

**RAPPORT FRÅN LANDSTINGSKANSLIETS EPIDEMIOLOGISKA
UTREDNINGSARBETE, NR 159, DECEMBER 2008**

**Föredragning i landstingsstyrelsen
15 december 2008**

Overheadbilder

av Mats Granvik

FÖRORD

Vid landstingsstyrelsens sammanträde 15 december 2008 var avsikten att under-tecknad – med hjälp av några overheadbilder – skulle göra en kortfattad muntlig redovisning av huvudfynden i det utredningsarbete som gjorts på basis av dalfolkets rapportering i Folkhälsoinstitutets senaste så kallade *nationella befolkningsenkät* (utredningsrapport 158).

Vid sammanträdet var avsikten också att – som en introduktion till redovisningen av fynden i Folkhälsoinstitutets enkätundersökning – göra en kort presentation av kritik som framförts mot Socialstyrelsens och Sveriges kommuner och landstings (SKL´s) hantering av urvalsdata i deras *”Öppna jämförelser”* (utredningsrapport 157). Kritiken mot ”jämförelserna” tydliggör vikten av ett regelmässigt beaktande av skattningars slumpmarginaler vid jämförelser mellan objekt (som landsting, närsjukvårdsområden, kommuner eller vårdcentralsområden) eller över tid (mellan verksamhetsår). Kritiken tydliggör även hur indikatorer på hälso- och sjukvårdens sätt att fungera (som telefontillgänglighet) måste definieras för att kunna utgöra *användbar* kunskap för förbättringsarbete.

På grund av tidsbrist kunde en föredragning göras enbart av kritiken mot *”Öppna jämförelser”*.

De overhead-bilder som användes – eller var tilltänkta för användning – vid föredragningen har i den rapport som här föreligger – utredningsrapport 159 – sparats som ”minnesanteckningar”. (Ett par av de overhead-bilder som visades på mötet har utelämnats. Några av bilderna i rapporten har kompletterats med förklarande text.)

En föredragning av resultat från nationella befolkningsenkäten (utredningsrapport 158) kan komma att göras vid ett kommande landstingsstyrelsemöte, men då sannolikt i en utökad form, inkluderande jämförelser mellan Dalarna och riket i sin helhet.

Falun i december 2008

Mats Granvik
Utredare

Under hösten 2008 presenterade Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för tredje året i rad sina "Öppna jämförelser".

I *Öppna jämförelser* har Socialstyrelsen och SKL bland annat använt information från en urvalsundersökning – *Vårdbarometern*. Urvalet är litet. I Dalarna intervjuas ungefär en halv procent av befolkningen under ett år. Det begränsade urvalet (och undersökningsbortfallet) gör att man måste ta hänsyn till slumpvariationer om *skillnader* mellan olika jämförelseobjekt eller över tid skall fastställas.

Efter förra årets presentation av *Öppna jämförelser* framfördes i två inlägg i Dagens Medicin (Mats Granvik och Anders Paperin, nr 45/07 och 48/07) kritik mot den del av *Öppna jämförelser* som baserade sig på uppgifter från *Vårdbarometern*. Rangordning av landstingen måste ske på annat sätt än det på *falsk exakthet* vilande sätt som Socialstyrelsen och SKL använt sig av, med gröna, gula och röda "ljus", där grönt "ljus" står för "ett gynnsamt utfall" och rött för "ett ogynnsamt utfall". Fokus måste dessutom vara på "missnöjda" i stället för på "nöjda". Som indikatorerna definierats saknar de operativ potential. Hösten 2008 upprepas emellertid rapporteringen – i förvärrad tappning.

I 2008 års rapport kan man slå fast att befolkningens förtroende för vårdcentralerna (med överlappande konfidensintervall) är detsamma i Dalarna som i Västmanland, Värmland och Jämtland och för övrigt också i de flesta andra landsting. Ändå ges Dalarna ett rött "ljus" (ogynnsamt utfall), medan Västmanland, Värmland och Jämtland får ett grönt (gynnsamt utfall).

Sättet att rangordna saknar saklig grund och är helt igenom *fabricerad!* Vad Socialstyrelsen och SKL försöker göra är att rangordna på basis av information av den typ som åskådliggörs i "diagram 11c". Detta inte låter sig göras på ett meningsfullt sätt. För ett meningsfullt rangordnande krävs information av den typ som åskådliggörs i "bilaga 4, diagram 8".

Andelen av befolkningen som "har förtroende" för vårdcentralerna ligger runt 55 procent - \pm 3 procent – i såväl Dalarna som Västmanland, Värmland och Jämtland. En viktig fråga blir då: Vilken *operativ potential* har de gröna "ljusen" för Västmanland, Värmland och Jämtland och det röda för Dalarna om 20-30 procent av befolkningen i de tre landstingen *saknar* förtroende och blott 2-3 procent i Dalarna? Det är givetvis det senare slaget av uppgifter som krävs inför seriösa överväganden av förbättringsinsatser.

Föredragningen i landstingsstyrelsen 5 november 2007 (utredningsrapport 147),
en påminnelse.....

- Konfidensintervall vid jämförelser!
- "Ogynnsamt" inte ogynnsammare än "gynnsamt"!

Ls 5 november 2007

För välgrundade slutsatser.....

**Urvalsundersökningar
och jämförelser**



Konfidensintervall!

Ls 5 november 2007:

Öppna jämförelser – Vårdbarometern

"Förtroende för vårdcentralerna":

Dalarna rött "ljus" ("ett ogynnsamt utfall") = "sämst"

Norrbotten grönt "ljus" ("ett gynnsamt utfall") = "bäst"

Dalarna "har förtroende" 51.6 95% KI: [48.5, 54.7]

Norrbotten 55.4 95% KI: [52.3, 58.5]

Överlappande KI

innebär

samma "förtroende" i Dalarna som i Norrbotten!

