

ØF-rapport 09/2014

Folkehelse og levekår i Oppland

Resultater på fylkesnivå

av

Vegard Johansen

Kari Batt-Rawden

Østlandsforskning er et forskningsinstitutt som ble etablert i 1984. Instituttet har siden 2011 vært organisert som et aksjeselskap med Hedmark fylkeskommune, Oppland fylkeskommune, Høgskolen i Lillehammer, Sparebanken Hedmark og Stiftelsen Østlandsforskning som eiere. Østlandsforskning er lokalisert på Lillehammer, men har også et kontor på Hamar.

Instituttet driver anvendt, tverrfaglig forskning og utvikling. Østlandsforskning er orientert mot en bred og sammensatt gruppe brukere. Den faglige virksomheten er konsentrert om to områder:

- Næringsliv og regional utvikling
- Velferd, organisasjon og kommunalforskning

Østlandsforskning viktigste oppdragsgivere er departementer, fylkeskommuner, kommuner, statlige etater, råd og utvalg, Norges forskningsråd, næringslivet og bransjeorganisasjoner.

ØF-rapport 09/2014

Folkehelse og levekår i Oppland

Resultater på fylkesnivå

av

Vegard Johansen

Kari Batt-Rawden



østlandsforskning
EASTERN NORWAY RESEARCH INSTITUTE

Tittel: Folkehelse og levekår i Oppland. Resultater på fylkesnivå

Forfatter: Vegard Johansen og Kari Batt-Rawden

ØF-rapport nr.: 09/2014

ISBN nr.: 978-82-7356-736-9

Prosjektnummer: 1187

Prosjektnavn: Folkehelse- og levekårsundersøkelse i Oppland

Oppdragsgiver: Oppland fylkeskommune

Prosjektleder: Kari Batt-Rawden

Referat: På vegne av Oppland fylkeskommune har Østlandsforskning gjennomført en spørreundersøkelse om folkehelse og levekår i Oppland. Bakgrunnen for undersøkelsen er at Oppland fylkeskommune ønsker å få mer kunnskap om hvordan det er å leve og bo i Oppland. Livskvalitet, trivsel, tilhørighet, inkludering, sosiale og miljømessige forhold, livsstil, levestandard, boforhold, arbeids- og utdanningsmuligheter, natur-, kultur og fritidsmuligheter er viktige faktorer for folkehelsen, og alle disse temaene er tatt opp i undersøkelsen. I underkant av 22000 opplendinger ble invitert til å bidra i undersøkelsen, og i underkant av 8000 (36 prosent) besvarte et omfattende spørreskjema (200 variabler). Undersøkelsen ble gjennomført i 23 av 26 kommuner i Oppland. Denne rapporten presenterer resultatene på fylkesnivå.

Emneord: Oppland fylke, kommuner, folkehelse, levekår, spørreundersøkelse, befolkningssammensetning, oppvekstforhold, levekårsforhold, miljø, helse relatert atferd, helsetilstand

Dato: September 2014

Antall sider: 164

Pris: Kr 300,-

Utgiver: Østlandsforskning
Postboks 223
2601 Lillehammer

Telefon 61 26 57 00
Telefaks 61 25 41 65
epost: post@ostforsk.no
<http://www.ostforsk.no>

Publikasjonen er vernet etter åndsverkloven. Eksemplar fremstilling utover til privat bruk, er bare tillatt når det er hjemlet i lov eller avtale med Kopinor (www.kopinor.no). Utnyttelse i strid med lov eller avtale kan medføre erstatnings- og straffeansvar.

FORORD

Denne rapporten presenterer resultater for den største folkehelse- og levekårsundersøkelsen som er gjort i Oppland fylke. 23 kommuner har deltatt. Av alle opplendinger over 16 år i disse kommunene ble det trukket et representativt utvalg på rundt 22000 personer som ble invitert til å bidra. Nesten 8000 av de spurte valgte å delta, det vil si en responsrate på 36 prosent. I denne rapporten presenteres resultatene på fylkesnivå.

Folkehelse- og levekårsundersøkelsen er gjort i perioden juni 2013 til september 2014.

- Design og utvikling spørreskjema: juni – desember
- Datainnsamling: januar – mars
- Analyse og rapportskrivning: april – september

Undersøkelsen er utført på vegne av Oppland fylkeskommune. Vi takker prosjektgruppen ved Oppland fylkeskommune for samarbeidet.

Undersøkelsen er gjennomført i samarbeid med kontaktpersoner i alle deltakende kommuner, samt lokale lag og foreninger som delte ut spørreskjema og svarconvolutter i sine kommuner. Vi takker alle som har bidratt i datainnsamlingen for samarbeidet.

Lillehammer, september 2014


Trude Hella Eide

forskningsleder


Kari Batt-Rawden

prosjektleder

INNHold

Sammendrag	11
Short summary of the project	17
1 Innledning	19
1.1 Innholdet i fylkesrapporten og notatene	21
1.2 Kort om kommunenes rolle	22
1.3 Fylkesrapportens oppbygging	22
2 Metode	25
3 Hovedfunn og diskusjon	27
3.1 Befolknings sammensetning	27
3.1.1 Utvalgte funn	27
3.1.2 Eksempler på data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	27
3.1.3 Levealder	28
3.1.4 Bakgrunnsvariabler i folkehelse- og levekårsundersøkelsen	28
3.2 Oppvekst- og levekårsforhold.....	30
3.2.1 Utvalgte funn	30
3.2.2 Eksempler på data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	31
3.2.3 Helhetlig vurdering av kommunen mht. trivsel	31
3.2.4 Inntekt, forbruk, goder og betalingsproblemer	33
3.2.5 Fordeling av goder blant barnefamilier.....	34
3.2.6 Vurdering av inntektsulikhet	36
3.2.7 Utdanningsnivå.....	38
3.2.8 Hovedaktivitet	39
3.2.9 Arbeidsforhold	40
3.2.10 Boforhold – nåværende bolig og ønsker ved eventuelt boligbytte	44
3.2.11 Funksjonsnedsettelse og manglende tilrettelegging	46
3.3 Miljø	48
3.3.1 Utvalgte funn	48
3.3.2 Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	49
3.3.3 Kvaliteter ved bosetting i kommunen	49
3.3.4 Fysisk miljø – vurdering av nærområdet	51
3.3.5 Fysisk miljø – støyplager om natten	51
3.3.6 Sosialt miljø – møteplasser	52
3.3.7 Sosialt miljø – ulike aktiviteter	55
3.3.8 Sosialt miljø – organisasjonsvirksomhet	57
3.3.9 Sosialt miljø – sosial støtte	59
3.3.10 Sosialt miljø – opplevelse av nærområdet	61
3.3.11 Sosialt miljø – opplevd kriminalitet	62
3.4 Skader og ulykker.....	64
3.5 Helserelatert atferd	68
3.5.1 Utvalgte funn	68
3.5.2 Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	69

3.5.3	Bruk av tobakk og alkohol	69
3.5.4	KMI (BMI) og trivselsvekt.....	72
3.5.5	Kosthold.....	74
3.5.6	Kosthold – måltider.....	76
3.5.7	Fysisk aktivitet	78
3.5.8	Tidsbruk på ulike medier	81
3.6	Helsetilstand	83
3.6.1	Utvalgte funn	83
3.6.2	Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	83
3.6.3	Vurdering av helse og tannhelse generelt.....	84
3.6.4	Well-being (subjektivt velvære)	86
3.6.5	Helseproblemer over lengre tid	87
3.6.6	Søvnproblemer	88
4	Referanseliste	91
	Vedlegg 1. Metode.....	95
	Valg av datainnsamlingsteknikk	95
	Valg av områder og trekking av respondenter	96
	Utvikling av materiell	98
	Datainnsamlingen.....	99
	Svarprosent	102
	Representativitet og veiing	104
	Presentasjon av resultater.....	107
	Vedlegg 2. Materiell	109
	Vedlegg 2.1: Spørreskjema.....	109
	Vedlegg 2.2: Informasjonsskriv respondenter.....	119
	Vedlegg 2.3 Informasjonsskriv arbeidsoppgaver kontaktpersoner i kommunene	121
	Vedlegg 2.4 Sjekkliste for utdeling/innhenting	122
	Vedlegg 2.5 Mappe for spørreskjema og svarkonvolutt.....	123
	Vedlegg 2.6: Tilbakemelding fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste	124
	Vedlegg 3. Oversikt over antallet som har svart på de enkelte spørsmål	125
	Vedlegg 4. Befolkningssammensetning	133
	Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	133
	Bakgrunnsvariabler i folkehelse- og levekårsundersøkelsen	134
	Vedlegg 5. Oppvekst- og levekårsforhold	135
	Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	135
	Helhetlig vurdering av kommunen.....	135
	Inntekt, forbruk, goder og betalingsproblemer	135
	Fordeling av goder blant barnefamilier.....	136
	Utdanningsnivå.....	137
	Hovedaktivitet	137
	Arbeidsforhold	138
	Boforhold – nåværende bolig og viktig ved boligbytte.....	138

Funksjonsnedsettelse og manglende tilrettelegging	140
Vedlegg 6. Miljø	141
Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	141
Kvaliteter ved kommunen	141
Fysisk miljø – vurdering av nærområdet	147
Fysisk miljø – støyplager om natten	147
Sosialt miljø – møteplasser	147
Sosialt miljø – ulike aktiviteter	148
Sosialt miljø – organisasjonsvirksomhet	149
Sosialt miljø – sosial støtte	150
Sosialt miljø – opplevelse av nærområdet	150
Sosialt miljø – opplevd kriminalitet	152
Vedlegg 7. Helserelatert atferd.....	153
Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	153
Kosthold.....	153
Kosthold – måltider.....	155
Fysisk aktivitet	156
Tidsbruk på ulike medier	156
Vedlegg 8. Helsetilstand	159
Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»	159
Vurdering av helse og tannhelse generelt.....	160
Well-being (velvære)	160
Helseproblemer over lengre tid	162
Søvnproblemer	163

Tabeller

Tabell 1. Fordeling for firedelt alder.	28
Tabell 2. Botid i kommunene ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse.	29
Tabell 3. Hvor godt trives du med å bo og leve i din kommune? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse.	32
Tabell 4. Samlet mål på økonomien (fem indikatorer). Andelen som har økonomi til å betale løpende utgifter, en ukes ferie utenfor hjemmet i året, PC og internett-tilgang i husstanden, eie en bil, og betale for undersøkelse og behandling hos tannlege. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, kommunestørrelse og barn i husholdet.	34
Tabell 5. Samlet mål på barnefamiliers økonomi (fem indikatorer). Andelen som har økonomi til at barn/ungdom i husstanden har sitt eget rom, kan ta med venner hjem, får delta i og selv ha bursdagsfeiring, kan delta på fritidsaktiviteter, og utstyr til å delta fritidsaktiviteter? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og type forsørger.	36
Tabell 6. Opplever du/ditt hushold at det er store inntektsforskjeller i ditt nærområde? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse.	37
Tabell 7. Høyeste fullførte utdanningsnivå.	38
Tabell 8. Gjennomstrømning i videregående opplæring, andel fullført innen 5 år (2008-2013) fordelt ut fra fylke.	38
Tabell 9. Trivsel med nåværende hovedaktivitet. Fordelt ut fra kjønn, alder, inntekt, innvandringsbakgrunn og type hovedaktivitet.	40
Tabell 10. Fysisk aktivitet gjennom arbeidet. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, flere arbeidsforhold og fysisk aktivitet på fritiden.	42
Tabell 11. Vurdering av om man har den arbeidssituasjon man ønsker i forhold til stillingsstørrelse. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, stillingsstørrelse og flere arbeidsforhold.	44
Tabell 12. Type bolig i dag og ønsker for framtida. Hele fylket.	46
Tabell 13. Andeler som rapporterer om en eller flere problemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Fordelt ut fra fingeruppert alder.	47
Tabell 14. Andeler som rapporterer en eller flere plager med støy tidlig og/eller sent (veitrafikk, tog, industrianlegg/næringsvirksomhet, servering/utesteder og nabostøy). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og kommunestørrelse.	52
Tabell 15. Andeler som rapporterer at de ikke besøker (eller veldig sjeldent besøker) de seks nevnte møteplassene (museum og kunstutstilling, konsert, teater og kino, kirke og bedehus, idrettsarrangement, bibliotek og kafe, ungdomsklubb og/eller andre sosiale møteplasser). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kommunestørrelse.	54
Tabell 16. Andeler som rapporterer at de ikke deltar (eller veldig sjeldent deltar) de fem nevnte aktivitetene (musikk, sang, teater, menighetsarbeid, friluftsliv, dans, trening/idrett). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kommunestørrelse.	56
Tabell 17. Aktiv i foreninger, politisk arbeid og/eller natur-/friluftsliv-/miljøorganisasjon siste seks måneder. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kommunestørrelse.	58
Tabell 18. Andeler som rapporterer at de ofte opplever ensomhet og/eller savner å ha noen som de kan snakke fortrolig med og/eller ikke har venner som kan gi hjelp når de trenger det. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kjæledyr.	60
Tabell 19. Vurdering av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, botid, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse.	62
Tabell 20. Andeler som har opplevd å bli diskriminert og/eller overfall/vold og/eller innbrudd/hærverk i nabolaget/grenda. Fordelt ut fra kjønn, alder, inntekt og botid.	64
Tabell 21. Andeler som røyker (av og til eller daglig), snuser (av og til eller daglig) og drikker 8 alkoholenheter eller mer i uka. Fordelt ut fra kjønn, alder, inntekt, utdanning, innvandringsbakgrunn og barnas alder.	71

Tabell 22. KMI. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og barnas alder.	73
Tabell 23. Har du din trivselsvekt. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.	74
Tabell 24. Daglig inntak av utvalgte matvarer og drikke. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt.	76
Tabell 25. Andeler som oppfyller anbefalingen om å spise fire eller flere måltider om dagen (og gjør dette 5-7 dager i uka). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.	77
Tabell 26. Ukentlig gjennomsnitt for lett fysisk aktivitet (ikke svett/andpusten). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, barnas alder og kjæledyr.	79
Tabell 27. Ukentlig gjennomsnitt for hard fysisk aktivitet (svett/andpusten). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, barnas alder og kjæledyr.	80
Tabell 28. Andeler som er fornøyd og misfornøyd med fysisk aktivitetsnivå i hverdagen. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og barnas alder.	81
Tabell 29. Andeler som bruker en time eller mer hver dag på TV-titting, lesing av avis, ukeblad eller bok, sosiale medier og nettsurfing. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.	82
Tabell 30. Hvordan vurderer du helsen din sånn i alminnelighet? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt, innvandringsbakgrunn og kjæledyr,	85
Tabell 31. Hvordan vurderer du din tannhelse? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og innvandringsbakgrunn.	86
Tabell 32. Sammensatt mål på subjektivt velvære – sju variabler (0 = svært lavt velvære og 21 = svært høyt velvære). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt, innvandringsbakgrunn og kjæledyr,	87
Tabell 33. Andeler som opplever en eller flere alvorlig begrensninger siste 6 måneder (er bevegelseshemmet, nedsatt syn, nedsatt hørsel, hemmet pga. kroppslig sykdom, skade eller lidelse, og hemmet pga. psykisk sykdom, skade eller lidelse). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.	88
Tabell 34. Andeler som opplever en eller flere søvnproblemer. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og innvandringsbakgrunn.	89
Tabell 35. Områder og postnummer valgt ut av kommunene	97
Tabell 36. Tilsendt materiell og utdelt materiell (bruttoutvalg).	101
Tabell 37. Bruttoutvalg, nettoutvalg og svarprosent	103
Tabell 38. Kjønnsfordelingen i populasjonen og i nettoutvalget.	105
Tabell 39. Tredelt aldersfordeling i populasjonen og i nettoutvalget.	106
Tabell 40. Antall gyldige svar og ubesvarte for hvert spørsmål (hull i datamatriksen). Antallet viser til uvektede tall.	125
Tabell 41. Befolkningsvekst for perioden 2010-2013.	133
Tabell 42. Barn (0-17 år), eldre (80+ år), innvandrere og aleneboende i 2013, prosent	133
Tabell 43. Antall i yrkesaktiv alder (16-66 år) og antall eldre (67+) og forholdstallet.	133
Tabell 44. Bakgrunnsvariabler.	134
Tabell 45. Utdanning, barn i lavinntektshushold (prosent) og inntektsulikhet.	135
Tabell 46. Unge arbeidsledige, uføretrygdede og barn av eneforsørgere, prosent	135
Tabell 47. Bor du i den kommunen du ønsker å bo i?	135
Tabell 48. Tredeling av bruttoinntekt.	135
Tabell 49. Har du/dere økonomi til å betale løpende utgifter?	136
Tabell 50. Har du/dere økonomi til å betale for en ukes ferie utenfor hjemmet i året?	136
Tabell 51. Har du/dere økonomi til å ha PC og internett-tilgang i husstanden?	136
Tabell 52. Har du/dere økonomi til å eie en bil?	136
Tabell 53. Har du/dere økonomi til å betale for undersøkelse og behandling hos tannlege? ...	136
Tabell 54. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom i husstanden har sitt eget rom?	136
Tabell 55. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom i husstanden kan ta med venner hjem? ..	137
Tabell 56. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom får delta i og selv ha bursdagsfeiring?	137
Tabell 57. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom kan delta på fritidsaktiviteter?	137
Tabell 58. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom har utstyr til å delta fritidsaktiviteter?	137
Tabell 59. Påbegynt utdanning (dvs. ikke fullført).	137
Tabell 60. Nåværende hovedaktivitet.	138
Tabell 61. Antall år i arbeid.	138

Tabell 62. Andel personer som har flere arbeidsforhold.	138
Tabell 63. Andel personer som arbeider heltid og deltid.	138
Tabell 64. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.	139
Tabell 65. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.	139
Tabell 66. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.	139
Tabell 67. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.	139
Tabell 68. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.	139
Tabell 69. Andeler som rapporterer ulike problemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Bevegelse.	140
Tabell 70. Andeler som rapporterer ulike tilgjengelighetsproblemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Tilgjengelighet.	140
Tabell 71. Andeler som rapporterer ulike problemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging.	140
Tabell 72. Tilfredsstillende drikkevannskvalitet og antall personskader.	141
Tabell 73. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune?	142
Tabell 74. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Prinsipal komponentanalyse og Cronbachs alfa.	145
Tabell 75. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, familietype og sivilstatus. 1 = Uviktig og 5 = Svært viktig.	146
Tabell 76. som svarer bekreftende («ja») på følgende påstander: Når du tenker på ditt bosted og nærområde, har du:	147
Tabell 77. Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder?»	147
Tabell 78. Hyppighet av besøk på museum og kunstutstilling siste seks måneder.	147
Tabell 79. Hyppighet av besøk på konsert, teater, kino siste seks måneder.	148
Tabell 80. Hyppighet av besøk i kirke og bedehus siste seks måneder.	148
Tabell 81. Hyppighet av besøk på idrettsarrangement siste seks måneder.	148
Tabell 82. Hyppighet av besøk på bibliotek siste seks måneder.	148
Tabell 83. Hyppighet av besøk på kafe, ungdomsklubb og/eller andre sosiale møteplasser, siste seks måneder.	148
Tabell 84. Aktiv i menighetsarbeid siste seks måneder.	148
Tabell 85. Aktiv med musikk, sang og teater siste seks måneder.	149
Tabell 86. Aktiv med friluftsliv siste seks måneder.	149
Tabell 87. Har danset siste seks måneder.	149
Tabell 88. Aktiv med trening/idrett siste seks måneder.	149
Tabell 89. Aktivitet i ulike typer foreninger (foreningsvirksomhet) siste seks måneder.	149
Tabell 90. Aktiv i politikk og natur/miljø/friluft	150
Tabell 91. Andel som opplever ensomhet.	150
Tabell 92. Å ha noen som er nær og som man kan snakke fortrolig med.	150
Tabell 93. Venner som kan gi hjelp når man trenger det.	150
Tabell 94. Jeg føler et sterkt fellesskap med de som bor i mitt nabolag/grend.	150
Tabell 95. Jeg føler meg trygg i nærmiljøet i mitt nabolag/grend (gode muligheter for lek og fri utfoldelse).	151
Tabell 96. Flere påstander om det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.	151
Tabell 97. Cronbachs alfa for syv påstander om det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.	152
Tabell 98. Har du personlige i løpet av siste år opplevd noe av det følgende i nabolaget/grenda, som svarer bekreftende («ja»)	152
Tabell 99. Andel kvinner som røyker og overvekt.	153
Tabell 100. Brus/saft kunstig søtet.	153
Tabell 101. Fisk og sjømat.	153
Tabell 102. Frukt-/ grønnssaksjuice.	154

