



# **Teknisk rapport – enkätundersökning om smärta 2023**

Citera gärna Centrum för epidemiologi och samhällsmedicins rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.



**Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin**

Box 45436, 104 31 Stockholm

[ces.siso@regionstockholm.se](mailto:ces.siso@regionstockholm.se)

Författare: Mihretab Gebreslassie, Vicky Bartelink

Språkgranskning: Mika Gårdinger

Layout: Viktoria Jonze

Stockholm maj 2025

Rapporten kan laddas ner från Folkhälsoguiden,  
[www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se)

# Innehåll

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Bakgrund och syfte .....                | 4  |
| Population och urval .....              | 5  |
| Datainsamling .....                     | 6  |
| Enkät .....                             | 6  |
| Utskick och inkommande svar .....       | 6  |
| Bortfall .....                          | 7  |
| Svarsfrekvens.....                      | 9  |
| Kalibreringsvikter.....                 | 10 |
| Tillgång till data.....                 | 16 |
| Referenser .....                        | 17 |
| Bilagor .....                           | 18 |
| Bilaga 1. Smärta enkäten .....          | 18 |
| Bilaga 2. Inbjudan smärta enkäten ..... | 25 |

# Bakgrund och syfte

Den här tekniska rapporten är en beskrivning av Region Stockholms enkätundersökning om smärta 2023 och datamaterialet som samlades in med hjälp av appen Hälsometern. Rapporten riktar sig till utredare, analytiker och forskare som vill veta mer om datainsamlingen eller som ska använda materialet.

Syftet med datainsamlingen är att öka kunskapen om långvarig smärta som orsakar en stor andel av sjukdomsbördan i Stockholms län. Kunskapen kan leda till bättre skattningar av sjukdomsbördan både för Stockholms län samt internationellt och därigenom bidra till bland annat planering av hälso- och sjukvården samt förebyggande insatser.

Undersökningen genomförs av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) som är en del av Region Stockholm.

# Population och urval

Populationen vi ville dra slutsatser om var samtliga folkbokförda i Stockholms län år 2023 och mellan 16 och 75 år gamla. Ålderstaket vid 75 år användes eftersom innehav av en smartphone (vilket behövs för att besvara enkäten) är lägre bland personer över 75 år.

För att kunna göra ett urval skapade vi en urvalsram som avgränsade, identifierade och möjliggjorde koppling till individerna i populationen. Urvalsramen beställde vi från Skatteverkets tjänst Navet och skapades den 8 april 2021. Urvalsramen exkluderade individer med skyddad eller hemlig folkbokföring, och personer födda år 2005 och inte 16 år fyllda vid tidpunkten för utskicket av enkäten. Antalet personer i urvalsramen var 1 827 424 individer.

Vi valde ut 10 000 slumpvisa personer ur urvalsramen. Dessa 10 000 personer delades in i två grupper om 7 000 individer (digital arm) och 3 000 personer (postal arm) (se tabell 1). Till personerna i den postala armen skickades inbjudan att delta via post. Till personerna i den digitala armen skickades inbjudan att delta via Skatteverkets tjänst "Mina meddelanden" i de fall personen prenumererade på denna tjänst. "Mina meddelanden" är kopplat till tjänsterna KIVRA, Min myndighetspost och Billo. För personer i digitala armen som inte hade "Mina meddelanden" skickades inbjudan i stället via post. För att möjliggöra påminnelse via sms, lokaliserades även mobiltelefonnummer. Se tabell 1 för antal personer som fick inbjudan eller påminnelser via olika kanaler.

**Tabell 1. Antal personer i urvalet som fick inbjudan och påminnelse via olika kanaler.**

|                | Digital arm |       | Postal arm | Sms   |
|----------------|-------------|-------|------------|-------|
| Utskick        | Digitalt    | Post  | Post       | Sms   |
| Antal personer | 5 643       | 1 357 | 3 000      | 2 084 |

# Datainsamling

## Enkät

Smärta-enkäten har som syfte att på populationsnivå kartlägga frekvens, durationen, svårighetsgrad och konsekvenser av olika typer av smärta. Totalt har enkäten 53 frågor där 13 frågor är tillgängliga för alla respondenter. Resterande frågor är uppföljningsfrågor till de respondenter som anger smärta i en viss kroppsdel. Till exempel finns 24 uppföljningsfrågor för den som anger huvudvärk eller migrän. Dessa 24 frågor baseras på "The HARSHIP questionnaire: minimum question set" som har till syfte att kartlägga och diagnostisera olika typer av huvudvärk (1). Enkäten har också frågor om generellt hälsa skattade med hjälp av EQ-5D-5L och EQ-VAS skala (2) och prognosfaktorer med så kallad Pain Catastrophizing Scale (PCS-6 (3)). Enkäten var tillgänglig på både svenska och engelska beroende på vilket språk man har på sin telefon. (Se bilaga 1 för enkäten på svenska).

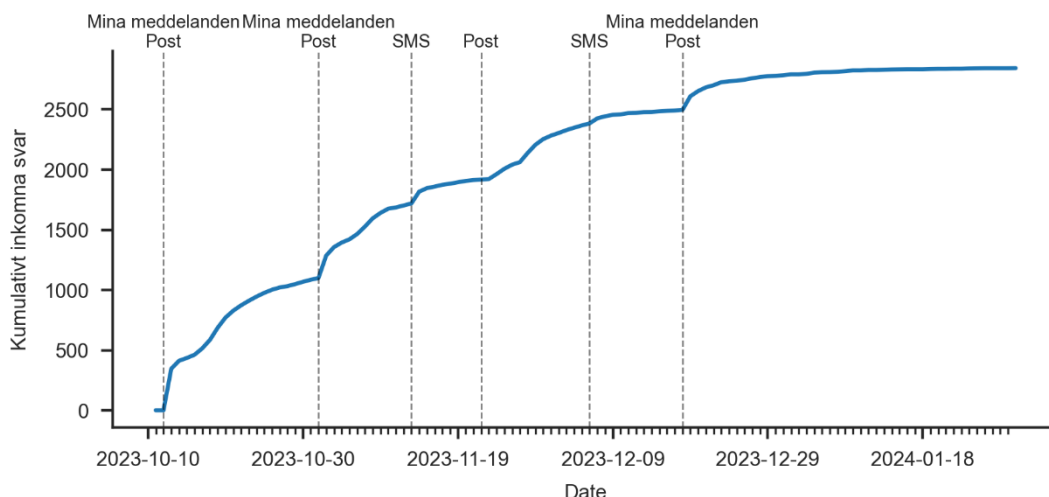
## Utskick och inkommande svar

Totalt skickades maximalt sex utskick till de inbjudna individerna (se tabell 2). Den första inbjudan skickades 12 oktober 2023 (se bilaga 2 för inbjudan), och den sista påminnelsen skickades 18 december 2023. Datainsamlingen stängde i slutet av januari 2024 och då avpublicerades också enkäten i Hälsometern.