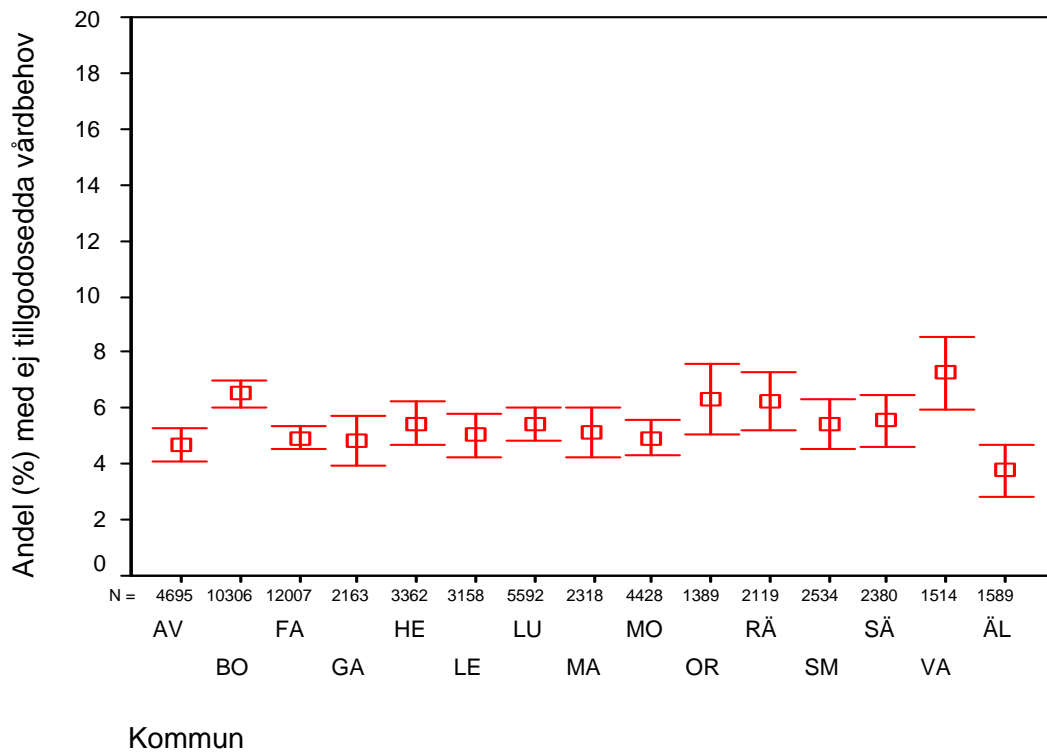


Norrbotten "grönt ljus" ⇒ även Dalarna "grönt ljus"!!

Om Norrbotten "bäst" ⇒ även Dalarna "bäst" (inte "sämst")

Urvalsundersökningar ⇒ Konfidensintervall!

Diagram 11c Andel (% , 95% konfidensintervall (KI)) 20-64-åringar som anser att man ej får den hälso- och sjukvård man anser sig behöva efter kommun. Avser åren 1992, 1994, 1996, 1998, 2000, 2003 och 2006.

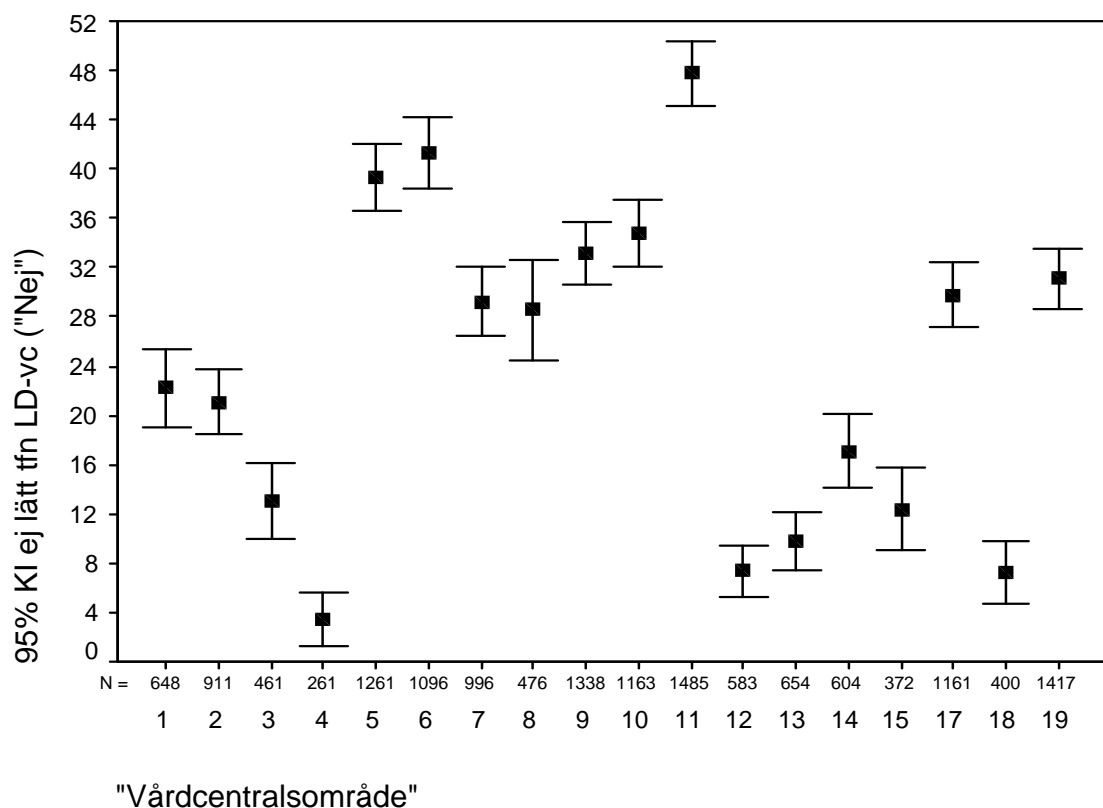


Rapport 109: Bilaga 4, diagram 8

Andel (%) "Nej" på frågan " Anser Du att det är lätt att komma fram på telefon till Din vårdcentral/distriktsläkarmottagning?" efter vårdcentralstillhörighet.

Undersökningsdeltagare som i första hand vänder sig till vårdcentralen "X". 20-64 år.

Data för 1992, 1994, 1996 och 1998.



I den nya rapporten kan man, av redovisade data (**diagram B:2**), slå fast att **befolkningens förtroende för vårdcentralerna (med överlappande konfidensintervall) är**

detsamma i Dalarna som i Västmanland, Värmland och Jämtland (och för övrigt också i de flesta andra landsting).

Ändå ges Dalarna ett rött "ljus" (ogynnsamt utfall), medan Västmanland, Värmland och Jämtland får ett grönt (gynnsamt utfall).

