



Folkhälsomyndigheten

Statistikansvarig myndighet
Folkhälsomyndigheten

Kvalitetsdeklaration version 1.1
Datum 2025-02-24

Sida
1 (36)

 Sveriges officiella statistik

Kvalitetsdeklaration Nationella folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor?" (HLV)

Ämnesområde

Folkhälsa

Statistikområde

Folkhälsans utveckling

Produktkod

FH0101

Referenstid

2024

Innehåll

Ämnesområde	1
Statistikområde	1
Produktkod	1
Referenstid	1
Statistikens kvalitet.....	4
1. Relevans.....	4
1.1 Ändamål och informationsbehov.....	4
1.1.1 Statistikens ändamål.....	4
1.1.2 Statistikanvändares informationsbehov.....	4
1.2 Statistikens innehåll	5
1.2.1 Objekt och population.....	5
1.2.2 Variabler	5
1.2.3 Statistiska mått	6
1.2.4 Redovisningsgrupper	6
1.2.5 Referenstider	6
2. Tillförlitlighet	7
2.1 Tillförlitlighet totalt.....	7
2.2 Osäkerhetskällor	7
2.2.1 Urval.....	7
2.2.2 Ramtäckning.....	8
2.2.3 Mätning.....	8
2.2.4 Bortfall	9
2.2.5 Bearbetning.....	10
2.2.6 Modellantaganden	10
2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig.....	10
3. Aktualitet och punktlighet.....	11
3.1 Framställningstid.....	11
3.2 Frekvens	11

3.3 Punktlighet	11
4. Tillgänglighet och tydlighet	12
4.1 Tillgång till statistiken	12
4.2 Möjlighet till ytterligare statistik	12
4.3 Presentation	13
4.4 Dokumentation	13
5. Jämförbarhet och sam användbarhet	14
5.1 Jämförbarhet över tid	14
Observationsvariabler	14
Urval	14
Insamlingsmetod	14
Regionala skattningar	15
Åldersstandardisering	15
Svartsbortfall	16
5.2 Jämförbarhet mellan grupper	16
5.3 Sam användbarhet i övrigt	16
5.4 Numerisk överensstämmelse	16
Allmänna uppgifter	17
A. Klassificeringen Sveriges officiella statistik	17
B. Sekretess och personuppgiftsbehandling	17
C. Bevarande och gallring	18
D. Uppgiftsskyldighet	18
E. EU-reglering och internationell rapportering	18
F. Historik	18
G. Kontaktuppgifter	21
Statistikansvarig myndighet	21
Bilaga 1. Frågeområden och variabler i HLV-undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik 2024	22
Bilaga 2. Redovisningsgrupper	32

Statistikens kvalitet

1. Relevans

Folkhälsomyndigheten är en förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör folkhälsa och ska verka för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för uppföljning av befolkningens hälsa och för sektorsövergripande uppföljning av utvecklingen av hälsans förutsättningar utifrån folkhälsopolitikens målområden. Vidare ska myndigheten framställa statistik inom folkhälsoområdet och främja tillgången till sådan statistik. I det arbetet är den Nationella folkhälsoenkäten ”Hälsa på lika villkor?” (HLV), en viktig del.

1.1 Ändamål och informationsbehov

1.1.1 Statistikens ändamål

HLV är en nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Syftet med statistiken är att visa hur Sveriges befolkning mår och följa förändringar i hälsa och förutsättningarna för hälsa över tid. Den ska även möjliggöra analyser av jämlikhet i hälsa genom resultat fördelade efter till exempel kön, ålder, ekonomi, födelse land, sysselsättning, utbildning och regional indelning efter län (här kallad region).

1.1.2 Statistikanvändares informationsbehov

Folkhälsomyndigheten är en av de huvudsakliga användarna av statistik från HLV då den används för att kunna fullfölja myndighetens uppdrag. Statistiken används exempelvis till stor del till arbetet med att följa upp läget i förhållande till det övergripande folkhälsopolitiska målet, de åtta målområdena och fokusområdena.

Statistik från HLV används även av andra myndigheter på nationell, regional och lokal nivå. Regionerna behöver också statistik med en högre regional upplösning inom sitt län. Därför samordnas HLV med regionerna så att de kan beställa tilläggsurval. Vilka regioner som väljer att göra tilläggsurval varierar över tid.

Statistiken används också av internationella organisationer, såsom OECD och Europeiska unionens narkotikamyndighet (EUDA), samt nationella intresseorganisationer, forskare, media och allmänheten. Statistiken används som underlag för analyser, uppföljning och beslut i en mängd sammanhang på både nationell och regional nivå.

Kopplat till undersökningen finns ett nätverk, Nationellt nätverk för folkhälsodata (NNFF), som startades mot bakgrund av att man från både nationellt (dåvarande Folkhälsoinstitutet) och regionalt håll (dåvarande landstingen) såg behov av ett forum där bland annat HLV kan diskuteras avseende till exempel insamlingsmetod,

analys och resultatredovisning. Nätverksträffar hålls två gånger per år. I nätverket är även Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) representerad.

1.2 Statistikens innehåll

De statistiska målstorheter som primärt skattas och redovisas är andel av befolkningen eller redovisningsgruppen med ett visst hälsotillstånd, en viss levnadsvana eller liknande, exempelvis andelen av befolkningen som upplever sig ha ett gott allmänt hälsotillstånd. En förteckning över frågeområden och variabler i undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik finns i bilaga 1 och en förteckning över redovisningsgrupper finns i bilaga 2.

1.2.1 Objekt och population

Personer utgör mål- och observationsobjekt. Intressepopulationen utgörs av personer i åldern 16 år och äldre som bor i Sverige under referensperioden. Målpopulationen utgörs av befolkningen 16 år och äldre som är folkbokförd i Sverige. Målpopulationen täcker med andra ord inte helt och hållet in intressepopulationen. Exempelvis ingår asylsökande och papperslösa i intressepopulationen men inte i målpopulationen, eftersom de inte är folkbokförda och svåra att kontakta. I övrigt kan intresse- och målpopulationerna anses stämma väl överens då det stora flertalet objekt i intressepopulationen ingår i målpopulationen.

1.2.2 Variabler

De målvariabler som ingår i den officiella statistiken faller under sju olika frågeområden, se nedan. I regel baseras målvariabler på en ensam observationsvariabel (från enkäten), men i vissa fall ligger flera observationsvariabler till grund för en målvariabel. Se bilaga 1 för en närmare beskrivning av målvariablerna och observationsvariablerna.

Frågeområden för målvariabler i HLV som ingår i den officiella statistiken:

- Fysisk hälsa
- Levnadsvanor
- Miljöhälsa
- Privatekonomi
- Psykisk hälsa
- Sociala relationer
- Tandhälsa

Bakgrundsvariabler består av demografiska variabler som utgörs av både observationsvariabler och variabler som hämtas från register. Ekonomi

(klarar/klarar ej oväntad utgift och ekonomisk kris/ej ekonomisk kris) och sysselsättning är observationsvariabler som används som bakgrundsvariabler. Kön, ålder, region och födelseland är bakgrundsvariabler som hämtas från Registret över totalbefolkningen (RTB). Bakgrundsvariabeln utbildningsnivå hämtas från Utbildningsregistret (UREG) och inkomst hämtas från Inkomst- och taxeringsregistret (IoT).

1.2.3 Statistiska mått

Sammanfattande mått utgörs av andelar redovisade som procent, samt antal. Felmarginaler redovisas med konfidensintervall på 95 procents konfidensnivå.

1.2.4 Redovisningsgrupper

Redovisningsgrupperna, som de statistiska målstorheterna skattas för, baseras på följande bakgrundsvariabler: juridiskt kön, ålder, födelseland, sysselsättning, utbildningsnivå, ekonomi respektive region. Alla redovisningsgrupper är uppdelade efter kön. Redovisningsgrupperna beskrivs närmare i bilaga 2.

1.2.5 Referenstider

Statistikens referensår är främst 2024. Datainsamlingen pågick mellan 9 februari och 14 maj 2024. De flesta frågor avser nuläget, men vissa frågor har en annan referensperiod, till exempel de senaste tre eller tolv månaderna.

I statistiken för redovisningsvariabeln region är referensår 2021–2024. Se vidare information om denna referensperiod i stycket 5.1. Anledningen till att flera år läggs samman i regionsstatistiken är att urvalet för respektive undersökningsomgång inte blir tillräckligt stort för vissa regioner. Ett för litet urval gör att statistiken blir för osäker att presentera.

Uppgifter som hämtas från RTB och UREG avser året före undersökningsåret och de uppgifter som hämtas från IoT avser två år före undersökningsåret.

2. Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Den totala tillförlitligheten påverkas av slumpmässiga och systematiska (icke-slumpmässiga) förhållanden. Tillförlitligheten på total nivå har inte kvantifierats, eftersom det är svårt att väga samma alla förhållanden som kan tänkas påverka den. Nedan beskrivs mer i detalj respektive osäkerhetskällor för HLV.

