

Version 2020-06

# Innehållsförteckning

---

Förord .....	.....
Bakgrund .....	1
Material och metoder .....	1
Begreppsförklaringar .....	1
Tolka resultaten rätt .....	2
Demografi .....	3
Befolkningsutvecklingen i Sörmland .....	4
Folkmängd .....	5
Migration, födda och döda .....	6
Utländsk bakgrund .....	6
Medellivslängd .....	6
Ålderspyramider .....	8
Åldersfördelning .....	8
Livsvillkor .....	9
Utbildningsnivå .....	9
Betyg i grundskola och gymnasium .....	9
Arbetslöshet .....	10
Försörjningsmålet .....	11
Ekonomiska förutsättningar .....	12
Inkomst .....	12
Ekonomisk trygghet bland vuxna .....	13
Ekonomisk utsatthet bland barn .....	14
Otrygghet .....	15
Tillit .....	16
Snattande .....	17
Tafsande .....	17
Nättrakterande .....	18
Valdeltagande .....	19
Politiskt deltagande bland unga .....	20
Levnadsvanor .....	21
Rökning .....	21
Alkohol .....	22
Motion .....	24
Kost .....	26
Fetma .....	26
Ansamling av riskfaktorer .....	28
Hälsa .....	30
Självupplevd hälsa .....	30
Värk .....	31
Värk i skuldror, nacke eller axlar .....	31
Ryggsmärter, ryggvärk, höftmärter eller ischias .....	33
Värk eller smärter i händer, armbågar, ben eller knän .....	34
Psykiska besvär .....	35
Stress .....	35
Ängslan, oro eller ångest .....	36
Sömnsvårigheter .....	37
Tandhälsa .....	38

Sjuklighet och dödlighet.....	41
Hjärt-kärlsjukdomar .....	41
Cancersjukdomar.....	43
Psykisk ohälsa .....	44
Själv mord .....	45
Klamydiainfektioner.....	45
Bilaga 1 .....	47

## Förord

I den här rapporten presenteras information om hälsan samt för hälsan viktiga bestämningsfaktorer i den sörmländska befolkningen. Avsikten är att ge en bild av hur hälsa, livsvillkor, levnadsvanor och demografi är fördelade bland sörmlänningarna främst med avseende på variationen mellan kommunerna och könen samt hur de utvecklats över tid. Rapporten riktar sig till politiker och tjänstemän i regionen och kommunerna samt till alla andra som är intresserade av en kortfattad beskrivning av det aktuella folkhälsoläget i Södermanlands län. Den uppdateras vanligtvis några gånger om året, beroende på när källdata uppdateras.

Uppgifterna i rapporten är hämtade från olika myndigheters register och de befolkningsundersökningar där vi själva medverkar i genomförandet. Undersökningen *Liv och Hälsa* riktar sig till ett urval av vuxna sörmlänningar och genomförs med 4-5 års intervall. Den har sedan 2000 gjorts tillsammans med närliggande landsting – Uppsala län, Västmanland, Örebro län och Värmland – och senast genomfördes den våren 2017. Hela den regionen med fem landsting/regioner kallar vi i rapporten CDUST, efter respektive länsbokstav. *Liv & Hälsa ung* är en studie som riktar sig till skolelever och där alla skolor i Södermanlands län erbjuds att delta. Den genomförs också med några års mellanrum, senast våren 2017. Mer information om dessa undersökningar, samt mer utförlig resultatrapportering finns på vår hemsida: <https://samverkan.regionsormland.se/centrumforkliniskforskning>

Rapporten har utarbetats av Ulf Larsson, Nicklas Pihlström och Bei Yang vid Centrum för klinisk forskning Region Sörmland.

Juni 2020

Petri Olivius, chef för Centrum för klinisk forskning Region Sörmland

# Bakgrund

## **Material och metoder**

Rapporten är en sammanställning över förhållanden som rör hälsa, livsvillkor, levnadsförhållanden och demografi i den sörmländska befolkningen. Rapporten baseras på lättillgängliga registerdata från främst statliga myndigheter men också på enkäter som vi själva genomför (Liv och Hälsa och Liv och Hälsa Ung). Registerdata har hämtats från Statistiska centralbyrån (SCB), Socialstyrelsen, Arbetsförmedlingen, Brottsförebyggande rådet (Brå), Finsam och Folkhälsomyndigheten. Källorna redovisas i anslutning till tabeller och diagram. Uppgifterna presenteras oftast som helårsdata på myndighetens hemsida efter olika lång publiceringstid. Sålunda tas befolkningssiffror från föregående år fram på våren efter aktuellt år, medan dödsorsaker tar cirka ett år längre tid att publicera. I de resultat som redovisas på kommunnivå finns, där det är möjligt, jämförande resultat för länet som helhet och riket.

Undersökningen Liv och Hälsa, som senast genomfördes 2017, har sedan 2000 använts för att beskriva läget gällande hälsan och dess bestämningsfaktorer i Södermanlands län vid fem tillfällen (2000, 2004, 2008, 2012<sup>1</sup>, 2017). Den riktade sig till ett slumpurval om 14 600 personer av den vuxna befolkningen, 18 år eller äldre och drygt 6 100 (42 %) svarade. Jämförelser över tid begränsas till åldern 18-79 år. Den andra undersökningen, Liv och Hälsa Ung, som riktar sig till skolelever, årskurs 7 och 9 i grundskolan samt år 2 på gymnasiet är en undersökning där länets alla skolor erbjuds att delta. I den senaste omgången, 2017, deltog 59 av Sörmlands 63 skolor med elever i någon av dessa årskurser, drygt 7 800 elever. Den har hittills genomförts sex gånger: 2004, 2006, 2008, 2011, 2014 och 2017.

## **Begreppsförklaringar**

Med *incidens* menas antalet nya fall av en viss sjukdom i befolkningen.

I några av figurerna redovisas *12-månadersmedelvärden*. Genom att beräkna ett medelvärde av resultaten för var och en av årets tolv månader får man en mer rättvisande bild av året jämfört med att bara redovisa hur det såg ut vid årets slut.

Flera resultat i denna rapport är hämtade från befolkningsenkäten *Liv och Hälsa*. Den är en urvalsundersökning och eftersom inte alla sörmlänningar deltagit kan slumpen påverka resultaten. När man säger att ett resultat är *statistiskt signifikant* är sannolikheten att det riktiga resultatet ligger inom givet konfidensintervall 95 procent och med 5 procents sannolikhet ligger resultatet utanför konfidensintervallet.

Med *åldersstandardisering* menas att man tagit hänsyn till att resultaten skulle kunna bero på ålderskillnader i befolkningen. Det innebär att jämförelserna visar hur skillnaderna mellan exempelvis olika tidpunkter skulle ha varit om ålderssammansättningen i länet varit identisk vid alla tidpunkterna. De skillnader som framkommer mellan mättillfällena efter ålderstandardisering beror då inte på olika ålderssammansättning mättillfällena emellan.

---

<sup>1</sup> I samarbete med dåvarande Folkhälsoinstitutet gjordes en motsvarande undersökning, "Hälsa på lika villkor?".

## **Tolka resultaten rätt**

De resultat som är hämtade från urvalsundersökningen *Liv och Hälsa* inkluderar tillhörande konfidensintervall. Dessa redovisas i kolumnen ”KI” i tabellerna och som ”antennar” som sträcker sig uppåt och neråt i toppen på staplarna i diagrammen. Att redovisa konfidensintervall är ett sätt att ta hänsyn till det slumpfel som urvalsundersökningar är behäftade med. Konfidensintervallet ska tolkas som det intervall inom vilket det verkliga resultatet med 95 procents säkerhet befinner sig. Exempelvis innebär ett resultat på  $86 \pm 3$  att det verkliga resultatet med 95 procents sannolikhet ligger mellan 83 och 89. Det är därför viktigt att beakta att skillnader mellan kommuner där konfidensintervallen överlappar varandra med stor sannolikhet inte är en verklig skillnad.

Resultaten från *Liv & Hälsa Ung* redovisas ibland över tid, från det år då frågan ställdes först till det senaste året, för hela länet uppdelat på årskurs och kön. Vissa frågor har inte ställts tidigare och då redovisas istället resultaten från våren 2017 med en uppdelning på kön, årskurs och kommun. Denna uppdelning av resultaten gör att det i de mindre kommunerna blir få elever bakom resultaten, vilket i sin tur gör resultaten slumpmässiga och inte helt tillförlitliga. Resultaten gällde våren 2017 men kan ha ändrat sig till ett senare tillfälle.

## Demografi

Den svenska befolkningen har räknats sedan 1749, då den statliga myndigheten Tabellverket inrättades. Befolkningsmässigt präglades den andra halvan av 1700-talet av en svag befolkningstillväxt, hämmad av hög allmän dödlighet på grund av hungersnöd och sjukdomar som t ex dysenteri samt en hög barnadödlighet. Under 1800-talet växte befolkningen från knappt 2 miljoner till drygt 5 miljoner. Trots krig och epidemier av tyfus, dysenteri och kolera i början och mitten av seklet mer än fördubblades alltså befolkningen. De främsta skälen till det var den minskade barnadödligheten tillsammans med höga födelsetal. Under 1800-talet födde varje kvinna ungefär dubbelt så många barn som under 1900-talet. Exempelvis föddes det 1887, 140 000 barn, att jämföra med 2016, då 117 000 barn föddes. Från och med 1860 kommer folkmängden att även bestämmas av utvandringen till Amerika och mellan 1860 och 1930 utvandrade totalt 1,4 miljoner människor.

Början av 1900-talet fortsatte som 1800-talet avslutades. Födelsetalet sjönk fram till mitten av 30-talet, för att efter andra världskriget, skjuta i höjden igen och därmed lägga grunden för de regelbundet återkommande topparna (i mitten av 60-talet och början på 90-talet) och dalarna (i början på 80- och 00-talet) i födelsekurvorna som vi numer vant oss vid. Efter andra världskriget har invandringen till Sverige för att finna arbete och för att fly från krig och förföljelse varit en starkt bidragande orsak till befolkningsökningen. Arbetskraftsinvandringen från bland annat Finland, Jugoslavien, Tyskland och Norge tog fart efter kriget för att fylla platserna i den expanderande svenska industrin och kulminerade 1970 då 77 000 personer (varav 41 000 från Finland) invandrade till Sverige. Under 1970-talet led landet av en lågkonjunktur och under några år var utvandringen större än invandringen.

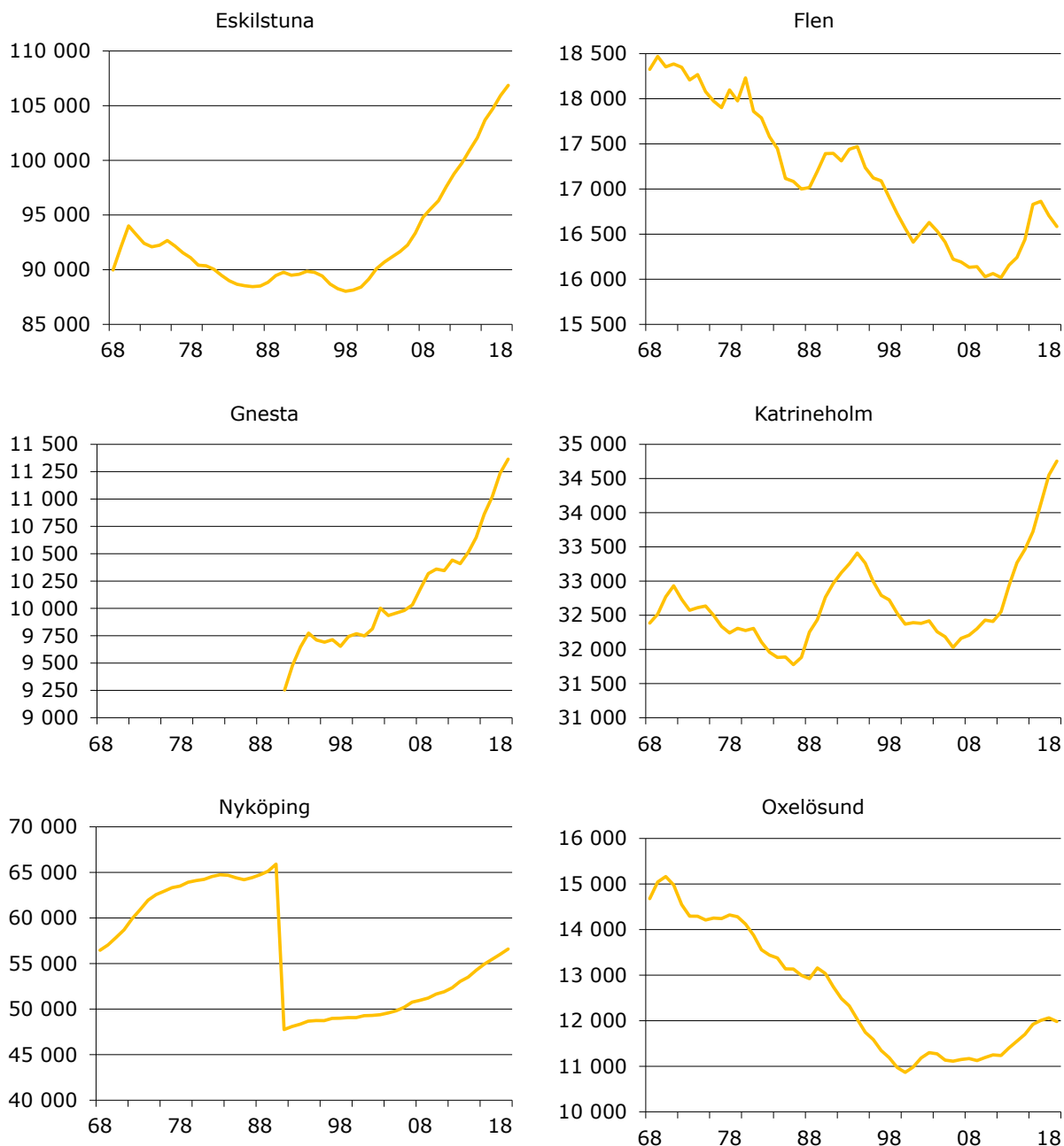
Med början i mitten av 1980-talet tog flyktinginvandringen fart och 1994 nåddes en topp då totalt 84 000 personer kom hit, varav hälften från före detta Jugoslavien. Det som i övrigt påverkade befolkningstillväxten under 1990-talet var EU-inträdet och den ekonomiska krisen, som båda gjorde att utvandringen ökade och den senare påverkade födelsetalet i negativ riktning. Under 1900-talets sista år dog fler än det föddes. Ekonomin återhämtade sig under 2000-talets första 18 år och födelsetalet steg sakta men säkert. Flyktinginvandringen ökade ännu mer och de som invandrat tilläts stanna genom att en tillfällig asyltagstiftning togs i bruk. Det ledde till att invandringen från och med 2006 och under fem år låg på en stabil nivå kring 100 000 personer årligen. I och med kriget i Syrien och ökad flyktinginvandring från länder som Somalia, Eritrea och Afghanistan samt en stigande arbetskratsinvandring från bland annat Polen uppgick den totala invandringen 2016 till drygt 160 000 och 144 000 år 2017 och 133 000 år 2018. Vanligtvis består den största delen av invandrarna av personer födda i Sverige, men 2016 var det 52 000 som var födda i Syrien och 15 000 som var födda i Sverige. Motsvarande siffror för 2018 var 14 000 respektive 13 000.

De senaste åren har antalet födda varit knappt 120 000 och antalet döda drygt 90 000 per år. Under 2010-talet ökade även utvandringen till ungefär 50 000 per år. Populära utvandringsländer var de nordiska länderna, Storbritannien, USA och Irak. I januari 2017 var befolkningen 10 miljoner. År 2019 bodde i Sverige drygt 2,6 miljoner personer med utländsk bakgrund (födda i annat land eller med två utlandsfödda föräldrar). För att folkbokföras i Sverige krävs att man har för avsikt och rätt att bosätta sig i landet åtminstone ett år. Asylsökande räknas inte till befolkningen och inte heller papperslösa invandrare utan uppehållstillstånd. De asylsökande som bokstavligen vandrade in i Sverige från framförallt Syrien under hösten 2015 räknas alltså som invandrare i befolkningsstatistiken det år de fick uppehållstillstånd.

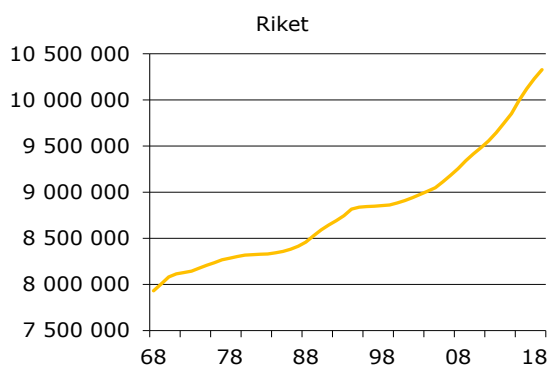
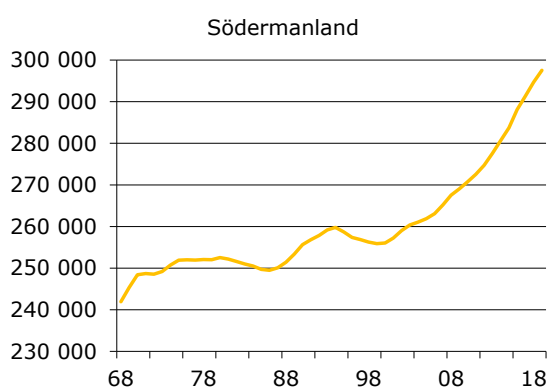
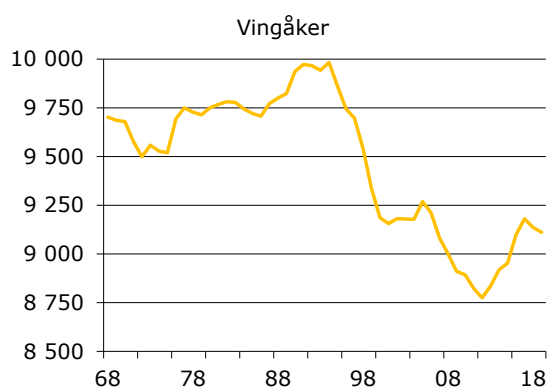
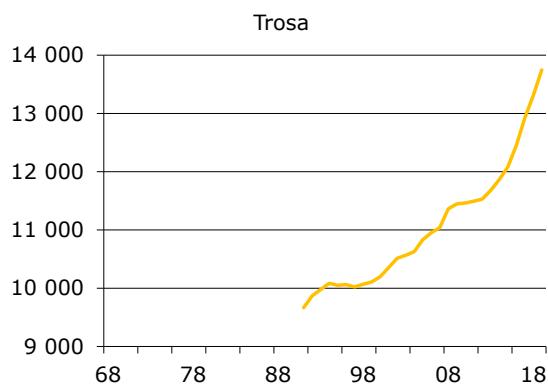
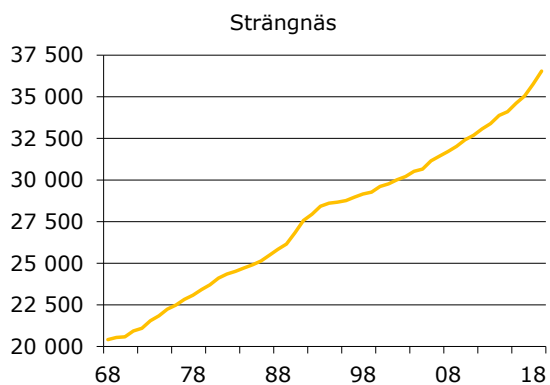
## Befolkningsutvecklingen i Sörmland

Länets folkmängd var från början av 70-talet och fram till mitten av 80-talet relativt konstant runt 250 000 invånare, därefter ökade befolkningen stadigt fram till 1994. I slutet av 90-talet minskade den något men har de senaste åren återigen visat en stigande trend. Under 2000-talet har befolkningen ökat i alla kommuner utom Vingåker där dock den negativa trenden vänt de senaste åren.