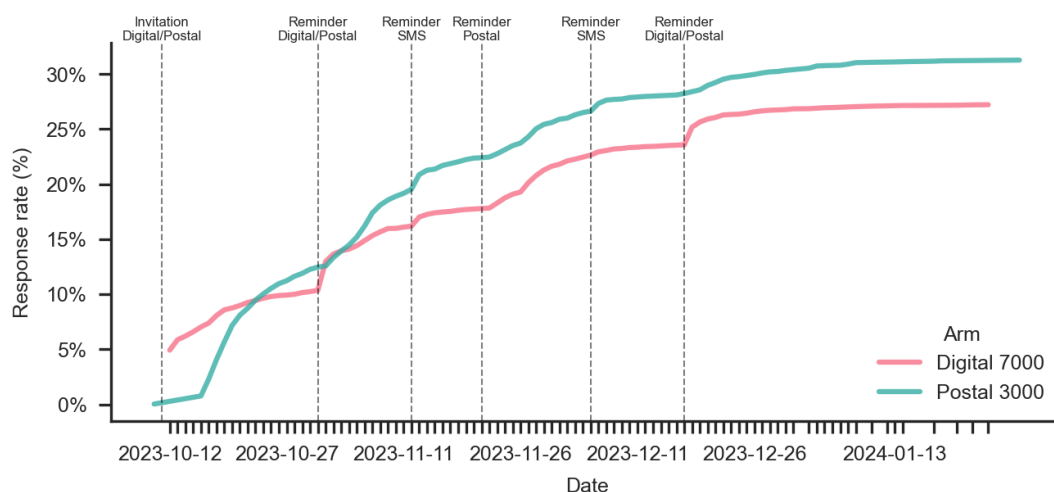
**Tabell 2. Datum för inbjudan och påminnelser.**

| Utskick | Digital arm             | Postal arm | Utskicksdatum |
|---------|-------------------------|------------|---------------|
| 1       | Mina meddelanden + post | Post       | 2023-10-12    |
| 2       | Mina meddelanden + post | Post       | 2023-11-01    |
| 3       | Sms                     | Sms        | 2023-11-13    |
| 4       | Post                    | Post       | 2023-11-22    |
| 5       | Sms                     | Sms        | 2023-12-06    |
| 6       | Mina meddelanden + post | Post       | 2023-12-18    |

Det kumulativa inflödet av svar i Hälsometern illustreras i Figur 1 och för postal och digitala arm separat, se figur 2.



**Figur 1. Det kumulativa inflödet av svar över tid.**



**Figur 2. Inflödet av svar på smärta enkäten över tid uppdelat efter postal och digitala arm.**

## Bortfall

I inbjudan till undersökningen fanns kontaktuppgifter till en funktionsbrevlåda (folkhalsoenkat.slo@regionstockholm.se) och ett telefonnummer. Telefonen bemannades av Boel Brynedal, Vicky Bartelink och Mihretab Gebreslassie. Minhao Zhou svarade på mejl.

De vanligaste anledningarna till kontakt var önskan om att inte delta i datainsamlingen, samt tekniska problem (se tabell 3).

Under perioden för datainsamlingen hade vi ett tekniskt problem med bank-id-inloggningen som innebar att personer, tillsynes slumpmässigt, inte kunde logga in (tjänsten stod bara och laddade och sa sedan "misslyckades"). Trots tät kontakt med svensk e-identitet (vår leverantör av bank-id) och mycket arbete av våra it-konsulter på Knowit, lyckades vi inte identifiera och lösa detta problem.

**Tabell 3. Antal personer som inte svarade uppdelat (när möjligt) på varför de inte ville svara**

|                                 | <b>Antal</b> | <b>Andel</b> |
|---------------------------------|--------------|--------------|
| Vill inte*                      | 41           | 0,57         |
| Vill inte svara på en App       | 12           | 0,17         |
| Har ej smartphone eller bank-id | 35           | 0,49         |
| Retur avsändare                 | 71           | 0,99         |
| Sjuk                            | 3            | 0,04         |
| Avliden                         | 1            | 0,01         |
| Passar inte**                   | 5            | 0,07         |
| Ej avhörda                      | 7 021        | 97,66        |
| Totalt bortfall                 | 7 189        | 100,00       |

\* Inkluderar de som inte vill på grund av att bank-id-inloggning strular.

Nettourvalet består av de individer som mottog enkäten och uppfyller urvalskriterierna. Därmed exkluderades de individer som avlidit, samt de som aldrig mottog en inbjudan (retur till avsändaren bland de som fick inbjudan enbart via post) (se tabell 3). Nettourvalet var i denna undersökning 9 928 personer. Det fanns inga signifikanta skillnader mellan nettourvalet och totalpopulationen vad gäller kön, ålder, födelseland, familjetyp, utbildningsnivå, inkomst eller bostadsområde.



# Svarsfrekvens

Enkäten startar med tre obligatoriska frågor som följs av uppföljningsfrågor som enbart syns under vissa villkor. Därför bestämde vi att en enkät anses besvarad om den tredje frågan är besvarad. Totalt besvarade 2 811 av de inbjudna personerna på enkäten, vilket motsvara 28,3 procent.

## Svarsfrekvens enligt kön och ålder samt inbjudningsstrategi

Kvinnor besvarade enkäten i högre utsträckning än män i alla åldersgrupper (tabell 4). Högst var svarsfrekvensen i den äldsta åldersgruppen (65–75 år).