2.2 Osäkerhetskällor

Bortfall är den osäkerhetskälla som bedöms ha störst påverkan på statistikens tillförlitlighet. Användandet av kalibreringsvikter kompenserar för en del av bortfallsfelet men bortfallsanalyser visar att en viss skevhet i statistiken kvarstår, särskilt för grupperna män 16–29 år, kvinnor 16–44 år samt personer med förgymnasial utbildningsnivå.

Brister i urvalet respektive ramtäckningen bedöms inte snedvrیدا statistiken i någon nämnvärd utsträckning. Urvalsfel för varje statistikvärde skattas i form av konfidensintervall.

2.2.1 Urval

HLV är en urvalsundersökning och statistiken är därmed behäftad med ett slumpmässigt urvalsfel som redovisas i form av 95-procentiga konfidensintervall tillsammans med punktskattningarna.

Undersökningen omfattar två olika typer av urval: det nationella urvalet respektive regionala tilläggsurval. Det nationella urvalet bestod av 45 000 individer 16 år och äldre 2024. Detta urval drogs ur Registret över totalbefolkningen (RTB) i form av ett obundet slumpmässigt urval. Utöver det nationella urvalet inbjuds regioner att delta med tilläggsurval till enkäten. De regionala aktörerna ansvarar själva för sina tilläggsurval. Även tilläggsurvalen drogs ur RTB.

Statistiken från HLV baseras på det nationella urvalet. De regionala resultat som redovisas är glidande flerårsmedelvärden baserade på det nationella urvalet samt det regionala tilläggsurvalet för Gotland.

Mer information om urvalet och viktberäkning finns i publikationen Statistikens framställning på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Dokumentation – Nationella folkhälsoenkäten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Kompletterande information finns även i den tekniska rapporten för det nationella urvalet, som går att begära ut från Folkhälsomyndigheten.

2.2.2 Ramtäckning

Urvalsramen för HLV utgörs av RTB och från denna avgränsas rampopulationen till personer 16 år och äldre. Rampopulationen hämtas från RTB version 2023-11-30 och omfattar 8 647 874 personer.

RTB uppdateras dagligen via aviseringar från Skatteverket om födselar, dödsfall, flyttningar inom landet samt in- och utvandringar. Trots det finns det brister i ramtäckningen.

Undertäckning beror främst på att immigranter, både invandrare och hemvändare, rapporteras med viss eftersläpning och att ramen fastställs en månad före referensperiodens start. Effekten av undertäckning bedöms dock vara obetydlig. Övertäckning beror framför allt på eftersläpning i rapporteringen av dödsfall och utvandring samt tiden mellan urvalsdragningen och datainsamlingen. Dessa personer skulle helst inte ingå i ramen, och bristen ifråga upptäcks oftast inte heller eftersom de inte nås. Därigenom blir de felaktigt klassade som bortfall trots att kategorin övertäckning är den lämpliga. RTB:s uppdateringsrutiner gör dock att ramen vid urvalsdragningen bedöms ha obetydlig övertäckning. Den observerade övertäckningen i HLV 2024 var 268 personer.

Sammanfattningsvis bedöms rampopulationen stämma väl överens med målpopulationen. Bristerna i ramen, i form av under- och övertäckning, bedöms inte snedvrیدا statistiken i någon nämnvärd omfattning.

2.2.3 Mätning

Mätfel kan vara slumpmässiga eller systematiska i sin natur och kan definieras som skillnaden mellan det uppmätta värdet och det sanna värdet inom observationspopulationen.

Ett slumpmässigt mätfel ger osäkerhet i statistiken och kan exempelvis uppkomma om en enkätfråga är otydligt formulerad eller om respondenten inte minns de faktiska uppgifterna. Ett systematiskt mätfel ger en skevhet i statistiken och kan exempelvis uppkomma om respondenten medvetet besvarar en enkätfråga felaktigt.

Inför varje omgång av HLV gör SCB en mätteknisk granskning av frågeformuläret. En mätteknisk granskning innebär att ett frågeformulär granskas på ett systematiskt sätt av experter inom mätteknik.

En mer omfattande översyn av frågeformuläret genomfördes 2015/2016 och 2023. En kort enkät kan ge mindre mät- och bortfallsfel än en längre. Dock var 2023 års enkätöversyn framför allt motiverad utifrån uppgiftsminimeringsprincipen i dataskyddsförordningen. Uppgiftsminimeringsprincipen föranledde att frågor togs bort som saknade ett tydligt användningsområde, som inte användes återkommande av flera regioner eller som kunde ersättas med registeruppgifter. Mer om enkätöversynerna under Allmänna uppgifter, F. Historik.

Datainsamlingen gjordes genom en kombinerad webb- och pappersenkät. För mer information om frågeformuläret och följbrevet, se Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Frågeformulär och följbrev – Nationella folkhälsoenkäten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

2.2.4 Bortfall

Bortfall innebär att vissa personer i urvalet inte besvarar enkäten (objektbortfall) eller en eller flera frågor i enkäten (partiellt bortfall). Bortfall leder alltid till en mindre svarsmängd, vilket minskar säkerheten i skattningarna. Bortfall kan även leda till en systematisk skevhet i statistiken, ett så kallat bortfallsfel, om det inte är slumpmässigt betingat.

I 2024 års omgång av HLV var objektbortfallet 60,6 procent. Det partiella bortfallet för frågorna som ligger till grund för resultat som ingår i den officiella statistiken varierade mellan 0,3 och 4,9 procent. Bortfall per fråga redovisas i publikationen Syfte och bakgrund till frågorna i Nationella folkhälsoenkäten på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Syfte och bakgrund till nationella folkhälsoenkäten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Bortfallsanalyser gjorda av SCB visar att bortfallet inte är slumpmässigt betingat. För att korrigera bortfallsfelet används kalibreringsvikter i skattningen av statistikvärden. Detta innebär att varje observationsobjekt tilldelas en vikt så att observationspopulationen speglar målpopulationen ifråga om fördelningen av en eller flera så kallade hjälpvariabler. I HLV baseras kalibreringsvikterna på följande hjälpvariabler (län används som modellgrupp):

- kön och ålder (kvinna 16–29 år; kvinna 30–44 år; kvinna 45–64 år; kvinna 65–84 år; kvinna 85- år; man 16–29 år; man 30–44 år; man 45–64 år; man 65–84 år; man 85- år)
- utbildningsnivå (förgymnasial; gymnasial; eftergymnasial)
- födelseland (födda i Sverige; övriga Norden; övriga Europa; övriga världen)
- civilstånd (gift eller registrerat partnerskap; övriga)
- storstad (Stockholm/Göteborg/Malmö; övriga).

Uppföljande bortfallsanalyser, genomförda av SCB, visar att kalibreringsvikterna korregerar för en del av skevheten totalt sett samt för majoriteten av redovisningsgrupperna. För vissa redovisningsgrupper kvarstår dock en viss skevhet, särskilt för grupperna män 16–29 år, kvinnor 16–44 år och personer med förgymnasial utbildningsnivå.

Storleken på bortfallsfelet är okänd och varierar troligtvis även mellan målvariabler.

För att Folkhälsomyndigheten ska kunna analysera bortfallet och beräkna kalibreringsvikter behöver registeruppgifter om födelseland, invandringsår, kön, utbildning, inkomst och ålder tillföras undersökningen. Till varje HLV-undersökningsomgång hör en teknisk rapport där detaljerad information finns om hur registeruppgifter använts varje enskilt år. Teknisk rapport för HLV 2024 kan begäras ut från Folkhälsomyndighetens diarium (se kap. 4.4).

2.2.5 Bearbetning

Fel i statistiken på grund av bearbetning kan uppstå vid dataregistrering, dataöverföring, kodning och beräkning. SCB, som ansvarar för datainsamlingen, gör kontroller i samband med insamlingen. Efter leverans av data till Folkhälsomyndigheten görs vidare kontroller och granskningar. Exempel på kontroller är att säkerställa att samtliga variabler har levererats i dataseten.

Inför varje publicering beräknas statistik för alla år i tidsserien på nytt. En kontroll som då görs är att tidigare års statistik överensstämmer med publicerad statistik från föregående omgång, i den mån sådan statistik finns tillgänglig.

Efter dataregistreringen görs justeringar av svaren på pappersenkäten. Justeringar görs när respondenten har missuppfattat hur enkäten ska fyllas i. Exempelvis behövs det när för många svar lämnats på en fråga eller när en delfråga besvarats men inte huvudfrågan. Det finns en tydlig mall för justeringsarbetet. Därmed antar man hur respondenten hade svarat om inget missförstånd fanns. Vilka bearbetningsfel som uppstår i detta moment kan inte kvantifieras eftersom ingen återkontakt tagits med respondenterna. I webbenkäten finns inbyggda kontroller som förhindrar att enkäten fylls i felaktigt. Vilken osäkerhet detta möjligen medför i statistiken har inte kvantifierats.