Befolkningsutveckling 1968-2019 (Trosa och Gnesta 1991-2019)







Källa: SCB

## Folkmängd

Vid årsskiftet 2019/2020 var det drygt 297 000 invånare i Södermanland. Eskilstuna är länets klart största kommun med knappt 107 000 invånare och Vingåker är minst med drygt 9 000 invånare i slutet av 2019.

För fjärde året i rad finns det nu fler folkbokförda män än kvinnor i landet.

### Folkmängden i Södermanlands län och riket 2019

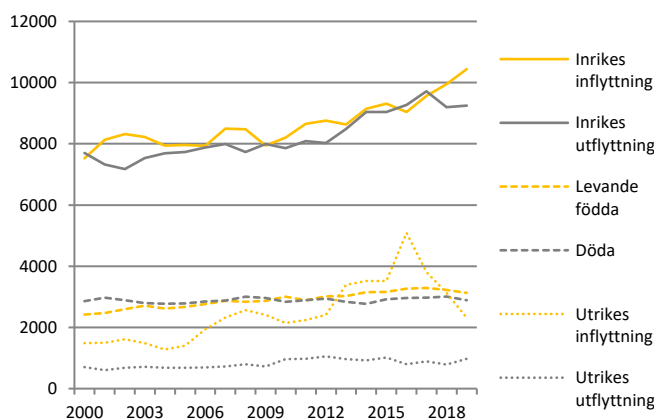
	Kvinnor	Män	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	53 231	53 628	106 859
<b>Flen</b>	8 082	8 503	16 585
<b>Gnesta</b>	5 647	5 718	11 365
<b>Katrineholm</b>	17 323	17 432	34 755
<b>Nyköping</b>	28 465	28 126	56 591
<b>Oxelösund</b>	5 904	6 079	11 983
<b>Strängnäs</b>	18 134	18 410	36 544
<b>Trosa</b>	6 861	6 886	13 747
<b>Vingåker</b>	4 455	4 656	9 111
<b>Länet</b>	148 102	149 438	297 540
<b>Riket</b>	5 131 775	5 195 814	10 327 589

Källa: SCB

## Migration, födda och döda

Under 2019 flyttade totalt 13 000 personer till Sörmland och 10 000 flyttade från länet. Invandringen från utlandet till Sörmland har följt en ganska ojämn kurva sedan 2000 med ökade antal under de senaste 15 åren. Nu är den på väg ner efter en topp 2016 då 5 000 personer invandrade. Befolkningens sammansättning påverkas av invandringen och liksom året innan var en stor andel av invandrade män i åldern 15-24 år, 24 % jämfört med 17 % bland kvinnorna. Invandringen hade alltså en förnyande inverkan på befolkningen.

Antal in- och utflyttade samt födda och döda i Södermanland 2000-2019



Källa: SCB

Andel (%) med utländsk bakgrund, 2019

	Totalt
Eskilstuna	36
Flen	30
Gnesta	17
Katrineholm	26
Nyköping	21
Oxelösund	28
Strängnäs	20
Trosa	19
Vingåker	18
Länet	27
Riket	26

Källa: SCB

## Utländsk bakgrund

Utländsk bakgrund har personer som är utrikes födda eller inrikes födda med två utrikes födda föräldrar.

Drygt var fjärde sörmlänning hade utländsk bakgrund 2019. Det var stora skillnader mellan länets kommuner, Eskilstuna hade dubbelt så stor andel med utländsk bakgrund som Gnesta, Strängnäs, Trosa och Vingåker. Det senaste året har andelen med utländsk bakgrund ökat med en procent i länet och i riket.

## Medellivslängd

Medellivslängden i Sverige har under en längre tid, sedan mitten på 1900-talet, varit bland de längsta i världen. På senare år har emellertid många länder gått om Sverige. Det anses bero på att dödligheten i cirkulationsorganens sjukdomar, demens och cancer (kvinnor, men inte män) är högre i Sverige. Mellan 1980 och 2019 ökade medellivslängden i Sverige för kvinnor med fem år, från 79 till 84 år, och för män med sju år, från 73 till 81 år.

Medellivslängden är ett beräknat mått på hur länge den återstående livslängden skulle vara i genomsnitt om dödligheten inte förändras under den period som beräkningen gäller för. Om dödligheten inte förändras efter 2019 skulle alltså ett flickebarn förväntas leva 84 år och ett gossebarn i 81 år. Man kan emellertid förvänta sig att dödligheten kommer att minska ytterligare i framtiden, vilket innebär att barn födda 2019 i genomsnitt förväntas leva längre än den beräknade medellivslängden för 0-åringar.

Medellivslängden i Sörmland (beräkningsår 2015-2019) var 84 år för kvinnor och 80 år för män. Skillnaderna mellan kommunerna är små och varierar en del mellan åren på grund av att det dör få personer, särskilt i små kommuner.

### Medellivslängd (år) 2015-2019

	Kvinnor	Män
<b>Eskilstuna</b>	83	80
<b>Flen</b>	84	79
<b>Gnesta</b>	84	81
<b>Katrineholm</b>	84	80
<b>Nyköping</b>	85	81
<b>Oxelösund</b>	84	79
<b>Strängnäs</b>	84	80
<b>Trosa</b>	83	82
<b>Vingåker</b>	83	79
<b>Länet</b>	84	80
<b>Riket</b>	84	81

Källa: SCB

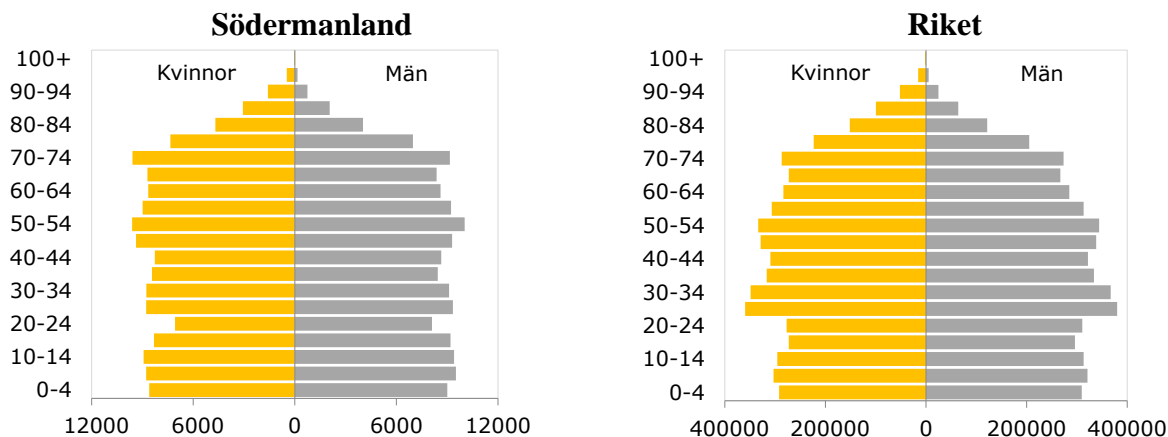
Kön är tydligen en viktig faktor som bestämmer hur länge man kan förvänta sig att leva. En ännu starkare faktor är utbildningens längd. I tabellen nedan visas exempelvis att 30 åriga män med grundskoleutbildning kan förvänta sig att leva ytterligare 48 år, vilket ger en medellivslängd på 78 år. Trettioåriga kvinnor med samma utbildningsbakgrund lever i genomsnitt tre år längre och kan därmed förvänta sig att bli 81 år. Men det är trettioåriga kvinnor som skaffat sig en högskoleutbildning som kan förvänta sig att leva längst, 87 år. Förmodligen beror det starka sambandet mellan utbildning och medellivslängd på att människor med lång utbildning har sundare levnadsvanor och hälsosammare livsvillkor än vad människor med kort utbildning har. I tabellen redovisas även återstående medellivslängd vid högre åldrar. Med stigande ålder minskar skillnaderna i absoluta tal beroende på att åldersvariationen minskar.

### Återstående medellivslängd (år) i Sörmland, 2019.

Ålder	Kvinnor			Män		
	Grundskola	Gymnasium	Högskola/ Universitet	Grundskola	Gymnasium	Högskola/ Universitet
<b>30 år</b>	51	54	57	48	51	54
<b>50 år</b>	33	35	37	30	32	35
<b>70 år</b>	17	17	19	14	15	17

## Ålderspyramider

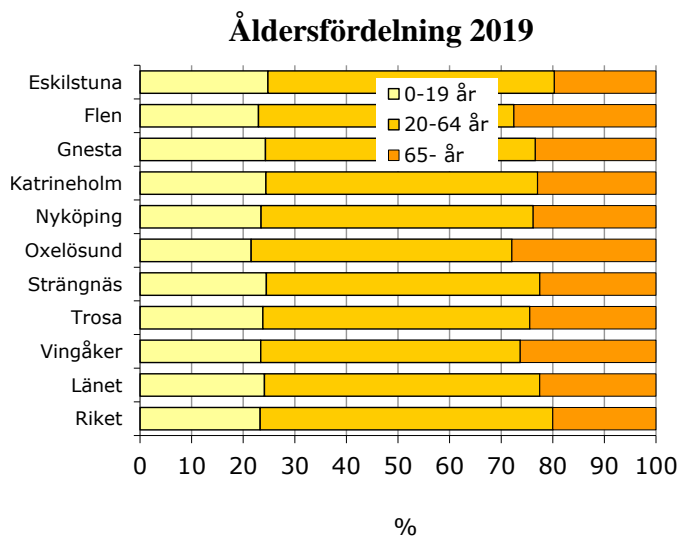
De stora födelsetalen på 40-, 60-, och 90-talen syns tydligt i länets och hela landets ålderspyramid. Befolkningens åldersstruktur skiljer sig mellan länets kommuner, se bilaga 1. I de äldsta åldersgrupperna är antalet kvinnor större än antalet män eftersom kvinnor generellt lever längre än män.



Källa: SCB;

## Åldersfördelning

Jämfört med riket är den sörmländska befolkningen både yngre och äldre. Det beror på att andelen medelålders är mindre. Störst andel yngre finns i Eskilstuna, Katrineholm, Gnesta och Strängnäs. Det är bara i Eskilstuna som andelen medelålders är ungefär på samma nivå som i hela landet. Flen, Oxelösund och Vingåker utmärker sig med en stor andel äldre, 6-8 procentenheter större än riket.



Källa: SCB

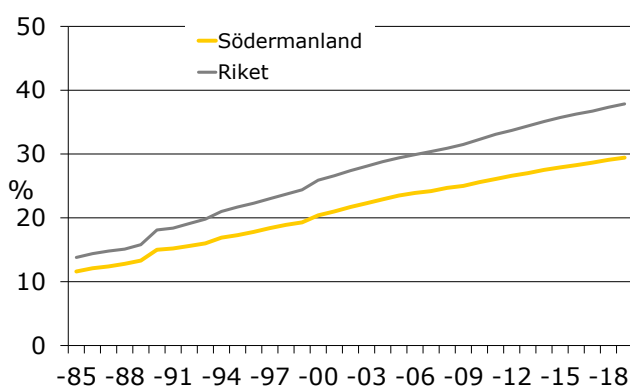
## Livsvillkor

Livsvillkor, såsom sociala och ekonomiska förhållanden har visat sig ha ett betydande samband med hälsa. Det är i de enskilda fallen ibland så att det är de ekonomiska och sociala förhållandena som orsakar ohälsa och ibland så att det är ohälsan som orsakar de ekonomiska och sociala problemen. För befolkningen som helhet vet vi dock att det framför allt är livsvillkoren som påverkar hälsan.

## Utbildningsnivå

Andelen med eftergymnasial utbildning, i åldern 16-74 år, ökar i takt med att fler yngre skaffar sig en högre utbildning samtidigt som äldre personer, med en generell lägre utbildningsnivå, successivt lämnar redovisningsgruppen (då de fyller 75 år). Utbildningsnivån i länet är lägre än i riket och skillnaden har ökat de senaste 25 åren. Inte ens den kommun i länet som har högst utbildningsnivå når upp till riksgenomsnittet.

Andel med eftergymnasial utbildning,  
16-74 år, 1985-2019

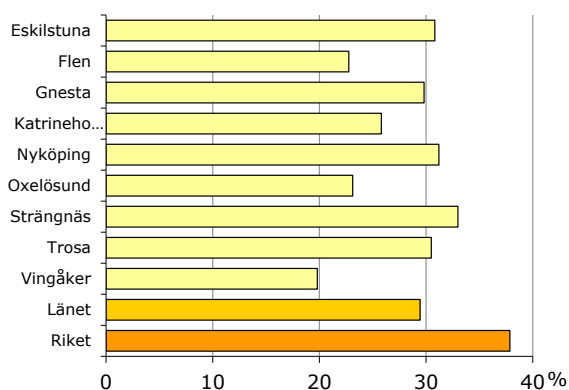


Källa: SCB

I Södermanland är det, liksom i landet i stort, vanligast att kvinnor har en eftergymnasial utbildning. Störst andel med eftergymnasial utbildning i länet fanns i Strängnäs, Nyköping och Eskilstuna 2019. De minsta andelarna fanns i Vingåker, Oxelösund och Flen.

Andel (%) med eftergymnasial utbildning, 16-74 år, 2019

	Kvinnor	Män	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	36	26	31
<b>Flen</b>	27	19	23
<b>Gnesta</b>	36	24	30
<b>Katrineholm</b>	31	20	26
<b>Nyköping</b>	37	26	31
<b>Oxelösund</b>	28	18	23
<b>Strängnäs</b>	39	27	33
<b>Trosa</b>	36	25	30
<b>Vingåker</b>	26	14	20
<b>Länet</b>	35	24	29
<b>Riket</b>	43	33	38

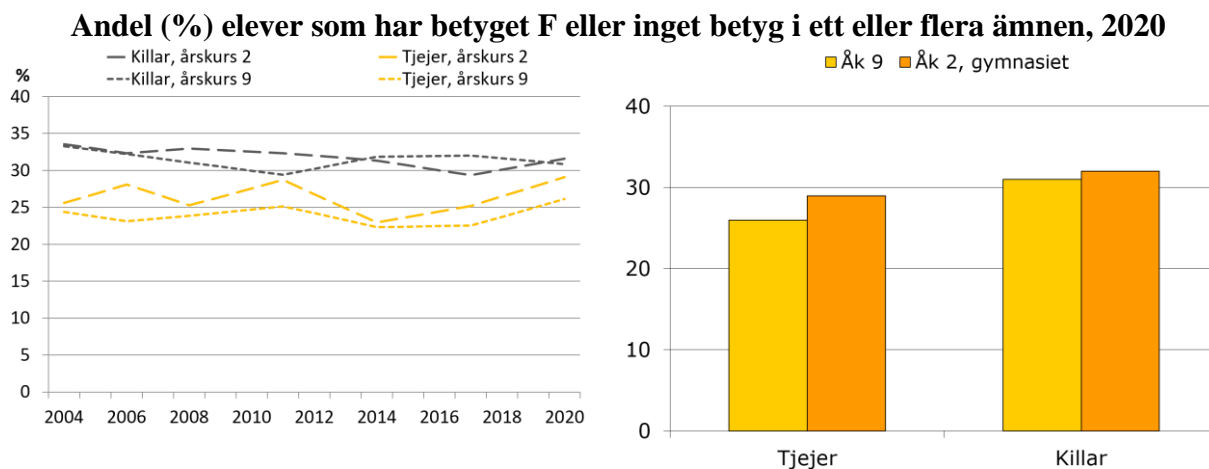


Källa: SCB

## Betyg i grundskola och gymnasium

Bland tjejer i årskurs 9 på grundskolan och år 2 på gymnasiet har betyget F eller dess motsvarighet i tidigare betygssystem legat kring 25 procent sedan 2004, andelen stiger något

de senaste åren. Motsvarande nivå för killarna är 30-35 procent. Betyget F innebär att elevens resultat inte är godkända i det ämnet.

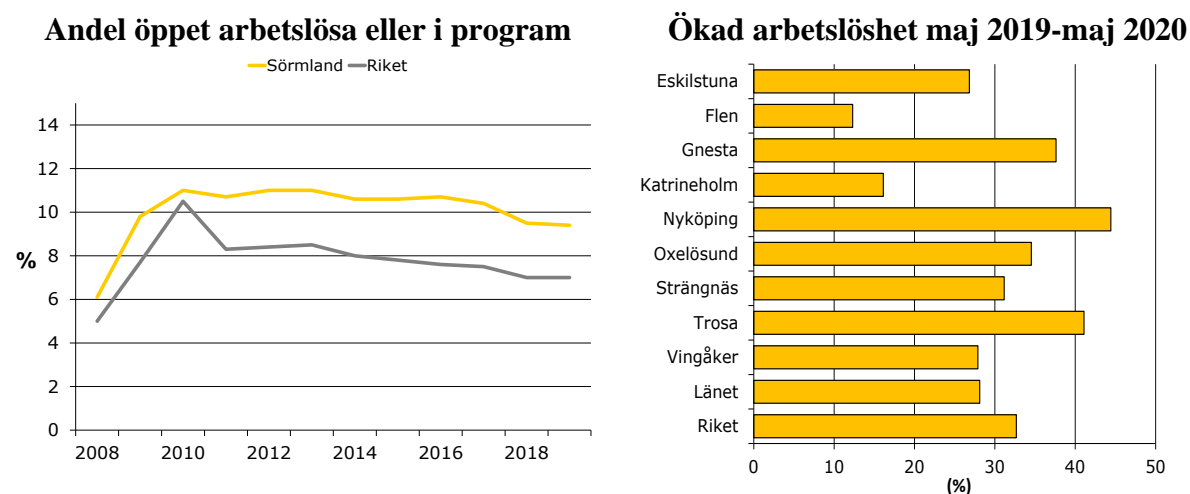


**Källa: Liv & Hälsa ung 2020**

## Arbetslöshet

Arbetslösheten i Södermanland har under hela 2000-talet varit högre än genomsnittet för riket. Finanskrisen 2008 drabbade Sörmland hårdare än andra län och sedan dess har antalet öppet arbetslösa och sökande i program med aktivitetsstöd (16-64 år) förblivit på en hög nivå. Under den nu pågående coronapandemin ökar arbetslösheten i Sörmland, men i mindre omfattning än i övriga Sverige. Under perioden maj 2019-maj 2020 har arbetslösheten ökat i Sörmland med 28 % medan motsvarande ökning i riket var 33 %. I diagrammet nedan till höger syns att det är Gnesta, Nyköping och Trosa som drabbats värst i detta avseende. Sålunda är det främst kommuner med en relativt låg arbetslöshet där arbetslösheten nu stiger som mest.

Flen och Eskilstuna hade den största arbetslösheten i länet 2019. Andelen arbetslösa beräknas som andelen av den registerbaserade befolkningen, vilken består av den förvärvsarbetande nattbefolkningen, öppet arbetslösa som är inskrivna vid arbetsförmedlingen och personer i program med aktivitetsstöd.