Tabell 103. Annen drikke og matvarer.	154
Tabell 104. Hvor ofte inntas følgende typer mat og drikke. Prinsipal komponentanalyse og Cronbachs alfa.	154
Tabell 105. Frokost.....	155
Tabell 106. Lunsj.	155
Tabell 107. Middag.	155
Tabell 108. Kveldsmat.	155
Tabell 109. Småmåltid / Mellommåltid.	155
Tabell 110. Hvordan vurderer du ditt eget kosthold?	156
Tabell 111. Ukentlig gjennomsnitt for lett fysisk aktivitet (ikke svett/andpusten).	156
Tabell 112. Ukentlig gjennomsnitt for hard fysisk aktivitet (svett/andpusten).	156
Tabell 113. Tidsbruk på ulike medier. Gjennomsnitt.	156
Tabell 114. Tid brukt på ulike medieaktiviteter en vanlig dag (gjennomsnittsdag).	157
Tabell 115. Levealder blant menn og kvinner, 1998-2012.	159
Tabell 116. Vaksinasjonsdekning (gjennomsnitt 2008-2012) og dødelighet for lungekreft og KOLS.	159
Tabell 117. Nye tilfeller av kreft per 100000 innbyggere, 2002-2011.	159
Tabell 118. Sykdomsgrupper i primærhelsetjenesten; psykiske symptomer og lidelser, hjerte- og karsykdom, og muskel og skjelett, per 1000 innbyggere, gjennomsnitt 2010-2012..	159
Tabell 119. Sykdomsgrupper målt ved legemiddelbrukere per 1000 innbyggere (0-74år); psykiske lidelser, type 2-diabetes, KOLS og astma, og kolesterolsenkende legemidler, gjennomsnitt 2010-2012.	160
Tabell 120. Sykdomsgrupper målt ved behandlinger ved sykehus per 1000 innbyggere; hoftebrudd og hjerte- og karsykdom, gjennomsnitt 2010-2012.	160
Tabell 121. Har din fysiske helse eller følelsesmessige problemer begrenset deg i din vanlige sosiale omgang med familie eller venner i løpet av de fire siste uker?	160
Tabell 122. Påstander om subjektivt velvære.	161
Tabell 123. Cronbachs alfa for påstander om velvære.	161
Tabell 124. Er bevegelseshemmet (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).	162
Tabell 125. Nedsatt syn (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).	162
Tabell 126. Nedsatt hørsel (begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).	162
Tabell 127. Hemmet pga. kroppslig sykdom, skade eller lidelse (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).	162
Tabell 128. Hemmet pga. psykisk sykdom, skade eller lidelse (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).	163
Tabell 129. Har vanskelig for å sovne om kvelden.	163
Tabell 130. Våkner gjentatte ganger om natta.	163
Tabell 131. Våkner for tidlig og får ikke sove igjen.....	163
Tabell 132. Kjenner deg søvnig om dagen.	163
Tabell 133. Våkner med hodepine.	163

Figurer

Figur 1. Skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008-2013, pr 1000 innbyggere.	65
Figur 2. Skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008-2013, pr 100 km veglengde.	65
Figur 3. Nøkkeltall for kommunene - vegtrafikkulykker med personskade 2008-2013.	66
Figur 4. Antall spurte og andelen med arbeidsulykke fordelt på fylke.	67

SAMMENDRAG

Østlandsforskning har i 2013 og 2014 gjennomført den største folkehelse- og levekårsundersøkelsen noensinne i Oppland fylke. Bakgrunnen for undersøkelsen er at Oppland fylkeskommune ønsker å få mer kunnskap om hvordan det er å leve og bo i Oppland. Av alle opplendinger over 16 år ble det trukket et representativt utvalg på 22000 personer som ble invitert til å bidra i en spørreundersøkelse. 8000 av de spurte valgte å delta, det vil si en responsrate på 36 prosent. Denne rapporten presenterer resultatene på fylkesnivå.

Den nye folkehelseloven stiller krav til kommunene og fylket om løpende å ha oversikt over *helsetilstanden og påvirkningsfaktorer*. Med *helsetilstand* menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer, for eksempel risikofaktorer (eks. fysisk inaktivitet og overvekt), forebyggbare sykdommer (psykiske lidelser, kroniske smerter og belastningssykdommer), samt «well being» (positive forhold som trivsel, ressurser, mestring og livskvalitet).

Positive og negative *påvirkningsfaktorer* består av kjente forhold som virker inn på helsen til befolkningen og grupper i området. Påvirkningsfaktorer omfatter både helsefremmende og forebyggende faktorer, og risikofaktorer. Påvirkningsfaktorene representerer en stor bredde, og er ofte knyttet til samfunnsforhold, levekår og miljø.

Presentasjonen av funn i levekårsundersøkelsen tar utgangspunkt i krav til oversiktsarbeidet i henhold til ny folkehelselov med forskrift (2012) og veilederen «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse. En veileder til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» (Helsedirektoratet, 2013). Det er i alt skrevet en rapport og seks notater, der det er gjort analyser på tre nivåer: fylkesnivå, regionalt nivå og kommunenivå.

§ 1 sier at formålet med «Forskrift om oversikt over folkehelsen» er å «legge til rette for systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Forskriften skal bidra til samordning og standardisering av arbeid med oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.»

§ 3 forteller om «Krav til oversiktens innhold». «Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av: a) befolkningssammensetning, b) oppvekst- og levekårsforhold, c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, d) skader og ulykker, e) helsereelatert atferd og

f) helsetilstand. Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Med helserelatert atferd menes for eksempel fysisk aktivitet, ernæring, bruk av tobakk og rusmidler. Oversikten skal inneholde faglige vurderinger av årsaksforhold og konsekvenser og identifisere ressurser og folkehelseutfordringer lokalt og regionalt. Kommunen og fylkeskommunen skal være særlig oppmerksomme på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. I kommuner der det er grunn til å anta at det foreligger spesielle folkehelseutfordringer, som for den samiske befolkning, skal disse vurderes.

§ 5 gir «Krav om oversiktsdokument hvert fjerde år». Her heter det at: «Kommuner og fylkeskommuner skal utarbeide et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år som skal ligge til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet. Oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven §§ 7-1 og 10-1. Oversiktsdokumentet skal ikke inneholde opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 1. Kommunen skal samarbeide og utveksle informasjon med fylkeskommunen i arbeidet med oversiktsdokumentet. Fylkeskommunen skal understøtte kommunene, samarbeide og utveksle informasjon med kommunene i arbeidet med sitt oversiktsdokument.

Denne rapporten tar for seg de seks temaene som følger av § 3. Her følger en kort oppsummering av det vi opplever som viktige funn på fylkesnivå. Resultatene for Oppland fylke sammenlignes med resultater som har fremkommet i helse- og levekårsundersøkelser undersøkelser på nasjonalt nivå, i Nord-Trøndelag og i Østfold. Det kan også nevnes at det tidligere er gjort levekårsstudier i Lesja og Dovre i 2009 og i Dovre fra 2013, der noen av resultatene er sammenlignbare.

Befolknings sammensetning: Oppland skiller seg ut sammenlignet med landet forøvrig, både når det gjelder befolkningsutvikling, andelen eldre og andelen innvandrere. Det er svak befolkningsvekst i Oppland sammenlignet med Norge, andelen eldre med store omsorgsbehov er høyere enn i landet generelt (hhv. 5,6 prosent og 4,4 prosent), og andelen innvandrere i er lavere sammenlignet med andelen i landet som helhet (hhv. 8 prosent og 14 prosent). For øvrig er forventet levealder for kvinner og menn i Oppland som i resten av landet.

Oppvekst- og levekårsforhold: Et positivt funn er at de som bor i Oppland, synes å trives bedre i sin kommune enn landet sett under ett. I Oppland trives 90 prosent av de spurte godt i sin kommune mot 77 prosent i landet for øvrig. Når det gjelder selvrappotering, er husholdningenes økonomiske situasjon omtrent som ellers i landet. 94 prosent av barnefamilier har en relativt romslig økonomi, slik at de klarer å gi barna eget rom og har råd til at barna kan delta i bursdager og i fritidsaktiviteter o.l.. Enslige forsørgere, de yngste, og de med lav utdanning og lav bruttoinntekt har oftest utfordringer. Det er en lavere andel med høyere utdanning i Oppland enn i landet ellers. En høyere andel i

Oppland har middels eller tungt fysisk arbeid sammenlignet med nasjonalt nivå. De som kombinerer det å være ansatt med å være selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk og å være arbeidstaker rapporterer oftere om tung fysisk aktivitet gjennom arbeidet. I forhold til boligplanlegging er det verdt å merke seg at 7 prosent av de spurte har leilighet i dag, mens hele 22 prosent ønsker leilighet. 43 prosent av de som er 67 år og eldre ønsker bolig med servicetilbud. 14 prosent av de spurte tenker på å flytte, og de viktigste flyttemotivene er mulighet for relevant arbeid, relevante utdanningsmuligheter, familietilknytning, avstand til familie og venner, og boligpris. 10 prosent av de spurte har en eller flere utfordringer knyttet til bevegelse (eks. nærmiljø) eller tilgjengelighet (eks. offentlige bygg) på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging, og det er særlig de som er 70 år og eldre som har slike utfordringer.

Miljø: I Oppland er det sosiale og det fysiske miljøet viktig for at man velger å bo i kommunen. De fleste er også ganske godt fornøyde med det sosiale miljøet i nabolaget/grenda si, og desto lengre man har bodd i kommunen, desto bedre vurdering gir man av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda. Av listen på 32 variabler tilknyttet bomiljøet er de viktigste bomotivene: «Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig», «Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv», «Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper», «Godt klima, god utsikt, bra med sol o.l.», og «Godt oppvekstmiljø for barn». 74 prosent deltar i ulike utvalgte aktiviteter (musikk, teater, menighetsarbeid, friluftsliv, dans, idrett), og 73 prosent besøker/deltar på møteplasser i området (museum, konsert, kirke, idrettsarrangement, kafe o.l.). Menn, de eldste (67+ år), de med lav utdanning og lav inntekt deltar i minst grad. De som bor i de største kommunene (20000+) deltar oftere i aktivitetene enn de som bor i mindre kommuner. 42 prosent er aktive i organisasjonsvirksomhet. I tillegg til kjønn, utdanning og inntekt har barns alder og bosted noe å si: De med barn i alderen 7-16 år er mest aktive i organisasjonsvirksomhet, og de som bor i de minste kommunene (-4999 innbyggere) er mest aktive. 9 prosent savner sosial støtte, og dette gjelder særlig de med lav utdanning og lav inntekt, og med innvandringsbakgrunn. Det er positivt at andelen med støyplasser virker å være betraktelig lavere i Oppland sammenlignet med tall på nasjonalt nivå.

Skader og ulykker: På dette området er det ikke samlet inn egne data, men vi viser til eksempler på eksisterende data. Et positivt funn er at antallet vegtrafikkulykker med personskaide i Oppland er gått ned fra 288 i 2008 til 168 i 2013. 3 prosent av de spurte i Oppland har opplevd arbeidsulykke siste 12 måneder, og denne andelen er den samme som man finner på landsbasis.

Helsereelatert atferd: Her er det mange positive funn. I Oppland er det en lavere andel som rapporterer daglig røyking (13 prosent) og daglig snusing (7 prosent) enn på landsbasis (hhv. 15 og 9 prosent) og i Østfold (hhv. 15 og 8 prosent). Unge, menn, høyt utdannede og med høy inntekt er overrepresentert med snusbruk, mens lavt utdannede, med lav/middels inntekt i 50-66 års alderen er overrepresentert med røyking. Det er ikke forskjell mellom menn og kvinner for røyking. En høyere andel røyker av de uten barn sammenlignet med

de som har barn, men samtidig er de med barn som er 0-12 år overrepresentert med snusing. Menn, de med høy inntekt, og de uten barn drikker mest alkohol. 56 prosent spiser frukt og bær daglig, 51 prosent spiser grønnsaker og salat daglig, 10 prosent drikker brus/saft med sukker daglig, og 8 prosent spiser søtsaker/kaker daglig. Kvinner, de eldre (50+), de med høy utdanning og med innvandringsbakgrunn spiser og drikker sunnest. I Oppland er andelen med overvekt på 54 prosent og klart høyere enn på landsbasis (45 prosent). Vi finner høyest andeler med «normalvekt» blant kvinner, de yngste, de med høy utdanning, og de med innvandringsbakgrunn. Samtidig er gjennomsnittlig KMI for Oppland 25.9, og det er klart lavere enn det var i Helseundersøkelsen i Oppland av 2001 (snitt på 27). Kosthold og fysisk aktivitet spiller inn. De fleste i Oppland spiser frokost (85 prosent), lunsj (70 prosent) og middag (86 prosent), og det er høyere andeler som spiser lunsj og middag enn i Nord-Trøndelag. 50 prosent følger anbefalingen om fire måltider eller mer hver dag, fem dager i uka eller mer. 49 prosent har lett fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke, mens 25 prosent rapporterer om hard fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke. Dette er bedre enn i Nord-Trøndelag. Kvinner har mer lett fysisk aktivitet, mens menn har mer av hard fysisk aktivitet. De som har hund, er mer fysisk aktive enn de som ikke har hund. Høy utdanning og høy inntekt slår også positivt ut for fysisk aktivitet. 75 prosent ser TV i en time eller mer hver dag. Det er særlig de eldste, menn, lavt utdannede og de med lav inntekt som ser mye TV. 16 prosent surfer på nettet i en time eller mer daglig. Her er det menn, de unge (16-34 år) med lav inntekt som er mest aktive.

Helsetilstand: Et positivt funn er at 78 prosent i Oppland oppgir at tannhelsen er god eller meget god, og dette er noe høyere enn tall på landsbasis (73 prosent). Kvinner, de som er inntil 66 år, de med videregående eller høyere utdanning, og de med høy bruttoinntekt oppfatter oftest tannhelsen som god/meget god. De spurte oppgir også ganske høy grad av subjektivt velvære, og det er de eldste (67 år og eldre), de med høyest bruttoinntekt, og de som er født i Norge som har høyest skåre. På noen områder er resultatene litt svakere enn tilsvarende undersøkelser. 73 prosent i Oppland angir at helsen er god eller meget god, og dette er litt under nasjonale tall (76 prosent), men på nivå med undersøkelsen i Østfold (73 prosent). De som oftest vurderer helsen som god, er de yngre (16-49 år), de med høy utdanning og de med høy inntekt. 9 prosent rapporterer om helseproblemer over tid. Det er de eldste som oftest har en eller flere begrensninger. Også utdanning og inntekt spiller inn på helseproblemer over tid. 35 prosent svarer at de har ett eller søvnproblemer flere ganger i uka, og her spiller kjønn, utdanning og inntekt inn.

Helt til sist skal vi gi noen indikasjoner om hvor gode data våre data er sett i sammenheng med ytre validitet.

Generalisering: Folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland er en utvalgsundersøkelse, og prinsippet er at vi undersøker et utvalg av opplendinger fra 16 år og oppover for å kunne si noe om alle opplendinger fra 16 år og oppover. Det vil alltid være knyttet en viss usikkerhet når man forsøker å generalisere fra utvalg til populasjon. I undersøkelsen er det benyttet stratifisert utvelging av deltakere fra 23 kommuner, og i

underkant av 8000 personer har besvart undersøkelsen i fylket. Dette tilsier en lav feilmargin på fylkesnivå, men vi må da ta høyde for at tre kommuner ikke deltar. I regionene er det mellom 700 til 2000 personer som har besvart undersøkelsen, og det gir også forholdsvis lave feilmarginer. På kommunenivå er det derimot stor variasjon om vi beregner feilmarginer. En viktig feilkilde er frafall, og dette forekommer i praktisk talt alle utvalgsundersøkelser. Høy svarprosent betyr ikke nødvendigvis at man er sikret et representativt utvalg, men det øker tryggheten for at utvalget representerer dem man ønsker å undersøke. I vårt tilfelle har vi en svak/middels svarprosent på 36 prosent. Dette er på nivå med eller høyere enn mange andre og tilsvarende spørreundersøkelser, men vi hadde håpet på en høyere svarprosent. Frafall kan medføre at utvalget blir skjevt i forhold til den populasjonen det er ment å representere, og i vår undersøkelse er det særlig de yngre som har lav responsrate. Noen skjevheter i utvalget er motvirket ved at utvalget veies i forhold til befolkningsstatistikk, og dette er gjort for alder, kjønn og kommunestørrelse. På denne måten får svarene fra kvinner og menn, unge og gamle, og hver enkelt kommune en vekt som svarer til deres andel av befolkningen. Til sist har vi at ikke alle respondenter svarer på alle spørsmål i undersøkelsen (hull i datamatriksen). Dette er ikke noe veldig stort problem for majoriteten av spørsmålene, men vi har likevel valgt å presentere hvor mange som har besvart og ikke besvart hvert enkelt spørsmål.

SHORT SUMMARY OF THE PROJECT

The Eastern Norway Research Institute has completed a large survey of public health and living conditions in Oppland County. The study was done on behalf of Oppland County Council, and they wanted to learn more about what it is like to live in Oppland. Of all people in the county above 16 years, a randomized sample of 22,000 individuals was invited to participate in the survey. 8000 of the respondents chose to participate, that is, a response rate of 36 percent. This report consists of the presentation of the results at the county level.

The new Public Health Act requires ongoing monitoring of the health status and of health predictors. The health status refers to the population's health as measured by various indicators, such as risk factors (e.g. air pollution, physical inactivity and obesity) disorders that could be prevented (mental illness, chronic pain and stress disorders) and "well-being" (e.g. resources, coping and quality of life).

Positive and negative predictors consist of known factors that influence the health of populations and groups in the area. Such predictors include health promotion, preventive factors and risk factors. Predictors are often linked to social conditions, living conditions and the environment.

The presentation of the findings from our study of living conditions and public health is based on the new Public Health Regulations (2012) and the guide "«God oversikt – en forutsetning for god folkehelse. En veileder til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» (Directorate of Health, 2013). In total, we have written one research report and six memos. The analysis is done on three levels: county level, regional level and local level (municipality).

1 INNLEDNING

Østlandsforskning har i 2013 og 2014 gjennomført den største folkehelse- og levekårsundersøkelsen noensinne i Oppland fylke. Bakgrunnen for undersøkelsen er at Oppland fylkeskommune ønsker å få mer kunnskap om hvordan det er å leve og bo i Oppland. Av alle opplendinger over 16 år ble det trukket et representativt utvalg på 22000 personer som ble invitert til å bidra i en spørreundersøkelse. 8000 av de spurte valgte å delta (svarprosent på 36 prosent). Denne rapporten presenterer funn på fylkesnivå.