Vilken *operativ potential* har de gröna "ljusen" för Västmanland, Värmland och Jämtland och det röda för Dalarna om 20-30 procent av befolkningen i de tre landstingen *saknar* förtroende och blott 2-3 procent i Dalarna?



Indikatorer med *operativ potential*: Fokus måste vara på "missnöjda" i stället för på "nöjda"!

ÖJ 2008 – Nyheter:

”Förändring över tid” - ”ökning”/”minskning”

Inga decimaler – 52% istf 51.6%

En förändring som gjorts sedan förra redovisningen är att redovisa utan decimaler, men 52 procent är *vid jämförelser* lika falskt exakt som 51.6! Då man – på basis av information från urvalsundersökningar – skall slå fast skillnader mellan jämförelseobjekt måste hänsyn alltid tas till de slumpavvikelser på några procentenheter som skattningarna ofrånkomligen är behäftade med.

52 procent lika falskt exakt som 51.6 procent!

Urvalsundersökningar \Rightarrow Konfidensintervall!



52 \pm 3 procent!

51.6 \pm 3 procent!

I 2008 års rapport "*beskrivs utvecklingen över tid*" för första gången, på landstingsnivå. Man kan bland annat läsa: "*Störst förändring uppvisar Dalarna och Västmanland där andelen av befolkningen som anser att de har tillgång till den vård de behöver ökat med fyra respektive tre procentenheter.*" Även detta är fabricerade resultat eftersom en variation av det blygsamma slaget *helt* täcks av skattningarnas slumpmarginal på cirka \pm tre procentenheter. Socialstyrelsen och SKL gör sig skyldiga till en övertolkning av information av den typ som åskådliggörs i "bilaga 3: diagram 4:25". (Inga förändringar från ett år till ett annat (under en åttaårsperiod)!) För att i Socialstyrelsens och SKL´s anda *med fog* kunna "basunera ut" inträffande skillnader över tid ("förbättringar" eller "försämringar") krävs information av den typ som åskådliggörs i "bilaga 3: diagram 3:12" eller "diagram 13a"!

Rapporten "*Öppna jämförelser*" talar närmast för att man med empirisk förankring kan påstå att det vare sig skett en reell ökning eller minskning i något enda landsting!

Öppna jämförelser 2008 - Dalarna

Årets upplaga av Öppna jämförelser mellan landstingen offentliggjordes idag den 6 oktober. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialstyrelsen står bakom rapporten. I år innehåller Öppna jämförelser fler indikatorer, 101 st jämfört med 75 st 2007. Nedan några kommentarer kring ett urval av resultat för Dalarna.

Bra patientbetyg

När det gäller patienternas uppfattning att de har tillgång till den vård de behöver ökar Dalarna mest av samtliga landsting, från 72 (2007) till 76 procent (2008). Dalarna ligger också i toppen (andra plats) när det gäller.....

Urvalsundersökningar ⇒ Konfidensintervall!



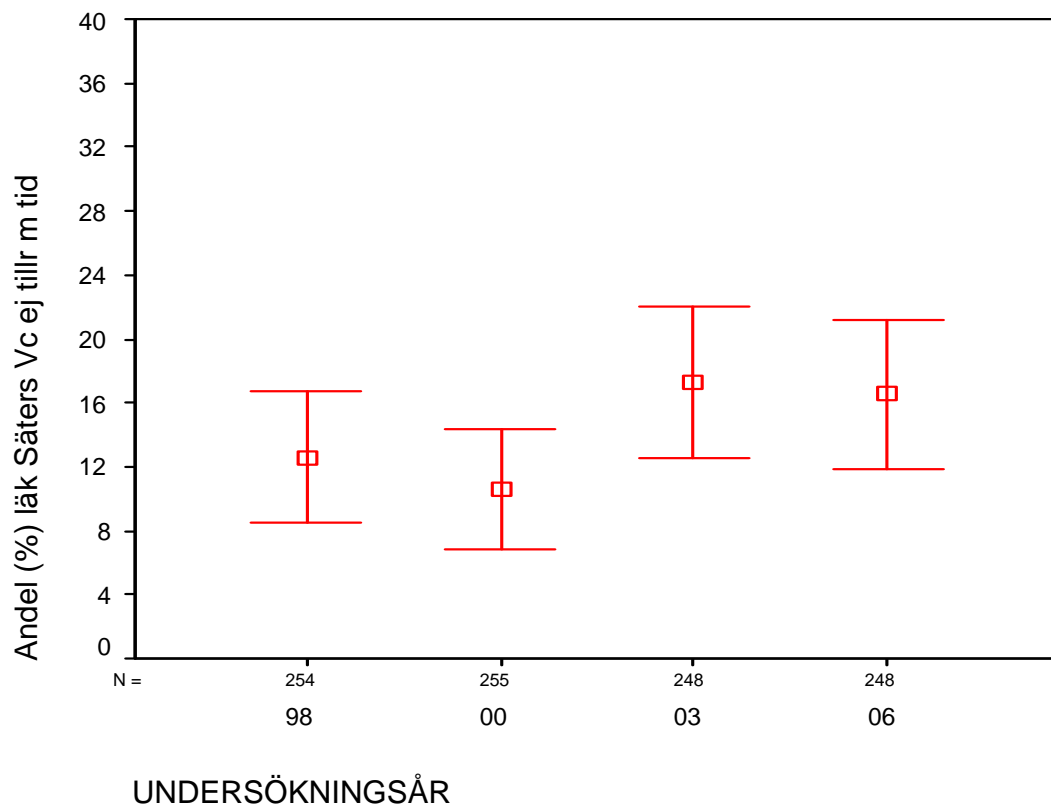
72% 95% KI: [69, 75]

76% 95% KI: [73, 79]

Överlappande konfidensintervall ⇒ Ingen ökning alls! (Inom slumpmarginalen)

Ingen ökning eller minskning på något enda håll i landet?

Bilaga 3: Diagram 4:25 Andel (%) 20-64-åringar som svarat *Nej* på frågan *Brukar Du känna att läkaren på Din vårdcentral/distriktsläkarmottagning (Din "husläkare") ger Dig tillräckligt med tid för att berätta, fråga och resonera om Dina tankar och känslor kring Dina hälsoproblem?* efter undersökningsår. Avser personer som uppgivit Sätters vårdcentral på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?*. (Befolkningsperspektivet.)