**Tabell 4. Svarsfrekvens uppdelat efter kön, digitala respektive postal arm samt totalt.**

| Ålder        | Kön             |                 | Arm             |                | Totalt          |
|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|
|              | Män             | Kvinnor         | Digital         | Postal         |                 |
| 16–29        | 271<br>(16,7%)  | 376<br>(23,2%)  | 437<br>(19,0%)  | 210<br>(22,8%) | 647<br>(20,1%)  |
| 30–44        | 335<br>(22,2%)  | 415<br>(28,7%)  | 492<br>(24,0%)  | 258<br>(28,6%) | 750<br>(25,4%)  |
| 45–64        | 402<br>(33,0%)  | 508<br>(39,1%)  | 603<br>(34,4%)  | 307<br>(40,0%) | 910<br>(36,1%)  |
| 65–75        | 237<br>(38,6)   | 267<br>(41,8%)  | 352<br>(40,0%)  | 152<br>(40,6%) | 504<br>(40,3%)  |
| Alla (16–75) | 1245<br>(25,2%) | 1566<br>(31,3%) | 1884<br>(27,0%) | 927<br>(31,2%) | 2811<br>(28,3%) |

Den arm av undersökningen som enbart fick inbjudan och påminnelser postalt (och eventuella sms) hade en högre svarsfrekvens (31,2 procent) än de som huvudsakligen fick inbjudan och påminnelser digitalt (27,0 procent).

# Kalibreringsvikter

## Inledning

Eftersom den sociodemografiska sammansättningen i befolkningen kan skilja sig åt mellan de personer som deltar i undersökningen och de som inte gör det kan det uppstå systematiska fel (s.k. bias) i resultaten när man vill dra slutsatser för hela befolkningen (urvalsramen) som urvalet är hämtat från. För att ta hänsyn till sådana bortfallsfel kan man vikta analyserna med så kallade kalibreringsvikter där man använder hjälpvariabler från populationsregister (4).

## Hjälpvariabler

För att kalibreringen ska fungera behöver tre kriterier vara uppfyllda:

1. Hjälpvariablerna ska samvariera med svarsbenägenheten.
2. Hjälpvariablerna ska samvariera med studerade målvariabler (enkätfrågor).
3. Hjälpvariablerna ska avgränsa redovisningsgrupper (kön, ålder osv.).

Kriterium 1 och 2 är viktiga för att minska bias och kriterium 3 för att minimera variansen och därmed osäkerheten. I tabell 5 redovisas ett antal möjliga hjälpvariabler.

**Tabell 5. Möjliga hjälpvariabler med förklaringar.**

| Variabel           | Redovisningsgrupper                                                                                              |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kön x ålder        | Man 16–29<br>Man 30–49<br>Man 50–64<br>Man 65–76<br>Kvinna 16–29<br>Kvinna 30–49<br>Kvinna 50–64<br>Kvinna 65–76 |
| Födelseland        | Sverige<br>Övriga Europa<br>Övriga världen                                                                       |
| Familjetyp         | Gift eller sambo med eller utan barn<br>Ensamstående förälder<br>Ensamstående övriga                             |
| Utbildningsnivå    | Förgymnasial + gymnasial<br>Eftergymnasial                                                                       |
| Disponibel inkomst | Kvintiler (fem lika stora grupper)                                                                               |
| Bostadsområde      | Kommun eller stadsdelsområde, 38 st.                                                                             |

## Hjälpvariabler och svarsandelar

### Kriterium 1: Samvariation med svarsbenägenheten

För att se om hjälpvariablerna uppfyller det första kriteriet jämförs svarsandelarna i olika redovisningsgrupper. Vid skattningar används designvikter  $Nh/nh$ . Om det finns skillnader i svarsandelar mellan grupper visar det på att registervariabeln kan fungera som hjälpvariabel.

Tabell 6 visar på betydande skillnader i svarsbenägenhet mellan olika grupper för samtliga registervariabler. Alla dessa är således potentiella kandidater som hjälpvariabler.

**Tabell 6. Svarsandelar för hjälpvariabler fördelat över redovisningsgrupper.**

| Kön x ålder           | Man<br>16–29                | Man<br>30–49             | Man<br>50–64           | Man<br>65–79    |             |
|-----------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------|-------------|
| N                     | 271                         | 335                      | 402                    | 237             |             |
| %                     | 16,9                        | 22,3                     | 33,0                   | 38,6            |             |
| Kön x ålder           | Kvinna<br>16–29             | Kvinna 3<br>0–49         | Kvinnna<br>50–64       | Kvinna<br>65–76 |             |
| N                     | 376                         | 415                      | 508                    | 267             |             |
| %                     | 23,2                        | 28,7                     | 39,1                   | 41,9            |             |
| Födelseland           | Sverige                     | Europa                   | Övriga                 |                 |             |
| N                     | 2245                        | 273                      | 293                    |                 |             |
| %                     | 32,2                        | 22,3                     | 16,7                   |                 |             |
| Familjetyp            | Gift/sambo                  | Ensamstående<br>förälder | Ensamstående<br>övriga |                 |             |
| N                     | 1661                        | 241                      | 909                    |                 |             |
| %                     | 31,8                        | 20,7                     | 25,6                   |                 |             |
| Utbildnings-<br>nivå  | Förgymnasial<br>+ gymnasial | Eftergymnasial           |                        |                 |             |
| N                     | 1440                        | 1371                     |                        |                 |             |
| %                     | 24,4                        | 33,9                     |                        |                 |             |
| Disponibel<br>inkomst | Q1<br>lägst                 | Q2                       | Q3                     | Q4              | Q5<br>högst |
| N                     | 378                         | 453                      | 555                    | 673             | 752         |
| %                     | 16,5                        | 23,7                     | 28,8                   | 34,7            | 40,0        |

## Kriterium 2: Samvariation med målvariabler

Normalt är det inte möjligt att hitta hjälpvariabler som samvarierar med alla målvariabler (enkätfrågor). Därför studeras samvariationen med ett urval av målvariabler (se tabell 7). Varje målvariabel definieras här som ett dikotomt utfall, det vill säga ett utfall med två värden (t.ex. ja- eller nej-frågor), så att man enkelt kan skatta procentuell förekomst.

**Tabell 7. Målvariabler.**

| <b>Målvariabel</b>    | <b>Utfallsdefinition (se även enkäten)</b>                                                |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obesitas              | Body Mass Index (BMI) över 30                                                             |
| Smärta, frekvent      | Under de senaste tre månaderna, hur ofta har du besvärats av smärta någonstans i kroppen? |
| Trött eller orkeslös  | Under de senaste tre månaderna, hur ofta har du känt dig trött eller orkeslös?            |
| Rörlighet             | Måttliga, stora svårigheter, kan inte gå                                                  |
| Oro eller nedstämdhet | Ganska-, mycket-, extremt orolig eller nedstämd                                           |

I tabell 8–12 redovisas procentuell förekomst för grupperade hjälpvariablerna för var och en av målvariablerna. Dessa visar att utfallen varierar från måttliga till stora

skillnader mellan redovisningsgrupper. Detta indikerar att hjälpvariablerna även uppfyller det andra kriteriet.