I tråd med regional plan for folkehelse 2012-2016 og ny folkehelselov bestemte Oppland fylkeskommune våren 2013 at det skulle utarbeides en oversikt over befolkningens helse i Oppland. Den nye folkehelseloven stiller krav til løpende å ha oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer, samt utarbeide et kunnskapsgrunnlag for regional og kommunal planstrategi. Lavekårsundersøkelsen skal være en del av grunnlaget for utarbeidelse av regional planstrategi i neste valgperiode. Den vil også være en del av grunnlaget for kommunene ved utarbeidelse av kommunal planstrategi. Hensikten er en mer målrettet og treffsikker planlegging basert på et oppdatert faktagrunnlag.

Med *helsetilstand* menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer, for eksempel risikofaktorer (eks. fysisk inaktivitet og overvekt), forrebyggbare sykdommer (psykiske lidelser, kroniske smerter og belastningssykdommer), samt velvære (positive forhold som trivsel, ressurser, mestring og livskvalitet). Helsetilstand er et resultat av sammensatte årsaker, fra samfunnsforhold og levekår til individuelle risikofaktorer.

Positive og negative *påvirkningsfaktorer* består av kjente forhold som virker inn på helsen til befolkningen og grupper i området. Påvirkningsfaktorer omfatter både helsefremmende og forebyggende faktorer, og risikofaktorer. Påvirkningsfaktorene representerer en stor bredde, og er ofte knyttet til samfunnsforhold, levekår og miljø.

Presentasjonen av funn i levekårsundersøkelsen tar utgangspunkt i krav til oversiktsarbeidet i henhold til ny folkehelselov med forskrift (2012) og veilederen «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse. En veileder til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» (Helsedirektoratet, 2013). Det er i alt skrevet en rapport og seks notater der det er gjort analyser på tre nivåer.

Først en rapport som dokumenterer levekår og helsetilstanden i Oppland fylke. Her gjennomgås status for helsetilstanden, fordelingen av denne og sentrale

påvirkningsfaktorer for levekår og helse i befolkningen i Oppland. Herunder vises det også til sentrale utfordringer i Oppland, når det gjelder status og utvikling knyttet til befolkningens helse- og levekår. Dernest er det skrevet seks regionnotater som viser status for befolkningens helse og påvirkningsfaktorer på regionalt og kommunalt nivå.

I fylkesrapporten og i regionnotatene oppsummeres det som vi anser som viktige positive og negative funn i datamaterialet sett i sammenheng med den siste utvikling ut fra Folkehelse rapporten 2014, Folkehelseinstituttet (se kapittel 3). Rapporten og notatene peker på sammenhenger i datamaterialet som kan gi nøkkeltall for fylkeskommunen, regionene og kommunene og dokumentere sentrale utfordringer, samtidig som vi har skrevet korte sammendrag av viktige funn i materialet. Her er det selvsagt rom for tolkning, og det som vi diskuterer som positive eller negative nøkkeltall og utfordringer, er ikke nødvendigvis det samme som kommunen og fylkeskommunen ville valgt ut, men i regionnotatene presenteres resultater for den enkelte kommune for alle spørsmål som er stilt. Slik sett skulle regionnotatene og fylkesrapporten, samt det anonymiserte datamaterialet gi kommunene og fylkeskommunen gode muligheter for å bruke undersøkelsen som støtte til det lokale folkehelsearbeidet i kommunene.

Det er viktig å se denne folkehelse – og levekårsundersøkelsen i sammenheng med Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven av 24. juni 2011 nr. 29) som trådte i kraft 1. januar 2012. I merknader til § 1 Formål beskrives det at kommuner og fylkeskommuner skal gjennom sin oversikt over folkehelsen definere sine ressurser og utfordringer.

Loven regulerer det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet og skal gi kommuner og fylkeskommuner et verktøy for å møte fremtidens helseutfordringer. Loven forplikter sentrale helsemyndigheter til å støtte fylkeskommuner og kommuner i deres folkehelsearbeid og bistå med informasjon, råd og veiledning. Folkehelseloven er en del av oppfølgingen av Samhandlingsreformen. En viktig målsetting med reformen er at man skal forebygge der det er mulig.

Folkehelseloven skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller (§ 1). "Samfunnsutvikling som fremmer folkehelse" tydeliggjør at målet med loven er, gjennom en bred samfunnsmessig tilnærming, å gjøre noe med alle de ulike påvirkningsfaktorene i samfunnet som kan ha innvirkning på folkehelsen. Folkehelsearbeid handler om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, og utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og fremmer fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse (§ 3). Arbeidet retter seg mot befolkningen eller deler av befolkningen og ikke mot enkeltindivider med identifisert risiko.

I paragraf § 4 beskrives kommunens ansvar for folkehelsearbeid. Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge

psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen. Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting. Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.

I paragraf § 5 som omhandler oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen, så skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25,
- b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

1.1 Innholdet i fylkesrapporten og notatene

I alt er det utarbeidet en fylkesrapport og seks notater som samlet inneholder:

1. Analyser der vi har forsøkt å vise sammenhenger som kan gi nøkkeltall for kommunene, samt dokumentere sentrale lokale og regionale utfordringer når det gjelder befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer og geografisk fordeling av sosiale helseforskjeller.
2. Analyse basert på levekårsundersøkelsen som viser status for helsetilstanden, fordelingen av denne og sentrale påvirkningsfaktorer for helse i befolkningen i Oppland på regionalt og kommunalt nivå.

3. Analysen av påvirkningsfaktorer tar utgangspunkt i eksisterende data (registerdata), men skal også gi supplerende data på påvirkningsfaktorer som ikke har kunnskap om gjennom eksisterende registerdata
4. I analysene skal man sammenligne resultatene for levekårsundersøkelsen i Oppland med landsgjennomsnittet (der nasjonale data finnes).

1.2 Kort om kommunenes rolle

Den nye Folkehelseloven av 1.1.2012 har gitt kommunene ansvar for å skaffe svar på to spørsmål. *Hvordan er helsetilstanden hos innbyggerne i kommunen? Hva bør kommunen gjøre for å forbedre helsetilstanden?* Både kommuner og fylker trenger god oversikt over helsetilstand, påvirkningsfaktorer, folkehelseutfordringer og ressurser, slik at de kan planlegge og tiltak og gjennomføre effektive tiltak. Kommunenes frie inntekter er samtidig styrket for å gi kommunene forutsetninger for å oppfylle folkehelseloven, og man har tro på at kunnskap og god oversikt bidrar til et mer treffsikkert folkehelsearbeid.

Høsten 2011 ble det gjennomført en kartlegging av kommuners og fylkeskommuners folkehelsearbeid. Mellom annet viste den at en stor andel av kommunene ikke hadde utarbeidet oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, samt at kommunene uttrykte behov for mer kunnskap på området. Som et svar på dette utviklet Helsedirektoratet en veileder som vektla prosesser i hvordan man kan skaffe seg god oversikt og forklaring til lovverket. Denne veilederen heter «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse. En veileder til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» (Helsedirektoratet, 2013).

I tillegg har Folkehelseinstituttet utviklet «folkehelseprofiler» for alle norske kommuner. De skal hjelpe lokale myndigheter til å skaffe seg en oversikt over folkehelse tilstanden i kommunen. Folkehelseprofilene er en unik rapport for hver enkelt kommune. Temaene er valgt ut fra kjente folkehelseutfordringer, og innholdet omfatter aktuell statistikk som er tilgjengelig på kommunenivå. Profilene skal være et bidrag på veien til kommunale planer for bedre folkehelse, og de finnes her:

<http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler/finn-profil>

1.3 Fylkesrapportens oppbygging

I kapittel 2 tar vi for oss metodiske forhold. I kapittel 3 oppsummeres nøkkeltall og analyse ut fra tematikk. Forskrift om oversikt over folkehelsen presiserer i § 3 at kommunens og fylkeskommunens oversikt skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- Befolkningssammensetning
- Oppvekst- og levekårsforhold

- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helserelatert atferd
- Helsetilstand.

Vi har valgt å følge denne inndelingen i presentasjonen av funn fra levekårsundersøkelsen. Vi har samlet inn egne data om alle områder unntatt «Skader og ulykker».

I hver del av kapittel 3 vil vi starte med å presentere noen utvalgte funn. Deretter går vi gjennom forståelsen av de ulike områdene som er gitt av Helsedirektoratet (2013) og hva slags type statistikk som Folkehelseinstituttet har valgt å presentere på kommunale folkehelseprofiler for det nevnte området. Til sist gis analyser av variabler fra spørreundersøkelsen vår i Oppland ut fra kjønn, alder og sosioøkonomisk status, og analysene er gjort på regionnivå. I folkehelse rapporten 2014 vises det til at mennesker fra høyere sosiale lag lever lenger og har bedre helse enn personer fra lavere sosiale lag. Dette er et folkehelseproblem, men også et rettferdighetsproblem. I forskningen benyttes ofte utdanning og inntekt som mål for sosioøkonomisk status.

I vedlegg 4-8 har vi presentert resultatene for den enkelte kommune. Her gjengis fordelingene for alle spørsmålene i spørreundersøkelsen for den enkelte kommune, og vi gjengir også data fra «Kommunehelsa statistikkbank» for den enkelte kommune. I vedlegg 4-8 har vi også gjengitt analysene for å kunne skape sammensatte mål (dvs. når vi slår sammen flere variabler), da dette kanskje er for de som har en særlig interesse for metode.

2 METODE

«Folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland» skal gi kunnskap om opplendingenes opplevelse av eget liv, samt kartlegge fordelingen av levekår og helse i befolkningen generelt og levekårene slik de oppleves for ulike grupper av mennesker. Data som hentes inn skal være relevante for analyser av helse i befolkningen i Oppland på fylkesnivå, på regionalt nivå og kommunalt nivå. Disse kriteriene for oppdraget med folkehelse og levekårsundersøkelsen la sterke føringer på forskningsdesignet.

De som var aktuelle for deltakelse i folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland var personer som var 16 år og eldre. Det er ca. 150,000 personer i denne aldersgruppen i Oppland, og dette høye antallet innebærer at vi ikke kan invitere alle til å delta. Da vi skulle innhente tall som kunne brukes på kommunalt nivå betydde dette at utvalgsstørrelsene i alle deltakende kommuner i undersøkelsen måtte være på et akseptabelt nivå. Dette tilsa stratifiserte utvalg der andelen deltakere fra små kommuner blir høyere enn det som populasjonen angir. I forhold til tall på fylkesnivå løser vi problemet ved overrepresentasjon i små kommuner ved å vekte data i forhold til befolkningsstørrelse.

Vi skal gjengi noen hovedpunkter når det gjelder metode.

- Data ble samlet inn gjennom hjemmebesøk i husstander med overlevering og innhenting av spørreskjema
- Datainnsamlingen involverte et samarbeid mellom Østlandsforskning, kommunene og lokale frivillige foreninger
- Spørreskjemaet var omfattende med rundt 200 variabler
- 21723 personer fra 23 kommuner ble invitert til å delta i undersøkelsen og 7907 besvarte undersøkelsen
- Svarprosenten for fylket var 36 prosent. Fire kommuner hadde svarprosent fra 48-64 prosent, fire kommuner hadde svarprosent fra 20-22 prosent, og i femten kommuner lå svarprosenten mellom 30-40 prosent
- Data er veid for kjønn, alder og kommunestørrelse, slik at vi er sikret representativitet for disse dimensjonene
- Det er tidligere gjort levekårsstudier i Lesja og Dovre (Johansen & Rønning 2009) og Dovre (Johansen 2013), der noen av resultatene er sammenlignbare

I vedlegg 1 «Metode» har vi beskrevet en rekke viktige metodiske betraktninger. Her gjennomgås valg av datainnsamlingsteknikk, valg av områder og trekking av respondenter, utviklingen av materiell, selve datainnsamlingen, diskusjon og gjennomgang av svarprosent, diskusjon av representativitet og prosessen med veiing, samt hvordan vi har tenkt, når vi presenterer resultater.

I vedlegg 2 «Materiell» har vi lagt ved følgende dokumenter:

- Spørreskjema
- Informasjonsskriv respondenter
- Informasjonsskriv arbeidsoppgaver kontaktpersoner i kommunene
- Sjekkliste for utdeling/innhenting
- Mappe for spørreskjema og svarkonvolutt
- Tilbakemelding fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste

Som vedlegg 3 har vi gitt «Oversikt over antallet som har svart på de enkelte spørsmål» i undersøkelsen.

3 HOVEDFUNN OG DISKUSJON

I kapittel 3 oppsummeres nøkkeltall og analyse ut fra tematikk. Funnene følger denne tematiske inndelingen: befolkningssammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, skader og ulykker, helserelatert atferd, og helsetilstand.

3.1 Befolkningssammensetning

Befolkningssammensetning er første tema. I veilederen til Helsedirektoratet (2013, s. 20) står det følgende om befolkningssammensetning:

Med befolkningssammensetning menes grunnlagsdata om befolkningen som kan omfatte antall innbyggere, alders- og kjønnsfordeling, sivilstatus, etnisitet, flyttemønster osv. Denne type informasjon er viktig i vurderingen av øvrig informasjon, men kan også være vesentlig i seg selv som del av utfordringsbildet for folkehelsen i kommunen/fylket. Ikke minst vil utviklingen i befolkningssammensetningen kunne påvirke strategiske veivalg, som inkluderer folkehelse.

3.1.1 Utvalgte funn

- Mens landet ellers har befolkningsvekst, er det svak befolkningsvekst i Oppland
- Andelen eldre med store omsorgsbehov i Oppland er høyere enn i Norge (hhv. 5,6 prosent og 4,4 prosent)
- Andelen innvandrere i Oppland er lavere sammenlignet med andelen i landet ellers (hhv. 8 prosent og 14 prosent)
- Forventet levealder for kvinner og menn i Oppland er som i landet forøvrig
- De fleste av de spurte i Oppland virker å være stedbundet, og 87 prosent har bodd i sin kommune i ti år eller mer

3.1.2 Eksempler på data fra «Kommnehelsa statistikkbank»

I folkehelseprofilene til Folkehelseinstituttet finner vi fem variabler om befolkningssammensetning. Disse er befolkningsvekst, befolkning under 18 år, befolkning over 80 år (framskrevet), personer som bor alene og innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Fordelingene for Oppland fylke finnes i vedlegg 4, og datakilden er Kommnehelsa statistikkbank: <http://khs.fhi.no/webview/>

3.1.3 Levealder

I Norge kan vi beregne forventet levealder med brukbar presisjon tilbake til midten av 1800-tallet. Forventet levealder i 1846 var omlag 50 år for kvinner og et par år lavere for menn. I 2013 hadde forventet levealder steget til 84 år for kvinner og 80 år for menn. Det er regionale forskjeller i dødelighet og forventet levealder. Levealderen er høyest på Vestlandet og lavest i Finnmark, Østfold og Hedmark. I 2009 var forskjellen mellom ytterpolene Sogn og Fjordane og Finnmark 3 år. Fylkesforskjellene har vært ganske stabile over tid, men det er en svak tendens til mindre forskjeller, der fylkene som starter ut med lavest levealder har sterkere vekst og dermed delvis tar igjen fylkene med høyest levealder. Oslo har hatt markant vekst i forventet levealder, mens for eksempel Hedmark bare har hatt en svak økning. De geografiske forskjellene er enda mer slående på lavere geografisk nivå. Spriket mellom høyeste og laveste levealder i norske kommuner er om lag 5 år for både menn og kvinner.

Det har lenge vært et betydelig politisk fokus på at det er store sosiale forskjeller i dødelighet i Norge, der personer med høyere inntekt, utdanning og posisjon i arbeidslivet gjennomgående har lavest dødelighet. Levealderen steg først i gruppen med høyere utdanning og til slutt i gruppen med grunnskoleutdanning. Det er omtrent 10 års etterslep i stigningen i levealder mellom de ulike utdanningsgruppene (Folkehelse rapporten 2014).

Når vi ser på levealder blant menn og kvinner for perioden 1998-2012, er levealderen på landsbasis 78 år for menn og 82 år for kvinner. I Oppland fylke er levealderen tilnærmet lik denne, med 77 år for menn og 82 år for kvinner. I 2013 var forventet levealder 83,6 år for kvinner og 79,7 år for menn på nasjonalt nivå, og Oppland lå bare litt lavere.

3.1.4 Bakgrunnsvariabler i folkehelse- og levekårsundersøkelsen

I folkehelse- og levekårsundersøkelsen har man en rekke bakgrunnsvariabler som forteller om befolkningssammensetningen i kommunene. Etter vekting er fordelingen for kjønn 50/50, rundt 75 prosent lever i parforhold, og den typiske husstandsstørrelsen er to personer. I tabell 1 gjengis aldersfordelingen i utvalget etter vekting. Sammenlignet med befolkningen i Norge er det en noe lavere andel av utvalget som er 16-34 år.

Tabell 1. Fordeling for firedelt alder.

	Oppland	Norge
16-34 år	22,9	32
35-49 år	27,3	27
50-66 år	30,4	26
67 år og eldre	19,4	15
Sum	100	100

Tabell 2 tar for seg botid, og det virker som de spurte er stedbundet. Dette kan ha mange positive forklaringer (se neste delkapittel om oppvekst og levekårsforhold), men det kan også ha noen negative aspekter. Det er signifikante forskjeller på botid ut fra kjønn, alder, inntekt og innvandringsbakgrunn. Kommunestørrelse og utdanningsnivå har også betydning. Utdanningsnivå er særlig interessant, da de med bachelorgrad klart oftere har kort botid sammenlignet med personer som bare har grunnskole/realskole.

Tabell 2. Botid i kommunene ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse..

	Kort botid (inntil 9 år)	Lang botid (10-49 år)	Veldig lang botid (50 år eller mer)	Sum
Oppland	13,1	61,9	25,0	100
Kjønn*				
Kvinne	14,3	64,2	21,5	100
Mann	12,1	59,4	28,6	100
Alder*				
16-34 år	22,3	77,7		100
35-49 år	15,5	84,5		100
50-66 år	6,3	48,1	45,6	100
67 år og eldre	4,6	34,7	60,7	100
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	7,3	47,4	45,3	100
Videregående	12,8	68,5	18,7	100
Bachelorgrad el. høyere	21,0	18,7	7,0	100
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	11,7	52,8	35,5	100
Middels (200000-499000)	13,5	61,1	25,4	100
Høy (500000 eller mer)	13,5	73,4	13,1	100
Innvandringsbakgrunn				
Født i Norge	12,4	62,1	25,5	100
Ikke født i Norge	34,0	54,0	12,1	100
Kommunestørrelse				
-4999 innbyggere	8,6	61,6	29,8	100
5000-9999 innbyggere	13,0	62,5	24,5	100
10000-19999 innbyggere	12,5	59,9	27,6	100
20000+ innbyggere	15,9	62,8	21,3	100

p<0.01 = * (betyr signifikant forskjell)

3.2 Oppvekst- og levekårsforhold

Oppvekstkår og levekår er viktige premisser for helse og livskvalitet. I veilederen til Helsedirektoratet (2013, s. 21) står det følgende om oppvekst og levekår:

Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold, og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel med lavinntekt og inntektsforskjeller. Arbeid omfatter bl.a. tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og uføretrygding. Utdanningsforhold omfatter f.eks. andel med høyere utdanning og frafall fra videregående skole. Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og de muligheter en har til å realisere disse på arenaer som skole, arbeid osv.»

