



Folkhälsomyndigheten

Hälsan hos elever inom kommunal vuxenutbildning



Denna titel kan laddas ner från www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/

En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se [kundtjänst och köpvillkor](#)

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2025.

Artikelnummer: 24206

Om publikationen

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå. Inom det ansvaret ska myndigheten bidra till en god och jämlik hälsa genom att vara samlade, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer.

Myndigheten ansvarar för den samlade uppföljningen av befolkningens hälsa och förutsättningar för hälsa samt för sektorsövergripande uppföljning av utvecklingen av samhällsliga förutsättningar för folkhälsan med utgångspunkt i folkhälsopolitikens målområden.

För att nå det övergripande folkhälsopolitiska målet behöver förebyggande och främjande arbete ske brett men även inriktas på de grupper i befolkningen som har sämst hälsa och sämst förutsättningar för hälsa.

Den här rapporten är en fördjupning inom folkhälsopolitikens målområde 3 Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö, där utbildning och kompetensutveckling i vuxen ålder är viktiga delar i arbetet för att öka individens möjligheter att komma in på arbetsmarknaden och i förlängningen en god hälsa. Jämfört med andra vuxna studerandegrupper, såsom högskole- och universitetsstudenter, finns det en begränsad kunskap om elever på den kommunala vuxenutbildningen (komvuxelevers) hälsa och förutsättningar för hälsa.

Kunskapen från rapporten kan vara relevant för aktörer som arbetar med utbildningsfrågor på olika nivåer. Särskilt kommunerna som är huvudmän för komvux, utförare av komvux samt folkhälsostateger eller motsvarande.

Rapporten har tagits fram av Folkhälsomyndigheten, men flera myndigheter har bidragit i en referensgrupp och identifierat kunskap och erfarenheter som varit relevanta i analysen av komvuxelevers hälsa. Deltagande myndigheter har varit Centrala studiestödsnämnden, Folkbildningsrådet, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för yrkeshögskolan, Skolverket och Specialpedagogiska skolmyndigheten.

Rapporten har tagits fram av Enheten för samordnat folkhälsoarbete på Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Hälsan hos elever inom kommunal vuxenutbildning	1
Om publikationen	3
Ordlista	6
Sammanfattning	8
Kommunal vuxenutbildning	8
Hälsa och förutsättningar för hälsa i elevgrupperna	9
Möjliga insatser kopplat till komvux	9
Summary	11
Municipal adult education (Komvux)	11
Health and the conditions for health in the student groups	12
Potential measures linked to Komvux	12
Bakgrund	14
Arbetet för en god och jämlik hälsa	14
Dialog och samverkan kring målområde 3	15
Syfte med studien	16
Hälsan är inte jämlikt fördelad	16
Kommunal vuxenutbildning	18
Komvuxelevers hälsa	21
Frågeställningar och analys	21
Resultat uppdelat per komvuxgrupp	24
Avslutande diskussion	43
Utbildning och arbete skapar förutsättning för god hälsa	43
Komvux är en heterogen elevgrupp med olika förutsättningar	43
Komvux kan vara en arena för hälsofrämjande insatser	45
Gemensamma insatser inom folkhälsopolitikens olika målområden	46
Referenser	47
Bilaga 1. Definitioner av förutsättningar för hälsa	51
Bilaga 2. Definitioner av sjukdomar och förskrivning av läkemedel	52
Bilaga 3. Fördjupad metodbeskrivning	53

Bilaga 4. Tabeller med tidstrender 2015–2020.....	62
Bilaga 5. Tabeller efter kön 2019.	87
Bilaga 6. Jämförelse komvuxgrupper mot standardiserad befolkning år 2019.	103

Ordlista

Etableringsgrad – Ett mått som Statistiska centralbyrån (SCB) tagit fram och som visar på om en person är etablerad på arbetsmarknaden eller inte. Flera källor används för att bestämma etableringsgrad. Målsättningen är att beskriva en individs totala försörjning och anknytning till arbetsmarknaden med helåret som referensperiod. Det är endast personer som är anställda som kan få en markering om etableringsgrad. För att få fram gränsvärdet för svag etablering har medianinkomster beräknats för de individer som har en förgymnasial utbildning (9–10 år) eller kortare. Medianvärdena multipliceras sedan med 0,6 (60 procent) för att få fram gränsvärdet. Har en person lägre inkomst av förvärsarbete än denna gräns klassas den som svagt etablerad.

Kommunal vuxenutbildning (komvux) – På Skolverket finns information om komvux, en studieform för vuxna som saknar utbildning från grund- eller gymnasieskolan. Det går också att komplettera sin tidigare utbildning eller välja en ny utbildningsinriktning. Från och med den 1 juli det år man fyller 20 år kan man börja studera på komvux. Man behöver vara bosatt i Sverige, sakna de kunskaper som utbildningen ger och ha förutsättningar att klara utbildningen. Det finns kurser inom grundläggande nivå, gymnasial nivå, svenska för invandrare (sfi) och anpassad utbildning för de som har en intellektuell funktionsnedsättning eller förvärvat hjärnskada.

Samhälleliga förutsättningar – Med utgångspunkt i folkhälsopolitikens åtta målområden och tillhörande fokusområden kan hälsan i en befolkning formas genom ett samspel av olika faktorer. Det kan handla om faktorer på olika nivåer, allt från individuella faktor, sociala och samhälleliga faktorer och mer generella socioekonomiska, kulturella och miljörelaterade faktorer. De samhälleliga förutsättningarna påverkar möjligheterna till hälsosamma levnadsväl och till god hälsa för personer med olika ärftliga faktorer, ålder, kön, födelseland. Det handlar också om att minska fattigdom, diskriminering och ojämlikhet.

Sjukdomsdiagnoser – De diagnoser som patienter slutenvårdats för finns inom ICD-10 klassifikationen och insamlat från Socialstyrelsens hälsoregister. Som huvuddiagnos anges det tillstånd som var anledning till vårdtillfället.

Slutenvård – Data från Socialstyrelsen om vård som ges till en patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppenvård eller hemsjukvård. Detta innebär att patienten skrivs in på sjukhus och att en vårdplats ställs till patientens förfogande.

Specialiserad öppenvård – Data från Socialstyrelsen om vård som avser bland annat dagkirurgi och öppen högspecialiserad vård, till exempel uppföljning av vissa cancerbehandlingar. Det är också sådan vård som inte kan fås via öppenvård på en vårdcentral utan den är inriktad på särskilda områden, till exempel öron-näsa-hals, ögon eller gynekologi. Även intensivvård och palliativ vård hör till specialistvården.

Standardiserad befolkning – I rapporten används benämningen standardiserad befolkning för jämförelsepopulationen, det vill säga befolkningen är standardiserad matematiskt för att ha samma ålder- och könsstruktur som den komvuxgrupp man vill jämföra med.

Sammanfattning

Hälsa är en av de aspekter av livet som människor värderar högt, men hälsa, sjukdomsrisik och livslängd skiljer sig åt mellan olika grupper i samhället. Utbildning är viktigt för människors möjlighet till arbete, inkomst och boende, vilket i sin tur ger förutsättningar för en god hälsa.

Sveriges nuvarande folkhälsopolitik antogs av riksdagen 2018. Den syftar till att åstadkomma samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Det handlar i stor utsträckning om att välfärdstjänster som exempelvis förskola, skola och hälso- och sjukvård bidrar till förutsättningar för en god hälsa för alla i befolkningen och anpassar graden av stöd proportionellt efter behov.

De som saknar utbildning på grund- eller gymnasienivå har inte bara en utmanande situation på arbetsmarknaden, utan även sämre hälsa jämfört med den som har en eftergymnasial utbildning. Kommunal vuxenutbildning, ofta kallad komvux, är en viktig utbildningsform för att stärka människors möjligheter till sysselsättning och arbete.

Kommunal vuxenutbildning

Komvux är till för den som vill eller behöver studera i vuxen ålder. Man kan studera på grundskolenivå, gymnasienivå, svenska för invandrare (sfi), gå en yrkesutbildning eller läsa enstaka kurser. Det finns även utbildning som är anpassad för de med särskilda behov.

Målen för komvux är att vuxna ska stödjas och stimuleras i sitt lärande, få möjlighet att utveckla sina kunskaper och sin kompetens i syfte att stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet samt främja sin personliga utveckling.

Gruppen komvuxelever är relativt stor. År 2023 studerade runt 360 000 elever på komvux grundläggande och gymnasial nivå samt sfi. Gruppen komvuxelever är heterogen och erfarenheter från tidigare utbildning och arbetsliv varierar.

Det finns inga krav på elevhälsa eller studenthälsa inom komvux eller yrkeshögskolan, som i övriga skolformer såsom i den ordinarie grund- eller gymnasieskolan eller på högskola och universitet, utan de studerande söker framför allt vård genom den ordinarie hälso- och sjukvården vid behov.

Det finns överlag begränsad kunskap om hälsan och förutsättningar för hälsa hos elever som studerar på komvux, jämfört med till exempel högskole- och universitetsstudenter. Syftet med den här studien är att genom befintliga registerdata beskriva hur hälsan och förutsättningarna för en god hälsa ser ut i olika grupper av komvuxelever.

Hälsa och förutsättningar för hälsa i elevgrupperna

Elever på grundläggande nivå respektive sfi

Elever på grundläggande nivå respektive elever som studerar på sfi har i lägre utsträckning fått vård för fysisk och psykisk ohälsa jämfört med befolkningen i stort. Det kan antingen förklaras av en bättre hälsa eller att dessa grupper inte har sökt vård i lika hög utsträckning.

I gruppen som studerar på grundläggande nivå är en högre andel kvinnor än män, det är fler personer med utländsk bakgrund jämfört med befolkningen i stort och majoriteten av de som studerar på komvux grundläggande nivå har invandrat för 2–4 år sedan. Många i gruppen har en eftergymnasial utbildning sedan tidigare. Många av eleverna på grundläggande nivå har familj med barn och det är samtidigt en högre andel som lever på ekonomiskt bistånd.

I gruppen elever som studerar på sfi är samtliga födda utomlands. En högre andel än i befolkningen i stort har en förgymnasial utbildningsnivå. Det är många som inte studerar på heltid. Jämfört med befolkningen i stort är det en lägre andel som förvärvsarbetar och många har ekonomiskt bistånd som inkomstkälla.

Elever på gymnasial nivå respektive anpassad utbildning

Elever som studerar på gymnasial nivå respektive anpassad utbildning har i högre utsträckning fått vård för psykisk ohälsa jämfört med befolkningen i stort. De elever som läser på anpassad utbildning har också en högre andel fått vård för fysisk ohälsa än i hela befolkningen. Att det är fler som fått vård i dessa grupper stämmer överens med resultat från andra studier som pekar på att det finns elever som har behov av särskilt stöd på grund av psykiska, fysiska eller kognitiva funktionsnedsättningar.

I gruppen som studerar på gymnasial nivå är en högre andel kvinnor än män och det är fler personer med utländsk bakgrund jämfört med befolkningen i stort. Många elever har en gymnasial utbildning med sig innan komvuxutbildningen. En högre andel än i befolkningen har en låg ekonomisk standard.

I gruppen som studerar anpassad utbildning på komvux har få en utländsk bakgrund, men en högre andel än i befolkningen har en förgymnasial utbildningsnivå. Gruppen har generellt en låg grad av förvärvsarbete.

Möjliga insatser kopplat till komvux

Resultaten visar att elevgruppen på komvux är heterogen och att hälsan hos de olika elevgrupperna varierar. Ohälsa kan vara ett hinder för att fullfölja sin utbildning. I längden kan det få konsekvenser för möjligheterna till sysselsättning och egen försörjning, vilket på sikt kan försämra förutsättningarna för en god hälsa. Kunskap om komvuxelevers hälsa är viktigt för att identifiera om särskilda insatser och åtgärder behövs för att skapa bättre förutsättningar för eleverna att klara sin utbildning.

Skolverket har kartlagt att det erbjuds vissa stöd- och elevinsatser vid komvux, dock i olika utsträckning. Den vanligaste insatsen är specialpedagogiskt stöd, som kanske inte alltid möter elevernas behov fullt ut. För verksamhetsföreträdare kan det vara en utmaning att möta alla behov av stöd som eleverna kan behöva, både för en god inläring och för psykisk och fysisk hälsa. Komvuxelever kan behöva olika stöd för att klara sig igenom sin utbildning. Förutom olika typer av studiestöd kan även hälsorelaterade råd behövas eller stöd för att hitta rätt i sjukvårdssystemet.

Komvux är en arena där vi kan nå elever för hälsofrämjande insatser. Idag behöver eleverna själva kunna lösa sina hälsoproblem, främja sin hälsa och välja lämpliga åtgärder. För att komvux ska fungera fullt ut i sitt uppdrag, det vill säga att eleverna tar till sig och klarar utbildningen, kan insatser som stärker elevernas förutsättningar till hälsa behöva ses över.

Summary

Health is one aspect of life that people value highly, but health, the risk of disease and life expectancy differ between different groups in society. Education is important for people's opportunities to find work, earn an income and access housing, which in turn provide the conditions for good health.

Sweden's current public health policy was adopted by the Riksdag in 2018. It aims to achieve societal conditions that promote good and equitable health throughout the population. To a large extent, welfare services such as preschool, school and health care contribute to conditions for good health for the entire population and adjust the degree of support proportionally according to need.

Those who lack compulsory or upper secondary level education not only face a challenging situation in the labour market, but also have poorer health compared to those who have tertiary-level education. Municipal adult education, often referred to as Komvux, is an important form of education to strengthen people's employment and work opportunities.

Municipal adult education (Komvux)

Komvux is for adults who want or need to study. It is possible to study at compulsory school level or upper secondary level, take Swedish for Immigrants (sfi), enrol in a vocational education and training programme or take individual courses. There are also programmes adapted for those with special needs.

The aim of Komvux is to support and stimulate adults in their learning, give them the opportunity to develop their knowledge and skills and so strengthen their position in working life and society and further their own personal development.

Komvux students form a relatively large group. In 2023, some 360 000 students were enrolled in Komvux at compulsory and upper secondary level and in sfi. Komvux students are a heterogeneous group with varying degrees of experience from previous education and working life.

There are no requirements in Komvux or higher vocational education regarding pupil or student health care such as those in regular compulsory or upper secondary school or at higher education institutions. Instead, students primarily seek care via the regular health care services as necessary.

In general, students enrolled in Komvux have limited knowledge about health and the conditions for health compared to students enrolled at higher education institutions. The aim of this study is to use available register data to describe the situation regarding health and the conditions for good health among different groups of Komvux students.

Health and the conditions for health in the student groups

Students at compulsory level and sfi, respectively

Fewer students at compulsory level or enrolled in sfi received care for physical and mental illness compared to the general population. This can either be explained by better health or that these groups have not sought care to the same extent.

In the group studying at compulsory level, there is a higher proportion of women than men, there are more people with a foreign background compared to the general population and the majority of those studying at compulsory level at Komvux had immigrated 2–4 years ago. Many of those in this group already had tertiary-level education. Many of the students at compulsory level have a family with children, and at the same time there is a higher proportion of those who live on financial assistance.

All of those in the group of students enrolled in sfi were born abroad. A higher proportion than in the general population have compulsory level education. Many of them do not study full-time. Compared to the general population, a lower proportion are in gainful employment and many have financial assistance as their source of income.

Students at upper secondary level and adapted education

More students enrolled in upper secondary level and adapted education have received care for mental illness compared to the general population. A greater proportion of students enrolled in adapted education have also received care for physical illness compared to the entire population. The fact that more people in these groups received care is consistent with results from other studies that indicate that there are students in need of special support due to mental, physical or cognitive disabilities.

In the group studying at upper secondary level, there is a higher proportion of women than men and there are more people with a foreign background compared to the general population. Many students have an upper secondary education behind them before enrolling in adult education. A higher proportion than in the population have a low economic standard.

Few of those in the group studying adapted education in Komvux have a foreign background, but a higher proportion than in the population have compulsory level education. The group generally has a low level of gainful employment.

Potential measures linked to Komvux

The results show that the student group at Komvux is heterogeneous and that the health among the different groups of students varies. Illness can be an obstacle to completing an education. Over time, it can impact opportunities to find employment and support oneself, which in the long term can impair the potential for good health. It is important to have knowledge about the health of Komvux

students in order to identify whether special initiatives and measures are needed to create better conditions for students to complete their educational programmes.

The Swedish National Agency for Education has established that certain support and student services are offered at Komvux, but to varying extents. The most common service is special pedagogical support, but which may not always fully meet the students' needs. It may be a challenge for representatives of various activities to meet all the support needs that students may have, both for a good learning experience and for mental and physical health. Komvux students may need different kinds of support to complete their educational programmes. In addition to different types of student finance, there may also be a need for health-related advice or support to navigate the health care system.

Komvux is one arena where we can reach students with health promotion initiatives. Today, students need to be able to solve their health problems on their own, promote their health and choose appropriate measures. In order for Komvux to be fully effective in its mission, that is students learn and compete their educational programmes, it may be necessary to review measures that strengthen students' conditions for health.

Bakgrund

Hälsa är en av de aspekter av livet som människor värderar allra högst. En god och jämlik hälsa är också en grundläggande förutsättning för ett motståndskraftigt samhälle och en hållbar samhällsutveckling. Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Målet ska vara uppnått till år 2048.

Hälsan i Sverige är god, men den är inte jämlikt fördelad och blir inte bättre för alla. Hälsan, sjukdomsriskerna och livslängden skiljer sig åt mellan olika grupper i samhället. Det finns många faktorer som har betydelse för människors hälsa och möjligheter i livet, som levnadsförhållanden, livsvillkor och levnadsvanor. Hälsan i befolkningen formas genom ett samspel mellan samhälle och individ, och de olika faktorerna som påverkar hälsa är sammankopplade, förstärker varandra och samspelar genom hela livet.

Sveriges nuvarande folkhälsopolitik antogs av riksdagen 2018. Den syftar till att åstadkomma samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Det handlar i stor utsträckning om att välfärdstjänster som exempelvis förskola, skola och hälso- och sjukvård bidrar till förutsättningar för en god hälsa för alla i befolkningen och anpassar graden av stöd proportionellt efter behov. Det förutsätter samverkan mellan olika aktörer och insatser från de flesta sektorer i samhället; offentliga, privata och ideella.

Arbetet för en god och jämlik hälsa

Folkhälsopolitiken med dess övergripande mål och ramverk tydliggör att en god och jämlik hälsa är beroende av många faktorer i samhället och genom hela livet (1). Arbetet för att nå målet är ett gemensamt ansvar som kräver insatser från de flesta sektorer i samhället.

Folkhälsopolitiken utgår från att hälsan i befolkningen påverkas av det samhälle som vi bygger tillsammans och att den tar sikte på att främja en god folkhälsa. Aktörer på nationell, regional och lokal nivå ska bidra till att nå det övergripande målet och vägledas av riksdagens beslut att det svenska folkhälsoarbetet ska vara tvärsektorielt och inriktas på att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa. Folkhälsoperspektivet behöver genomsyra aktörers prioriteringar och beslut på nationell, regional och lokal nivå.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för att samordna folkhälsoarbetet nationellt. I uppdraget ingår att samla, stödja och driva på arbetet gentemot berörda aktörer. Det innebär samverkan och samordning mellan aktörer på samtliga samhällsnivåer för att nå större framgång och effekt i arbetet.

Det folkhälsopolitiska ramverket består förutom av det övergripande målet av åtta målområden som fokuserar på områden som är centrala i människors liv, se figur 1. Målområdena handlar därmed om samhälleliga förutsättningar för hälsa.

Till varje målområde finns fokusområden som förtydligar vilka insatser och aktörer som är särskilt viktiga att fokusera på.

Figur 1. Det nationella folkhälsomålet och de åtta målområdena som tillsammans utgör det nationella ramverket för folkhälsopolitiken.



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

Källa: Illustration Folkhälsomyndigheten.

Dialog och samverkan kring målområde 3

Under 2021 identifierade Folkhälsomyndigheten målområde 3 ”Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö” som särskilt aktuellt, bland annat utifrån att utbildning och omställning i vuxen ålder är en viktig del i arbetet för att öka individens möjligheter att komma in på arbetsmarknaden (2).

Därför samlades i december 2021, 13 myndigheter samt Folkbildningsrådet för en dialog kring folkhälsa och förutsättningar att få ett arbete, till exempel genom utbildning, eller att förbättra arbetsförhållanden och arbetsmiljö. Syftet var att identifiera gemensamma behov och vidta aktiviteter som kan vara stödjande och pådrivande i arbetet med att nå det övergripande målet för folkhälsopolitiken. En arbetsgrupp med representanter från myndigheterna tillsattes för att utarbeta ett beslutsunderlag för fortsatt arbete.

Under 2022 beslutades att genomföra två seminarier: ”Tillsammans för en god och jämlik hälsa – Utbildningens betydelse för förutsättningar på arbetsmarknaden” och ”Hur påverkar en exkluderande arbetsmarknad hälsan hos personer med funktionsnedsättning”. Det beslutades också att Folkhälsomyndigheten skulle kartlägga hälsa och förutsättningar för hälsa hos elever på komvux, eftersom kunskapen där var låg.

Folkhälsomyndigheten har i detta arbete samlat in data och genomfört analyser samt samordnat dialoger med myndigheter som bidragit med kunskap och erfarenheter från närliggande sakområden. I arbetet har det även ingått att samla in sakkunskap och erfarenheter från andra verksamhetsområden för att få ett mer samordnat kunskapsunderlag. Det har gjorts i samarbete med en referensgrupp bestående av Centrala studiestödsnämnden, Folkbildningsrådet, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för yrkeshögskolan, Skolverket och Specialpedagogiska skolmyndigheten.

Syfte med studien

Kunskapen om elever på kommunal vuxenutbildning (hädanefter komvuxelever), hälsa och förutsättningar för hälsa är låg jämfört med kunskapen om andra vuxna studerandegrupper, till exempel högskole- och universitetsstudenter. Därmed är även kännedom om komvuxelevers förutsättningar för att klara av sina studier begränsad. Syftet med den här studien är att genom befintliga registerdata beskriva hur hälsan och förutsättningarna för en god hälsa ser ut i olika grupper av komvuxelever.

Gruppen som saknar utbildning på grund- eller gymnasienivå har inte bara en utsatt situation på arbetsmarknaden utan även sämre hälsa än andra utbildningsgrupper (3). De som saknar gymnasial utbildning har också en förhöjd risk för långtidsarbetslöshet (4). Ohälsa kan dessutom vara ett hinder för att både fullfölja sin utbildning och få ett jobb. I längden kan det få konsekvenser för möjligheterna till sysselsättning och egen försörjning, vilket på sikt kan minska chansen till en god hälsa. Mer kunskap om komvuxelevers hälsa är en viktig grund för att gå vidare med olika insatser och åtgärder.

Hälsan är inte jämlikt fördelad

Folkhälsan i Sverige är generellt god, men den är inte jämlikt fördelad och blir inte bättre för alla (3). Hälsan, sjukdomsriskerna och livslängden skiljer sig åt mellan olika grupper i samhället, och skillnader i levnadsförhållanden och förutsättningar påverkar människors hälsa och möjligheter i livet. För att skillnaderna ska minska behöver hälsan och dess förutsättningar förbättras i de grupper som har sämst hälsa och sämst förutsättningar för hälsa. Det är dessutom i dessa grupper som det går att göra de största hälsovinsterna.

Mycket av det arbete som påverkar folkhälsan sker inom kommunerna, där utformningen av exempelvis socialtjänst, skola och förskola samt boende- och fritidsmiljöer har betydelse för hälsan och dess förutsättningar. När fler människor får en god hälsa medför det en vinst för hela samhället, bland annat genom att fler kan arbeta och därmed bidra till välfärden. Dessutom skapar en god och jämlik hälsa i befolkningen ett robust och motståndskraftigt samhälle som har en större förmåga att klara av olika kriser och utmaningar. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det därför viktigt att stärka människors egna möjligheter till arbete och sysselsättning.

Utbildning och arbete är viktigt för hälsan

Det finns stöd för att utbildning bidrar till bättre hälsa och välmående, som en effekt av antingen personlig utveckling eller en bättre livssituation (5, 6).

Utbildning i befolkningen har också betydelse för tillit mellan människor, tilltro till demokratiska processer och minskad kriminalitet (5). Det finns också studier som visar att utbildning även bidrar till att medellivslängden ökar (7, 8). Utbildning och tillgången till arbete påverkar därför både individens möjlighet till hälsa och välmående, folkhälsan i landet och samhällets utveckling i stort.

Det är inte obligatoriskt att gå i gymnasiet och Skolverkets statistik visar att ungefär 15 procent av niondeklassarna i Sverige saknar behörighet att söka till en gymnasieutbildning (9, 10). Dessutom är det cirka 20 procent av de som studerar på gymnasiet som inte klarar att få en examen och därmed har sämre möjlighet att få ett arbete och saknar behörighet till högre studier. Tidigare kunde man ofta klara sig på arbetsmarknaden och i samhällslivet med en kortare utbildning, men i dag är en gymnasieutbildning mer eller mindre en nödvändighet för att få ett arbete. Även om de flesta ungdomar börjar gymnasiet är det långt ifrån alla som genomgår hela utbildningen och avslutar den med slutbetyg eller examen. Bland de ungdomar som varken arbetar eller studerar är de utan avslutad gymnasieutbildning överrepresenterade och ungdomsarbetslösheten är större (11).

Vi vet att arbetslöshet påverkar hälsan negativt, men ohälsa ökar också risken för arbetslöshet (4). Arbetslöshet kan kopplas samman med flera olika hälsoutfall som olika former av psykisk ohälsa och högre dödlighet. Även arbetslöshetens längd kan ha betydelse. Till exempel är risken för suicid högre vid långtidsarbetslöshet jämfört med kortare perioder av arbetslöshet. Att sakna ett arbete, men även dåliga arbetsförhållanden och brister i arbetsmiljön, är faktorer som bidrar till såväl ohälsa som ojämlikhet i hälsa (3).

En studie i Malmö (2024) visade att de elever som inte nådde grundskolans mål och därmed inte blev behöriga att studera på gymnasiet, hade svårast att få arbete och rimliga inkomstnivåer (12). Elever med en avslutad yrkesutbildning hade däremot gynnsamma villkor för arbete och inkomst efter godkänd examen. Personer med utländsk bakgrund och låg socioekonomisk position var överrepresenterade bland dem som inte nådde examensmålen. Detta gällde elever på såväl yrkesutbildningar som övriga gymnasieutbildningar.

Hos unga vuxna är psykisk ohälsa förknippat med en förhöjd risk att inte vara anställd eller i studier (13). Lägre skolprestationer i grundskolan och gymnasieskolan bidrar också till att förklara dessa samband (13-15).

Sysselsättning och ekonomisk trygghet är viktigt för hälsan, och för de allra flesta är arbete den primära inkomstkällan. Förutom personlig utveckling ger utbildning bättre förutsättningar för sysselsättning på arbetsmarknaden liksom ökade möjligheter till arbete och högre livsinkomster. Dessa tillsammans skapar bättre förutsättningar för en god hälsa för individen och att nå målet om en god och jämlik hälsa i befolkningen.

Kommunal vuxenutbildning

Kommunal vuxenutbildning, ofta kallad komvux, är till för den som vill eller behöver studera i vuxen ålder. Man kan studera på sfi, grundläggande nivå, gymnasial nivå, gå en yrkesutbildning eller läsa enstaka kurser. Det finns även utbildning som är anpassad för de med särskilda behov.

Målet för komvux är enligt skollagen (2010:800) att vuxna ska stödjas och stimuleras i sitt lärande (16). De ska ges möjlighet att utveckla sina kunskaper och kompetens i syfte att stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet samt att främja sin personliga utveckling. Utbildningen ska ge en god grund för elevernas fortsatta utbildning och utgöra en bas för den nationella och regionala kompetensförsörjningen till arbetslivet. Utgångspunkten för utbildningen ska vara den enskildes behov och förutsättningar. För komvux på gymnasial nivå och komvux som anpassad utbildning ska de som har störst behov av utbildning prioriteras.

Gruppen komvuxelever är relativt stor. År 2023 studerade runt 360 000 elever på komvux grundläggande och gymnasial nivå samt sfi. Det motsvarar 6 procent av befolkningen i åldern 20–64 år (10). De flesta, 220 000 elever, studerar komvux på gymnasial nivå, vilket är färre än de som studerar på vanligt gymnasium, cirka 370 000 skolåret 2023/2024 (17). Gruppen är heterogen vad gäller erfarenheter från tidigare utbildning och arbetsliv.

Elevhälsa och stödbehov på komvux

Huvudmän såsom kommuner har ingen skyldighet att tillhandahålla elevhälsa inom komvux, men det är fritt för dem att erbjuda sådana insatser om de bedömer det som motiverat. En kartläggning Skolverket genomfört visar att många huvudmän erbjuder stöd- och elevhälsoinsatser, men i olika utsträckning (18). Den vanligaste insatsen är specialpedagogiska insatser. Medicinska och psykologiska insatser förekommer också, men är mindre vanligt.

Nästan tre av fyra kommuner menar att de skulle behöva arbeta med andra eller fler typer av stöd- och elevhälsoinsatser än vad de gör idag för att möta elevernas behov. Det är särskilt den specialpedagogiska och den psykosociala insatsen som bedöms inte möta elevernas behov fullt ut. Verksamhetsföreträdare uttrycker att det är en utmaning att möta ett omfattande behov av stöd och elevhälsa.

Även Skolverkets lägesbild under år 2024 visar att stödbehovet hos komvuxeleverna är fortsatt stort (19). Den pekar på att elevgruppen ofta har kort utbildningsbakgrund och svaga kunskaper i svenska samt står långt ifrån arbetsmarknaden och har svårt att klara av en utbildning på gymnasial nivå. Dessutom adresseras att antalet elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), psykisk ohälsa och olika typer av trauman ökar ytterligare. Det gäller även gruppen unga vuxna med psykisk ohälsa, som inte slutfört grundskolan eller gymnasieskolan, hemmasittare och de som har annan problematik.

Eftersom komvux kan erbjuda utbildning på både grundläggande och gymnasial nivå, ibland även i kombination med en yrkesutbildning, spelar komvux en viktig roll för gruppen unga som varken arbetar eller studerar. Detta ligger i linje med statens prioriteringar inom ungdomspolitik som syftar till att öka ungas sociala inkludering och etablering i arbets- och samhällslivet (20).