Bilaga 3: Diagram 3:12 Andel (%) 20-64-åringar som svarat *Nej* på frågan *Anser Du att det är lätt att komma fram på telefon till Din vårdcentral/distriktsläkarmottagning?* efter undersökningsår. Avser personer som uppgivit Hedemora vårdcentral på frågan *Har Du någon bestämd vårdcentral (distriktsläkarmottagning) som Du i första hand vänder Dig till när Du söker läkare ("husläkare") för Dina hälsoproblem?.* (Befolkningsperspektivet.)

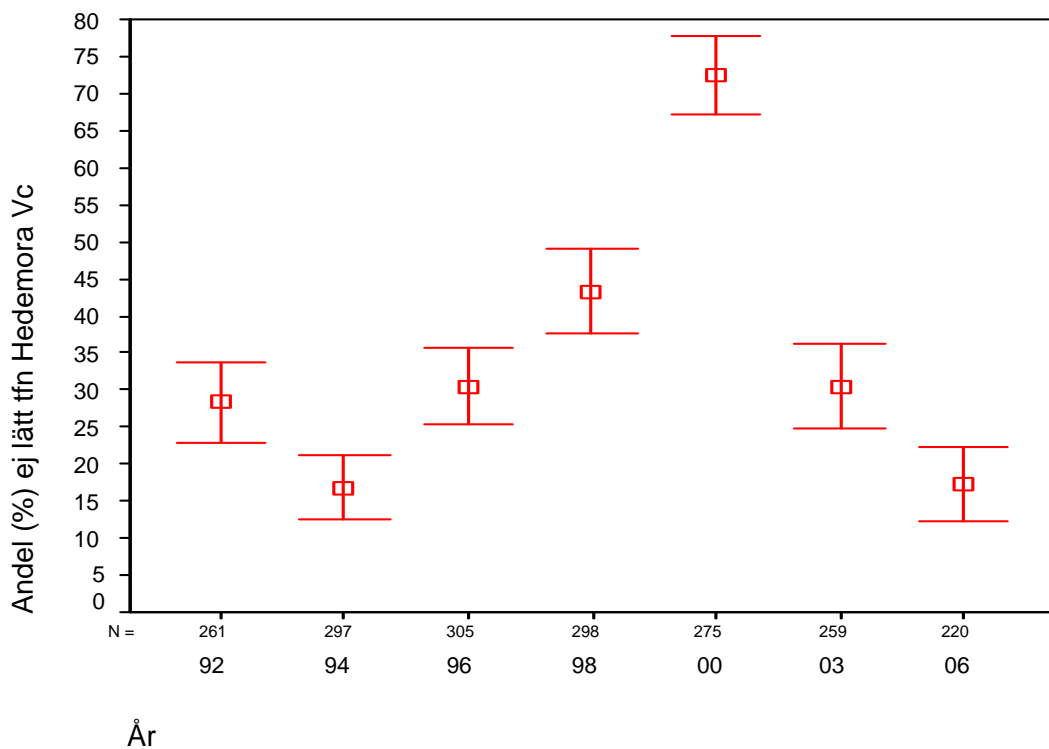
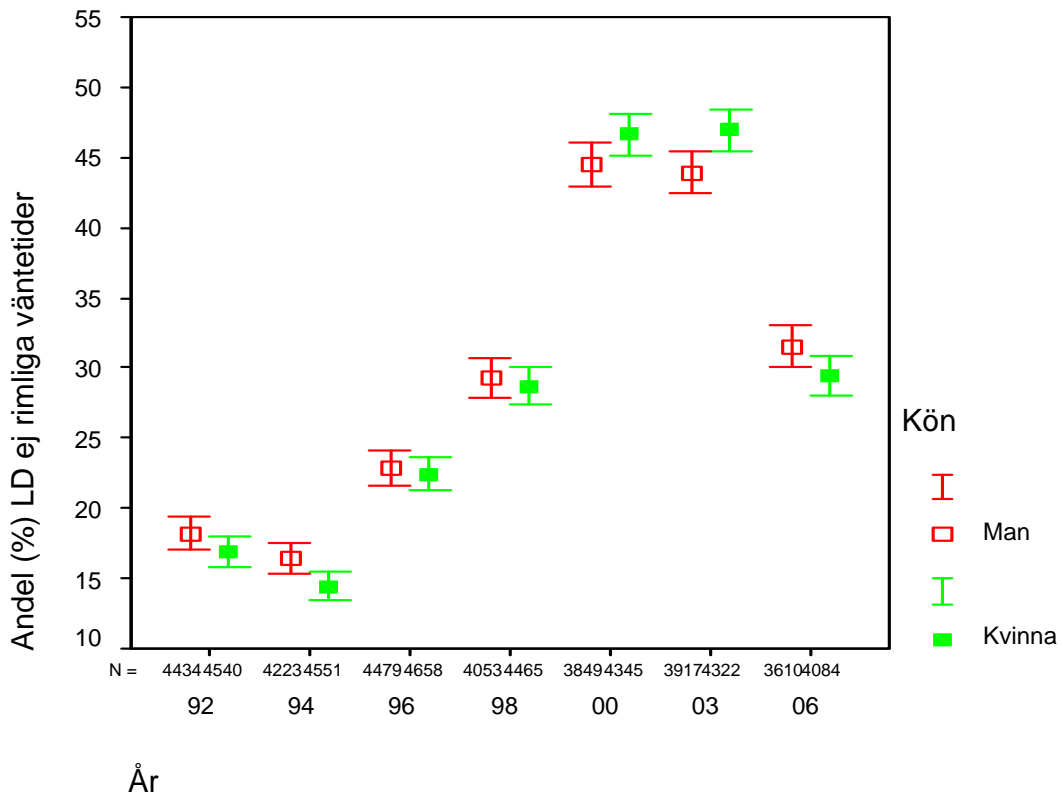


Diagram 13a Andel (% , 95% konfidensintervall (KI)) 20-64-åringar som anser att Landstinget Dalarnas hälso- och sjukvård ej har rimliga väntetider efter undersökningsår och kön.



ÖJ – Förslag till förbättringar:

Konfidensintervall för jämförelser a) mellan jämförelseobjekt och för b) jämförelser över tid!

För bättre operativ potential: Fokus på ”missnöjda” istf ”nöjda”!

Dessutom:

Större urval för könsspecifika resultatredovisningar!

Åldersstandardisering

Någon form av ”bemanningsindikator” rörande läkarbemanningen på vårdcentralerna?