**Källa: Arbetsförmedlingen.**

## Andel (%) öppet arbetslösa och i program med aktivitetsstöd, 16-64 år, 2019, 12-mån medelvärde

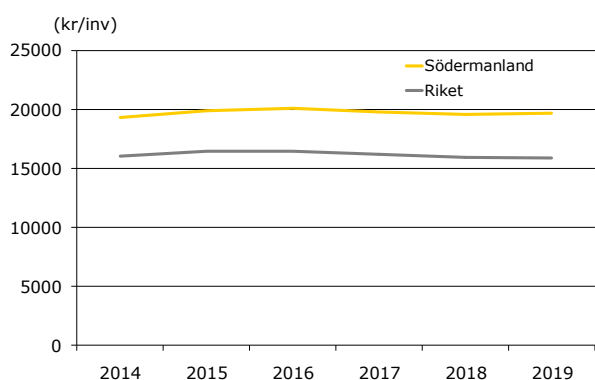
	Kvinnor	Män	Totalt
Eskilstuna	12,6	12,4	12,5
Flen	12,3	12,8	12,6
Gnesta	4,5	5	4,8
Katrineholm	8,9	9,1	9
Nyköping	6,7	7,8	7,3
Oxelösund	10,8	9,4	10
Strängnäs	6,3	6,3	6,3
Trosa	4,4	3,2	3,8
Vingåker	8,8	8,1	8,4
Länet	9,4	9,5	9,4
Riket	6,9	7,0	7,0

Källa: Arbetsförmedlingen

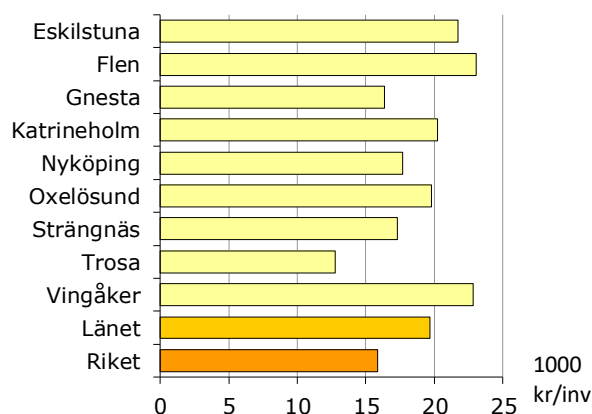
## Försörjningsmättet

Försörjningsmättet mäter utbetald ersättning i kronor per invånare i arbetsför ålder (16-64 år). De ersättningar som ingår grupperas enligt följande, Ohälsa: Sjukpenning inkl. rehabiliteringspenning samt sjuk- och aktivitetsersättning, Arbetsmarknadsstöd: A-kassa, aktivitetsstöd inkl. utvecklingsersättning samt etableringsersättning inkl. etableringstillägg och bostadsersättning, Ekonomiskt bistånd: Försörjningsstöd. Sörmland har de senaste sex åren legat på en nivå som är 25 % högre än vad hela Sverige legat på. Under 2019 betalades det ut knappt 16 000 kr per invånare (16-64 år) i Sörmland, jämfört med knappt 19 000 kr i hela Sverige. Av länets kommuner betalades det under 2019 ut minst ersättning i Trosa, nästan hälften så mycket som i Vingåker. Det är endast Trosa av Sörmlands kommuner som ligger under riksnivån, där framförallt arbetsmarknadsstöd och ekonomiskt bistånd är relativt små utgiftsposter.

### Försörjningsmättet i Södermanland 2014-2019, fasta priser enligt 2019 års prisnivå\*



### Försörjningsmättet i Södermanland 2019



Källa: Finsam \*Beräknat enligt KPI 80

## Försörjningsmättet\* i Södermanland 2019

	Ohälsa	Arbetsmarknadsstöd	Ekonomiskt bistånd	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	10 500	7 800	3 400	21 700
<b>Flen</b>	12 500	6 900	3 600	23 100
<b>Gnesta</b>	12 500	2 800	1 100	16 400
<b>Katrineholm</b>	12 100	5 300	2 800	20 200
<b>Nyköping</b>	10 900	4 700	2 100	17 700
<b>Oxelösund</b>	12 000	6 300	1 500	19 800
<b>Strängnäs</b>	11 000	4 300	2 000	17 300
<b>Trosa</b>	9 600	2 600	600	12 800
<b>Vingåker</b>	14 000	4 600	4 300	22 800
<b>Länet</b>	11 100	5 900	2 700	19 700
<b>Riket</b>	9 700	4 500	1 700	15 900

**Källa:** Finsam. \* Utbetald ersättning i kronor per invånare (16-64 år)

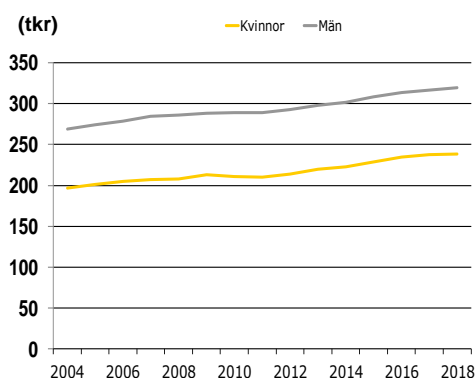
## Ekonomiska förutsättningar

Förutsättningarna för hälsan hänger starkt samman med den ekonomiska situationen man befinner sig i. Vid ekonomisk utsatthet påverkas den psykiska och fysiska hälsan negativt.

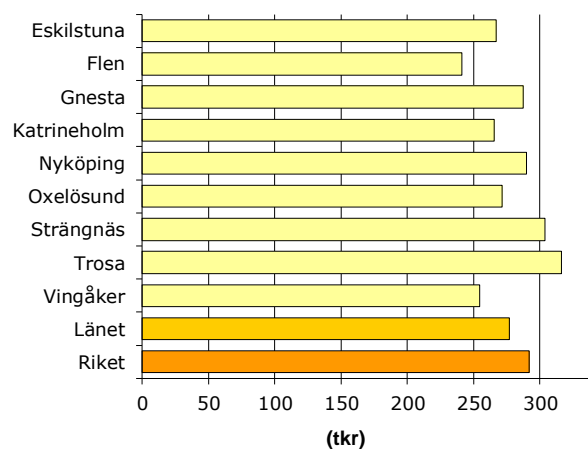
## Inkomst

Sammanräknad förvärvsinkomst innefattar inkomst av tjänst plus inkomst av näringsverksamhet. Mätt i fasta priser har den sammanräknade förvärvsinkomsten i Södermanland stigit under den senaste femton-årsperioden fram till och med 2018. Männerna har under hela perioden haft en årlig medianinkomst på ungefär 70 000 kronor mer än kvinnorna. Denna skillnad har på senare år ökat något. Den högsta medianinkomsten fanns i Trosa och den lägsta fanns i Flen. Länsmedianvärdet låg något under motsvarande värde i riket. Fem av nio kommuner låg under riksmidianvärdet och fyra kommuner låg nära eller över medianvärdet i riket.

**Sammanräknad förvärvsinkomst i Södermanland 2004-2018, 2018 års priser, median**



**Sammanräknad förvärvsinkomst, 20 år och äldre 2018, median**



**Källa:** SCB



### Sammanräknad förvärvsinkomst (1 000 kr), 20 år och äldre, 2018, median

	Kvinnor	Män	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	232	306	267
<b>Flen</b>	205	280	241
<b>Gnesta</b>	249	328	288
<b>Katrineholm</b>	229	304	266
<b>Nyköping</b>	249	336	290
<b>Oxelösund</b>	227	326	272
<b>Strängnäs</b>	261	346	304
<b>Trosa</b>	271	364	316
<b>Vingåker</b>	220	294	255
<b>Länet</b>	238	319	277
<b>Riket</b>	255	333	292

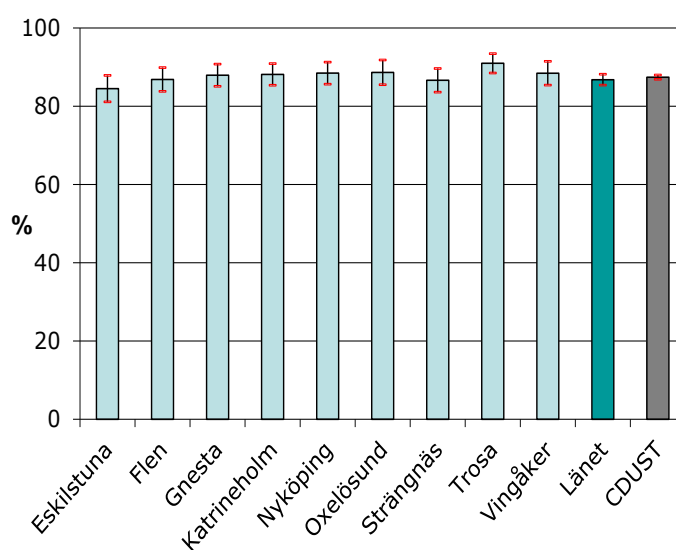
Källa: SCB

### Ekonomisk trygghet bland vuxna

Med ekonomisk trygghet menas här att ha svarat ”Nej” på frågan *Har det under de senaste 12 månaderna hänt att Du har haft svårt att klara löpande utgifter som till exempel hyra, avbetalningar och liknande?*

I Södermanland var det 87 procent (89 procent av männen och 84 procent av kvinnorna) av de i åldern 18 till 84 år som inte hade ekonomiska bekymmer i detta avseende 2017. I CDUST\* var motsvarande siffra 87 procent. Den ekonomiska tryggheten ökade med stigande ålder och bland dem i åldern 70 till 84 år var det 94 procent som inte hade svårigheter med de löpande utgifterna. Det fanns dock särskilda grupper i befolkningen där den ekonomiska tryggheten var avsevärt mindre än för befolkningen i stort, en sådan grupp var ensamstående föräldrar. Skillnaden mellan kommunerna i länet var relativt liten.

### Andel som inte haft svårt att klara löpande utgifter under ett år, 18-84 år, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

### Andel (%) som inte haft svårt att klara löpande utgifter under ett år, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	83	±	5	86	±	5	84	±	3
<b>Flen</b>	86	±	4	88	±	4	87	±	3
<b>Gnesta</b>	86	±	4	90	±	4	88	±	3
<b>Katrineholm</b>	85	±	4	92	±	4	88	±	3
<b>Nyköping</b>	86	±	4	91	±	4	88	±	3
<b>Oxelösund</b>	88	±	4	89	±	5	89	±	3
<b>Strängnäs</b>	83	±	4	90	±	4	87	±	3
<b>Trosa</b>	90	±	3	92	±	4	91	±	2
<b>Vingåker</b>	87	±	4	89	±	5	88	±	3
<b>Länet</b>	84	±	2	89	±	2	87	±	1
<b>CDUST*</b>	86	±	1	89	±	1	87	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

### Ekonomisk utsatthet bland barn

De ekonomiska förutsättningarna är olika för olika familjer i Södermanland. Den ekonomiska utsattheten är till exempel större bland barn med utländsk bakgrund. Mer än en tredjedel av barnen med utländsk bakgrund levde 2017 i ett ekonomiskt utsatt hushåll. Bland svenska barn är motsvarande siffra sju procent.

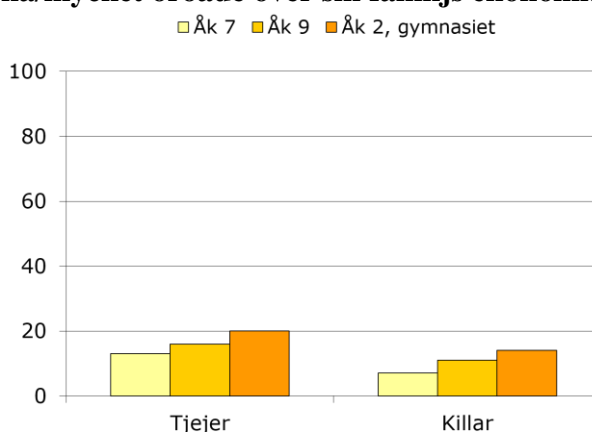
Andelen elever i årskurs 7, 9 och år 2 på gymnasiet som upplevde att de är ganska eller mycket oroad över sin familjs ekonomi låg på ungefär 13 procent. Killarna var något mindre oroad än tjejerna, speciellt killarna i årskurs 7. Bland Södermanlands kommuner varierade andelen som oroar sig över sin familjs ekonomi från 15 procent i Vingåker till 11 procent i Nyköping och Oxelösund.

### Andel (%) elever som uppger att de är ganska/mycket oroad över sin familjs ekonomi.

#### Årskurs 7 & 9 grundskola, år 2 gymn.

	Tjejer	Killar	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	16	11	14
<b>Flen</b>	20	8	13
<b>Gnesta</b>	18	6	12
<b>Katrineholm</b>	16	10	13
<b>Nyköping</b>	13	8	11
<b>Oxelösund</b>	10	12	11
<b>Strängnäs</b>	13	10	12
<b>Trosa</b>	15	16	15
<b>Vingåker</b>	19	11	15
<b>Länet</b>	16	10	13

Källa: Liv & Hälsa ung 2020

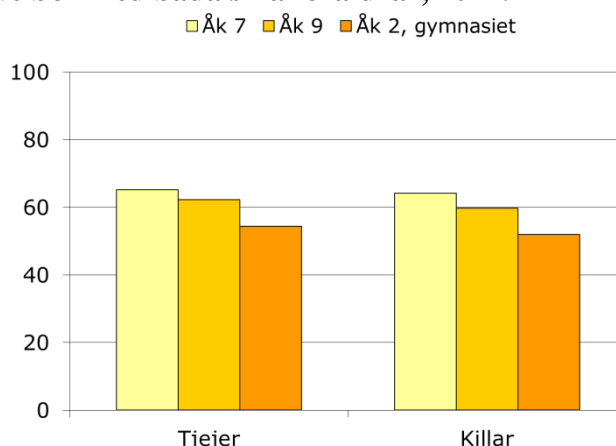


Det var cirka 60 procent av alla elever som bodde med båda sina föräldrar. Andel av tjejerna varierade från 69 procent i Strängnäs till 57 procent av tjejerna i Vingåker. Motsvarande andelar för killarna var 71 procent i Gnesta och 59 procent i Eskilstuna och Flen.

### Andel (%) elever som uppger att de bor med båda sina föräldrar, 2017.

#### Årskurs 7 & 9 grundskola, år 2 gymn.

	Tjejer	Killar	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	62	59	60
<b>Flen</b>	61	59	60
<b>Gnesta</b>	63	71	67
<b>Katrineholm</b>	63	62	62
<b>Nyköping</b>	65	60	62
<b>Oxelösund</b>	63	66	64
<b>Strängnäs</b>	69	63	66
<b>Trosa</b>	62	68	64
<b>Vingåker</b>	57	64	60
<b>Länet</b>	61	59	60



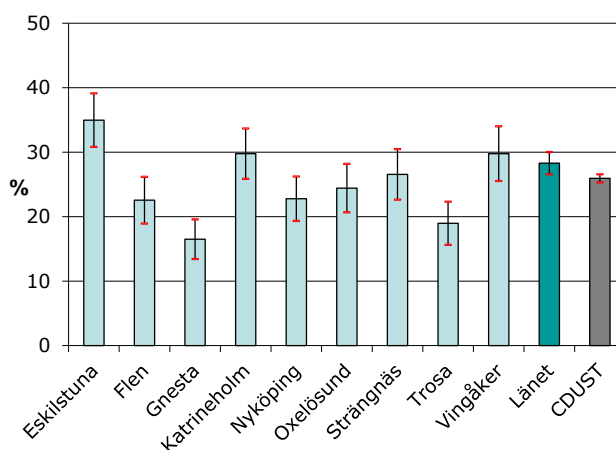
Källa: Liv & Hälsa ung 2017

### Otrygghet

Med att vara otrygg menas att man svarat "Ja" på frågan *Händer det att Du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad?*

Otryggheten, mätt på detta sätt, har ökat sedan mätningen 2012. Sörmlänningar kände sig något mindre trygga än andra i regionen. Skillnaden var stor mellan kvinnor och män, vilket illustreras i tabellen nedan. Bland sörmländska kvinnor kände sig 43 procent otrygga medan motsvarande andel bland män var 13 procent. Den största andelen otrygga fanns i Eskilstuna.

### Andel otrygga, 2017



Källa: Liv & Hälsa 2017

### Andel (%) otrygga, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	51	±	6	18	±	5	35	±	4
<b>Flen</b>	39	±	6	7	±	3	23	±	4
<b>Gnesta</b>	29	±	5	5	±	3	17	±	3
<b>Katrineholm</b>	48	±	6	10	±	4	30	±	4
<b>Nyköping</b>	34	±	5	12	±	4	23	±	4
<b>Oxelösund</b>	38	±	6	13	±	5	25	±	4
<b>Strängnäs</b>	42	±	6	12	±	5	26	±	4
<b>Trosa</b>	28	±	5	9	±	4	19	±	3
<b>Vingåker</b>	44	±	6	17	±	6	30	±	4
<b>Länet</b>	43	±	3	13	±	2	28	±	2
<b>CDUST*</b>	41	±	1	11	±	1	26	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

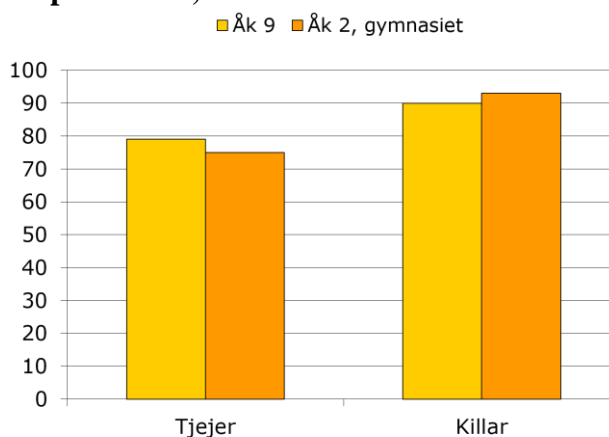
Källa: Liv & Hälsa 2017

Bland ungdomar upplevde 77 procent av tjejerna och 93 procent av killarna att de ofta eller alltid känner sig trygga i sitt bostadsområde på kvällen. Dagtid ökade denna känsla då 97 procent av både tjejerna och killarna svarade att de ofta eller alltid känner sig trygga i sitt bostadsområde.

Det fanns inga stora skillnader mellan kommunerna med avseende på trygghet på dagtid, däremot var det stora skillnader på hur trygga ungdomarna kände sig på kvällen/natten. Störst andel trygga på kvällen/natten fanns i Trosa och minst andel fanns i Eskilstuna, Flen och Katrineholm.

### Andel (%) elever som oftast eller alltid känner sig trygga i sitt bostadsområde på kvällen, 2020

Åk 9 grundskolan och år 2 gymnasiet			
	Tjejer	Killar	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	82	94	88
<b>Flen</b>	83	91	88
<b>Gnesta</b>	90	95	92
<b>Katrineholm</b>	82	93	88
<b>Nyköping</b>	88	94	91
<b>Oxelösund</b>	88	97	93
<b>Strängnäs</b>	86	98	92
<b>Trosa</b>	92	97	94
<b>Vingåker</b>	82	95	89
<b>Länet</b>	85	94	90



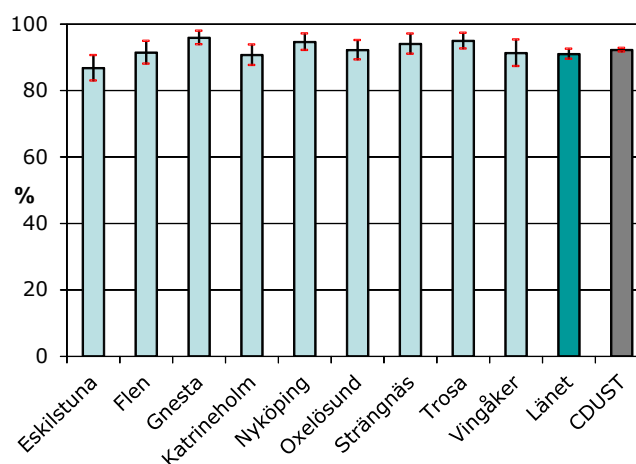
Källa: Liv & Hälsa ung 2020

### Tillit

Tillit definieras som att ha svarat ”mycket väl” eller ”ganska väl” på frågan i vilken utsträckning man tycker att påståendet nedan stämmer *Man kan lita på människorna som bor i det här området.*

Resultaten visar att de flesta sörmlänningar kände tillit till sina grannar. Andelen var lika hög bland både män och kvinnor. Tilliten till grannar ökade med stigande ålder. Bland de i åldern 30 till 49 år var det 88 procent och bland dem i åldern 70 till 84 år var det 95 procent som kände tillit.