Skolverkets lägesbild pekar på att många elever, både unga och äldre, har svaga digitala kunskaper (19). Det finns ett behov av att stärka elevernas digitala kompetens, liksom av individuella anpassningar. Utbildning och specialpedagogiska insatser behöver ofta kompletteras med till exempel motiverande, coachande och språkstödande insatser.

Många kommuner har utvecklat arbetet med att ge eleverna förutsättningar att påbörja och slutföra sina studier. Det kan handla om motiverande, specialpedagogiska, arbetslivsintroducerande, och vägledande insatser både inför och under utbildningstiden. Även språkstöd, språkpraktik och förberedande utbildning eller insatser för att bättre förbereda elever inför fortsatta studier finns nämnda. I diskussionerna framkommer även att flera kommuner har utvecklat sin organisation genom att inrätta exempelvis elevstödteam eller att på annat sätt arbeta systematiskt med stödjande insatser.

Det framgår att arbetet har fått ett ökat fokus på förebyggande insatser inför studierna, och att stödet ska finnas med under elevens hela studietid. Flera deltagare beskriver att de ser positiva effekter av sitt arbete.

Regeringens inriktning för politiken inom vuxenutbildningen

Regeringens inriktning för politiken inom vuxenutbildning är att ge människor möjligheter att få de kompetenser som krävs för vidare studier och för att få ett arbete (21). Genom komvux ges människor också tillfälle att växla yrke och matchningen på arbetsmarknaden ska stärkas.

Ökad etablering på arbetsmarknaden ska genom omställningspaket öka flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden. Där har bland annat ett nytt omställningsstudiestöd införts sedan 2022, vilket ska komplettera det reguljära studiestödet och kunna användas för att finansiera studier som kan stärka vuxnas framtida ställning på arbetsmarknaden med beaktande av arbetsmarknadens behov (22). Regeringen har även gett Skolverket i uppdrag att under 2024 och 2025 ta fram förslag till kurser i kommunal vuxenutbildning i sfi samt yrkeskurser på grundläggande nivå i syfte att förbättra individanpassningen inom sfi och ge fler möjlighet att få sådana yrkeskunskaper som efterfrågas på arbetsmarknaden (23).

Det pågår även en översyn av samhällsorienteringen. Utredaren ska bland annat föreslå hur samhällsorienteringen för nyanlända kan bli en del av komvux och föreslå omfattning och innehåll för samhällsorienteringen samt hur den kan avslutas med ett godkänt skriftligt prov (24). Syftet med översynen är att göra samhällsorienteringen obligatorisk och koppla den till relevanta ersättningsystem

samt att stärka kunskaperna om det svenska samhället hos, och tydliggöra vilka förväntningar samhället har på, personer som bor i Sverige.

Finansiering av studier på komvux

Att studera på komvux är gratis utöver kostnader för kurslitteratur. Centrala studiestödsnämnden (CSN) beviljar studiestöd under tiden en elev är inskriven på komvux, men bara för en utbildning eller ämnen som eleven inte tidigare fått betyg i. Studier inom anpassad utbildning ger inte rätt till studiemedel från CSN, men för vissa kombinationer med andra studier kan det finnas möjlighet till studiemedel från CSN (25). Studiemedlet beräknas utifrån antal poäng eleven studerar per vecka.

Samtidigt är komvux den skolform som har högst andel studerande utan studiemedel (26). Det kan handla om deltidstudier som har arbete som huvudsaklig sysselsättning eller att studierna finansieras genom andra bidrag och ersättningar (26). Den statliga offentliga utredningen ”En andra och annan chans” konstaterar att möjligheterna att finansiera sina studier för elever inom anpassad utbildning inte är likvärdiga över landet (5). Bedömningen är att vuxna med intellektuell funktionsnedsättning eller förvärvad hjärnskada som har för avsikt att studera inom anpassad utbildning på gymnasial nivå för att stärka sin ställning på arbetsmarknaden bör säkerställas ekonomiska förutsättningar att göra detta.

Komvuxelevers hälsa

Kunskapen om komvuxelevers hälsa är mycket begränsad jämfört med andra grupper av vuxenstudierande, till exempel högskole- och universitetsstudenter (27-29).

Rapporten ”Komvux- och folkhögskolestuderandes ekonomiska och sociala situation” från CSN (30) utgår från en enkätundersökning där urvalet är studerande med studiemedel på komvux eller folkhögskola. CSN:s undersökning visar att en majoritet av komvux- och folkhögskolestuderande med studiemedel mår bra, men att andelen är lägre än i befolkningen i stort. Andelen som har olika hälsobesvär är också relativt hög och många gånger är orsakerna ekonomin och studiesituationen. Vanliga besvär är stress, trötthet och oro.

Forskning visar att unga med intellektuell funktionsnedsättning har högre risk för hjärt-kärlsjukdom (31). Kunskap om hälsan hos elever med intellektuell funktionsnedsättning på komvux som anpassad utbildning är också begränsad.

Frågeställningar och analys

För att svara mot syftet med studien utgick arbetet från tre frågeställningar:

1. Hur ser fördelningen av ohälsa (sjukdom eller förskrivning av läkemedel) och förutsättningarna för hälsa ut bland olika grupper av komvuxelever uppdelat på kön och i hela befolkningen (20–60 år) för åren 2015–2020?
2. Hur ser fördelningen av ohälsa (sjukdom eller förskrivning av läkemedel) ut för varje komvuxgrupp jämfört med hela den standardiserade befolkningen (20–60 år) under år 2019, standardiserat för ålder och kön?
3. Hur ser fördelningen av olika förutsättningar för hälsa ut för varje komvuxgrupp jämfört med hela den standardiserade befolkningen (20–60 år) under år 2019, standardiserat för ålder och kön?

Registerdata

Definitionen av ohälsa i denna studie utgår från förekomsten av en sjukdom och baseras på ICD-10-diagnoser, som är bedömda och satta inom hälso- och sjukvårdens slutenvård eller specialiserade öppenvård, eller ett ordinerat läkemedel enligt läkemedelsregistret (32). Urvalet av diagnoser har gjorts utifrån befintlig uppföljning och litteratur, där fokus har varit sjukdomsdiagnoser som belyser vård för fysisk och psykisk ohälsa.

De data som ingår är tvärsnittsdata (data vid en given tidpunkt) för en övergripande population av individer skrivna i Sverige under 2015–2020 som är 20–60 år gamla. I en del av analyserna redovisas resultaten för endast år 2019, eftersom det året utgör senast tillgängliga data som anses representativa. Under 2020 påverkade covid-19 både undervisning, vård och förutsättningar för hälsa på ett icke-representativt sätt.

Vi har identifierat fyra grupper av elever som studerar på komvux via komvux- och sfi-registret från vårterminen 2015 till och med höstterminen 2020:

- grundläggande nivå
- gymnasial nivå
- svenska för invandrare (sfi)
- anpassad utbildning (elever med intellektuell funktionsnedsättning eller förvärvad hjärnskada) – omfattar både elever på grundläggande nivå och gymnasial nivå.

Datakällorna som redovisas här nedanför har lagts ihop med hjälp av unika löpnummer (ett för varje individ).

Register från Statistiska centralbyrån (SCB):

- registret över totalbefolkningen (RTB)
- longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA) – statistik om inkomst, utbildning och arbetsmarknad
- kommunal vuxenutbildning (komvux på grundläggande och gymnasial nivå)
- svenska för invandrare (sfi)

komvux som anpassad utbildning.

Register från Socialstyrelsen:

- patientregister (slutenvård och specialiserad öppenvård)
- läkemedelsregistret.

Indelningen av ett urval av variabler kring förutsättningar för hälsa redovisas i bilaga 1, och för ett urval av sjukdomar och läkemedelsförskrivning i bilaga 2.

Statistisk analys

Metoden som använts i denna tvärsnittsstudie är genomgripande deskriptiv och innefattar andelar och konfidensintervall (Wald med 95 % täckningsgrad) för olika bakgrundsvariabler respektive sjukdomar och för samma variabler över tid. Konfidensintervall är ett statistiskt mått som beskriver osäkerheten i ett framtaget resultat och ett brett intervall tyder på större osäkerhet jämfört med ett snävare intervall. I rapporten redovisas enbart andelar medan i resultatbilagorna redovisas andelar och konfidensintervall. Andelarna av olika sjukdomar (ICD-10-diagnoser) och läkemedelsförskrivning kan tolkas som andelen att ha en sjukdom eller ha fått ett läkemedel utskrivet under året, och tre år innan studierna på komvux, det vill säga under en fyraårsperiod.

En separat analys finns också redovisad efter kön endast för år 2019, eftersom inga större skillnader noterades mellan åren under tidsperioden 2015–2020.

En jämförande analys genomfördes också för år 2019 mellan den standardiserade befolkningen och de olika komvuxgrupperna. För att göra komvuxgruppernas andelar mer jämförbara med hela den standardiserade befolkningen har ålders- och könsstandardisering använts, eftersom dessa faktorer kan påverka andelen av sjukdomarna. I denna jämförande analys presenteras resultaten sammanslaget för kvinnor och män.

Litteratursökning

En litteratursökning genomfördes för att fånga den senaste vetenskapliga och grå litteraturen om komvuxelevers hälsa och förutsättningar för hälsa, i en svensk kontext. Sökstrategin utgick från frågeställningarna i studien. Som tillägg innehöll litteratursökningen även sökord kopplade till att genomföra komvuxstudier, fortsatta studier efter komvux och möjligheter till arbete efter komvux. Som komplement till den systematiska litteratursökningen gjordes även manuella sökningar på regeringens och relevanta myndigheters webbplatser.

För mer fördjupad information om val av metod, avgränsningar, metoddiskussion och litteratursökning hänvisas till bilaga 3.

Läsanvisning

I vår analys delas resultaten upp utifrån de fyra komvuxformerna. För varje studieform presenteras först en beskrivning av elevgruppen utifrån några olika förutsättningar för hälsa till exempel ålder, kön, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar. För mer information om indelning hänvisas till bilaga 1.

Vidare redovisas andelar för komvuxelever som fått vård för fysisk respektive psykisk ohälsa samt förskrivning av läkemedel. Neuroleptika är läkemedel som används vid psykos samt för att dämpa psykotiska symtom. Psykoanaleptika är läkemedel som verkar stimulerande på centrala nervsystemet. Till psykoanaleptika räknas bland annat antidepressiva läkemedel. I bilaga 2 går det att läsa mer om hur indelningen gjorts.

Redovisningen innehåller övergripande beskrivning av andelar och om det förekommer några skillnader mellan kön. Därefter lyfts resultaten om jämförelse mellan respektive komvuxgrupp och befolkningen. Alla resultat finns inte presenterade utan vill man veta mer så hänvisas till rapportens resultatbilagor.

- Bilaga 4. Tabeller som innehåller resultat om tvärsnittsdata för åren 2015 till 2020 (Tabell B4.1–B4.65).
- Bilaga 5. Tabeller som innehåller resultat om fördelning mellan kön för år 2019 (Tabell B5.1–B5.60).
- Bilaga 6. Tabeller som innehåller resultat om jämförelse mellan komvuxgrupp och den standardiserade befolkningen för år 2019 (Tabell B6.1–B6.44).

Resultat uppdelat per komvuxgrupp

Grundläggande nivå

En grupp med låga inkomster och hög försörjningsbörda

Omkring 60 procent av de studerande på grundläggande nivå på komvux är kvinnor, och åldersgruppen 20–39 år dominerar, se tabell 1.

Från den uppdelade analysen på kön ser vi att fler yngre män (20–29 år) än kvinnor studerar på komvux grundläggande nivå. Däremot är det fler kvinnor i åldern 30–49 år än män som studerar på komvux grundläggande nivå. Det är också fler som är gifta eller sambo med barn (< 18 år) jämfört med den standardiserade befolkningen.

Tabell 1. Ålder och kön på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019.

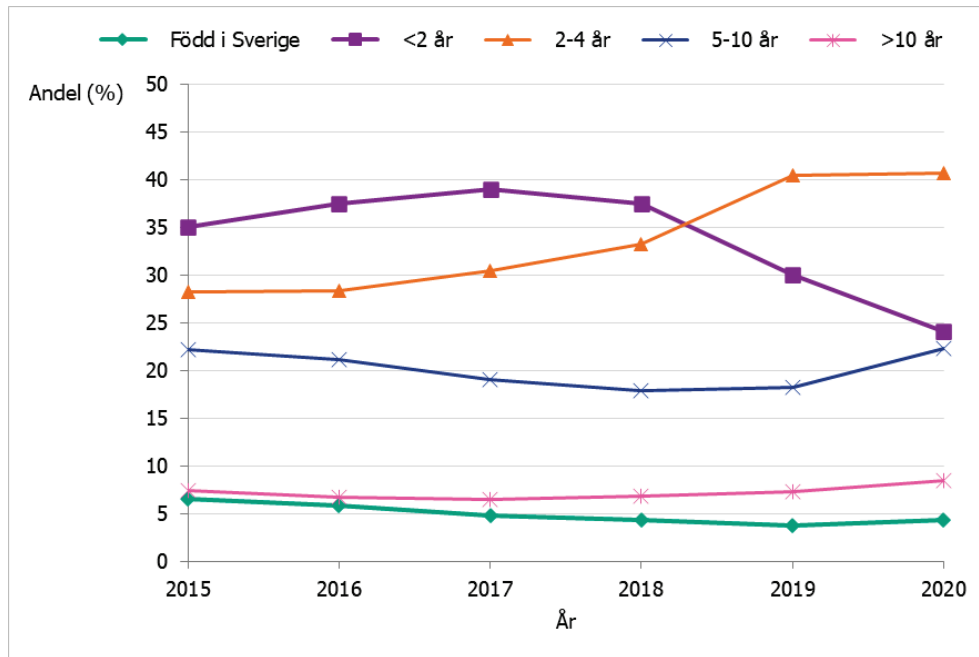
Ålder och kön	Grundläggande nivå (%)
20–29 år	37
30–39 år	38
40–49 år	19
50–60 år	6
Man	40
Kvinna	60

% = procent

Komvux på grundläggande nivå har en högre andel elever med utländsk bakgrund än med svensk bakgrund – 96 procent av eleverna är utrikes födda jämfört med 27 procent i den standardiserade befolkningen. Gruppen med komvuxelever som har invandrat för 2–4 år sedan har ökat från cirka 30 till 40 procent (2018 till 2020).

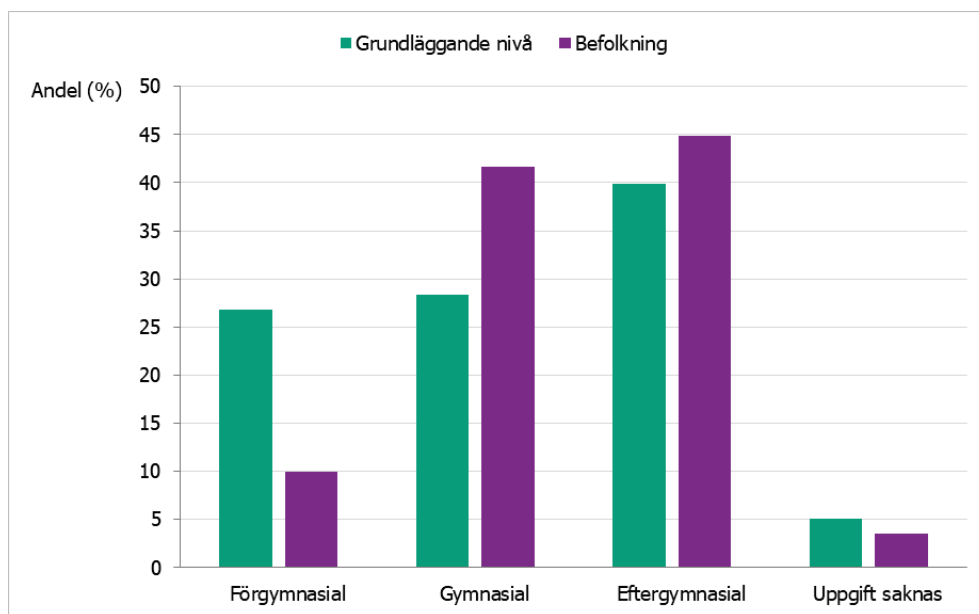
Andelen personer som studerar på komvux grundläggande nivå och är nyinvandrade (< 2 år) har dock minskat sedan 2018 (från 35 till 25 procent) medan gruppen som har invandrat 2–4 år sedan har ökat något sedan 2018, se figur 2.

Figur 2. Tid sedan invandring på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.



En högre andel på grundläggande nivå har endast förgymnasial utbildning jämfört med den standardiserade befolkningen i stort, se figur 3. Däremot ligger nivån av eftergymnasial utbildning närmare nivån i den standardiserade befolkningen.

Figur 3. Tidigare utbildningsnivå på komvux grundläggande nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Bland personer som studerar på komvux grundläggande nivå är det en högre andel som har låg ekonomisk standard jämfört med den standardiserade befolkningen i stort. Även andelen som har en huvudsaklig inkomst från förvärvsarbete är lägre respektive ekonomiskt bistånd är högre än i den standardiserade befolkningen, se tabell 2.

Tabell 2. Jämförelse av huvudsaklig inkomstkälla på komvux grundläggande nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Grundläggande nivå (%)	Standardiserad befolkning (%)
Förvärvsarbete	48	77
Studerande	15	6
Övriga	16	14
Ekonomiskt bistånd	21	3

% = procent

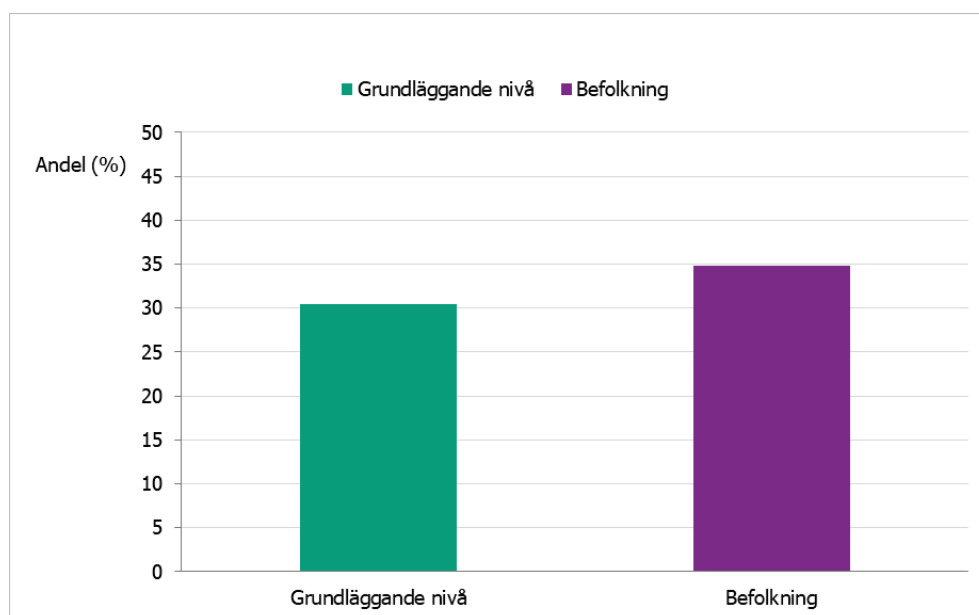
Sammantaget framstår försörjningsbördan som relativt stor för de som studerar på komvux grundläggande utbildning. Tillsammans med ansvar för hemmavarande barn kan studiesituationen potentiellt vara utmanande för den här gruppen.

Nästan var tredje har fått vård för fysisk ohälsa

Omkring 30 procent av eleverna på komvux grundläggande nivå har fått vård för fysisk ohälsa. En högre andel av dem är kvinnor (38 mot 20 procent). Samtidigt visar analysen att andelen som fått vård för fysisk ohälsa är lägre jämfört med den standardiserade befolkningen, se figur 4. Tabell 3 redovisar jämförelse av vård för några olika sjukdomar, där sjukdomar i urin- och könsorganen och muskuloskeletala systemet och bindväven är de två vanligaste sjukdomarna, både bland elever på grundläggande nivå och i den standardiserade befolkningen i stort.

När det gäller förskrivning av läkemedel för den fysiska ohälsan är smärtstillande (analgetika) det läkemedel som skrivits ut mest, och där finns ingen skillnad mellan komvuxelever och den standardiserade befolkningen i stort.

Figur 4. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux grundläggande nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 3. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux grundläggande nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för fysisk ohälsa efter olika sjukdomar	Grundläggande nivå (%)	Standardiserad befolkning (%)
Någon fysisk ohälsa	30	35
Tumörer	5	7
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	7	11
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	3	2
Sjukdomar i nervsystemet	3	5
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	9	12
Sjukdomar i urin- och könsorganen	18	18
Falolyckor och skador av andra föremål	6	10

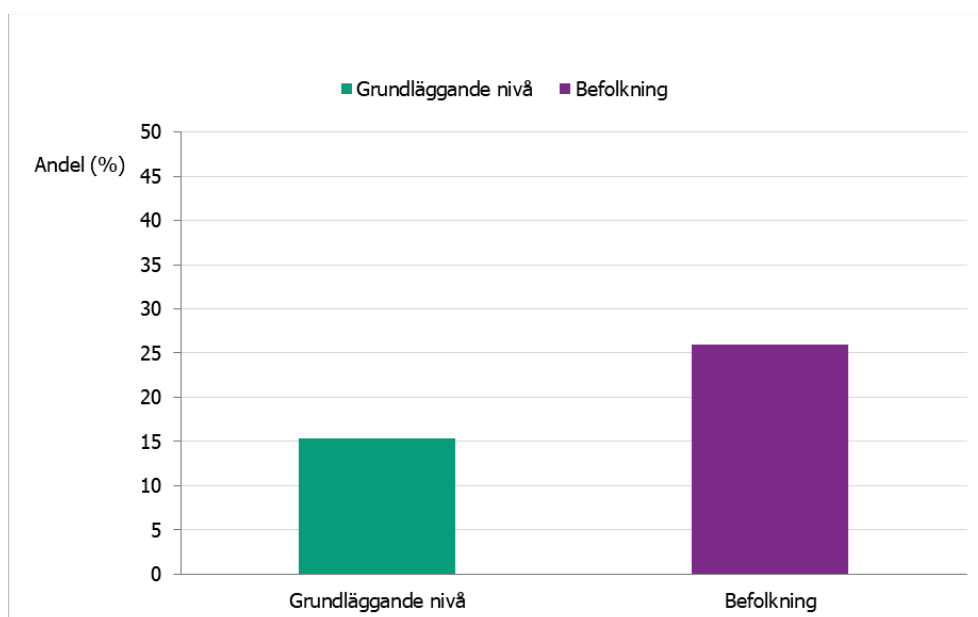
% = procent

Vård för psykisk ohälsa mindre vanligt hos elever på komvux grundläggande nivå
Omkring 15 procent av elever på komvux grundläggande nivå har fått vård för psykisk ohälsa. Kvinnor och män har fått vård för psykisk ohälsa i lika stor utsträckning i denna komvuxgrupp.

Analysen visar även att en lägre andel av de studerande på grundläggande nivå har fått vård för psykisk ohälsa än den standardiserade befolkningen, se figur 5. Samtliga psykiska sjukdomar och syndrom, ångest och depression är lägre i komvuxgruppen jämfört med den standardiserade befolkningen, se tabell 4.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot psykisk ohälsa skrivs psykoanaleptika och neuroleptika ut i mindre utsträckning bland elever på grundläggande nivå än i den standardiserade befolkningen i stort.

Figur 5. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel) på komvux grundläggande nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 4. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa på komvux grundläggande nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för psykisk ohälsa efter olika sjukdomar	Grundläggande nivå (%)	Standardiserad befolkning (%)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	15	26
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	6	11
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	1	3
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1	2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	2	4
Ångestsyndrom	4	6
PTSD	1	1
Utmattningsyndrom	0,1	1

% = procent

Gymnasial nivå

En grupp med många unga elever

Drygt 60 procent av de studerande på komvux gymnasial nivå är kvinnor och en majoritet av eleverna återfinns i åldersgruppen 20–29 år (55 procent), se tabell 5. Fler yngre män (20–29 år) än kvinnor studerar på denna nivå, däremot är det fler kvinnor än män som studerar på komvux gymnasial nivå i åldern 30–49 år.

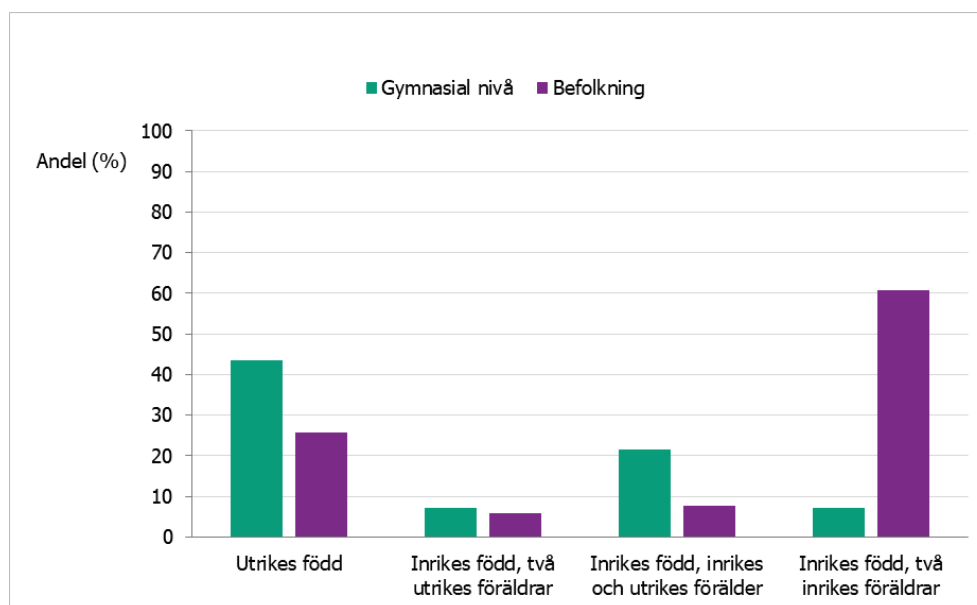
Tabell 5. Ålder och kön på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019.

Ålder och kön	Gymnasial nivå (%)
20–29 år	56
30–39 år	27
40–49 år	12
50–60 år	5
Man	39
Kvinna	61

% = procent

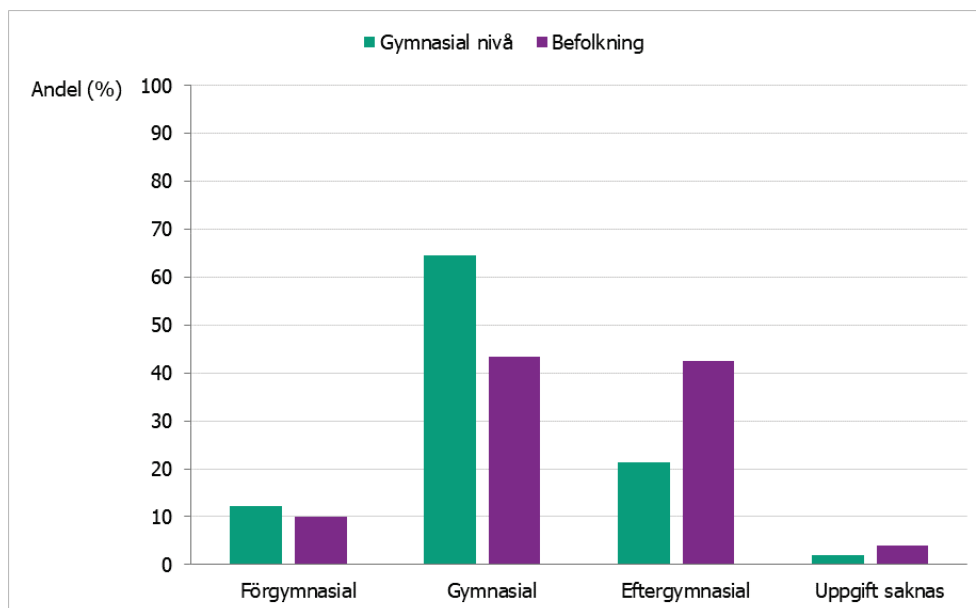
I komvuxgruppen har andelen som är födda i Sverige sjunkit från cirka 50 procent år 2015 till cirka 40 procent år 2020. Det är också en högre andel med utländsk bakgrund bland elever som studerar på komvux gymnasial nivå än i den standardiserade befolkningen i stort (44 mot 26 procent), se figur 6.

Figur 6. Jämförelse av utländsk och svensk bakgrund på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Bland elever på komvux gymnasial nivå är det en högre andel som har gymnasial utbildningsnivå än i den standardiserade befolkningen i stort. Däremot är det fler i den standardiserade befolkningen som har en eftergymnasial utbildningsnivå, se figur 7.

Figur 7. Jämförelse av utbildningsnivå på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Elever på komvux gymnasial nivå har en något högre andel med låg ekonomisk standard jämfört med den standardiserade befolkningen i stort och även en något lägre etableringsgrad. Också andelen med förvärvsarbete som huvudsaklig inkomstkälla är något lägre jämfört med den standardiserade befolkningen, se tabell 6. Det är vidare en högre andel bland personer som studerar på komvux gymnasial nivå där den huvudsakliga inkomsten kommer från studier än i den standardiserade befolkningen.

Tabell 6. Jämförelse av huvudsaklig inkomstkälla på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Gymnasial nivå (%)	Standardiserad befolkning (%)
Förvärvsarbete	68	75
Studerande	17	8
Övriga	11	14
Ekonomiskt bistånd	4	3

% = procent

Vård för fysisk ohälsa mer vanligt bland kvinnliga elever

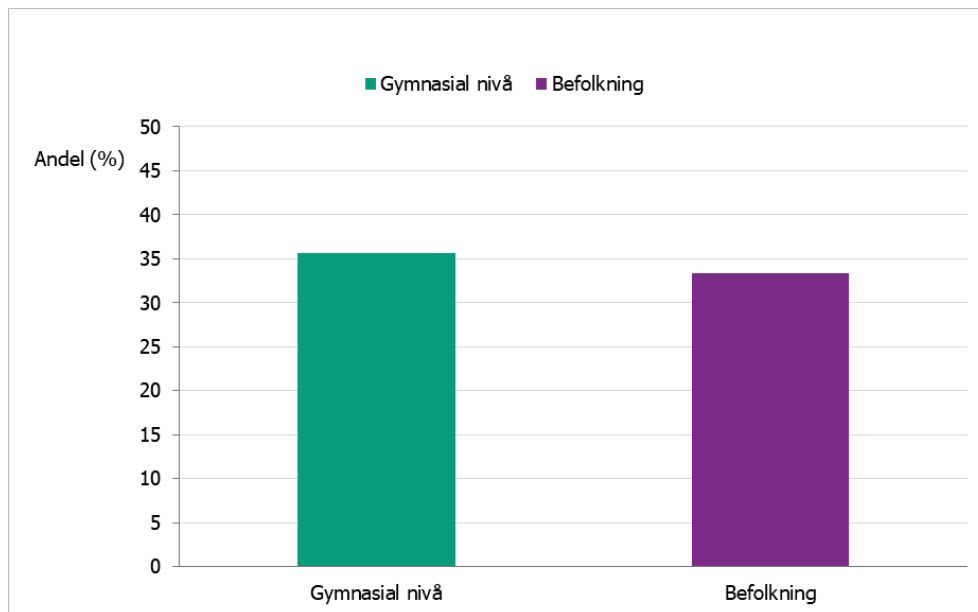
Omkring 36 procent på komvux gymnasial nivå har fått någon vård för fysisk ohälsa. Resultaten visar också att kvinnor på gymnasial nivå i högre utsträckning fått vård för fysisk ohälsa än män (44 mot 22 procent) i samma komvuxgrupp.