3.2.1 Utvalgte funn

- Det virker som de som bor i Oppland, trives bedre i sin kommune enn i landet sett under ett. I Oppland trives 90 prosent godt i sin kommune mot 77 prosent i landet ellers. Vi merker oss at kvinner trives noe bedre enn menn, og at alle aldersgrupper trives godt i kommunen, men at de eldste (67+ år) trives bedre enn de yngste (16-34 år)
- 14 prosent av de spurte i Oppland tenker på å flytte. De viktigste flyttemotivene er mulighet for relevant arbeid, relevante utdanningsmuligheter, familietilknytning, avstand til familie og venner og boligpris.
- Når det gjelder selvrapporing, er husholdningenes økonomiske situasjon omtrent som ellers i landet. Vi merker oss at andelen som rapporterer å ha det relativt romslig (klarer alle fem indikatorer) er like høy blant de som er født i Norge som de som ikke er født i Norge.
- 94 prosent av barnefamilier har en relativt romslig økonomi, slik at de klarer å gi barna eget rom, delta i bursdager og i fritidsaktiviteter. Enslige forsørgere, de yngste, og de med lav utdanning og lav bruttoinntekt har oftest utfordringer.
- I Oppland er det en lavere andel med høyere utdanning enn i landet ellers.
- 84 prosent er fornøyde med sin hovedaktivitet. De mest fornøyde er de som arbeider eller er pensjonister. Høy utdanning og høy inntekt teller også positivt.
- En høyere andel i Oppland har middels eller tungt fysisk arbeid sammenlignet med nasjonalt nivå. De som kombinerer det å være ansatt med å være selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk rapporterer oftere om tung fysisk aktivitet gjennom arbeidet
- 74 prosent har enebolig i dag, mens 56 prosent ønsker enebolig.
- 7 prosent har leilighet i dag, mens 22 prosent ønsker leilighet.
- 43 prosent av de som er 67 år og eldre, ønsker bolig med servicetilbud
- 10 prosent av de spurte har en eller flere utfordringer knyttet til bevegelse (eks. nærmiljø) eller tilgjengelighet (eks. offentlige bygg) på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Det er særlig de som er 70 år og eldre, som har slike utfordringer.

3.2.2 Eksempler på data fra «Kommnehelsa statistikkbank»

I folkehelseprofilene til Folkehelseinstituttet finner vi seks variabler. Disse er andelen personer i alderen 30-39 år med videregående skole eller høyere utdanning, andel barn som bor i husholdninger med inntekt lavere enn 60 prosent av nasjonal medianinntekt (lavinntekt), inntektsulikhet beskrevet ved P90/P10 (dvs. inntekten til den som har den 90 prosent høyeste inntekten i befolkningen sammenlignet med den som har den 10 prosent laveste inntekten), andel registrerte arbeidsledige i aldersgruppen 15 - 29 år, andel uføretrygdede i prosent av befolkningen i ulike alderskategorier, og andel barn av enslige forsørgere (som enslig forsørger regnes personer som mottar utvidet barnetrygd). Fordelinger for Oppland og for Norge finnes i vedlegg 5, og datakilden er Kommnehelsa statistikkbank: <http://khs.fhi.no/webview/>

3.2.3 Helhetlig vurdering av kommunen mht. trivsel

Vi begynner med å se på de spurtes tilfredshet med å bo og leve i sin kommune. Resultatene tyder på at opplendingene generelt og de som bor i Oppland trives bedre i sin kommune enn landet sett under ett. I Oppland trives 90 prosent godt i sin kommune mot 77 prosent i landet ellers. Vi har ikke spurt hvorfor man trives eller mistrives, og slik sett vil et forsøk på å forklare den høye trivselen være mangelfull. Men ved å koble vurderingen av trivsel med flyttemotiver, bopreferanser og hvordan man oppfatter nabolaget. Et funn er at få bor mot sin vilje i kommunene i Oppland, og det kan jo være medvirkende til at trivselen er så høy (se også tabeller i vedlegg 5). Ellers er det å ha venner, familie og en jobb man trives i viktig for trivselen der man bor. Også i vår undersøkelse tyder funnene på at de aller fleste synes slike forhold er viktige for bosted, og de aller fleste av de spurte som bor i Oppland har et slikt nettverk. Når vi kobler bopreferanser med vurdering av kommunen finner vi at de som har høy skåre på trivsel også har høy skåre på at de liker naturen og det fysiske miljøet i kommunen («Liker denne type steder (tettstedpreget, landlig)» og «Liker den naturtypen som omgir stedet», at de er opptatt av det sosiale miljøet («Godt sosialt miljø på stedet» og «God kontakt med folk i nabolaget»), samt fremhever stedstilknytning («Aktiviteter og erfaringer har skapt en spesiell tilknytning til stedet» og «Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen»). Vi ser også at de som har gitt høy skåre på vurderingen av nabolaget/grenda har en høy skåre på trivsel i kommunen. Vi skal komme tilbake til hva folk rapporterer at er viktig for å velger å bo i kommunen og hvordan de oppfatter nabolaget/grenda der de bor i del 3.3.

Det generelle funnet er altså at trivselen er høy, men noen grupper trives bedre enn andre. Vi merker oss særlig at:

- Kvinner trives noe bedre enn menn
- Alle aldersgrupper trives godt i kommunen, men de eldste (67+ år) trives bedre enn de yngste (16-34 år)

Tabell 3. Hvor godt trives du med å bo og leve i din kommune? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse.

	Svært dårlig	Dårlig	Verken godt eller dårlig	Godt	Svært godt	Sum
Norge	4	19		45	32	100
Oppland	1,4	1,2	7,5	49,7	40,2	100
Kjønn*						
Kvinne	1,3	0,9	6,1	47,2	44,5	100
Mann	1,5	1,4	9,0	52,5	35,6	100
Alder*						
16-34 år	1,4	2,1	9,8	52,5	34,2	100
35-49 år	1,8	1,2	7,0	51,4	38,6	100
50-66 år	1,5	0,9	7,4	47,7	42,5	100
67 år og eldre	1,0	0,4	5,1	47,1	46,4	100
Utdanningsnivå						
Grunnskole/realskole	1,2	0,8	7,1	48,3	42,6	100
Videregående	1,6	1,5	8,9	49,5	38,6	100
Bachelorgrad el. høyere	1,5	1,1	5,9	52,7	38,8	100
Inntektsnivå						
Lav (Inntil 199000)	0,6	2,5	8,0	52,5	36,4	100
Middels (200000-499000)	1,7	0,9	7,5	47,9	42,0	100
Høy (500000 eller mer)	1,1	0,8	6,9	52,7	38,5	100
Innvandringsbakgrunn*						
Født i Norge	1,4	1,1	7,3	49,8	40,3	100
Ikke født i Norge	0,8	3,4	12,4	48,5	35,0	100
Kommunestørrelse*						
-4999 innbyggere	1,6	1,8	7,4	46,4	42,8	100
5000-9999 innbyggere	1,7	0,9	8,8	50,3	38,4	100
10000-19999 innbyggere	0,8	0,9	7,7	56,8	33,8	100
20000+ innbyggere	1,4	1,3	5,8	45,9	45,6	100

p<0.01 = *

14 prosent av de spurte i Oppland tenker på å flytte. 3 prosent av de som vil flytte mistrives i kommunen de bor i, mens 11 prosent av de som tenker på å flytte trives i den nåværende kommunen. Vi har spurt de som tenker på å flytte, hva som er de viktigste årsakene til at de ønsker å flytte. Det som oftest nevnes, er mulighet for relevant arbeid, relevante utdanningsmuligheter, familietilknytning, kort avstand til familie og venner, og boligpris.

3.2.4 Inntekt, forbruk, goder og betalingsproblemer

Nesten ti prosent av befolkningen i Norge lever i husholdninger med vedvarende lav inntekt. Blant kvinner på 65 år og over havner nesten 15 prosent under lavinntektsgrensen. Lav inntekt er en risikofaktor for fysiske og psykiske helseproblemer. Det er økende helseforskjeller i Norge, selv om de fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene, men helsegevinsten har vært størst for dem som allerede hadde den beste helsen - de med lang utdanning, god inntekt og som levde i parforhold. Derfor har forskjellene i helse økt, særlig de siste ti årene (Folkehelse rapporten 2014).

Studien vår inkluderer en rekke indikatorer på subjektive vurderinger av husholdningenes økonomiske situasjon og materielle situasjon. I folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland så vi både på bruttoinntekt betalingsproblemer, mangel på goder på grunn av dårlig økonomi, og forbruk.

For å få et helhetlig bilde av økonomien til respondentene har vi konstruert et samlet mål på økonomien. I dette samlede målet har vi slått sammen variablene som gjelder: å betale løpende utgifter, en ukes ferie utenfor hjemmet i året, PC og internett-tilgang i husstanden, eie en bil, og betale for undersøkelse og behandling hos tannlege.

De fleste (80 prosent) oppgir å klare alle fem indikatorene, men noen klarer bare fire av fem (6 prosent) og andre igjen klarer bare tre av fem (14 prosent). Vi merker oss at andelen som klarer alle fem indikatorer er like høy blant de som er født i Norge som de som ikke er født i Norge. Det er signifikante forskjeller i vurderingen av husstandens økonomi ut fra alder, barn i familietype, inntekt og utdanningsnivå. Ikke overraskende kan vi altså se klare sammenhenger mellom opplevelse av økonomisk situasjon og sosioøkonomisk status (målt ved utdanning og rapportert bruttoinntekt).

- Andelen som opplever å klare alle fem indikatorer på husstandens økonomi, er klart lavere blant de eldste (67+) enn for de yngre aldersgruppene
- Andelen som opplever å ha god økonomi stiger med utdanning, og blant de med høyere utdanning er det bare 7 prosent som ikke opplever å klare alle fem indikatorer.
- Andelen som opplever å ha god økonomi stiger med bruttoinntekt, og blant de med høy bruttoinntekt er det bare 4 prosent som ikke opplever å klare alle fem indikatorer.
- De som har barn i husholdet, har en høyere andel som klarer alle fem indikatorer enn de som ikke bor med barn i husholdet

Tabell 4. Samlet mål på økonomien (fem indikatorer). Andelen som har økonomi til å betale løpende utgifter, en ukes ferie utenfor hjemmet i året, PC og internett-tilgang i husstanden, eie en bil, og betale for undersøkelse og behandling hos tannlege. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, kommunestørrelse og barn i husholdet.

	Nei, klarer tre eller færre	Nei, klarer fire av fem	Ja, klarer alle fem	Sum
Oppland	13,8	5,7	80,5	100
Kjønn				
Kvinne	14,7	5,8	79,6	100
Mann	12,5	5,6	81,9	100
Alder*				
16-34 år	16,3	5,5	78,2	100
35-49 år	10,5	4,5	85,0	100
50-66 år	8,0	4,4	87,7	100
67 år og eldre	24,2	9,1	66,7	100
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	22,3	8,8	69,0	100
Videregående	12,0	5,4	82,5	100
Bachelorgrad el. Høyere	4,2	2,4	93,4	100
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	35,0	11,9	53,1	100
Middels (200000-499000)	10,8	5,6	83,6	100
Høy (500000 eller mer)	2,6	1,3	96,1	100
Innvandringsbakgrunn				
Født i Norge	13,7	5,6	80,6	100
Ikke født i Norge	13,8	6,3	79,9	100
Kommunestørrelse				
-4999 innbyggere	16,1	5,9	78,0	100
5000-9999 innbyggere	13,7	5,6	80,7	100
10000-19999 innbyggere	13,1	5,8	81,1	100
20000+ innbyggere	12,1	5,7	82,2	100
Barnefamilier*				
Har barn i husholdet	10,9	4,3	84,8	100
Har ikke barn i husholdet	14,7	6,3	79,0	100

p<0.01 = *

3.2.5 Fordeling av goder blant barnefamilier

Spørsmål om lavinntekt ble gjerne vinklet som et fordelingsproblem i etterkrigstiden, og omtalt med begreper som ulikhet og lavinntekt. I kjølvannet av den økonomiske

nedgangstiden rundt 1990, vokste det fram en diskusjon om sosial ulikhet hvor også fattigdomsbegrepet ble tatt i bruk. Fattigdom ble et sentralt tema under stortingsvalget i 2001, og regjeringene Stoltenberg I og II hadde som uttalt mål å avskaffe fattigdommen i Norge. Det er tverrpolitisk enighet om at fattigdom først og fremst skal bekjempes ved å få flest mulig i arbeid, men i et bredere perspektiv ser man på forebygging av fattigdom og sosial ulikhet i forhold til barnehager og skole, innvandring og ikke minst helse. Barn og ungdommer i lavinntektsfamilier opplever sin helse som dårligere enn hva barn og ungdommer flest gjør, og disse forskjellene er enda større når vi spør foreldrene (Sandbæk og West Pedersen, 2010).

I folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland var det et spesielt fokus på økonomien til familier med barn. Her så vi på fem indikatorer om hva barnefamilier opplever at de har økonomi til når det gjelder barna. I resultatene her gjengis kun svarene for personer som oppga at det bodde ett eller flere barn i alderen 0-19 år i husstanden. Fordelinger for alle variabler for den enkelte kommune finnes i vedlegg 5.

For å få et helhetlig bilde av økonomien til respondentene har vi konstruert et samlet mål på hva barnefamilier opplever at de har økonomi til når det gjelder barna. I dette samlede målet har vi slått sammen variablene som gjelder: at barna kan ha sitt eget rom, kan ta med venner hjem, får delta i og selv ha bursdagsfeiring, kan delta på fritidsaktiviteter, og utstyr til å delta på fritidsaktiviteter.

94 prosent av de spurte med barn i husstanden klarer alle fem indikatorene, men det er signifikante forskjeller i vurderingen for alder, inntekt, utdanning og forsørgertype.

- De som er mellom 35-66 år, klarer oftest alle fem indikatorene
- De med høyere utdanning klarer oftest alle fem indikatorene, mens de med videregående opplæring klarer det noe sjeldnere
- De med lav bruttoinntekt opplever klart oftere å ha dårligere økonomi, når det gjelder barna enn de med middels og høy inntekt
- Enslige foreldre opplever oftere å ha dårligere økonomi, når det gjelder barna enn de som er par

Tabell 5. Samlet mål på barnefamiliers økonomi (fem indikatorer). Andelen som har økonomi til at barn/ungdom i husstanden har sitt eget rom, kan ta med venner hjem, får delta i og selv ha bursdagsfeiring, kan delta på fritidsaktiviteter, og utstyr til å delta fritidsaktiviteter? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og type forsørger.

	Nei, klarer fire eller færre	Ja, klarer alle fem	Sum
Oppland	5,6	94,4	100
Kjønn			
Kvinne	5,8	94,2	100
Mann	5,4	94,6	100
Alder*			
16-34 år	7,9	92,1	100
35-49 år	4,6		100
50-66 år	4,2		100
67 år og eldre	9,1		100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	10,1	89,9	100
Videregående	6,8	93,2	100
Bachelorgrad el. høyere	2,2	97,8	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	18,0	82,0	100
Middels (200000-499000)	5,2	94,8	100
Høy (500000 eller mer)	1,0	99,0	100
Forsørger*			
Parforhold	5,0	95,0	100
Enslig	9,6	90,0	100

p<0.01 = *

3.2.6 Vurdering av inntektsulikhet

Data fra Statistisk sentralbyrå gir oss gjennomsnittlig bruttoinntekt for menn og kvinner i norske fylker fra 2011. I gjennomsnitt tjener menn og kvinner i Akershus, Oslo og Rogaland mest, mens Oppland er blant fylkene med lavest bruttoinntekt (over Nord-Trøndelag, Hedmark og Finnmark). Inntektsforskjellene mellom menn og kvinner er minst i Finnmark, hvor gjennomsnittet for menn er relativt lavt mens gjennomsnittet for kvinner er relativt høyt. Inntektsforskjellen er størst i Rogaland. Inntektsforskjellen mellom menn og kvinner i Oppland er relativt lav sett i forhold de fleste andre fylkene.

I undersøkelsen i Oppland ba vi de spurte om å gi en vurdering av eventuell likhet eller ulikhet, når det gjaldt inntekt i deres nærområde. 24 prosent opplever store inntektsforskjeller, 38 prosent er uenige, mens 38 prosent er usikre. Det er signifikante

forskjeller på vurdering av inntektsforskjeller for kjønn, alder, utdanning, inntekt og kommunestørrelse. Det er særlig slik at:

- De eldste oppgir oftere enn andre aldersgrupper, at de ikke vet. Blant de som har svart «ja» eller «nei» oppgir de yngre (16-49 år) oftest at det er store inntektsforskjeller.
- De med grunnskole/realskole oppgir oftere, at de er usikre. Blant de som har svart «ja» eller «nei» oppgir de med grunnskole oftere store inntektsforskjeller.
- De med lav inntekt er ofte usikre. Blant de som har svart «ja» eller «nei» oppgir de med lav bruttoinntekt oftere store inntektsforskjeller enn de med middels og høy inntekt.

Tabell 6. Opplever du/ditt hushold at det er store inntektsforskjeller i ditt nærrområde? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse.

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland	23,5	38,3	38,2	100
Kjønn*				
Kvinne	22,2	37,1	40,6	100
Mann	24,8	39,4	35,9	100
Alder*				
16-34 år	25,4	37,4	37,1	100
35-49 år	27,7	37,8	34,5	100
50-66 år	20,9	41,1	38,0	100
67 år og eldre	18,5	37,0	44,5	100
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	22,8	33,4	43,9	100
Videregående	23,2	39,7	37,0	100
Bachelorgrad el. høyere	25,3	42,9	31,8	100
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	26,5	30,6	42,9	100
Middels (200000-499000)	22,6	39,2	38,3	100
Høy (500000 eller mer)	25,2	43,2	31,5	100
Innvandringsbakgrunn				
Født i Norge	23,5	38,4	38,1	100
Ikke født i Norge	24,5	32,5	43,0	100
Kommunestørrelse*				
-4999 innbyggere	26,9	37,5	35,6	100
5000-9999 innbyggere	24,2	37,4	38,3	100
10000-19999 innbyggere	23,4	37,6	38,9	100
20000+ innbyggere	20,7	40,5	38,9	100

p<0.01 = *

3.2.7 Utdanningsnivå

Utdanningsnivå er en sentral variabel for hvor man er på den sosioøkonomiske stigen. I resultatpresentasjonen vår har vi foretatt en tredeling ut fra fullført utdanningsnivå. I både Oppland og i Oppland er det en lavere andel med høyere utdanning enn i landet ellers. Det kan imidlertid bemerkes at utvalget vårt er noe skjevt med en høyere andel med høyere utdanning og en lavere andel med videregående opplæring enn slik situasjonen faktisk er.

Tabell 7. Høyeste fullførte utdanningsnivå.

	Grunnskole eller lavere	Videregående	Bachelor+	Sum
Oppland fylke (utvalg)	33,9	37,7	28,3	100
Oppland fylke (SSB-tall)	32	45	22	100
Hele landet	28	42	30	100

Kilde: SSB 2014, personer 16 år og over, etter kjønn, alder og utdanningsnivå.

Tabell 8. Gjennomstrømning i videregående opplæring, andel fullført innen 5 år (2008-2013) fordelt ut fra fylke.

	Fullført
Alle	71
Østfold	66
Akershus	76
Oslo	74
Hedmark	68
Oppland	70
Buskerud	72
Vestfold	70
Telemark	71
Aust-Agder	71
Vest-Agder	73
Rogaland	73
Hordaland	71
Sogn og Fjordane	77
Møre og Romsdal	73
Sør-Trøndelag	70
Nord-Trøndelag	71
Nordland	63
Troms	64
Finnmark	56

Gjennomstrømningen i videregående opplæring er en sentral utdanningsindikator. I Oppland har 70 prosent fullført videregående opplæring innen fem år, som er landsgjennomsnittet. Det beste resultatet oppnår Sogn og Fjordane, hvor 77 prosent fullførte innen fem år. Svakest resultat finner vi i de tre nordnorske fylkene, med Finnmark på bunn med 56 prosent som fullførte innen fem år.