2.2.6 Modellantaganden

Datainsamlingen infaller under samma tidsperiod vid varje undersökningsomgång, för att tidpunkten ska påverka resultaten så lite som möjligt. Samtidigt skulle det kunna finnas säsongsvariationer i det som mäts, detta har dock inte studerats närmare.

Referensiderna för frågorna är både nutid och exempelvis senaste månaden eller året. Samtidigt utgörs referensåret av hela året när undersökningsomgången genomförs. Detta kan tänkas medföra att resultat som redovisas för undersökningsåret egentligen handlar om förhållanden under tidigare perioder än undersökningsåret.

2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig

Endast slutlig statistik redovisas.

3. Aktualitet och punktlighet

3.1 Framställningstid

Framställningstiden är cirka sex månader efter avslutad datainsamling.

3.2 Frekvens

HLV genomförs vartannat år. Datainsamlingen för ett undersökningsår görs under februari till maj och resultaten redovisas i november samma år.

3.3 Punktlighet

Statistiken publicerades den 13 november 2024 i enlighet med publiceringsplanen för Sveriges officiella statistik. För mer information om publiceringen, se Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Publiceringskalender för officiell statistik \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publiceringskalender-for-officiell-statistik)

4. Tillgänglighet och tydlighet

4.1 Tillgång till statistiken

Den officiella statistiken från HLV publiceras i statistikdatabasen Folkhälsodata och i visualiseringsverktyget Folkhälsostudio. Statistiken publicerades den 13 november 2024. Statistikdatabasen och visualiseringsverktyget nås via Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Statistikdatabaser \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/statistikdatabaser)

En kort sammanfattning av resultat från HLV presenterades 13 november 2024 i en nyhetstext på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Nationella folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor" \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/nationella-folkhalsoenkaten-halsa-pa-lika-villkor)

I Folkhälsodata kan statistiken visas i olika typer av tabeller och diagram samt tas ut i olika format. Statistiken finns även som öppna data som kan nås via ett API.

Regionerna som deltog med tilläggsurval i 2024 års undersökning fick tillgång till data för det nationella urvalet och data för sitt län innan publicering. Regionerna uppmanades att inte sprida några resultat baserade på det nationella urvalet före Folkhälsomyndighetens publicering.

4.2 Möjlighet till ytterligare statistik

Utöver den statistik som publiceras i Folkhälsodata finns det möjlighet att få tillgång till statistik som inte har publicerats men som befintliga data ger underlag för. Det kan exempelvis vara svarsandelar på en fråga eller en annan nedbrytning i redovisningsgrupper. En förutsättning är att det inte finns någon risk att enskilda individer röjs samt att statistiken håller en acceptabel tillförlitlighet. Notera att specialbearbetad statistik inte ingår i Sveriges officiella statistik. Förfrågan om specialbearbetad statistik görs via en funktionsbrevlåda.

folkhalsoenkaten@folkhalsomyndigheten.se

Det finns även möjlighet att efter sekretessprövning få tillgång till pseudonymiserade mikrodata för forsknings- och statistikändamål, om Folkhälsomyndigheten bedömer att det finns juridiskt stöd för att bryta sekretessen och det finns stöd för att behandla uppgifterna. Data kan lämnas ut först efter att Folkhälsomyndigheten har publicerat resultaten för undersökningsomgången. Begäran om datauttag görs via en funktionsbrevlåda.

databestallning@folkhalsomyndigheten.se

Varje förfrågan prövas separat och det kan tillkomma en kostnad, baserat på arbetsinsatsen, för att få tillgång till specialbearbetad statistik respektive pseudonymiserade mikrodata.

4.3 Presentation

Statistiken presenteras i form av tabeller och diagram i statistikdatabasen Folkhälsodata och visualiseringsverktyget Folkhälsostudio. Dessa verktyg gör det möjligt för användaren att själv bearbeta och presentera statistiken på olika sätt. Statistikdatabasen och visualiseringsverktyget nås via Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Statistikdatabaser \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Användaren kan också välja att presentera statistiken i tidsserier. Då visas en fotnot i anslutning till presentationen som tydliggör att 2024 års statistik ingår i sin helhet i Sveriges officiella statistik och att vissa delar ingick redan 2022.

Huvudresultaten presenteras i en nyhetstext som publiceras på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Nationella folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor" \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

4.4 Dokumentation

Utöver Kvalitetsdeklaration publicerar Folkhälsomyndigheten för varje undersökningsomgång av HLV rapporterna Statistikens framställning samt Syfte och bakgrund till frågorna i Nationella folkhälsoenkäten. SCB:s tekniska rapport om genomförande och metoder för det nationella urvalet publiceras inte, men finns att begära ut från myndighetens diarium, använd epostadressen info@folkhalsomyndigheten.se.

Teknisk rapport för det nationella urvalet 2024 är en handling i ärendet med ärendenummer 00124–2023. Undersökningsdokumentationen tillhörande Nationella folkhälsoenkäten finns samlad på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Dokumentation – Nationella folkhälsoenkäten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

5. Jämförbarhet och sam användbarhet

5.1 Jämförbarhet över tid

Sedan 2022 års undersökning ingår några delar av statistiken i Sveriges officiella statistik. Från och med 2024 ingår all statistik som presenteras i tabellerna för 'Nationella folkhälsoenkäten, nationella och regionala resultat' i Folkhälsodata och dess visualiseringar i Folkhälsostudio i Sveriges officiella statistik. Men HLV har genomförts tätt och regelbundet sedan 2004. Eftersom kvalitetskraven har varit likvärdiga för varje omgång är statistiken generellt sett jämförbar över hela undersökningsperioden. Nedan beskrivs närmare olika aspekter som påverkar den longitudinella jämförbarheten i HLV.

Observationsvariabler

Flera av enkätfrågorna (observationsvariabler) har ingått i varje omgång av HLV sedan 2004. Vissa frågor har dock tillkommit senare under undersökningsperioden eller formulerats om, och andra har tagits bort. Förändringar som påverkar jämförbarheten i liten utsträckning noteras i en förklarande text i anslutning till statistiken. Vid betydande tidsseriebrott har redovisningen upphört och i vissa fall återupptagits i en ny tidsserie.

Urval

HLV har under hela undersökningsperioden varit baserad på ett obundet slumpmässigt urval (OSU). Under perioden 2004–2016 bestod urvalet av cirka 20 000 personer 16–84 år årligen. Från och med 2018 års undersökning utökades urvalet till cirka 40 000 personer 16–84 år vartannat år. Från och med 2022 års undersökning utökades urvalet ytterligare till cirka 45 000 personer och åldersspannet ändrades till 16 år och äldre. Åldersgruppen 85 år och äldre ingick även i den extra undersökningsomgången 2021, men då i ett separat urval på 10 000 personer.

Förändringarna i urvalsstorleken under undersökningsperioden påverkar enbart jämförbarhet ifråga om den skattade felmarginalen i statistikvärden. Detta eftersom bredden på konfidensintervallen minskar när urvalet blir större, allt annat lika.

Förändringen av åldersspannet i samband med 2021 års undersökning påverkar däremot jämförbarheten. För att möjliggöra jämförelser har Folkhälsomyndigheten valt att redovisa 2021, 2022 och 2024 års resultat för både åldersspannet 16–84 år och 16 år och äldre.

Insamlingsmetod

Enstaka år före 2014, och varje omgång sedan 2014, har webbenkäten funnits tillgänglig även på engelska. År 2006 och 2014 fanns webbenkäten på både

engelska och finska. Formulären på engelska och finska finns tillgängliga på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Frågeformulär och följebrev – Nationella folkhälsoenkäten \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

Fram till 2006 samlades data in enbart via postenkät, men sedan 2007 har data samlats in både via post- och webbenkät. Andelen respondenter som besvarar enkäten via webb har stadigt ökat över undersökningsperioden. Detta bedöms enligt SCB:s egna studier inte påverka jämförbarheten nämnvärt. Andelen som valde att besvara webblanketten 2024 var 63,8 procent av samtliga svarande. För de yngre (16 – 64 år) var det 82,1 procent av de svarande. För de äldre (65 år och äldre) var det 37,9 procent av de svarande.

År 2024 användes för första gången digitala brevlådor för myndighetspost för utskick av digital enkät. Utskicken med pappersenkät skedde postalt till samtliga, medan utskicken utan pappersenkät skedde digitalt till de urvalspersoner som hade digital brevlåda (Kivra, Min Myndighetspost eller Billo) och postalt (med B-post) till urvalspersoner som saknade digital brevlåda eller som valt bort att få digital post från SCB.

Regionala skattningar

Förändringen i undersökningens frekvens gör att statistik per region som presenteras i flerårsmedelvärden, exempelvis perioden 2017–2020, inte innehåller en mätning från samtliga år inom tidsperioden. Flerårsmedelvärden används för att få tillräckligt stort dataunderlag per region i redovisningen av nationella urvalet. Flerårsmedelvärdena baseras på undersökningarna som skett inom den period som åren i namnet anger. För flerårsmedelvärdet 2018–2021 och 2019–2022 redovisas inte statistik för Gotland, eftersom Gotland i extraomgång 2021 av HLV inte deltog med tilläggsurval såsom regionen brukar i reguljära HLV-undersökningar för att öka dataunderlaget. I flerårsmedelvärdet för perioden 2021–2024 ingår inte data från 2021 års extraomgång.