### Andel med tillit till människorna i bostadsområdet, 18-84 år, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017

### Andel (%) med tillit till människorna i bostadsområdet, 18-84 år, 2017

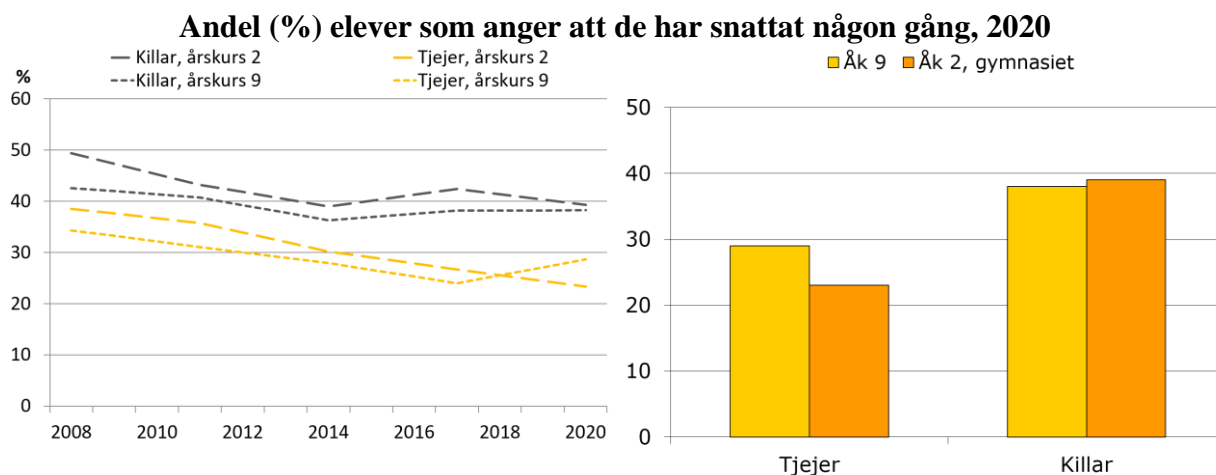
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	85	±	5	88	±	6	87	±	4
<b>Flen</b>	92	±	4	91	±	5	91	±	3
<b>Gnesta</b>	96	±	3	96	±	3	96	±	2
<b>Katrineholm</b>	89	±	4	93	±	4	91	±	3
<b>Nyköping</b>	95	±	3	94	±	4	95	±	2
<b>Oxelösund</b>	93	±	4	92	±	4	92	±	3
<b>Strängnäs</b>	95	±	3	93	±	5	94	±	3
<b>Trosa</b>	96	±	3	94	±	4	95	±	2
<b>Vingåker</b>	93	±	4	90	±	6	91	±	4
<b>Länet</b>	91	±	2	91	±	2	91	±	2
<b>CDUST*</b>	92	±	1	92	±	1	92	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

### Snattande

Ungefär 25 procent av tjejerna och 40 procent av killarna anger att de har snattat någon gång. Trenden över tid är nedåtgående för tjejer men mindre tydlig för killar.



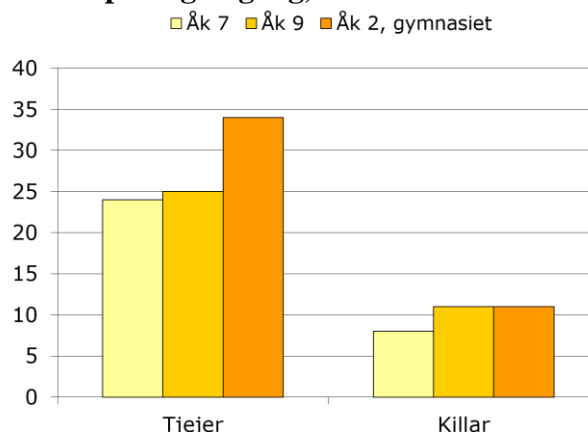
Källa: Liv & Hälsa ung 2020

### Tafsande

Andelen elever som säger att de blivit tafsade på någon gång ligger på ungefär 30 procent för tjejer och 10 procent bland killar.

### Andel (%) elever som blivit tafsade på någon gång, 2020

Årskurs 7, 9, 2 gymnasiet			
	Tjejer	Killar	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	29	10	20
<b>Flen</b>	22	7	14
<b>Gnesta</b>	20	5	13
<b>Katrineholm</b>	26	10	18
<b>Nyköping</b>	29	9	20
<b>Oxelösund</b>	22	10	16
<b>Strängnäs</b>	28	9	19
<b>Trosa</b>	23	8	16
<b>Vingåker</b>	25	8	17
<b>Länet</b>	27	10	19



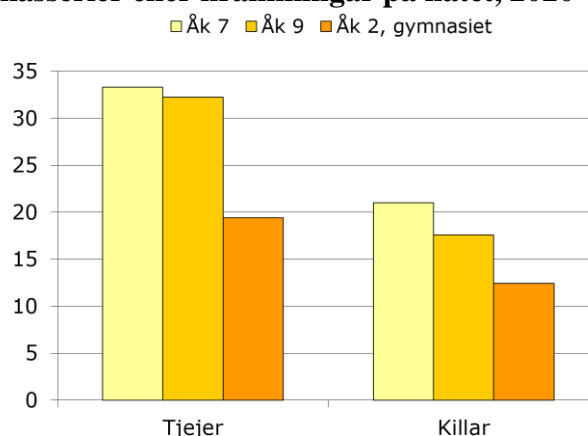
Källa: Liv & Hälsa ung 2020

### Nättrakasserande

Cirka 30 procent av tjejerna och knappt 20 procent av killarna anger att de blivit trakasserade på nätet. Det är ingen större skillnad mellan kommunerna.

### Andel (%) elever som blivit utsatta för trakasserier eller kränkningar på nätet, 2020

Årskurs 9, 2 gymnasiet			
	Tjejer	Killar	Totalt
<b>Eskilstuna</b>	27	17	22
<b>Flen</b>	32	17	25
<b>Gnesta</b>	38	19	29
<b>Katrineholm</b>	28	17	22
<b>Nyköping</b>	31	18	25
<b>Oxelösund</b>	26	16	21
<b>Strängnäs</b>	28	18	24
<b>Trosa</b>	31	16	23
<b>Vingåker</b>	27	16	22
<b>Länet</b>	29	17	23

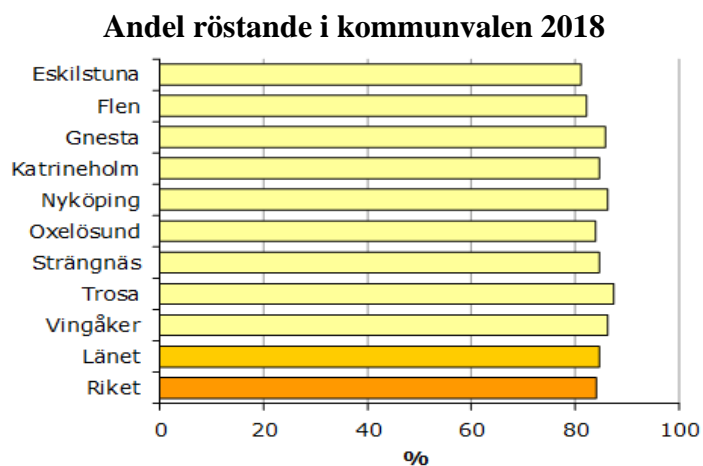


Källa: Liv & Hälsa ung 2020

## Valdeltagande

Att få rösta vid de allmänna valen är en av våra grundläggande demokratiska rättigheter. Inte alla röstberättigade utnyttjar dock denna rättighet. Valdeltagandet ökade i valen år 2018 jämfört med valen år 2014 i de flesta av länets kommuner, vilket var en trend som gällde i hela riket. Observera att antalet röstberättigade skiljer sig mellan de olika valen. I riksdagsvalet måste man vara svensk medborgare för att få rösta medan det i kommun- och regionvalet är tillåtet för utländska medborgare att rösta i den kommun och region de är folkbokförda.

Valdeltagandet i länet låg något över nivån i hela riket för alla de tre valen. Störst andel röstande hittar man i Trosa och riksdagsvalet. Minst andel röstande fanns i Eskilstuna och regionvalet. I alla kommuner röstade en större andel i riksdagsvalet än i kommunvalet. Regionvalet lockade färre än kommunvalet i alla kommuner utom Nyköping.



Källa: SCB

### Andel (%) röstande, 2018

	Riksdag	Region	Kommun
<b>Eskilstuna</b>	84,7	80,8	81,2
<b>Flen</b>	86,0	81,9	82,1
<b>Gnesta</b>	88,4	85,6	85,8
<b>Katrineholm</b>	86,7	84,3	84,7
<b>Nyköping</b>	88,7	86,3	86,3
<b>Oxelösund</b>	86,7	83,3	84,0
<b>Strängnäs</b>	88,4	84,3	84,7
<b>Trosa</b>	90,5	86,8	87,5
<b>Vingåker</b>	88,5	85,7	86,2
<b>Länet</b>	87,6	84,4	84,7
<b>Riket</b>	87,2	83,7	84,1

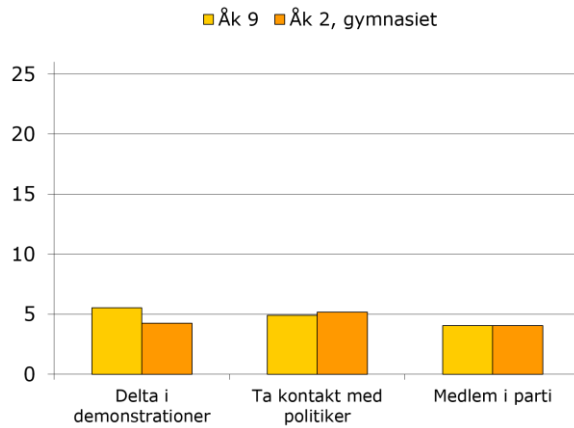
Källa: SCB

## Politiskt deltagande bland unga

Även om ungdomar under 18 år inte är röstberättigade så finns det många sätt att föra fram sina åsikter på och påverka.

Ungefär 5 procent av ungdomarna i årskurs 9 och 2 i gymnasiet anger att de deltagit i demonstrationer, tagit kontakt med politiker eller att de är medlemmar i ett parti.

### Andel elever som uppger att de gjort följande det senaste året:



**Källa:** *Liv & Hälsa ung 2020*



## Levnadsvanor

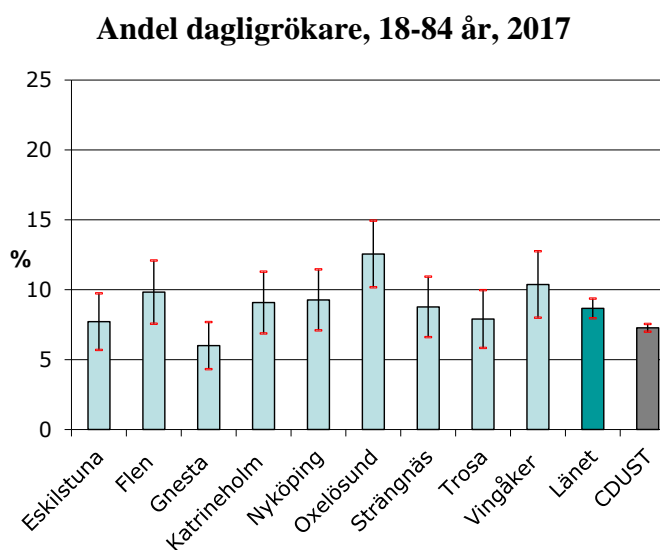
Våra levnadsvanor har ett starkt samband med våra livsvillkor och vår sociala position. Levnadsvanorna är en del av vår livsstil och är en viktig del av vår identitet. De påverkas bland annat av kultur, traditioner och socioekonomi. Levnadsvanorna påverkar i sin tur vår hälsa. Rökning, alkoholkonsumtion, motionsvanor och övervikt är exempel på risk- och livsstilsfaktorer som har stor betydelse för folkhälsan.

### Rökning

Rökning är en av världens största hälsorisker och är därför en viktig faktor i hälsosammanhang. Många sjukdomar, som till exempel lungcancer, hjärtinfarkt och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), orsakas av rökning. Även små förändringar i en befolknings rökvanor kan ge stora effekter på folkhälsan.

Andelen dagligrökare i Södermanland har sjunkit kraftigt under de senaste tre decennierna. Enligt hälsoundersökningen 1990 (HU-90) rökte nästan 29 procent av den vuxna befolkningen medan motsvarande undersökning Liv & hälsa 2017 visar att 9 procent rökte dagligen. Det vill säga en kraftig minskning av andelen dagligrökare vilket ger stora hälsovinster och förlängd livslängd.

Vanligast att vara dagligrökare var det i åldersgruppen 50-69 år, där 12 procent av kvinnorna och 11 procent av männen var dagligrökare i Södermanland.



**Källa:** Liv & hälsa 2017

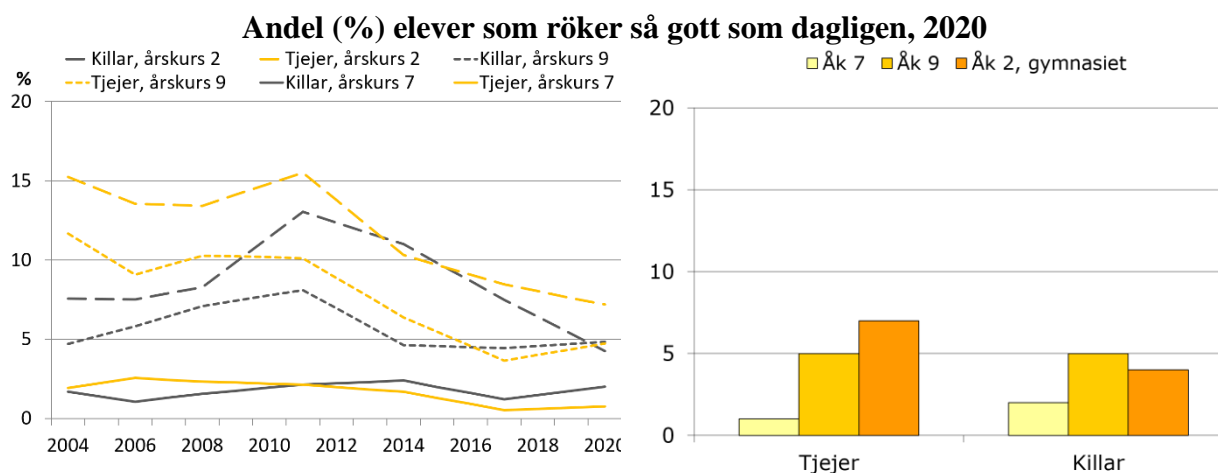
### Andel (%) dagligrökare, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	7	±	3	8	±	4	7	±	2
<b>Flen</b>	8	±	3	12	±	5	10	±	3
<b>Gnesta</b>	5	±	3	6	±	3	6	±	2
<b>Katrineholm</b>	10	±	4	10	±	4	10	±	3
<b>Nyköping</b>	10	±	3	10	±	4	10	±	3
<b>Oxelösund</b>	13	±	4	10	±	4	11	±	3
<b>Strängnäs</b>	11	±	4	8	±	4	9	±	3
<b>Trosa</b>	10	±	4	6	±	3	8	±	2
<b>Vingåker</b>	8	±	3	13	±	5	11	±	3
<b>Länet</b>	9	±	1	9	±	2	9	±	1
<b>CDUST*</b>	7	±	1	8	±	1	8	±	0

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

**Källa:** Liv & hälsa 2017

Rökning var i stort sett lika vanligt bland tjejer som killar 2020, dock verkar det vanligare bland tjejerna i gymnasiet. Trenden för både tjejer och killar i nian i grundskolan och tvåorna på gymnasiet verkar vara nedåtgående sedan mätningen 2011.



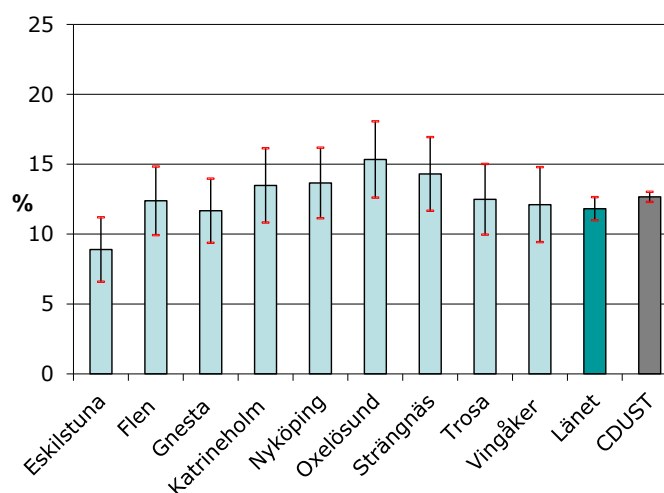
**Källa:** Liv & Hälsa ung 2020

## Alkohol

I industriländerna rankas alkohol som den tredje största riskfaktorn bakom ohälsa (WHO, World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life), som inte bara drabbar den som dricker själv utan även dennes omgivning. Levercirros, bukspottkörtelinflammation och vissa cancerformer är exempel på sjukdomar som kan drabba efter långvarig alkoholkonsumtion. Alkoholförgiftning och skador på grund av olycksfall och våld hör däremot ihop med berusningsdrickande. Alkoholkonsumtionen är tydligt ålders- och könsrelaterad, yngre dricker mer än äldre och män dricker mer än kvinnor. En kraftig trend mot minskad andel med riskabla alkoholvanor bland de yngre vägs delvis upp mot en ökad andel bland äldre. Åldersgruppen 70-84 år har störst andel som dricker ofta.

Andelen riskkonsumenter i Sörmland har mellan åren 2004 och 2017 minskat från 18 procent till 12 procent. Alkoholkonsumtion mäts med det standardiserade frågeformuläret AUDIT-C. Här definieras man som riskkonsument om man dricker mer än 5-9 normalstora glas per tillfälle, 2-3 gånger per vecka. Män måste dricka något mer än kvinnor för att kategoriseras som riskkonsumenter.

### Andel riskkonsumenter, 18-84 år, 2017



**Källa:** Liv & hälsa 2017

### Andel (%) riskkonsumenter av alkohol, 18-84 år, 2017

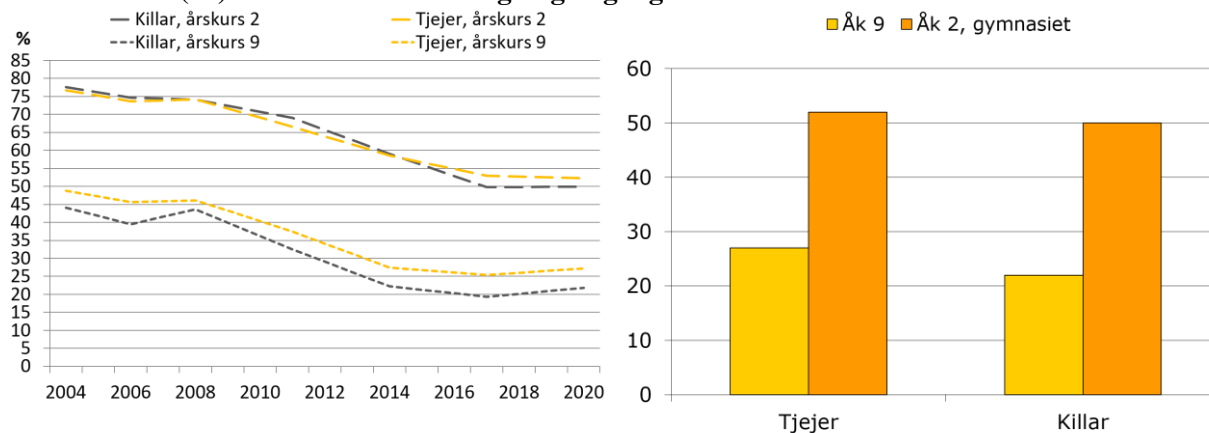
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
Eskilstuna	5	±	2	15	±	5	10	±	3
Flen	11	±	4	13	±	4	12	±	3
Gnesta	6	±	3	15	±	5	11	±	3
Katrineholm	11	±	3	18	±	5	14	±	3
Nyköping	14	±	4	12	±	4	13	±	3
Oxelösund	10	±	3	20	±	5	15	±	3
Strängnäs	15	±	4	14	±	5	14	±	3
Trosa	12	±	4	14	±	4	13	±	3
Vingåker	7	±	3	20	±	6	14	±	3
Länet	10	±	1	15	±	2	12	±	1
CDUST*	10	±	1	16	±	1	13	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

I den vuxna befolkningen var det en betydligt större andel män än kvinnor som berusade sig minst en gång i månaden. Denna skillnad var inte lika stor bland eleverna i länet. Det som däremot är tydligt, är att berusningsdrickandet bland både tjejer och killar i nian och tvåan på gymnasiet har varit på väg ned i sedan 2004, dock verkar trenden avtagit sedan mätningen 2017.