Dags för landstingsledningarna att agera!

Öppna jämförelser är i grunden en god idé. Den har – i de delar som bygger på data från urvalsundersökningar – dock av Socialstyrelsen och SKL hanterats på ett oprofessionellt och ansvarslöst sätt. **Vi är övertygade om att samtliga landstingsledningar kan inse allvaret i bristerna. Vi uppmanar därför dessa att verka för nödvändiga förbättringar i redovisningarna.** Avsikten måste vara att skapa beslutsunderlag av *god* kvalitet för ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheterna. Om regeringen skall kunna kräva att de öppna jämförelserna leder till bättring, så krävs att "jämförelserna" utgör användbar kunskap.

Mats Granvik och Anders Paperin

**RAPPORT FRÅN LANDSTINGSKANSLIETS EPIDEMIOLOGISKA
UTREDNINGSGÄRBE, NR 158, DECEMBER 2008**

NATIONELLA BEFOLKNINGSENKÄTEN

**- Resultat 2008 och tillbakablickar mot
åren 2004-2005**

av Mats Granvik

Rapport 158:

- **Förändringarna i hälsotillstånd och levnadsvanor för såväl kvinnor som män faller *i allmänhet* inom slumpmarginalen.** Dalfolkets hälsa och levnadsvanor visade sig tidigare inte förändras på något direkt *anmärkningsvärt* sätt i ett ettårsperspektiv och nu inte heller i ett treårsperspektiv.....
- **Färre och färre (såväl kvinnor som män) har rapporterat svårigheter att klara löpande utgifter för mat, hyra, räkningar med mera.**
- **Runt var femte dalkulla och var åttonde dalkarl har "under de senaste tre månaderna" upplevt ett behov av läkarvård men ändå avstått från att söka vård.**
(De vanligaste orsakerna visade sig vara – i fallande betydelse – "negativa erfarenheter från tidigare besök", "besvären gick över", "hade inte tid" och "för långa väntetider".)
- **Befolkningens förtroende för sjukvården är mångdubbelt större än för politiker i landstinget.....**

Rapport 158 forts.:

- **Rapporteringarna från de fem närsjukvårdsområdena kan, med något enstaka undantag, betraktas som samstämmiga eller tämligen samstämmiga.** Vid jämförelserna har både könsfaktorn och slumpvariationen beaktats.
- **Statistiskt säkerställda skillnader på *kommunnivå* kan urskiljas också utifrån 2008 års rapportering, såväl ifråga om aspekter på hälsotillståndet som ifråga om aspekter på levnadsvanor. Liksom tidigare är dock sådana skillnader mera undantag än regel.** För ett vanligt hälsoproblem som sömnbesvär kan förekomsten anses vara densamma i *samtliga* kommuner – även efter kontroll för könsfaktorn.
 - **Färre med ”dåligt” hälsotillstånd bland leksandsborna än bland smedjebackenborna.**
 - **Färre med besvär till följd av övervikt/fetma bland män i Falu kommun än bland män i Smedjebackens kommun.**
 - **Färre med värk i muskler- och leder bland faluborna än bland hedemoraborna.**
 - **Färre med diabetes bland gagnefborna än bland avestaborna och smedjebackenborna.**
 - **Färre dagligrökare bland män i Vansbro kommun än bland män i Ludvika kommun.**
 - **Färre dagligrökare bland kvinnor i Vansbro kommun och Leksands kommun än bland kvinnor i Falu kommun, Gagnefs kommun, Hedemora kommun, Ludvika kommun och Smedjebackens kommun.**

BILAGA 1: FOLKHÄLSOINSTITUTETS NATIONELLA BEFOLKNINGSENKÄT, MEDTILLÄGGSURVAL FÖR DALARNA – RESULTATSAMMANSTÄLLNING FÖR 2008 OCH ÅREN 2004-2005 AVSEENDE HÄLSOTILLSTÅND OCH LEVNADSVANOR

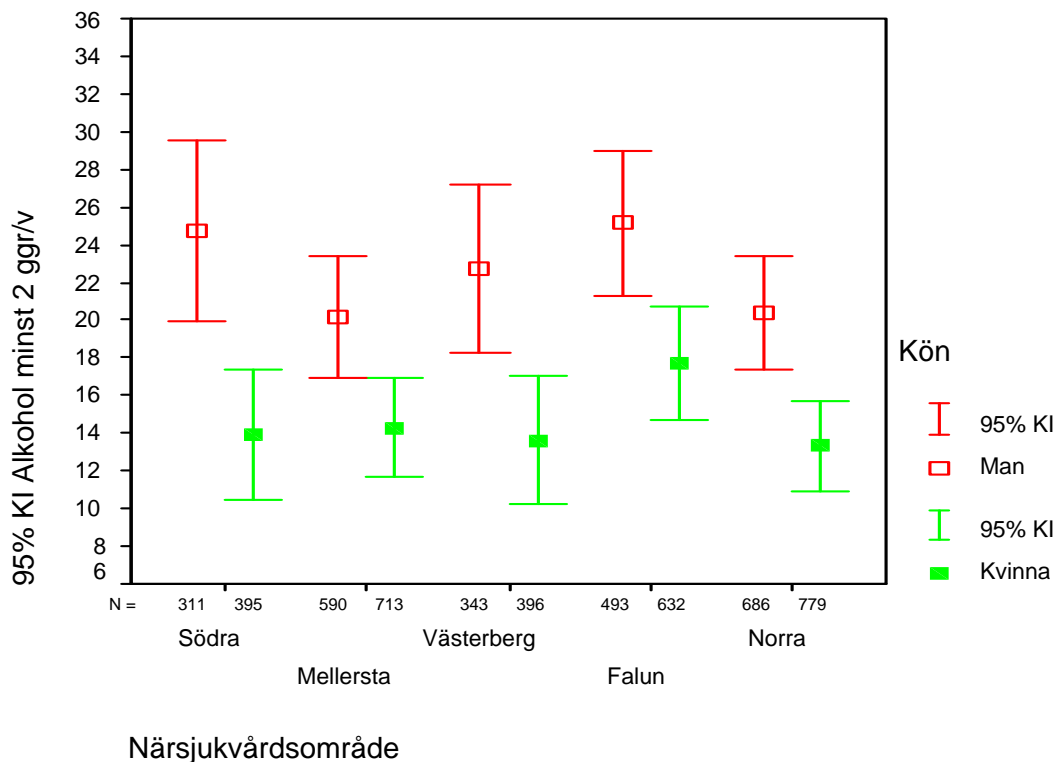
Uppgifterna för 2004 avser 18-84-åringar och för 2005 16-84-åringar och har i huvudsak tillhandahållits från Statens folkhälsoinstitut. Skattningarna för 2004 och 2005 är behäftade med slumpmarginaler runt $\pm 2-3$ procentenheter. De lägre slumpmarginalerna för skattningar med värden omkring 10 procent och de högre omkring 50 procent. Skattningarna för 2008 (16-84-åringar) är behäftade med slumpmarginaler runt $\pm 1-2$ procentenheter. Vid jämförelser mellan undersökningsår och mellan kvinnor och män måste alltid hänsyn tas till slumpmarginalerna om skillnader skall kunna anses existera.