3.2.8 Hovedaktivitet

Å arbeide har en egenverdi for å opprettholde god psykisk helse. Arbeid gir glede, selvfølelse, mening og tilhørighet, og i dagens samfunn er identiteten vår i større grad enn før knyttet opp mot det arbeidet vi gjør. Det gir evne til å forsørge seg selv og andre - og slik en følelse av kontroll over eget liv (Folkehelse rapporten 2014). I vedlegg 5 ligger tabellene om hovedaktivitet på kommunenivå.

Vi merker oss at de som ikke er født i Norge er godt representert blant de som er i arbeid. Vi har også sett på hvem som er uføretrygdet, og hvem som er under arbeidsavklaring? De mellom 50-66 år er klart overrepresentert blant de uføretrygdene. Overrepresentert er også de med grunnskole/realskole. Kvinner er overrepresentert blant de uføretrygdene sammenlignet med menn. Andelen på arbeidsavklaring er jevnt fordelt mellom aldersgruppene, mens det er en veldig lav andel med høyere utdanning. Det er en noe høyere andel kvinner enn menn.

Vi spurte videre om hovedaktivitet og trivsel i hovedaktivitet. De fleste (84 prosent) er fornøyd eller svært fornøyd med sin hovedaktivitet, men vi ser at det er signifikante forskjeller på vurdering av trivsel med nåværende hovedaktivitet for utdanning, inntekt og fra type hovedaktivitet man har.

- De med høyere utdanning og høy inntekt er mest fornøyde
- Pensjonister og de som er i arbeid, er oftest fornøyde sammenlignet med personer med annen hovedaktivitet

Tabell 9. Trivsel med nåværende hovedaktivitet. Fordelt ut fra kjønn, alder, inntekt, innvandringsbakgrunn og type hovedaktivitet.

	Svært fornøyd	Fornøyd	Verken fornøyd eller misfornøyd	Misfornøyd	Svært misfornøyd	Sum
Oppland	34,4	49,9	11,9	2,7	1,1	100
Kjønn						
Kvinne	34,1	50,4	11,5	2,9	1,1	100
Mann	34,5	49,7	12,2	2,5	0,9	100
Alder						
16-34 år	34,4	49,8	11,8	2,4	1,7	100
35-49 år	36,8	46,8	11,8	3,6	1,0	100
50-66 år	33,7	49,7	12,8	2,9	0,9	100
67 år +	32,1	57,0	9,9	0,7	0,4	100
Utdanningsnivå*						
Grunnskole/realskole	31,1	49,5	15,2	2,9	1,4	100
Videregående	34,6	49,5	11,5	3,2	1,2	100
Bachelorgrad +	37,7	50,6	9,2	2,0	0,4	100
Inntektsnivå*						
Lav	24,3	46,7	21,5	4,8	2,7	100
Middels	33,1	52,0	11,2	2,8	1,0	100
Høy	45,6	46,0	6,9	1,3	0,2	100
Innvandringsbakgrunn						
Født i Norge	34,4	50,1	11,8	2,6	1,0	100
Ikke født i Norge	33,2	48,4	11,5	5,7	1,2	100
Aktivitet*						
Arbeid	38,0	49,9	9,8	1,8	0,5	100
Pensjonist	33,1	55,7	9,8	1,0	0,3	100
Annet	16,9	39,7	27,2	10,6	5,5	100

p<0.01 = *

3.2.9 Arbeidsforhold

En del av spørreskjemaet rettet seg mot de som var i arbeid. Her spurte vi om antall arbeidsforhold, og her har 75 prosent ett arbeidsforhold. 9 prosent er arbeidstaker hos flere arbeidsgivere, 9 prosent er selvstendig næringsdrivende og arbeidstaker, og 7 prosent er selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk og arbeidstaker. Vi spurte også om fysisk aktivitet gjennom arbeidet, stillingsstørrelse, trivsel med stillingsstørrelse, samt antall år i arbeid (se også vedlegg 5).

Det er stor ulikhet i hvor fysisk aktive de spurte er i jobben. I Oppland er det 29 prosent med middels eller tung fysisk aktivitet gjennom arbeidet. Dette er klart høyere andel enn i landet sett under ett (19 prosent). Det virker ikke som det er sammenheng mellom fysisk aktivitet i arbeidet og fysisk aktivitet på fritiden. Det er signifikante forskjeller på fysisk aktivitet gjennom arbeidet ut fra kjønn, alder, bruttoinntekt og utdanningsnivå.

- Menn rapporterer oftere tungt fysisk arbeid enn kvinner
- De yngste (16-34 år) og eldste (67+) rapporterer oftest om middels/tung fysisk aktivitet gjennom arbeid
- De med høyere utdanning rapporterer sjeldnere om middels/tung fysisk aktivitet gjennom arbeidet enn de med høyere utdanning.
- De med høy bruttoinntekt rapporterer sjeldnere om middels/tung fysisk aktivitet gjennom arbeidet
- Vi ser også at de som kombinerer det å være ansatt med å være selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk rapporterer oftere om tung fysisk aktivitet gjennom arbeidet

Tabell 10. Fysisk aktivitet gjennom arbeidet. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, flere arbeidsforhold og fysisk aktivitet på fritiden.

	Ikke fysisk	Lett fysisk	Middels fysisk	Tung fysisk	Vet ikke	Sum
Norge	47,1	33,7	19,1			100
Oppland	41,9	25,7	22,2	7,1	3,1	100
Kjønn*						
Kvinne	40,8	29,0	25,6	1,3	3,2	100
Mann	43,0	22,0	18,9	13,0	3,1	100
Alder*						
16-34 år	39,3	23,7	29,3	5,5	2,3	100
35-49 år	44,8	27,0	19,6	6,2	2,5	100
50-66 år	41,3	26,5	20,7	8,1	3,4	100
67 år og eldre	31,3	22,9	17,8	18,7	9,3	100
Utdanningsnivå*						
Grunnskole/realskole	24,7	27,3	28,4	13,7	5,9	100
Videregående	39,7	24,4	25,9	7,5	2,5	100
Bachelorgrad	56,4	26,1	13,8	1,9	1,9	100
Inntektsnivå*						
Lav	16,8	30,6	27,5	14,4	10,7	100
Middels	34,2	29,0	26,1	8,0	2,8	100
Høy	67,7	17,0	11,4	2,7	1,2	100
Flere arbeidsforhold						
Ansatt + Primær	28,2	15,5	19,1	35,1	2,2	100
Ansatt + SN	43,9	20,4	22,5	9,0	4,2	100
Ansatt + Ansatt	30,8	34,7	24,8	6,6	3,1	100
Ett arbeidsforhold	44,2	26,2	22,2	4,3	3,1	100
Lett fysisk aktivitet i fritid						
0-2 timer pr uke	43,3	24,8	21,0	7,3	3,6	100
3+ timer pr uke	40,7	26,6	23,5	6,6	2,6	100
Hard fysisk aktivitet i fritid						
0-2 timer pr uke	41,4	26,4	22,3	6,5	3,4	100
3+ timer pr uke	43,7	23,9	22,0	8,0	2,4	100

p < 0.01 = *

Kilde: Johansen 2014 (SOFAC-data fra normalbefolkningsundersøkelse 2011)

Ikke fysisk = For det meste stillesittende arbeid (f.eks skrivebordsarbeid, montering)

Lett fysisk = Arbeid der du går mye (f.eks ekspeditørarbeid, lett industriarbeid, undervisning)

Middels fysisk = Arbeid der du både går og løfter mye (f.eks postombæring, pleie, bygningsarbeid)

Tungt fysisk = Tungt kroppsarbeid (f.eks skogsarbeid, tungt jordbruksarbeid, tungt bygningsarbeid)

Ansatt + Primær = Ja, selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk og arbeidstaker

Ansatt + SN = Ja, selvstendig næringsdrivende og arbeidstaker

Ansatt + Ansatt = Ja, arbeidstaker hos flere arbeidsgivere

Et annet viktig tema er om de spurte har den arbeidssituasjon man ønsker i forhold til stillingsstørrelse. Andelen som rapporterer at de er fornøyde (84 prosent) er den samme som i landet for øvrig (i nasjonale tall er ikke vet ikke gruppa med). Det er de med heltid som oftest rapporterer at de har den stillingsstørrelse de ønsker sammenlignet med de med mindre enn 100 prosent. Det er også signifikante forskjeller på vurdering av om man har den arbeidssituasjon man ønsker ut fra kjønn, alder, bruttoinntekt og flere arbeidsforhold.

- Menn er mer fornøyde enn kvinner
- Desto eldre man blir, desto mer fornøyde blir man også med arbeidssituasjonen i forhold til stillingsstørrelse
- De med lav bruttoinntekt rapporterer sjeldnere, at de har den arbeidssituasjonen de ønsker i forhold til stillingsstørrelse sammenlignet med de med middels og høy bruttoinntekt
- De som er arbeidstaker hos flere arbeidsgivere, rapporterer sjeldnere at de har den arbeidssituasjonen de ønsker i forhold til stillingsstørrelse

Tabell 11. Vurdering av om man har den arbeidssituasjon man ønsker i forhold til stillingsstørrelse. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, stillingsstørrelse og flere arbeidsforhold.

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Norge	84	16		100
Oppland	84,2	11,2	4,6	100
Kjønn*				
Kvinne	81,5	14,1	4,3	100
Mann	87,0	8,2	4,8	100
Alder*				
16-34 år	80,1	14,3	5,6	100
35-49 år	85,2	11,4	3,3	100
50-66 år	86,3	9,3	4,5	100
67 år og eldre	90,2	3,4	6,3	100
Utdanningsnivå				
Grunnskole/realskole	83,9	9,5	6,6	100
Videregående	82,8	12,6	4,6	100
Bachelorgrad	86,4	10,6	3,0	100
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	64,1	18,8	17,1	100
Middels (200000-499000)	83,4	12,5	4,1	100
Høy (500000 eller mer)	92,2	6,1	1,7	100
Stillingsstørrelse*				
Heltid	89,6	7,7	2,7	100
Høy stillingsprosent (60+)	76,8	17,5	5,7	100
Lav stillingsprosent (-59)	66,7	20,2	13,1	100
Flere arbeidsforhold*				
Ansatt + Primær	82,5	12,9	4,6	100
Ansatt + SN	83,3	12,2	4,5	100
Ansatt + Ansatt	73,0	18,8	8,2	100
Ett arbeidsforhold	85,9	10,0	4,1	100

p<0.01 = *

Kilde: Svalund 2011. Andel med ufrivillig deltid blant hovedsakelig deltidssysselsatte.

Ansatt + Primær = Ja, selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk og arbeidstaker

Ansatt + SN = Ja, selvstendig næringsdrivende og arbeidstaker

Ansatt + Ansatt = Ja, arbeidstaker hos flere arbeidsgivere

3.2.10 Boforhold – nåværende bolig og ønsker ved eventuelt boligbytte

I denne delen ser vi på spørsmålsbatterier om hvilken bolig man har per dags dato og hvilken bolig man ønsker seg ved et boligbytte. Respondentene fikk to spørsmål som lød: «Hvilken type bolig har du i dag?» og «Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du

ønsker å bytte bolig?». For hvert av spørsmålene fikk de ti alternativer. Alle bakgrunnstabeller er i vedlegg 5.

Det som er mest interessant for boligplanleggingen er eventuell diskrepans i dagens situasjon og hvilke ønsker man har for fremtidig bolig. Viktige funn er følgende:

- 74 prosent har enebolig i dag, mens 56 prosent ønsker enebolig
- 7 prosent har leilighet i dag, mens 22 prosent ønsker leilighet. De som ønsker leilighet, er gjerne 50 år eller eldre, og det er enslige personer som oftere ønsker leilighet enn par (med og uten barn).
- 2 prosent har i dag bolig med servicetilbud, mens 16 prosent ønsker dette
- 24 prosent rapporterer å ha bolig beliggende sentrumsnær til lokalt tjenestetilbud og sosiale møteplasser, mens 41 prosent ønsker dette

Det å eie sin egen bolig har høy verdi, og mer enn ni av ti ønsker dette. De som ønsker å leie bolig, er gjerne 67 år og eldre, de med lav inntekt og enslige.

I boligundersøkelsen i Hamar var det et spørsmål om hvilke boligtyper som savnes. Her kom det frem at 16 prosent savner studentleiligheter, 12 prosent savner boligtomter, 11 prosent savner eneboliger, 10 prosent savner bofellesskap, 9 prosent savner leiligheter og 7 prosent savner rekkehus. 56 prosent savner ingen boligtyper (TNS Gallup 2014).

Det er også gjort en boligundersøkelse blant 1200 seniorer (50-80 år) i utvalgte kommuner i Hedmark (Elverum, Hamar, Kongsvinger og Alvdal/Folldal/Os). Svarprosenten var på 23 prosent. I denne undersøkelsen går det frem at 54 prosent av de spurte kan tenke seg å bo i blokk, terrasseblokk eller annet boligbygg med 3 etasjer eller mer, mens bare 11 prosent ønsket frittliggende enebolig. Videre at 27 prosent kan tenke seg bofellesskap, at 51 prosent synes det er viktig med servicetilbud, at 48 prosent synes det er ganske viktig med nærhet til natur/grøntområde, og at 29 prosent kan tenke seg å flytte til sentrumsnær bolig i framtida (Sentio 2013).

I vår undersøkelse er det spurt på en annen måte, men man kan likevel se på tendensen i de to undersøkelsene. Resultatene for Oppland blant de som er 50 år og eldre er følgende (der det er ulike andeler skiller vi mellom unge og gamle seniorer)

- 45 prosent av de fra 50-66 år ønsker frittliggende enebolig, og 29 prosent av de som er 67 år og eldre ønsker frittliggende enebolig
- 29 prosent ønsker leilighet
- 8 prosent av de som er 67 år og eldre ønsker bofellesskap
- 43 prosent av de som er 67 år og eldre ønsker servicetilbud
- 48 prosent ønsker sentrumsnær beliggenhet
- 44 prosent av de fra 50-66 år ønsker beliggende nært natur/grøntområde, og 37 prosent av de som er 67 år og eldre ønsker beliggende nært natur/grøntområde

Tabell 12. Type bolig i dag og ønsker for framtida. Hele fylket.

	I dag		
	Ikke enebolig	Har enebolig	Alle
Ønsker ikke enebolig	14,4	29,7	44,1
Ønsker enebolig	11,2	44,8	55,9
Alle	25,6	74,4	100,0
	I dag		
	I dag		
	Ikke leilighet	Har leilighet	Alle
Ønsker ikke leilighet	73,9	3,9	77,8
Ønsker leilighet	19,5	2,7	22,2
Sum	93,4	6,6	100,0
	I dag		
	Ikke bofellesskap	Har bofellesskap	Alle
Ønsker ikke bofellesskap	94,4	0,8	95,2
Ønsker bofellesskap	4,4	0,4	4,8
Alle	98,8	1,2	100,0
	I dag		
	Ikke servicetilbud	Har servicetilbud	Alle
Ønsker ikke servicetilbud	83,0	0,9	83,9
Ønsker servicetilbud	15,3	0,9	16,1
Alle	98,3	1,7	100,0
	I dag		
	Ikke sentrumsnær	Har sentrumsnær	Alle
Ønsker ikke sentrumsnær	51,2	7,5	58,6
Ønsker sentrumsnær	24,7	16,6	41,3
Alle	75,9	24,1	100,0
	I dag		
	Ikke natur	Har natur	Alle
Ønsker ikke natur	33,9	17,9	51,8
Ønsker natur	12,8	35,4	48,2
Alle	46,7	53,3	100,0

3.2.11 Funksjonsnedsettelse og manglende tilrettelegging

Vi hadde et spørsmålsbatteri som handlet om problemer knyttet til funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging: «Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende

tilrettelegging problemer med». Her kunne respondentene krysse av for ni ulike alternativer. Bakgrunnstabellene finner man i vedlegg 5.

For å få et helhetlig bilde av problemer knyttet til funksjonsnedsettelse og manglende tilrettelegging, så konstruerte vi ulike sammensatte mål.

- Bevegelse: å bevege deg i og rundt egen bolig, bevege deg i ditt nærmiljø, å komme deg til natur- og friluftsområde i din kommune
- Tilgjengelighet: offentlige bygg i din kommune, kultur- og idrettstilbud, butikker og servicetilbud i din kommune, offentlig transport i din kommune
- Info /Annet: å lese informasjon fra offentlig tjeneste i din kommune, annet
- Samlet: Bevegelse, tilgjengelighet, informasjon, annet

Resultatene viser at 7 prosent har problemer i forhold til bevegelse, og 6 prosent har problemer i forhold til tilgjengelighet, og samlet har 10 prosent en eller flere utfordringer. Det er særlig de som er 70 år og eldre, som har utfordringer, når det gjelder bevegelse og tilgjengelighet.

Tabell 13. Andeler som rapporterer om en eller flere problemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Fordelt ut fra fingeruppert alder.

	Bevegelse	Tilgjengelighet	Bevegelse + Tilgjengelighet	Informasjon / Annet	Samlet
Oppland fylke	7,4	5,9	9,3	3,0	10,3
16-29 år	2,4	1,1	3,1	3,3	5,3
30-39 år	3,4	2,8	1,5	4,9	5,4
40-49 år	5,3	3,3	1,6	6,0	6,4
50-59 år	6,2	6,2	2,7	8,4	8,8
60-69 år	7,8	6,4	2,8	10,4	11,9
70 år og eldre	21,3	17,1	7,3	25,7	27,0

Bevegelse: å bevege deg i og rundt egen bolig, bevege deg i ditt nærmiljø, å komme deg til natur- og friluftsområde i din kommune

Tilgjengelighet: offentlige bygg i din kommune, kultur- og idrettstilbud, butikker og servicetilbud i din kommune, offentlig transport i din kommune

Info /Annet: å lese informasjon fra offentlig tjeneste i din kommune, annet

Samlet: Bevegelse, tilgjengelighet, informasjon, annet

3.3 Miljø

Ulike miljøforhold har betydning for helsen. I veilederen til Helsedirektoratet (2013, s. 22) står det følgende:

En rekke miljøforhold har effekt på helsen. Eksempler er drikkevannskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, sykkelvegnett og kvaliteter ved nærmiljøet som tilgang til friområder, friluftsområder osv. Oversikt over infeksjonsepidemiologiske forhold i kommunen etter smittevernloven §§ 7-1 og 7-2 bør samordnes med oversikt etter folkehelseloven og forskrift om oversikt over folkehelsen og komme inn under biologiske faktorer. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltakelse, valgdeltakelse, kulturtilbud, sosiale møteplasser osv. Med begrepene fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø refereres det til kap. 3 i folkehelseloven.