**Tabell 8. Förekomst (%) hos kombination av kön och ålder.**

| <b>Målvariabel</b>    | <b>Man<br/>16–29</b>    | <b>Man<br/>30–49</b>    | <b>Man<br/>50–64</b>    | <b>Man<br/>65–76</b>    |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Obesitas              | 7,0                     | 17,7                    | 20,0                    | 14,8                    |
| Smärta, frekvent      | 17,0                    | 30,1                    | 42,0                    | 40,9                    |
| Trött eller orkeslös  | 27,0                    | 21,2                    | 21,1                    | 18,4                    |
| Rörlighet             | 2,0                     | 5,3                     | 9,8                     | 12,8                    |
| Oro eller nedstämdhet | 21,4                    | 14,3                    | 11,4                    | 8,1                     |
| <b>Målvariabel</b>    | <b>Kvinna<br/>16–29</b> | <b>Kvinna<br/>30–49</b> | <b>Kvinna<br/>50–64</b> | <b>Kvinna<br/>65–79</b> |
| Obesitas              | 9,6                     | 15,9                    | 18,0                    | 13,1                    |
| Smärta, frekvent      | 31,1                    | 38,6                    | 52,6                    | 47,9                    |
| Trött eller orkeslös  | 42,1                    | 32,3                    | 31,0                    | 19,2                    |
| Rörlighet             | 6,4                     | 6,6                     | 13,6                    | 16,2                    |
| Oro eller nedstämdhet | 28,6                    | 20,2                    | 16,7                    | 11,6                    |

**Tabell 9. Förekomst (%) hos hjälpvariabel födelseland.**

| <b>Målvariabel</b>    | <b>Sverige</b> | <b>Övriga<br/>Europa</b> | <b>Övriga<br/>världen</b> |
|-----------------------|----------------|--------------------------|---------------------------|
| Obesitas              | 13,8           | 19,4                     | 19,9                      |
| Smärta, frekvent      | 37,9           | 39,9                     | 43,0                      |
| Trött eller orkeslös  | 25,5           | 33,5                     | 37,6                      |
| Rörlighet             | 7,7            | 11,8                     | 18,2                      |
| Oro eller nedstämdhet | 15,1           | 22,6                     | 26,6                      |

**Tabell 10. Förekomst (%) hos hjälpvariabel familjetyp.**

| <b>Målvariabel</b>    | <b>Gift/sambo</b> | <b>Ensamstående<br/>förälder</b> | <b>Ensamstående<br/>övriga</b> |
|-----------------------|-------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Obesitas              | 15,2              | 14,6                             | 14,7                           |
| Smärta, frekvent      | 38,1              | 40,2                             | 39,2                           |
| Trött eller orkeslös  | 24,5              | 35,7                             | 31,0                           |
| Rörlighet             | 8,5               | 11,5                             | 9,8                            |
| Oro eller nedstämdhet | 13,6              | 24,4                             | 21,3                           |

**Tabell 11. Förekomst (%) hos hjälpvariabel utbildningsnivå.**

| Målvariabel           | Förgymnasial + gymnasial | Eftergymnasial |
|-----------------------|--------------------------|----------------|
| Obesitas              | 16,9                     | 13,0           |
| Smärta, frekvent      | 43,0                     | 34,0           |
| Trött eller orkeslös  | 32,3                     | 22,6           |
| Rörlighet             | 10,9                     | 7,3            |
| Oro eller nedstämdhet | 19,2                     | 14,7           |

**Tabell 12. Förekomst (%) hos hjälpvariabel disponibel inkomst.**

| Målvariabel           | Q1<br>lägst | Q2   | Q3   | Q4   | Q5<br>högst |
|-----------------------|-------------|------|------|------|-------------|
| Obesitas              | 16,4        | 21,3 | 14,8 | 14,6 | 15,0        |
| Smärta frekvent       | 39,1        | 38,9 | 38,4 | 40,9 | 36,3        |
| Trött eller orkeslös  | 43,6        | 35,8 | 29,1 | 24,8 | 15,9        |
| Rörlighet             | 13,3        | 11,0 | 9,3  | 8,7  | 6,3         |
| Oro eller nedstämdhet | 30,0        | 22,1 | 17,3 | 15,9 | 8,2         |

**Kriterium 3: Avgränsning av redovisningsgrupper**

Samtliga hjälpvariabler som undersökts i kalibreringsanalysen kan komma att avgränsa redovisningsgrupper. Avgränsningarna har gjorts utifrån vanligen förekommande redovisningsgrupper. Detta minskar sannolikt variansen (osäkerheten) i estimaten.

Kalibreringsanalysen resulterade i följande hjälpvektor:

kön×ålder + födelseland + familjetyp + utbildningsnivå + inkomst + bostadsområde (§1)

## Teknisk beskrivning

**Inledning**

Vi har använt samma metod som i Region Stockholms folkhälsoenkäter där kalibreringen har gjorts av Statistikmyndigheten (SCB). För en mer utförlig teknisk beskrivning se till exempel "Hälsa Stockholm 2014" (5). Sammanfattningsvis kan populationstotaler skattas som

$$\hat{Y} = \sum_r d_k^* * g_k * y_{dk} \quad (\S 2)$$

där r avser respondenter, k avser individ och d redovisningsgrupp

samt där  $d_k^* = d_k * f_k = 1/(\pi_k * \hat{\theta}_k)$

där  $\pi_k$  är inklusionssannolikheten för individ k

och  $\hat{\theta}_k$  är den skattade svarssannolikheten för individ k

$d_k = 1/\pi_k$  benämns designvikt (används för uppräknings av nettourvalet till urvalsramen)

$f_k = 1/\hat{\theta}_k$  är en bortfallsvikt

$d_k^*$  som är produkten av  $d_k$  och  $f_k$  och är en design- och bortfallsvikt (används för uppräknings av respondenterna till urvalsramen)

$g_k$  är en justeringsfaktor som baseras på hjälpinformation och kan skattas som

$$g_k = 1 + (\sum_U X_k - \sum_r d_k^* X_k)^t (\sum_r d_k^* X_k X_k^t)^{-1} X_k \quad (\S 3)$$

där  $U$  avser summering av hjälptotaler för hela populationen,  $r$  avser summering över alla respondenter och  $k$  avser en specifik individ.  $X$  avser en matris av hjälpvektorer enligt (§1).