Analysen visar att en något högre andel på gymnasial nivå har fått vård för fysisk ohälsa jämfört med den standardiserade befolkningen, se figur 8. I tabell 7 redovisas jämförelse av vård för några olika sjukdomar, där sjukdomar i urin- och könsorganen och muskuloskeletala systemet och bindväven är de två vanligaste

sjukdomarna, både bland elever på gymnasial nivå och i den standardiserade befolkningen i stort.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot fysisk ohälsa skrivs läkemedel mot högt blodtryck och högt blodsocker ut lika mycket som i den standardiserade befolkningen i stort. Smärtstillande läkemedel är det som skrivits ut mest både bland elever på gymnasial nivå och i den standardiserade befolkningen.

Figur 8. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 7. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för fysisk ohälsa efter olika sjukdomar	Gymnasial nivå (%)	Standardiserad befolkning (%)
Någon fysisk ohälsa	36	33
Tumörer	6	6
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	9	9
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2	2
Sjukdomar i nervsystemet	5	4
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	13	12
Sjukdomar i urin- och könsorganen	20	18
Fallolyckor och skador av andra föremål	10	10

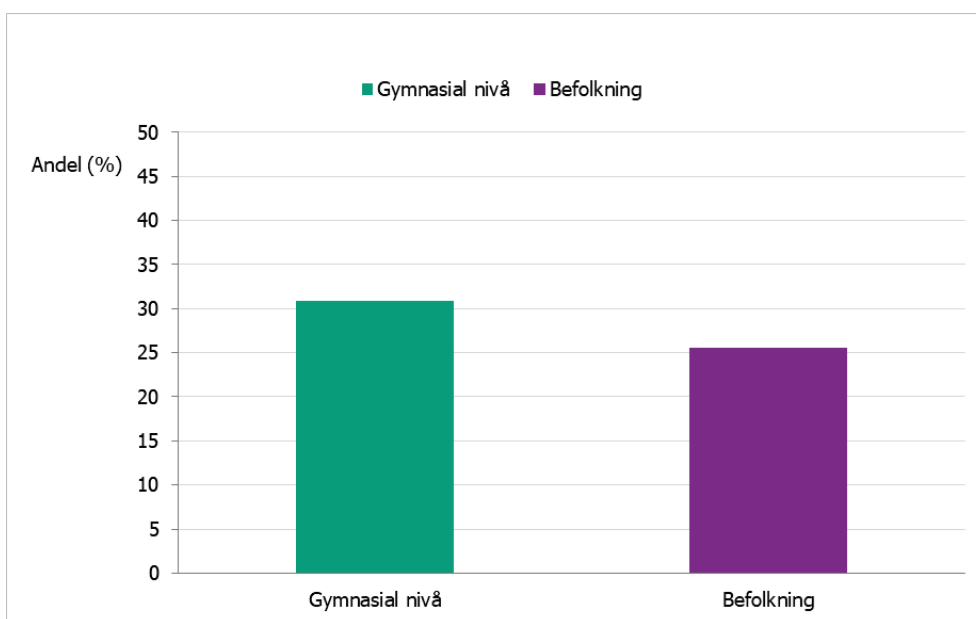
% = procent

Vård för psykisk ohälsa mer vanligt hos elever på komvux gymnasial nivå
Omkring 30 procent av elever på komvux gymnasial nivå har fått vård för psykisk ohälsa. Resultaten visar också att kvinnor på gymnasial nivå har i högre

utsträckning fått vård för psykisk ohälsa än män (34 mot 25 procent) i samma komvuxgrupp. Det är dessutom vanligare med psykisk ohälsa i denna komvuxgrupp jämfört med den standardiserade befolkningen, se figur 9 och tabell 8.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot psykisk ohälsa skrivs mer psykoanaleptika och neuroleptika ut bland elever på gymnasial nivå än i den standardiserade befolkningen i stort. Kvinnor på gymnasial nivå får också mer psykoanaleptika (24 mot 16 procent) respektive neuroleptika (23 mot 16 procent) utskrivet än män i samma komvuxgrupp.

Figur 9. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel) på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 8. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa på komvux gymnasial nivå respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för psykisk ohälsa efter olika sjukdomar	Gymnasial nivå (%)	Standardiserad befolkning (%)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	31	26
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	15	11
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	3	3
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	3	2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	6	4
Ångestsyndrom	9	6
PTSD	1	1
Utmattningsyndrom	0,5	1

% = procent

Svenska för invandrare

En grupp där många har låg utbildningsnivå

Människor som bor i Sverige är i många fall beroende av språket för att kunna arbeta, studera och delta i vardagen och samhället i stort. De som kommer till Sverige och ska lära sig svenska börjar ofta sina studier på komvux sfi (33). Det är alltså inom sfi som grunden läggs för möjligheter att utveckla en god förmåga att kommunicera på svenska i olika sammanhang.

Eftersom sfi riktar sig till personer med olika erfarenheter, livssituationer, kunskaper och studiemål läser olika personer kurserna olika snabbt. Kurser kan därför påbörjas och avslutas vid olika tillfällen för olika personer. Som elev har man minst 15 timmars undervisning i veckan. Man kan kombinera sfi med exempelvis arbete, praktik, validering, annan utbildning inom komvux (34).

På komvux sfi är åldersgruppen 30–39 år vanligast (38 procent), se tabell 9. Högre andel kvinnor än män studerar också på komvux sfi. Något fler elever på sfi är gifta eller sambo med små barn (< 18 år) jämfört med den standardiserade befolkningen i stort.

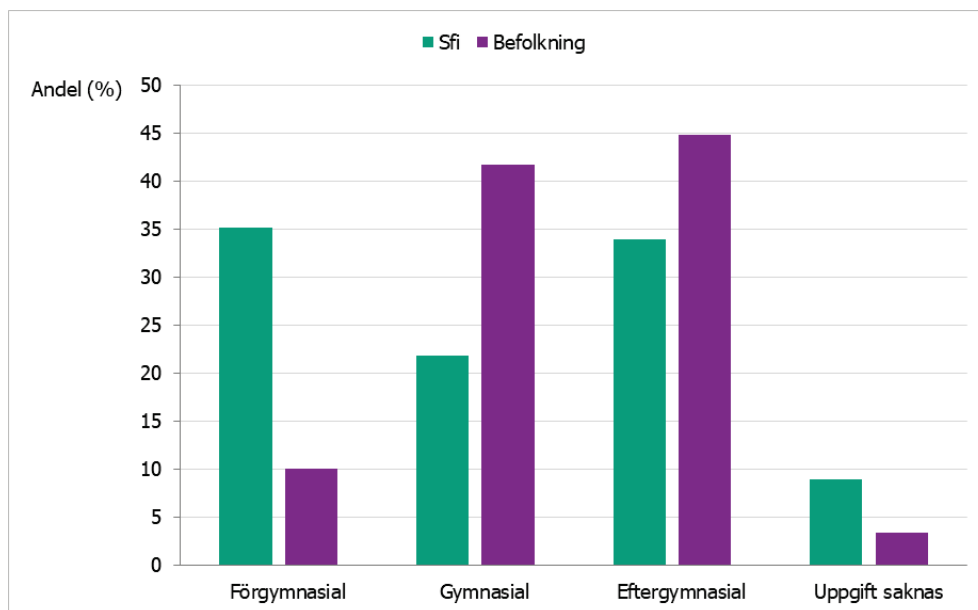
Tabell 9. Ålder och kön på komvux sfi (20–60 år), år 2019.

Ålder och kön	Sfi (%)
20–29 år	30
30–39 år	38
40–49 år	22
50–60 år	10
Man	43
Kvinna	57

% = procent

Inga personer som studerar på komvux sfi är födda i Sverige. Det är också en högre andel på komvux sfi som har invandrat för 1–10 år sedan än de som invandrat senare. Särskilt syns detta för gruppen som är nyinvandrad, alltså har invandrat de senaste 2 åren. Bland elever på komvux sfi är det högre andel som har en förgymnasial utbildningsnivå än i den standardiserade befolkningen i stort. Det är också nästan dubbelt så många i den standardiserade befolkningen som har en gymnasial utbildningsnivå, se figur 10.

Figur 10. Jämförelse av utbildningsnivå på komvux sfi respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Personer som studerar på komvux sfi har en lägre andel med förvärvsarbete som huvudsaklig inkomstkälla jämfört med den standardiserade befolkningen, se tabell 10. De har också en högre andel med huvudsaklig inkomst från ekonomiskt bistånd och lägre anknytning till arbetsmarknaden.

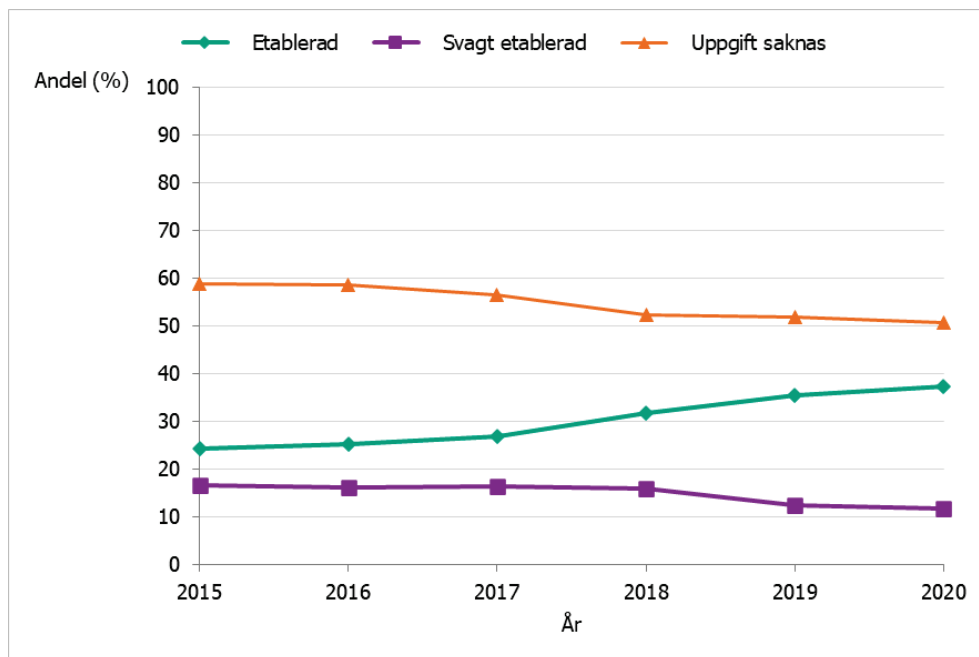
Tabell 10. Jämförelse av huvudsaklig inkomstkälla på komvux sfi respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Sfi (%)	Standardiserad befolkning (%)
Förvärvsarbete	43	78
Studerande	3	5
Övriga	25	14
Ekonomiskt bistånd	30	2

% = procent

En högre andel i komvuxgruppen än i den standardiserade befolkningen i stort har en låg ekonomisk standard och en lägre etableringsgrad. Dock har andelen elever på komvux sfi ökat sin etableringsgrad under åren 2015 till 2020, från 24 procent till nära 37 procent, se figur 11.

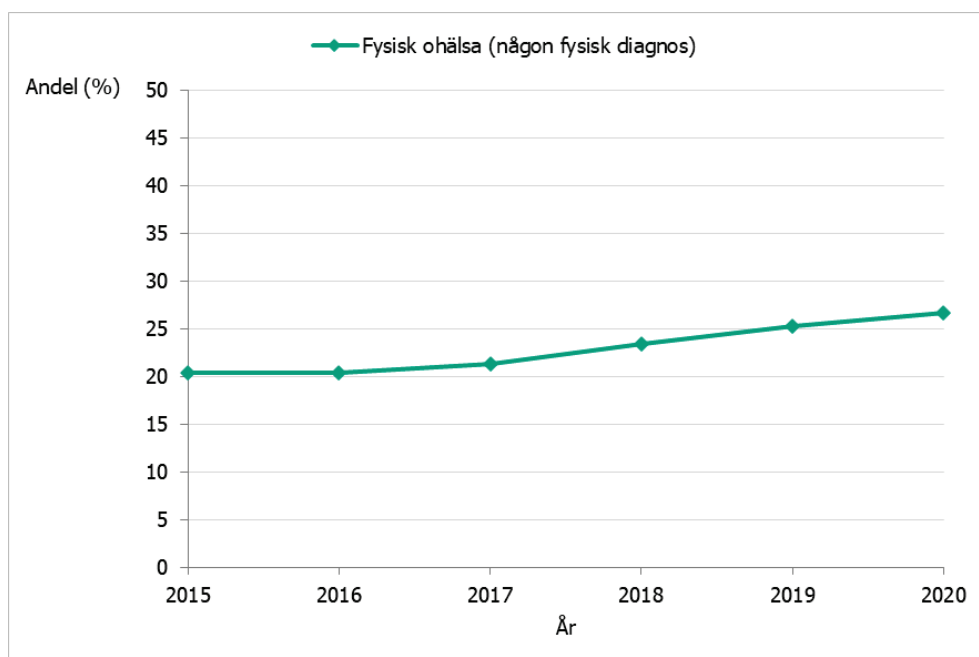
Figur 11. Etableringsgrad på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.



Var fjärde har fått vård för fysisk ohälsa

Omkring 20–25 procent på komvux sfi har fått vård för fysisk ohälsa under perioden 2015–2020, se figur 12. Dock är andelen på sfi lägre än i den standardiserade befolkningen där 36 procent har fått vård för fysisk ohälsa. Resultaten visar också att kvinnor på sfi har i högre utsträckning fått vård för fysisk ohälsa än män (31 mot 17 procent) i samma komvuxgrupp.

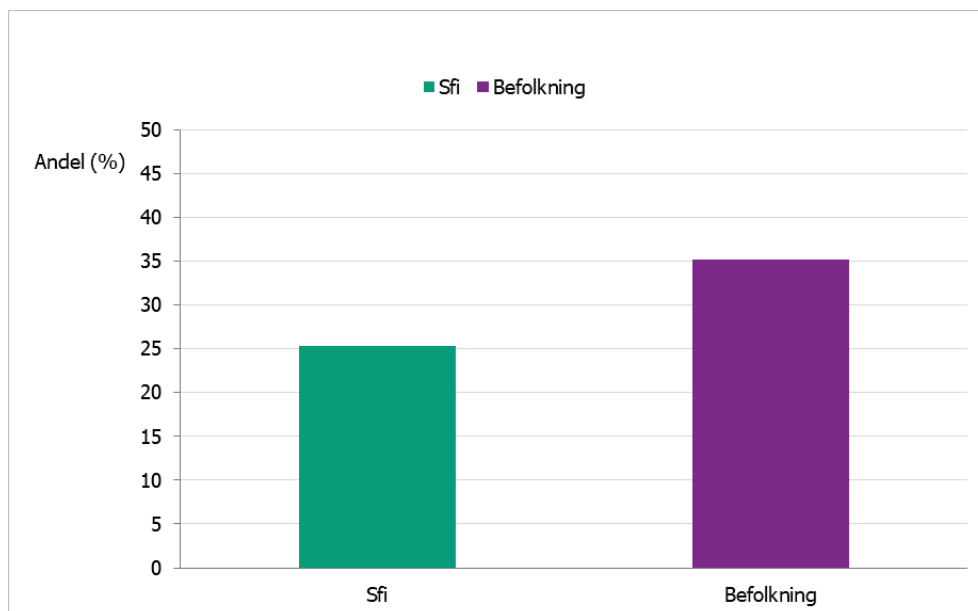
Figur 12. Vård för fysisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.



Analysen visar att en mindre andel på komvux sfi har fått vård för fysisk ohälsa jämfört med den standardiserade befolkningen, se figur 13. I tabell 11 redovisas jämförelse av vård för några olika sjukdomar, där sjukdomar i urin- och könsorganen, hjärt-kärlsjukdom och muskuloskeletala systemet och bindväven är de tre mest vanliga, både bland elever på sfi och i den standardiserade befolkningen i stort.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot fysisk ohälsa är smärtstillande läkemedel det som skrivits ut mest och det är något mindre förskrivning på komvux sfi än i den standardiserade befolkningen i stort. Kvinnor får också mer smärtstillande utskrivet än män (24 mot 18 procent) i samma komvuxgrupp.

Figur 13. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux sfi respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 11. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux sfi respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för fysisk ohälsa efter olika sjukdomar	Sfi (%)	Standardiserad befolkning (%)
Någon fysisk ohälsa	25	35
Tumörer	4	7
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	8	12
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	4	2
Sjukdomar i nervsystemet	3	5
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	8	13
Sjukdomar i urin- och könsorganen	14	17
Fallolyckor och skador av andra föremål	5	10

% = procent

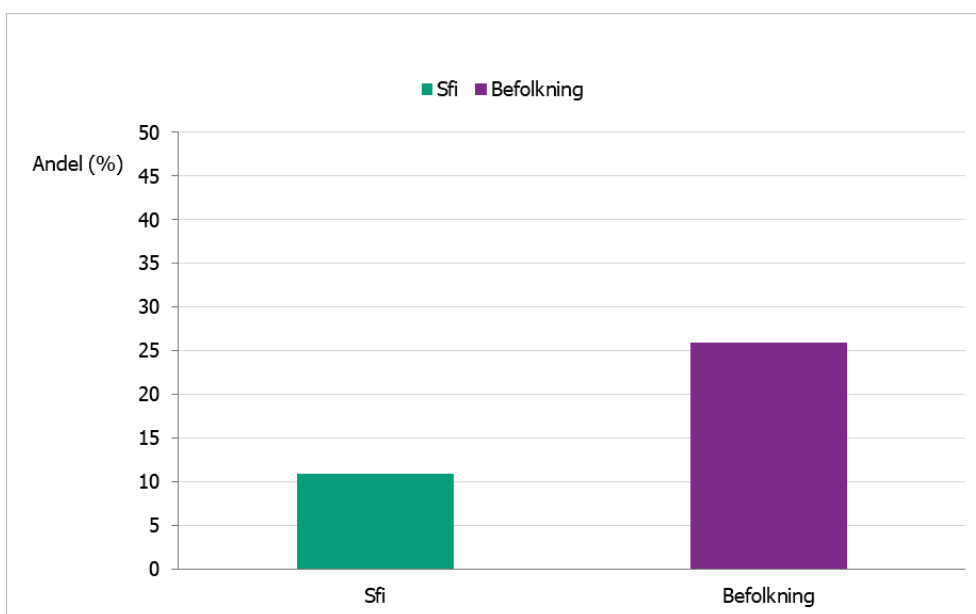
Få elever på sfi har fått vård för psykisk ohälsa

Omkring 10 procent av elever på komvux sfi har fått vård för psykisk ohälsa. Kvinnor och män har fått vård för psykisk ohälsa i lika stor utsträckning i denna komvuxgrupp.

Analysen visar att en lägre andel på komvux sfi har fått vård för psykisk ohälsa jämfört med den standardiserade befolkningen, se figur 14. Vidare redovisas i tabell 12 mer detaljerad information om psykiska sjukdomar och syndrom, ångest och depression, vilka även de är lägre på sfi än i den standardiserade befolkningen.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot psykisk ohälsa skrivs mindre psykoanaleptika och neuroleptika ut bland elever på sfi än i den standardiserade befolkningen i stort.

Figur 14. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel) på komvux sfi respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 12. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa på komvux sfi respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för psykisk ohälsa efter olika sjukdomar	Sfi (%)	Standardiserad befolkning (%)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	11	26
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	4	10
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	1	2
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1	2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	1	4
Ångestsyndrom	2	6
PTSD	1	1
Utmattningsyndrom	0,02	1

% = procent

Anpassad utbildning

En grupp med särskilda behov

För att vara behörig till komvux anpassad utbildning behöver man vara 20 år, bosatt i Sverige och ha en intellektuell funktionsnedsättning eller en förvärvad hjärnskada.

På komvux anpassad utbildning är könsfördelningen jämn och den största åldersgruppen är 20–29-åringar med omkring 40 procent, följt av 30–39-åringar med omkring 30 procent, se tabell 13.

Tabell 13. Ålder och kön på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019.

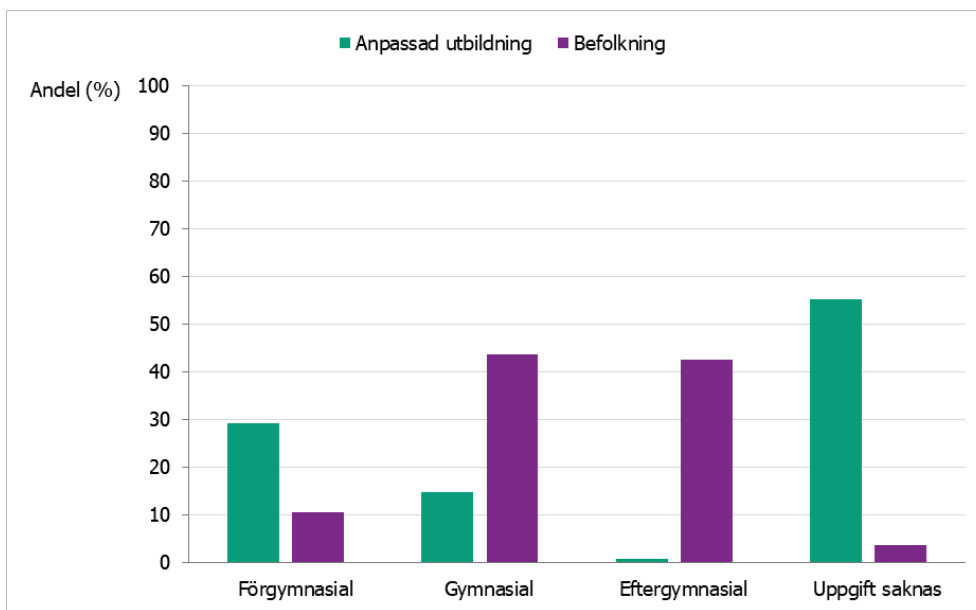
Ålder och kön	Anpassad utbildning (%)
20–29 år	41
30–39 år	30
40–49 år	19
50–60 år	11
Man	49
Kvinna	51

% = procent

En lägre andel som studerar på komvux anpassad utbildning är gifta eller sambor med barn under 18 år än i den standardiserade befolkningen i stort. Det är också en lägre andel personer med utländsk bakgrund bland elever som studerar på komvux anpassad utbildning än i den standardiserade befolkningen. Omkring 70 procent är inrikes född med två inrikes födda föräldrar.

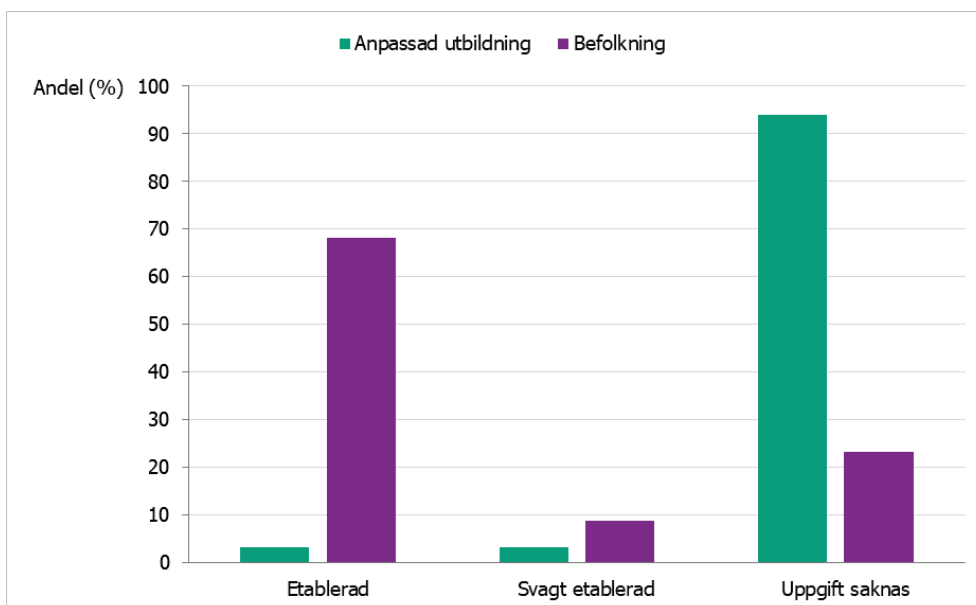
Bland elever på komvux anpassad utbildning är det en högre andel som har förgymnasial utbildningsnivå eller saknar uppgift om utbildningsnivå än i den standardiserade befolkningen i stort, se figur 15. Det är också en lägre andel på komvux anpassad utbildning som har en gymnasial eller eftergymnasial utbildningsnivå än i den standardiserade befolkningen.

Figur 15. Jämförelse av utbildningsnivå på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Komvux anpassad utbildning har en högre andel med låg ekonomisk standard än i den standardiserade befolkningen. Det är också en lägre etableringsgrad på anpassad utbildning än i den standardiserade befolkningen i stort, se figur 16.

Figur 16. Jämförelse av etableringsgrad på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



På komvux anpassad utbildning har en mycket lägre andel förvärvsarbete som huvudsaklig inkomstkälla och en högre andel har sin huvudsakliga inkomst från övriga inkomstkällor såsom sjuk- eller aktivitetsersättning (förtidspension) än i den standardiserade befolkningen i stort, se tabell 14. Gruppen inom anpassad utbildning har i stort en lägre anknytning till arbetsmarknaden; de har en mycket högre andel utan arbete och en mycket lägre andel som förvärvsarbetar än i den standardiserade befolkningen.

Tabell 14. Jämförelse av huvudsaklig inkomstkälla på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Anpassad utbildning (%)	Standardiserad befolkning (%)
Förvärvsarbete	4	78
Studerande	0,1	6
Övriga	93	13
Ekonomiskt bistånd	3	2

% = procent

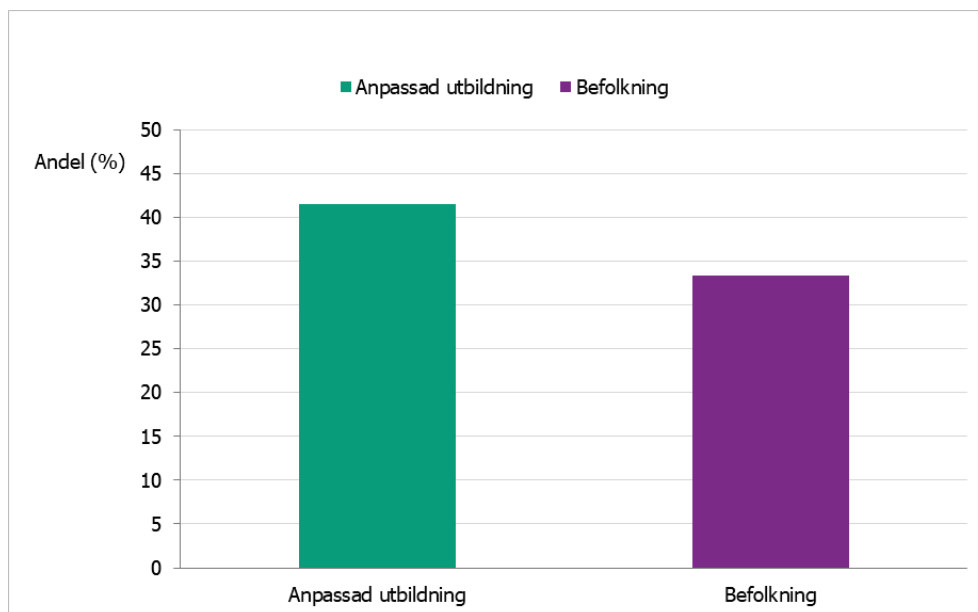
Vård för fysisk ohälsa mer vanligt hos elever på anpassad utbildning

Omkring 40 procent på komvux anpassad utbildning har fått vård för fysisk ohälsa under år 2019. Kvinnor på anpassad utbildning har i högre utsträckning fått vård för fysisk ohälsa än män (47 mot 36 procent) i samma komvuxgrupp.

Analysen visar att en högre andel elever på anpassad utbildning har fått vård för fysisk ohälsa jämfört med den standardiserade befolkningen, se figur 17. Vidare har omkring en femtedel på anpassad utbildning en sjukdom i nervsystemet respektive hjärt-kärlsjukdomar vilket är högre än i den standardiserade befolkningen i stort, se tabell 15.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot fysisk ohälsa skrivs läkemedel mot högt blodtryck och högt blodsocker ut något mer bland elever på anpassad utbildning än i den standardiserade befolkningen. Smärtstillande läkemedel är annars det som skrivits ut mest och där finns ingen skillnad i förskrivning mellan komvuxelever och den standardiserade befolkningen i stort.