Åldersstandardisering

Statistiken redovisas utan standardisering samt, i den mån dataunderlaget tillåter, med åldersstandardisering. För jämförelser över tid och mellan grupper bör åldersstandardiserad statistik användas eftersom den tar hänsyn till att åldersfördelningen kan variera över tid och mellan grupper. Icke-standardiserad statistik bör dock användas om man vill skatta det exakta värdet i en given grupp under ett givet år.

Svarsbortfall

Svarsbortfallet har generellt sett ökat; från att ungefär sex av tio svarade 2004 var det 2024 fyra av tio. Kalibreringsvikterna kompenserar för en del av detta, och bedömningen är att det kvarvarande bortfallsfelet inte skiljer sig nämnvärt mellan undersökningarna. Kalibreringsvikterna har beräknats på ett likvärdigt sätt under hela undersökningsperioden. Den samlade bedömningen är att bortfallet inte påverkar den longitudinella jämförbarheten i någon stor utsträckning.

5.2 Jämförbarhet mellan grupper

Möjligheten till jämförelser mellan grupper är generellt god. På grund av skillnader i svarsbenägenhet är dock vissa grupper underrepresenterade och andra överrepresenterade i svarsmängden jämfört med deras representation i målpopulationen. Kalibreringsvikterna kompenserar för en del av detta men en viss skevhet kvarstår, vilket kan påverka jämförbarheten mellan grupper. Jämförelser mellan grupper bör därför göras med viss försiktighet, detta gäller särskilt jämförelser som innefattar grupperna män 16–29 år, kvinnor 16–44 år samt personer med förgymnasial utbildningsnivå.

5.3 Samanvändbarhet i övrigt

Redovisningsgrupperna som används i HLV är i stort sett samma som i flera andra nationella undersökningar som ämnesmässigt ligger nära HLV och som ligger till grund för officiell statistik, exempelvis Undersökningarna om levnadsförhållanden (ULF) och Nationella trygghetsundersökningen (NTU). Detta möjliggör samanvändning.

Vissa frågor i HLV har funktionella motsvarigheter i ULF respektive den europeiska hälsoundersökningen European Health Interview Survey (EHIS). Frågeformuleringar och referenstider skiljer sig i vissa fall mellan dessa undersökningar, men resultaten kan i viss mån sammanvändas.

5.4 Numerisk överensstämmelse

Den numeriska överensstämmelsen i tabellerna är god. Om det finns skillnader beror de på avrundningar.

Allmänna uppgifter

A. Klassificeringen Sveriges officiella statistik

Sedan 2022 års undersökning ingår några delar av statistiken i Sveriges officiella statistik. Från och med 2024 ingår all statistik som presenteras i tabellerna för Nationella folkhälsoenkäten, nationella och regionala resultat i Folkhälsodata och dess visualiseringar i Folkhälsostudio i Sveriges officiella statistik. För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler för kvalitet och tillgänglighet, se lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken samt Statistikmyndigheten SCB:s föreskrifter (SCBFS 2016:17) om kvalitet för den officiella statistiken.

Mer information om lag, förordning och föreskrifter kopplat till officiell statistik finns på riksdagens webbplats och SCB:s webbplats.

[Lag \(2001:99\) om den officiella statistiken \(riksdagen.se\)](#)

[Förordning \(2001:100\) om den officiella statistiken \(riksdagen.se\)](#)

[Statistiska centralbyråns föreskrifter \(SCBFS 2016:17\) om kvalitet för den officiella statistiken \(scb.se\)](#)

B. Sekretess och personuppgiftsbehandling

I myndighetens särskilda verksamhet för att framställa statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

För att skydda enskilda personers sekretessreglerade uppgifter säkerställs att de inte kan röjas direkt eller indirekt i den statistik som offentliggörs.

Vid behandling av personuppgifter, det vill säga information som direkt eller indirekt kan hänföras till en person som är i livet, gäller lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken samt EU:s dataskyddsförordning (2016/679) och lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.

Statistikvärden för redovisningsgrupper som baseras på färre än 100 objekt redovisas inte.

Mer information om lag, förordning och föreskrifter kopplat till officiell statistik finns på riksdagens webbplats och EU:s webbplats om EU-lagstiftning.

[Offentlighets- och sekretesslagen \(2009:400\) \(riksdagen.se\)](#)

[Lag \(2001:99\) om den officiella statistiken \(riksdagen.se\)](#)

[Förordning \(2001:100\) om den officiella statistiken \(riksdagen.se\)](#)

[Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2016/679 \(eur-lex.europa.eu\)](#)

[Lag \(2018:218\) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning \(riksdagen.se\)](#)

C. Bevarande och gallring

Ingen gallring av uppgifter som är allmänna handlingar hos Folkhälsomyndigheten har hittills gjorts. Bevarande och gallring av uppgifterna enligt 19 § lagen (2001:99) om den officiella statistiken är under utredning.

SCB ansvarar för att arkivera och gallra material som har framställts av SCB med anledning av undersökningsuppdraget och som är allmänna handlingar hos SCB. Enligt 19 § lagen (2001:99) om den officiella statistiken ska personuppgifter gallras när de inte längre behövs för sitt ändamål. Om uppdragsgivaren inte anger något annat förbehåller sig SCB rätten att gallra personuppgifter tre månader efter att uppdraget är slut. Ifyllda pappersblanketter gallras efter att de har skannats in och läsbarheten har kontrollerats.

Kodnycklar mellan löpnummer och personnummer för undersökningsomgångarna 2015, 2016, 2018, 2020, 2021, 2022 och 2024 bevaras hos Folkhälsomyndigheten. Kodnycklar för tidigare undersökningsomgångar är gallrade.

Mer information om lag kopplat till officiell statistik finns på SCB:s webbplats och på riksdagens webbplats.

[Lag \(2001:99\) om den officiella statistiken \(riksdagen.se\)](#)

D. Uppgiftsskyldighet

Det finns ingen uppgiftsskyldighet för denna statistik.

E. EU-reglering och internationell rapportering

Ingen EU-reglering berör HLV. Internationell rapportering sker genom att delar av statistiken rapporteras till exempelvis OECD och Agenda 2030.

F. Historik

Undersökningen har genom åren genomförts på liknande sätt med avseende på urvalsmetod, insamlingsmetod och antal utskick. Här beskrivs mycket kortfattat de förändringar som skett under åren.

Flera experiment genomfördes 2011 och 2012, vilket innebar att olika kontaktstrategier användes för olika grupper dessa år. År 2013 gjordes en förändring jämfört med tidigare år då ett förbrev ersatte den sista (tredje) påminnelsen. En extra enkätpåminnelse skickades ut till en delmängd av urvalet 2013. År 2016 gjordes experiment där dåvarande ordinarie strategi med förbrev

jämfördes med en så kallad webbboffensiv strategi (det vill säga förbrevet som inte innehöll några inloggningsuppgifter ersattes av ett missiv med inloggningsuppgifter). Ingen statistiskt signifikant skillnad gällande svarsfrekvens fanns mellan de båda strategierna, och eftersom webbboffensiv strategi är ekonomiskt lönsam beslutades att fortsättningsvis använda en sådan strategi. I 2021 års undersökning genomfördes nya experiment för att testa ännu mer webbboffensiva strategier. Det resulterade i att personer under 65 år från och med 2022 års undersökning enbart fick ett utskick av pappersenkät (i tredje utskicket), medan äldre personer fortsatt fick två utskick av pappersenkät. År 2024 infördes en strategi om totalt fyra utskick/påminnelser för både den äldre och den yngre gruppen, och en sms-påminnelse infördes som experiment till halva urvalet, slumpvis utvalt, efter utskick tre. Även missivet förtydligades 2024 utifrån klarspråk och ”viktigast först” och en särskild uppgiftslämnarsida på SCB:s webbplats skapades (endast aktiv under pågående undersökning).

År 2021 genomfördes en extra omgång på grund av den pågående covid-19-pandemin. Ett antal extra frågor ställdes som var covidrelaterade.

År 2021 genomfördes undersökningen för första gången bland personer över 84 år. Ett extra urval gjordes då, omfattande 10 000 personer 85 år och äldre. Från och med 2022 års undersökning ingick personer över 84 år i det ordinarie nationella urvalet. Tidigare år var åldersspannet 16–84 år.