### Estimation

För estimering av kalibreringsvikterna används "general regression method" (GREG) (4)

Kalibreringsvikterna har tagits fram med kommandot *svycal* i statistikprogrammet Stata 18 (6).

Hjälptotaler som har använts i estimeringen av vikterna redovisas i tabell 9–14.

**Tabell 13. Totala antalet individer i populationen uppdelat efter kön x ålder.**

| Kön x ålder | Man<br>16–29    | Man<br>30–49    | Man<br>50–64    | Man<br>65–76    |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| N           | 276 927         | 249 587         | 215 881         | 104 590         |
| Kön x ålder | Kvinna<br>16–29 | Kvinna<br>30–49 | Kvinna<br>50–64 | Kvinna<br>65–76 |
| N           | 266 688         | 215 925         | 215 925         | 112 815         |

**Tabell 14. Totala antalet individer i populationen uppdelat efter födelseland.**

| Födelseland | Sverige   | Övriga<br>Europa | Övriga<br>världen |
|-------------|-----------|------------------|-------------------|
| N           | 1 179 181 | 203 513          | 301 816           |

**Tabell 15. Totala antalet individer i populationen uppdelat efter familjetyp.**

| Familjetyp | Gift/sambo | Ensamstående<br>förälder | Ensamstående<br>övriga |
|------------|------------|--------------------------|------------------------|
| N          | 895 584    | 200 920                  | 588 006                |

**Tabell 16. Totala antalet individer i populationen uppdelat efter utbildningsnivå.**

| Utbildningsnivå | Förgymnasial<br>+ gymnasial | Eftergymnasial |
|-----------------|-----------------------------|----------------|
| N               | 996 410                     | 688 100        |

**Tabell 17. Totala antalet individer i populationen uppdelat efter disponibel inkomst.**

| <b>Disponibel inkomst</b> | <b>Q1<br/>lägst</b> | <b>Q2</b> | <b>Q3</b> | <b>Q4</b> | <b>Q5<br/>högst</b> |
|---------------------------|---------------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|
| N                         | 382 544             | 325 218   | 325 711   | 325 508   | 325 529             |

**Tabell 18. Totala antalet individer i populationen uppdelat efter bostadsområde.**

| <b>Område</b> | <b>1</b>  | <b>2</b>  | <b>3</b>  | <b>4</b>  | <b>5</b>  | <b>6</b>  | <b>7</b>  |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| N             | 6 483     | 58 243    | 21 196    | 18 928    | 75 147    | 43 268    | 66 754    |
| <b>Område</b> | <b>8</b>  | <b>9</b>  | <b>10</b> | <b>11</b> | <b>12</b> | <b>13</b> | <b>14</b> |
| N             | 78 121    | 89 773    | 52 411    | 58 058    | 52 691    | 31 727    | 73 896    |
| <b>Område</b> | <b>15</b> | <b>16</b> | <b>17</b> | <b>18</b> | <b>19</b> | <b>20</b> | <b>21</b> |
| N             | 54 505    | 44 157    | 7 872     | 20 243    | 35 456    | 11 373    | 34 538    |
| <b>Område</b> | <b>22</b> | <b>23</b> | <b>24</b> | <b>25</b> | <b>26</b> | <b>27</b> | <b>28</b> |
| N             | 33 534    | 25 519    | 51 376    | 59 621    | 26 725    | 38 606    | 95 763    |
| <b>Område</b> | <b>29</b> | <b>30</b> | <b>31</b> | <b>32</b> | <b>33</b> | <b>34</b> | <b>35</b> |
| N             | 69 869    | 33 493    | 33 493    | 33 127    | 21 237    | 23 702    | 8 093     |
| <b>Område</b> | <b>36</b> | <b>37</b> | <b>38</b> |           |           |           |           |
| N             | 31 840    | 55 566    | 33 126    |           |           |           |           |

# Tillgång till data

Data från undersökningen förvaltas av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) inom Region Stockholm. Data består av känsliga personuppgifter och är sekretesskyddade enligt Offentlighets- och sekretesslagen. Tillgång till pseudonymiserade och begränsade data kan vara möjlig efter sekretessprövning om stöd för behandlingen finns enligt GDPR.



# Referenser

1. Steiner TJ, Gururaj G, Andrée C, Katsarava Z, Ayzenberg I, Yu SY, et al. Diagnosis, prevalence estimation and burden measurement in population surveys of headache: presenting the HARDSHIP questionnaire. *J Headache Pain*. 2014 Dec;15(1):3.
2. Rabin R, Charro FD. EQ-SD: a measure of health status from the EuroQol Group. *Ann Med*. 2001 Jan;33(5):337–43.
3. McWilliams LA, Kowal J, Wilson KG. Development and evaluation of short forms of the Pain Catastrophizing Scale and the Pain Self-efficacy Questionnaire. *Eur J Pain*. 2015 Oct;19(9):1342–9.
4. Särndal C, Lundström S. Design for estimation: Identifying auxiliary vectors to reduce nonresponse bias. *Surv Methodol*. 2010;131–44.
5. Brynedal B, Warolén M, Tynelius P. Teknisk rapport – Folkhälsoundersökningen Hälsa Stockholm 2021. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm; 2023.
6. StataCorp. Stata Statistical Software: Release 18. College Station, TX: StataCorp LLC.; 2024.