Figur 17. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 15. Jämförelse av vård för fysisk ohälsa på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för fysisk ohälsa efter olika sjukdomar	Anpassad utbildning (%)	Standardiserad befolkning (%)
Någon fysisk ohälsa	42	33
Tumörer	6	7
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	17	12
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	6	2
Sjukdomar i nervsystemet	21	5
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	13	13
Sjukdomar i urin- och könsorganen	11	16
Fallolyckor och skador av andra föremål	11	10

% = procent

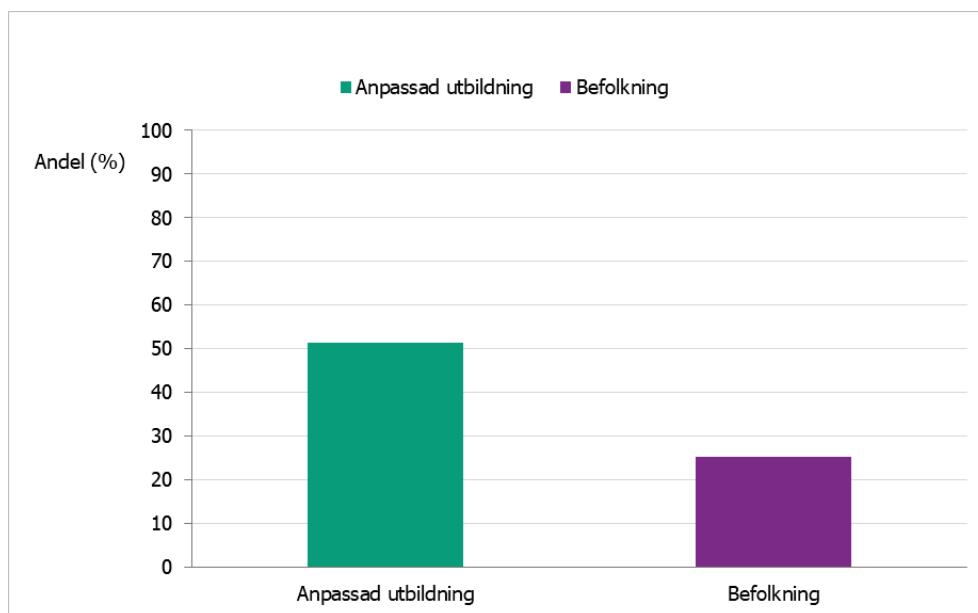
Vård för psykisk ohälsa mer vanligt hos elever på anpassad utbildning

Omkring 40 procent av elever på komvux anpassad utbildning har fått vård för psykisk ohälsa. Kvinnor har i något högre utsträckning fått vård för psykisk ohälsa än män (54 mot 49 procent) i samma komvuxgrupp.

Analysen visar att en högre andel på anpassad utbildning har fått vård för psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel) än i den standardiserade befolkningen i stort, se figur 18. Vidare redovisas i tabell 16 mer detaljerad information om psykiska sjukdomar och syndrom respektive organiska inklusive symtomatiska psykiska störningar, vilka även de är högre på anpassad utbildning än i den standardiserade befolkningen.

När det gäller förskrivning av läkemedel mot psykisk ohälsa skrivs mer psykoanaleptika och neuroleptika ut bland elever på anpassad utbildning än i den standardiserade befolkningen i stort. Kvinnor på anpassad utbildning får också mer psykoanaleptika utskrivet än män (31 mot 24 procent) i samma komvuxgrupp.

Figur 18. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel) på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.



Tabell 16. Jämförelse av vård för psykisk ohälsa på komvux anpassad utbildning respektive standardiserad befolkning (20–60 år), år 2019, standardiserat för ålder och kön.

Vård för psykisk ohälsa efter olika sjukdomar	Anpassad utbildning (%)	Standardiserad befolkning (%)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	51	25
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	31	10
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	27	3
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1	2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	4	4
Ångestsyndrom	6	6
PTSD	1	1
Utmattningsyndrom	0,0	1

% = procent

Avslutande diskussion

Det övergripande folkhälsopolitiska målet är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i befolkningen. För att åstadkomma detta är en viktig del att alla får möjlighet att utveckla sina kunskaper och kompetenser, samt tillgodogöra sig en god utbildning. Komvux är en viktig utbildningsform för att stärka människors möjligheter till sysselsättning och arbete.

Utbildning och arbete skapar förutsättning för god hälsa

De som saknar utbildning på grund- eller gymnasienivå har svårare att komma in på arbetsmarknaden. De har generellt sett även en sämre hälsa än de med eftergymnasial eller högre utbildning (3). Att sakna gymnasial utbildning är också relaterat till en högre risk för långtidsarbetslöshet (4). Det omvända gäller också, att ohälsa kan vara ett hinder för att fullfölja sin utbildning och för att få ett jobb. I längden kan det få konsekvenser för möjligheterna till sysselsättning och egen försörjning, vilket på sikt kan försämra förutsättningarna för en god hälsa.

Målet för komvux är att vuxna ska stödjas och stimuleras i sitt lärande (16) och ges möjlighet att utveckla kunskaper och kompetens i syfte att stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet, samt att främja personlig utveckling (35). Kunskap om komvuxelevers hälsa behövs för att identifiera om särskilda insatser och åtgärder krävs för att skapa bättre förutsättningar för eleverna att klara sin utbildning.

Tidigare studier har visat att elever på komvux och folkhögskola uppger problem med stress, trötthet och oro (30). Även familjebakgrund har kommit att spela en allt större roll för elevernas kunskapsresultat över tid (36, 37). Faktorer som kön, socioekonomisk bakgrund och hur många år utrikes födda har gått i svensk skola påverkar förutsättningarna för att klara studierna (9, 36, 37). Välbefinnande och hälsa samt närvaro i skolan har under de senaste åren visat en tydlig trend, där psykiska problem bland barn och unga har ökat (38-40). Dessa faktorer påverkar också förutsättningarna för lärande och möjligheterna att lyckas i skolan.

Det finns färre studier om hälsan och förutsättningar för hälsa hos elever inom komvux än om högskole- och universitetsstudenter. Därtill uppger verksamhetsföreträdare på komvux att elevgrupperna inom komvux har olika utmaningar kopplat till hälsan som försvårar genomförandet av utbildningen (18, 19).

Komvux är en heterogen elevgrupp med olika förutsättningar

Komvuxelever är en heterogen elevgrupp vars hälsa och förutsättningar för hälsa varierar och vissa har stora hälsoutmaningar. Vår studie visar att såväl hälsan som förutsättningarna för hälsa i de fyra olika komvuxgrupperna ser olika ut. Då resultaten för hälsa baseras på de som fått vård inom hälso- och sjukvårdens

slutenvård och specialiserad öppenvård är det bara dessa individer vi fångar i denna studie. Vårdbesök inom primärvården finns alltså inte med i denna studie.

Vård för ohälsa mindre vanligt hos elever på grundläggande nivå respektive sfi

Den sammanfattande bild som vår studie ger är att elever på komvux grundläggande nivå respektive sfi har under den period de gått på komvux fått vård i lägre utsträckning, både för fysisk och psykisk ohälsa, än befolkningen i stort.

Resultatet kan påverkas av att det är fler på grundläggande nivå och sfi som har en utländsk bakgrund (96 respektive 100 procent) och som har invandrat under de senaste åren. Individer som nyligen invandrat nära sina komvuxstudier saknar tidigare information från besök i sjukvården. Resultatet kan också påverkas av att nyanlända elever inte söker vård i samma utsträckning eller av samma orsaker som personer födda i Sverige (41).

Det finns studier som påvisat att en del av de som invandrar är generellt friskare än inrikes födda (42-44). Det vill säga att det kan vara relativt friska individer som utvandrar till annat land. Det brukar benämnas healthy migrant effect. Detta syns också i SCB:s indikator för till exempel medellivslängd, som är högre i vissa grupper med ett annat födelseland än Sverige (42-44).

Vård för ohälsa mer vanligt på gymnasial nivå respektive anpassad utbildning

Vår studie visar att personer som studerar på gymnasial nivå respektive anpassad utbildning har fått vård i högre utsträckning, både fysisk och psykisk ohälsa, än befolkningen i stort. Bland elever på gymnasial nivå är andelen med vård för psykisk ohälsa något högre än i den standardiserade befolkningen (31 mot 26 procent). Elever på komvux anpassad utbildning har fått vård för psykisk ohälsa i högre utsträckning än befolkningen i stort (51 mot 25 procent). Detta skulle kunna förklaras av att de ofta har flera sjukdomsdiagnoser utöver sin funktionsnedsättning samt en multisjuklighet som också kräver läkemedelsbehandling.

I Skolverkets rapport Komvux som särskild utbildning – flera hinder på vägen till och under studier pekar de på hur antalet elever har minskat på komvux anpassad utbildning. Elevantalet är cirka 3 700 elever per läsår men har minskat över tid, bland annat på grund av förändrade villkor för behörighet och att allt färre kommuner anordnar utbildningen (45). Personer som vill studera på komvux anpassad utbildning kan möta olika hinder när de studerar, såsom bristande möjligheter till finansiering, tillgång till färdtjänst och information om utbildningen (45). Ett annat hinder är att kommuner inte alltid gör likvärdiga bedömningar av sökandes rätt och behörighet till utbildningen (45).

Komvux kan vara en arena för hälsofrämjande insatser

Komvux är en arena där vuxna elever kan nås för hälsofrämjande och förebyggande insatser. För att komvux ska fungera fullt ut i sitt uppdrag kan insatser som stärker elevernas förutsättningar till hälsa och att klara av sin utbildning behövas. Förutom olika typer av studiestöd kan det också handla om hälsofrämjande insatser, stöd kring att orientera sig i hälso- och sjukvårdssystemet, eller andra insatser inom ramen för utbildningen.

I skollagen anges att det ska finnas en elevhälsa för eleverna i förskoleklass, grundskola, anpassad grundskola, specialskola, sameskola, gymnasieskola och anpassad gymnasieskola (16). Elevhälsan ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande, samt stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Även studerande inom högskola och universitet har tillgång till Studenthälsa. Studenthälsovården regleras i högskoleförordning (1993:100), särskilt förebyggande hälsovård för att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa (46). Det finns dock inte något krav på en elevhälsa eller stödinsatser för yrkeshögskolor (Lag 2009:128) (47) eller inom komvux. Det finns heller inget som hindrar att huvudmännen anordnar någon form av stöd för elever inom komvux, så som studiestöd eller hälsorelaterade råd.

I en av Skolverkets utredningar lyfts att det erbjuds vissa stöd- och elevinsatser, till exempel specialpedagogiskt stöd, men detta upplevs inte alltid möta elevernas behov fullt ut (18). En annan lägesanalys från Skolverket visar att elevgrupper på komvux ofta har kort utbildningsbakgrund och svaga kunskaper i svenska språket samt att de står långt från arbetsmarknaden (19).

Förmågan att hitta, förstå och använda hälsorelaterad information, så kallad hälsolitteracitet, är viktig för att individen ska kunna bibehålla eller förbättra sin hälsa. Världshälsoorganisationen (WHO) beskriver därtill att en god hälsolitteracitet i befolkningen ökar förutsättningarna för en god och jämlik hälsa (48, 49). Utgångspunkten för hälsolitteracitet är att människor själva kan främja hälsa, lösa hälsoproblem och vara aktiva samarbetspartner i att välja åtgärder och fatta beslut. För vissa grupper på komvux kan detta vara en utmaning, till exempel på grund av att man nyligen har invandrat till Sverige eller har en intellektuell funktionsnedsättning.

Den europeiska kartläggningen Health Literacy survey (HLS) 19 visar att det är vanligare med begränsad hälsolitteracitet bland personer med kort utbildning, stora socioekonomiska utmaningar eller låg social status (50). Dessutom rapporterar Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i ”Vården ur befolkningens perspektiv” att yngre samt personer med utländsk bakgrund och personer med lägre utbildningsnivå har mer negativa erfarenheter av vården än befolkningen i stort (48, 51, 52). Generellt avstår personer med låg utbildning oftare vård på grund av kostnaden än personer med högre utbildning. Även personer med utländsk bakgrund svarar mer ofta att de har avstått vård på grund av kostnaden och att de har fått vänta längre på vård än personer med svensk bakgrund. De har också oftare negativa erfarenheter av vården. Exempelvis svarar personer med utländsk

bakgrund som vårdats på sjukhus mindre ofta att de har bemötts med vänlighet och respekt på sjukhuset, och mindre ofta att de har fått skriftlig information om symtom att bevaka efter utskrivning (52).

Skolinspektionen genomförde en granskning av komvux sfi år 2023 som visar att det är vanligt att undervisningen inte individanpassas tillräckligt, och att lärarnas planering av undervisningen inte utgår från elevernas behov, förutsättningar och mål (33). Genom att identifiera elevers omställningsbehov ökar chansen att lyckas med elevcentrerade insatser, vilket i sin tur kan stödja utbildningsprestationer (53). Skolinspektionen har intervjuat elever som avbrutit sina studier och knappt hälften berättar att de har avbrutit studierna på grund av för låg kvalitet på undervisningen eller att stödet de fått för att klara undervisningen har varit otillräckligt (54). Dessa personer säger att om de fått mer stöd hade de eventuellt kunnat fortsätta studera.

Gemensamma insatser inom folkhälsopolitikens olika målområden

Utbildning och hälsa hänger ihop på ett komplext sätt, där faktorer tidigt i livet kan påverka både utbildning och hälsa senare i livet. Utbildning ger ofta bättre förutsättningar för arbete och egen försörjning, faktorer som i sin tur har ett samband med hälsa. Men ohälsa kan också inverka negativt på möjligheterna att fullfölja sin utbildning. Exempelvis har en större andel av de unga som varken arbetar eller studerar en historia av psykisk ohälsa i tonåren än andra unga (13).

Vår studie har redovisat en övergripande bild av hur hälsan och förutsättningar för hälsa ser ut i olika komvuxgrupper baserat på tillgängliga data. Gruppen elever på komvux är heterogen med olika förutsättningar, och hälsan varierar. Eleverna har således olika förutsättningar att utveckla sina kunskaper och sin kompetens för att klara sin utbildning, vilket är en förutsättning för att kunna stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet. För att komvux ska kunna fungera fullt ut i sitt uppdrag kan insatser som stärker elevernas förutsättningar till hälsa behövas för vissa grupper.

Den här rapporten utgör ett kunskapsunderlag om hälsa och förutsättningar för hälsa i de olika komvuxgrupperna. Vi tror att den också kan bidra till en vidare diskussion kring hur myndigheter kan göra gemensamma insatser inom folkhälsopolitikens målområden för att stödja de samhälleliga förutsättningarna för en god och jämlik hälsa i befolkningen. En samverkan mellan flera aktörer kan också ge en mer fullständig och samlad bild i form av kunskapsunderlag som stöd till kommuner som tillhandahåller kommunal vuxenutbildning.

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Faktablad om folkhälsopolitiken och dess åtta målområden. Solna; 2024 [citerad 2024-12-12]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/samordning-av-folkhalsopolitiken/stodmaterial-om-folkhalsopolitiken/faktablad-om-folkhalsopolitikens-atta-malomraden/>].
2. Folkhälsomyndigheten. Tillsammans för en god och jämlik hälsa inom en generation. Stödstrukturen under 2021 och vägen framåt. Solna; 2022. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/0140499e3955435ea64928956ab549fc/tillsammans-for-god-jamlik-halsa-inom-en-generation-stodstrukturen-2021-vagen-framat.pdf>.
3. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige. Årsrapport 2023. Solna; 2023. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a448b27d603c44f590fc1aff741b0d5d/folkhalsan-sverige-arsrapport-2023.pdf>.
4. Arbetsförmedlingen. Perspektiv på långtidsarbetslösheten 2022. En deskriptiv analys. Webbpublikation; 2022. Hämtad från: <https://arbetsformedlingen.se/download/18.e4c7c0717f2869663d1681b/1656493289843/perspektiv-pa-langtidsarbetslosheten-2022-en-deskriptiv-analys.pdf>.
5. Regeringskansliet. En andra och annan chans. SOU 2018:17. Stockholm; 2020. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/contentassets/d2112ee65999452b937573e1c91bc9d9/en-andra-och-annan-chans-ett-komvux-i-tiden.pdf>].
6. Hayward MD, Hummer RA, Sasson I. Trends and group differences in the association between educational attainment and U.S. adult mortality: Implications for understanding education's causal influence. *Soc Sci Med*. 2015;127:8-18. DOI:10.1016/j.socscimed.2014.11.024.
7. Enroth L, Jasilionis D, Nemeth L, Strand BH, Tanjung I, Sundberg L, et al. Changes in socioeconomic differentials in old age life expectancy in four Nordic countries: The impact of educational expansion and education-specific mortality. *Eur J Ageing*. 2022;19:161-73. DOI:10.1007/s10433-022-00698-y.
8. Luy M, Zannella M, Wegner-Siegmundt C, Minagawa Y, Lutz W, Caselli G. The impact of increasing education levels on rising life expectancy: a decomposition analysis for Italy, Denmark, and the USA. *Genus*. 2019;75(11). DOI:10.1186/s41118-019-0055-0.
9. Skolverket. Skolgången för elever med slutförberedelse. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=13165>.
10. Skolverket. Elever och studieresultat i kommunal vuxenutbildning 2023. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=13001>.
11. Statistiska centralbyrån. Unga utanför? Så har det gått på arbetsmarknaden för 90-talister utan fullföljd gymnasieutbildning. Temarapport 2017:4. Örebro; 2017. Hämtad från: https://www.scb.se/contentassets/8470acff99c54f21bd4aba8ca058cb5b/uf0549_2015a01_br_a40br1704.pdf.
12. Olofsson J, Panican A. Vocational education in Sweden and youth transitions to working life - Challenges and possibilities in the light of a local follow-up study. *Policy Futures Educ*. 2024;22:475-92. DOI:10.1177/14782103231179529.
13. Plenty S, Magnusson C, Laftman SB. Internalising and externalising problems during adolescence and the subsequent likelihood of being Not in Employment, Education or Training (NEET) among males and females: The mediating role of school performance. *SSM Popul Health*. 2021;15:100873. DOI:10.1016/j.ssmph.2021.100873.
14. Laftman SB, Magnusson C. Do health complaints in adolescence negatively predict the chance of entering tertiary education in young adulthood? *Scand J Public Health*. 2017;45:878-85. DOI:10.1177/1403494817713649.

15. Brannlund A, Strandh M, Nilsson K. Mental-health and educational achievement: The link between poor mental-health and upper secondary school completion and grades. *J Ment Health*. 2017;26:318-25. DOI:10.1080/09638237.2017.1294739.
16. Sveriges riksdag. Skollag (2010:800). Utbildningsdepartementet; 2010 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/].
17. Skolverket. Elever i gymnasieskolan. Läsåret 2023/2024. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=12565>].
18. Skolverket. Elevhälsa och stöd till elever inom komvux. En kartläggning. Stockholm; 2023. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=11345>.
19. Skolverket. Regionala dialoger om komvux 2024. En lägesbild av utvecklingen inom komvux. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=13157>].
20. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor. Ungdomspolitik. 2024 [citerad 241213]. Hämtad från: <https://www.muuf.se/ungdomspolitik>].
21. Regeringskansliet. Regeringens proposition 2024/25:1. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://regeringen.se/contentassets/bfe4593f9b0d462f834bc8bbd052a921/budgetpropositionen-for-2025-hela-dokumentet-prop.2024251.pdf>.
22. Regeringskansliet. Flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden. Proposition 2021/22:76. Stockholm; 2022. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/block/aktualitetsblock/arbetsmarknadsdepartementet/trygghet-och-omstallning/flexibilitet-omstallningsformaga-och-trygghet.pdf>.
23. Regeringskansliet. Uppdrag att för kommunal vuxenutbildning ta fram kurser i utbildning i svenska för invandrare och yrkeskurser på grundläggande nivå. Diarienummer U2024/01043. Stockholm; 2024 [citerad 25-01-16]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2024/04/uppdrag-att-for-kommunal-vuxenutbildning-ta-fram-kurser-i-utbildning-i-svenska-for-invandrare-och-yrkeskurser-pa-grundlaggande-niva/>].
24. Regeringskansliet. En förbättrad samhällsorientering för nyanlända. Kommittédirektiv. Stockholm; 2024.
25. Skolverket. Så funkar det för elever med intellektuell funktionsnedsättning att gå på komvux. Stockholm; 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/for-dig-som-.../studie-och-yrkesvagledare/vuxenutbildning/sa-funkar-det-for-elever-med-intellektuell-funktionsnedsattning-att-ga-pa-komvux>].
26. Centrala studiestödsnämnden. Vilka studerar utan studiemedel? Rapport 2020:1. Sundsvall; 2020. Hämtad från: <https://www.csn.se/download/18.25c8284616ffa19f1e7a0f/1727074551604/Vilka%20studerar%20utan%20studiemedel.pdf>].
27. Folkhälsomyndigheten. Psykisk ohälsa bland högskole- och universitetsstudenter kan förbyggas. Solna; 2018. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-ohalsa-bland-hogskole--och-universitetsstudenter-kan-forebyggas/?pub=53659>.
28. Källof K, Thomasson A, Wahlgren L, Andersson C. Hur mår våra studenter? Studenthälsans undersökning om studiemiljö, psykisk hälsa, alkohol- och drogvanor samt sexuell hälsa hos Malmö högskolas studenter. Malmö; 2015. Hämtad från: <https://mau.diva-portal.org/smash/get/diva2:1410206/FULLTEXT01.pdf>.
29. Ibrahim AK, Kelly SJ, Adams CE, Glazebrook C. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *J Psychiatr Res*. 2013;47:391-400. DOI:10.1016/j.jpsychires.2012.11.015.

30. Centrala studiestödsnämnden. Komvux- och folkhögskolestuderandes ekonomiska och sociala situation 2021. Sundsvall; 2021. Hämtad från: <https://www.csn.se/download/18.70e2a82017c4bb7255d89/1726464646332/Komvux-%20och%20folk%C3%B6gskolestuderandes%20ekonomiska%20och%20sociala%20situation%202021-webb.pdf>.
31. Wallen EF, Mullersdorf M, Christensson K, Malm G, Ekblom O, Marcus C. High prevalence of cardio-metabolic risk factors among adolescents with intellectual disability. *Acta Paediatr.* 2009;98:853-9. DOI:10.1111/j.1651-2227.2008.01197.x.
32. Socialstyrelsen. Statistik om sjukdom och symtom i specialistvård. Stockholm; 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/sjukdomar-och-symtom/>.
33. Skolinspektionen. Undervisning inom kommunal vuxenutbildning i svenska för invandrare. Att lära sig och utveckla ett funktionellt andraspråk. Stockholm; 2023. Hämtad från: <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/02-beslut-rapporter-stat/granskningsrapporter/tkg/2023/sfi/overgripande-rapport-komvux-i-sfi.pdf>.
34. Skolverket. Sfi - svenska för invandrare. Stockholm; 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://utbildningsguiden.skolverket.se/languages/svenska/sfi>.
35. Regeringskansliet. Mål för utbildning för vuxna. Kommunal vuxenutbildning. Stockholm; 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regerings-politik/utbildning-for-vuxna/mal-for-utbildning-for-vuxna/>.
36. Teig N, Nilsen T, Yang Hansen K. Effective and Equitable Teacher Practice in Mathematics and Science Education. A Nordic Perspective Across Time and Groups of Students. Switzerland; 2024.
37. Skolverket. Analyser av familjebakgrundens betydelse för skolresultaten och skillnader mellan skolor. En kvantitativ studie av utvecklingen över tid i slutet av grundskolan. Rapport 467. Stockholm; 2018. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=3927>.
38. Skolverket. Hälsa för lärande - lärande för hälsa. Stockholm; 2019. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=4071>.
39. Skolverket. PISA 2022. 15-åringars kunskaper i matematik, läsförståelse och naturvetenskap. Stockholm; 2023. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=12177>.
40. Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22. Nationella resultat. Solna; 2023. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/48b881b57779498595394ca05525d5d8/skolbarns-halsovanor-sverige-2021-2022-nationella-resultat.pdf>.
41. Socialstyrelsen. Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända. Stockholm; 2016. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2016-10-13.pdf>.
42. Statistiska centralbyrån. Livslängd och dödlighet i olika sociala grupper. Rapport 2016:2. Stockholm; 2016. Hämtad från: https://www.scb.se/contentassets/005dd496170944a3a21d565501569b5d/be0701_2015a01_br_b e51br1602.pdf.
43. Syse A, Strand BH, Naess O, Steingrimsdóttir OA, Kumar BN. Differences in all-cause mortality: A comparison between immigrants and the host population in Norway 1990-2012. *Demogr Res.* 2016;34:615-55. DOI:10.4054/DemRes.2016.34.22.
44. Trovato F. Migration and survival: The mortality experience of immigrants in Canada. Edmonton; 2003. Hämtad från: <https://sites.ualberta.ca/~pcerii/Virtual%20Library/FinalReports/Migration%20and%20Survival%20-%20Part%201.pdf>.
45. Skolverket. Komvux som särskild utbildning. Flera hinder på vägen till och under studier. Skolverket; 2021. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=8706>.

46. Regeringskansliet. Högskoleförordningen (1993:100). Utbildningsdepartementet; 1993 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100/].
47. Regeringskansliet. Lag (2009:128) om yrkeshögskolan. Utbildningsdepartementet; 2009 [citerad 24-01-17]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009128-om-yrkeshogskolan_sfs-2009-128/].
48. Socialstyrelsen. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- sjuk- och tandvård. Lägesrapport 2024. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-3-8992.pdf>].
49. WHO. Health promotion. 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference/health-literacy>].
50. The HLS19 Consortuim of the WHO Action Network M-Pohl. Internationael report on the methodology, results, and recommendations of the European health literacy population survey 2019-2021 (HLS19) of M-Pohl. Vienna: Austrian national public health institute; 2021. Hämtad från: <https://m-pohl.net/sites/m-pohl.net/files/inline-files/HLS19%20International%20Report.pdf>.
51. Skolverket. Health literacy är en del av hela skolans arbete. Stockholm; 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/health-literacy-ar-en-del-av-hela-skolans-arbete#h-Halsoframjandechoforebyggandearbeteiskolan>].
52. Myndigheten för vård och omsorgsanalys. Vården ur befolkningens perspektiv. International health policy survey (IHP) 2023. PM 2024:3. Stockholm; 2024. Hämtad från: <https://www.vardanalys.se/digital-publikation/varden-ur-befolkningens-perspektiv/>.
53. Martensson S, Lidström H, Ekbladh E. Students with Difficulties Managing Vocational Education in High School: Identifying Intervention Areas Related to Self-Reported Student-Environment Fit and Mental Health. *J Occ Ther Sch Early*. 2024;17:829-41. DOI:10.1080/19411243.2023.2215763.
54. Skolinspektionen. Studieavbrott i kommunal vuxenutbildning. Huvudmäns och rektorers arbete med att främja fullföljande av studier och motverka avbrott. Stockholm; 2021. Hämtad från: <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/02-beslut-rapporter-stat/granskningsrapporter/tkg/2021/studieavbrott-i-vuxenutbildning/rapport-studieavbrott-inom-kommunal-vuxenutbildning.pdf>.
55. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2024 [citerad 24-12-13]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsan-i-sverige/>].
56. Statistiska centralbyrån. Det statistiska registrets framställning och kvalitet. Webbpublikation; 2020. Hämtad från: https://www.scb.se/contentassets/b0855b61494e492b9ab33ff38efe2a56/uf0537_dokstar_2018_lv_200608.pdf.

Bilaga 1. Definitioner av förutsättningar för hälsa

Definitioner av förutsättningar för hälsa har valts ut baserat på tidigare rapporter inom området för att få en bas för jämförelser.

Tabell B1.1. Indelning av variabler kring förutsättningar för hälsa.

Variabel	Indelning
Ålder	20–29 år, 30–39 år, 40–49 år, 50–60 år
Kön	1 = man, 2 = kvinna
Utländsk eller svensk bakgrund	11 = Utrikes född, 12 = Inrikes född med två utrikes födda föräldrar, 21 = Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder, 22 = Inrikes född med två inrikes födda föräldrar
Familjetyp	Gifta (partnerskap) och sambor utan barn, Gifta (partnerskap) och sambor med barn < 18 år, Gifta (partnerskap) och sambor med barn ≥ 18 år, Ensamstående med barn < 18 år, Ensamstående med barn ≥ 18 år, Ensamstående övriga, Övriga familjer, Uppgift saknas
Ekonomisk standard	Låg nivå, Ej låg nivå, Uppgift saknas
Etableringsgrad	Etablerad, Svagt etablerad, Uppgift saknas
Huvudsaklig inkomstkälla	1 = Förvärsarbete, 2 = Studerande, 7 = Ekonomiskt bistånd, 3 = Vård av barn eller anhörig, 4 = Sjuk, 5 = Arbetslös, 6 = Förtidspension, 8 = Arbetsmarknadspolitisk åtgärd, 9 = Ålderspension, 99 = Saknar inkomst, . = Uppgift saknas, (*3–99 är hopslaget till en kategori i analysen)
Utbildningsnivå	1 och 2 = Förgymnasial, 3 och 4 = Gymnasial, 5, 6 och 7 = Eftergymnasial, . = Uppgift saknas
Tid sedan invandring	Född i Sverige, < 2 år, 2–4 år, 5–10 år, > 10 år, Uppgift saknas
Boende kommungrupp	Storstad, Större stad, Mindre stad, Uppgift saknas

Bilaga 2. Definitioner av sjukdomar och förskrivning av läkemedel

Definitioner av vård för olika sjukdomar och hur de definieras beskrivs nedan samt förskrivning av läkemedel som har valts ut baserat på tidigare rapporter inom området för att få en kunskap om relevanta jämförelser.

Tabell B2.1. Indelning av variabler kring ohälsa och läkemedelsförskrivning.

Variabel	Patientregister (ICD-10), Variabel: HDIA och DIAGNOS	Läkemedelsregister ATC, Variabel: ATC	Extra information
Någon fysisk ohälsa	C00–D489, D50–D899, I00–I999, E00–E99, G00–G999, M00–M999, N00–N999		
Tumörer	C00–D489		
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	I00–I999	C01, C02, C03, C07, C08, C09, C10	Exklusive: C02AC02 och C07AA07
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	E10–E14	A10	
Sjukdomar i nervsystemet	G00–G999		
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	M00–M999		
Sjukdomar i urin- och könsorganen	N00–N999		
Fallolyckor och skador av andra föremål	W00–W19, W20–W49		Variabel EKOD
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	F00–F999, X60–X84	N05B, N05C, N06A	Variabel EKOD för X60–X84
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	F00–F999		
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	F00–F09		
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	F10–F19		
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	F30–F39		
Ångestsyndrom	F40–F48		
PTSD	F431		
Utmattningsyndrom	F438A		
Högt blodtryck		C01, C02, C03, C07, C08, C09	Exklusive: C02AC02 och C07AA07
Högt blodsocker		A10, A10B	
Psykoanaleptika		N06, N06A, N06BA, N06BA01, N06BA02, N06BA09, N06BA12	
Smärtstillande (analgetika)		N02, N02A, N02B, N02C	
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel		N05, N05A, N05AN, N05B, N05C, N05CH	

Bilaga 3. Fördjupad metodbeskrivning

Metoden som använts i rapporten är genomgripande deskriptiv och innefattar framtagande av andelar och konfidensintervall (Wald) med 95 % täckningsgrad för olika bakgrundsfaktorer och olika sjukdomsdiagnoser redovisat över tid (år 2015–2020).

