



Folkhälsomyndigheten

**Statistikansvarig myndighet**  
Folkhälsomyndigheten

**Kvalitetsdeklaration version 1.1**  
**Datum för offentliggörande** 2022-11-16

**Sida**  
1 (26)

 Sveriges officiella statistik

# Kvalitetsdeklaration Nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor (HLV)

## Ämnesområde

Folkhälsa

## Statistikområde

Folkhälsans utveckling

## Produktkod

FH0101

## Referenstid

2022

En del av statistiken från HLV-undersökningen från 2022 ingår i Sveriges officiella statistik och dokumenteras härmed i följande kvalitetsdeklaration.

# Innehåll

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.....	7
2.2.3 Mätning.....	8
2.2.4 Bortfall .....	9
2.2.5 Bearbetning.....	9
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
5.2 Jämförbarhet mellan grupper .....	15
5.3 Sam användbarhet i övrigt.....	15
5.4 Numerisk överensstämmelse.....	15
Allmänna uppgifter .....	16
A. Klassificeringen Sveriges officiella statistik .....	16
B. Sekretess och personuppgiftsbehandling.....	16
C. Bevarande och gallring.....	17
D. Uppgiftsskyldighet.....	17
E. EU-reglering och internationell rapportering .....	17
F. Historik.....	17
G. Kontaktuppgifter .....	18
Bilaga 1. Frågeområden och variabler i HLV-undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik, 2022 .....	19
Bilaga 2. Redovisningsgrupper i HLV-undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik, 2022 .....	25

# 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 folkhälsans bestämningsfaktorer utifrån folkhälsopolitikens målområden. Vidare ska myndigheten framställa statistik inom folkhälsoområdet och främja tillgången till sådan statistik. I detta arbete 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 dess bestämningsfaktorer över tid, och skillnader efter kön, ålder, ekonomi, födelseland, sysselsättning, utbildning och region.

#### 1.1.2 Statistikanvändares informationsbehov

Folkhälsomyndigheten är en av de huvudsakliga användarna av statistik från HLV, eftersom den används för att kunna fullfölja myndighetens uppdrag. Statistiken ligger till grund för exempelvis arbetet med de folkhälsopolitiska målen.

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

Statistiken används också av internationella organisationer, såsom European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) och OECD, 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 statligt (dåvarande Folkhälsoinstitutet) och regionalt håll (dåvarande landsting) såg behov av ett forum för att diskutera bearbetning, analys och resultatredovisning av HLV.

Nätverksträffar hålls två gånger per år. Förutom Folkhälsomyndigheten och

regioner ingår även Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i nätverket.

## 1.2 Statistikens innehåll

De statistiska målstorheter som primärt skattas och redovisas är andelar av befolkningen med ett visst hälsotillstånd, levnadsvana eller liknande, exempelvis andelen av befolkningen som uppger 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

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.

Personer utgör mål- och observationsobjekt.

### 1.2.2 Variabler

HLV innefattar ett stort antal variabler, men det är inte alla som utgör målvariabler i den officiella statistiken. De målvariabler som ingår i den officiella statistiken faller under 14 olika sakområden, som återges 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.

Sakområden för målvariablerna i HLV:

- Allmän hälsa
- Vikt, BMI
- Psykisk hälsa
- Värk i rörelseorganen
- Sjukdomar och besvär
- Tandhälsa
- Användning av tobaks- och nikotinprodukter
- Användning av e-cigarett

- Narkotikaanvändning (cannabis och annan narkotikaanvändning)
- Cannabisanvändning
- Annan narkotikaanvändning (annat än cannabis)
- Narkotikaklassificerad medicin på icke-ordinerat sätt
- Spelvanor
- Privatekonomi
- Sociala relationer

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, medan kön, ålder, region och födelseland hämtas från Registret över totalbefolkningen (RTB), utbildningsnivå hämtas från Utbildningsregistret (UREG) och inkomst hämtas från Inkomst- och taxeringsregistret (IoT).

#### 1.2.3 Statistiska mått

Sammanfattande mått utgörs av antal och andelar, redovisade som procent. 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 2022. Datainsamlingen pågick mellan 7 februari och 23 maj 2022. De flesta frågor avser nuläget, men vissa frågor har en annan referensperiod, till exempel de senaste tre eller tolv månaderna.

Statistiken för redovisningsvariabeln region är referensår 2019–2022. 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 gruppen 16–29 år.