### Andel (%) elever som berusat sig någon gång under de senaste 12 månaderna 2020



Källa: Liv & Hälsa ung 2020

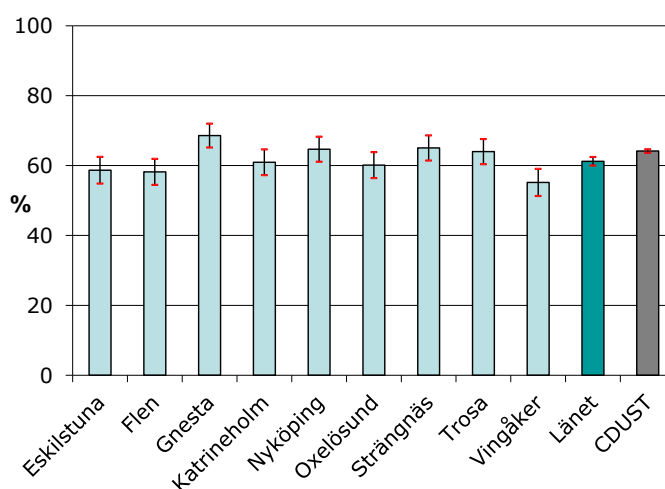
## Motion

Under hela mänsklighetens historia har vi varit aktiva större delen av dagen. För de allra flesta har fysisk aktivitet positiv effekt på hälsan. En stillasittande livsstil medför ökande förekomst av välbefinnadssjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, fetma och diabetes. Ökad fysisk aktivitet är ett sätt att motverka dessa. Genom regelbunden motion kan vi få kolesterolhalterna, blodtrycket, blodsockret och kroppsvikten att sjunka.

Motion på fritiden definieras med två frågor om hur många minuter man rör på sig under en vecka; en fråga om vardagsmotion och en om träning. Den senare frågans svar multipliceras med två och sedan summeras antal minuter till *aktivitetsminuter*.

Den nationella rekommendationen när det gäller fysisk aktivitet är minst 150 aktivitetsminuter per vecka. Nästan två tredjedelar av den sörmländska befolkningen uppnådde detta. Det var en något större andel män än kvinnor som nådde rekommendationen. Vissa skillnader mellan kommunerna fanns. I Vingåker var 57 procent fysiskt aktiva 150 minuter per vecka medan det i Gnesta var 69 procent.

**Andel fysiskt aktiva minst 150 aktivitetsminuter per vecka, 18-84 år, 2017**



Källa: Liv & hälsa 2017

**Andel (%) fysiskt aktiva minst 150 aktivitetsminuter per dag, 18-84år, 2017**

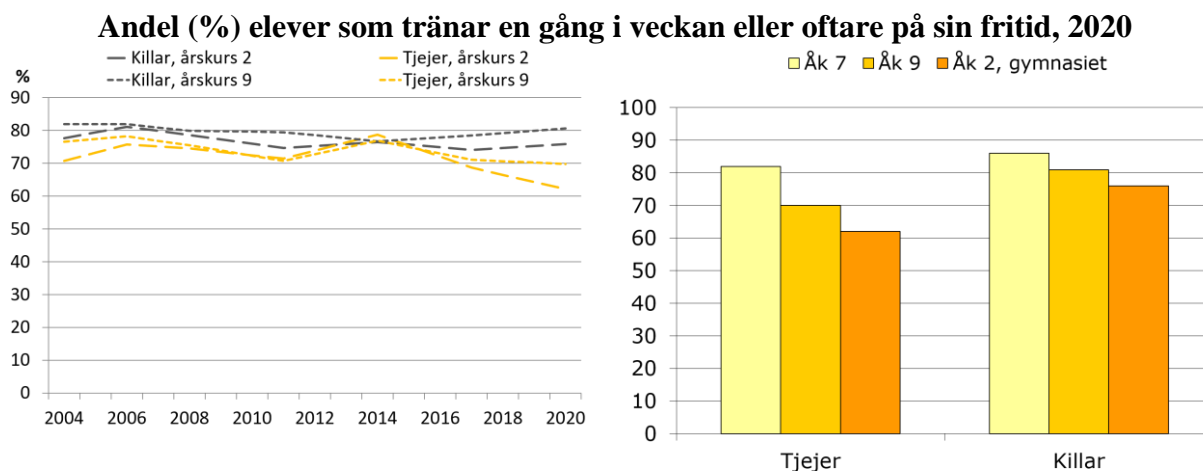
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	54	±	6	65	±	6	59	±	4
<b>Flen</b>	63	±	6	59	±	6	61	±	5
<b>Gnesta</b>	71	±	5	68	±	6	69	±	4
<b>Katrineholm</b>	59	±	6	66	±	6	62	±	4
<b>Nyköping</b>	67	±	5	62	±	6	64	±	4
<b>Oxelösund</b>	61	±	6	62	±	6	62	±	4
<b>Strängnäs</b>	69	±	5	62	±	7	65	±	4
<b>Trosa</b>	64	±	5	69	±	6	66	±	4
<b>Vingåker</b>	59	±	6	55	±	7	57	±	5
<b>Länet</b>	61	±	3	63	±	3	62	±	2
<b>CDUST*</b>	65	±	1	65	±	1	65	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

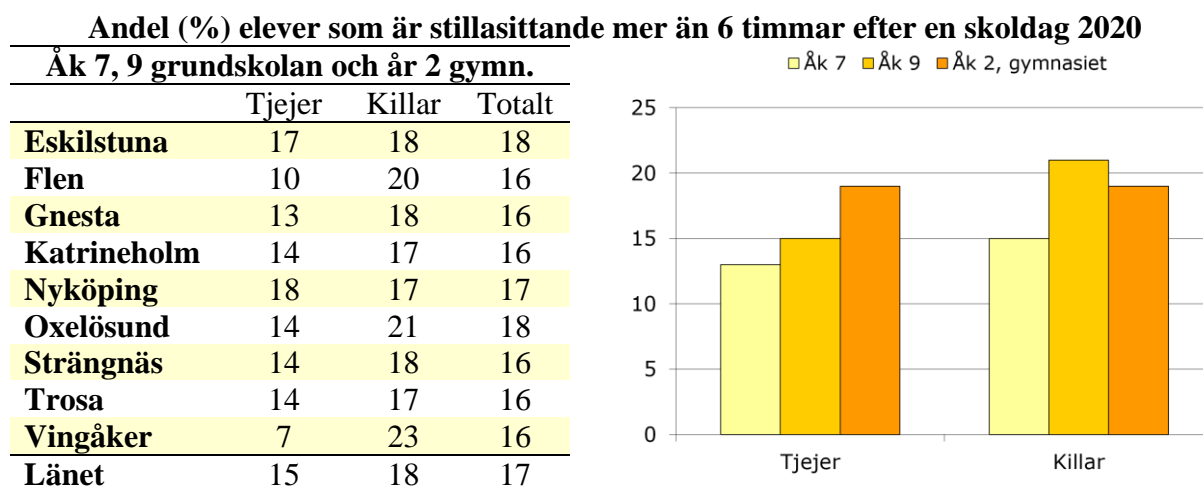
Ungefär 35 procent rörde på sig minst 5 timmar per vecka, lika fördelat på kvinnor och män och det är lika stor andel som i CDUST-regionen.

Bland ungdomar var det en större andel killar som tränade minst en gång i veckan, jämfört med tjejer. Trenden har varit tämligen stabil sedan 2004 för killarna, tjejerna i gymnasiet verkar ha en nedåtgående trend sen mätningen 2014.



**Källa: Liv & Hälsa ung 2020**

Cirka 17 procent av eleverna i Sörmland anger att de är stillasittande mer än 6 timmar efter en vanlig skoldag. Mest stillasittande är Killarna i Vingåker, 23 procent. Minst stillasittande är tjejerna i Vingåker.



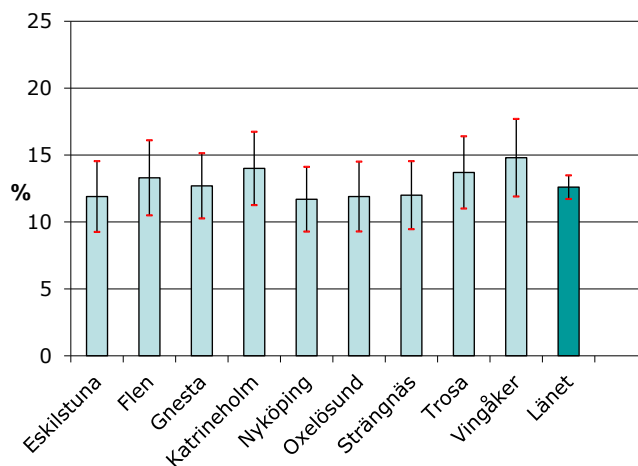
**Källa: Liv & Hälsa ung 2020**

## Kost

Att kosten har stor betydelse för hälsan är välkänt. Förutom att kosten påverkar vikten, är det förstås betydelsefullt att den är nyttig i andra avseenden. I undersökningen Liv och Hälsa frågar vi om hur ofta man äter grönsaker, rotfrukter, frukt eller bär. Nedan redovisas hur stor andel som äter detta mer sällan än en gång per dag.

Andelen som inte åt grönsaker, rotfrukter, frukt eller bär varje dag låg mellan tolv och femton procent i länets kommuner. Skillnaden mellan kvinnor och män var däremot ganska stor, då det endast var nio procent av kvinnorna som åt grönsaker, rotfrukter, frukt eller bär så sällan, medan det bland männen var sexton procent. I hela länet var det 13 procent som inte åt grönt varje dag.

**Andel som äter grönsaker, etc. mer sällan än en gång om dagen, 18-84 år, 2017**



Källa: Liv & hälsa 2017

**Andel (%) som äter grönsaker, etc. mer sällan än en gång om dagen, 18-84 år, 2017**

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	9	±	3	16	±	4	12	±	3
<b>Flen</b>	8	±	3	18	±	5	13	±	3
<b>Gnesta</b>	6	±	3	19	±	4	13	±	2
<b>Katrineholm</b>	13	±	4	15	±	4	14	±	3
<b>Nyköping</b>	7	±	3	16	±	4	12	±	2
<b>Oxelösund</b>	10	±	3	13	±	4	12	±	3
<b>Strängnäs</b>	8	±	3	16	±	4	12	±	3
<b>Trosa</b>	9	±	3	18	±	5	14	±	3
<b>Vingåker</b>	8	±	3	21	±	5	15	±	3
<b>Länet</b>	9	±	1	16	±	2	13	±	1

Källa: Liv & hälsa 2017

## Fetma

Fetma är ett växande folkhälsoproblem i hela västvärlden med allt fler feta personer. Fetma och övervikt hos en enskild person är ett resultat av att man stoppar i sig mer energirik föda än man gör av med genom fysisk aktivitet. Övervikt leder till ökade risker för ett flertal sjukdomar, däribland hjärt- kärlsjukdomar och diabetes samt självsattad hälsa. Ett vanligt sätt att mäta övervikt och fetma på är Body Mass Index (BMI) som anger relationen mellan individens längd och vikt och beräknas enligt formeln:

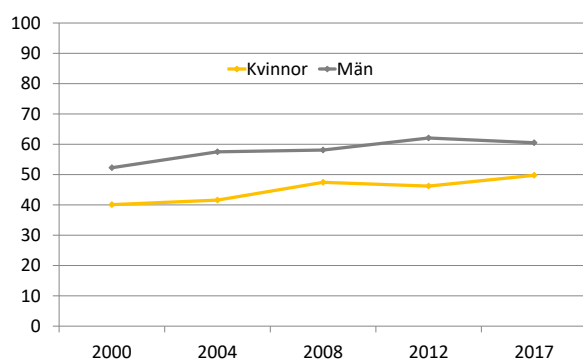
$$\text{BMI} = \text{Kroppsvikt (kg)} / [\text{Kroppslängd (m)}]^2$$

Världshälsoorganisationen (WHO) anger följande BMI-gränsvärden för indelning av den vuxna befolkningen i viktklasser:

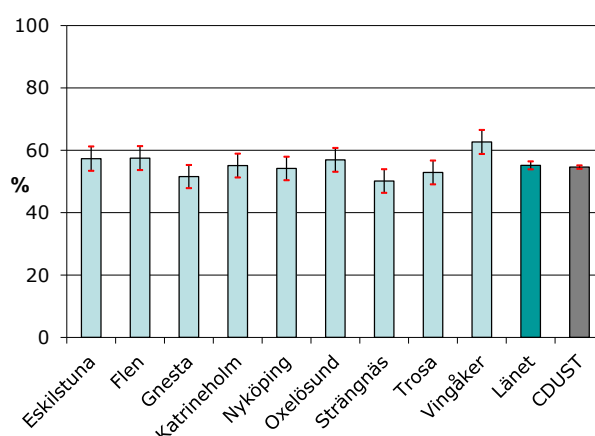
Underviktiga	-18,4
Normalviktiga	18,5-24,9
Överviktiga	25,0-29,9
Feta	30,0-

I Södermanland är trenden densamma som i övriga västvärlden med en ökande andel överviktiga eller feta personer sedan 1990-talet bland både män och kvinnor. År 2017 var över hälften, 56 procent, av den vuxna befolkningen i Södermanland överviktig eller fet. Det var en större andel män än kvinnor som var överviktiga, men andelen feta är lika stor, 20 procent.

**Andel överviktiga eller feta i Södermanland, 18-79 år, 2000-2017, Åldersstandardiserat**



**Andel överviktiga eller feta, 18-84 år, 2017**



**Källa:** Liv & Hälsa 2000, 2004, 2008, 2017, Hälsa på lika villkor? 2012

En lika stor andel av befolkningen i Södermanland var 2017 överviktiga eller feta jämfört med CDUST-regionen. Det gällde både kvinnor och män. Andelen personer med övervikt eller fetma varierade en del mellan kommunerna men osäkerheten i skattningarna är ganska stor, vilket märks på tämligen breda konfidensintervall.

**Andel (%) överviktiga eller feta, 18-84 år, 2017**

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	50	±	6	65	±	6	57	±	4
<b>Flen</b>	53	±	6	62	±	6	58	±	4
<b>Gnesta</b>	46	±	5	60	±	6	53	±	4
<b>Katrineholm</b>	51	±	6	61	±	7	56	±	4
<b>Nyköping</b>	53	±	6	56	±	6	54	±	4
<b>Oxelösund</b>	54	±	6	63	±	6	59	±	4
<b>Strängnäs</b>	48	±	6	53	±	7	51	±	4
<b>Trosa</b>	49	±	6	60	±	6	54	±	4
<b>Vingåker</b>	62	±	6	64	±	7	63	±	5
<b>Länet</b>	51	±	3	61	±	3	56	±	2
<b>CDUST*</b>	49	±	1	60	±	1	55	±	1

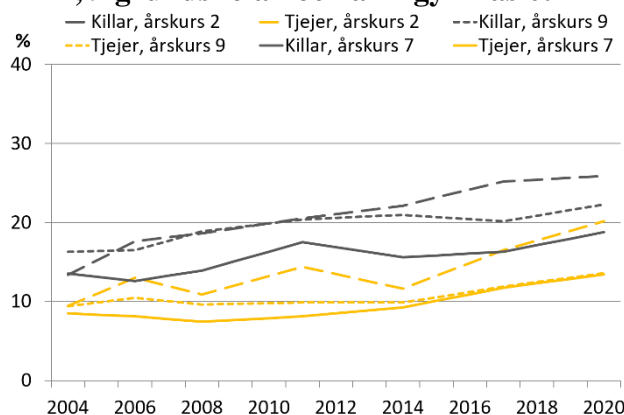
\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

**Källa:** Liv & hälsa 2017

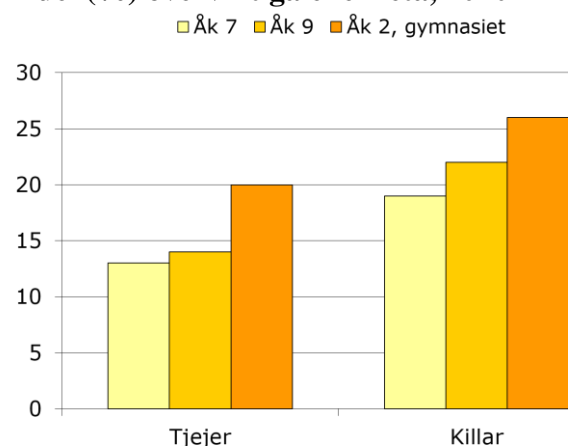
För barn och unga (2-18 år) är gränsvärdena för övervikt och fetma enligt BMI olika beroende på kön och ålder. Sedan 2004 har andelen överviktiga eller feta tjejer och killar ökat i alla tre åldrarna. Det är tydligt att omfattningen av övervikt eller fetma är större bland killarna och att den både bland tjejer och killar är störst för tvåorna på gymnasiet. Det verkar alltså som att övervikt eller fetma är något man lägger på sig över tiden och som man inte blir av med när man en gång drabbats.

### Andel (%) överviktiga eller feta ungdomar i Södermanland

#### Åk 7, 9 grundskolan och år 2 gymnasiet



#### Andel (%) överviktiga eller feta, 2020



Källa: Liv & Hälsa ung

### Ansamling av riskfaktorer

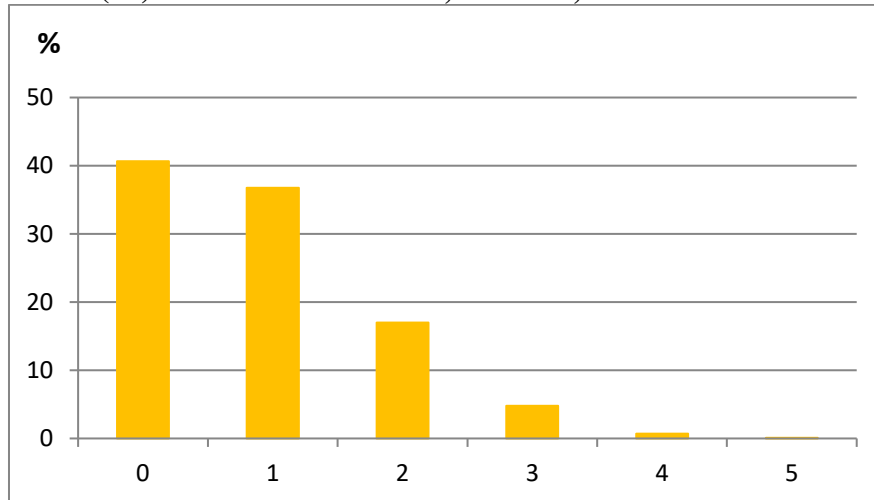
Tagna var för sig påverkar ovanstående faktorer – rökning, alkoholdrickande, motion, kost och fetma – som sagt hälsan på ett högst påtagligt sätt. Hos en person där fler av dem påverkar i negativ riktning blir effekten naturligtvis än större än om man endast är utsatt för en av dem. I en nyligen publicerad undersökning från USA<sup>2</sup> redovisas hur livslängden påverkas av dessa fem riskfaktorer. Man kom fram till att den förväntade återstående livslängden för 50-åriga kvinnor och män som inte var utsatta för någon av dessa riskbeteenden var 43 respektive 38 år. Bland de som var exponerade för alla fem riskfaktorerna var den beräknade återstående livslängden 29 år för kvinnor och 26 år för män. Det innebär alltså att 50-åriga kvinnor och män skulle kunna förlänga sitt liv med 14 respektive 12 år om de inte betar sig riskabelt med avseende på någon av dessa riskfaktorer, i jämförelse med dem som är utsatta för alla fem.

Det är inte enkelt att översätta de här resultaten till sörmländska förhållanden men studien visar på den potential som finns i att ändra beteende – på egen hand eller med hjälp av andra. Hur stor andel av sörmlänningarna är då utsatta för fem av dessa riskfaktorer? Inte så stor, av diagrammet nedan att döma.