Kön:	Män		Kvinnor	
	2008	2004/5	2008	2004/5
Undersökningsår:				
Andel (%):				
Mycket bra eller bra allmänt hälsotillstånd	69	68	66	62-65
Långvarig sjukdom	37	38-44	40	40-41
Långvarig sjukdom med funktionsnedsättning	30	31-34	33	34
Svår värk i rörelseorganen	11	14-15	18	18-21
Ängslan, oro, ångest – svåra besvär	3	3-4	5	5-8
Sömnbesvär – svåra	4	5-6	7	7-9
Trötthet – lätta/svåra besvär	41	48	55	59-61
Trötthet – svåra besvär	5	5-6	8	9-13
Återkommande mag-/tarmbesvär – lätta/svåra besvär	19	19-20	29	29-32
Återkommande mag-/tarmbesvär – svåra besvär	2	2-3	5	4-6
Ganska eller mycket stressad	8	10	13	15-17
Någon gång allvarligt övervägt att ta sitt liv	10	-	15	-

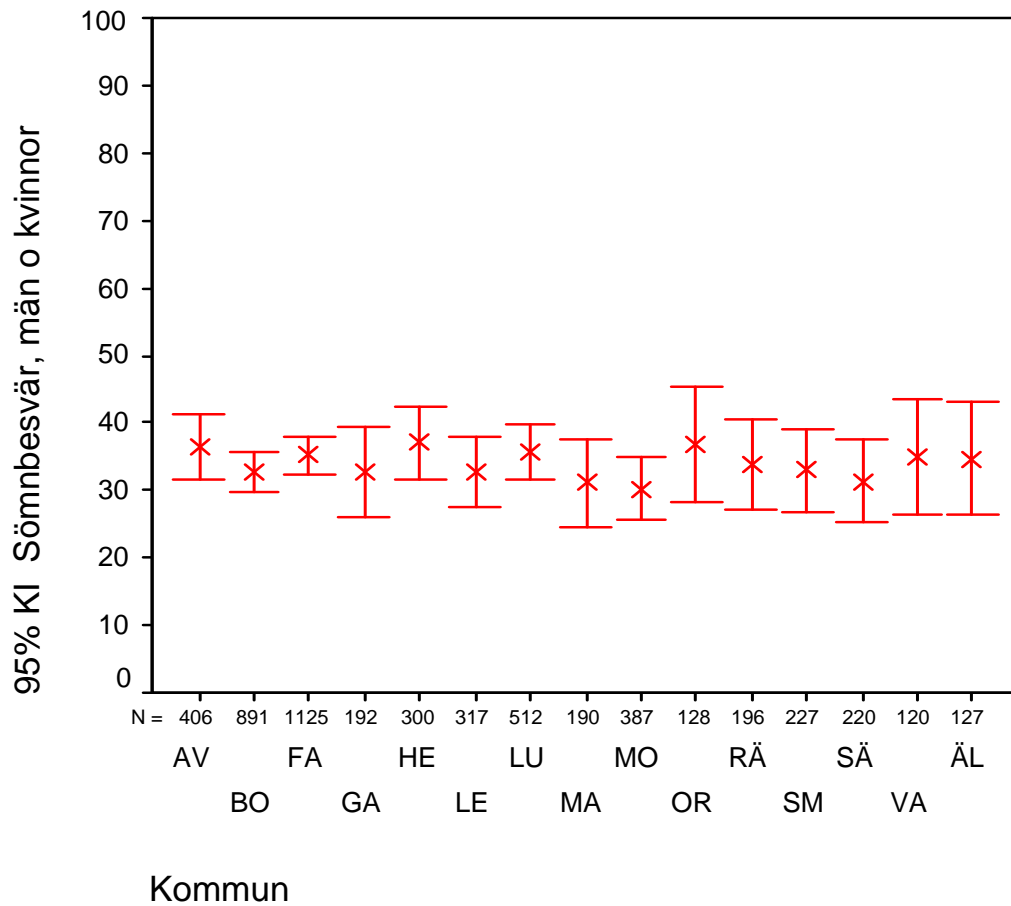
Uppgifterna för 2004 avser 18-84-åringar och för 2005 16-84-åringar och har i huvudsak tillhandahållits från Statens folkhälsoinstitut. Skattningarna för 2004 och 2005 är behäftade med slumpmarginaler runt $\pm 2-3$ procentenheter. De lägre slumpmarginalerna för skattningar med värden omkring 10 procent och de högre omkring 50 procent. Skattningarna för 2008 (16-84-åringar) är behäftade med slumpmarginaler runt $\pm 1-2$ procentenheter. Vid jämförelser mellan undersökningsår och mellan kvinnor och män måste alltid hänsyn tas till slumpmarginalerna om skillnader skall kunna anses existera.

Kön:	Män		Kvinnor	
	2008	2004/5	2008	2004/5
Undersökningsår:				
Andel (%):				
Allergi	24	23-27	28	30-32
Astma	8	8	11	12
Diabetes	8	5-6	6	4-6
Högt blodtryck	19	15	20	16-17
Övervikt (25 < BMI < 30)	44	43-45	34	30-31
Fetma (BMI \geq 30)	15	13	16	14
Övervikt/fetma	59	58	49	45
Stillasittande fritid	12	13	13	12-14
Alkohol minst 2 ggr/vecka	21	16	14	12
6 glas eller fler vid samma tillfälle <i>varje vecka</i>	7	6	3	2
Dagligrökare	10	11-12	13	16-19
Dagligsnusare	23	25	4	3-4
Röker och/eller snusar <i>dagligen</i>	30	33-34	16	20-21
Använt hasch eller marijuana	8	10-11	5	5-6
Använt hasch eller marijuana <i>senaste året</i>	1	1	1	1

Bilaga 3: Diagram 14 Andel (%) 16-84-åringar som rapporterat att man *druckit alkohol minst 2 gånger i veckan under de senaste 12 månaderna* efter närsjukvårdsområde och kön. Uppgifterna avser rapporteringen 2008. (95-procentiga konfidensintervall.)