Konfidensintervallet ger en bild av osäkerheten i skattningen av andelen. Ett brett intervall indikerar att skillnaden mellan det värde vi ser och det sanna värdet kan vara stort. Antalet observationer som ingår i beräkningen av andelen och variationen i stickprovet är de faktorer som påverkar konfidensintervallets bredd. Ett konfidensintervall med 95 procent täckningsgrad ska tolkas som att, om man gör om undersökningen 100 gånger så kommer det sanna värdet på andelen finnas i intervallet 95 av 100 gånger.

En jämförande analys genomfördes också mellan befolkningen och de olika komvuxgrupperna för år 2019. För att göra komvuxgruppernas andelar mer jämförbara med hela befolkningen har ålders- och könsstandardisering använts. Standardisering genomfördes avseende ålder och kön eftersom dessa kan påverka olika hälsoutfall till exempel hjärt-kärlsjuklighet. Då kan det bli missvisande att rakt av jämföra andelen i en viss komvuxgrupp och befolkningen. Ålder- och könsfördelning skiljer sig åt i grupperna. Det är generellt fler yngre individer och fler kvinnor inom komvux jämfört med hela Sveriges vuxna befolkning.

Direkt ålders- och könsstandardisering

Vi vill skatta andelen i befolkningen under antagandet att befolkningen ska ha samma ålders- och könsfördelning som i en specifik komvuxgrupp k . Vi använder ålder som en kategorisk variabel med 4 kategorier. Tillsammans med kön får vi då 8 oberoende grupper.

Inom varje köns- och åldersgrupp för hela befolkningen har vi en andel av utfallet, som vi betecknar P_j , där j står för en specifik köns- och åldersgrupp. Det totala antalet inom den köns- och åldersgrupp för komvuxgrupp k (som vi vill standardisera till) betecknar vi som n_{kj} . Vi får en standardiserad andel av populationen, SP_k , där andelen P_j i populationen är standardiserad till köns- och åldersfördelningen i komvuxgrupp k , som

$$SP_k = \sum_j P_j n_{kj} / \sum_j n_{kj}$$

Notera att P_j och SP_k är skattningar.

Låt n_k vara summan av alla subgrupper $n_k = \sum_j n_{kj}$ vilket är en konstant för en viss grupp j . Då varje grupp j är oberoende av varandra finns det ingen korrelation mellan grupperna och variansen ges via

$$\text{Var}(SP_k) = \text{Var}(\sum_j P_j n_{kj} / \sum_j n_{kj}) = (1/n_k)^2 \sum_j \text{Var}(P_j) n_{kj}^2$$

Generellt för alla skattade andelar P_j använder vi formeln för skattad varians av en proportion. Vi beräknar variansen för proportionen i grupp j via:

$$\text{Var}(P_j) = \frac{P_j(1-P_j)}{n_j}$$

Genomgripande används Wald konfidensintervall med 95 % täckningsgrad. Konfidensintervallen ges av

$$\text{KI } 95\% = SP_k \pm 1,96 \sqrt{\text{Var}(SP_k)}$$

All analys och databearbetning har genomförts med statistikverktyget R, version 4.4.1.

Avgränsning

Vissa avgränsningar har gjorts i studien. I studien ingår individer i åldern 20–60 år. Detta då vuxna i normalfallet har rätt att delta i komvux på grundläggande eller gymnasial nivå från och med den 1 juli det år de fyller 20 år. Till och med det år en individ fyller 60 år har hen rätt till studielån eller bidrag för studier på komvux.

För att skatta andelen av en sjukdomsdiagnos användes data från aktuellt år och de tre föregående åren. Det finns fyra år av data för varje elev och undersökningsår och det krävs minst en träff (i patient- och/eller läkemedelsregistret, beroende på hur man definierar sjukdomsdiagnosen) under tidsperioden på fyra år för att individen ska få klassificeringen med sjukdomsdiagnosen. Andelarna för olika diagnoser kan inte jämföras med de andelar som presenteras i Socialstyrelsens databaser, då det kan variera i definition av sjukdomstillstånden och hur många år av historiska data som använts.

I den standardiserade jämförelsen gjordes också en avgränsning genom att titta på år 2019 eftersom det utgör senast tillgängliga data som kan anses representativa. Under 2020 påverkade covid-19 undervisning och även hälsa och förutsättningar för hälsa på ett icke-representativt sätt.

Urval av sjukdomsdiagnoser har gjorts utifrån befintlig uppföljning och litteratur, där fokus har varit sjukdomsdiagnoser som belyser vård för fysisk och psykisk ohälsa, men också förskrivning av ett fåtal läkemedel som relaterar till fysisk och psykisk ohälsa. Det har också förts samtal med kunniga inom ämnesområdena, både internt på Folkhälsomyndigheten och på Socialstyrelsen.

Metoddiskussion

På grund av frågeställningarnas generella natur och omfattningen av databeställningen (hela Sveriges vuxna befolkning) begränsades databeställningen från patient- och läkemedelsregistren till att för varje individ ha 3 års historiska data. Det innebär att sjukdomsdiagnoser satta, och läkemedel utskrivna, innan dess inte kommer bidra till att klassificera individen till en viss sjukdomsdiagnos. Även om en andel baserat på fyra år kan vara relevant och korrekt för vissa diagnoser är det problematiskt för mer kroniska sjukdomar som upptäcks tidigt i livet och

saknar kontinuerlig läkemedelsbehandling. I dessa fall kommer vi ha en underskattning av sjukdomsdiagnosen med de data vi har använt oss av.

Det är viktigt att i tolkningen av andelarna ta med sig var data kommer ifrån. I det här fallet är varje sjukdomsdiagnos definierade med en rad ICD-10-koder och/eller ATC-koder för olika förskrivning av läkemedel. Registren som används här är öppen- och slutenvårds- (patient-) och läkemedelsregistren. Att hamna i öppen- eller slutenvård kräver ofta remiss från primärvården och kan indikera en allvarligare sjukdom inom en viss diagnos. De mindre allvarliga fallen inom samma sjukdomsdiagnos kan dock i vissa fall hanteras inom primärvården där register saknas. Saknas även läkemedel som är specifikt för sjukdomsdiagnosen kan detta innebära en underskattning av sjukdomsdiagnosen. I det här sammanhanget vore ett primärvårdsregister önskvärt.

Det skulle också vara relevant att samla in data från andra källor såsom surveyundersökningar, fallstudier eller intervjustudier. Detta för att kunna belysa en mer komplett bild av hur hälsoläget ser ut i de olika komvuxgrupperna, vilket Folkhälsomyndigheten gör för befolkningen inom Folkhälsan i Sverige (55), men där har vi inte haft möjlighet att identifiera gruppen som läser på komvux.

Identifiering av psykiatriska sjukdomar och diagnoser via registerdata

En del psykiatriska diagnoser upptäcks tidigt i livet och läkemedelsbehandling kan vara begränsad. Dessa fall kommer vi i den här studien inte kunna identifiera då det skulle kräva många års historiska data från patientregistren. Det är en anledning till att vi inte tittar på autism då vi kan förvänta oss betydande grad av underskattning. Men även för andra sjukdomar och diagnoser måste vi vara medvetna om den här problematiken.

Dock är det relevant att ha med information om läkemedelsförskrivningar, då sådan information kan komplettera denna analys genom att ge information om personer som går på en läkemedelsbehandling för till exempel psykisk ohälsa. Personen kan ha fått sin sjukdomsdiagnos flera år innan 2015, och därmed inte haft möjlighet att ingå i datamaterialet.

Det kan också vara så att personerna som ingår i denna analys fått sin sjukdomsdiagnos och läkemedelsförskrivning inom primärvården och inte fått någon diagnos registrerad i patientregistret.

Medicinska registerdata och individer som nyligen anlänt till Sverige

För icke-akuta sjukdomar som kräver vård kan det krävas en viss tid i vårdkedjan innan en diagnos registreras i öppen- och slutenvårdsregistret alternativt att vård i öppen- och slutenvård inte behövs. Om det inte finns någon läkemedelsbehandling för sjukdomen kan man inte heller identifiera diagnosen med data från läkemedelsregistret. Vi har diskuterat att det kan ha vissa konsekvenser för bedömningen av de data vi har om sfi-elever eller om personer har invandrat

nyligen till Sverige. Om individen kommit till Sverige inom det senaste året, kommer den ha både kortare historiska data från patient- och läkemedelsregistren och lägre sannolikhet att ha kommit så långt i vårdkedjan att en sjukdomsdiagnos hunnit registreras. Det är ytterligare en faktor som kan orsaka en underskattning av de icke-akuta diagnoserna och som vi bedömer kan bli mer framträdande inom sfi-gruppen eller om personen nyligen invandrat.

Migration kan påverka folkhälsan på olika sätt, eftersom migranter är en väldigt heterogen grupp (3). Migranter har många gånger en längre medellivslängd, men de tycks också ha en ökad risk för bland annat psykisk ohälsa jämfört med personer födda i Sverige. Det kan också vara så att faktorer som uppstår efter migrationen kan ha betydelse, eftersom utrikes födda generellt har sämre livsvillkor än personer som är födda i Sverige. Till exempel är arbetslösheten högre och den disponibla inkomsten lägre bland utrikes födda, vilket på sikt kan bidra till sämre hälsa.

Det kan förekomma systematiska hälsoskillnader mellan olika samhällsgrupper med olika social position (3). De kan visa sig både som en gradient i hälsa men också som en ansamling av hälsoproblem i vissa utsatta grupper. Exempelvis kan personer med lägre social position oftare utsättas för olika faktorer som kan inverka negativt på hälsan till exempel sociala och fysiska livsvillkor såsom levnadsvanor. Grupper som är särskilt utsatta kan vara migranter, personer med vissa funktionsnedsättningar och personer som står utanför arbetsmarknaden. Ibland kan dessa tillstånd sammanfalla och då kan det innebära en ökad risk för ohälsa, eller sämre tillgång till samhällets vård- och stödutbud.

Tidigare utbildning

I rapporten redovisas en variabel från LISA-registret om högsta avslutade utbildning. Denna variabel hämtas från utbildningsregistret och avser avklarade utbildningar till och med vårterminen aktuellt år (56). Information om utbildning inhämtas från flera olika källor (bland annat myndigheter) plus en större enkätundersökning riktad till nyinvandrade utrikes födda i åldern 20–59 år som saknar uppgift om högsta utbildning i registret. Sammanlagt är det cirka 40 källor som ligger till grund för registret. Resultaten om högsta uppnådda utbildningsnivå ligger i linje med vad Skolverket presenterar i sin rapport, vilket stödjer att många av personerna som studerar på komvux grundläggande nivå respektive sfi har med sig en utbildning från sitt tidigare land (10). Det ligger i linje med andra studier att det förekommer en viss hälsoselektion vid migration till Sverige, och en högre utbildningsnivå skapar bättre förutsättningar för en god hälsa (42-44).

Litteratursökning

Inom ramen för denna studie gjordes en litteratursökning för att fånga vetenskaplig och grå litteratur om komvuxelevers hälsa och förutsättningar för hälsa. Sökstrategin utgick från frågeställningarna i studien. Litteratursökningen kompletterades även med sökning efter litteratur kopplat till genomförande av

komvuxstudier, fortsatta studier efter komvux och möjligheter till arbete efter komvux. Sökstrategin beskrivs nedan.

Population: Komvuxelever; personer 20–60 år som deltar i vuxenutbildning; studier för att läsa in eller komplettera grundskolenivå, gymnasienivå, svenska för invandrare, komvux som anpassad (tidigare särskild) utbildning eller yrkesutbildning inom komvux.

Exkludering: Studier om pedagogik på komvux.

Studietyper: Svensk eller nordisk litteratur: vetenskapliga studier om komvux i en svensk eller nordisk kontext, samt olika typer av grå litteratur; framförallt myndighetsrapporter, regeringsuppdrag, SOU, avhandlingar, FoU.

Resultat: Sökningen gav 317 publikationer och efter granskning sorterades 274 publikationer bort på abstraktsnivå på grund av irrelevans för sökningens syfte. Resterande publikationer lästes i fulltext; 10 studier kopplat till hälsa och 33 kopplat till studier och arbete. Inga publikationer svarade direkt på frågeställningarna i denna studie men gav värdefull kunskap om kontexten kring elever på komvux och etablering på arbetsmarknaden.

Som komplement till den systematiska litteratursökningen gjordes även manuella sökningar på regeringens och relevanta myndigheters webbplatser. Vid möten med myndigheterna i referensgruppen identifierades också om de hade nyligen publicerade publikationer eller pågående studier.

Sökstrategi

Databas och databasleverantör: ProQuest – samsökning: Education collection, IBSS, Politics Collection, Social Science Database, Sociology Collection, Sociology Database.

Tabell B3.1. Litteratursökning för generell sökstrategi 24-05-06.

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	MAINSUBJECT.EXACT("Andragogy") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Learning") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Vocational Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Community Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Lifelong Learning") OR MAINSUBJECT.EXACT("Extension Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Public School Adult Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Basic Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Continuing Education")	125 642
2	title(((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux*) OR abstract(((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux*)	106 543
3	1 OR 2	192 303
4	MAINSUBJECT.EXACT("Wellness") OR MAINSUBJECT.EXACT("Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Mental Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Public Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Physical Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Health Services")	598 401
5	title(health* OR illness OR "standard of living" OR unhealthy OR wellness OR well-being OR wellbeing) OR abstract(health* OR illness OR "standard of living" OR unhealthy OR wellness OR well-being OR wellbeing)	1 519 410
6	4 OR 5	1 719 629
7	title(sweden* OR swedish) OR abstract(sweden* OR swedish)	80 264
8	3 AND 6 AND 7	121
9	3 AND 6 AND 7 AND 2015-01-01-2025-01-01	61

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 61 på rad 9.

Komvuxelevers hälsa i Sverige

Databas och databasleverantör: PsycInfo – ProQuest.

Tabell B3.2. Litteratursökning om komvuxelevers hälsa i Sverige 24-05-06.

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	MAINSUBJECT.EXACT("Andragogy") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Learning") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Vocational Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Community Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Lifelong Learning") OR MAINSUBJECT.EXACT("Extension Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Public School Adult Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Basic Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Continuing Education")	6 446
2	tiab(((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux*)	24 539
3	1 OR 2	27 385
4	MAINSUBJECT.EXACT("Wellness") OR MAINSUBJECT.EXACT("Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Mental Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Public Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Physical Health") OR MAINSUBJECT.EXACT("Health Services")	193 194
5	tiab(health* OR illness OR "standard of living" OR unhealthy OR wellness OR well-being OR wellbeing)	1 003 443
6	4 OR 5	1 027 785
7	title(sweden* OR swedish) OR abstract(sweden* OR swedish)	24 816
8	3 AND 6 AND 7	39
9	3 AND 6 AND 7 AND 2015-01-01-2025-01-01	19

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 19 på rad 9.

Komvuxelevers fortsatta studier eller möjligheter till arbete i Sverige

Databas och databasleverantör: ProQuest – samsökning: Education collection, IBSS, Politics Collection, Social Science Database, Sociology Collection, Sociology Database.

Tabell B3.3. Litteratursökning om komvux fortsatta studier eller möjligheter till arbete i Sverige 24-05-06.

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	MAINSUBJECT.EXACT("Andragogy") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Learning") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Vocational Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Community Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Lifelong Learning") OR MAINSUBJECT.EXACT("Extension Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Public School Adult Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Adult Basic Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Continuing Education")	125 642
2	title((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux* OR abstract((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux*	106 543
3	1 OR 2	192 303
4	MAINSUBJECT.EXACT("Dropouts") OR MAINSUBJECT.EXACT("Self employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Womens employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Part time employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Seasonal employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Youth employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Underemployment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Socioeconomic factors") OR MAINSUBJECT.EXACT("Full employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Temporary employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Minority employment") OR MAINSUBJECT.EXACT("Labor market") OR MAINSUBJECT.EXACT("Occupations") OR MAINSUBJECT.EXACT("Unemployment")	478 953
5	title((complet* OR finish* OR interrupt* OR termination) NEAR/2 (stud*)) OR ("dropping out" OR "dropouts" OR employ* OR "labor market*" OR occupation* OR socioeconom* OR socio-econom* OR unemploy*) OR abstract((complet* OR finish* OR interrupt* OR termination) NEAR/2 (stud*)) OR ("dropping out" OR "dropouts" OR employ* OR "labor market*" OR occupation* OR socioeconom* OR socio- econom* OR unemploy*)	3 855 228
6	4 OR 5	3 855 476
7	title(sweden* OR swedish) OR abstract(sweden* OR swedish)	26 904
8	3 AND 6 AND 7	611
9	3 AND 6 AND 7 AND 2015-01-01-2025-01-01	225

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 225 på rad 9.

Komvuxelevers hälsa i Sverige

Databas och databasleverantör: Web of Science – Clarivate.

Tabell B3.4. Litteratursökning om komvuxelevers hälsa 24-05-06.

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TOPIC((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux*)	75 067
2	TOPIC(health* OR illness OR "standard of living" OR unhealthy OR wellness OR well-being OR wellbeing)	4 823 919
3	TOPIC(sweden* OR swedish)	166 425
4	1 AND 2 AND 3	170
5	1 AND 2 AND 3 AND 2015-01-01-2025-01-01	100

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 100 på rad 5.

Komvuxelevers fortsatta studier eller möjligheter till arbete i Sverige

Databas och databasleverantör: Web of Science.

Tabell B3.5. Litteratursökning om komvux fortsatta studier eller möjligheter till arbete i Sverige 24-05-06.

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TOPIC((adult* OR continuing OR extension OR vocational) NEAR/3 (education OR learning OR training)) OR andragogy OR "technical and further education" OR komvux*)	75 067
2	TOPIC((complet* OR finish* OR interrupt* OR termination) NEAR/2 (stud*)) OR ("dropping out" OR "dropouts" OR employ* OR "labor market*" OR occupation* OR socioeconom* OR socio-econom* OR unemploy*)	2 861 137
3	TOPIC(sweden* OR swedish)	166 425
4	1 AND 2 AND 3	178
5	1 AND 2 AND 3 AND 2015-01-01-2025-01-01	124

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 124 på rad 5.

Bilaga 4. Tabeller med tidstrender 2015–2020.

Grundläggande nivå – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B4.1. Ålder på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Ålder	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
20–29 år	38,5	38,0–39,0	38,8	38,3–39,2	39,3	38,9–39,8	38,5	38,0–38,9	36,8	36,4–37,2	34,2	33,8–34,6
30–39 år	38,3	37,8–38,8	38,1	37,6–38,5	37,5	37,1–38,0	37,7	37,3–38,1	38,0	37,6–38,4	39,3	38,9–39,7
40–49 år	18,0	17,6–18,4	17,9	17,5–18,3	17,7	17,4–18,0	18,1	17,7–18,4	18,8	18,4–19,1	19,9	19,5–20,2
50–60 år	5,2	5,0–5,4	5,3	5,1–5,5	5,4	5,2–5,6	5,8	5,6–6,0	6,4	6,2–6,6	6,7	6,5–6,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.2. Kön på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Kön	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Man	38,8	38,3–39,3	41,4	40,9–41,9	43,1	42,6–43,5	41,9	41,4–42,3	39,8	39,4–40,2	37,8	37,4–38,2
Kvinna	61,2	60,7–61,7	58,6	58,1–59,1	56,9	56,5–57,4	58,1	57,7–58,6	60,2	59,8–60,6	62,2	61,8–62,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.3. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Utländsk eller svensk bakgrund	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Utrikes född	93,4	93,1–93,6	94,1	93,9–94,4	95,2	95,0–95,3	95,7	95,5–95,8	96,2	96,0–96,3	95,7	95,5–95,9
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	1,2	1,1–1,3	1,2	1,1–1,3	1,0	0,9–1,1	1,0	0,9–1,0	0,9	0,8–1,0	1,0	0,9–1,1
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	1,0	0,9–1,1	0,8	0,7–0,9	0,7	0,6–0,8	0,6	0,5–0,7	0,6	0,5–0,6	0,7	0,6–0,7
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	4,5	4,2–4,7	3,9	3,7–4,1	3,1	3,0–3,3	2,8	2,6–2,9	2,4	2,3–2,5	2,6	2,5–2,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.4. Ekonomisk standard på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Ekonomisk standard	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Låg nivå	48,3	47,8–48,8	48,5	48,0–48,9	47,4	47,0–47,9	43,1	42,7–43,5	45,1	44,7–45,5	44,7	44,3–45,1
Ej låg nivå	51,5	51,0–52,0	51,3	50,9–51,8	52,4	52,0–52,9	56,8	56,4–57,2	54,7	54,3–55,1	55,1	54,7–55,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.5. Familjetyp på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Familjetyp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	9,3	9,0–9,6	8,4	8,2–8,7	8,1	7,8–8,3	7,9	7,7–8,1	8,2	7,9–8,4	8,0	7,7–8,2
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	40,6	40,1–41,1	41,3	40,8–41,7	40,7	40,2–41,1	42,7	42,2–43,1	44,8	44,4–45,2	46,7	46,3–47,1
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	2,8	2,6–3,0	2,5	2,4–2,7	2,4	2,3–2,6	2,3	2,2–2,4	2,4	2,2–2,5	2,5	2,3–2,6
Ensamstående med barn < 18 år	10,4	10,2–10,8	9,8	9,5–10,1	8,9	8,7–9,2	8,9	8,6–9,1	9,2	8,9–9,4	9,7	9,4–9,9
Ensamstående med barn ≥ 18 år	2,6	2,4–2,7	2,5	2,3–2,6	2,2	2,1–2,4	2,2	2,1–2,3	2,0	1,9–2,1	2,1	2,0–2,2
Ensamstående övriga	34,2	33,8–34,7	35,5	35,1–36,0	37,6	37,2–38,1	36,0	35,6–36,4	33,5	33,1–33,9	31,1	30,7–31,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.6. Etableringsgrad på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Etableringsgrad	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Etablerad	31,6	31,2–32,1	34,9	34,5–35,4	36,8	36,3–37,2	40,6	40,2–41,0	41,6	41,2–42,0	41,7	41,3–42,1
Svagt etablerad	21,3	20,9–21,7	21,1	20,8–21,5	21,3	20,9–21,7	19,5	19,1–19,8	14,8	14,5–15,1	13,9	13,6–14,2
Uppgift saknas	47,0	46,6–47,5	43,9	43,4–44,4	41,9	41,5–42,4	40,0	39,6–40,4	43,6	43,2–44,0	44,4	44,0–44,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.7. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Huvudsaklig inkomstkälla	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förvärvsarbete	41,6	41,1–42,0	44,9	44,4–45,4	45,9	45,5–46,4	49,6	49,1–50,0	47,7	47,3–48,1	46,9	46,5–47,4
Studering	17,6	17,2–18,0	14,8	14,5–15,2	12,1	11,8–12,4	12,4	12,2–12,7	15,0	14,7–15,3	17,3	17,0–17,6
Övriga	18,1	17,7–18,4	17,0	16,7–17,4	16,9	16,5–17,2	15,1	14,8–15,4	16,5	16,2–16,8	20,2	19,9–20,5
Ekonomiskt bistånd	22,8	22,4–23,2	23,2	22,8–23,6	25,1	24,7–25,5	22,9	22,5–23,2	20,8	20,5–21,1	15,5	15,2–15,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.8. Utbildningsnivå på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Utbildningsnivå	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förgymnasial	27,3	26,9– 27,7	25,8	25,4– 26,2	23,6	23,2– 23,9	24,7	24,3– 25,0	26,8	26,4– 27,1	27,0	26,6– 27,4
Gymnasial	26,3	25,9– 26,8	26,0	25,6– 26,5	28,3	27,9– 28,7	29,3	28,9– 29,7	28,3	27,9– 28,7	28,6	28,3– 29,0
Eftergymnasial	43,8	43,3– 44,3	45,5	45,0– 46,0	45,5	45,1– 46,0	42,9	42,5– 43,3	39,9	39,5– 40,2	39,3	38,9– 39,7
Uppgift saknas	2,6	2,4– 2,7	2,7	2,5– 2,9	2,6	2,5– 2,8	3,1	3,0– 3,3	5,1	4,9– 5,3	5,0	4,9– 5,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.9. Tid sedan invandring på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Tid sedan invandring	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Född i Sverige	6,6	6,4– 6,9	5,9	5,6– 6,1	4,9	4,7– 5,0	4,3	4,2– 4,5	3,8	3,7– 4,0	4,3	4,1– 4,5
< 2 år	35,1	34,6– 35,6	37,5	37,0– 38,0	39,0	38,6– 39,4	37,5	37,1– 37,9	30,1	29,7– 30,4	24,1	23,8– 24,4
2–4 år	28,2	27,8– 28,7	28,4	28,0– 28,8	30,4	30,0– 30,8	33,2	32,9– 33,7	40,5	40,1– 40,9	40,7	40,3– 41,1
5–10 år	22,2	21,8– 22,7	21,2	20,8– 21,6	19,1	18,7– 19,4	17,9	17,6– 18,2	18,3	18,0– 18,6	22,3	22,0– 22,7
> 10 år	7,4	7,2– 7,7	6,8	6,5– 7,0	6,5	6,3– 6,7	6,8	6,6– 7,0	7,3	7,1– 7,5	8,5	8,3– 8,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.10. Boende i kommungrupp på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Boende i kommungrupp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Storstad	40,6	40,1– 41,1	36,7	36,3– 37,2	35,9	35,4– 36,3	35,7	35,3– 36,1	33,8	33,4– 34,2	33,6	33,2– 34,0
Större stad	41,5	41,0– 42,0	42,7	42,2– 43,2	43,0	42,6– 43,5	43,0	42,5– 43,4	44,9	44,5– 45,3	46,1	45,7– 46,5
Mindre stad	17,8	17,5– 18,2	20,5	20,2– 20,9	21,1	20,8– 21,5	21,3	21,0– 21,7	21,3	21,0– 21,7	20,3	20,0– 20,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Grundläggande nivå – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B4.11. Vård för fysisk ohälsa på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Fysisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Någon fysisk ohälsa	31,8	31,3–32,2	30,4	30,0–30,9	29,1	28,7–29,5	29,8	29,4–30,1	30,5	30,1–30,9	31,6	31,3–32,0
Tumörer	4,9	4,7–5,1	4,7	4,5–4,9	4,5	4,3–4,7	4,5	4,3–4,7	4,5	4,4–4,7	4,8	4,6–5,0
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	7,0	6,8–7,3	7,0	6,7–7,2	6,9	6,7–7,1	7,1	6,9–7,3	7,5	7,3–7,7	7,8	7,6–8,0
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	1,9	1,8–2,1	2,1	1,9–2,2	2,1	2,0–2,2	2,4	2,3–2,6	2,9	2,8–3,0	3,2	3,1–3,3
Sjukdomar i nervsystemet	3,6	3,4–3,8	3,5	3,3–3,6	3,3	3,1–3,5	3,3	3,1–3,4	3,4	3,2–3,5	3,5	3,4–3,7
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	9,7	9,4–10,0	9,4	9,1–9,7	9,2	8,9–9,4	9,1	8,9–9,4	9,4	9,1–9,6	9,7	9,5–9,9
Sjukdomar i urin- och könsorganen	19,2	18,9–19,6	18,5	18,1–18,9	17,4	17,1–17,7	17,9	17,6–18,2	18,3	18,0–18,6	19,0	18,7–19,3
Fallolyckor och skador av andra föremål	6,9	6,6–7,1	6,5	6,3–6,8	6,3	6,1–6,5	6,5	6,3–6,7	6,4	6,2–6,6	6,8	6,6–7,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.12. Vård för psykisk ohälsa på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Psykisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	17,3	16,9–17,6	16,4	16,1–16,8	15,3	15,0–15,7	15,1	14,8–15,4	15,3	15,0–15,6	16,2	15,9–16,5
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	7,4	7,2–7,7	6,7	6,5–7,0	6,0	5,8–6,2	6,0	5,8–6,2	5,9	5,7–6,1	6,1	5,9–6,3
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	2,0	1,9–2,2	1,8	1,6–1,9	1,5	1,4–1,7	1,4	1,3–1,5	1,5	1,4–1,6	1,5	1,4–1,6
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1,4	1,3–1,5	1,3	1,2–1,4	1,1	1,0–1,2	1,1	1,0–1,2	1,2	1,1–1,3	1,3	1,2–1,4
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	2,4	2,2–2,5	2,2	2,1–2,4	1,9	1,8–2,0	1,8	1,7–1,9	1,7	1,6–1,8	1,8	1,7–1,9
Ångestsyndrom	4,2	4,0–4,4	4,0	3,8–4,2	3,6	3,5–3,8	3,6	3,5–3,8	3,6	3,4–3,7	3,7	3,5–3,8
PTSD	0,7	0,6–0,8	0,7	0,6–0,8	0,6	0,5–0,7	0,6	0,6–0,7	0,6	0,5–0,7	0,7	0,6–0,8
Utmattningsyndrom	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,1	0,0–0,1	0,1	0,0–0,1	0,1	0,0–0,1	0,1	0,1–0,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.13. Läkemedelsförskrivning på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Läkemedelsförskrivning	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Högt blodtryck	5,0	4,8–5,2	5,0	4,8–5,2	5,0	4,8–5,2	5,1	4,9–5,3	5,5	5,3–5,7	5,6	5,4–5,8
Högt blodsocker	1,9	1,7–2,0	2,0	1,9–2,1	2,1	1,9–2,2	2,4	2,3–2,5	2,9	2,7–3,0	3,2	3,0–3,3
Psykoanaleptika	9,2	8,9–9,5	8,6	8,3–8,9	8,1	7,9–8,4	8,1	7,9–8,3	8,5	8,2–8,7	9,1	8,8–9,3
Smärtstillande (analgetika)	24,2	23,8–24,6	23,7	23,3–24,1	23,0	22,7–23,4	23,7	23,3–24,0	24,0	23,6–24,3	24,4	24,1–24,8
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	12,0	11,7–12,3	11,2	10,9–11,5	10,3	10,0–10,6	10,0	9,8–10,3	9,8	9,6–10,1	10,4	10,2–10,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Gymnasial nivå – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B4.14. Ålder på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Ålder	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
20–29 år	61,8	61,6–62,0	60,2	60,0–60,5	58,2	58,0–58,5	56,4	56,2–56,6	55,7	55,4–55,9	55,9	55,7–56,1
30–39 år	23,2	23,0–23,4	24,1	23,9–24,3	25,2	25,0–25,4	26,2	26,0–26,4	26,9	26,7–27,1	27,0	26,8–27,2
40–49 år	11,0	10,9–11,2	11,3	11,1–11,4	11,8	11,6–11,9	12,2	12,1–12,4	12,4	12,2–12,5	12,3	12,1–12,4
50–60 år	4,0	3,9–4,1	4,4	4,3–4,5	4,8	4,7–4,9	5,1	5,0–5,2	5,1	5,0–5,2	4,9	4,8–5,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.15. Kön på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Kön	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Man	37,2	37,0–37,4	37,3	37,0–37,5	37,8	37,6–38,1	37,8	37,5–38,0	38,6	38,4–38,8	38,9	38,7–39,1
Kvinna	62,8	62,6–63,0	62,7	62,5–62,9	62,2	61,9–62,4	62,2	62,0–62,5	61,4	61,2–61,6	61,1	60,9–61,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.16. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Utländsk eller svensk bakgrund	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Utrikes född	32,9	32,7–33,1	35,1	34,9–35,4	38,0	37,8–38,3	40,6	40,4–40,8	43,6	43,4–43,9	43,7	43,5–43,9
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	7,0	6,9–7,1	7,1	7,0–7,2	7,2	7,1–7,3	7,2	7,1–7,4	7,2	7,0–7,3	7,2	7,1–7,3
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	8,3	8,2–8,4	8,0	7,8–8,1	7,7	7,6–7,8	7,5	7,4–7,6	7,1	7,0–7,2	7,2	7,1–7,3
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	51,8	51,6–52,0	49,9	49,6–50,1	47,1	46,8–47,3	44,7	44,4–44,9	42,1	41,9–42,3	41,9	41,7–42,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.17. Ekonomisk standard på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Ekonomisk standard	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Låg nivå	23,1	22,9–23,3	21,5	21,3–21,7	22,4	22,2–22,6	21,1	20,9–21,3	22,8	22,6–23,0	23,2	23,1–23,4
Ej låg nivå	76,8	76,6–77,0	78,3	78,2–78,5	77,5	77,3–77,7	78,8	78,6–79,0	77,1	76,9–77,3	76,6	76,4–76,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.18. Familjetyp på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Familjetyp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	4,3	4,2–4,4	4,2	4,1–4,3	4,2	4,1–4,3	4,2	4,1–4,3	4,0	3,9–4,1	3,8	3,7–3,9
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	29,9	29,6–30,1	30,1	29,9–30,4	30,9	30,6–31,1	31,4	31,1–31,6	31,6	31,4–31,8	31,2	31,0–31,4
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	10,9	10,8–11,1	10,5	10,4–10,7	9,9	9,8–10,1	9,4	9,3–9,5	9,0	8,9–9,2	8,9	8,8–9,0
Ensamstående med barn < 18 år	9,2	9,1–9,3	9,2	9,1–9,4	9,3	9,1–9,4	9,3	9,2–9,4	9,3	9,2–9,4	9,2	9,1–9,4
Ensamstående med barn ≥ 18 år	8,7	8,6–8,8	8,7	8,6–8,8	8,4	8,3–8,6	8,0	7,9–8,2	7,8	7,6–7,9	7,7	7,6–7,8
Ensamstående övriga	37,0	36,8–37,2	37,2	37,0–37,5	37,3	37,1–37,5	37,7	37,5–37,9	38,3	38,1–38,5	39,2	39,0–39,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.19. Etableringsgrad på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Etableringsgrad	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Etablerad	54,8	54,5–55,0	57,2	57,0–57,5	57,9	57,6–58,1	57,7	57,5–57,9	60,5	60,2–60,7	59,2	59,0–59,4
Svagt etablerad	23,6	23,4–23,8	22,7	22,5–22,9	22,9	22,7–23,1	23,1	22,9–23,3	18,2	18,0–18,4	17,1	16,9–17,2
Uppgift saknas	21,6	21,4–21,9	20,0	19,9–20,2	19,3	19,1–19,4	19,2	19,0–19,4	21,3	21,2–21,5	23,8	23,6–23,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.20. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Huvudsaklig inkomstkälla	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förvärvsarbete	67,0	66,8–67,2	69,6	69,4–69,8	70,6	70,3–70,8	70,6	70,3–70,8	68,4	68,2–68,6	65,6	65,4–65,8
Studerande	17,6	17,4–17,8	15,4	15,2–15,6	14,3	14,1–14,4	14,7	14,5–14,8	17,1	17,0–17,3	19,0	18,9–19,2
Övriga	12,2	12,1–12,4	11,8	11,7–12,0	11,6	11,5–11,8	10,9	10,8–11,1	10,8	10,7–10,9	12,3	12,1–12,4
Ekonomiskt bistånd	3,2	3,1–3,3	3,1	3,1–3,2	3,6	3,5–3,7	3,8	3,7–3,9	3,7	3,6–3,7	3,0	3,0–3,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.21. Utbildningsnivå på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Utbildningsnivå	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förgymnasial	11,6	11,5–11,8	11,7	11,5–11,8	11,8	11,6–11,9	11,9	11,8–12,1	12,2	12,0–12,3	11,9	11,8–12,0
Gymnasial	68,6	68,3–68,8	67,2	67,0–67,4	66,1	65,9–66,3	65,5	65,2–65,7	64,5	64,3–64,7	65,4	65,2–65,6
Eftergymnasial	19,3	19,1–19,4	20,5	20,3–20,7	21,3	21,2–21,5	21,7	21,5–21,9	21,4	21,2–21,6	21,0	20,9–21,2
Uppgift saknas	0,5	0,5–0,6	0,7	0,6–0,7	0,8	0,7–0,8	0,9	0,9–0,9	1,9	1,8–2,0	1,7	1,7–1,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.22. Tid sedan invandring på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Tid sedan invandring	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Född i Sverige	67,1	66,9–67,3	64,9	64,6–65,1	62,0	61,7–62,2	59,4	59,2–59,6	56,4	56,1–56,6	56,3	56,1–56,5
< 2 år	3,8	3,7–3,9	4,4	4,3–4,5	4,7	4,6–4,8	5,2	5,1–5,3	5,1	5,0–5,2	4,7	4,6–4,8
2–4 år	7,9	7,8–8,0	8,5	8,4–8,6	10,1	9,9–10,2	11,1	10,9–11,2	13,4	13,2–13,5	12,7	12,6–12,8
5–10 år	11,1	11,0–11,3	11,9	11,7–12,0	12,6	12,4–12,8	12,8	12,6–12,9	13,3	13,2–13,5	13,9	13,8–14,1
> 10 år	9,8	9,7–10,0	10,1	9,9–10,2	10,4	10,3–10,5	11,2	11,1–11,3	11,8	11,6–11,9	12,3	12,2–12,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.23. Boende i kommungrupp på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Boende i kommungrupp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Storstad	37,8	37,6–38,1	38,3	38,1–38,6	38,1	37,9–38,4	38,6	38,3–38,8	37,2	37,0–37,4	37,5	37,4–37,8
Större stad	41,5	41,3–41,8	41,1	40,8–41,3	41,2	40,9–41,4	41,0	40,8–41,2	41,9	41,7–42,2	41,5	41,3–41,8
Mindre stad	20,6	20,4–20,8	20,6	20,4–20,8	20,7	20,5–20,9	20,5	20,3–20,6	20,8	20,7–21,0	20,9	20,7–21,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Gymnasial nivå – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B4.24. Vård för fysisk ohälsa på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Fysisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Någon fysisk ohälsa	35,8	35,5–36,0	36,1	35,9–36,4	35,9	35,7–36,2	36,1	35,9–36,3	35,6	35,4–35,8	35,1	34,9–35,3
Tumörer	6,0	5,9–6,1	6,2	6,1–6,3	6,3	6,2–6,4	6,2	6,1–6,3	6,0	5,9–6,1	5,8	5,7–5,9
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	8,1	7,9–8,2	8,2	8,1–8,4	8,4	8,3–8,6	8,7	8,5–8,8	8,9	8,7–9,0	9,0	8,9–9,1
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	1,5	1,5–1,6	1,7	1,6–1,7	1,8	1,8–1,9	2,0	1,9–2,1	2,1	2,1–2,2	2,3	2,2–2,4
Sjukdomar i nervsystemet	4,6	4,5–4,7	4,8	4,7–4,9	4,8	4,7–4,9	4,9	4,8–5,0	4,8	4,7–4,9	4,8	4,7–4,9
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	12,7	12,5–12,8	12,9	12,8–13,1	12,9	12,8–13,1	12,8	12,7–13,0	12,7	12,5–12,8	12,2	12,1–12,4
Sjukdomar i urin- och könsorganen	19,7	19,6–19,9	20,0	19,8–20,2	19,9	19,7–20,1	20,2	20,1–20,4	19,8	19,7–20,0	19,6	19,4–19,8
Fallolyckor och skador av andra föremål	10,5	10,4–10,7	10,2	10,1–10,4	10,1	9,9–10,2	9,8	9,7–10,0	9,8	9,7–9,9	9,6	9,5–9,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.25. Vård för psykisk ohälsa på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Psykisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	28,7	28,4–28,9	29,7	29,5–29,9	30,2	30,0–30,4	31,0	30,8–31,2	30,9	30,7–31,1	31,5	31,3–31,7
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	14,2	14,0–14,3	14,7	14,5–14,8	15,0	14,8–15,2	15,4	15,3–15,6	15,4	15,2–15,5	15,6	15,5–15,8
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	3,1	3,0–3,1	3,2	3,1–3,3	3,3	3,2–3,4	3,4	3,3–3,5	3,4	3,3–3,5	3,4	3,3–3,4
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	3,1	3,0–3,2	3,1	3,0–3,2	3,1	3,0–3,2	3,2	3,1–3,3	3,0	3,0–3,1	3,1	3,0–3,2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	5,8	5,7–5,9	6,1	5,9–6,2	6,2	6,1–6,3	6,4	6,3–6,5	6,2	6,1–6,3	6,2	6,1–6,3
Ångestsyndrom	7,9	7,8–8,0	8,3	8,1–8,4	8,5	8,3–8,6	8,9	8,8–9,0	9,0	8,9–9,1	9,2	9,1–9,3
PTSD	0,7	0,6–0,7	0,8	0,7–0,8	0,8	0,8–0,9	1,0	0,9–1,0	1,1	1,1–1,2	1,2	1,2–1,3
Utmattningsyndrom	0,1	0,1–0,1	0,2	0,2–0,2	0,3	0,3–0,3	0,4	0,4–0,4	0,5	0,4–0,5	0,5	0,5–0,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.26. Läkemedelsförskrivning på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2015–2020.