Enkätformuläret utvecklas hela tiden för att underlätta för respondenterna och öka kvaliteten på undersökningen. År 2015–2016 gjordes relativt många förändringar i frågeblanketten då flera frågor togs bort och en del frågor lades till. Frågeblanketten 2021 innehöll frågor som rörde covid-19. Utifrån resultaten från kognitiva intervjuer på basis av 2022 års frågeformulär gjordes 2023 en ny större förändring av frågeformuläret. Syftet var att ta bort frågor som har liten eller ingen användning och förenkla frågor som är svåra att förstå eller som tar mycket tankekraft att besvara. Översynen resulterade i ett tiotal borttagna frågor, drygt tjugo ändrade frågor och tre nya frågor. Även vissa frågors ordningsföljd ändrades, med syftet att öka intresset för att svara på enkäten. Folkhälsomyndigheten för dokumentation över vilka frågor som tillkommit respektive tagits bort, och när. Mer information finns i dokumentationen Syfte och bakgrund till frågorna i Nationella folkhälsoenkäten på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Syfte och bakgrund till nationella folkhälsoenkäten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Per den 20 februari 2025 ändrades benämningen av viktstatusen fetma till obesitas i resultatsammanställningen i myndighetens webbaserade verktyg Folkhälsodata och Folkhälsostudio. Det huvudsakliga skälet till ändringen är att personer, både patientgrupper och yrkesverksamma, kan uppleva ordet fetma som kränkande. Socialstyrelsen rekommenderar därför termen obesitas i första hand, både i allmänna texter om hälsa och folkhälsa samt i medicinska texter. Bytet av termen

gjordes i anslutning till publiceringen av Nationella riktlinjer för vård vid obesitas 2023.

G. Kontaktuppgifter

Statistikansvarig myndighet

Folkhälsomyndigheten

Kontaktinformation: Folkhälsomyndigheten, 1710 82 Solna

E-post: folkhalsoenkaten@folkhalsomyndigheten.se

Telefon: 010-205 20 00

Bilaga 1. Frågeområden och variabler i HLV-undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik 2024

I tabell 1–7 nedan listas målvariablerna i HLV, samt observationsvariablerna som ligger till grund för dessa, som Folkhälsomyndigheten publicerar i Folkhälsodata och Folkhälsostudio som Sveriges officiella statistik.

För en närmare beskrivning av observationsvariablerna, samt hur målvariablerna är avgränsade i de fall då dessa bygger på index, se rapporten Syfte och bakgrund till frågorna i Nationella folkhälsoenkäten på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Syfte och bakgrund till nationella folkhälsoenkäten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Tabell 1. Målvariabler inom sakområde Fysisk hälsa i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Allmän hälsa	Bra eller mycket bra hälsa	Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?	Bra; Mycket bra
Allmän hälsa	Dålig eller mycket dålig hälsa	Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?	Dåligt; Mycket dåligt
Allmän hälsa	Långvarig sjukdom	Har du någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem?	Ja
Allmän hälsa	Nöjd med sexlivet	Hur nöjd är du med ditt nuvarande sexliv?	Mycket nöjd, Ganska nöjd
Funktionsnedsättning	Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga	Har du någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem?	Ja
Funktionsnedsättning	Kraftigt nedsatt hörsel	Kan du utan svårighet höra vad som sägs i samtal mellan flera personer?	Nej
Funktionsnedsättning	Kraftigt nedsatt syn	Kan du utan svårighet se och urskilja vanlig text i en dagstidning?	Nej
Funktionsnedsättning	Nedsatt rörelseförmåga	Fyra av de åtta frågorna i enkätavsnittet Funktionsförmåga	Se Syfte och bakgrund
Funktionsnedsättning	Rörelsehinder	Fyra av de åtta frågorna i enkätavsnittet Funktionsförmåga	Se Syfte och bakgrund
Funktionsnedsättning	Svårt rörelsehinder	Fyra av de åtta frågorna i enkätavsnittet Funktionsförmåga	Se Syfte och bakgrund
Funktionsnedsättning	Funktionsnedsättning	Alla de åtta frågorna i enkätavsnittet Funktionsförmåga	Se Syfte och bakgrund
Sjukdomar och besvär	Allergi	Har du någon eller några av följande sjukdomar? c) Allergi?	Ja, men inga besvär; Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Sjukdomar och besvär	Besvär av allergi	Har du någon eller några av följande sjukdomar? c) Allergi?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär av allergi	Har du någon eller några av följande sjukdomar? c) Allergi?	Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Astma	Har du någon eller några av följande sjukdomar? b) Astma?	Ja, men inga besvär; Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Besvär av astma	Har du någon eller några av följande sjukdomar? b) Astma?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär av astma	Har du någon eller några av följande sjukdomar? b) Astma?	Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Diabetes	Har du någon eller några av följande sjukdomar? d) Diabetes?	Ja, men inga besvär; Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Besvär av diabetes	Har du någon eller några av följande sjukdomar? d) Diabetes?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Högt blodtryck	Har du någon eller några av följande sjukdomar? a) Högt blodtryck?	Ja, men inga besvär; Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Besvär av högt blodtryck	Har du någon eller några av följande sjukdomar? a) Högt blodtryck?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär av högt blodtryck	Har du någon eller några av följande sjukdomar? a) Högt blodtryck?	Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Inkontinens	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? f) Inkontinens (urinläckage)?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär av inkontinens	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? f) Inkontinens (urinläckage)?	Ja, svåra besvär
Vikt, BMI	Undervikt	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): < 18,5
Vikt, BMI	Normalvikt	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): 18,5–24,9
Vikt, BMI	Övervikt	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): 25,0–29,9
Vikt, BMI	Obesitas, grad 1	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): 30,0–34,9
Vikt, BMI	Obesitas, grad 2	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): 35,0–39,9
Vikt, BMI	Obesitas, grad 3	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): ≥ 40,0
Vikt, BMI	Obesitas, BMI 30,0 eller högre	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): ≥ 30,0
Vikt, BMI	Övervikt och obesitas, BMI 25,0 eller högre	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): ≥ 25,0
Värk i rörelseorganen	Värk i nacke med mera	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? a) Värk i skuldror, nacke eller axlar?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Värk i rörelseorganen	Svår värk i nacke med mera	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? a) Värk i skuldror, nacke eller axlar?	Ja, svåra besvär
Värk i rörelseorganen	Värk i rygg med mera	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? b) Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Värk i rörelseorganen	Svår värk i rygg med mera	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? b) Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias?	Ja, svåra besvär
Värk i rörelseorganen	Värk i hand med mera	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? c) Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Värk i rörelseorganen	Svår värk i hand med mera	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? c) Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän?	Ja, svåra besvär
Värk i rörelseorganen	Svår värk i rörelseorganen	Summan av Svår värk i nacke med mera, Svår värk i rygg med mera och Svår värk i hand med mera	Ja, svåra besvär för någon av frågorna som ingår i målvariabeln

Tabell 2. Målvariabler för sakområde Levnadsvanor i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Röker tobak dagligen	Röker du?	Ja, dagligen
Alkoholkonsumtion	Risikkonsumenter alkohol	Alla tre frågor i enkätavsnittet Alkoholvanor	Se Syfte och bakgrund
Alkoholkonsumtion	Ej riskkonsumenter alkohol	Alla tre frågor i enkätavsnittet Alkoholvanor	Se Syfte och bakgrund
Alkoholkonsumtion	Ej druckit alkohol	Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?	Aldrig
Fysisk aktivitet	Aktiv minst 150 min/vecka	Frågorna om Fysisk träning respektive vardagsaktiviteter, under enkätavsnittet Fysisk aktivitet	Se Syfte och bakgrund
Fysisk aktivitet	Aktiv minst 300 min/vecka	Frågorna om Fysisk träning respektive vardagsaktiviteter, under enkätavsnittet Fysisk aktivitet	Se Syfte och bakgrund
Fysisk aktivitet	Sitter minst 10 timmar/dygn	Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn?	10–12 timmar; 13–15 timmar; Mer än 15 timmar
Fysisk aktivitet	Sitter 7–9 timmar/dygn	Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn?	7–9 timmar
Fysisk aktivitet	Sitter 4–6 timmar/dygn	Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn?	4–6 timmar
Fysisk aktivitet	Sitter högst 3 timmar/dygn	Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn?	1–3 timmar; Aldrig
Frukt- och grönsaksintag	Minst 5 gånger/dag	Hur ofta äter du grönsaker och rotfrukter?	Se Syfte och bakgrund
Frukt- och grönsaksintag	Mer än 3 gånger/dag	Hur ofta äter du grönsaker och rotfrukter?	Se Syfte och bakgrund
Frukt- och grönsaksintag	Mer än 1,3 men högst 3 gånger/dag	Hur ofta äter du grönsaker och rotfrukter?	Se Syfte och bakgrund