Bilaga 4: Diagram 4c Andel (%) 16-84-åringar som rapporterat "sömnsvårigheter" efter kommun. Uppgifterna avser rapporteringen 2008. (95-procentiga konfidensintervall.)



SAMMANFATTNING RAPPORTERNA 138-144

Folkhälsoproblemen.....

De *dominerande* och, inte minst, i någon mån *åtgärdsbara* folkhälsoproblemen (riskfaktorerna) kan anses vara ungefär desamma runt om i länet, från Avesta kommun i söder till.....

SAMMANFATTNING RAPPORTERNA 138-144

**Folkhälsoproblemen behöver idag inte
”upptäckas” på nytt!**

**Det för folkhälsan *viktiga* torde tveklöst istället
vara att**

fokusera och lyfta fram

***de konkreta hälsofrämjande och förebyggande
insatserna,***

**som läkares och sköterskors möjligheter till
alkohol- och tobaksintervention och
uppmuntran till fysisk aktivitet,**

***möjligheter som långt ifrån alltid utnyttjats till sin
fulla potential. (rapport 143 o 152)***

Utredningsrapporterna på nätet:

- 1) www.ltdalarna.se
- 2) Välj "Vård och hälsa"!
- 3) Välj "Utredningsrapporter" under rubriken "För professionen"!
- 4) Välj "Verksamhetsuppföljning" alt "Folkhälsouppföljning" (alt "Arkivet") under "Utredningsrapporter"!
- 5) Välj rapport nr XXX!

RAPPORTER FRÅN LANDSTINGSKANSLIETS (HUVUDKONTORETS) EPIDEMIOLOGISKA UTREDNINGSBETE

- Nr 1 Granvik, M, Den epidemiologiska strategin, juli 1981
- Nr 4 Granvik, M, Komundiagnoser i Kopparbergs län, april 1982
- Nr 9 Granvik, M, Ett lokalt hälsoarbete utifrån en epidemiologisk strategi (Förslag till slutrapport), september 1982
- Nr 88 Granvik, M, Precisera beställarkraven! - information i landstingsstyrelsen, september 1995
- Nr 90 Granvik, M och Sandberg, B-M, Demografi, socioekonomiska förhållanden, vårdutnyttjande, sjuklighet och dödlighet - Vad kännetecknar länets sjukvårdsområden?, december 1995
- Nr 92 Granvik, M, Blev grund- och gymnasieskolorna rök- och snusfria?, februari 1996
- Nr 99 Fritzell, P och Granvik, M, 1996 års befolkningsenkät - resultatredovisning: Personer med värk i länd- och korsryggen, april 1997
- Nr 112 Granvik, M, Hur gick det? – En uppföljning av landstinget Dalarnas hälsopolitiska målsättningar för år 2000, december 2000.
- Nr 117 Granvik, M, Befolkningsenkäten vårvintern 2000: Kompletterande resultatredovisning med fokus på "frånvaro från arbetet på grund av egen sjukdom" och "långtidssjukskrivna (minst 90 dagar)", juli 2001.
- Nr 120 Granvik, M, Befolkningsenkäten vårvintern 2000: Kompletterande resultatredovisning avseende dalfolkets rapportering av "utbrändhet", december 2001.
- Nr 122 Granvik, M och Hallberg, H, Hinner inte? Orkar inte?" – Allmänläkares uppfattningar om "förebyggande" och psykosocial problematik, augusti 2002.
- Nr 128 Granvik, M, Kommer levnadsvanor och social situation upp till diskussion då befolkningen besöker hälso- och sjukvården för att få hjälp med sina hälsoproblem?, januari 2005.
- Nr 132 Granvik, M, Ungdomsenkäten höstterminen 2004, april 2005
- Nr 134 Granvik, M, Patientenkäter och befolkningsenkäter som instrument för att mäta primärvårdens sätt att fungera, augusti 2005
- Nr 136 Granvik, M, Vårdbarometern – Resultat för åren 2003- 2005, december 2005
- Nr 138 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Beskrivning av metod och material och resultatredovisning med fokus på befolkningens uppfattningar om väntetiderna inom Landstinget Dalarnas hälso- och sjukvård och tillgodoseendet av de upplevda vårdbehoven, oktober 2006
- Nr 139 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Resultatredovisning med fokus på sjukvårdsrådgivning per telefon och vårdcentralernas telefon-tillgänglighet, november 2006.

- Nr 140 Granvik, M och Sandberg, B-M, 2006 års postenkätundersökning – Serviceprofiler för Landstinget Dalarnas vårdcentraler mm., november 2006.
- Nr 141 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Resultatredovisning med fokus på bemötandet vid vårdcentralerna och förtroendet för hälso- och sjukvården, januari 2007.
- Nr 142 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Resultatredovisning med fokus på hälsotillstånd och levnadsvanor, februari 2007.
- Nr 143 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Kompletterande resultatredovisning med fokus befolkningens levnadsvanor ur hälsofrämjande och förebyggande perspektiv, april 2007.
- Nr 144 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Resultatredovisning med fokus på personer som på "sin" vårdcentral nekats sjukskrivning eller remiss till specialist och på personer som avstått från att kontakta "sin" vårdcentral trots ett upplevt kontaktbehov, juli 2007.
- Nr 145 Granvik, M, 2007 års äldreenkät, september 2007.
- Nr 147 Granvik, M, Föredragning i landstingsstyrelsen 5 november 2007 – Overheadbilder, november 2007.
- Nr 148 Granvik, M, 2006 års postenkätundersökning – Kompletterande resultatredovisning med fokus på 20-64-åringars läkemedelsanvändning, november 2007.
- Nr 151 Granvik, M. Hälsosamt och ohälsosamt levnadssätt och "hälsosammanbrott", januari 2008.
- Nr 152 Granvik, M, 2 237 besök på allmänläkarmottagningarna vid fyra vårdcentraler i Dalarna, september 2008.
- Nr 153 Granvik, M, Allmänläkares erfarenheter av att arbeta med en väntrumsenkät som arbetsinstrument, september 2008.
- Nr 154 Granvik, M, Om väntrumsenkäten – föredragning i landstingsstyrelsen 6 oktober 2008, oktober 2008.
- Nr 156 Granvik, M, Nya perspektiv på frågan om "det förebyggande" fått vad det förtjänar, oktober 2008
- Nr 157 Granvik, M och Paperin, A, Rött "ljus" för Öppna jämförelser!, november 2008.
- Nr 158 Granvik, M, Nationella befolkningsenkäten – Resultat 2008 och tillbakablickar mot åren 2004-2005, december 2008.