Läkemedelsförskrivning	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Antihypertensiva läkemedel	5,9	5,8–6,0	6,1	6,0–6,2	6,4	6,3–6,5	6,6	6,5–6,7	6,8	6,7–6,9	6,9	6,8–7,0
Högt blodsocker	1,5	1,4–1,6	1,6	1,6–1,7	1,8	1,7–1,8	2,0	1,9–2,0	2,1	2,0–2,1	2,3	2,2–2,3
Psykoanaleptika	19,1	18,9–19,3	19,9	19,7–20,1	20,4	20,2–20,6	21,1	20,9–21,3	21,2	21,0–21,4	21,7	21,6–21,9
Smärtstillande (analgetika)	25,9	25,7–26,1	26,6	26,4–26,9	26,9	26,7–27,2	26,9	26,7–27,1	26,4	26,2–26,6	25,7	25,5–25,9
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	19,0	18,8–19,2	19,8	19,6–20,0	20,2	20,0–20,4	20,7	20,5–20,9	20,3	20,1–20,5	20,5	20,4–20,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Sfi – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B4.27. Ålder på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Ålder	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
20–29 år	34,0	33,7–34,2	33,7	33,4–33,9	33,4	33,2–33,7	31,6	31,4–31,8	30,1	29,8–30,3	28,4	28,1–28,6
30–39 år	37,4	37,2–37,7	37,2	36,9–37,4	37,0	36,8–37,3	37,8	37,5–38,0	38,0	37,8–38,3	38,4	38,1–38,7
40–49 år	20,4	20,2–20,7	20,6	20,4–20,8	20,5	20,3–20,8	21,2	21,0–21,4	22,0	21,8–22,3	23,0	22,8–23,2
50–60 år	8,2	8,0–8,3	8,6	8,4–8,7	9,0	8,8–9,1	9,4	9,3–9,6	9,8	9,7–10,0	10,2	10,0–10,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.28. Kön på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Kön	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Man	47,5	47,2–47,8	49,0	48,8–49,3	48,9	48,6–49,1	45,4	45,2–45,7	43,0	42,8–43,3	41,1	40,8–41,3
Kvinna	52,5	52,2–52,8	51,0	50,7–51,2	51,1	50,9–51,4	54,6	54,3–54,8	57,0	56,7–57,2	58,9	58,7–59,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.29. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Utländsk eller svensk bakgrund	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Utrikes född	99,7	99,7–99,7	99,8	99,8–99,8	99,8	99,8–99,8	99,8	99,8–99,8	99,8	99,7–99,8	99,7	99,7–99,8
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	0,2	0,2–0,2	0,1	0,1–0,2	0,1	0,1–0,2	0,2	0,1–0,2	0,2	0,1–0,2	0,2	0,2–0,2
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	0,0	0,0–0,1	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	0,0	0,0–0,1	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.30. Ekonomisk standard på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Ekonomisk standard	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Låg nivå	59,5	59,2–59,8	59,8	59,5–60,0	59,0	58,8–59,2	53,1	52,9–53,4	52,2	51,9–52,4	50,9	50,6–51,2
Ej låg nivå	40,3	40,1–40,6	40,1	39,9–40,4	40,9	40,7–41,1	46,8	46,5–47,0	47,7	47,5–48,0	48,9	48,7–49,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.31. Familjetyp på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Familjetyp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	10,6	10,4–10,8	9,9	9,7–10,0	9,7	9,5–9,8	10,1	10,0–10,3	10,5	10,3–10,7	10,6	10,4–10,7
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	39,6	39,3–39,9	39,4	39,1–39,6	40,7	40,5–41,0	44,4	44,2–44,7	45,6	45,3–45,8	46,0	45,7–46,2
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	1,8	1,8–1,9	1,8	1,7–1,8	1,7	1,6–1,7	1,8	1,8–1,9	2,0	1,9–2,1	2,1	2,0–2,2
Ensamstående med barn < 18 år	8,5	8,4–8,7	8,4	8,2–8,5	8,4	8,3–8,5	8,4	8,3–8,5	8,8	8,6–8,9	9,1	8,9–9,3
Ensamstående med barn ≥ 18 år	1,1	1,0–1,1	1,0	0,9–1,0	1,0	0,9–1,0	1,1	1,1–1,2	1,2	1,2–1,3	1,4	1,3–1,4
Ensamstående övriga	38,4	38,1–38,6	39,7	39,4–39,9	38,5	38,3–38,8	34,1	33,8–34,3	31,9	31,7–32,2	30,9	30,6–31,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.32. Etableringsgrad på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Etableringsgrad	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Etablerad	24,3	24,1–24,5	25,2	24,9–25,4	26,9	26,6–27,1	31,7	31,5–32,0	35,6	35,4–35,9	37,3	37,1–37,6
Svagt etablerad	16,7	16,5–16,9	16,3	16,1–16,5	16,6	16,4–16,7	16,0	15,8–16,2	12,4	12,2–12,6	11,8	11,7–12,0
Uppgift saknas	59,0	58,7–59,2	58,5	58,3–58,8	56,6	56,3–56,8	52,3	52,0–52,5	52,0	51,7–52,3	50,8	50,5–51,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.33. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Huvudsaklig inkomstkälla	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förvärsarbete	34,5	34,2–34,7	35,0	34,8–35,3	35,4	35,1–35,6	41,0	40,8–41,3	42,7	42,4–42,9	43,7	43,4–44,0
Studering	1,9	1,8–1,9	1,6	1,6–1,7	1,6	1,5–1,6	2,0	1,9–2,0	2,9	2,9–3,0	3,5	3,4–3,6
Övriga	24,3	24,1–24,5	22,7	22,5–23,0	22,2	22,0–22,4	22,0	21,8–22,2	24,7	24,5–25,0	28,9	28,6–29,1
Ekonomiskt bistånd	39,4	39,1–39,6	40,6	40,3–40,8	40,8	40,6–41,1	35,0	34,8–35,2	29,6	29,4–29,9	23,9	23,7–24,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.34. Utbildningsnivå på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Utbildningsnivå	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förgymnasial	33,3	33,1–33,6	33,6	33,3–33,8	35,2	34,9–35,4	35,7	35,4–35,9	35,2	35,0–35,5	34,2	33,9–34,4
Gymnasial	23,7	23,5–24,0	23,7	23,5–23,9	24,1	23,9–24,3	23,3	23,1–23,5	21,9	21,7–22,1	21,4	21,2–21,7
Eftergymnasial	38,4	38,1–38,7	37,8	37,5–38,0	34,9	34,6–35,1	33,7	33,5–34,0	33,9	33,7–34,2	35,6	35,4–35,9
Uppgift saknas	4,6	4,4–4,7	4,9	4,8–5,1	5,8	5,7–6,0	7,3	7,2–7,4	9,0	8,8–9,1	8,8	8,6–8,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.35. Tid sedan invandring på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Tid sedan invandring	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Född i Sverige	0,3	0,3–0,3	0,2	0,2–0,2	0,2	0,2–0,2	0,2	0,2–0,2	0,2	0,2–0,3	0,3	0,2–0,3
< 2 år	67,4	67,2–67,7	68,2	68,0–68,4	67,0	66,8–67,3	63,7	63,4–63,9	53,8	53,5–54,0	47,4	47,1–47,7
2–4 år	19,5	19,3–19,7	19,3	19,1–19,5	21,1	20,9–21,3	23,8	23,6–24,0	31,9	31,6–32,1	34,6	34,3–34,8
5–10 år	10,8	10,6–10,9	10,4	10,3–10,6	9,8	9,6–9,9	10,1	9,9–10,2	11,5	11,4–11,7	14,4	14,2–14,6
> 10 år	1,8	1,8–1,9	1,7	1,7–1,8	1,7	1,7–1,8	2,1	2,0–2,2	2,6	2,5–2,7	3,4	3,3–3,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.36. Boende i kommungrupp på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Boende i kommungrupp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Storstad	42,0	41,8–42,3	40,2	39,9–40,4	39,5	39,3–39,8	40,1	39,9–40,4	41,7	41,5–42,0	43,2	43,0–43,5
Större stad	38,4	38,1–38,6	38,9	38,7–39,2	38,9	38,6–39,1	39,8	39,5–40,0	39,2	38,9–39,4	39,1	38,8–39,4
Mindre stad	19,6	19,4–19,8	20,9	20,7–21,1	21,6	21,4–21,8	20,1	19,9–20,3	19,1	18,9–19,3	17,6	17,4–17,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Sfi – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B4.37. Vård för fysisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Fysisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Någon fysisk ohälsa	20,4	20,2–20,6	20,4	20,2–20,6	21,4	21,2–21,6	23,4	23,2–23,6	25,3	25,0–25,5	26,7	26,5–27,0
Tumörer	2,9	2,9–3,0	2,9	2,8–3,0	3,0	2,9–3,1	3,3	3,2–3,4	3,7	3,6–3,8	4,0	3,9–4,1
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	6,3	6,2–6,4	6,6	6,5–6,8	6,9	6,8–7,1	7,4	7,2–7,5	8,1	7,9–8,2	8,8	8,6–8,9
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2,4	2,3–2,5	2,6	2,6–2,7	2,9	2,9–3,0	3,4	3,3–3,5	3,7	3,6–3,8	4,2	4,1–4,3
Sjukdomar i nervsystemet	2,1	2,1–2,2	2,1	2,1–2,2	2,2	2,1–2,3	2,5	2,4–2,6	2,7	2,6–2,8	2,8	2,7–2,9
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	6,2	6,1–6,3	6,3	6,2–6,4	6,7	6,5–6,8	7,2	7,1–7,4	7,9	7,7–8,0	8,3	8,2–8,5
Sjukdomar i urin- och könsorganen	11,3	11,2–11,5	11,2	11,1–11,4	11,6	11,5–11,8	12,9	12,7–13,1	14,1	13,9–14,3	15,1	14,9–15,3
Fallolyckor och skador av andra föremål	4,3	4,2–4,4	4,3	4,2–4,4	4,5	4,4–4,6	5,0	4,9–5,1	5,4	5,2–5,5	5,4	5,3–5,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.38. Vård för psykisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Psykisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	9,8	9,6–10,0	9,6	9,4–9,7	9,6	9,5–9,8	10,0	9,9–10,2	10,9	10,8–11,1	12,2	12,0–12,4
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	3,3	3,2–3,4	3,2	3,1–3,2	3,2	3,1–3,3	3,3	3,2–3,4	3,6	3,5–3,7	3,8	3,7–3,9
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	0,6	0,6–0,7	0,6	0,6–0,6	0,7	0,6–0,7	0,7	0,7–0,7	0,8	0,8–0,9	0,9	0,9–0,9
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	0,5	0,5–0,6	0,5	0,5–0,6	0,6	0,5–0,6	0,7	0,6–0,7	0,8	0,7–0,8	0,8	0,8–0,9
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	1,0	1,0–1,1	1,0	0,9–1,0	0,9	0,8–0,9	0,9	0,8–0,9	1,0	0,9–1,0	1,1	1,0–1,1
Ångestsyndrom	2,1	2,0–2,2	2,0	2,0–2,1	2,0	1,9–2,1	2,0	2,0–2,1	2,2	2,1–2,2	2,3	2,2–2,3
PTSD	0,5	0,5–0,5	0,5	0,4–0,5	0,4	0,4–0,5	0,4	0,4–0,5	0,5	0,5–0,5	0,6	0,5–0,6
Utmattningsyndrom	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.39. Läkemedelsförskrivning på komvux sfi (20–60 år), år 2015–2020.

Läkemedelsförskrivning	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Högt blodtryck	4,7	4,6–4,9	5,0	4,9–5,1	5,2	5,1–5,3	5,6	5,5–5,7	6,1	6,0–6,2	6,6	6,5–6,8
Högt blodsocker	2,3	2,2–2,4	2,6	2,5–2,7	2,9	2,8–3,0	3,3	3,2–3,4	3,7	3,6–3,8	4,2	4,0–4,3
Psykoanaleptika	4,8	4,7–4,9	4,7	4,6–4,8	4,8	4,6–4,9	5,1	5,0–5,2	5,8	5,6–5,9	6,7	6,5–6,8
Smärtstillande (analgetika)	17,4	17,2–17,6	17,9	17,7–18,1	19,1	18,9–19,3	20,2	20,0–20,4	21,3	21,1–21,5	22,4	22,1–22,6
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	6,8	6,7–7,0	6,6	6,4–6,7	6,3	6,2–6,4	6,4	6,3–6,6	6,8	6,7–6,9	7,4	7,3–7,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Anpassad utbildning – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B4.40. Ålder på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Ålder	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
20–29 år	39,9	38,3–41,4	41,8	40,2–43,4	42,2	40,6–43,8	40,3	38,7–41,9	40,5	38,9–42,2	40,3	38,6–42,0
30–39 år	27,4	26,0–28,8	26,2	24,8–27,6	27,5	26,0–28,9	29,1	27,6–30,6	29,5	28,0–31,1	29,9	28,3–31,5
40–49 år	20,1	18,8–21,3	19,2	18,0–20,5	18,1	16,8–19,4	18,1	16,9–19,4	18,5	17,2–19,8	18,9	17,5–20,2
50–60 år	12,7	11,6–13,7	12,7	11,7–13,8	12,3	11,2–13,4	12,4	11,3–13,5	11,4	10,3–12,5	10,9	9,8–12,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.41. Kön på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Kön	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Man	51,3	49,7–52,8	50,6	49,0–52,2	50,3	48,6–51,9	50,0	48,4–51,6	49,3	47,6–51,0	49,1	47,3–50,8
Kvinna	48,7	47,2–50,3	49,4	47,8–51,0	49,7	48,0–51,4	50,0	48,4–51,6	50,7	49,0–52,4	50,9	49,2–52,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.42. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Utländsk eller svensk bakgrund	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Utrikes född	12,4	11,3–13,4	13,1	12,0–14,2	13,1	12,0–14,2	14,5	13,3–15,6	15,1	13,9–16,3	16,3	15,0–17,6
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	5,1	4,4–5,8	5,5	4,8–6,2	6,4	5,6–7,2	6,5	5,7–7,3	6,1	5,3–6,9	6,6	5,7–7,4
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	8,7	7,8–9,6	8,0	7,1–8,9	7,8	7,0–8,7	8,2	7,3–9,1	8,8	7,8–9,7	8,6	7,7–9,6
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	73,8	72,4–75,2	73,4	72,0–74,8	72,6	71,2–74,1	70,8	69,3–72,3	70,0	68,5–71,6	68,5	66,9–70,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.43. Ekonomisk standard på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Ekonomisk standard	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Låg nivå	61,9	60,4–63,4	61,8	60,3–63,4	63,7	62,1–65,3	52,2	50,6–53,8	56,8	55,1–58,5	61,7	60,0–63,4
Ej låg nivå	37,9	36,4–39,4	38,0	36,4–39,6	36,2	34,6–37,8	47,7	46,1–49,4	43,1	41,5–44,8	38,2	36,5–39,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.44. Familjetyp på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Familjetyp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	1,5	1,1–1,9	1,5	1,1–1,8	1,4	1,0–1,8	1,6	1,2–2,0	1,5	1,1–1,9	1,4	1,0–1,8
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	3,4	2,9–4,0	3,8	3,2–4,4	4,3	3,6–4,9	3,8	3,2–4,4	3,5	2,9–4,2	3,7	3,0–4,4
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	14,3	13,2–15,3	15,1	13,9–16,2	14,4	13,2–15,6	15,1	13,9–16,2	14,5	13,3–15,7	14,3	13,1–15,5
Ensamstående med barn < 18 år	1,4	1,1–1,8	1,8	1,3–2,2	2,0	1,5–2,5	1,6	1,1–2,0	1,3	0,9–1,7	1,7	1,3–2,2
Ensamstående med barn ≥ 18 år	7,9	7,0–8,7	8,1	7,2–8,9	8,7	7,8–9,6	8,0	7,1–8,9	8,6	7,6–9,5	8,0	7,1–9,0
Ensamstående övriga	71,5	70,1–72,9	69,8	68,4–71,3	69,2	67,7–70,7	70,0	68,5–71,5	70,6	69,1–72,1	70,8	69,2–72,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.45. Etableringsgrad på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Etableringsgrad	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Etablerad	2,9	2,4–3,5	3,6	3,0–4,2	3,2	2,6–3,8	3,0	2,5–3,6	3,1	2,5–3,6	2,7	2,1–3,3
Svagt etablerad	3,5	3,0–4,1	3,5	2,9–4,1	3,6	3,0–4,2	3,6	3,0–4,2	3,1	2,5–3,6	2,5	1,9–3,0
Uppgift saknas	93,5	92,8–94,3	92,8	92,0–93,7	93,2	92,3–94,0	93,3	92,5–94,2	93,9	93,1–94,7	94,8	94,0–95,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.46. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Huvudsaklig inkomstkälla	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förvärvsarbete	3,8	3,2–4,3	4,3	3,7–5,0	4,2	3,5–4,8	3,9	3,3–4,6	3,8	3,2–4,5	3,6	2,9–4,2
Studerande	0,1	0,0–0,2	0,2	0,1–0,4	0,0	0,0–0,0	0,1	0,0–0,2	0,1	0,0–0,2	0,1	0,0–0,2
Övriga	94,7	94,0–95,4	94,1	93,3–94,8	94,3	93,6–95,1	94,2	93,4–94,9	93,5	92,6–94,3	93,8	93,0–94,6
Ekonomiskt bistånd	1,4	1,0–1,8	1,4	1,0–1,8	1,5	1,1–1,9	1,8	1,4–2,3	2,6	2,1–3,1	2,5	2,0–3,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.47. Utbildningsnivå på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Utbildningsnivå	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förgymnasial	35,5	34,0–37,0	34,2	32,6–35,7	32,0	30,4–33,6	30,8	29,2–32,3	29,2	27,7–30,8	29,3	27,7–30,9
Gymnasial	15,1	14,0–16,2	15,0	13,8–16,1	14,7	13,6–15,9	14,6	13,5–15,8	14,8	13,6–16,0	13,8	12,6–15,0
Eftergymnasial	0,8	0,5–1,1	0,9	0,6–1,2	0,8	0,5–1,1	0,7	0,4–1,0	0,7	0,4–1,0	0,9	0,6–1,2
Uppgift saknas	48,6	47,0–50,1	49,9	48,3–51,5	52,4	50,8–54,1	53,9	52,2–55,5	55,2	53,5–56,9	56,0	54,2–57,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.48. Tid sedan invandring på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Tid sedan invandring	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Född i Sverige	87,6	86,6–88,6	86,9	85,8–87,9	86,9	85,8–88,0	85,5	84,4–86,7	84,9	83,7–86,1	83,7	82,4–85,0
< 2 år	0,3	0,1–0,5	0,4	0,2–0,7	0,4	0,2–0,6	0,6	0,3–0,8	0,9	0,5–1,2	0,6	0,3–0,8
2–4 år	0,4	0,2–0,6	0,8	0,5–1,1	1,0	0,7–1,3	1,3	0,9–1,6	1,7	1,3–2,1	2,2	1,7–2,8
5–10 år	2,2	1,8–2,7	2,6	2,1–3,1	2,9	2,4–3,5	2,6	2,1–3,1	2,9	2,3–3,5	3,6	3,0–4,3
> 10 år	9,2	8,3–10,1	9,0	8,1–9,9	8,6	7,7–9,5	9,9	8,9–10,9	9,6	8,6–10,6	9,8	8,7–10,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.49. Boende i kommungrupp på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Boende i kommungrupp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Storstad	20,0	18,7–21,2	20,0	18,7–21,3	21,8	20,4–23,1	20,7	19,4–22,0	19,6	18,3–20,9	21,2	19,8–22,6
Större stad	46,8	45,2–48,3	46,7	45,1–48,3	46,1	44,4–47,7	46,8	45,2–48,5	47,1	45,4–48,8	46,0	44,3–47,8
Mindre stad	33,2	31,8–34,7	33,3	31,8–34,8	32,2	30,6–33,8	32,5	30,9–34,0	33,3	31,7–34,9	32,8	31,1–34,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Anpassad utbildning – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B4.50. Vård för fysisk ohälsa på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Fysisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Någon fysisk ohälsa	40,6	39,1–42,1	40,7	39,1–42,2	40,8	39,1–42,4	42,0	40,3–43,6	41,5	39,9–43,2	40,7	39,0–42,4
Tumörer	6,1	5,3–6,8	5,5	4,8–6,2	5,5	4,8–6,3	5,5	4,8–6,3	5,9	5,1–6,7	4,9	4,1–5,6
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	16,8	15,6–17,9	17,1	15,9–18,3	16,6	15,4–17,9	17,3	16,0–18,5	17,5	16,2–18,8	17,8	16,5–19,2
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	5,1	4,4–5,8	5,1	4,3–5,8	4,8	4,1–5,5	5,4	4,7–6,2	6,1	5,3–6,9	5,6	4,8–6,4
Sjukdomar i nervsystemet	18,5	17,3–19,7	18,8	17,5–20,0	19,5	18,2–20,8	20,2	18,9–21,5	20,5	19,1–21,9	20,0	18,6–21,4
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	12,9	11,9–13,9	12,7	11,6–13,7	12,8	11,7–14,0	13,5	12,4–14,6	12,8	11,7–14,0	12,4	11,3–13,6
Sjukdomar i urin- och könsorganen	11,5	10,5–12,4	11,8	10,8–12,9	11,1	10,0–12,1	11,6	10,5–12,7	11,4	10,3–12,5	11,3	10,2–12,4
Falloyckor och skador av andra föremål	11,5	10,5–12,4	11,3	10,3–12,3	11,9	10,9–13,0	11,5	10,4–12,5	11,3	10,3–12,4	10,9	9,8–12,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.51. Vård för psykisk ohälsa på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Psykisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	48,0	46,5–49,5	48,7	47,1–50,3	48,9	47,3–50,6	51,1	49,4–52,7	51,4	49,7–53,0	52,4	50,7–54,1
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	28,8	27,4–30,2	29,4	27,9–30,8	30,1	28,6–31,6	31,1	29,6–32,6	31,5	29,9–33,0	31,9	30,3–33,5
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	23,8	22,5–25,1	24,1	22,7–25,5	24,9	23,5–26,4	26,9	25,4–28,3	27,2	25,7–28,7	27,2	25,7–28,8
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1,2	0,9–1,6	1,1	0,7–1,4	1,1	0,7–1,4	1,2	0,9–1,6	0,8	0,5–1,1	0,9	0,5–1,2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	4,6	4,0–5,3	4,2	3,6–4,8	4,1	3,4–4,8	4,3	3,7–5,0	3,9	3,3–4,6	3,5	2,9–4,2
Ångestsyndrom	5,4	4,7–6,1	5,6	4,9–6,4	5,7	4,9–6,5	6,0	5,2–6,8	5,7	5,0–6,5	6,4	5,5–7,2
PTSD	0,3	0,1–0,5	0,3	0,1–0,4	0,4	0,2–0,6	0,3	0,1–0,5	0,5	0,3–0,7	0,7	0,4–0,9
Utmattningsyndrom	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.52. Läkemedelsförskrivning på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2015–2020.