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Frukt- och grönsaksintag	Högst 1,3 gånger/dag	Hur ofta äter du grönsaker och rotfrukter?	Se Syfte och bakgrund
Frukt- och grönsaksintag	Frukt och bär minst 2 gånger/dag	Hur ofta äter du frukt och bär?	Se Syfte och bakgrund
Frukt- och grönsaksintag	Grönsaker och rotfrukter minst 2 gånger/dag	Hur ofta äter du grönsaker och rotfrukter?	Se Syfte och bakgrund
Fisk- och skaldjursintag	Minst 2 gånger/vecka	Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt?	2–3 gånger per vecka; 4 gånger per vecka eller oftare
Fisk- och skaldjursintag	1 gång/vecka	Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt?	1 gång per vecka
Fisk- och skaldjursintag	Mindre än 1 gång/vecka	Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt?	Mindre än 1 gång per vecka; Aldrig
Intag av sötad dryck	Minst 2 gånger/vecka	Hur ofta dricker du läsk, saft eller andra sötade drycker?	2–3 gånger per vecka; 4 gånger per vecka eller oftare
Intag av sötad dryck	1 gång/vecka	Hur ofta dricker du läsk, saft eller andra sötade drycker?	1 gång per vecka
Intag av sötad dryck	Mindre än 1 gång/vecka	Hur ofta dricker du läsk, saft eller andra sötade drycker?	Mindre än 1 gång per vecka
Intag av sötad dryck	Aldrig	Hur ofta dricker du läsk, saft eller andra sötade drycker?	Aldrig
Narkotika-användning	Någon gång	Har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)? Har du använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, för mer än 12 månader sedan; Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna (summerat för båda frågorna som ingår i målvariabeln)
Narkotika-användning	Senaste året	Har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)? Har du använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna (summerat för båda frågorna som ingår i målvariabeln)
Narkotika-användning	Senaste månaden	Har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)? Har du använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, under de senaste 30 dagarna (summerat för båda frågorna som ingår i målvariabeln)
Cannabisanvändning	Någon gång	Har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)?	Ja, för mer än 12 månader sedan; Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna
Cannabisanvändning	Senaste året	Har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)?	Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna
Cannabisanvändning	Senaste månaden	Har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)?	Ja, under de senaste 30 dagarna
Annan narkotikaanvändning	Någon gång	Har du använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, för mer än 12 månader sedan; Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna
Annan narkotikaanvändning	Senaste året	Har du använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Annan narkotikaanvändning	Senaste månaden	Har du använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, under de senaste 30 dagarna
Narkotikaklassificerad medicin på icke ordinerat sätt	Någon gång	Har du använt receptbelagda narkotikaklassade läkemedel (t.ex. Tramadol eller bensodiazepiner) på annat sätt än läkare förskrivit?	Ja, för mer än 12 månader sedan; Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna
Narkotikaklassificerad medicin på icke ordinerat sätt	Senaste året	Har du använt receptbelagda narkotikaklassade läkemedel (t.ex. Tramadol eller bensodiazepiner) på annat sätt än läkare förskrivit?	Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna
Narkotikaklassificerad medicin på icke ordinerat sätt	Senaste månaden	Har du använt receptbelagda narkotikaklassade läkemedel (t.ex. Tramadol eller bensodiazepiner) på annat sätt än läkare förskrivit?	Ja, under de senaste 30 dagarna
Spelvanor	Riskabelt spelande	Har du under de senaste 12 månaderna... a) spelat för mer än du verkligen haft råd att förlora? b) behövt spela med större summor för att få samma känsla av spänning? c) återvänt en annan dag för att försöka vinna tillbaka pengarna du förlorat? d) lånat pengar eller sålt något för att ha pengar att spela för?	Se Syfte och bakgrund
Spelvanor	Spelat	Har du under de 12 senaste månaderna satsat pengar på spel eller köpt lotter till dig själv?	Ja
Spelvanor	Har ej spelat	Har du under de 12 senaste månaderna satsat pengar på spel eller köpt lotter till dig själv?	Nej
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Röker tobak dagligen	Röker du?	Ja, dagligen
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Röker tobak ibland	Röker du?	Ja, ibland
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Röker tobak dagligen eller ibland	Röker du?	Ja, dagligen; Ja, ibland
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Tidigare rökt tobak dagligen	Har du tidigare rökt eller snusat dagligen under minst 6 månader?	Ja, rökt cigaretter eller andra tobaksvaror (samt Nej på frågan Röker du?)
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobakssnus dagligen	Använder du snus som innehåller tobak (portion- eller baksnus)?	Ja, dagligen
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobakssnus ibland	Använder du snus som innehåller tobak (portion- eller baksnus)?	Ja, ibland
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobakssnus dagligen eller ibland	Använder du snus som innehåller tobak (portion- eller baksnus)?	Ja, dagligen; Ja, ibland

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder nikotinsnus dagligen	Använder du tobaksfritt nikotinsnus (nikotinportioner/nikotinpåsar)?	Ja, dagligen
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder nikotinsnus ibland	Använder du tobaksfritt nikotinsnus (nikotinportioner/nikotinpåsar)?	Ja, ibland
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder nikotinsnus dagligen eller ibland	Använder du tobaksfritt nikotinsnus (nikotinportioner/nikotinpåsar)?	Ja, dagligen; Ja, ibland
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Snusar dagligen	Summan av Använder tobakssnus dagligen och Använder nikotinsnus dagligen	Ja, dagligen för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Snusar ibland	Summan av Använder tobakssnus ibland och Använder nikotinsnus ibland	Ja, ibland för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Snusar dagligen eller ibland	Summan av Använder tobakssnus dagligen eller ibland och Använder nikotinsnus dagligen eller ibland	Ja, dagligen eller Ja, ibland för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Tidigare snusat dagligen	Har du tidigare rökt eller snusat dagligen under minst 6 månader?	Ja, använt snus som innehåller tobak; Ja, använt tobaksfritt nikotinsnus (samt Nej på båda frågorna om aktuell snus användning)
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobak dagligen	Summan av Röker tobak dagligen och Använder tobakssnus dagligen	Ja, dagligen för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobak ibland	Summan av Röker tobak ibland och Använder tobakssnus ibland	Ja, ibland för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobak dagligen eller ibland	Summan av Röker tobak dagligen eller ibland och Använder tobakssnus dagligen eller ibland	Ja, dagligen eller Ja, ibland för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobaks- och/eller nikotinprodukter dagligen	Summan av Röker tobak dagligen, Snusar dagligen och Använder e-cigarett med nikotin dagligen	Ja, dagligen för alla frågor som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobaks- och/eller nikotinprodukter ibland	Summan av Röker tobak ibland, Snusar ibland och Använder e-cigarett med nikotin ibland	Ja, ibland för alla frågor som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobaks- och/eller nikotinprodukter dagligen eller ibland	Summan av Röker tobak dagligen eller ibland, Snusar dagligen eller ibland och Använder e-cigarett med nikotin dagligen eller ibland	Ja, dagligen eller Ja, ibland för alla frågor som ingår i målvariabeln
Använder e-cigarett	Använder e-cigarett dagligen	Använder du e-cigarett?	Ja, dagligen
Använder e-cigarett	Använder e-cigarett ibland	Använder du e-cigarett?	Ja, ibland
Använder e-cigarett	Använder e-cigarett (dagligen eller ibland)	Använder du e-cigarett?	Ja, dagligen; Ja, ibland

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Använder e-cigarett	Använder e-cigarett med nikotin dagligen	Är det e-cigarett med eller utan nikotin?	Med nikotin; Både med och utan nikotin (samt Ja, dagligen på frågan om användning av e-cigarett).
Använder e-cigarett	Använder e-cigarett med nikotin ibland	Är det e-cigarett med eller utan nikotin?	Med nikotin; Både med och utan nikotin (samt Ja, ibland på frågan om användning av e-cigarett).
Använder e-cigarett	Använder e-cigarett med nikotin (dagligen eller ibland)	Är det e-cigarett med eller utan nikotin?	Med nikotin; Både med och utan nikotin (för dem som svarat ja, dagligen eller Ja, ibland på frågan om användning av e-cigarett).

Tabell 3. Målvariabler inom sakområde Miljöhälsa i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Trafikbuller, störd av	Svårt att somna/ blir väckt	Medför trafikbuller (väg-, tåg- eller flygtrafik), i eller i närheten av din bostad, några av följande störningar?	Svårt att somna; Blir väckt
Trafikbuller, störd av	Svårt att sova med öppet fönster	Medför trafikbuller (väg-, tåg- eller flygtrafik), i eller i närheten av din bostad, några av följande störningar?	Svårt att sova med öppet fönster
Trafikbuller, störd av	Svårt att ha öppet fönster dagtid	Medför trafikbuller (väg-, tåg- eller flygtrafik), i eller i närheten av din bostad, några av följande störningar?	Svårt att ha fönster öppet på dagtid
Trafikbuller, störd av	Svårt att vistas på balkong/uteplats	Medför trafikbuller (väg-, tåg- eller flygtrafik), i eller i närheten av din bostad, några av följande störningar?	Svårt att vistas på balkong eller uteplats
Trafikbuller, störd av	Svårt att föra ett vanligt samtal	Medför trafikbuller (väg-, tåg- eller flygtrafik), i eller i närheten av din bostad, några av följande störningar?	Svårt att föra ett vanligt samtal
Utevistelse	Varje dag eller några gånger per vecka	Hur ofta är du utomhus i park, natur- eller grönområden (tänk även på sjöar, vattendrag och hav)?	Varje dag; Några gånger per vecka
Utevistelse	Några gånger per år eller mer sällan	Hur ofta är du utomhus i park, natur- eller grönområden (tänk även på sjöar, vattendrag och hav)?	Någon eller några gånger under året; Aldrig