<sup>2</sup> Li, Y., Pan, A., Wang, D., Liu X., Klodian, D., m. fl. Impact of Healthy Lifestyle Factors on Life Expectancies in the US Population. *Circulation* 2018;137: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.032047>



### Andel (%) med 0-5 riskfaktorer, 18-84 år, 2017.



Källa: Liv & Hälsa 2017

De flesta sörmlänningar i åldern 18-84 år exponerades för ingen (40 %) eller 1-2 riskfaktorer (54 %). Mindre än en procent belastades med fyra eller fem riskfaktorer. Följande definitioner på hög risk har använts:

- Rökning; svarat ”ja, dagligen” på frågan om man röker.
- BMI; ett BMI-värde på 30 eller högre (dvs fetma).
- Motion; färre än 150 aktivitetsminuter, vilket motsvarar vardagsaktiviteter som promenad, cykling eller trädgårdsarbete under 2,5 timmar per vecka eller träning i en timme och vardagsmotion i en halv timme under en vecka.
- Alkoholkonsumtion; som riskkonsument definieras den som dricker mer än 5-9 normalstora glas per tillfälle, 2-3 gånger per vecka. Gränsen skiljer sig något mellan kvinnor och män.
- Kost; äter inte grönsaker, rotfrukter, frukter eller bär dagligen.

## Hälsa

Hälsan kan ses som ett resultat av våra genetiska förutsättningar, de livsvillkor och de levnadsvanor vi har och lever under.

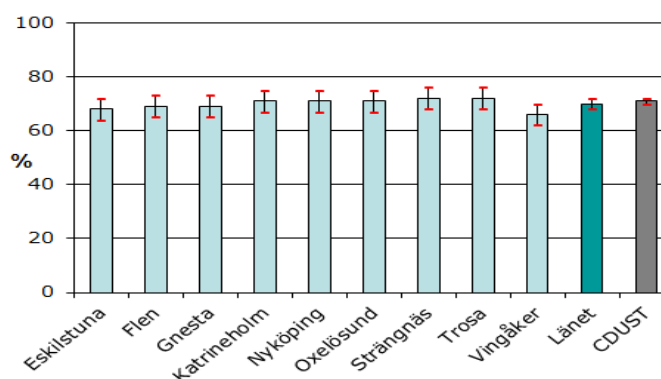
### Självupplevd hälsa

Människors självupplevda allmänna hälsotillstånd har visat sig vara ett bra mått på människors faktiska hälsa. Studier visar att livsvillkor och levnadsvanor i varierande grad påverkar den självupplevda hälsan.

Andelen sörmlänningar som bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra är tämligen konstant över tid. Sedan år 2000 har andelen legat på omkring 70 procent eller drygt det i åldern 18-79 år. Kvinnor och män skiljer sig åt beträffande det allmänna hälsotillståndet. I Sörmland var det (18-84 år) 66 procent av kvinnorna och 73 procent av männen som bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra 2017. Motsvarande siffror i CDUST var 68 procent för kvinnorna och 74 procent för männen.

Det allmänna hälsotillståndet försämras med stigande ålder. För kvinnor minskade andelen med bra eller mycket bra allmän hälsa från 78 procent i åldern 18-29 år till 56 procent i åldern 70-84 år. Motsvarande skillnad för män var 81 procent jämfört med 60 procent.

Andel med bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd, 18-84 år, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017

Andel (%) med bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd, 18-84 år, 2017

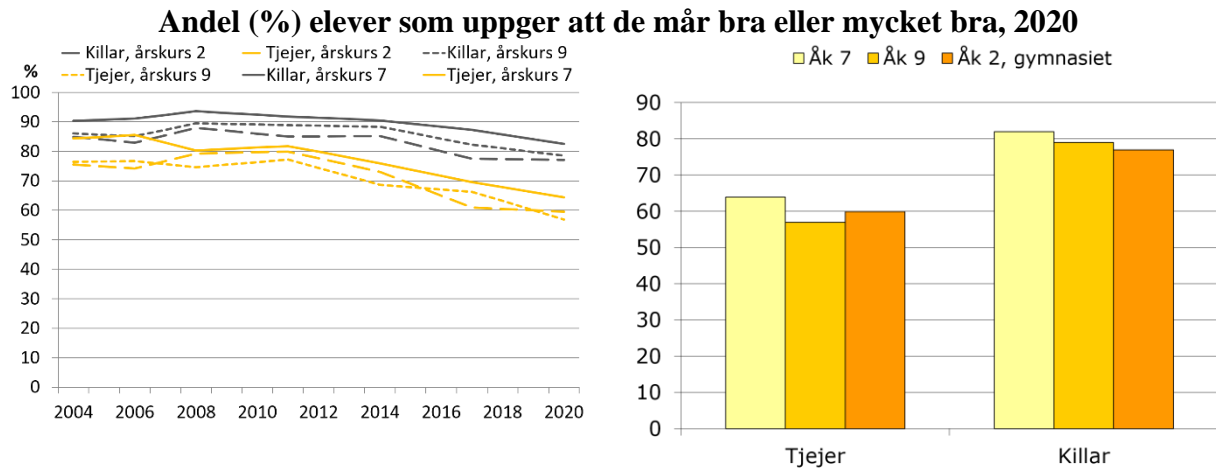
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	66	±	6	69	±	6	68	±	4
<b>Flen</b>	66	±	6	72	±	6	69	±	4
<b>Gnesta</b>	64	±	5	73	±	6	69	±	4
<b>Katrineholm</b>	67	±	5	75	±	6	71	±	4
<b>Nyköping</b>	64	±	5	79	±	5	71	±	4
<b>Oxelösund</b>	69	±	5	73	±	6	71	±	4
<b>Strängnäs</b>	68	±	5	76	±	6	72	±	4
<b>Trosa</b>	71	±	5	73	±	5	72	±	4
<b>Vingåker</b>	65	±	6	67	±	6	66	±	4
<b>Länet</b>	66	±	2	73	±	3	70	±	2
<b>CDUST*</b>	68	±	1	74	±	1	71	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

I Liv och Hälsa Ung lydde motsvarande fråga om man mådde bra och det var en större andel killar än tjejer som uppgav att de mådde bra eller mycket bra. Frågan har ställts sedan 2004 och under nästan hela den tiden har killarna ansetts sig må bättre än vad tjejerna har gjort. Det

tycks som om välmåendet minskar i de tre åldrarna, både bland tjejer och killar då trenderna pekar nedåt sedan 2011.



**Källa:** Liv & Hälsa ung 2020

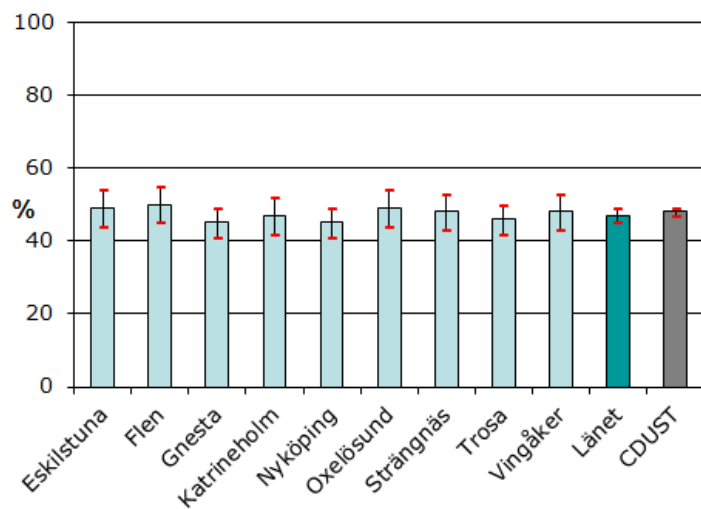
## Värk

Värk i rörelseorganen har länge varit en vanlig orsak till nedsatt arbetsförmågan, långvarig sjukskrivning och förtidspensionering. Rörelseorganens sjukdomar kräver sällan sjukhusvård, men orsakar mycket lidande och funktionsnedsättningar. Kvinnorna har i större utsträckning än män besvär eller symtom från rörelseorganen. Andelen med besvär ökar upp till pensionsåldern för att sedan avta.

## Värk i skuldror, nacke eller axlar

Andelen som uppgav att de hade lätta eller svåra besvär med värk i skuldror, nacke eller axlar skiljde sig åt med avseende på kön. Bland sörmländska kvinnor var det 55 procent som hade värk i skuldror, nacke eller axlar medan det bland männen endast var 40 procent som hade samma besvär.

## Andel med värk i skuldror, nacke eller axlar, 2017



**Källa:** Liv & hälsa 2017

### Andel (%) med värk i skuldror, nacke eller axlar, 18-84 år, 2017

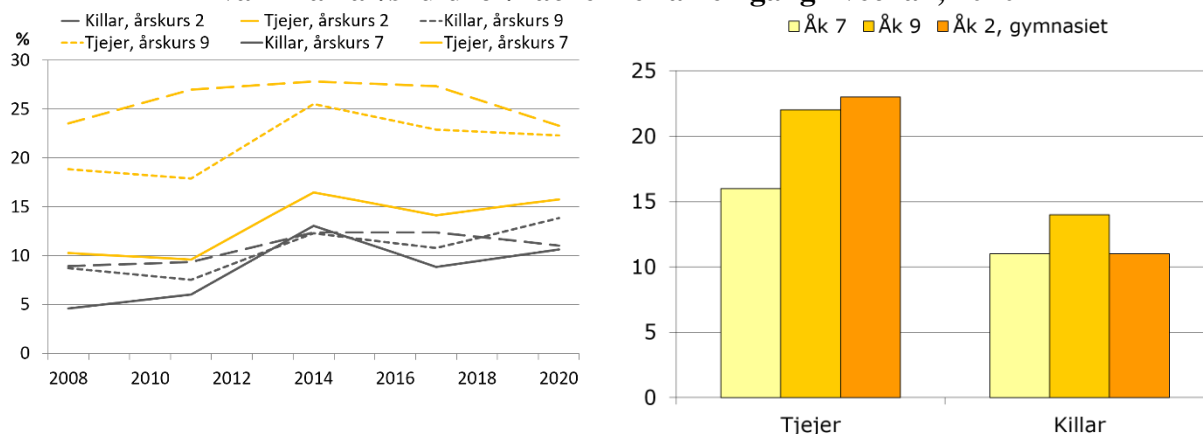
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	53	±	6	45	±	7	49	±	5
<b>Flen</b>	58	±	6	43	±	7	50	±	5
<b>Gnesta</b>	54	±	6	36	±	7	45	±	4
<b>Katrineholm</b>	60	±	6	34	±	7	47	±	5
<b>Nyköping</b>	56	±	6	35	±	6	45	±	4
<b>Oxelösund</b>	59	±	6	40	±	7	49	±	5
<b>Strängnäs</b>	56	±	6	41	±	7	48	±	5
<b>Trosa</b>	52	±	6	39	±	6	46	±	4
<b>Vingåker</b>	57	±	6	37	±	7	47	±	5
<b>Länet</b>	55	±	3	40	±	3	48	±	2
<b>CDUST*</b>	56	±	1	40	±	1	48	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

Liksom i den vuxna befolkningen var det bland ungdomar vanligare med värk hos tjejer än hos killar. Andelen tjejer med värk ökade med stigande ålder, i årskurs 2 uppgav över en fjärdedel av tjejerna att de haft värk i axlar, skuldror eller nacke oftare än en gång i veckan. Omfattningen av värk ökar möjligtvis något sedan 2008 i alla tre åldrarna och för båda könen.

### Andel (%) elever som under de tre senaste månaderna haft värk i axlar/skuldror/nacke mer än en gång i veckan, 2020



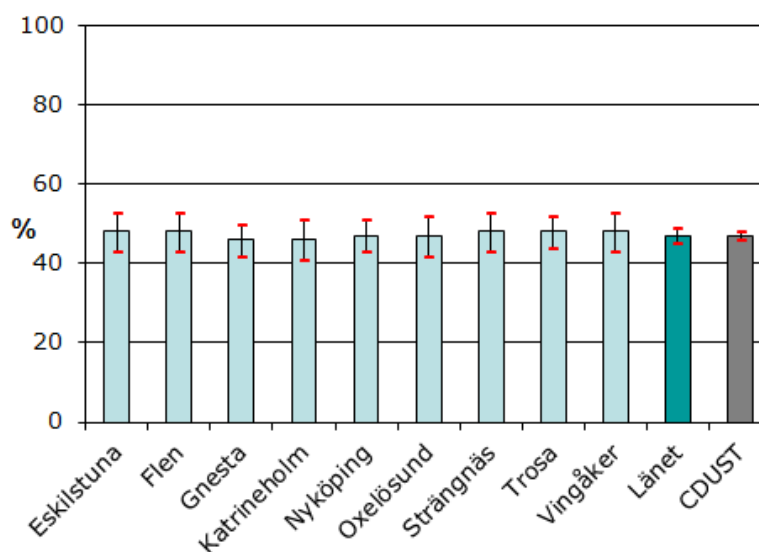
Källa: Liv & Hälsa ung 2020

## Ryggsmärta, ryggvärk, höftsmärta eller ischias

Ryggsmärta, ryggvärk, höftsmärta eller ischias är bekymmer som följer ungefär samma mönster som värk i skuldror, nacke eller axlar. Äldre har mer problem än yngre och de är mer frekventa bland kvinnor än bland män.

I länet uppgav 51 procent av kvinnorna och 44 procent av männen att de hade värk i rygg och höfter vilket låg på ungefär samma nivå som i CDUST.

**Andel med ryggsmärta, ryggvärk, höftsmärta eller ischias, 2017**



**Källa:** Liv & hälsa 2017

**Andel (%) med ryggsmärta, ryggvärk, höftsmärta eller ischias, 18-84 år, 2017**

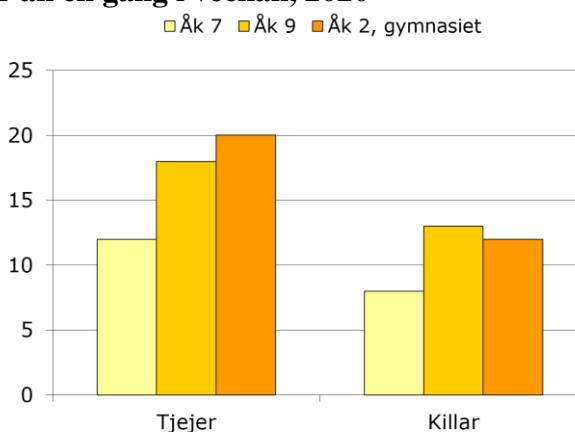
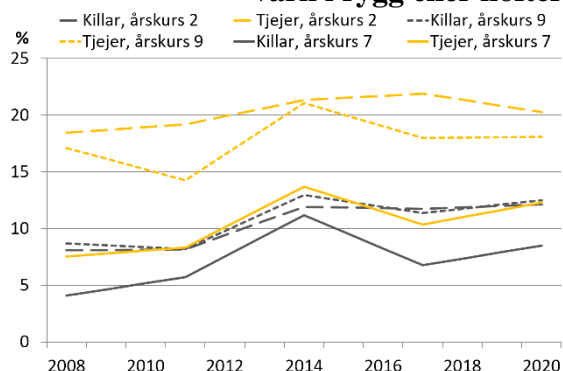
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	47	±	6	48	±	7	48	±	5
<b>Flen</b>	51	±	6	45	±	7	48	±	5
<b>Gnesta</b>	53	±	6	40	±	7	46	±	4
<b>Katrineholm</b>	52	±	6	39	±	7	46	±	5
<b>Nyköping</b>	54	±	6	39	±	6	47	±	4
<b>Oxelösund</b>	54	±	6	41	±	7	47	±	5
<b>Strängnäs</b>	50	±	6	46	±	7	48	±	5
<b>Trosa</b>	49	±	6	47	±	7	48	±	4
<b>Vingåker</b>	56	±	6	40	±	7	48	±	5
<b>Länet</b>	51	±	3	44	±	3	47	±	2
<b>CDUST*</b>	51	±	1	43	±	1	47	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

**Källa:** Liv & hälsa 2017

Det var betydligt vanligare att tjejer uppgav att de hade värk i ryggen eller höfterna mer än en gång i veckan än att killar gjorde det. Sedan 2008 tycks omfattningen öka hos både tjejer och killar i de tre ålderskategorierna.

## Andel (%) elever som under de tre senaste månaderna haft värk i rygg eller höfter mer än en gång i veckan, 2020



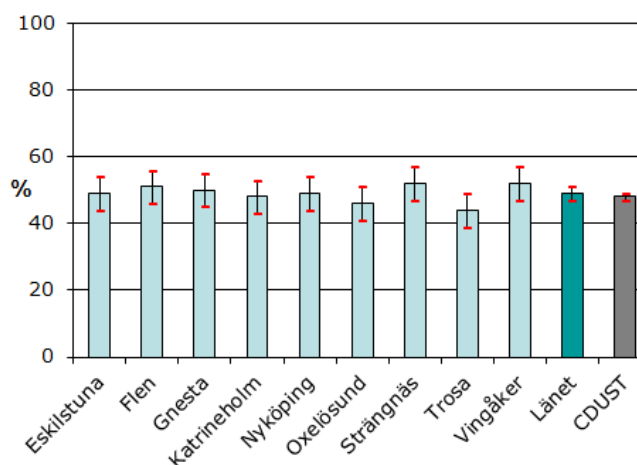
Källa: Liv & Hälsa ung 2020

## Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän

I Sörmland var det 54 procent av kvinnorna som hade lätta eller svåra besvär på grund av värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän. För män var motsvarande andel 44 procent. Därmed låg länet med totalt 49 procent, på ungefär samma nivå som hela CDUST-området.

Skillnaderna mellan kommunerna är små, då man måste ta hänsyn till de breda konfidensintervallen (KI).

## Andel (%) med värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän, 18-84 år, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017

## Andel (%) med värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
Eskilstuna	55	±	7	42	±	8	49	±	5
Flen	53	±	7	48	±	8	51	±	5
Gnesta	50	±	6	50	±	8	50	±	5
Katrineholm	53	±	7	42	±	8	48	±	5
Nyköping	52	±	7	47	±	7	49	±	5
Oxelösund	50	±	7	42	±	7	46	±	5
Strängnäs	59	±	7	45	±	8	52	±	5
Trosa	47	±	6	42	±	7	44	±	5
Vingåker	55	±	7	48	±	8	52	±	5
Länet	54	±	3	44	±	3	49	±	2
CDUST*	53	±	1	44	±	1	48	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

## Psykiska besvär

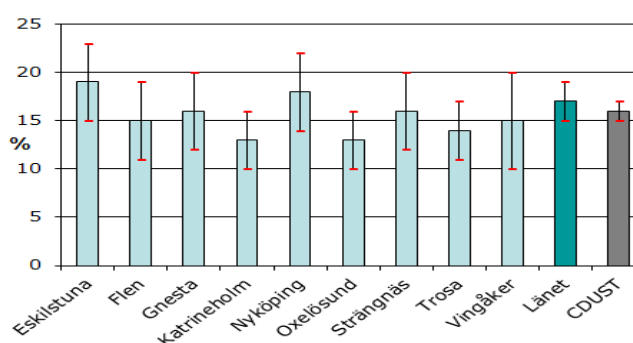
Att känna stress, oro, ängslan eller ångest ibland är normalt och inte nödvändigtvis ett tecken på allvarigare nedsättning av välbefinnandet. Om känslorna ökar i intensitet eller omfång hos en enskild person kan de förstås orsaka svårt lidande. Enligt Folkhälsomyndigheten har, under den senaste tioårsperioden, andelen som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande ökat i de flesta befolkningsgrupper.

## Stress

Stress är en normal reaktion som hjälper kroppen att få extra energi när vi ställs inför utmaningar. Men stress i sig behöver inte vara något negativt. Skadlig blir stressen först när en individ utsätts för den under en lång period och inte får tillfälle till återhämtning.

I länet kände 20 procent av kvinnorna och 13 procent av männen sig stressade. Stress var vanligast bland kvinnor i åldern 18-29 år där 42 procent kände stress i länet. Motsvarande siffra för männen var 18 procent. I Eskilstuna var det 51 procent av kvinnorna i den åldergruppen som kände stress. Bland de äldre, 30-69 år, var skillnaderna mellan könen små.