# Bilagor

## Bilaga 1. Smärta enkäten

Den här enkäten består av 13 till 46 frågor om smärta. Till exempel undrar vi om, var och hur ofta du har ont samt hur smärtan påverkar vardagslivet. Även du som inte upplever smärta får gärna svara. Kunskapen från den härenkäten kan användas för att prioritera, planera och förbättra vården i Region Stockholm. Frågorna 48-53 är från EQ-5D-5L (© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol

1. Hur lång är du? \_\_\_\_\_ cm
2. Hur mycket väger du? \_\_\_\_\_ kg
3. Under de senaste tre månaderna, hur ofta har du besvärats av smärta någonstans i kroppen?
  - Aldrig [→ fråga 38, välbefinnande]
  - Några dagar
  - De flesta dagarna
  - Varje dag
4. Under de senaste tre månaderna, hur ofta har smärtan hindrat dig att utföra vardagliga aktiviteter eller arbete?
  - Aldrig
  - Några dagar
  - De flesta dagarna
  - Varje dag
5. Vad har du för smärta? (Om du har smärta på mer än ett ställe, välj den smärta som besvärar dig mest.)
  - Huvudvärk eller migrän [→ fråga 8, uppföljning huvudvärk]
  - Tandvärk eller ont i käken [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Ont i nacken [→ fråga 6, uppföljning nacke]
  - Ont i axlarna [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Ont i övre delen av ryggen [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Ont i nedre delen av ryggen [→ fråga 7, uppföljning nedre delen av ryggen]
  - Ont i höfterna [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Knävärk [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Ont i händerna eller fötterna [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Mag- eller buksmärta [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Bäckensmärta eller smärta i underlivet [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Ont i hela kroppen [→ fråga 26, sekundär smärta]
  - Annan smärta [→ fråga 25, var)
  - Vill inte svara [→ fråga 38, välbefinnande]

6. Du svarade att du har ont i nacken. Strålar smärtan ut i armarna?
  - Ja [ → fråga 26, sekundär smärta]
  - Nej [ → fråga 26, sekundär smärta]
7. Du svarade att du har ont i nedre delen av ryggen. Strålar smärtan ned i benen?
  - Ja [ → fråga 26, sekundär smärta]
  - Nej [ → fråga 26, sekundär smärta]
8. Du svarade att du har huvudvärk. Hur många dagar har du haft ont i huvudet de senaste 30 dagarna? \_\_\_\_\_ dagar
9. Tog du något läkemedel för att lindra huvudvärken de senaste 30 dagarna? (Observera att den här frågan handlar om behandling med läkemedel för att lindra huvudvärk, inte daglig behandling med läkemedel för att förebygga huvudvärk.)
  - Ja
  - Nej [→ fråga 14, typer av huvudvärk]
10. Vilket läkemedel använde du oftast för att lindra huvudvärken de senaste 30 dagarna? (Observera att den här frågan handlar om läkemedel för att lindrahuvudvärk.): \_\_\_\_\_
11. Använde du några andra läkemedel för att lindra huvudvärken de senaste 30 dagarna?
  - Ja
  - Nej [→ fråga 14, typer av huvudvärk]
12. Ange alla andra läkemedel: (Observera att den här frågan handlar om läkemedel för att lindra huvudvärk.) \_\_\_\_\_
13. Hur många dagar de senaste 30 dagarna använde du något av dessa läkemedel för att lindra huvudvärk? \_\_\_\_\_ dagar (1–30)
14. Om du har olika slags huvudvärk, utgå från den typ av huvudvärk som på det stora hela besvärar dig mest. Hur lång tid brukar du vanligtvis ha ont i huvudet? (Om huvudvärken går över när du sover, ta inte med tiden som du sov i beräkningen.)
  - Mindre än en timme (→ to A)
  - Flera timmar (→ to B)
  - Flera dagar (→ to C)
  - Den försvinner aldrig
    - A. Ange hur länge du brukar ha huvudvärk i antal minuter: \_\_\_\_\_ [1-60 minuter]
    - B. Ange hur länge du brukar ha huvudvärk i antal timmar: \_\_\_\_\_ [1-72 timmar]
    - C. Ange hur länge du brukar ha huvudvärk i antal dagar: \_\_\_\_\_ [1-30 dagar]
15. När du i föregående fråga uppgav hur lång tid du vanligtvis har ont i huvudet, är det med eller utan läkemedel?
  - Med läkemedel
  - Utan läkemedel [→fråga 17, svårighet huvudvärk]
16. Hur lång tid har du vanligtvis ont i huvudet om du inte använder läkemedel?
  - Mindre än en timme (→ to A)
  - Flera timmar (→ to B)
  - Flera dagar (→ to C)
  - Den försvinner aldrig

- A. Ange hur länge du brukar ha huvudvärk i antal minuter:  
 \_\_\_\_\_ [1–60 minuter]
- B. Ange hur länge du brukar ha huvudvärk i antal timmar:  
 \_\_\_\_\_ [1–72 timmar]
- C. Ange hur länge du brukar ha huvudvärk i antal dagar:  
 \_\_\_\_\_ [1–30 dagar]
17. Tänk på den huvudvärk som besvärar dig mest, hur svår är den vanligtvis?
- ☐ Inte svår
  - ☐ Ganska svår
  - ☐ Väldigt svår
18. Tänk på den huvudvärk som besvärar dig mest, hur beskrivs smärtan bäst?
- ☐ Bultande eller pulserande
  - ☐ Tryckande, pressande eller molande
19. Har du oftast ont enbart på ena sidan av huvudet?
- ☐ Ja, ena sidan
  - ☐ Nej
20. Brukar fysisk aktivitet (t.ex. att promenera eller gå i trappor) göra smärtan värre?
- ☐ Ja
  - ☐ Nej
21. Brukar huvudvärken göra att du mår illa (som att du behöver kräkas)?
- ☐ Ja
  - ☐ Nej
22. Brukar du faktiskt kräkas på grund av huvudvärken?
- ☐ Ja
  - ☐ Nej
23. Brukar huvudvärken göra att du besväras av dagsljus eller annan belysning? Med andra ord, brukar du föredra att vara i mörker när du har ont i huvudet? (Den här frågan syftar på normal belysning, inte stark belysning.)
- ☐ Ja
  - ☐ Nej
  - ☐ Vet ej
24. Brukar huvudvärken göra att du besväras av ljud? Med andra ord, brukar du föredra tystnad när du har ont i huvudet? (Den här frågan syftar på normala ljudnivåer, inte väldigt starka ljud.)
- ☐ Ja [ → fråga 26, sekundär smärta]
  - ☐ Nej [ → fråga 26, sekundär smärta]
  - ☐ Vet ej [ → fråga 26, sekundär smärta]
25. Var har du ont? (Om du har smärta på mer än ett ställe, ange den smärta som besvärar dig mest.) \_\_\_\_\_
26. Känner du smärta någon annanstans?
- ☐ Ja
  - ☐ Nej [ → fråga 28, duration]

- Huvudvärk eller migrän
- Tandvärk eller ont i käken
- Ont i nacken
- Ont i axlarna
- Ont i övre delen av ryggen
- Ont i nedre delen av ryggen
- Ont i höfterna
- Knävärk
- Ont i händerna eller fötterna
- Mag- eller buksmärta
- Bäckensmärta eller smärta i underlivet
- Ont i hela kroppen
- Annan smärta

Hur länge har du haft den här smärtan?