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 2022. 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. Resultat för Gotland och perioden 2019–2022 redovisas inte på grund av få observationer.

För mer information om urvalet och viktberäkning, se den tekniska rapporten på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Dokumentation – Nationella folkhälsoenkäten](#)

#### 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 2021-11-30 och omfattar 8 510 906 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 2022 var 200 personer.

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

För mer information om ramen, se den tekniska rapporten på Folkhälsomyndighetens webbplats.

#### [Dokumentation – Nationella folkhälsoenkäten](#)

##### 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, med fokus på nya eller ändrade frågor. En mätteknisk granskning innebär att ett frågeformulär granskas på ett systematiskt sätt av experter inom mätteknik.

För att säkerställa kvaliteten i statistiken har en mätteknisk granskning av 2022 års frågeformulär även gjorts av experter inom mätteknik på Folkhälsomyndigheten. Med utgångspunkt i denna granskning publiceras nu de första resultaten från HLV som en del av den officiella statistiken. Målet är att alla resultat i 2024 års undersökning ska ingå i den officiella statistiken.



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

### [Frågeformulär och följbrev – Nationella folkhälsoenkäten](#)

#### 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 2022 års omgång av HLV var objektbortfallet 62,1 procent. Det partiella bortfallet för frågor som ligger till grund för resultat som ingår i den officiella statistiken varierade mellan 0,1 och 2,6 procent.

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; man 16–29 år; man 30–44 år; man 45–64 år; man 65–84 år)
- utbildningsnivå ( $\leq 9$  år; 10–12 år;  $\geq 13$  år)
- 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 åldersgruppen 16–29 år.

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

#### 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.

Referensåren 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 16 november 2022 i enlighet med publiceringsplanen för Sveriges officiella statistik. För mer information om publiceringen, se Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Publiceringskalender för 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 16 november 2022. Statistikdatabasen och visualiseringsverktyget nås via [Folkhälsomyndighetens statistikdatabaser](#).

En kort sammanfattning av huvudresultaten för HLV presenterades i en nyhetstext på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Folkhälsomyndighetens ingångssida](#)

[Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på 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 i undersökningen med tilläggsurval fick tillgång till data för det nationella urvalet och data för sitt län innan publicering. Cirka en månad före publicering fick de även tillgång till delar av statistiken för att kvalitetssäkra den. Regionerna uppmanades att inte sprida resultaten före 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 annan 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](mailto: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 ([registrator@folkhalsomyndigheten.se](mailto:registrator@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

De delar av HLV som ingår i Sveriges officiella statistik 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.

#### [Folkhälsomyndighetens statistikdatabaser](#)

Användaren kan också välja att presentera statistiken i tidsserier. Då visas en fotnot i anslutning till presentationen som tydliggör att statistik från och med 2022 ingår i Sveriges officiella statistik. I vissa fall presenteras den officiella statistiken i samma tabell som annan statistik från samma undersökning. I dessa fall är den officiella statistiken märkt med symbolen \*\*.

Huvudresultaten presenteras i en nyhetstext som publiceras på Folkhälsomyndighetens webbplats.

#### [Folkhälsomyndighetens ingångssida](#)

#### [Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor](#)

### 4.4 Dokumentation

Utöver *Kvalitetsdeklarationen* publicerar Folkhälsomyndigheten rapporten *Syfte och bakgrund till frågorna i nationella folkhälsoenkäten* för varje undersökningsomgång av HLV. Folkhälsomyndigheten publicerar även SCB:s tekniska rapport om genomförande och metoder för det nationella urvalet. Mer information om dokumentationen om HLV finns på Folkhälsomyndighetens webbsidor för HLV-undersökningen.

#### [Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor](#)

## 5. Jämförbarhet och sam användbarhet

### 5.1 Jämförbarhet över tid

Det är endast resultat från och med 2022 års undersökning som ingår 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 i undersökningens frekvens gör att statistik per region som presenteras i flerårsmedelvärden, exempelvis perioden 2019–2022, inte redovisas i sammanhållna tidsserieperioder. Förändringen gör också att det inte längre görs en mätning under alla år i redovisningsperioder, vilket var fallet tidigare.

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

#### Insamlingsmetod

Under perioden 2004–2006 samlades data in enbart via postenkät, men sedan 2007 har data samlats in via både post- och webbenkät. Sedan 2014 har webbenkäten funnits även på engelska. Andelen respondenter som besvarat enkäten via webben

har stadigt ökat över undersökningsperioden, men detta bedöms inte påverka jämförbarheten nämnvärt.