Läkemedelsförskrivning	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Högt blodtryck	11,7	10,7–12,7	12,2	11,2–13,2	12,2	11,1–13,3	12,0	10,9–13,1	12,0	10,9–13,1	12,5	11,3–13,6
Högt blodsocker	5,0	4,3–5,7	4,9	4,2–5,6	4,6	3,9–5,3	5,1	4,4–5,8	5,9	5,1–6,7	5,5	4,7–6,3
Psykoanaleptika	24,4	23,1–25,8	25,2	23,9–26,6	25,2	23,8–26,7	27,2	25,8–28,7	27,4	25,9–28,9	27,9	26,3–29,4
Smärtstillande (analgetika)	24,6	23,3–26,0	24,4	23,0–25,8	25,5	24,1–27,0	26,4	25,0–27,9	26,0	24,6–27,5	25,7	24,1–27,2
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	32,5	31,0–33,9	32,8	31,3–34,3	32,7	31,2–34,3	34,4	32,9–36,0	33,9	32,3–35,4	34,3	32,6–36,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Befolkningen – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B4.53. Ålder i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Ålder	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
20–29 år	25,6	25,6–25,7	25,6	25,6–25,6	25,4	25,3–25,4	25,0	24,9–25,0	24,6	24,5–24,6	23,9	23,9–24,0
30–39 år	23,5	23,5–23,6	23,8	23,8–23,9	24,2	24,2–24,3	24,8	24,8–24,8	25,3	25,2–25,3	25,8	25,8–25,8
40–49 år	25,2	25,1–25,2	24,8	24,7–24,8	24,4	24,3–24,4	24,1	24,1–24,2	24,0	24,0–24,1	24,0	24,0–24,0
50–60 år	25,7	25,6–25,7	25,8	25,8–25,9	26,0	26,0–26,1	26,1	26,1–26,2	26,1	26,1–26,2	26,3	26,2–26,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.54. Kön i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Kön	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Man	50,9	50,9–51,0	51,0	51,0–51,1	51,1	51,0–51,1	51,1	51,1–51,1	51,2	51,2–51,2	51,2	51,2–51,3
Kvinna	49,0	49,0–49,1	48,9	48,9–49,0	48,9	48,9–49,0	48,9	48,9–48,9	48,8	48,8–48,8	48,8	48,7–48,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.55. Utländsk eller svensk bakgrund i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Utländsk eller svensk bakgrund	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Utrikes född	22,0	21,9–22,0	23,0	23,0–23,1	24,0	23,9–24,0	24,8	24,8–24,8	25,6	25,6–25,7	26,0	26,0–26,1
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	4,0	4,0–4,0	4,1	4,1–4,1	4,2	4,2–4,2	4,3	4,3–4,3	4,4	4,4–4,4	4,5	4,5–4,5
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	7,5	7,5–7,5	7,4	7,4–7,4	7,4	7,4–7,4	7,3	7,3–7,4	7,3	7,3–7,3	7,3	7,3–7,3
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	66,5	66,5–66,6	65,4	65,4–65,4	64,4	64,4–64,5	63,5	63,5–63,6	62,7	62,6–62,7	62,1	62,1–62,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.56. Ekonomisk standard i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Ekonomisk standard	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Låg nivå	15,0	14,9–15,0	14,8	14,8–14,8	14,7	14,7–14,7	13,3	13,3–13,4	13,8	13,7–13,8	14,0	14,0–14,0
Ej låg nivå	84,8	84,8–84,8	85,0	84,9–85,0	85,1	85,0–85,1	86,5	86,4–86,5	86,0	86,0–86,1	85,8	85,8–85,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.57. Familjetyp i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Familjetyp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	9,7	9,6–9,7	9,6	9,6–9,6	9,5	9,5–9,6	9,5	9,5–9,5	9,5	9,5–9,5	9,3	9,3–9,3
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	34,1	34,1–34,2	34,3	34,2–34,3	34,5	34,4–34,5	34,6	34,6–34,7	34,7	34,6–34,7	34,6	34,6–34,7
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	10,3	10,3–10,3	10,0	9,9–10,0	9,6	9,6–9,7	9,3	9,3–9,3	9,0	9,0–9,0	8,7	8,7–8,8
Ensamstående med barn < 18 år	5,6	5,5–5,6	5,6	5,6–5,6	5,7	5,7–5,7	5,7	5,7–5,7	5,8	5,8–5,8	5,8	5,8–5,9
Ensamstående med barn ≥ 18 år	5,3	5,3–5,3	5,3	5,2–5,3	5,2	5,2–5,2	5,1	5,1–5,1	5,0	5,0–5,0	4,9	4,9–4,9
Ensamstående övriga	35,0	35,0–35,0	35,3	35,2–35,3	35,5	35,5–35,5	35,8	35,7–35,8	36,1	36,1–36,2	36,6	36,5–36,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.58. Etableringsgrad i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Etableringsgrad	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Etablerad	63,0	63,0–63,1	63,7	63,6–63,7	64,5	64,4–64,5	65,3	65,2–65,3	67,6	67,6–67,7	67,2	67,1–67,2
Svagt etablerad	10,3	10,2–10,3	10,1	10,0–10,1	9,9	9,9–9,9	9,7	9,7–9,8	7,2	7,2–7,2	7,2	7,1–7,2
Uppgift saknas	26,7	26,6–26,7	26,2	26,2–26,3	25,6	25,6–25,7	25,0	25,0–25,0	25,2	25,1–25,2	25,7	25,6–25,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.59. Huvudsaklig inkomstkälla i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Huvudsaklig inkomstkälla	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förvärsarbete	78,4	78,4–78,5	79,0	79,0–79,0	79,6	79,6–79,7	80,3	80,2–80,3	80,1	80,1–80,1	79,0	79,0–79,1
Studering	4,2	4,1–4,2	3,9	3,8–3,9	3,8	3,7–3,8	3,8	3,8–3,8	4,2	4,1–4,2	4,7	4,7–4,7
Övriga	14,7	14,6–14,7	14,4	14,3–14,4	13,8	13,8–13,8	13,3	13,3–13,3	13,4	13,3–13,4	14,0	14,0–14,1
Ekonomiskt bistånd	2,7	2,7–2,7	2,8	2,8–2,8	2,8	2,8–2,8	2,6	2,6–2,6	2,4	2,4–2,4	2,2	2,2–2,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.60. Utbildningsnivå i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Utbildningsnivå	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Förgymnasial	11,5	11,4–11,5	11,3	11,3–11,3	11,1	11,1–11,1	10,9	10,8–10,9	10,7	10,6–10,7	10,4	10,4–10,4
Gymnasial	46,2	46,2–46,2	45,6	45,5–45,6	45,1	45,1–45,1	44,5	44,5–44,5	43,9	43,9–43,9	43,5	43,5–43,5
Eftergymnasial	40,3	40,3–40,3	40,8	40,8–40,9	41,3	41,2–41,3	42,0	41,9–42,0	42,5	42,5–42,5	43,2	43,2–43,3
Uppgift saknas	2,1	2,0–2,1	2,3	2,3–2,3	2,5	2,5–2,5	2,6	2,6–2,7	2,9	2,9–2,9	2,9	2,8–2,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.61. Tid sedan invandring i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Tid sedan invandring	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Född i Sverige	78,0	78,0–78,1	77,0	76,9–77,0	76,0	76,0–76,1	75,2	75,2–75,2	74,4	74,3–74,4	74,0	73,9–74,0
< 2 år	4,1	4,0–4,1	4,6	4,6–4,6	4,7	4,7–4,7	4,7	4,7–4,7	4,3	4,3–4,3	3,7	3,7–3,7
2–4 år	2,9	2,9–2,9	3,0	3,0–3,0	3,4	3,4–3,4	3,8	3,8–3,8	4,4	4,4–4,4	4,6	4,6–4,6
5–10 år	4,6	4,6–4,6	4,9	4,9–4,9	5,2	5,2–5,2	5,3	5,2–5,3	5,4	5,4–5,4	5,8	5,8–5,8
> 10 år	10,2	10,2–10,3	10,3	10,2–10,3	10,4	10,4–10,4	10,9	10,8–10,9	11,4	11,3–11,4	11,8	11,8–11,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.62. Boende i kommungrupp i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Boende i kommungrupp	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Storstad	38,8	38,7–38,8	38,9	38,8–38,9	39,1	39,1–39,1	39,3	39,3–39,4	39,5	39,5–39,6	39,6	39,6–39,7
Större stad	39,6	39,6–39,7	39,6	39,6–39,7	39,6	39,6–39,7	39,6	39,6–39,7	39,7	39,6–39,7	39,7	39,7–39,8
Mindre stad	21,6	21,6–21,6	21,5	21,5–21,5	21,3	21,2–21,3	21,0	21,0–21,0	20,8	20,8–20,8	20,6	20,6–20,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Befolkningen – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B4.63. Vård för fysisk ohälsa i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Fysisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Någon fysisk ohälsa	35,8	35,8–35,8	35,9	35,9–35,9	36,2	36,1–36,2	35,9	35,9–36,0	36,1	36,0–36,1	35,8	35,8–35,9
Tumörer	7,8	7,8–7,8	8,0	7,9–8,0	8,0	8,0–8,0	7,8	7,8–7,9	7,8	7,8–7,8	7,7	7,6–7,7
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	15,8	15,7–15,8	15,7	15,7–15,8	15,9	15,9–16,0	16,0	16,0–16,0	16,2	16,2–16,3	16,4	16,4–16,4
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2,8	2,8–2,8	2,9	2,9–2,9	3,0	3,0–3,0	3,1	3,1–3,1	3,2	3,2–3,2	3,4	3,4–3,4
Sjukdomar i nervsystemet	5,1	5,1–5,2	5,2	5,2–5,2	5,2	5,2–5,2	5,2	5,2–5,2	5,2	5,2–5,2	5,2	5,2–5,2
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	14,9	14,9–14,9	14,9	14,8–14,9	14,9	14,9–14,9	14,7	14,6–14,7	14,6	14,6–14,6	14,2	14,2–14,3
Sjukdomar i urin- och könsorganen	14,8	14,8–14,8	15,1	15,0–15,1	15,3	15,3–15,4	15,5	15,4–15,5	15,7	15,7–15,8	15,8	15,8–15,8
Fallolyckor och skador av andra föremål	10,2	10,1–10,2	10,1	10,1–10,1	10,0	10,0–10,1	10,1	10,0–10,1	10,0	10,0–10,1	9,8	9,8–9,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.64. Vård för psykisk ohälsa i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Psykisk ohälsa	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	23,8	23,8–23,8	24,6	24,5–24,6	25,3	25,3–25,3	25,8	25,8–25,8	26,2	26,2–26,2	26,5	26,5–26,6
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	8,8	8,7–8,8	9,1	9,0–9,1	9,4	9,4–9,4	9,6	9,5–9,6	9,7	9,7–9,7	9,8	9,8–9,8
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	2,1	2,1–2,1	2,2	2,2–2,2	2,3	2,3–2,3	2,3	2,3–2,3	2,4	2,4–2,4	2,4	2,4–2,4
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	2,2	2,2–2,2	2,2	2,2–2,2	2,2	2,2–2,2	2,2	2,2–2,2	2,2	2,2–2,2	2,2	2,2–2,2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	3,4	3,4–3,4	3,5	3,5–3,5	3,6	3,6–3,6	3,6	3,6–3,6	3,6	3,6–3,6	3,6	3,6–3,6
Ångestsyndrom	4,5	4,5–4,5	4,7	4,7–4,8	5,0	5,0–5,0	5,1	5,1–5,1	5,2	5,2–5,3	5,3	5,3–5,3
PTSD	0,4	0,4–0,4	0,4	0,4–0,4	0,5	0,5–0,5	0,5	0,5–0,5	0,6	0,6–0,6	0,6	0,6–0,6
Utmattningsyndrom	0,2	0,2–0,2	0,3	0,3–0,3	0,4	0,4–0,4	0,5	0,5–0,5	0,6	0,6–0,6	0,7	0,7–0,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B4.65. Läkemedelsförskrivning i befolkningen (20–60 år), år 2015–2020.

Läkemedelsförskrivning	2015 (%)	2015 (KI)	2016 (%)	2016 (KI)	2017 (%)	2017 (KI)	2018 (%)	2018 (KI)	2019 (%)	2019 (KI)	2020 (%)	2020 (KI)
Högt blodtryck	12,5	12,4– 12,5	12,6	12,6– 12,6	12,8	12,8– 12,8	13,0	12,9– 13,0	13,2	13,1– 13,2	13,4	13,3– 13,4
Högt blodsocker	2,7	2,7– 2,7	2,8	2,8– 2,8	2,9	2,9– 2,9	3,0	3,0– 3,0	3,2	3,2– 3,2	3,3	3,3– 3,4
Psykoanaleptika	14,9	14,9– 15,0	15,6	15,6– 15,6	16,2	16,2– 16,3	16,8	16,7– 16,8	17,2	17,2– 17,2	17,6	17,6– 17,6
Smärtstillande (analgetika)	26,8	26,8– 26,8	27,2	27,2– 27,3	27,5	27,5– 27,6	27,3	27,3– 27,4	27,0	27,0– 27,0	26,4	26,3– 26,4
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	16,6	16,6– 16,6	17,0	17,0– 17,1	17,4	17,4– 17,5	17,6	17,6– 17,7	17,7	17,7– 17,7	17,7	17,7– 17,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Bilaga 5. Tabeller efter kön 2019.

Grundläggande nivå – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B5.1. Ålder på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ålder	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
20–29 år	32,8	32,3–33,2	42,9	42,3–43,6
30–39 år	40,4	39,9–40,9	34,4	33,8–35,0
40–49 år	20,5	20,1–21,0	16,1	15,7–16,6
50–60 år	6,3	6,1–6,6	6,5	6,2–6,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.2. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Utrikes född	96,2	96,0–96,4	96,0	95,8–96,3
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	0,8	0,7–0,9	1,0	0,8–1,1
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	0,6	0,5–0,6	0,6	0,5–0,7
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	2,4	2,2–2,5	2,4	2,2–2,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.3. Ekonomisk standard på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ekonomisk standard	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Låg nivå	46,0	45,4–46,5	43,9	43,3–44,5
Ej låg nivå	53,9	53,4–54,4	55,9	55,3–56,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.4. Familjetyp på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Familjetyp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	9,8	9,5–10,1	5,7	5,4–6,0
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	51,1	50,6–51,6	35,3	34,7–35,9
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	2,5	2,3–2,6	2,2	2,0–2,4
Ensamstående med barn < 18 år	13,9	13,6–14,3	2,0	1,8–2,2
Ensamstående med barn ≥ 18 år	2,1	2,0–2,3	1,9	1,7–2,1
Ensamstående övriga	20,6	20,2–21,0	53,0	52,3–53,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.5. Etableringsgrad på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Etableringsgrad	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Etablerad	35,4	34,9–35,9	50,9	50,2–51,5
Svagt etablerad	13,9	13,6–14,3	16,1	15,6–16,5
Uppgift saknas	50,6	50,1–51,2	33,1	32,5–33,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.6. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förvärvsarbete	41,3	40,8–41,8	57,5	56,9–58,1
Studering	16,9	16,5–17,3	12,2	11,8–12,6
Övriga	21,0	20,6–21,4	9,6	9,2–9,9
Ekonomiskt bistånd	20,8	20,4–21,2	20,8	20,3–21,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.7. Utbildningsnivå på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utbildningsnivå	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förgymnasial	25,6	25,1–26,0	28,6	28,0–29,1
Gymnasial	28,3	27,9–28,8	28,2	27,7–28,8
Eftergymnasial	42,2	41,7–42,7	36,3	35,7–36,9
Uppgift saknas	3,9	3,7–4,1	6,9	6,6–7,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.8. Tid sedan invandring på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Tid sedan invandring	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Född i Sverige	3,8	3,6–4,0	4,0	3,7–4,2
< 2 år	29,8	29,3–30,3	30,4	29,8–31,0
2–4 år	37,6	37,1–38,1	44,9	44,2–45,5
5–10 år	20,5	20,0–20,9	14,9	14,5–15,4
> 10 år	8,3	8,0–8,6	5,8	5,4–6,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.9. Boende i kommungrupp på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Boende i kommungrupp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Storstad	35,5	35,0–36,0	31,2	30,6–31,8
Större stad	44,5	43,9–45,0	45,6	44,9–46,2
Mindre stad	20,1	19,7–20,5	23,2	22,7–23,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Grundläggande nivå – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B5.10. Vård för fysisk ohälsa på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Fysisk hälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Någon fysisk ohälsa	37,6	37,1–38,1	19,7	19,2–20,2
Tumörer	6,1	5,8–6,3	2,2	2,0–2,4
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	7,8	7,5–8,1	7,0	6,7–7,3
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	3,1	2,9–3,3	2,6	2,4–2,8
Sjukdomar i nervsystemet	3,7	3,5–3,9	2,9	2,7–3,1
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	9,2	8,9–9,6	9,5	9,2–9,9
Sjukdomar i urin- och könsorganen	26,6	26,2–27,1	5,7	5,4–6,0
Fallolyckor och skador av andra föremål	5,1	4,9–5,4	8,2	7,9–8,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.11. Vård för psykisk ohälsa på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Psykisk ohälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	15,9	15,5–16,3	14,5	14,1–14,9
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	5,5	5,2–5,7	6,5	6,2–6,9
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	1,2	1,1–1,3	1,9	1,7–2,1
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	0,7	0,6–0,8	2,1	1,9–2,2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	1,8	1,7–2,0	1,6	1,5–1,8
Ångestsyndrom	3,8	3,5–4,0	3,3	3,1–3,6
PTSD	0,6	0,5–0,7	0,6	0,5–0,7
Utmattningsyndrom	0,1	0,1–0,1	0,0	0,0–0,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.12. Läkemedelsförskrivning på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Läkemedelsförskrivning	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Högt blodtryck	5,9	5,6–6,1	4,9	4,6–5,1
Högt blodsocker	3,0	2,9–3,2	2,6	2,4–2,8
Psykoanaleptika	9,1	8,8–9,4	7,4	7,1–7,8
Smärtstillande (analgetika)	26,5	26,1–27,0	20,1	19,6–20,6
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	10,4	10,1–10,7	9,0	8,6–9,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Gymnasial nivå – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B5.13. Ålder på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ålder	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
20–29 år	50,4	50,1–50,7	64,0	63,6–64,3
30–39 år	29,1	28,9–29,4	23,3	23,0–23,6
40–49 år	14,4	14,2–14,6	9,1	8,9–9,3
50–60 år	6,0	5,8–6,1	3,7	3,5–3,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.14. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Utrikes född	43,2	42,9–43,5	44,4	44,0–44,7
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	6,5	6,3–6,6	8,3	8,1–8,5
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	7,0	6,8–7,1	7,4	7,2–7,6
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	43,4	43,1–43,6	40,0	39,6–40,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.15. Ekonomisk standard på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ekonomisk standard	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Låg nivå	22,5	22,2–22,7	23,3	23,0–23,6
Ej låg nivå	77,5	77,2–77,7	76,5	76,2–76,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.16. Familjetyper på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Familjetyper	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	4,7	4,6–4,8	2,9	2,8–3,0
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	36,5	36,3–36,8	23,8	23,5–24,1
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	7,4	7,3–7,6	11,6	11,4–11,8
Ensamstående med barn < 18 år	12,9	12,7–13,1	3,6	3,5–3,8
Ensamstående med barn ≥ 18 år	6,4	6,3–6,6	9,8	9,6–10,0
Ensamstående övriga	32,0	31,7–32,3	48,3	47,9–48,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.17. Etableringsgrad på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Etableringsgrad	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Etablerad	61,7	61,4–61,9	58,5	58,2–58,9
Svagt etablerad	17,7	17,5–17,9	19,0	18,7–19,2
Uppgift saknas	20,6	20,4–20,8	22,5	22,2–22,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.18. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förvärvsarbete	68,4	68,1–68,7	68,4	68,0–68,7
Studerande	16,3	16,1–16,5	18,4	18,1–18,7
Övriga	12,3	12,1–12,5	8,4	8,2–8,6
Ekonomiskt bistånd	3,0	2,9–3,1	4,8	4,6–4,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.19. Utbildningsnivå på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utbildningsnivå	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förgymnasial	10,9	10,7–11,1	14,2	14,0–14,5
Gymnasial	65,1	64,8–65,4	63,5	63,2–63,9
Eftergymnasial	23,2	22,9–23,4	18,7	18,4–18,9
Uppgift saknas	0,9	0,8–0,9	3,6	3,5–3,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.20. Tid sedan invandring på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Tid sedan invandring	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Född i Sverige	56,8	56,5–57,1	55,6	55,3–56,0
< 2 år	3,6	3,5–3,7	7,4	7,2–7,6
2–4 år	12,0	11,8–12,2	15,7	15,4–15,9
5–10 år	14,6	14,4–14,8	11,2	11,0–11,5
> 10 år	12,9	12,7–13,1	10,0	9,8–10,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.21. Boende i kommungrupp på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Boende i kommungrupp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Storstad	37,3	37,0–37,6	37,1	36,7–37,4
Större stad	41,5	41,3–41,8	42,6	42,2–42,9
Mindre stad	21,2	20,9–21,4	20,3	20,0–20,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Gymnasial nivå – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B5.22. Vård för fysisk ohälsa på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Fysisk hälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Någon fysisk ohälsa	43,9	43,6–44,2	22,4	22,1–22,7
Tumörer	7,8	7,7–8,0	3,0	2,9–3,1
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	10,1	9,9–10,2	6,9	6,7–7,1
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2,3	2,2–2,4	1,8	1,7–1,9
Sjukdomar i nervsystemet	5,6	5,5–5,7	3,6	3,5–3,7
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	13,7	13,5–13,9	11,1	10,8–11,3
Sjukdomar i urin- och könsorganen	28,7	28,4–28,9	5,8	5,6–5,9
Fallolyckor och skador av andra föremål	8,7	8,5–8,8	11,6	11,4–11,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.23. Vård för psykisk ohälsa på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Psykisk ohälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	34,4	34,2–34,7	25,3	25,0–25,6
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	16,1	15,9–16,3	14,2	13,9–14,4
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	3,6	3,5–3,7	3,1	3,0–3,2
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	2,4	2,3–2,5	4,0	3,9–4,2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	7,0	6,8–7,1	5,0	4,8–5,2
Ångestsyndrom	10,5	10,3–10,6	6,7	6,5–6,9
PTSD	1,4	1,4–1,5	0,6	0,5–0,7
Utmattningssyndrom	0,6	0,6–0,7	0,2	0,1–0,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.24. Läkemedelsförskrivning på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Läkemedelsförskrivning	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Högt blodtryck	8,0	7,8–8,1	5,0	4,9–5,2
Högt blodsocker	2,3	2,2–2,4	1,8	1,7–1,9
Psykoanaleptika	24,4	24,2–24,7	16,1	15,8–16,3
Smärtstillande (Analgetika)	31,3	31,0–31,5	18,6	18,3–18,9
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	23,1	22,9–23,3	15,8	15,6–16,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Sfi – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B5.25. Ålder på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ålder	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
20–29 år	29,0	28,7–29,3	31,5	31,1–31,9
30–39 år	39,0	38,6–39,3	36,8	36,4–37,2
40–49 år	22,5	22,2–22,8	21,4	21,1–21,8
50–60 år	9,5	9,3–9,7	10,2	10,0–10,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.26. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Utrikes född	99,8	99,8–99,8	99,7	99,7–99,8
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	0,2	0,1–0,2	0,2	0,1–0,2
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,1
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.27. Ekonomisk standard på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ekonomisk standard	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Låg nivå	53,9	53,6–54,3	49,8	49,4–50,2
Ej låg nivå	46,0	45,6–46,3	50,0	49,7–50,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.28. Familjetyp på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Familjetyp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	12,1	11,9–12,3	8,4	8,2–8,6
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	49,5	49,2–49,9	40,4	40,0–40,8
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	2,1	2,1–2,2	1,8	1,7–1,8
Ensamstående med barn < 18 år	14,1	13,8–14,3	1,7	1,6–1,8
Ensamstående med barn ≥ 18 år	1,7	1,6–1,8	0,7	0,6–0,7
Ensamstående övriga	20,5	20,2–20,8	47,1	46,7–47,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.29. Etableringsgrad på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Etableringsgrad	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Etablerad	26,7	26,4–27,0	47,4	47,0–47,8
Svagt etablerad	10,8	10,5–11,0	14,6	14,3–14,8
Uppgift saknas	62,5	62,2–62,9	38,0	37,7–38,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.30. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förvärvsarbete	33,1	32,8–33,5	55,3	54,9–55,7
Studerande	3,3	3,2–3,4	2,5	2,4–2,6
Övriga	32,9	32,6–33,2	14,0	13,7–14,2
Ekonomiskt bistånd	30,7	30,4–31,0	28,2	27,9–28,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.31. Utbildningsnivå på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utbildningsnivå	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förgymnasial	35,5	35,2–35,9	34,8	34,4–35,1
Gymnasial	20,5	20,2–20,8	23,7	23,4–24,0
Eftergymnasial	34,4	34,0–34,7	33,4	33,0–33,7
Uppgift saknas	9,6	9,4–9,8	8,2	8,0–8,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.32. Tid sedan invandring på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Tid sedan invandring	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Född i Sverige	0,2	0,2–0,2	0,3	0,2–0,3
< 2 år	53,2	52,9–53,6	54,4	54,0–54,8
2–4 år	30,0	29,7–30,3	34,2	33,9–34,6
5–10 år	13,2	13,0–13,5	9,3	9,1–9,5
> 10 år	3,3	3,1–3,4	1,7	1,6–1,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.33. Boende i kommungrupp på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Boende i kommungrupp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Storstad	40,7	40,4–41,1	43,1	42,7–43,5
Större stad	39,5	39,2–39,9	38,7	38,3–39,1
Mindre stad	19,7	19,4–20,0	18,2	17,9–18,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Sfi – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B5.34. Vård för fysisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Fysisk hälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Någon fysisk ohälsa	31,4	31,1–31,8	17,1	16,8–17,4
Tumörer	5,1	4,9–5,2	1,9	1,8–2,0
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	8,2	8,0–8,4	7,9	7,7–8,1
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	3,8	3,6–3,9	3,6	3,5–3,8
3,0		2,8–3,1	2,3	2,2–2,4
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	7,8	7,6–8,0	7,9	7,7–8,1
Sjukdomar i urin- och könsorganen	21,0	20,8–21,3	4,9	4,8–5,1
Fallolyckor och skador av andra föremål	4,3	4,1–4,4	6,8	6,6–7,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.35. Vård för psykisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Psykisk ohälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	11,4	11,2–11,6	10,3	10,1–10,6
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	3,2	3,1–3,3	4,0	3,9–4,2
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	0,7	0,6–0,7	1,1	1,0–1,1
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	0,3	0,3–0,4	1,4	1,3–1,4
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	1,0	0,9–1,1	1,0	0,9–1,0
Ångestsyndrom	2,2	2,1–2,3	2,1	2,0–2,2
PTSD	0,4	0,4–0,5	0,6	0,5–0,7
Utmattningsyndrom	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.36. Läkemedelsförskrivning på komvux sfi (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Läkemedelsförskrivning	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Högt blodtryck	6,4	6,2–6,6	5,7	5,5–5,9
Högt blodsocker	3,8	3,6–3,9	3,6	3,4–3,7
Psykoanaleptika	6,2	6,1–6,4	5,1	4,9–5,3
Smärtstillande (analgetika)	23,7	23,4–24,0	18,1	17,8–18,4
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	7,2	7,0–7,4	6,3	6,1–6,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Anpassad utbildning – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B5.37. Ålder på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ålder	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
20–29 år	39,7	37,4–42,0	41,3	39,0–43,7
30–39 år	29,5	27,3–31,6	29,6	27,4–31,8
40–49 år	19,5	17,6–21,4	17,5	15,7–19,4
50–60 år	11,3	9,8–12,8	11,5	10,0–13,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.38. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Utrikes född	15,4	13,7–17,1	14,9	13,2–16,6
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	5,4	4,4–6,5	6,7	5,5–7,9
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	8,1	6,8–9,4	9,4	8,0–10,8
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	71,1	68,9–73,2	69,0	66,8–71,2