3.3.1 Utvalgte funn

- I Oppland er de viktigste komponentene for at man velger å bo i sin kommune følgende: fysisk miljø med fokus på natur/friluftsliv; fysisk miljø med fokus på klima, støy, bebyggelse, innsyn; og sosialt miljø. Enkeltvariablene som skiller seg ut som viktigst er: «Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig», «Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv», «Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper» og «Godt klima, god utsikt, bra med sol o.l.», og «Godt oppvekstmiljø for barn».
- Alder, utdanning, inntekt, antall barn og sivilstatus spiller særlig inn på hvor viktige man synes at bomotiver som «arbeid og utdanning» og «barns oppvekstmiljø» er.
- Andelene med støyplager virker å være betraktelig lavere i Oppland sammenlignet med landet som helhet.
- 73 prosent rapporterer at de besøker/deltar på møteplasser i området, mens 74 prosent deltar i ulike aktiviteter. Menn, eldste (67+ år), de med lav utdanning og lav inntekt deltar i minst grad. De som bor i de største kommunene (20000+), deltar oftere i aktivitetene enn de som bor i mindre kommuner
- 42 prosent er aktive i organisasjonsvirksomhet, og dette er på nivå med Nord-Trøndelag. Kvinner, de med lav utdanning og lav inntekt er minst aktive. De med barn i alderen 7-16 år er mest aktive i organisasjonsvirksomhet, og de som bor i de minste kommunene (-4999 innbyggere), er mest aktive.
- 9 prosent savner sosial støtte, og dette gjelder særlig de med lav utdanning og lav inntekt, og med innvandringsbakgrunn
- De fleste er ganske godt fornøyde med det sosiale miljøet i nabolaget/grenda si, og desto lengre man har bodd i kommunen, desto bedre vurdering gir man. I tillegg ser vi at de eldste (67+ år) gir en bedre vurdering enn de yngste (16-34 år), mens innbyggere i de minste kommunene gir den beste vurderingen, og de som er født i Norge gir bedre vurdering av det miljøet i nabolaget/grenda enn innvandrere.

3.3.2 Data fra «Kommnehelsa statistikkbank»

I dataene i statistikkbanken finner vi to variabler som måler miljøforhold. Den ene er drikkevannskvaliteten med henhold til E. coli, og den andre er personsaker behandlet i sykehus (målt i antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) for personsaker etter ulykker i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år, standardisert for alder og kjønn). Fordelinger for Oppland og for Norge finnes i vedlegg 6, og datakilden er Kommnehelsa statistikkbank: <http://khs.fhi.no/webview/>

3.3.3 Kvaliteter ved bosetting i kommunen

Bomotiver er et tema som har fått ganske stor plass i folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland. I denne delen ser vi på resultatene for spørsmålet: «Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune?» Respondentene ble presentert for 32 alternativer. Spørsmålssettet var basert på Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) og Statistisk sentralbyrå sin flyttemotivundersøkelse (Fodnesbergene 2008; Sørli 2009). Tabeller for kommuner finnes i vedlegg 6.

På nasjonalt nivå står nødvendighetsfaktorer som arbeid og bolig for omtrent en tredel av respondentenes motiver. Sted- og miljø- og familiemotiver trer frem når arbeid og bolig er avklart, og de står for halvparten av motivene. Utdanning og helse er mindre viktig. Sørli (2009) finner at arbeidsmotivene står sterkere i distriktene enn i sentrale strøk, mens sted- og miljømotiver står noe svakere. Det er og slik at tilgang til goder som butikker og forretninger, privat og offentlig tjenestetilbud, kulturtilbud og kafeer, og friluftsmuligheter vektlegges svakere som bomotiv i periferien enn mer sentrale steder.

I Oppland er de enkeltvariablene som skiller seg ut som viktigst, følgende: «Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig», «Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv», «Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper» og «Godt klima, god utsikt, bra med sol o.l.», og «Godt oppvekstmiljø for barn». Motiver som i liten grad nevnes er «Relevante utdanningsmuligheter for deg», «Relevante utdanningsmuligheter for partner» og «Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten». Siden det er hele 32 bomotiver i datasettet, har vi gruppert bomotivene i sju komponenter/faktorer.

- «K1 Arbeid/utdanning» (5 items): Relevante utdanningsmuligheter for partner, Relevante utdanningsmuligheter for deg, Mulighet for relevant arbeid for partner, Mulighet for relevant arbeid for deg, Kort reise til arbeid/utdanningssted
- «K2 Barns oppvekstmiljø» (4 items): Godt oppvekstmiljø for barn, Godt barnehage- og skoletilbud, Gode muligheter for lek og utfoldelse, Relevant utdanningsmuligheter for barn/unge

- «K3 Sosialt miljø» (4 items): God kontakt med folk i nabolaget, Lett å finne venner, Lett å bli akseptert som den jeg/vi er, Godt sosialt miljø på stedet
- «K4 Familietilknytning og/eller stedstilknytning» (5 items): Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten, Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen, Familietilknytning, Aktiviteter og erfaringer har skapt en spesiell tilknytning til stedet, Kort avstand til familie og venner
- «K5 Fysisk miljø^m klima, støy, bebyggelse, innsyn» (4 items): Godt klima, god utsikt, bra med sol og lignende, Bebyggelsen og type strøk, Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper, Slippe innsyn, innblanding og sosial kontroll fra naboer
- «K6 Tilgjengelighet til ulike typer goder» (4 items): Variert og godt tilbud av butikker og forretninger, Bra kulturtilbud – som kino, revy, kafeer og lignende, God tilgang til offentlige tjenester (barnehage, skole, helse), boligpris
- «K7 Fysisk miljø^m natur og friluftsliv» (3 items): Liker den naturtypen som omgir stedet, Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv, Gode muligheter for å dyrke hobbyer eller fritidsinteresser

Grupperingen er basert på teori og på empiri, slik at vi er mest mulig presise, når vi skiller ut faktorene. De viktigste komponentene for at man velger å bo i sin kommune, er følgende: fysisk miljø med fokus på natur/friluftsliv; fysisk miljø med fokus på klima, støy, bebyggelse, innsyn; og sosialt miljø. Da utvalget er så stort, er det selvsagt en rekke signifikante forskjeller ($p < 0.01$) på hva som er viktige kvaliteter ved kommunen ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, antall barn og sivilstatus. Vi har derfor beregnet effektstørrelse for å plukke ut de forskjellene som er særlig tydelige.

- «Tilgjengelighet til ulike typer goder» er viktigere for kvinner enn menn.
- «Arbeid/utdanning» er viktigere for de yngre (16-49 år) enn de eldste (67 år og eldre)
- «Barns oppvekstmiljø» er viktigere for de yngre (16-49 år) enn de eldste (67 år og eldre) og de som er 50-66 år.
- «Arbeid/utdanning» er mindre viktig for de med grunnskole enn de med videregående skole og høyere utdanning.
- «Barns oppvekstmiljø» er mindre viktig for de med grunnskole enn de med videregående skole og høyere utdanning
- «Arbeid/utdanning» er minst viktig for de med lav bruttoinntekt
- «Barns oppvekstmiljø» er minst viktig for de med lav bruttoinntekt
- «Arbeid/utdanning» er viktigere for de med barn enn de uten barn
- «Barns oppvekstmiljø» er viktigere for de med barn enn de uten barn.
- «Arbeid/utdanning» er minst viktig for de enslige etter forhold (enslig etter forhold viser til separert, skilt, enke eller enkemann)
- «Barns oppvekstmiljø» er viktigere for de i parforhold enn de enslige

3.3.4 Fysisk miljø – vurdering av nærområdet

Vi ba også respondentene rapportere om hva de syntes om ulike tilbud og tjenester i deres bosted og nærområde. 88 prosent opplever at det er bra tilgang til merket sti og løypenett sommer og vinter, mens 78 prosent rapporterer om godt tilrettelagte idretts- og aktivitetstilbud. 57 prosent svarer at det er mulighet for å treffe naboer og andre mennesker på offentlige møteplasser, ungdomsklubb, kafeer, frivillighetssentral m.m., mens 52 prosent svarer at det er bra tilgang til trygge og opplyste stier/gang- og sykkelveier som er tilgjengelig for alle. 38 prosent av de spurte er fornøyde med kollektivtransporten.

3.3.5 Fysisk miljø – støyplager om natten

Støy defineres gjerne som uønsket lyd eller lyd som kan være helseskadelig. Lyd eller støy fra samferdsel, industri og annen næringsvirksomhet i bomiljøområder når ikke opp i nivåer som er skadelige for hørselen, men kan gi forstyrrelser og oppleves som plagsomt. Det er store forskjeller i hvordan personer opplever støy, og støy kan virke som en uspesifikk stressfaktor både på dagtid og natten. Søvnforstyrrelser anses for å være blant de alvorligste virkningene av støy i bomiljø (Folkehelseinstituttet 2013). Vi hadde derfor et spørsmålsbatteri som gikk på om man er plaget med støy på natten/tidlig på morgenen. Det vi så på var plager og støy fra veitrafikk, tog, industrianlegg/næringsvirksomhet, servering/utesteder og naboer. Spørsmålsformuleringen var slik: «Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder?» Tallene for enkeltspørsmålene finnes i vedlegg 6.

På nasjonalt nivå er det anslått at 3-6 prosent er sterkt støyplaget. Andelene som opplever «mye» støyplager er bare 2 prosent i Oppland.

I tabellen under ser vi på hvor mange som opplever å være plaget samlet sett, og da fra litt plaget til ekstremt plaget. I alt rapporterer 18 prosent å være litt eller mye plaget med støy, og det er som nivået ellers i Oppland. De eldste (67 år og eldre) opplever langt sjeldnere enn yngre (16-49 år) støyplager. Det er også tendenser til at de med høy bruttoinntekt opplever mindre støyplager enn de med lavere inntekt, og at de med videregående opplæring opplever mest støyplager.

Tabell 14. Andeler som rapporterer en eller flere plager med støy tidlig og/eller sent (veitrafikk, tog, industrianlegg/næringsvirksomhet, servering/utesteder og nabostøy). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og kommunestørrelse.

	Ingen støyplager	En eller flere støyplager	Sum
Oppland	81,3	18,7	100
Kjønn			
Kvinne	82,2	17,8	100
Mann	80,4	19,6	100
Alder*			
16-34 år	77,7	22,3	100
35-49 år	79,1	20,9	100
50-66 år	83,1	16,9	100
67 år og eldre	86,9	13,1	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	82,6	17,4	100
Videregående	79,2	20,8	100
Bachelorgrad +	82,5	17,5	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	79,5	20,5	100
Middels (200-499)	80,3	19,7	100
Høy (500000+)	84,3	16,7	100
Kommunestørrelse			
-4999 innbyggere	84,1	15,9	100
5000-9999 innbyggere	81,3	18,7	100
10000-19999 innbyggere	80,6	19,4	100
20000+ innbyggere	80,9	19,1	100

p<0.01 = *

3.3.6 Sosialt miljø – møteplasser

God sosial støtte innebærer at en får kjærlighet og omsorg, blir aktet og verdsatt, og at en tilhører et sosialt nettverk og et fellesskap med gjensidige forpliktelser. Det motsatte av god sosial støtte er ensomhet. Når det gjelder sosiale faktorer, spiller både strukturelle og kontekstuelle (relasjonelle) forhold en rolle. Av strukturelle forhold kan nevnes: alder, kjønn, familiestørrelse og sosioøkonomisk status. Når det gjelder kontekstuelle forhold, spiller nærmiljø og lokalsamfunn en rolle. Sosialt desintegreerte lokalsamfunn bidrar til at sosiale nettverk går i stykker, at sosial støtte reduseres og at psykiske plager øker i befolkningen. Manglende sosial støtte øker faren for både fysiske og psykiske lidelser. Det viser omfattende forskning. Effekten kan sees på statistikk for både sykелighet og dødelighet og er til stede selv når en kontrollerer for andre risikofaktorer som røyking, mangel på mosjon, høyt kolesterol og høyt blodtrykk. Sosial støtte påvirker risikoen for

både hjerte- og kar sykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon. (Folkehelse rapporten, 2014).

Vi hadde også en del spørsmål som omhandlet hvilke møteplasser som brukes. Her hadde vi begrenset oss til noen utvalgte steder. Disse stedene overlappet i stor grad med HUNT3-undersøkelsen med rundt 40000 respondenter i Nord-Trøndelag. Spørsmålsformuleringen var: «Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på ...». Sammenlignet med nordtrønderne så er noe lavere andeler av opplendinger månedlig på konsert, teater, kino, i kirka og på biblioteket. Tallene for Oppland og Nord-Trøndelag finnes i vedlegg 6.

73 prosent i Oppland rapporterer at de besøker/deltar på en eller flere av de seks nevnte møteplassene (museum og kunstutstilling, konsert, teater og kino, kirke og bedehus, idrettsarrangement, bibliotek og, kafe, ungdomsklubb og/eller andre sosiale møteplasser).

- Kvinner rapporterer oftere at de besøker disse møteplassene enn menn
- De yngre (16-49 år) rapporterer oftere at de besøker møteplassene enn de eldre (50+ år)
- De med bachelorgrad rapporterer oftere at de besøker møteplassene enn de med videregående, som igjen rapporterer oftere at de besøker møteplassene enn de med grunnskole/realskole
- De med høy bruttoinntekt rapporterer oftere at de besøker møteplassene enn de med middels bruttoinntekt, som igjen rapporterer oftere at de besøker møteplassene enn de med lav bruttoinntekt
- De som ikke er født i Norge, besøker oftere møteplassene enn de som er født i Norge
- De som bor i de største kommunene (20000+), besøker oftere møteplassene enn de som bor i mindre kommuner
- De med barn i alderen 7-16 år besøker oftere møteplassene enn de som ikke har dette.

Tabell 15. Andeler som rapporterer at de besøker eller ikke besøker (eller veldig sjeldent besøker) de seks nevnte møteplassene (museum og kunstutstilling, konsert, teater og kino, kirke og bedehus, idrettsarrangement, bibliotek og kafe, ungdomsklubb og/eller andre sosiale møteplasser). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kommunestørrelse.

	Besøker/Deltar	Besøker ikke/svært sjelden	Sum
Oppland	72,8	27,2	100
Kjønn*			
Kvinne	78,4	21,6	100
Mann	66,9	23,1	100
Alder*			
16-34 år	76,2	23,8	100
35-49 år	78,3	21,7	100
50-66 år	70,5	29,5	100
67 år og eldre	65,2	34,5	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	58,4	41,6	100,0
Videregående	75,4	24,6	100,0
Bachelorgrad +	87,3	12,7	100,0
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	63,6	36,4	100
Middels (200-499)	72,3	27,7	100
Høy (500000+)	83,0	17,0	100
Innvandringsbakgrunn*			
Født i Norge	72,5	27,5	100
Ikke født i Norge	81,1	18,9	100
Barnas alder*			
Ingen barn (0-19 år)	68,1	31,9	100
0-6 år	78,9	21,1	100
7-12 år	88,0	12,0	100
13-16 år	85,3	14,7	100
17-19 år	80,5	19,5	100
Kommunestørrelse*			
-4999 innbyggere	71,0	29,0	100
5000-9999 innbyggere	72,4	27,6	100
10000-19999 innbyggere	71,0	29,0	100
20000+ innbyggere	76,4	23,6	100

p<0.01 = *

3.3.7 Sosialt miljø – ulike aktiviteter

Dernest så vi på hvilke aktiviteter som blir drevet. Her har vi tatt med de samme områdene som det ble spurt om i HUNT3-studien i Nord-Trøndelag. Spørsmålsformuleringen var:

«Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med...»

Sammenlignet med nordtrønderne er noe høyere andeler av opplendinger og personer i Oppland aktive med friluftsliv og trening/idrett flere ganger i uka, mens noe lavere andeler av opplendinger og personer i Oppland er aktive med musikk, sang, teater. Tallene for Oppland og Nord-Trøndelag finnes i vedlegg 6.

74 prosent av befolkningen rapporterer at de deltar i en eller flere av de fem nevnte aktivitetene (musikk, sang, teater, menighetsarbeid, friluftsliv, dans, trening/idrett).

- Kvinner deltar oftere enn menn i de nevnte fem aktiviteter.
- De eldste (67+) rapporterer sjeldnere at de deltar i aktivitetene enn de yngre aldersgruppene
- De med bachelorgrad rapporterer oftere at de deltar i aktiviteter enn de med videregående, som igjen oftere deltar i aktiviteter enn de med grunnskole
- De med høy bruttoinntekt rapporterer oftere at de deltar i aktiviteter enn de med middels bruttoinntekt, som igjen oftere deltar i aktiviteter enn de med lav bruttoinntekt.
- De som bor i de største kommunene (20000+), deltar oftere i aktivitetene enn de som bor i mindre kommuner
- De med barn i alderen 7-19 år deltar oftere i aktivitetene enn de som ikke har dette.

Tabell 16. Andeler som rapporterer at de deltar eller ikke deltar (eller veldig sjeldent deltar) de fem nevnte aktivitetene (musikk, sang, teater, menighetsarbeid, friluftsliv, dans, trening/idrett). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kommunestørrelse.

	Deltar i aktiviteter	Deltar ikke i aktiviteter	Sum
Oppland	73,9	26,1	100
Kjønn*			
Kvinne	76,5	23,5	100
Mann	71,3	28,7	100
Alder*			
16-34 år	77,5	22,5	100
35-49 år	76,7	23,3	100
50-66 år	75,4	24,6	100
67 år og eldre	62,3	37,7	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	59,6	40,4	100
Videregående	77,2	22,8	100
Bachelorgrad +	86,4	13,6	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	61,9	38,1	100
Middels (200-499)	74,1	25,9	100
Høy (500000+)	83,6	16,4	100
Innvandringsbakgrunn			
Født i Norge	73,9	26,1	100
Ikke født i Norge	79,4	20,6	100
Barnas alder*			
Ingen barn (0-19 år)	71,1	28,9	100
0-6 år	72,7	27,3	100
7-12 år	79,9	20,1	100
13-16 år	82,1	17,9	100
17-19 år	80,4	19,6	100
Kommunestørrelse*			
-4999 innbyggere	73,8	26,2	100
5000-9999 innbyggere	71,1	28,9	100
10000-19999 innbyggere	71,5	28,5	100
20000+ innbyggere	78,4	21,6	100

p<0.01 = *

3.3.8 Sosialt miljø – organisasjonsvirksomhet

Vi så også på organisert virksomhet, slik som deltakelse i foreninger, politisk arbeid og ulike typer naturorganisasjoner. Også her kan vi sammenligne med svar fra HUNT 3 i Nord-Trøndelag. Spørsmålsformuleringen var: «Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med ...» Resultatene for Oppland er i all hovedsak sammenlignbar med Nord-Trøndelag (se vedlegg 6).

42 prosent rapporterer at de er aktive i en eller flere av de fem nevnte foreningene/organisasjonene. Her merker vi oss at en høy andel innvandrere deltar i organisasjonslivet, men det er ikke signifikant forskjell mellom de som er født i Norge og utenfor Norge. Men i finner signifikante forskjeller for andre variabler:

- Menn er oftere aktive i organisasjonsvirksomhet enn kvinner
- De med høyere utdanning er klart mest aktive i organisasjonsvirksomhet
- De med høy bruttoinntekt er oftere aktive i organisasjonsvirksomhet enn de med middels bruttoinntekt, som igjen oftere er aktive i organisasjonsvirksomhet enn de med lav bruttoinntekt.
- De med barn i alderen 7-16 år er oftere aktive i organisasjonsvirksomhet enn de som ikke har barn i den aldersgruppen
- De som bor i de minste kommunene (-4999 innbyggere) er mest aktive.

Tabell 17. Aktiv i foreninger, politisk arbeid og/eller natur-/friluft-/miljøorganisasjon siste seks måneder. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kommunestørrelse.