- Mindre än 1 månad
- 1 till 3 månader
- 3 till 6 månader
- 7 till 12 månader
- 1 till 5 år
- 5 år eller mer

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Ingen smärta Outhärdlig smärta

| 0              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5                                     | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|----------------|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|----|
| Ingen påverkan |   |   |   |   | Kunde inte utföra dagliga aktiviteter |   |   |   |   |    |

[illegible]

32. När jag har ont är det fruktansvärt och jag känner att det överväldigar mig.

- |           |   |   |            |   |   |
|-----------|---|---|------------|---|---|
| 0         | 1 | 2 | 3          | 4 | 5 |
| Inte alls |   |   | hela tiden |   |   |

33. När jag har ont känner jag att jag inte står ut med det längre.

0    1    2    3    4    5  
Inte alls                      hela tiden

34. När jag har ont blir jag rädd att smärtan ska förvärras

0    1    2    3    4    5  
Inte alls                      hela tiden

35. När jag har ont tänker jag hela tiden på hur ont det gör.

0    1    2    3    4    5  
Inte alls                      hela tiden

36. När jag har ont tänker jag hela tiden på hur mycket jag vill att smärtan ska gå över.

0    1    2    3    4    5  
Inte alls                      hela tiden

37. När jag har ont undrar jag om något allvarligt har hänt mig.

0    1    2    3    4    5  
Inte alls                      hela tiden

38. Tänk på ditt allmänna välbefinnande: Under de senaste tre månaderna, hur ofta har du känt dig trött eller orkeslös?

- ☐ Aldrig
- ☐ Några dagar
- ☐ De flesta dagarna
- ☐ Varje dag

39. Tänk på ditt allmänna välbefinnande: Under de senaste tre månaderna, hur ofta har du haft svårt att sova?

- ☐ Aldrig
- ☐ Några dagar
- ☐ De flesta dagarna
- ☐ Varje dag

40. Tänk på ditt allmänna välbefinnande: Under de senaste tre månaderna, har du missat arbete eller sjukanmält dig?

- ☐ Ja
- ☐ Nej [→ fråga 42, eq5d]
- ☐ Arbetar ej [→ fråga 42, eq5d]

41. Fyll i antalet dagar som du har missat arbete: \_\_\_\_\_ dagar

**EQ-5D-5L, health related quality of life questionnaire**

© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trademark of the EuroQol Research Foundation. UK (English) v1.1

Välj bara ETT alternativ som bäst beskriver din hälsa IDAG.

**42. Rörlighet**

- ☐ Jag har inga svårigheter med att gå omkring
- ☐ Jag har lite svårigheter med att gå omkring
- ☐ Jag har måttliga svårigheter med att gå omkring
- ☐ Jag har stora svårigheter med att gå omkring
- ☐ Jag kan inte gå omkring

**43. Personlig vård**

- ☐ Jag har inga svårigheter med att tvätta mig eller klä mig
- ☐ Jag har lite svårigheter med att tvätta mig eller klä mig
- ☐ Jag har måttliga svårigheter med att tvätta mig eller klä mig
- ☐ Jag har stora svårigheter med att tvätta mig eller klä mig
- ☐ Jag kan inte tvätta mig eller klä mig

**44. Vanliga aktiviteter** (t ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- eller fritidsaktiviteter)

- ☐ Jag har inga svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter
- ☐ Jag har lite svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter
- ☐ Jag har måttliga svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter
- ☐ Jag har stora svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter
- ☐ Jag kan inte utföra mina vanliga aktiviteter

**45. Smärtor/besvär**

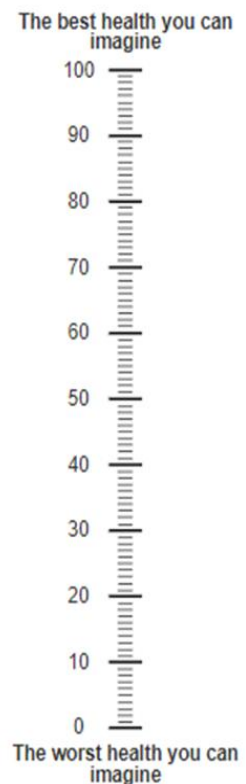
- ☐ Jag har varken smärtor eller besvär
- ☐ Jag har lätta smärtor eller besvär
- ☐ Jag har måttliga smärtor eller besvär
- ☐ Jag har svåra smärtor eller besvär
- ☐ Jag har extrema smärtor eller besvär

**46. Oro/nedstämdhet**

- ☐ Jag är varken orolig eller nedstämd
- ☐ Jag är lite orolig eller nedstämd
- ☐ Jag är ganska orolig eller nedstämd
- ☐ Jag är mycket orolig eller nedstämd
- ☐ Jag är extremt orolig eller nedstämd

Vi vill veta hur bra eller dålig din hälsa är IDAG. Du kommer att se en skala som är numrerad från 0 till 100. 100 är den BÄSTA hälsa du kan tänka dig. 0 är den SÄMSTA hälsa du kan tänka dig. Ange på skalan hur din hälsa är IDAG.

**Din hälsa idag =**



Nu har du fyllt i hela enkäten. För att ändra något av dina svar, tryck på "tillbaka". Om du är nöjd med dina svar och vill slutföra enkäten, tryck på "Slutför" och sedan "Nästa". När du har tryckt på "Nästa" kan du inte längre gå tillbaka och ändra dina svar

- Nästa

Tack för att du har besvarat frågorna om smärta. Kontakta din vårdcentral om du har haft ont länge och smärtan hindrar dig i vardagen. Ringtelefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning.



## Bilaga 2. Inbjudan smärta enkäten



### Du behövs i en undersökning om smärta

Hej! Region Stockholm genomför just nu en undersökning om smärta och du har blivit slumpvist utvald att delta. Att ha ont är ett vanligt problem, men vi behöver lära oss mer om hur många som är drabbade och hur smärtan påverkar vardagslivet. Den kunskapen kan användas för att prioritera, planera och förbättra vården i Region Stockholm.