FÖRTECKNING ÖVER ARTIKLAR MM FRÅN LANDSTINGSKANSLIETS (HUVUDKONTORETS) EPIDEMIOLOGISKA UTREDNINGSBETE

Granvik, M och Lindbom, G, Utveckling av hälsopolitisk verksamhet i Kopparbergs läns landsting, Sjukhuset, nr 2, s 68-70, 1982

Bolin, H och Granvik, M, Att utreda och förebygga sjukdomar och skador - erfarenheter från Kopparberg, SFAM-Nytt, nr 6, s 206-210, 1982

Bolin, H och Granvik, M, Dödlighet i cerebrovasculära sjukdomar hos kvinnor i Älvdalens kommun, Allmänmedicin, nr 3, s 125-130, 1984

Granvik, M och Hallberg, H, För-tidigt-döda-män i Borlänge kommun, Allmänmedicin, nr 4, s 181-186, 1985

Granvik, M, Lundström, N och Nordbäck, B, Besök på en distriktsläkarmottagning i Dalarnas glesbygd, Allmänmedicin, nr 1, s 30-33, 1986

Granvik, M, Kommunprofiler - till vad nytta?, Allmänmedicin, nr 2, s 59-61, 1986

Granvik, M, Jerdén, L, Hjort, H, Näs-Persson, C och Öyen, B, Hälsoundersökning av medelålders män i Falun, Allmänmedicin, nr 5, s 229-231, 1986

Granvik, M, Karakterisering av patienter med många läkarkonsultationer ("storkonsumenterna") vid en vårdcentral i glesbygd med hjälp av AID-analys, Utkast till artikel, augusti 1986

Granvik, M, Att vilja men inte kunna planera behovsbaserat eller att kunna men inte vilja?, Socialmedicinsk tidskrift, nr 5-6, s 234-242, 1990

Granvik, M, Sandberg, B-M, Friberg, L, Lind, B, Nilsson, B, Låga halter av bly och kadmium i blod hos skolbarn i såväl tätbygds- som glesbygdsområden i Dalarna, Läkartidningen, Vol 85, nr 5, s 320-322, 1988

Granvik, M, Rökning bland skolbarn visar sig i förhöjda tungmetallhalter i blodet, Vårt landsting, Kopparbergs läns landsting, nr 1, s 11, 1988

Granvik, M, Jäverfalk, T och Wahlberg, S-E, Särskild hälsoundersökning av personer bosatta i vissa försurningsdrabbade områden i Dalarna, Projektplan, 1988-07-06

Granvik, M och Nilsson, L, Rökruta bara på två av grundskolorna, Debattartikel, Dala-Demokraten, 1993-02-17

Granvik, M, Länets äldre nöjda med sjukvården, men, Debattartikel, Nya Ludvika Tidning, 1993-11-17

Granvik, M och v Schultz, M, Effekten av kostinformation för bättre blodfettvärden minskade på sikt, AllmänMedicin, nr 1, s 33-34, 1995

Granvik, M, Felaktig uppfattning om Dalarnas sjukvård, Debattartikel, Falu-Kuriren, 1995-01-14

Granvik, M, "Läkares råd om rökstopp" – en potential i folkhälsoarbetet?, AllmänMedicin, nr 2, s 109-111, 1996

Granvik, M, För dyrt att söka sjukvård?; Läkartidningen, Vol 95, nr 5, s 364-365, 1998

Granvik, M, "För dyrt att söka sjukvård!" – inte alltid enbart en fråga om brist på pengar, AllmänMedicin, nr 1, s 17-19, 1998

Granvik, M, Sysselsättning, ekonomiska svårigheter och ohälsa i Dalarna, Socialmedicinsk tidskrift, nr 6, s 273-279, 1998

Granvik, M och Nilsson, L, 15-åringars rökvanor i Dalarna, Hälsa & Miljö i Skolan, nr 3/Läsåret 1998-99, s 18-19, Förlagshuset Gothia, Göteborg 1998.

Granvik, M och Melander, A, Utreds alkohol- och motionsvanor vid oro, ångest och sömnsvårigheter? Medikament, nr 3, s 83-85, 1999.

Granvik, M, Har "det förebyggande" fått vad det förtjänar?, AllmänMedicin, nr 3, s 176-180, 2002.

Granvik, M, Hallberg, H, När tiden inte räcker till, AllmänMedicin, nr 6, s 332-9, 2002.

Granvik, M och Hallberg, H. Marianne, 40 år, en fiktiv patient med symtom på utbrändhet - Allmänläkarna sjukskrev, men kom inte dialogen med patienten i skymundan?, Läkartidningen, Vol 100, nr 12, s 1036-41, 2003.

Granvik, M, Få psykologiska effekter i Dalarna av Irakkriget, Medikament, nr 3, s 50-51, 2004.

Granvik, M, Paperin, A. Hälso- och sjukvården är på rätt väg i Dalarna. Dalarnas Tidningar (Falun-Kuriren m fl). 2006-11-14.

Granvik, M, Paperin, A. Måste lokalpressen alltid ha "svarta rubriker" om Landstinget Dalarna? www.ltdalarna.se/upload/5951/debattartikel.pdf.

Granvik, M, Paperin, A. Orättvis rangordning i Öppna jämförelser. Dagens Medicin, nr 45/2007 (s 35).

Granvik, M, Paperin, A. Platt fall för SKL:s Öppna jämförelser. Dagens Medicin, nr 48/2007 (s 43).

Granvik, M. Reflektioner kring patienters rapportering av rök-, alkohol- och motionsvanor i en väntrumsenkät, AllmänMedicin, nr 6, 2008.