	Har ikke vært aktiv	Har vært aktiv	Sum
Oppland	57,9	42,1	100
Kjønn*			
Kvinne	61,4	39,6	100
Mann	54,2	45,8	100
Alder*			
16-34 år	61,3	38,7	100
35-49 år	54,9	45,1	100
50-66 år	59,4	40,6	100
67 år og eldre	55,1	44,9	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	70,6	29,4	100
Videregående	53,0	47,0	100
Bachelorgrad +	49,6	50,4	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	69,0	31,0	100
Middels (200-499)	59,0	41,0	100
Høy (500000+)	45,2	54,8	100
Innvandringsbakgrunn			
Født i Norge	58,1	41,9	100
Ikke født i Norge	52,8	47,2	100
Barnas alder*			
Ingen barn (0-19 år)	59,1	40,9	100
0-6 år	59,2	40,8	100
7-12 år	51,0	49,0	100
13-16 år	50,7	49,3	100
17-19 år	56,6	43,4	100
Kommunestørrelse*			
-4999 innbyggere	52,7	47,3	100
5000-9999 innbyggere	60,0	40,0	100
10000-19999 innbyggere	57,6	42,4	100
20000+ innbyggere	58,8	41,2	100

p<0.01 = *

3.3.9 Sosialt miljø – sosial støtte

Vi hadde også en del spørsmål som tok for seg sosial kontakt, eller mangel på dette. Her ba vi respondentene rapportere om de opplever ensomhet, opplever å ha noen de kan snakke fortrolig med, og har venner som kan gi hjelp når de trenger det. Resultatene for Oppland er omtrent som Nord-Trøndelag (vet ikke-kategorien gjør det noe vanskelig å sammenligne). Tallene for Oppland og Nord-Trøndelag finnes i vedlegg 6.

9 prosent rapporterer at de ofte opplever ensomhet og/eller savner å ha noen som de kan snakke fortrolig med og/eller ikke har venner som kan gi hjelp når de trenger det. Her er det en sterk sosial gradient, og dette kan handle mye om deltakelse i arbeidslivet.

- Personer med høyest utdanning savner sosial støtte i mindre grad enn de med videregående og grunnskole/realskole
- De med lav bruttoinntekt savner klart oftere sosial støtte enn de med middels bruttoinntekt (og særlig de med høy bruttoinntekt)
- Personer med innvandringsbakgrunn savner oftere sosial støtte enn de som er født i Norge

Tabell 18. Andeler som rapporterer at de ofte opplever ensomhet og/eller savner å ha noen som de kan snakke fortrolig med og/eller ikke har venner som kan gi hjelp når de trenger det. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn, barnas alder og kjæledyr.

	Savner ikke sosial støtte	Savner sosial støtte	Sum
Oppland	90,9	9,1	100
Kjønn			
Kvinne	90,3	9,7	100
Mann	91,6	8,4	100
Alder			
16-34 år	92,2	7,8	100
35-49 år	91,2	8,8	100
50-66 år	91,9	8,1	100
67 år og eldre	89,3	10,7	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	89,0	11,0	100
Videregående	91,3	8,7	100
Bachelorgrad +	93,8	6,2	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	83,5	16,5	100
Middels (200-499)	91,9	8,1	100
Høy (500000+)	94,0	6,0	100
Innvandringsbakgrunn*			
Født i Norge	91,1	8,9	100
Ikke født i Norge	86,3	13,7	100
Barnas alder			
Ingen barn (0-19 år)	90,5	9,5	100
0-6 år	92,5	7,5	100
7-12 år	94,2	5,8	100
13-16 år	92,6	7,4	100
17-19 år	91,3	8,7	100
Kjæledyr			
Ingen	90,5	9,5	100
Katt	91,2	8,8	100
Hund	91,2	8,8	100
Katt og hund	91,8	8,2	100
Andre kjæledyr	92,9	7,1	100

p<0.01 = *

3.3.10 Sosialt miljø – opplevelse av nærområdet

Det å oppleve tilhørighet, trivsel og engasjement i nabolaget/grenda er viktig for mange sin trivsel. Vi satte frem sju påstander som skulle kunne beskrive «det sosiale miljøet i nabolaget/grenda», og de kan utgjøre et sammensatt mål som samlet gir en god beskrivelse av «det sosiale miljøet i nabolaget/grenda».¹ Det er færre som føler et sterkt fellesskap med de som bor i nabolaget i Oppland enn i Nord-Trøndelag. Men jevnt over er de spurte ganske godt fornøyde med det sosiale miljøet i nabolaget/grenda (se også vedlegg 6).

Noen grupper er mer fornøyde med det sosiale miljøet i nabolaget/grenda enn andre.

- De eldste (67+ år) gir en bedre vurdering enn de yngste (16-34 år) av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.
- Innbyggere i de minste kommunene gir den beste vurderingen av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.
- De som er født i Norge, gir den beste vurderingen av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.
- Desto lengre man har bodd i kommunen, desto bedre vurdering gir man av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.

¹ Påstandene var: «Jeg føler et sterkt fellesskap med de som bor her», «Hvis jeg flytter, vil jeg lengte tilbake», «Når noe skal gjøres, er det lett å få folk med her», «Det er ikke godt samhold her», «Folk trives godt her», «Det er alltid noen som tar initiativ til å løse nødvendige oppgaver her», «Keg føler meg trygg i nærmiljøet mitt».

Tabell 19. Vurdering av det sosiale miljøet i nabolaget/grenda ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, botid, innvandringsbakgrunn og kommunestørrelse

	Gjennomsnittsverdi (1 = dårlig vurdering, 5 = god vurdering)
Oppland	3,73
Kjønn	
Kvinne	3,75
Mann	3,72
Alder*	
16-34 år	3,65
35-49 år	3,75
50-66 år	3,75
67 år og eldre	3,82
Utdanning	
Grunnskole/realskole	3,78
Videregående	3,69
Bachelorgrad +	3,74
Inntektsnivå	
Lav (Inntil 199000)	3,66
Middels (200-499)	3,75
Høy (500000+)	3,75
Botid*	
Inntil 9 år	3,57
10-49 år	3,75
50 år eller mer	3,83
Innvandringsbakgrunn*	
Født i Norge	3,74
Ikke født i Norge	3,55
Kommunestørrelse*	
-4999 innbyggere	3,84
5000-9999 innbyggere	3,77
10000-19999 innbyggere	3,68
20000+ innbyggere	3,70

p<0.01 = *

3.3.11 Sosialt miljø – opplevd kriminalitet

En del personer opplever negative og/eller kriminelle episoder i nabolaget/grenda. Vi ba respondentene svare på om de personlig hadde opplevd slike episoder i nabolaget/grenda i løpet av siste år. Det vi så på var om noen var blitt diskriminert eller trakassert på grunn av

sin bakgrunn, hudfarge, seksuelle legning eller religion eller andre forhold, hadde vært offer for overfall eller vold, og /eller vært offer for innbrudd eller hærverk?

I ungdomsundersøkelsen til HUNT3 har man spurt om vold, og her er det 5 prosent som rapporterer å ha blitt utsatt for vold siste år. På landsbasis er det 12 prosent av de fra 16-79 år som rapporterer å ha blitt utsatt for vold, trussel om vold, tyveri eller skadeverk siste 12 måneder. 4 prosent rapporterer å ha blitt utsatt for vold eller trussel om vold, og 8 prosent rapporterer å ha blitt utsatt for tyveri eller skadeverk (SSB 2014)

I Oppland er det bare 6 prosent som rapporterer kriminalitet. Dette er noe høyere enn i Østfold. Det er signifikante forskjeller på det å oppleve kriminalitet ut fra kjønn og inntekt.

- Menn har opplevd noe mer kriminalitet enn kvinner
- De eldste (67+ år) har opplevd dette sjeldnere enn de yngre
- De med lav inntekt og videregående utdanning har opplevd mer kriminalitet enn de med middels og høy inntekt og med grunnskole eller høyere utdanning

Vi har også sett nærmere på betydningen av innvandrerbakgrunn. Det viser seg at det ikke er forskjell mellom de som er født i Norge og utenfor Norge når det gjelder å være offer for overfall eller vold, og /eller vært offer for innbrudd eller hærverk. Men vi finner en klar forskjell for diskriminering: 9 prosent av de som er født utenfor Norge var blitt diskriminert eller trakassert på grunn av sin bakgrunn, hudfarge, seksuelle legning eller religion eller andre forhold, mens dette gjaldt under 2 prosent av de som var født i Norge.

Tabell 20. Andeler som har opplevd å bli diskriminert og/eller overfall/vold og/eller innbrudd/hærverk i nabolaget/grenda. Fordelt ut fra kjønn, alder, inntekt og botid.

	Ikke opplevd kriminalitet	Har opplevd kriminalitet	Sum
Østfold	96,5	3,5	100
Oppland	94,0	6,0	100
Kjønn*			
Kvinne	94,7	5,3	100
Mann	93,3	6,7	100
Alder*			
16-34 år	92,8	7,2	100
35-49 år	94,4	5,6	100
50-66 år	93,5	6,5	100
67 år og eldre	96,1	3,9	100
Utdanning*			
Grunnskole/realskole	94,5	5,5	100
Videregående	92,8	7,2	100
Bachelorgrad +	95,4	4,6	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	91,8	8,2	100
Middels (200-499)	94,1	5,9	100
Høy (500000+)	94,8	5,2	100

p<0.01 = *

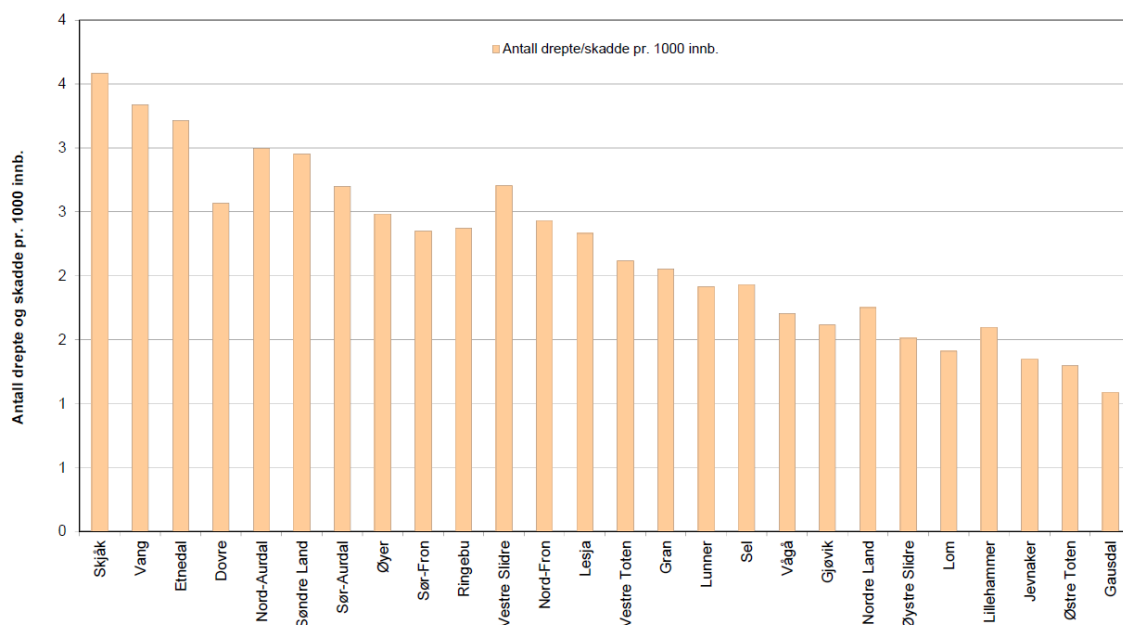
Tallene for Østfold er ikke fullt ut sammenlignbare, da de viser til «vold, overgrep eller hærverk...»

3.4 Skader og ulykker

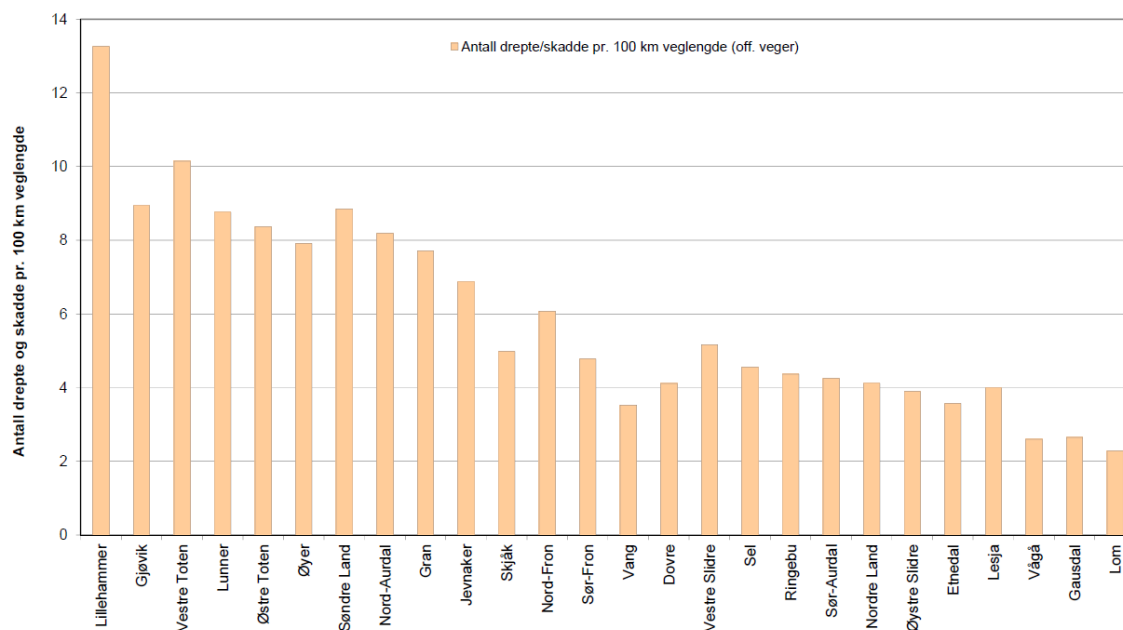
Som tidligere nevnt er det ikke samlet inn egne data om området «skader og ulykker». Dette området dekkes heller ikke av folkehelseprofilene for kommunene og fylkene. Det vil si, personskader er lagt inn som del av området «miljø». Vi skal i denne delen vise noen eksempler på aktuelle data, slik som ulykkestall i trafikken. Disse data er på kommunenivå og hentet fra Statens Vegvesen sin rapport om vegtrafikkulykker i Oppland (2014)

Når vi ser på antallet skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008-2013 pr 1000 innbyggere (Figur 1) så ligger Skjåk, Vang og Etnedal høyest. Ser man derimot på antallet skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008-2013 pr 100 km veglengde (Figur 2) så ligger Lillehammer høyest fulgt av Vestre Toten. Av Figur 3 går det frem at vegtrafikkulykker med personskade har gått kraftig ned for de fleste kommuner i perioden 2008-2013. Dette er en gledelig utvikling, og samlet er antallet vegtrafikkulykker med personskade gått ned fra 288 i 2008 til 168 i 2013.

Figur 1. Skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008-2013, pr 1000 innbyggere.
Opplands kommuner. Skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008 - 2013 pr. år pr. 1000 innb.



Figur 2. Skadde og drepte i vegtrafikkulykker 2008-2013, pr 100 km veglengde.
Opplands kommuner. Drepte og skadde i vegtrafikkulykker 2008 - 2013 pr. år pr. 100 km veglengde



Figur 3. Nøkkeltall for kommunene - vegtrafikkulykker med personskade 2008-2013.

	VEGTRAFIKKULYKKER MED PERSONSKADE				DREPTE I VEGTRAFIKKULYKKER				MEGET ALV. SKADDE I VEGTRAFIKKULYKKER				ALVORLIG SKADDE I VEGTRAFIKKULYKKER				LETTERE SKADDE I VEGTRAFIKKULYKKER														
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013							
1 Lillehammer	35	34	34	20	35	23	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	1	0	2	10	3	2	3	2	41	38	60	22	42	25	
2 Gjøvik	39	35	34	37	30	29	3	0	0	3	0	0	1	0	0	1	1	0	6	3	6	1	3	3	54	45	42	48	33	32	
1 Dovre	7	4	5	3	2	6	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	5	10	3	4	2	2	8	
2 Lesja	1	5	5	5	4	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	4	1	4	5	3	1	2	
3 Skjåk	7	8	7	5	4	1	2	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	3	2	5	1	2	0	5	11	4	4	3	1	1	
1 Lom	3	5	2	2	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	3	3	2	2	1	1	
5 Vågå	4	8	4	1	6	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	3	0	2	1	3	10	2	2	7	3	3	
6 Nord-Fron	5	10	10	8	7	6	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	1	1	1	3	2	2	6	5	7	18	11	11	6	5	
7 Sel	12	7	9	8	8	6	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	2	0	2	13	11	10	7	9	5	
9 Sør-Fron	8	4	3	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	1	1	1	1	14	5	4	3	9	1	
0 Ringebu	5	11	7	5	8	4	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3	2	2	2	2	5	11	12	7	10	2	
1 Øyer	12	7	10	14	7	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	3	0	13	13	11	19	5	2	
2 Gausdal	5	3	2	7	8	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9	5	4	7	8	3
3 Østre Toten	14	13	13	17	16	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	2	4	3	2	15	17	20	23	18	8	
4 Vestre Toten	18	22	19	16	15	11	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	3	2	1	28	33	36	16	18	12	
5 Jevnaker	7	9	14	3	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	0	11	11	12	4	3	5	
3 Lunner	14	14	12	8	13	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	2	2	1	27	15	19	8	14	4	
4 Gran	25	30	25	19	11	11	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	8	2	0	3	2	1	24	40	31	24	13	15	
5 Søndre Land	16	15	6	11	4	8	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	5	0	2	1	0	23	19	7	19	3	18	
3 Nordre Land	4	4	11	11	6	4	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	5	1	1	3	9	13	14	5	5	
0 Sør-Aurdal	8	5	5	8	4	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	2	2	0	1	1	0	14	5	5	12	3	2	
1 Etnedal	7	2	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	8	3	2	5	3	1	
2 Nord-Aurdal	17	14	10	8	12	14	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2	2	2	3	2	23	17	15	9	17	14		
3 Vestre Slidre	7	3	3	6	4	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0	7	5	3	11	1	2	
4 Øystre Slidre	4	5	6	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	7	8	5	0	2	
5 Vang	4	3	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	4	5	6	4	6	2	
OPPLAND	288	280	262	232	223	168	11	6	13	19	9	10	4	4	5	6	5	3	52	57	47	41	45	36	368	363	348	291	240	180	

Et annet relevant område er arbeidsskader og arbeidsrelatert sykdom, og arbeidsulykker antas å utgjøre rundt 12 prosent av alle ulykker i Norge. Arbeidsskader rammer ofte unge mennesker og kan derfor føre til en forholdsvis stor reduksjon i antall yrkesaktive år. På grunn av underrapportering og skjevrappotering finnes det ingen fullstendig oversikt over forekomsten av arbeidsskader i Norge, men det finnes estimater på fylkesnivå basert på utvalgsundersøkelser som tilleggundersøkelsen til arbeidskraftundersøkelsen av 2007 (Statens Arbeidsmiljøinstitutt 2010). Figur 4 viser at 3 prosent av de spurte i Oppland har opplevd arbeidsulykke siste 12 måneder, og denne andelen er den samme som man finner for hele utvalget (alle fylker samlet).

Figur 4. Antall spurte og andelen med arbeidsulykke fordelt på fylke.

FORKLARINGSVARIABEL	ANTALL	%	ARBEIDS- ULYKKE	% MED ARBEIDS ULYKKE
Østfold	371	5,2	18	4,9
Akershus	726	10,1	33	4,5
Oslo	749	10,4	15	2,0
Hedmark	262	3,7	11	4,2
Oppland	265	3,7	8	3,0
Buskerud	396	5,5	7	1,8
Vestfold	329	4,6	13	4,0
Telemark	258	3,6	8	3,1
Aust-Agder	187	2,6	7	3,7
Vest-Agder	229	3,2	7	3,1
Rogaland	566	7,9	21	3,7
Hordaland	645	9,0	29	4,5
Sogn og Fjordane	214	3,0	11	5,1
Møre og Romsdal	417	5,8	15	3,6
Sør-Trøndelag	500	7,0	17	3,4
Nord-Trøndelag	241	3,4	16	6,6
Nordland	384	5,4	11	2,9
Troms	224	3,1	11	4,9
Finmark	209	2,9	7	3,3

3.5 Helsereelatert atferd

Med helsereelatert atferd menes helseatferd som har vist seg å ha innvirkning på et helseutfall. I veilederen til Helsedirektoratet (2013, s. 24) står det følgende eksempler:

Dette kan være for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidler. Helsereelatert atferd kan også omfatte seksualatferd og risikoatferd.