Just din medverkan är viktig eftersom dina svar inte kan ersättas med någon annans. Oavsett om du har smärta eller inte, ber vi dig att delta i undersökningen.

#### Besvara en kort enkät

Du deltar genom att besvara en kort enkät i Region Stockholms app Hälsometern. Det tar cirka tio minuter. I Hälsometern kan du även besvara andra enkäter om hälsa och dela dina stegdata, om du vill.

#### Dina svar är skyddade

All information som samlas in behandlas med sekretess och dina svar är skyddade. Läs mer om Region Stockholms datahantering på baksidan av det här pappret.

Tack för att du deltar. Du gör skillnad!

Henna Hasson  
Verksamhetschef, Centrum för epidemiologi  
och samhällsmedicin, Region Stockholm

#### Kontakta oss

E-post: [folkhalsoenkat.slo@regionstockholm.se](mailto:folkhalsoenkat.slo@regionstockholm.se)  
Telefon: 08-123 371 55 (måndagar, onsdagar, fredagar kl. 10-12)  
Läs mer om undersökningen på [www.ces.regionstockholm.se/smarta2023](http://www.ces.regionstockholm.se/smarta2023)

#### Gör så här

Du behöver en smartphone och bank-id för att delta.

1. Ladda ned appen Hälsometern i din appbutik. Du kan skanna QR-koden med din mobilkamera för att komma dit direkt.



2. Logga in med bank-id.
3. Acceptera att dela stegdata om du vill.
4. Svara på enkäten som heter Smärta.

## Datahantering och sekretess

### Om HälsoMetern

HälsoMetern utvecklades av Region Stockholm för att förenkla och förbättra insamling av data om hälsa. HälsoMetern finns tillgänglig på svenska och engelska. Du behöver ha en Android- eller iPhone-telefon och bank-id för att använda HälsoMetern.

I HälsoMetern svarar användaren på enkäter. Just nu har vi en speciell enkät om smärta. Det finns också enkäter om bakgrund, levnadsvanor och hälsa som du gärna får besvara. Du kan också välja att dela dina stegdata. Med stegdata får vi en bättre bild över hur befolkningen rör på sig. Om du väljer att fortsätta ha HälsoMetern installerad på din telefon kommer du bli ombedd att besvara enkäter ett par gånger om året.

### Om du inte kan delta

Om du inte har en Android- eller iPhone-telefon eller inte vill delta i undersökningen kan du meddela oss. Ring till 08-123 371 55 (måndagar, onsdagar, fredagar 10–12) så hjälper vi dig.

### De personuppgifter vi behandlar

Vi behandlar dina enkätsvar och i vissa fall stegdata. För att kunna göra en mer heltäckande kartläggning av smärta och andra hälsoproblem, kompletteras de data vi samlar in med uppgifter om hälsa och riskfaktorer från register hos Region Stockholm, Statistiska centralbyrån, Socialstyrelsen, Försäkringskassan, Riksarkivet, Plikt- och provningsverket, Stockholms stad, nationella och regionala kvalitetsregister samt Karolinska Institutet. Uppgifterna handlar om familj, migration, bostad, boendeområde, socioekonomi, diagnoser, hälsa, vårdhändelser, läkemedelsanvändning, födelseutfall, studie- och mönstringsresultat, samt buller- och luftföroreningsnivåer i anslutning till bostaden. Eftersom hälsa påverkas av ärftlighet och familjeförhållanden tas uppgifter också för föräldrar samt eventuella syskon och barn.

### Så används uppgifterna vi samlar in

Uppgifterna kommer att analyseras och sammanställas på gruppnivå i rapporter om hälsan i befolkningen. Rapporterna är tillgängliga för allmänheten på [ces.regionstockholm.se](https://ces.regionstockholm.se). Sammanställningarna används av Region Stockholm och av stadsdelar och kommuner i Stockholms län, för att planera samhällsförändringar och sjukvård. Uppgifterna raderas tio år efter att studien har avslutats.

Att medverka i undersökningen eller de svar du lämnar i enkäten, kommer inte påverka din framtida vård eller service inom Region Stockholm.

### Så skyddas dina personuppgifter

Det kommer inte framgå vad just du har svarat när undersökningens resultat redovisas. Analyserna görs med pseudonymiserade data, vilket innebär att alla identiteter ersätts med löpnummer. Vi använder endast de uppgifter som krävs för den aktuella analysen. Alla känsliga personuppgifter lagras och hanteras på datorer och servrar inom Sverige som skyddas med tvåfaktorsautentisering.

Dina uppgifter skyddas med sekretess, och alla som arbetar med undersökningen och data från undersökningen har tystnadsplikt. Sekretessen gäller enligt offentlighets- och sekretesslagen. Dina uppgifter skyddas också enligt EU:s dataskyddsförordning (GDPR). Den lagliga grunden till behandling av personuppgifterna är att ändamålet är av allmänt intresse och nödvändigt för statistiska ändamål. De pseudonymiserade personuppgifterna kan komma att lämnas ut för forskningsändamål. Utlämnande av data sker restriktivt och efter särskild prövning. Sådan forskning omfattas också av sekretess och GDPR-lagstiftningen.

Stockholms län sjukvårdsområde (SLSO) ansvarar för behandlingen av dina personuppgifter. Om du har frågor om GDPR och hur dina personuppgifter skyddas är du välkommen att kontakta SLSO:s dataskyddsombud. Mejla till [gdpr.sls@regionstockholm.se](mailto:gdpr.sls@regionstockholm.se)

### Begär ut information om dina personuppgifter

Du har rätt att få en gratis kopia, i form av ett så kallat registerutdrag, över dina personuppgifter. Ansökan om registerutdrag måste vara skriftlig och undertecknad av den person som utdraget gäller. Om du anser att Region Stockholm har behandlat dina personuppgifter på ett sätt som bryter mot GDPR kan du begära att få uppgifterna korrigerade, blockerade eller raderade. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att ge klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten, som är tillsynsmyndighet.

### Om oss

Undersökningen genomförs av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) som är en del av Region Stockholm. CES uppdrag är att bidra till en god och jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län genom att sprida och utveckla kunskap om folkhälsa. Vi arbetar både med forskning och utveckling av nya arbetsätt och metoder för att förbättra vården och öka hälsan i Stockholms län.