Tabell 4. Målvariabler inom sakområde Privatekonomi i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Privatekonomi	Haft ekonomisk kris	Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?	Ja, vid ett tillfälle; Ja, vid flera tillfällen
Privatekonomi	Klarar inte oväntad utgift	Skulle du eller ditt hushåll inom en månad klara av att betala en oväntad utgift på 14 000 kronor utan att låna eller be om hjälp?	Nej

Tabell 5. Målvariabler inom sakområde Psykisk hälsa i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Psykisk hälsa	Gott psykiskt välbefinnande	Ange här hur väl påståendena nedan stämmer överens med hur du upplevt din situation de senaste 2 veckorna. a) Jag har haft en positiv syn på framtiden. b) Jag har känt att jag har varit till nytta. c) Jag har känt mig lugn. d) Jag har hanterat problem på ett bra sätt. e) Jag har tänkt på ett klart sätt. f) Jag har känt mig nära andra människor. g) Jag har själv kunnat bestämma mig om saker och ting	Svarsalternativet Alltid ges råpoäng 5, Oftast ges 4, i steg om ett (1) till Aldrig som ges 1 råpoäng. Råpoängen för de sju delfrågorna summeras och konverteras till metriska poäng. Gott psykiskt välbefinnande räknas som de med en metrisk poäng över 21 i HLV 2018 och inkluderar även de med mycket gott psykiskt välbefinnande. Se vidare i Syfte och bakgrund
Psykisk hälsa	Allvarlig psykisk påfrestning	Under den senaste månaden, hur ofta har du känt dig... a) ... orolig? b) ... utan hopp? c) ... rastlös? d) ... så pass nedstämd att inget kunnat muntra upp dig? e) ... som att allt varit ansträngande? f) ... värdelös?	Hela tiden (4); Mesta delen av tiden (3); Viss del av tiden (2); Liten del av tiden (1); Ingen del av tiden (0). Poängen inom parentes summeras för delfrågorna. Summa större än 12 poäng redovisas som Allvarlig psykisk påfrestning. Se vidare i Syfte och bakgrund
Psykisk hälsa	Suicidtankar	Har du någon gång kommit i den situationen att du allvarligt övervägt att ta ditt liv?	Ja, under de senaste 12 månaderna
Psykisk hälsa	Försökt ta sitt liv	Har du någon gång försökt ta ditt liv?	Ja, under de senaste 12 månaderna
Psykisk hälsa	Stressad	Känner du dig för närvarande stressad?	Ganska mycket; Väldigt mycket
Psykisk hälsa	Mycket stressad	Känner du dig för närvarande stressad?	Väldigt mycket
Psykisk hälsa	Sömnbesvär	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? j) Sömnsvårigheter?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Psykisk hälsa	Lätta sömnbesvär	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? j) Sömnsvårigheter?	Ja, lätta besvär
Psykisk hälsa	Svåra sömnbesvär	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? j) Sömnsvårigheter?	Ja, svåra besvär
Psykisk hälsa	Trötthet	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? k) Trötthet?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Psykisk hälsa	Lätt trötthet	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? k) Trötthet?	Ja, lätta besvär
Psykisk hälsa	Svår trötthet	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? k) Trötthet?	Ja, svåra besvär
Psykisk hälsa	Ängslan, oro eller ångest	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? h) Ängslan, oro eller ångest?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Psykisk hälsa	Lätt ängslan, oro eller ångest	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? h) Ängslan, oro eller ångest?	Ja, lätta besvär
Psykisk hälsa	Svår ängslan, oro eller ångest	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? h) Ängslan, oro eller ångest?	Ja, svåra besvär

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Psykisk hälsa	Diagnosen depression av läkare	Har du någon gång fått diagnosen depression av läkare?	Ja, under de senaste 12 månaderna
Psykisk hälsa	Lätta besvär av ensamhet	Har du besvär av ensamhet?	Ja, ibland
Psykisk hälsa	Svåra besvär av ensamhet	Har du besvär av ensamhet?	Ja, ofta; Ja, alltid

Tabell 6. Målvariabler inom sakområde Sociala relationer i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Arbetsituation	Orolig att förlora arbetet	Är du orolig för att förlora ditt arbete inom de närmaste 12 månaderna? Frågan besvaras endast av dig som yrkesarbetar (även du som är sjukskriven eller föräldra- eller tjänstledig ska svara).	Ja
Sociala relationer	Avstått från att gå ut ensam på grund av rädsla	Händer det att du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad?	Ja, ibland; Ja, ofta
Sociala relationer	Utsatt för fysiskt våld eller hot om våld	Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för fysiskt våld? Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för hot eller hotelser om våld så att du blev rädd?	Ja på någon av de två frågorna
Sociala relationer	Utsatt för fysiskt våld	Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för fysiskt våld?	Ja
Sociala relationer	Utsatt för hot om våld	Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för hot eller hotelser om våld så att du blev rädd?	Ja
Sociala relationer	Saknar emotionellt stöd	Har du någon du kan dela dina innersta känslor med och anförtra dig åt?	Nej
Sociala relationer	Saknar praktiskt stöd	Kan du få hjälp av någon eller några personer om du har praktiska problem eller är sjuk?	Nej, för det mesta inte; Nej, aldrig
Sociala relationer	Svårt att lita på andra	Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor?	Nej
Sociala relationer	Låg tillit till samhällets institutioner	Vilket förtroende har du för följande institutioner i samhället? a) Sjukvården b) Polisen c) Skolan d) Riksdagen e) Politikerna i din kommun f) Politikerna i din region	Se Syfte och bakgrund
Sociala relationer	Utsatt för kränkande behandling eller bemötande	Har du under de senaste 3 månaderna blivit behandlad eller bemött på ett sätt så att du känt dig kränkt?	Ja, någon gång; Ja, flera gånger

Tabell 7. Målvariabler inom sakområde Tandhälsa i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Frågeområde	Målvariabel	Observationsvariabel/Frågor i enkäten	Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln
Tandhälsa	Bra tandhälsa	Hur tycker du att din tandhälsa är?	Mycket bra; Ganska bra
Tandhälsa	Dålig tandhälsa	Hur tycker du att din tandhälsa är?	Mycket dålig; Ganska dålig
Tandhälsa	Avstått tandläkarvård trots behov	Har du under de senaste tre månaderna ansett dig vara i behov av tandläkarvård men ändå avstått från att söka vård?	Ja
Tandhälsa	Avstått tandläkarvård av ekonomiska skäl trots behov	Vilken var orsaken eller orsakerna till att du inte sökte tandläkarvård?	Ekonomiska skäl

Bilaga 2. Redovisningsgrupper

I statistikdatabasen Folkhälsodata redovisas sammanställda resultat från HLV på nationell nivå och uppdelat på redovisningsgrupper. Samtliga redovisningsgrupper är i sin tur uppdelade efter juridiskt kön. I de fall åldersstandardiserade värden redovisas är dessa beräknade på 10-årsåldersklasser och har medelbefolkning 2020 som standardpopulation. Standardpopulationen byts vart femte år.

Statistikdatabasen och visualiseringsverktyget nås via Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Statistikdatabaser \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Följande redovisningsgrupper i Folkhälsodata baseras på registervariabler:

- **Kön:** Juridiskt kön det vill säga kvinnor respektive män.
- **Utbildningsnivå:** Högsta uppnådda utbildningsnivå grupperad efter SUN2020-nivå från Utbildningsregistret, med indelning 100–206 för förgymnasial, 310–337 för gymnasial, och 410–640 för eftergymnasial.
- **Åldersgrupp:** Ålder i slutet av aktuellt årtal. Grupper, se tabell 1 nedan.
- **Födelseland:** Grupper enligt tabell 1 nedan, där ”Övriga Norden” utesluter födda i Sverige, ”Övriga Europa” utesluter födda i Norden, och ”Övriga världen” utesluter födda i Europa. Personer födda i före detta Sovjetunionen räknas in i gruppen Övriga Europa.
- **Region:** Län används enligt, i regel, boende i länet vid urvalsdragning. Om respondenter flyttat mellan urvalsdragning och enkätutskick räknas den första ortens län. På motsvarande sätt redovisas vissa HLV-variabler även på urvalskommun, men dessa data utgör inte Sveriges officiella statistik. Grupper, se tabell 1 nedan.
- **Inkomst:** Se tabell 2 och 3 i denna bilaga.

Utöver registervariablerna ovan används flera enkätfrågor i HLV som redovisningsgrupper:

- **Sysselsättning** delas in i fyra redovisningsgrupper:
 - **Yrkesarbetande:** Summan av personer 16 år eller äldre som angett något av de tre svarsalternativen Anställd; Egen företagare/lantbrukare; Föräldraledig eller tjänstledig.
 - **Arbetslös:** Summan av personer 16–64 år som angett svarsalternativet Arbetssökande eller i arbetsmarknadspolitisk åtgärd.
 - **Sjukpenning/ersättning:** Summan av personer 16–64 år som uppgett något av de två svarsalternativen Har sjuk- eller aktivitetsersättning (tidigare

kallat förtidspension, sjukpension eller sjukbidrag); Långtidssjukskriven (mer än 3 månader).