Andel som för närvarand känner sig ganska eller väldigt mycket stressade, 18-69 år, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017

Andel (%) som för närvarande känner sig ganska eller väldigt mycket stressade, 18-69 år, 2017

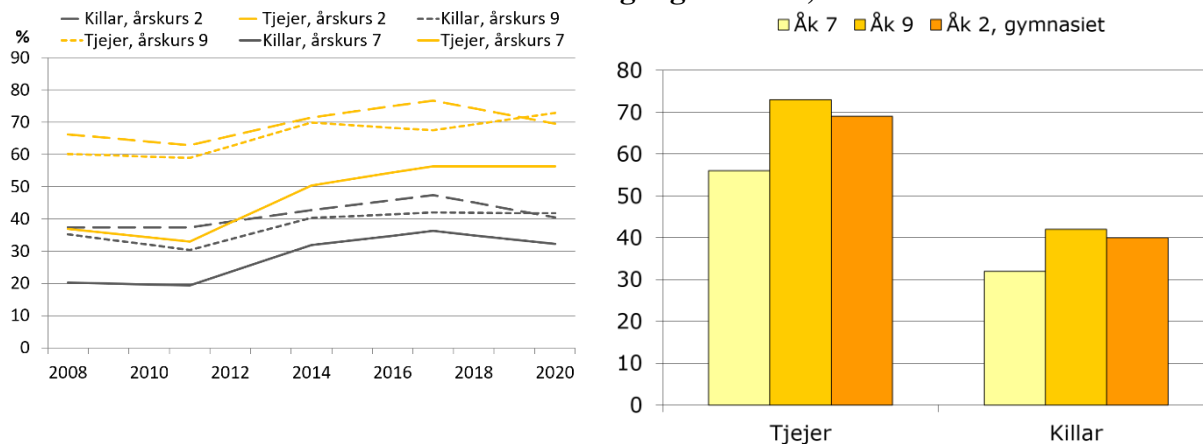
	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
Eskilstuna	23	±	6	15	±	6	19	±	4
Flen	18	±	6	12	±	6	15	±	4
Gnesta	20	±	5	11	±	5	16	±	4
Katrineholm	19	±	5	6	±	4	13	±	3
Nyköping	22	±	5	14	±	6	18	±	4
Oxelösund	19	±	5	7	±	4	13	±	3
Strängnäs	17	±	5	14	±	5	16	±	4
Trosa	15	±	4	13	±	5	14	±	3
Vingåker	17	±	6	13	±	7	15	±	5
Länet	20	±	2	13	±	3	17	±	2
CDUST*	20	±	1	12	±	1	16	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

Idag är det vanligt att ungdomar känner sig stressade. Mer än hälften av alla ungdomar kände sig stressade mer än en gång i veckan under de senaste tre månaderna och störst andel fanns bland tjejerna i årskurs 9. Bland dem var knappt 70 procent stressade mer än en gång per vecka. Andelen som känner sig stressade tycks ha ökat sedan 2011. Dock ser trenden kanske ut att ha vänt sedan 2017.

### Andel (%) elever som under de tre senaste månaderna känt sig stressade mer än en gång i veckan, 2020

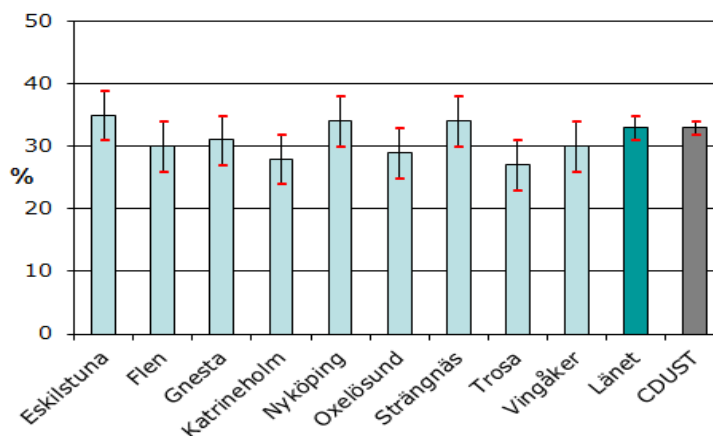


Källa: Liv & Hälsa ung 2020

### Ängslan, oro eller ångest

I Södermanland var det 40 procent av kvinnorna och 26 procent av männen som kände lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. Det var ungefär i samma nivå som resten av CDUST. Både blandkvinnor och män verkar det vara vanligast med dessa bekymmer i unga år (18-29 år).

### Andel som har besvärats av ängslan, oro eller ångest, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017



### Andel (%) som har besvärats av ängslan, oro eller ångest, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	40	±	6	29	±	6	35	±	4
<b>Flen</b>	36	±	6	24	±	6	30	±	4
<b>Gnesta</b>	42	±	5	19	±	5	31	±	4
<b>Katrineholm</b>	38	±	6	19	±	5	28	±	4
<b>Nyköping</b>	42	±	6	26	±	6	34	±	4
<b>Oxelösund</b>	35	±	5	24	±	5	29	±	4
<b>Strängnäs</b>	41	±	6	27	±	6	34	±	4
<b>Trosa</b>	34	±	5	20	±	5	27	±	4
<b>Vingåker</b>	36	±	6	25	±	6	30	±	4
<b>Länet</b>	40	±	3	26	±	3	33	±	2
<b>CDUST*</b>	40	±	1	26	±	1	33	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

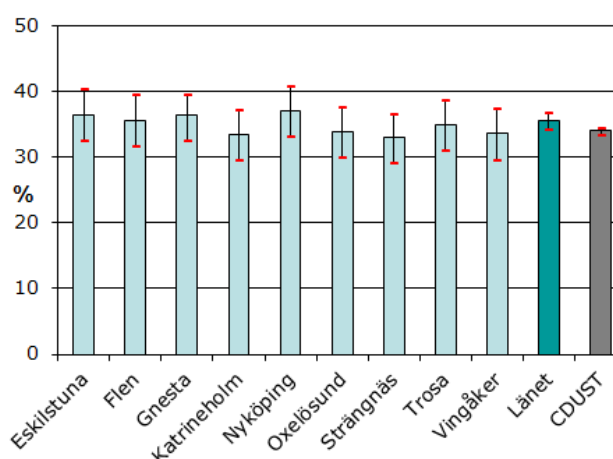
Källa: Liv & hälsa 2017

### Sömnsvårigheter

I Sörmland hade 43 procent av kvinnorna och 28 procent av männen lätta eller svåra besvär med sömnsvårigheter. Sömnsvårigheterna ökade med stigande ålder och bland kvinnor i åldern äldre än 70 år var det ungefär hälften som upplevde lätta eller svåra besvär. Bland männen i samma ålder var det 30-40 procent som hade dessa besvär.

Skillnaderna mellan kommunerna var små.

### Andel med sömnsvårigheter, 18-84 år, 2017



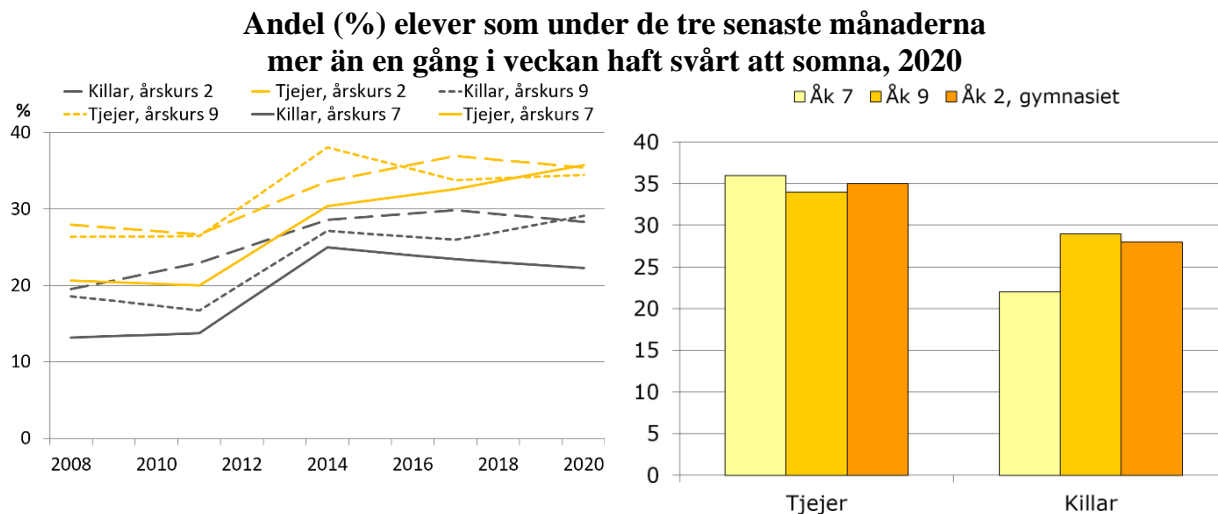
### Andel (%) med sömnsvårigheter, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	41	±	6	32	±	7	36	±	4
<b>Flen</b>	45	±	6	28	±	6	36	±	4
<b>Gnesta</b>	40	±	6	30	±	6	35	±	4
<b>Katrineholm</b>	44	±	6	24	±	6	34	±	4
<b>Nyköping</b>	48	±	6	26	±	6	37	±	4
<b>Oxelösund</b>	41	±	6	26	±	6	33	±	4
<b>Strängnäs</b>	42	±	6	27	±	6	34	±	4
<b>Trosa</b>	39	±	6	32	±	6	35	±	4
<b>Vingåker</b>	43	±	6	27	±	6	35	±	5
<b>Länet</b>	43	±	3	28	±	3	36	±	2
<b>CDUST*</b>	40	±	1	28	±	1	34	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

Drygt en tredjedel av tjejerna i hade svårt att somna mer än en gång i veckan. Killarnas siffror var något lägre än tjejernas.

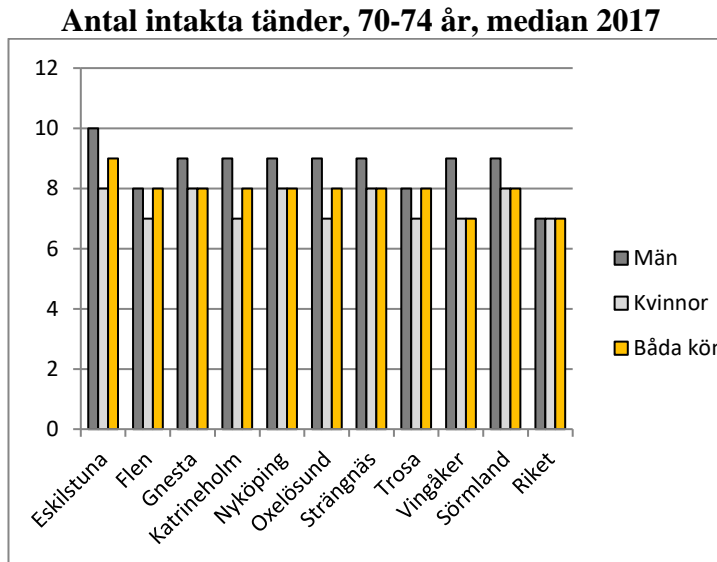


**Källa:** Liv & Hälsa ung 2020

## Tandhälsa

Tandhälsan har under de senaste 30 åren blivit mycket bättre i Sverige. Allra mest har tandhälsan bland äldre förbättrats. Fortfarande är det stora socioekonomiska skillnader och personer med utländsk bakgrund har sämre tandhälsa än andra.

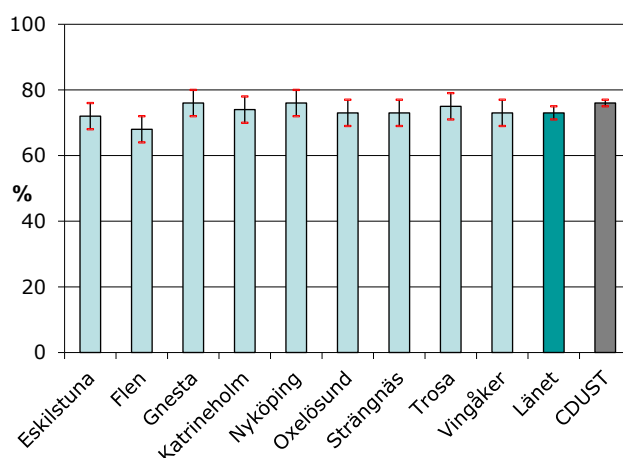
De flesta människor har 28 tänder plus visdomständerna. Antalet intakta tänder är kvarvarande tänder utan skador på dentinet, utan fyllning och utan ersättning i form av protes eller implantat. Antalet intakta tänder beror i stor utsträckning på åldern och därför måste man studera ett litet åldersintervall (här 70-74 år). Medianen är det mittersta värdet, så att 50 % av befolkningen har ett lägre och högre värde. Sörmlänningar verkar ha en något bättre tandhälsa än i övriga landet. Allra bäst tycks den vara i Eskilstuna. Män har fler intakta tänder än kvinnor.



**Källa:** Socialstyrelsen

Från Liv och Hälsa kan också rapporteras om tandhälsan och i den undersökningen har man svarat vad man tycker om sin egen tandhälsa. Varken skillnaderna mellan kommuner, åldersgrupper och kön var särskilt stora.

### Andel med ganska bra eller mycket bra tandhälsa, 18-84 år, 2017



Källa: Liv & hälsa 2017

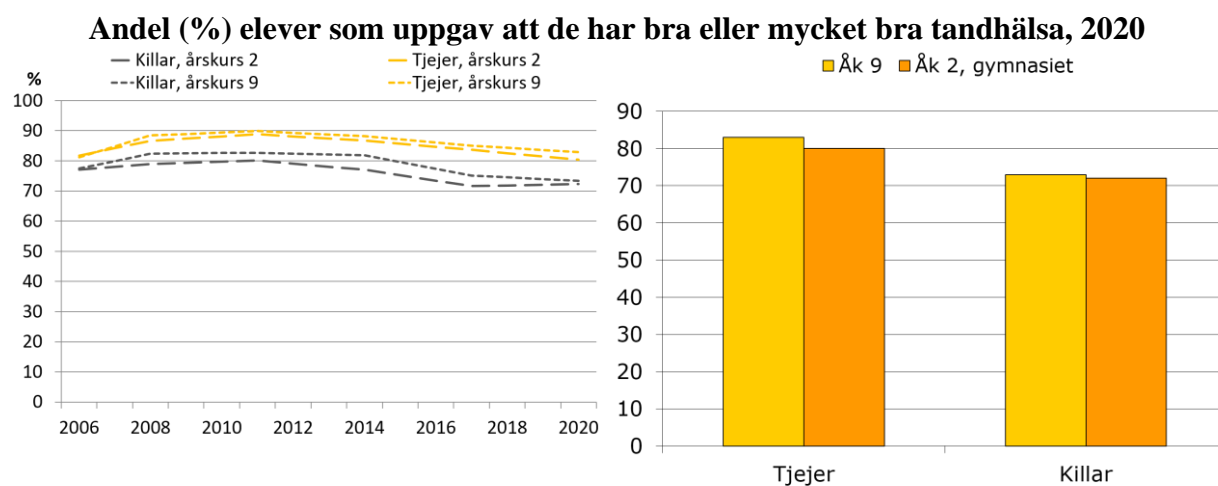
### Andel (%) med bra eller mycket bra tandhälsa, 18-84 år, 2017

	Kvinnor	±	KI	Män	±	KI	Totalt	±	KI
<b>Eskilstuna</b>	70	±	6	75	±	6	72	±	4
<b>Flen</b>	71	±	5	66	±	6	68	±	4
<b>Gnesta</b>	78	±	4	73	±	6	76	±	4
<b>Katrineholm</b>	74	±	5	74	±	6	74	±	4
<b>Nyköping</b>	74	±	5	78	±	5	76	±	4
<b>Oxelösund</b>	76	±	5	70	±	6	73	±	4
<b>Strängnäs</b>	71	±	5	74	±	6	73	±	4
<b>Trosa</b>	78	±	5	71	±	6	75	±	4
<b>Vingåker</b>	75	±	5	70	±	7	73	±	4
<b>Länet</b>	73	±	2	74	±	3	73	±	2
<b>CDUST*</b>	77	±	1	75	±	1	76	±	1

\* Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län, Värmlands län och Örebro län

Källa: Liv & hälsa 2017

Skillnaden mellan killar och tjejer är ganska liten vad gäller upplevd tandhälsa, men en något större andel tjejer skattade sin tandhälsa som bra eller mycket bra. Den skillnaden verkar ha bestått sedan 2006.



**Källa:** *Liv & Hälsa ung 2020*

# Sjuklighet och dödlighet

## Covid-19

I slutet av 2019 kom nyheter om att ett nytt tidigare okänt coronavirus spridit sig bland befolkningen i den kinesiska staden Wuhan. Smittan tros ha kommit från djur på en marknad. Sjukdomen som viruset ger upphov till kallas covid-19 och ger en mängd olika symtom som hosta, feber, andningsbesvär och muskel- och ledvärk. Det är även vanligt med lukt- och smakbortfall. I allvarliga fall kan man drabbas av andningssvårigheter och lunginflammation som kan leda till döden. Riskfaktorer för allvarliga symtom är, på ett personligt plan, hög ålder och fetma. Tyvärr spred sig smittan till många av landets äldreboenden och de redan sköra människor som bodde där blev lätt offer för sjukdomen, vilket i sin tur ledde till hög dödlighet i denna grupp. Eftersom man inte vet hur många som drabbats av covid-19, kan man inte heller säga hur hög dödligheten är i sjukdomen. Däremot finns tillförlitliga uppgifter om covid-19 som dödsorsak.

Viruset spred sig snabbt världen över och den 11 mars kallade WHO spridningen för en pandemi, dvs en världsomspännande epidemi. I Sverige hade till den 29 juni 5 194 personer dött i sjukdomen. En procent av dessa var under 50 år, tio procent var under 70 år och resterande 90 procent 70 år eller äldre. Männerna utgjorde 54 % av alla döda. I särskilda boenden har 2 457 (47 % av alla döda) dött och bland personer med hemtjänst har 1 317 dött (26 % av alla döda).

Sörmland var ett av de län som drabbades hårdast och fram till den 29 juni hade 247 sörmlänningar dött (5 % av landets alla dödsfall) i covid-19. Det innebär en dödlighet i Sörmland per 100 000 invånare på 82, att jämföra med 49 i hela riket. Av dessa var 36 (15 %) under 70 år, 111 (45 %) 70-84 år och 100 (40 %) 85 år eller äldre. Per kommun framgår antal döda av tabellen nedan.

### Döda i covid-19 (till 29 juni 2020)

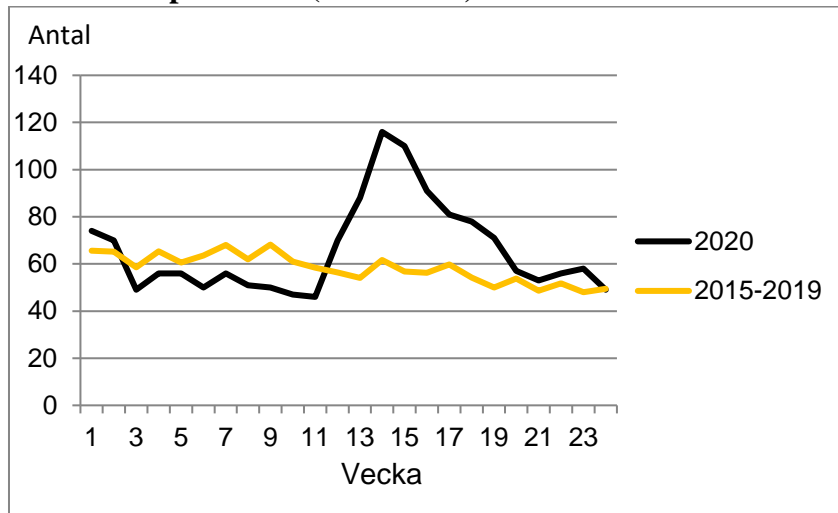
Kommun	Antal	Andel av länet/riket*	Särskilt boende		Hemtjänst	
			Antal	%	Antal	%
<b>Eskilstuna</b>	88	36	34	9	13	15
<b>Flen</b>	14	6	X		X	
<b>Gnesta</b>	15	6	6	40	X	
<b>Katrineholm</b>	48	19	19	40	16	33
<b>Nyköping</b>	45	18	12	27	18	40
<b>Oxelösund</b>	11	5	X		5	46
<b>Strängnäs</b>	9	4	X		X	
<b>Trosa</b>	4	2	X		X	
<b>Vingåker</b>	13	5	6	46	X	
Länet	247	5*	83	34	63	256
Riket	5 194		2 457	47	1 317	25

X= redovisas inte pga sekretesskäl

Källa: Socialstyrelsen

Pandemins framfart i Sörmland kan åskådliggöras med antal döda per vecka. Antalet döda steg kraftigt under de tre sista veckorna i mars, för att kulminera i månadsskiftet mars-april på en nivå, motsvarande en fördubbling, i jämförelse med medelantalet åren 2015-2019. I mitten av juni (vecka 24) var dödligheten nere på en genomsnittlig nivå igen.