#### 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 denna 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 ökat under undersökningsperioden. 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. Men på grund av skillnader i svarsbenägenhet är 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, och detta gäller särskilt gruppen unga (16–29 år).

### 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 sam användning.

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 sam användas.

### 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

Från och med 2022 ingår delar av statistiken från HLV i Sveriges officiella statistik (statistik för HLV före år 2022 är således inte officiell 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](#)

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

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

## 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 \(2009:400\)](#)

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

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

[EU:s dataskyddsförordning \(2016/679\)](#)

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



## 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 och 2022 bevaras hos SCB till och med 2032-06-30. Detta enligt beslut från SCB den 17 november 2021 (Folkhälsomyndighetens dnr 00170-2021). Kodnycklar för tidigare undersökningsomgångar är gallrade av SCB.

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

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

## 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 OECD och Agenda 2030.

## F. Historik

HLV genomfördes för första gången 2004 och är ett fortlöpande samarbetsprojekt mellan Folkhälsomyndigheten och Sveriges regioner. Delar av statistiken ingår sedan 2022 i Sveriges officiella statistik. Undersökningen görs för att visa hur befolkningen mår samt följa förändringar i hälsa över tid.

Under åren har förfarandet för insamling och urval ändrats. För åren 2004 till 2016 gjordes undersökningen årligen, från och med 2016 görs den vartannat år. Från 2018 års undersökning och framåt omfattas urvalet av 40 000 personer, 16–84 år, tidigare var urvalet 20 000 personer. För 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 för första gången undersökningen bland äldre personer över 84 år, och ett extra urval gjordes omfattande 10 000 personer

85 år och äldre. I 2022 års undersökning omfattas urvalet av 45 000 personer 16 år och äldre. Sedan 2007 års undersökning går det att besvara enkäten via webben. År 2012 fanns webbenkäten även på engelska och år 2014 fanns webbenkäten på engelska och finska. År 2015 och framåt har webbenkäten funnits på engelska.

Enkätformuläret reviderades åren 2015 och 2016, då lyftes flera frågor ut ur enkäten och andra tillkom. Enkäten utvecklas hela tiden för att underlätta för respondenterna och öka kvaliteten på undersökningen. Mer information om syfte med och bakgrund till HLV finns i syfte och bakgrundsdocumentationen:

[Syfte och bakgrund med nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor.](#)

## G. Kontaktuppgifter

---

<b>Statistikansvarig myndighet</b>	<b>Folkhälsomyndigheten</b>
Kontaktinformation	Post: Folkhälsomyndigheten, 171 82 Solna
E-post	<a href="mailto:folkhalsoenkaten@folkhalsomyndigheten.se">folkhalsoenkaten@folkhalsomyndigheten.se</a>
Telefon	010-205 20 00

---

# Bilaga 1. Frågeområden och variabler i HLV-undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik, 2022

I tabell 1 listas målvariablerna i HLV, samt observationsvariablerna som ligger till grund för dessa, som ingår i Sveriges officiella statistik. För en närmare beskrivning av observationsvariablerna, samt hur målvariablerna är avgränsade i de fall då dessa bygger på index, se rapporten på Folkhälsomyndighetens webbplats.

[Syfte och bakgrund med nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor](#)

**Tabell 1.** Målvariabler i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik.

Sakområde	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
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	Fetma, grad 1	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): 30,0–34,9
Vikt, BMI	Fetma, grad 2	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): 35,0–39,9
Vikt, BMI	Fetma, grad 3	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): ≥ 40,0
Vikt, BMI	Fetma, BMI 30,0 eller högre	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): ≥ 30,0
Vikt, BMI	Övervikt och fetma, BMI 25,0 eller högre	Hur lång är du? Hur mycket väger du?	BMI (kg/(meter x meter)): ≥ 25,0
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.
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

<b>Sakområde</b>	<b>Målvariabel</b>	<b>Observationsvariabel/Frågor i enkäten</b>	<b>Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln</b>
Psykisk hälsa	Sömnbesvär	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? j) Sömnsvårigheter?	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
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 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	Trötthet	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? k) Trötthet?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
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
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
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 alla frågor som ingår i målvariabeln
Sjukdomar och besvär	Eksem	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? d) Eksem eller hudutslag?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär av eksem	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? d) Eksem eller hudutslag?	Ja, svåra besvär