- Studerande/praktiserande: Summan av personer 16–64 år som uppgett svarsalternativet Studerande.
- Ekonomi: Två frågor i HLV fångar aspekter av ekonomisk standard som bara indirekt kan mätas via registeruppgifter. Dessutom visar svaren på dessa en mer aktuell ekonomisk situation än registeruppgifter eftersom data från Inkomst- och taxeringsregistret läggs på HLV-data med två års fördröjning på grund av deklarationsförfarandet. Ekonomi delas in i följande redovisningsgrupper:
 - Ekonomisk kris beräknas utifrån de som valt något av de två jakande svaren på frågan ”Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?””. Frågan är oförändrad sedan 2004.
 - Ej ekonomisk kris beräknas utifrån de som svarat nej på frågan ”Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?””. Frågan är oförändrad sedan 2004.
 - Klarar inte oväntad utgift beräknas utifrån de som svarat nej på frågan ”Skulle du eller ditt hushåll inom en månad klara av att betala en oväntad utgift på 14 000 kronor utan att låna eller be om hjälp?”. Frågan finns sedan 2016. Beloppet i frågan uppdateras varje HLV-omgång till vad SCB:s ULF/SILC-undersökning använder i motsvarande fråga. Perioden 2004–2015 användes en något annorlunda frågelydelse och ett högre belopp, som användes som redovisningsgrupp Saknar kontantmarginal. Tidsserier före och efter 2016 är inte jämförbara med varandra.
 - Klarar oväntad utgift beräknas utifrån de som svarat ja på frågan ”Skulle du eller ditt hushåll inom en månad klara av att betala en oväntad utgift på 14 000 kronor utan att låna eller be om hjälp?”. Variabeln redovisas sedan 2016. Beloppet i frågan uppdateras varje HLV-omgång till vad SCB:s ULF/SILC-undersökning använder i motsvarande fråga.

Tabell 1. Bakgrundsvariabler och redovisningsgrupper i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 2024.

Bakgrundvariabel	Redovisningsgrupper
Ålder	Totalt 16–84, Totalt 16+, 16–29, 30–44, 45–64, 65–84, 85+
Ekonomi	Ekonomisk kris, Ej ekonomisk kris, Klarar inte oväntad utgift, Klarar oväntad utgift, Inkomstkventil 1, Inkomstkventil 2, Inkomstkventil 3, Inkomstkventil 4, Inkomstkventil 5
Födelseland	Sverige, Övriga Norden, Övriga Europa, Övriga världen
Sysselsättning	Yrkesarbetande (16 år eller äldre), Arbetslös (16–64 år), Sjukpenning/ersättning (16–64 år), Studerande/praktiserande (16–64 år)

Bakgrundvariabel	Redovisningsgrupper
Utbildningsnivå (endast personer 25 år eller äldre)	Förgymnasial, Gymnasial, Eftergymnasial
Region	00 Riket, 01 Stockholms län, 03 Uppsala län, 04 Södermanlands län, 05 Östergötlands län, 06 Jönköpings län, 07 Kronobergs län, 08 Kalmar län, 09 Gotlands län, 10 Blekinge län, 12 Skåne län, 13 Hallands län, 14 Västra Götalands län, 17 Värmlands län, 18 Örebro län, 19 Västmanlands län, 20 Dalarnas län, 21 Gävleborgs län, 22 Västernorrlands län, 23 Jämtlands län, 24 Västerbottens län, 25 Norrbottens län

Inkomster, eller ekonomiska resurser mer generellt, skapar ramarna för materiell standard och handlingsutrymme och på så sätt påverkar inkomsten förutsättningarna för hälsa. Uppgifter om inkomst hämtas från inkomst- och taxeringsregistret (IoT) och innehåller uppgifter om disponibel inkomst och hur den fördelas på förvärvsinkomst, sjukpenning, sjuk- eller aktivitetsersättning, arbetslöshetsunderstöd och socialbidrag. Inkomstuppgifterna som använts till HLV2024 är från 2022 då data från IoT blir tillgängligt med en viss fördröjning på grund av deklarationsförfarandet.

För att redovisa inkomst används disponibel inkomst exklusive kapitalinkomster, med hänsyn tagen till hushållets storlek och sammansättning. De 20 procent som har högst inkomst av de svarande kan räknas som höginkomsttagare, och de 20 procent med lägst inkomst kan räknas som låginkomsttagare. Negativa värden hanteras som bortfall.

Folkhälsomyndigheten använder en ny ekonomisk indelning från 2018 och framåt. Tabell 2 nedan visar gränserna som gällde 2004–2021 för individens inkomst samt för hushållets inkomst inklusive kapitalvinst och kapitalförlust. Dessa uppgifter uppdateras inte från och med 2022.

Tabell 2 är baserad på respondenter i Nationella folkhälsoenkäten. Notera i tabellen att för ett visst år T är aktualitet på inkomståret T-2 år, så till exempel för enkätår 2020 är inkomsterna hämtade från inkomstår 2018.

Tabell 2. Gräns för låg respektive hög inkomst baserat på individens respektive hushållets disponibla inkomst (inklusive kapitalvinst och kapitalförlust).

År	Låg inkomst, individ (kronor)	Hög inkomst, individ (kronor)	Låg inkomst, hushåll (kronor)	Hög inkomst, hushåll (kronor)
2004	93 873	211 155	148 122	416 583
2005	93 991	213 830	152 382	431 701
2006	93 834	218 714	159 646	429 976
2007	97 453	228 907	163 993	452 413
2008	101 341	244 262	174 123	482 895
2009	106 878	263 035	183 625	531 487
2010	109 595	272 647	192 174	548 209

År	Låg inkomst, individ (kronor)	Hög inkomst, individ (kronor)	Låg inkomst, hushåll (kronor)	Hög inkomst, hushåll (kronor)
2011	110 828	285 705	194 932	566 268
2012	114 993	293 596	198 216	585 240
2013	112 219	298 070	202 179	595 641
2014	126 823	319 950	209 938	633 336
2015	130 484	331 727	263 815	696 494
2016	132 962	344 339	262 105	724 390
2018	137 576	359 133	274 750	766 793
2020	147 217	378 677	294 115	802 261
2021	150 345	393 188	298 713	826 713

Från och med 2018 hämtas inkomstvariabeln disponibel inkomst (hushållsinkomst) per konsumtionsenhet exklusive kapitalvinst och kapitalförlust, det vill säga som ovanstående fast utan kapitalvinst och kapitalförlust, fortsatt med hänsyn tagen till hushållets storlek och sammansättning. Inkomsten redovisas i fem grupper baserat på nationella referensvärden. De fem grupperna är inkomstkvintiler som avgränsas vid inkomst för de 20 procent med lägst inkomst för inkomståret, respektive 40 procent, 60 procent, 80 procent och 100 procent. Tabell 3 nedan visar gränserna för hushållets inkomst per konsumtionsenhet exklusive kapitalvinst och kapitalförlust.

Det har skett några förändringar i SCB:s inkomststatistik där man numera tar in inkomster från de nordiska grannländerna (om folkbokförd i Sverige), samt att man tar hänsyn till växelvis boende barn så att de påverkar båda hushållen de bor i. Siffrorna är också justerade för prisutvecklingen. Därför är de beloppsgränser som presenteras i tabell 3 inte identiska med dem som Folkhälsomyndigheten redovisat i HLV-dokumentation tidigare år. Till 2024 års omgång av HLV påfördes uppdaterade inkomstkvintiler för omgångarna 2018 och framåt.

Tabell 3 är baserat på Sveriges befolkning 0 år och uppåt. Notera i tabellen att för ett visst år T är aktualitet på inkomståret T-2 år (till exempel för enkätår 2022 är inkomsterna från inkomståret 2020).

Tabell 3. Gränser för inkomstkvintiler 2018–2024, baserat på hushållets disponibla inkomst per konsumtionsenhet exklusive kapitalvinst och kapitalförlust.

År	Kvintil 1 (kronor)	Kvintil 2 (kronor)	Kvintil 3 (kronor)	Kvintil 4 (kronor)	Kvintil 5 (kronor)
2018	≤162 082	>162 082≤214 238	>214 238≤266 563	>266 563≤340 670	>340 670
2020	≤170 862	>170 862≤225 962	>225 962≤281 327	>281 327≤359 208	>359 208
2021	≤173 911	>173 911≤231 252	>231 252≤289 223	>289 223≤371 010	>371 011
2022	≤176 491	>176 491≤233 846	>233 846≤296 200	>296 200≤358 000	>358 000
2024	≤196 200	>196 200≤258 000	>258 000≤322 300	>322 300≤415 100	>415 100



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se