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.39. Ekonomisk standard på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ekonomisk standard	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Låg nivå	57,4	55,0–59,7	56,2	53,9–58,6
Ej låg nivå	42,6	40,3–45,0	43,6	41,3–46,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.40. Familjetyper på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Familjetyper	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	1,9	1,3–2,6	1,1	0,6–1,6
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	3,6	2,7–4,5	3,5	2,6–4,3
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	12,8	11,2–14,3	16,2	14,5–18,0
Ensamstående med barn < 18 år	1,9	1,3–2,6	0,7	0,3–1,0
Ensamstående med barn ≥ 18 år	7,7	6,4–9,0	9,4	8,0–10,8
Ensamstående övriga	72,1	70,0–74,2	69,1	66,9–71,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.41. Etableringsgrad på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Etableringsgrad	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Etablerad	3,0	2,2–3,8	3,2	2,3–4,0
Svagt etablerad	3,0	2,2–3,8	3,1	2,3–3,9
Uppgift saknas	94,0	92,9–95,2	93,7	92,6–94,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.42. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förvärsarbete	3,5	2,6–4,3	4,2	3,2–5,1
Studerande	0,2	0,0–0,4	0,1	-0,1–0,2
Övriga	93,8	92,7–95,0	93,1	91,8–94,3
Ekonomiskt bistånd	2,5	1,8–3,2	2,7	1,9–3,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.43. Utbildningsnivå på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utbildningsnivå	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förgymnasial	29,4	27,3–31,6	29,1	26,9–31,2
Gymnasial	16,6	14,8–18,4	13,0	11,4–14,6
Eftergymnasial	0,9	0,5–1,4	0,5	0,1–0,8
Uppgift saknas	53,1	50,7–55,4	57,4	55,1–59,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.44. Tid sedan invandring på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Tid sedan invandring	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Född i Sverige	84,6	82,9–86,3	85,1	83,4–86,8
< 2 år	0,6	0,3–1,0	1,1	0,6–1,6
2–4 år	1,5	0,9–2,1	1,9	1,2–2,6
5–10 år	3,1	2,3–4,0	2,7	1,9–3,5
> 10 år	10,0	8,6–11,4	9,2	7,8–10,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.45. Boende i kommungrupp på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Boende i kommungrupp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Storstad	19,5	17,6–21,4	19,7	17,8–21,6
Större stad	47,5	45,1–49,9	46,7	44,3–49,1
Mindre stad	33,0	30,8–35,2	33,6	31,4–35,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Anpassad utbildning – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B5.46. Vård för fysisk ohälsa på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Fysisk hälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Någon fysisk ohälsa	46,6	44,3–49,0	36,2	33,9–38,5
Tumörer	7,7	6,4–8,9	4,2	3,2–5,1
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	17,7	15,9–19,5	17,2	15,4–19,1
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	7,1	5,9–8,3	5,0	3,9–6,0
Sjukdomar i nervsystemet	21,1	19,2–23,0	19,9	18,0–21,8
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	14,3	12,7–16,0	11,3	9,8–12,8
Sjukdomar i urin- och könsorganen	16,6	14,8–18,4	6,1	4,9–7,2
Fallolyckor och skador av andra föremål	11,8	10,2–13,3	10,9	9,4–12,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.47. Vård för psykisk ohälsa på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Psykisk ohälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Psykisk ohälsa (diagnos och läkemedel)	53,7	51,4–56,1	49,0	46,6–51,3
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	31,9	29,7–34,1	31,0	28,8–33,3
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	27,2	25,1–29,3	27,1	25,0–29,2
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	0,5	0,2–0,9	1,1	0,6–1,6
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	4,2	3,2–5,1	3,6	2,7–4,5
Ångestsyndrom	7,2	6,0–8,4	4,2	3,3–5,2
PTSD	0,6	0,2–0,9	0,4	0,1–0,7
Utmattningsyndrom	0,0	0,0–0,0	0,0	0,0–0,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.48. Läkemedelsförskrivning på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Läkemedelsförskrivning	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Högt blodtryck	12,2	10,7–13,8	11,7	10,2–13,2
Högt blodsocker	6,8	5,7–8,0	4,9	3,9–5,9
Psykoanaleptika	30,9	28,7–33,1	23,8	21,8–25,9
Smärtstillande (analgetika)	29,2	27,0–31,3	22,8	20,8–24,8
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	33,9	31,6–36,1	33,9	31,6–36,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Befolkningen – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B5.49. Ålder i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ålder	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
20–29 år	24,1	24,1–24,2	25,0	24,9–25,0
30–39 år	25,2	25,2–25,3	25,3	25,3–25,4
40–49 år	24,2	24,1–24,2	23,9	23,8–23,9
50–60 år	26,4	26,4–26,5	25,9	25,8–25,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.50. Utländsk eller svensk bakgrund i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Utrikes född	25,7	25,6–25,7	25,6	25,5–25,6
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	4,4	4,4–4,4	4,4	4,4–4,4
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	7,3	7,3–7,3	7,3	7,3–7,3
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	62,6	62,6–62,7	62,7	62,6–62,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.51. Ekonomisk standard i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Ekonomisk standard	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Låg nivå	13,9	13,9–13,9	13,6	13,6–13,7
Ej låg nivå	86,0	86,0–86,0	86,1	86,0–86,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.52. Familjetyp i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Familjetyp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	10,8	10,8–10,9	8,2	8,2–8,2
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	35,6	35,6–35,7	33,7	33,7–33,8
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	8,8	8,8–8,8	9,2	9,2–9,2
Ensamstående med barn < 18 år	8,7	8,7–8,7	3,0	3,0–3,0
Ensamstående med barn ≥ 18 år	5,3	5,3–5,3	4,7	4,7–4,7
Ensamstående övriga	30,7	30,7–30,8	41,2	41,2–41,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.53. Etableringsgrad i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Etableringsgrad	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Etablerad	68,4	68,3–68,5	66,8	66,8–66,9
Svagt etablerad	8,3	8,2–8,3	6,2	6,2–6,2
Uppgift saknas	23,3	23,3–23,4	26,9	26,9–27,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.54. Huvudsaklig inkomstkälla i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förvärsarbete	77,2	77,1–77,2	82,9	82,8–82,9
Studerande	4,8	4,8–4,9	3,5	3,5–3,6
Övriga	15,6	15,5–15,6	11,3	11,2–11,3
Ekonomiskt bistånd	2,4	2,4–2,5	2,3	2,3–2,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.55. Utbildningsnivå i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Utbildningsnivå	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Förgymnasial	9,0	9,0–9,1	12,2	12,2–12,2
Gymnasial	39,8	39,7–39,9	47,8	47,8–47,9
Eftergymnasial	48,8	48,7–48,9	36,5	36,4–36,6
Uppgift saknas	2,4	2,3–2,4	3,5	3,5–3,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.56. Tid sedan invandring i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Tid sedan invandring	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Född i Sverige	74,3	74,3–74,4	74,4	74,4–74,5
< 2 år	4,1	4,1–4,1	4,5	4,5–4,5
2–4 år	3,9	3,9–4,0	4,8	4,8–4,9
5–10 år	5,5	5,4–5,5	5,4	5,3–5,4
> 10 år	12,0	12,0–12,1	10,8	10,7–10,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.57. Boende i kommungrupp i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Boende i kommungrupp	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Storstad	40,0	39,9–40,0	39,2	39,1–39,2
Större stad	39,6	39,5–39,6	39,8	39,7–39,8
Mindre stad	20,5	20,4–20,5	21,1	21,0–21,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Befolkningen – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B5.58. Vård för fysisk ohälsa i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Fysisk hälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Någon fysisk ohälsa	45,2	45,1–45,2	27,4	27,4–27,5
Tumörer	10,9	10,9–11,0	4,8	4,8–4,9
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	16,7	16,7–16,8	15,8	15,7–15,8
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2,9	2,9–2,9	3,5	3,5–3,6
Sjukdomar i nervsystemet	6,1	6,1–6,1	4,4	4,4–4,4
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	16,0	15,9–16,0	13,3	13,3–13,3
Sjukdomar i urin- och könsorganen	25,9	25,8–25,9	6,1	6,0–6,1
Fallolyckor och skador av andra föremål	8,4	8,4–8,4	11,6	11,6–11,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.59. Vård för psykisk ohälsa i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Psykisk ohälsa	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	32,0	31,9–32,0	20,7	20,6–20,8
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	10,8	10,7–10,8	8,7	8,7–8,7
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	2,5	2,5–2,5	2,3	2,2–2,3
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1,7	1,6–1,7	2,8	2,7–2,8
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	4,5	4,5–4,6	2,8	2,8–2,8
Ångestsyndrom	6,8	6,7–6,8	3,8	3,8–3,8
PTSD	0,8	0,8–0,8	0,3	0,3–0,3
Utmattningsyndrom	1,0	1,0–1,0	0,3	0,2–0,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B5.60. Läkemedelsförskrivning i befolkningen (20–60 år), år 2019 uppdelat efter kön.

Läkemedelsförskrivning	Kvinnor (%)	Kvinnor (KI)	Män (%)	Män (KI)
Högt blodtryck	13,7	13,7–13,8	12,6	12,6–12,7
Högt blodsocker	2,9	2,8–2,9	3,5	3,5–3,5
Psykoanaleptika	22,0	21,9–22,0	12,7	12,6–12,7
Smärtstillande (analgetika)	31,8	31,7–31,9	22,5	22,4–22,5
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	21,7	21,7–21,8	13,8	13,8–13,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Bilaga 6. Jämförelse komvuxgrupper mot standardiserad befolkning år 2019.

Grundläggande nivå – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B6.1. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Utrikes född	96,2	96,0–96,3	26,9	26,9–26,9
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	0,9	0,8–1,0	5,1	5,1–5,2
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	0,6	0,5–0,6	7,5	7,4–7,5
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	2,4	2,3–2,5	60,5	60,5–60,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.2. Ekonomisk standard på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Ekonomisk standard	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Låg nivå	45,1	44,7–45,5	15,4	15,4–15,4
Ej låg nivå	54,7	54,3–55,1	84,4	84,4–84,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.3. Familjetyp på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Familjetyp	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	8,2	7,9–8,4	5,3	5,3–5,4
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	44,8	44,4–45,2	37,7	37,6–37,7
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	2,4	2,2–2,5	7,2	7,2–7,2
Ensamstående med barn < 18 år	9,2	8,9–9,4	6,8	6,8–6,8
Ensamstående med barn ≥ 18 år	2,0	1,9–2,1	4,8	4,8–4,8
Ensamstående övriga	33,5	33,1–33,9	38,3	38,2–38,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.4. Etableringsgrad på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Etableringsgrad	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Etablerad	41,6	41,2–42,0	68,4	68,3–68,4
Svagt etablerad	14,8	14,5–15,1	8,8	8,7–8,8
Uppgift saknas	43,6	43,2–44,0	22,9	22,8–22,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.5. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förvärsarbete	47,7	47,3–48,1	77,3	77,2–77,3
Studerande	15,0	14,7–15,3	6,2	6,2–6,3
Övriga	16,5	16,2–16,8	14,0	13,9–14,0
Ekonomiskt bistånd	20,8	20,5–21,1	2,5	2,5–2,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.6. Utbildningsnivå på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utbildningsnivå	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förgymnasial	26,8	26,4–27,1	10,0	10,0–10,0
Gymnasial	28,3	27,9–28,7	41,6	41,6–41,7
Eftergymnasial	39,9	39,5–40,3	44,8	44,8–44,9
Uppgift saknas	5,1	4,9–5,3	3,5	3,5–3,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.7. Tid sedan invandring på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Tid sedan invandring	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Född i Sverige	3,8	3,7–4,0	73,1	73,1–73,2
< 2 år	30,1	29,7–30,4	5,5	5,5–5,5
2–4 år	40,5	40,1–40,9	5,3	5,3–5,3
5–10 år	18,3	18,0–18,6	6,3	6,3–6,4
> 10 år	7,3	7,1–7,5	9,7	9,6–9,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.8. Boende i kommungrupp på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Boende i kommungrupp	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Storstad	33,8	33,4–34,2	40,6	40,5–40,6
Större stad	44,9	44,5–45,3	39,8	39,7–39,8
Mindre stad	21,3	21,0–21,7	19,7	19,6–19,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Grundläggande nivå – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B6.9. Vård för fysisk ohälsa på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Fysisk hälsa	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Någon fysisk ohälsa	30,5	30,1–30,9	34,8	34,8–34,9
Tumörer	4,5	4,4–4,7	7,1	7,1–7,1
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	7,5	7,3–7,7	10,6	10,5–10,6
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2,9	2,8–3,0	2,1	2,1–2,1
Sjukdomar i nervsystemet	3,4	3,3–3,6	4,7	4,7–4,7
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	9,4	9,1–9,6	12,3	12,3–12,3
Sjukdomar i urin- och könsorganen	18,3	18,0–18,6	18,0	17,9–18,0
Fallolyckor och skador av andra föremål	6,4	6,2–6,6	9,5	9,5–9,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.10. Vård för psykisk ohälsa på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Psykisk ohälsa	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	15,3	15,1–15,6	26,0	26,0–26,0
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	5,9	5,7–6,1	10,7	10,6–10,7
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	1,5	1,4–1,6	2,6	2,6–2,6
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	1,2	1,1–1,3	2,1	2,1–2,1
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	1,7	1,6–1,9	4,1	4,1–4,1
Ångestsyndrom	3,6	3,4–3,7	6,0	6,0–6,1
PTSD	0,6	0,6–0,7	0,7	0,7–0,7
Utmattningssyndrom	0,1	0,1–0,1	0,6	0,6–0,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.11. Läkemedelsförskrivning på komvux grundläggande nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Läkemedelsförskrivning	Grundläggande nivå (%)	Grundläggande nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Högt blodtryck	5,5	5,3–5,7	8,3	8,3–8,3
Högt blodsocker	2,9	2,7–3,0	2,1	2,1–2,1
Psykoanaleptika	8,5	8,2–8,7	17,6	17,6–17,7
Smärtstillande (analgetika)	24,0	23,6–24,3	24,5	24,4–24,5
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	9,8	9,6–10,1	17,1	17,0–17,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Gymnasial nivå – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B6.12. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Utrikes född	43,6	43,4–43,9	25,7	25,6–25,7
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	7,2	7,1–7,3	5,9	5,8–5,9
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	7,1	7,0–7,3	7,7	7,7–7,8
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	42,1	41,9–42,3	60,7	60,7–60,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.13. Ekonomisk standard på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Ekonomisk standard	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Låg nivå	22,8	22,6–23,0	16,0	16,0–16,1
Ej låg nivå	77,1	76,9–77,3	83,8	83,8–83,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.14. Familjetyp på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Familjetyp	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	4,0	3,9–4,1	4,8	4,8–4,8
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	31,6	31,4–31,8	31,6	31,6–31,6
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	9,0	8,9–9,2	8,7	8,6–8,7
Ensamstående med barn < 18 år	9,3	9,2–9,4	6,1	6,1–6,1
Ensamstående med barn ≥ 18 år	7,8	7,6–7,9	5,8	5,8–5,9
Ensamstående övriga	38,3	38,1–38,5	43,0	43,0–43,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.15. Etableringsgrad på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Etableringsgrad	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Etablerad	60,5	60,2–60,7	68,1	68,1–68,2
Svagt etablerad	18,2	18,0–18,4	10,1	10,0–10,1
Uppgift saknas	21,4	21,2–21,5	21,8	21,8–21,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.16. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förvärsarbete	68,4	68,2–68,6	75,3	75,3–75,4
Studerande	17,1	17,0–17,3	8,4	8,4–8,4
Övriga	10,8	10,7–11,0	13,7	13,7–13,8
Ekonomiskt bistånd	3,7	3,6–3,7	2,6	2,6–2,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.17. Utbildningsnivå på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utbildningsnivå	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förgymnasial	12,2	12,0–12,3	10,1	10,1–10,1
Gymnasial	64,5	64,3–64,7	43,5	43,4–43,5
Eftergymnasial	21,4	21,2–21,6	42,6	42,5–42,6
Uppgift saknas	1,9	1,9–2,0	3,9	3,9–3,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.18. Tid sedan invandring på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Tid sedan invandring	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Född i Sverige	56,4	56,2–56,6	74,3	74,3–74,4
< 2 år	5,1	5,0–5,2	5,9	5,9–6,0
2–4 år	13,4	13,2–13,5	5,4	5,4–5,4
5–10 år	13,3	13,2–13,5	5,9	5,8–5,9
> 10 år	11,8	11,6–11,9	8,4	8,4–8,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.19. Boende i kommungrupp på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Boende i kommungrupp	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Storstad	37,2	37,0–37,4	40,0	40,0–40,1
Större stad	41,9	41,7–42,2	40,5	40,4–40,5
Mindre stad	20,8	20,7–21,0	19,5	19,5–19,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Gymnasial nivå – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B6.20. Vård för fysisk ohälsa på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Fysisk ohälsa	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Någon fysisk ohälsa	35,6	35,4–35,8	33,4	33,3–33,4
Tumörer	6,0	5,9–6,1	6,4	6,4–6,4
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	8,9	8,7–9,0	9,1	9,1–9,1
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	2,1	2,1–2,2	1,9	1,8–1,9
Sjukdomar i nervsystemet	4,8	4,7–4,9	4,4	4,4–4,4
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	12,7	12,5–12,8	11,6	11,6–11,6
Sjukdomar i urin- och könsorganen	19,8	19,7–20,0	17,6	17,5–17,6
Fallolyckor och skador av andra föremål	9,8	9,7–9,9	9,9	9,8–9,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.21. Vård för psykisk ohälsa på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Psykisk ohälsa	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	30,9	30,7–31,1	25,6	25,6–25,6
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	15,4	15,2–15,5	11,3	11,3–11,3
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	3,4	3,3–3,5	2,7	2,7–2,8
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	3,1	3,0–3,1	2,2	2,2–2,2
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	6,2	6,1–6,3	4,3	4,3–4,3
Ångestsyndrom	9,0	8,9–9,1	6,3	6,3–6,4
PTSD	1,1	1,1–1,2	0,7	0,7–0,7
Utmattningsyndrom	0,5	0,4–0,5	0,5	0,5–0,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.22. Läkemedelsförskrivning på komvux gymnasial nivå (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Läkemedelsförskrivning	Gymnasial nivå (%)	Gymnasial nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Högt blodtryck	6,8	6,7–6,9	7,1	7,1–7,1
Högt blodsocker	2,1	2,0–2,1	1,8	1,8–1,8
Psykoanaleptika	21,2	21,0–21,4	17,4	17,3–17,4
Smärtstillande (analgetika)	26,4	26,2–26,6	22,9	22,9–23,0
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	20,3	20,1–20,5	16,6	16,6–16,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Sfi – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B6.23. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Utrikes född	99,8	99,7–99,8	26,9	26,9–27,0
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	0,2	0,2–0,2	4,8	4,8–4,9
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	0,0	0,0–0,0	7,4	7,3–7,4
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	0,0	0,0–0,1	60,9	60,8–60,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.24. Ekonomisk standard på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Ekonomisk standard	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Låg nivå	52,2	51,9–52,4	14,9	14,9–15,0
Ej låg nivå	47,7	47,5–48,0	84,9	84,8–84,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.25. Familjetyper på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Familjetyper	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	10,5	10,4–10,7	6,1	6,1–6,2
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	45,6	45,3–45,8	38,7	38,6–38,7
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	2,0	1,9–2,1	7,1	7,1–7,1
Ensamstående med barn < 18 år	8,8	8,6–8,9	6,7	6,7–6,7
Ensamstående med barn ≥ 18 år	1,2	1,2–1,3	4,5	4,5–4,6
Ensamstående övriga	31,9	31,7–32,2	36,9	36,9–36,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.26. Etableringsgrad på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Etableringsgrad	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Etablerad	35,6	35,4–35,9	68,3	68,3–68,4
Svagt etablerad	12,4	12,2–12,6	8,1	8,1–8,2
Uppgift saknas	52,0	51,7–52,3	23,6	23,5–23,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.27. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förvärsarbete	42,7	42,4–42,9	78,4	78,3–78,4
Studerande	2,9	2,9–3,0	5,3	5,3–5,4
Övriga	24,7	24,5–25,0	13,8	13,8–13,9
Ekonomiskt bistånd	29,6	29,4–29,9	2,5	2,5–2,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.28. Utbildningsnivå på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utbildningsnivå	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förgymnasial	35,2	35,0–35,5	10,1	10,1–10,1
Gymnasial	21,9	21,7–22,1	41,7	41,6–41,7
Eftergymnasial	33,9	33,7–34,2	44,9	44,8–44,9
Uppgift saknas	9,0	8,8–9,1	3,4	3,3–3,4

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.29. Tid sedan invandring på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Tid sedan invandring	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Född i Sverige	0,2	0,2–0,3	73,1	73,0–73,1
< 2 år	53,8	53,5–54,0	5,2	5,2–5,2
2–4 år	31,9	31,6–32,1	5,1	5,1–5,2
5–10 år	11,5	11,4–11,7	6,3	6,3–6,3
> 10 år	2,6	2,5–2,7	10,2	10,2–10,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.30. Boende i kommungrupp på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Boende i kommungrupp	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Storstad	41,7	41,5–42,0	40,5	40,5–40,6
Större stad	39,2	38,9–39,4	39,6	39,6–39,6
Mindre stad	19,1	18,9–19,3	19,9	19,8–19,9

% = procent, KI = konfidensintervall

Sfi – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B6.31. Vård för fysisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Fysisk ohälsa	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Någon fysisk ohälsa	25,3	25,0–25,5	35,2	35,1–35,2
Tumörer	3,7	3,6–3,8	7,3	7,3–7,3
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	8,1	7,9–8,2	11,9	11,8–11,9
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	3,7	3,6–3,8	2,4	2,4–2,4
Sjukdomar i nervsystemet	2,7	2,6–2,8	4,8	4,8–4,8
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	7,9	7,7–8,0	12,9	12,8–12,9
Sjukdomar i urin- och könsorganen	14,1	13,9–14,3	17,4	17,4–17,5
Fallolyckor och skador av andra föremål	5,4	5,2–5,5	9,5	9,5–9,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.32. Vård för psykisk ohälsa på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Psykisk ohälsa	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	10,9	10,8–11,1	26,0	26,0–26,1
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	3,6	3,5–3,7	10,3	10,3–10,3
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	0,8	0,8–0,9	2,5	2,5–2,5
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	0,8	0,7–0,8	2,1	2,1–2,1
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	1,0	0,9–1,0	4,0	4,0–4,0
Ångestsyndrom	2,2	2,1–2,2	5,8	5,8–5,8
PTSD	0,5	0,5–0,6	0,6	0,6–0,6
Utmattningssyndrom	0,0	0,0–0,0	0,6	0,6–0,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.33. Läkemedelsförskrivning på komvux sfi (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Läkemedelsförskrivning	Sfi nivå (%)	Sfi nivå (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Högt blodtryck	6,1	6,0–6,2	9,4	9,3–9,4
Högt blodsocker	3,7	3,6–3,8	2,3	2,3–2,3
Psykoanaleptika	5,8	5,6–5,9	17,5	17,5–17,6
Smärtstillande (analgetika)	21,3	21,1–21,5	25,2	25,1–25,2
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	6,8	6,7–6,9	17,2	17,2–17,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Anpassad utbildning – Förutsättningar för hälsa.

Tabell B6.34. Utländsk eller svensk bakgrund på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utländsk eller svensk bakgrund	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Utrikes född	15,1	13,9–16,3	26,0	26,0–26,1
Inrikes född med två utrikes födda föräldrar	6,1	5,3–6,9	5,2	5,2–5,2
Inrikes född med en inrikes född och en utrikes född förälder	8,8	7,8–9,7	7,5	7,5–7,5
Inrikes född med två inrikes födda föräldrar	70,1	68,5–71,6	61,2	61,2–61,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.35. Ekonomisk standard på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Ekonomisk standard	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Låg nivå	56,8	55,1–58,5	15,1	15,0–15,1
Ej låg nivå	43,1	41,5–44,8	84,7	84,7–84,8

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.36. Familjetyp på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Familjetyp	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Gifta (partnerskap), sambor utan barn	1,5	1,1–1,9	6,2	6,2–6,2
Gifta (partnerskap), sambor med barn < 18 år	3,5	2,9–4,2	34,2	34,1–34,2
Gifta (partnerskap), sambor med barn ≥ 18 år	14,5	13,3–15,7	8,3	8,3–8,4
Ensamstående med barn < 18 år	1,3	0,9–1,7	5,8	5,8–5,8
Ensamstående med barn ≥ 18 år	8,6	7,6–9,5	5,3	5,3–5,3
Ensamstående övriga	70,6	69,1–72,1	40,2	40,2–40,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.37. Etableringsgrad på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Etableringsgrad	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Etablerad	3,1	2,5–3,6	68,1	68,1–68,1
Svagt etablerad	3,1	2,5–3,6	8,6	8,6–8,6
Uppgift saknas	93,9	93,1–94,7	23,3	23,3–23,3

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.38. Huvudsaklig inkomstkälla på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Huvudsaklig inkomstkälla	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förvärsarbete	3,8	3,2–4,5	77,9	77,8–77,9
Studerande	0,1	0,0–0,2	6,3	6,3–6,4
Övriga	93,5	92,6–94,3	13,3	13,3–13,3
Ekonomiskt bistånd	2,6	2,1–3,1	2,5	2,5–2,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.39. Utbildningsnivå på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Utbildningsnivå	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Förgymnasial	29,2	27,7–30,8	10,4	10,4–10,5
Gymnasial	14,8	13,6–16,0	43,6	43,6–43,6
Eftergymnasial	0,7	0,4–1,0	42,4	42,3–42,4
Uppgift saknas	55,2	53,6–56,9	3,6	3,6–3,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.40. Tid sedan invandring på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Tid sedan invandring	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Född i Sverige	84,9	83,7–86,1	74,0	73,9–74,0
< 2 år	0,9	0,5–1,2	5,3	5,3–5,3
2–4 år	1,7	1,3–2,2	5,1	5,1–5,2
5–10 år	2,9	2,3–3,5	5,9	5,8–5,9
> 10 år	9,6	8,6–10,6	9,6	9,6–9,6

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.41. Boende i kommungrupp på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Boende i kommungrupp	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Storstad	19,6	18,3–20,9	40,0	40,0–40,0
Större stad	47,1	45,4–48,8	40,0	40,0–40,1
Mindre stad	33,3	31,7–34,9	20,0	19,9–20,0

% = procent, KI = konfidensintervall

Anpassad utbildning – Vård av sjukdomar och läkemedel.

Tabell B6.42. Vård för fysisk ohälsa på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Fysisk ohälsa	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Någon fysisk ohälsa	41,5	39,9–43,2	33,4	33,3–33,4
Tumörer	5,9	5,2–6,7	6,7	6,6–6,7
Hjärt-kärlsjukdom (sjukdom eller läkemedel)	17,5	16,2–18,8	11,5	11,5–11,6
Diabetes (sjukdom eller läkemedel)	6,1	5,3–6,9	2,4	2,3–2,4
Sjukdomar i nervsystemet	20,5	19,2–21,9	4,6	4,6–4,6
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	12,8	11,7–14,0	12,6	12,6–12,6
Sjukdomar i urin- och könsorganen	11,4	10,4–12,5	15,8	15,8–15,8
Fallolyckor och skador av andra föremål	11,3	10,3–12,4	10,1	10,0–10,1

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.43. Vård för psykisk ohälsa på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Psykisk ohälsa	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Psykisk ohälsa (sjukdom eller läkemedel)	51,4	49,7–53,1	25,2	25,2–25,3
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	31,5	29,9–33,0	10,5	10,5–10,5
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	27,2	25,7–28,7	2,6	2,5–2,6
Psykisk störning och beteendestörning orsakad av t.ex. alkohol och droger	0,8	0,5–1,1	2,3	2,2–2,3
Vård för all depression (förstämningssyndrom)	3,9	3,3–4,6	3,9	3,9–3,9
Ångestsyndrom	5,7	5,0–6,5	5,7	5,7–5,7
PTSD	0,5	0,3–0,7	0,6	0,6–0,6
Utmattningsyndrom	0,0	0,0–0,0	0,5	0,5–0,5

% = procent, KI = konfidensintervall

Tabell B6.44. Läkemedelsförskrivning på komvux anpassad utbildning (20–60 år), år 2019 jämförelse mot standardiserad befolkning. Standardiserat för ålder och kön.

Läkemedelsförskrivning	Anpassad utbildning (%)	Anpassad utbildning (KI)	Befolkning standardiserad (%)	Befolkning standardiserad (KI)
Högt blodtryck	12,0	10,9–13,1	9,1	9,1–9,1
Högt blodsocker	5,9	5,1–6,7	2,3	2,3–2,3
Psykoanaleptika	27,4	25,9–28,9	16,8	16,8–16,9
Smärtstillande (analgetika)	26,0	24,6–27,5	24,0	24,0–24,1
Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel	33,9	32,3–35,5	16,6	16,6–16,7

% = procent, KI = konfidensintervall

Det finns begränsad kunskap om komvuxelevers hälsa och förutsättningar för hälsa i jämförelse med andra studerandegrupper bland vuxna. Därmed är även kunskapen om komvuxelevers förutsättningar att klara av sina studier begränsad. Denna rapport är en fördjupning inom målområde 3 "Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö" och är särskilt aktuellt, bland annat utifrån att utbildning och omställning i vuxen ålder är en viktig del i arbetet för att öka individens möjligheter att komma in på arbetsmarknaden. Syftet med studien är att kartlägga och beskriva hur hälsan och dess förutsättningar för en god hälsa ser ut bland olika grupper av komvuxelever.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsorisker. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

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

www.folkhalsomyndigheten.se