<b>Sakområde</b>	<b>Målvariabel</b>	<b>Observationsvariabel/Frågor i enkäten</b>	<b>Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln</b>
Sjukdomar och besvär	Tinnitus	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? e) Öronsus (tinnitus)?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär av tinnitus	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? e) Öronsus (tinnitus)?	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 med inkontinens	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? f) Inkontinens (urinläckage)?	Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Magtarmbesvär	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? g) Återkommande mag- eller tarmbesvär?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra magtarmbesvär	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? g) Återkommande mag- eller tarmbesvär?	Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Yrsel	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? l) Yrsel?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svåra besvär med yrsel	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? l) Yrsel?	Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Huvudvärk	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? i) Huvudvärk eller migrän?	Ja, lätta besvär; Ja, svåra besvär
Sjukdomar och besvär	Svår huvudvärk	Har du något eller några av följande besvär eller symtom? i) Huvudvärk eller migrän?	Ja, svåra besvär
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
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	Använder tobakssnus dagligen	Använder du snus som innehåller tobak (portion- eller baksnus)?	Ja, dagligen

<b>Sakområde</b>	<b>Målvariabel</b>	<b>Observationsvariabel/Frågor i enkäten</b>	<b>Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln</b>
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
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	Använder tobaksprodukter 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 tobaksprodukter 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 tobaksprodukter 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- eller nikotinprodukter dagligen	Summan av Röker tobak dagligen, Snusar dagligen och Använder e-cigarett med nikotin dagligen	Ja, dagligen för alla tre frågor som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobaks- eller nikotinprodukter ibland	Summan av Röker tobak ibland, Snusar ibland och Använder e-cigarett med nikotin ibland	Ja, ibland för alla tre frågor som ingår i målvariabeln
Användning av tobaks- och nikotinprodukter	Använder tobaks- 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 tre frågor som ingår i målvariabeln
Användning av e-cigarett	Dagligen	Använder du e-cigarett?	Ja, dagligen
Användning av e-cigarett	Ibland	Använder du e-cigarett?	Ja, ibland
Användning av e-cigarett	Dagligen eller ibland	Använder du e-cigarett?	Ja, dagligen; Ja, ibland

<b>Sakområde</b>	<b>Målvariabel</b>	<b>Observationsvariabel/Frågor i enkäten</b>	<b>Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln</b>
Användning av e-cigarett	Med nikotin dagligen	Är det e-cigarett med eller utan nikotin?	Ja, med nikotin. Både med och utan nikotin (för dem som svarat ja, dagligen på frågan om användning av e-cigarett).
Användning av e-cigarett	Med nikotin ibland	Är det e-cigarett med eller utan nikotin?	Ja, med nikotin. Både med och utan nikotin (för dem som svarat ja, ibland på frågan om användning av e-cigarett).
Användning av e-cigarett	Med nikotin dagligen eller ibland	Är det e-cigarett med eller utan nikotin?	Ja, med nikotin. Både med och utan nikotin (för dem som svarat ja, dagligen eller ja, ibland på frågan om användning av e-cigarett).
Narkotika-användning	Någon gång	Summan av Cannabisanvändning Någon gång och Annan narkotikaanvändning Någon gång	Ja, för mer än 12 månader sedan, Ja, under de senaste 12 månaderna eller Ja, under de senaste 30 dagarna för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Narkotika-användning	Senaste året	Summan av Cannabisanvändning Senaste året och Annan narkotikaanvändning Senaste året	Ja, under de senaste 12 månaderna eller Ja, under de senaste 30 dagarna för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Narkotika-användning	Senaste månaden	Summan av Cannabisanvändning Senaste månaden och Annan narkotikaanvändning Senaste månaden	Ja, under de senaste 30 dagarna för båda frågorna som ingår i målvariabeln
Cannabis-användning	Någon gång	Har du någon gång 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
Cannabis-användning	Senaste året	Har du någon gång använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)?	Ja, under de senaste 12 månaderna; Ja, under de senaste 30 dagarna
Cannabis-användning	Senaste månaden	Har du någon gång använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)?	Ja, under de senaste 30 dagarna
Annan narkotika-användning	Någon gång	Har du någon gång 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 narkotika-användning	Senaste året	Har du någon gång 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
Annan narkotika-användning	Senaste månaden	Har du någon gång använt någon annan narkotika än cannabis (t.ex. amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD)?	Ja, under de senaste 30 dagarna
Narkotika-klassificerad medicin på icke- ordinerat sätt	Någon gång	Har du någon gång 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
Narkotika-klassificerad medicin på icke- ordinerat sätt	Senaste året	Har du någon gång 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