#### Antal döda per vecka (vecka 1-24) i Sörmland 2020 och 2015-2019 (medelvärde)



## Hjärt-kärlsjukdomar

Den vanligaste dödsorsaken är hjärt- och kärlsjukdomar (cirkulationsorganens sjukdomar). Hit hör sjukdomar som hjärtinfarkt och stroke. Ungefär 34 % av kvinnorna och männen i Sörmland hade en sådan sjukdom som underliggande dödsorsak år 2019. I riket var motsvarande siffra 31 % enligt Socialstyrelsens rapport Dödsorsaker 2019.

Hjärtinfarkt och stroke är, både när det gäller incidens och dödlighet, starkt köns-, ålders- och utbildningsrelaterade. Risken för män att insjukna eller avlida av akut hjärtinfarkt har under lång tid varit mycket större än för kvinnor. Denna skillnad har emellertid minskat kraftigt under de senaste åren.

Antalet inträffade fall av akut hjärtinfarkt sjönk under åren 1987–2000. Som en följd av att nya diagnoskriterier infördes inom sjukvården under 2001 ökade incidensen men var år 2004 tillbaka på ungefär samma nivå som innan de nya diagnoskriterierna infördes. Därefter har minskningen fortsatt. Trots minskningen var incidensen i Södermanland 25 % större än i hela riket 2018. En anledning är den låga utbildningsnivån i Södermanland. När det gäller stroke var incidensen i hela Sverige och i Södermanland däremot ungefär lika stor för både kvinnor och män.

### Döda i hjärtinfarkt och stroke

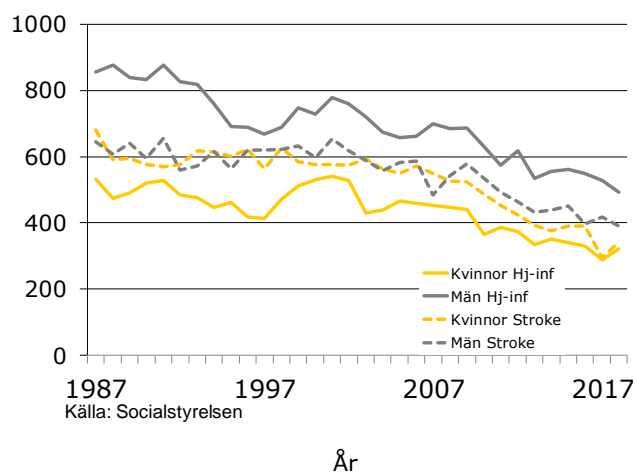
Andelen som dör efter att ha fått hjärtinfarkt sjunker också snabbt. För både män och kvinnor har mortaliteten sjunkit till ungefär 25 % av vad den var i början av 1990-talet.

Dessutom håller skillnaden mellan män och kvinnor på att minska. I hela landet har högskoleutbildade en betydligt mindre dödlighet än de med endast grundskola (kvinnor: en tredjedel, män: drygt hälften). Dödligheten i stroke minskar också men i en långsammare takt och från en lägre nivå. I både Södermanland och i hela Sverige var dödligheten 2018 större för män än för kvinnor.

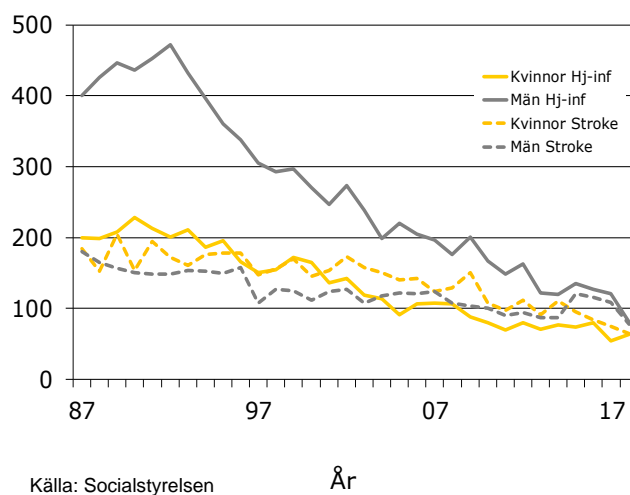
## Cancersjukdomar

Tumörer utgjorde den näst vanligaste dödsorsaken med 24 procent av dödsfallen bland

### Hjärtinfarkt- och strokeincidens i Södermanland 1987-2018 per 100 000 invånare, 20 år eller äldre



### Döda i hjärtinfarkt och stroke i Södermanland 1987-2018 per 100 000 invånare, 20 år eller äldre, åldersstandardiserat

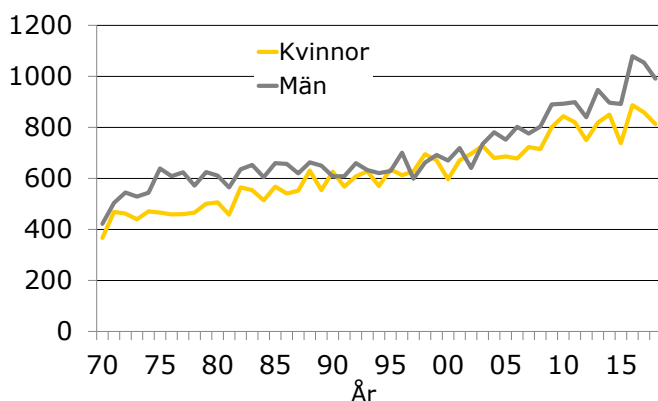


kvinnorna och 28 procent bland männen i Sörmland 2018. Prognosen för de insjuknade blir allmänt sett bättre för de flesta cancerformerna. Ett undantag är lungcancer, i vilken 113 män och kvinnor dog under 2017. Under 2017 dog 79 män i prostatacancer samt 56 kvinnor och 1 man i bröstcancer i Södermanland.

Beträffande insjuknande (incidens) i cancer är de överlägset vanligaste cancerformerna prostatacancer (män) med 385 nya fall under 2018 och bröstcancer med 279 nya fall (varav 1 man). Lungcancer drabbade 105 sörmlänningar (41 män och 64 kvinnor) under 2018.

Två anledningar till att antalet sjukdomsfall ökar är att andelen äldre i befolkningen stiger, samt att antalet invånare i Södermanland har ökat under perioden.

**Cancerincidensen i Södermanland 1970-2018**



**Källa:** Socialstyrelsen

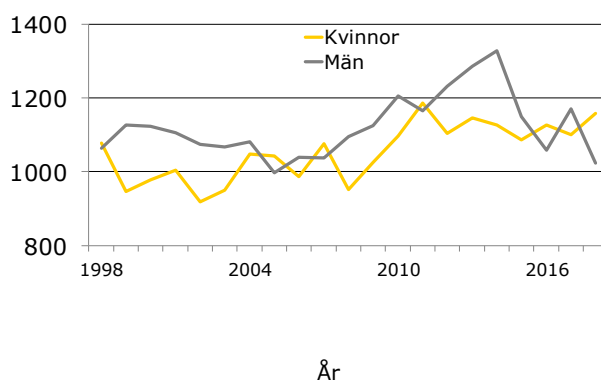
## Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa tillhör de stora folksjukdomarna. Med begreppet avses allt från psykiska sjukdomar som till exempel psykos och depression, till lättare psykiska problem som oro, ångest och sömnproblem. Förekomsten av psykisk ohälsa i befolkningen är svår att uppskatta. Under de senaste 20 åren har antalet vårdplatser minskat kraftigt inom den psykiatriska slutenvården.

Antal vårdtillfällen per invånare i Sörmland har de senaste åren ökat något, efter att ha legat på en tämligen konstant nivå sedan slutet på nittioalet. Skillnaden mellan kvinnor och män har varit ganska liten.

Kvinnor och män i åldern 15-34 år har sedan slutet av nittioalet ökat sin konsumtion av psykiatrisk slutenvård i stor omfattning, män med 100 % och kvinnor med 50 %.

**Antal vårdtillfällen i slutenvård för psykiska sjukdomar per 100 000 invånare i Södermanland åren 1998-2018**



**Källa:** Socialstyrelsen

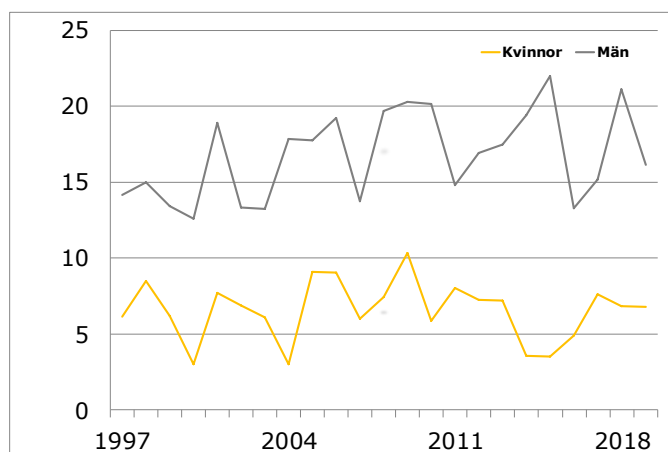


## Själv mord

Själv mord är ett resultat av komplexa interaktioner mellan genetiska, individuella och sociala faktorer. Årligen begår cirka 1 200 människor (ca 70 % män och 30 % kvinnor) i Sverige själv mord. Det är ungefär tre själv mord om dagen. Om man inkluderar dödsfall med oklart uppsåt tillkommer ytterligare ett fall per dag och totalt dör alltså cirka 1 500 personer per år i landet av dessa orsaker. På lång sikt, under de senaste 20 åren, har antalet själv mord sjunkit i Sverige. Det innebär att själv mordsincidensen inte längre är lägre i Södermanlands län, vilket den var för tjugo år sedan.

I Södermanland låg själv mordsincidensen 2019 bland män på 16 per 100 000 män. För kvinnor var incidensen 7 per 100 000 kvinnor. Under de senaste tjugo åren har en ungefär tre gånger så stor andel män begått själv mord som kvinnor i Södermanland. På grund av den stora slumpvariationen mellan åren är jämförelser med riket svåra att göra men 2019 var incidensen ungefär densamma som i riket för båda könen.

**Antal själv mord per 100 000 invånare i Södermanland, alla åldrar, åren 1997-2019**



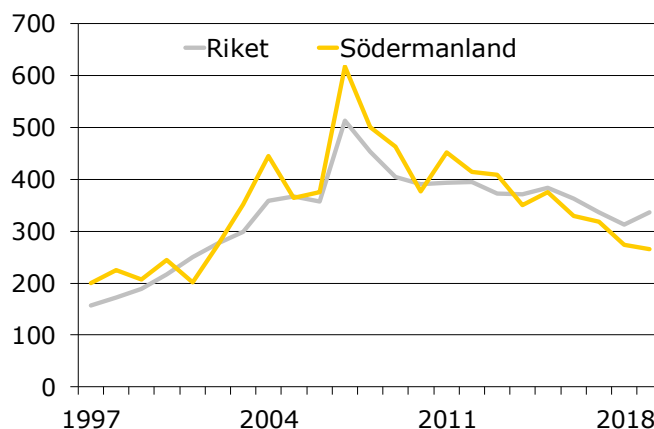
**Källa:** Socialstyrelsen

## Klamydiainfektioner

Klamydia är den vanligaste sexuellt överförda infektionen. Den orsakas av en bakterie och smittas vid samlag och andra oskyddade sexuella kontakter. Antalet smittade ungdomar och unga vuxna ökade kraftigt under 1990- och 2000-talet men ökningen har avstannat nu.

Incidensen har de flesta år varit högre i Södermanland än i riket men de senaste åren något lägre. De senaste åren har andelen fall minskat i åldersgruppen 15-19 år från 30 till drygt 20 procent. Istället har andelen fall blivit större bland 30-59 åringarna. Där är ökningen sju procentenheter till 20 procent. Den största andelen fall finns emellertid bland 20-29 åringar, 55 procent.

**Klamydiaincidens per 100 000 invånare 1997-2019**



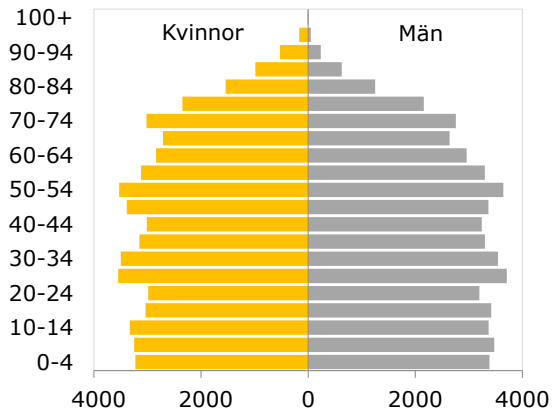
**Källa:** Folkhälsomyndigheten



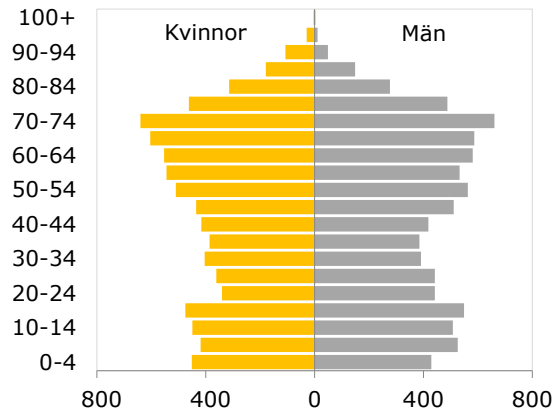
# Bilaga 1

## Ålderspyramider 2018

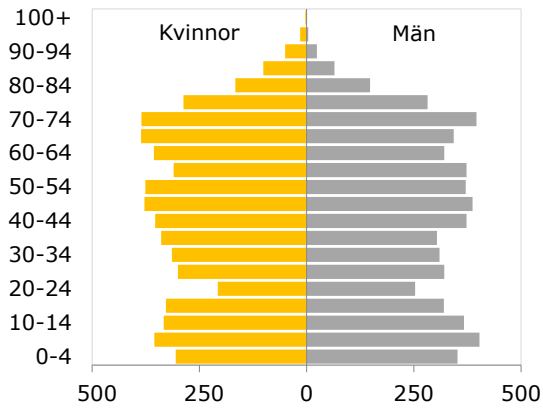
### Eskilstuna



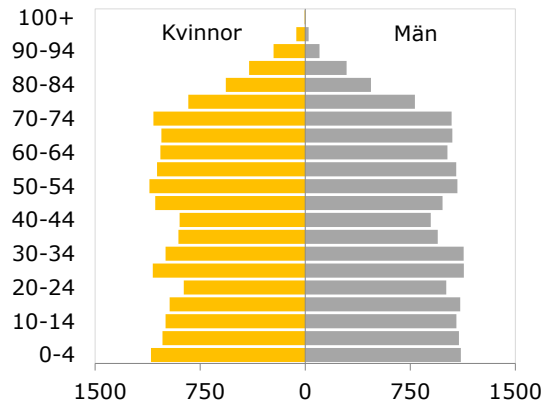
### Flen



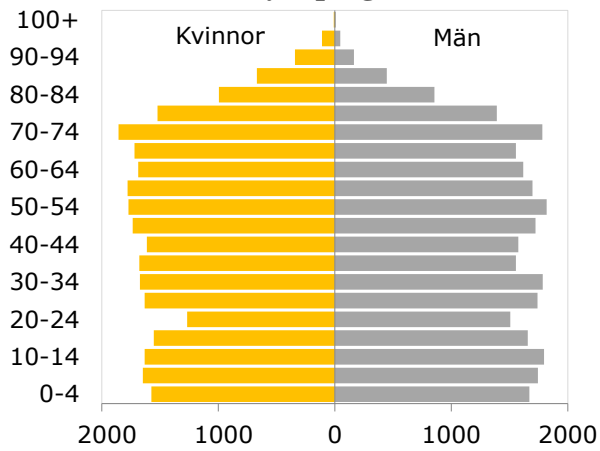
### Gnesta



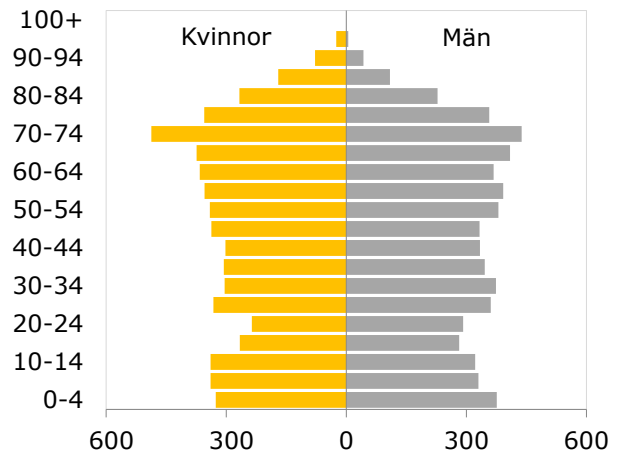
### Katrineholm

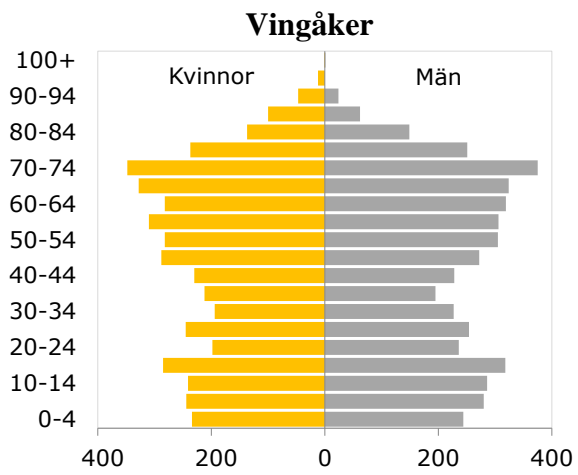
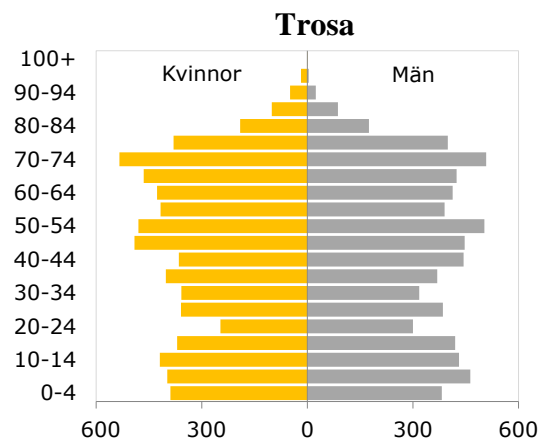
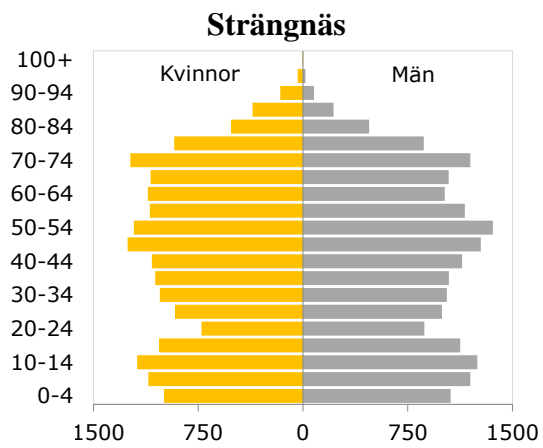


### Nyköping



### Oxelösund





**Källa: SCB**