<b>Sakområde</b>	<b>Målvariabel</b>	<b>Observationsvariabel/Frågor i enkäten</b>	<b>Svarsalternativ som används för att avgränsa målvariabeln</b>
Narkotika-klassificerad medicin på icke- ordinerat sätt	Senaste månaden	Har du någon gång använt receptbelagda narkotikaklassade läkemedel (t.ex. Tramadol eller bensodiazepiner) på annat sätt än läkare förskrivit?	Ja, under de senaste 30 dagarna
Spelvanor	Spelat	Har du någon gång under de 12 senaste månaderna köpt lotter eller satsat pengar på spel?	Ja
Spelvanor	Har ej spelat	Har du någon gång under de 12 senaste månaderna köpt lotter eller satsat pengar på spel?	Nej
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?	Aldrig (0); Ibland (1); Ofta (2); Nästan aldrig (3). Poängen inom parentes summeras för delfrågorna. Summa större än 0 poäng redovisas som Riskabelt spelande.
Privatekonomi	Klarar inte oväntad utgift	Skulle du eller ditt hushåll inom en månad klara av att betala en oväntad utgift på 13 000 kronor utan att låna eller be om hjälp?	Nej
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
Sociala relationer	Avstått från att gå ut 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 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	Utsatt för fysiskt våld	Har du under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för fysiskt våld?	Ja
Sociala relationer	Utsatt för fysiskt våld eller hot om våld	Summan av Utsatt för hot om våld och Utsatt för fysiskt våld	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



## Bilaga 2. Redovisningsgrupper i HLV-undersökningen som ingår i Sveriges officiella statistik, 2022

I tabell 2 nedan listas de redovisningsgrupper som redovisas i statistikdatabasen *Folkhälsodata* avseende HLV. Alla redovisningsgrupper är även uppdelade efter juridiskt kön. Statistikdatabasen nås via Folkhälsomyndighetens webbplats.

### [Folkhälsodata](#)

**Tabell 2.** BakgrundsvARIABLER och redovisningsgrupper i HLV som ingår i Sveriges officiella statistik.

BakgrundsvARIABLER	Redovisningsgrupp
Ålder	Totalt 16–84
Ålder	Totalt 16+
Ålder	16–29
Ålder	30–44
Ålder	45–64
Ålder	65–84
Ålder	85+
Ekonomi	Ekonomisk kris
Ekonomi	Ej ekonomisk kris
Ekonomi	Klarar inte oväntad utgift
Ekonomi	Klarar oväntad utgift
Ekonomi	Låg inkomst
Ekonomi	Hög inkomst
Ekonomi	Inkomstkvintil 1
Ekonomi	Inkomstkvintil 2
Ekonomi	Inkomstkvintil 3
Ekonomi	Inkomstkvintil 4
Ekonomi	Inkomstkvintil 5
Födelseland	Sverige
Födelseland	Övriga Norden
Födelseland	Övriga Europa
Födelseland	Övriga världen
Sysselsättning (endast personer 16–64 år)	Yrkesarbetande
Sysselsättning (endast personer 16–64 år)	Arbetslös
Sysselsättning (endast personer 16–64 år)	Sjukpenning/ersättning
Sysselsättning (endast personer 16–64 år)	Studerande/praktiserande
Utbildningsnivå	Förgymnasial

<b>Bakgrundvariabel</b>	<b>Redovisningsgrupp</b>
Utbildningsnivå	Gymnasial
Utbildningsnivå	Eftergymnasial
Region	00 Riket
Region	01 Stockholms län
Region	03 Uppsala län
Region	04 Södermanlands län
Region	05 Östergötlands län
Region	06 Jönköpings län
Region	07 Kronobergs län
Region	08 Kalmar län
Region	09 Gotlands län
Region	10 Blekinge län
Region	12 Skåne län
Region	13 Hallands län
Region	14 Västra Götalands län
Region	17 Värmlands län
Region	18 Örebro län
Region	19 Västmanlands län
Region	20 Dalarnas län
Region	21 Gävleborgs län
Region	22 Västernorrlands län
Region	23 Jämtlands län
Region	24 Västerbottens län
Region	25 Norrbottens län