3.5.1 Utvalgte funn

- I Oppland er det en lavere andel som rapporterer daglig røyking (13 prosent) og daglig snusing (7 prosent) enn på landsbasis (hhv. 15 og 9 prosent) og i Østfold (hhv. 15 og 8 prosent). Unge, menn og høyt utdannede og med høy inntekt er overrepresentert med snusbruk, mens lavt utdannede, med lav/middels inntekt i 50-66 års alderen er overrepresentert med røyking. En høyere andel røyker av de uten barn sammenlignet med de som har barn, men samtidig er de med barn som er 0-12 år overrepresentert med snusing.
- 7 prosent drikker 8 alkoholenheter eller mer ukentlig. Menn, de med høy inntekt, og de uten barn drikker mest alkohol.
- I Oppland er andelen med overvekt 54 prosent og klart høyere enn i landet ellers (45 prosent). Vi finner høyest andeler med «normalvekt» blant kvinner, de yngste, de med høy utdanning, og med innvandringsbakgrunn. Gjennomsnittlig KMI er 25,9, og dette er lavere enn Helseundersøkelsen i Oppland i 2001 viste (27). De som spiser usunt har særlig høy KMI, mens de som er fysisk aktive har lavere KMI.
- 49 prosent oppgir at de har sin trivselsvekt, og menn er mest fornøyde
- 56 prosent spiser frukt og bær daglig og 51 prosent spiser grønnsaker og salat daglig. Dette er på nivå med undersøkelsen i Østfold, men lavere enn tall på landsbasis. Kvinner, de eldre (50+), de med høy utdanning og med innvandringsbakgrunn spiser og drikker sunnest.
- 10 prosent drikker brus/saft med sukker daglig, og 8 prosent spiser søtsaker/kaker daglig. Andelene som drikker brus og saft daglig er lavere enn på nasjonalt nivå. Kvinner, høyt utdannede, med høy inntekt drikker minst brus/saft med sukker.
- Langt den største andelen av de spurte i Oppland spiser frokost (85 prosent), lunsj (70 prosent) og middag (86 prosent), og det er høyere andeler som spiser lunsj og middag enn i Nord-Trøndelag. 50 prosent følger anbefalingen om fire måltider eller mer hver dag, fem dager i uka eller mer.
- 49 prosent har lett fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke, mens 25 prosent rapporterer om hard fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke. Dette er bedre enn i Nord-Trøndelag. Kvinner har mer lett fysisk aktivitet, mens menn har mer av hard fysisk aktivitet. De som har hund er mer fysisk aktive enn de som ikke har hund. Høy utdanning og høy inntekt er positivt for fysisk aktivitet.

- 75 prosent ser TV i en time eller mer hver dag. Det er særlig de eldste, menn, lavt utdannede og de med lav inntekt som ser mye TV. 16 prosent surfer på nettet i en time eller mer daglig. Her er det menn, de unge (16-34 år) med lav inntekt som særlig er aktive.

3.5.2 Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»

I dataene i statistikkbanken finner vi to variabler som måler levevaner. Den ene er røyking blant kvinner og den andre overvekt (KMI mellom 25-29,9) og fedme (KMI fra 30 og høyere) blant menn ved sesjon. Disse data er mindre relevante for vår studie, da det ikke går å sammenligne med våre tall. Datakilden er Kommunehelsa statistikkbank:

<http://khs.fhi.no/webview/>

3.5.3 Bruk av tobakk og alkohol

I følge Folkehelse rapporten 2014 vises det til at i befolkningen som helhet bruker én av tre tobakk, blant de yngste voksne er andelen rundt 40 prosent. Dagligrøykingen har gått ned, mens snusbruken har økt. Det er tydelige sosioøkonomiske forskjeller i røyking blant voksne, men ikke for bruk av snus. De nedadgående trendene for røyking vil etter hvert følges av nedadgående trender for sykkelighet og dødelighet. I perioden 2008-2012 var andelen dagligrøykere i den voksne befolkningen 16-74 år høyest i nord (Lindbak 2013): I Finnmark var 28 prosent dagligrøykere. I Oppland var det 20 prosent dagligrøykere og 8 prosent røyket av og til. Oslo lå lavest med 14 prosent dagligrøykere, men her var andelen av og til-røykere noe høyere med 13 prosent. Trøndelagsfylkene har, ved siden av Nordland, den høyeste andelen snusbrukere hvis man ser samlet på den voksne befolkningen 16-74 år i perioden 2008-2012. I disse fylkene brukte én av ti snus daglig, mens 5-6 prosent brukte snus av og til. Finnmark, Telemark og Aust-Agder hadde lavest andel snusbrukere. I Oppland var det 7 prosent som brukte snus daglig og 4 prosent brukte snus av og til (Lindbak 2013).

I følge folkehelse rapporten har alkoholforbruket økt 40 prosent de siste 20 årene og mest blant kvinner og eldre. Et langvarig og høyt alkoholforbruk kan øke risikoen for avhengighet og andre psykiske lidelser, enkelte former for kreft, hjerte- og karsykdommer, samt andre sykdommer som leversvikt og lungesykdommer (SIRUS 2012). Høyt forbruk av medikamenter kombinert med alkohol er spesielt skadelig. En studie som dekket selvrapportert alkoholforbruk i Norge for perioden 1973 – 2004, viste både økning i antall stordrikkere og høyere alkoholforbruk i befolkningen generelt (SIRUS 2012, Rossow 2014).

Alkoholforbruk og hyppighet av alkoholinntak øker med økende utdanning og inntekt, mens færre i denne gruppen blir alkoholavhengige sammenlignet med personer med lav inntekt og utdanning (Clench-Aas 2009). Personer som ikke lever i parforhold, har også høyere alkoholforbruk sammenlignet med personer med fast partner (Clench-Aas 2009).

Siden midten av 1990-årene har det vært en nedgang i andelen dagligrøykere i alle utdanningsgrupper (Lindbak 2013), se figur 6. Men forskjellene mellom utdanningsgruppene er fremdeles store da bare 8 prosent av de med universitets- eller høyskoleutdanning røyker og 34 prosent av personer med grunnskoleutdanning røyker.

I vår undersøkelse ble det stilt spørsmål om røyking, snusing og alkoholbruk. Røyking er den enkeltfaktoren som har størst negativ betydning for utvikling av hjerte- og karsykdommer, samt kreft og luftveissykdommer. Helsemyndighetene arbeider også med å redusere alkoholforbruket i befolkningen. En grunn er de direkte helseskadelige virkningene av alkohol. En annen årsak er indirekte alkoholrelaterte forhold, knyttet til sykefravær, sosiale og økonomiske problemer, og ulike former for voldskriminalitet.

I Oppland er det en lavere andel som rapporterer daglig røyking (13 prosent) og daglig snusing (7 prosent) enn på landsbasis (hhv. 15 og 9 prosent) og i Østfold (hhv. 15 og 8 prosent). Vi ser også at tallene for røyking er klart mye lavere både for kvinner og menn sammenlignet med Helseundersøkelsen i Oppland i 2001. Det er bare 7 prosent som rapporterer at de drikker 8 alkoholenheter eller mer i uka. Ulike grupper røyker, snuser og drikker mer og mindre enn andre.

- Menn snuser oftere enn kvinner
- Menn drikker oftere 8 alkoholenheter ukentlig enn kvinner
- De mellom 50-66 år røyker oftest, mens de eldste røyker minst (67+ år).
- De yngste (16-34 år) er overrepresentert med snusbruk.
- De med videregående og grunnskole røyker mer enn de med høyere utdanning
- De med grunnskole snuser minst og drikker sjeldnere 8 alkoholenheter eller mer
- Personer med høy bruttoinntekt røyker sjeldnere enn de med lav og middels inntekt.
- De med høy bruttoinntekt snuser mest, og drikker oftest 8 alkoholenheter eller mer
- En høyere andel røyker av de uten barn sammenlignet med de som har barn
- De med barn som er 0-12 år er overrepresentert med snusing
- En høyere andel de som ikke har barn drikker 8 alkoholenheter eller mer ukentlig sammenlignet med de som har barn

Tabell 21. Andeler som røyker (av og til eller daglig), snuser (av og til eller daglig) og drikker 8 alkoholenheter eller mer i uka. Fordelt ut fra kjønn, alder, inntekt, utdanning, innvandringsbakgrunn og barnas alder.

	Røyker*	Snuser*	8 alkoholenheter eller mer*
Norge daglig (av og til)	15 (9)	9	
Østfold	15,3	7,8	
Oppland daglig	12,8	6,8	
Oppland daglig+av og til	17,6	9,3	6,5
Kjønn*			
Kvinne	17,7	3,6	3,1
Mann	17,5	15,2	10,1
Alder*			
16-34 år	16,5	16,6	7,6
35-49 år	17,3	12,2	5,1
50-66 år	20,6	5,5	7,5
67 år og eldre	13,8	2,1	5,3
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	23,2	7,6	5,1
Videregående	17,9	10,6	7,6
Bachelorgrad +	10,2	9,9	6,7
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	19,1	8,0	3,2
Middels (200-499)	18,4	8,7	6,1
Høy (500000+)	13,7	12,8	10,5
Innvandringsbakgrunn			
Født i Norge	17,6	9,3	6,6
Ikke født i Norge	19,0	8,2	5,4
Barnas alder*			
Ingen barn (0-19 år)	18,2	7,5	8,2
0-6 år	12,8	15,1	3,7
7-12 år	14,4	15,0	3,4
13-16 år	13,6	10,1	3,6
17-19 år	16,1	8,8	2,4

p<0.01 = *

Kilde: SSB 2014, Østfold fylkeskommune 2013

1 alkoholenhet = En flaske (33 cl) øl på 4,5 vol, 1 alkoholenhet = Et glass (15 cl) vin på 12 vol,

1 alkoholenhet = Et lite glass (4 cl) brennevin 40 vol

3.5.4 KMI (BMI) og trivselsvekt

Arv, psykologi, miljø og hormoner spiller inn på fedme/ overvekt, men den enkleste og viktigste forklaringen er at vi får i oss mer energi enn vi forbruker. Fedme og overvekt øker igjen risikoen for å utvikle flere alvorlige sykdommer, bl.a. hjertelidelse, kreft, høyt blodtrykk, diabetes og slitasjegikt (Reichelt 2003, Jensen 2007). For å måle fedme/overvekt i befolkningen benyttes kroppsmasseindeks (KMI). Dette målet er gitt ved formelen: vekt/høyde². Undervekt er definert som KMI under 18,5, normalvekt er KMI mellom 18,5-24,9, overvekt er KMI mellom 25-29,9, og fedme er KMI fra 30 og over. Studier basert på egenrapporterte data viser at forekomsten av fedme i europeiske land varierer fra 7 prosent til 22 prosent. Norge ligger lavt med 10 prosent med fedme (SSB 2014). KMI tar ikke hensyn til beinbygning, fett og muskler, noe som kan gjøre målingene unøyaktig.

Data fra Nord-Trøndelag tyder på at blant voksne med KMI ≥ 35 kg/m², er det nærmere halvparten (40-50 prosent) som har sykkelig fedme (definert som følgesykdommer eller en KMI ≥ 40 kg/m²) (Folkehelse rapporten 2014). Det er sosioøkonomiske forskjeller i forekomsten av fedme og overvekt. Tidligere norske studier viste at andelen med fedme var lavere blant 40-åringene med høy utdanning enn hos 40 åringer med lavere utdanning (Meyer & Tverdal 2005). I Oslo var den voksne befolkningen tyngre i østlige enn i vestlige bydeler, særlig kvinner (Helseundersøkelsen i Oslo 2000-2001).

I Oppland er andelen med overvekt 54 prosent, og det er klart høyere enn i landet forøvrig (45 prosent). Andelen personer i fedmekategorien er 15 prosent i Oppland. Noen grupper er mer utsatt for overvekt enn andre grupper.

- Menn er oftere overvektige enn kvinner
- Aldersgruppen 16-34 år har lavest andel overvektige
- Personer med høy utdanning har lavest andel overvektige
- Det er lavest andel overvektige blant de med lav inntekt (kan skyldes at det er mange unge og eldre med lav inntekt)
- Det er lavere andel overvektige blant de med innvandringsbakgrunn enn blant de som er født i Norge
- Det er lavest andel overvektige blant de med barn i alderen 0-16 år

Vi har også sett på gjennomsnittlig BMI. For Oppland er gjennomsnittet 25,9, og det tilsier at man akkurat er over grensa for overvekt. Menn har et snitt på 26,5 og kvinner et snitt på 25,4. Disse tallene er faktisk lavere enn ved Helseundersøkelsen i Oppland i 2001, der både menn og kvinner hadde et snitt rundt 27. Videre ser vi at de som har høy skåre på usunn mat har høy KMI, mens de som rapporterer tre timer eller mer hard fysisk aktivitet har klart lavere KMI enn de som rapporterer færre timer. Det er også en sammenheng med lett fysisk aktivitet og KMI, men den er ikke like betydningsfull.

Tabell 22. KMI. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, innvandringsbakgrunn og barnas alder.

	-25	25-29	30+	Sum
Norge	55	35	10	100
Oppland	45,8	39,4	14,8	100
Kjønn*				
Kvinne	53,0	34,0	13,0	100
Mann	38,4	45,0	16,6	100
Alder*				
16-34 år	55,2	29,9	14,9	100
35-49 år	43,9	39,7	16,4	100
50-66 år	41,2	44,1	14,7	100
67 år og eldre	43,4	44,2	12,4	100
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	41,0	43,2	15,8	100
Videregående	43,6	40,1	16,3	100
Bachelorgrad +	53,7	34,3	12,0	100
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	52,4	32,8	14,8	100
Middels (200-499)	44,0	41,6	14,5	100
Høy (500000+)	43,6	39,6	16,8	100
Innvandringsbakgrunn*				
Født i Norge	45,4	39,9	14,7	100
Ikke født i Norge	55,2	28,0	16,8	100
Barnas alder*				
Ingen barn (0-19 år)	44,2	40,8	15,0	100
0-6 år	53,0	33,3	13,7	100
7-12 år	50,6	35,7	13,7	100
13-16 år	49,8	39,7	12,3	100
17-19 år	47,7	38,4	14,0	100

p<0.01 = *

På tross av at vekten i befolkningen har gått opp, har hyppigheten av hjerte- og karsykdommer gått ned. En av årsakene til dette kan være at det samtidig har vært en gunstig utvikling i kolesterol og andre fettstoffer i blodet, nedgang i blodtrykket og færre som røyker. Helt nye tall antyder imidlertid at nedgangen i hjerte- og karsykdommer i er ferd med å snu hos de yngste (Sulo 2013). Forekomsten av fedme er lavere i byene enn på landsbygda, særlig hos kvinner. Data fra Barnevekststudien viser at forekomsten av overvekt er 50 prosent høyere blant barn på landsbygda sammenliknet med barn i byer. Andel med bukfedme hos barn følger samme mønster (Biehl 2013). I tillegg er forekomsten

av overvekt (inkludert fedme) høyest i Helseregion Nord og lavest i Helseregion Sør-Øst (Barnevekststudien).

I spørreundersøkelsen ble det også spurt om de spurte har sin trivselsvekt. Halvparten i Oppland oppgir at de har sin trivselsvekt, mens fire av ti er uenige. Vi merker oss særlig at det er tydelige forskjeller i trivselsvekt ut fra kjønn og alder

- Menn rapporterer oftere enn kvinner at de har sin trivselsvekt
- De eldste (67+) rapporterer oftest at de har sin trivselsvekt

Tabell 23. Har du din trivselsvekt. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland	49,2	39,0	11,7	100
Kjønn*				
Kvinne	43,6	45,6	10,8	100
Mann	54,8	32,4	12,7	100
Alder*				
16-34 år	46,7	41,7	11,6	100
35-49 år	45,8	46,0	8,2	100
50-66 år	47,9	40,9	11,2	100
67 år og eldre	57,9	24,5	17,6	100
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	50,4	34,5	15,1	100
Videregående	46,4	41,7	12,0	100
Bachelorgrad +	50,3	42,4	7,4	100
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	49,3	35,3	15,4	100
Middels (200-499)	48,3	40,5	11,2	100
Høy (500000+)	51,8	39,6	8,6	100

p<0.01 = *

3.5.5 Kosthold

Folkehelse rapporten 2014 viser til sammenheng mellom utdanningslengde og kosthold. Tallene fra Norge viser at usunt kosthold gir flest tapte leveår på grunn av tidlig død. På de neste plassene følger røyking, høyt blodtrykk, overvekt og fedme, mangel på fysisk aktivitet, høyt kolesterol, forhøyet blodsukker, alkohol og stoffmisbruk. Komponentene i kostholdet som betyr mest for disse tallene er lavt inntak av frukt, nøtter og frø, høyt

saltinntak, lite grønnsaker, lite omega-3 fettsyrer, for mye bearbejdede kjøttprodukter, lite flerumettede fettsyrer og lite fullkorn- og fiberprodukter.

I spørreskjemaet var det satt opp en lang rekke spørsmål om ulike matgrupper og drikkegrupper. For flere av disse kan vi sammenligne med tall for Østfold og nasjonalt nivå. Når det gjelder daglig inntak av frukt og bær, grønnsaker/salat og fruktjuice/grønnsaksjuice er de spurte i Oppland på nivå med undersøkelsen i Østfold, men andelen er lavere enn på nasjonalt nivå. Vi merker oss også at andelen med daglig inntak av frukt og bær og grønnsaker/salat er klart høyere enn den var i Helseundersøkelsen i Oppland av 2001. For brus/saft med sukker eller kunstig søtet brus/saft er andelen som drikker dette lavere i Oppland enn på nasjonalt nivå, og disse funnene kan ses som positive. Det er også noen forskjeller mellom ulike grupper av befolkningen i Oppland.

- Kvinner spiser mer frukt og bær enn menn, og de spiser mer grønnsaker og salat
- enn drikker hyppigere brus/saft med sukker enn kvinner
- De eldste (50+) spiser mer frukt og bær salat enn de yngre (16-49 år).
- De yngre (16-49 år) drikker hyppigere brus/saft med sukker enn de eldre (50+).
- De eldste spiser mest søtsaker og kaker
- De med høyere utdanning spiser mest frukt og bær og mest grønnsaker og salat.
- De med høyere utdanning drikker sjeldnere brus/saft med sukker
- De med grunnskole spiser mest søtsaker og kaker
- De med høy inntekt spiser mer grønnsaker og salat enn de med lav inntekt.
- De med høy inntekt drikker sjeldnere brus/saft med sukker
- De med lav inntekt spiser mest søtsaker og kaker
- De som ikke er født i Norge spiser mer frukt og bær og grønnsaker og salat enn de som er født i Norge
- De som ikke er født i Norge spiser mest søtsaker og kaker
- De uten barn spiser mest frukt og bær
- De uten barn spiser mest søtsaker og kaker

Tabell 24. Daglig inntak av utvalgte matvarer og drikke. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt.

	Frukt og bær	Grønnsaker/salat	Brus/saft med sukker	Søtsaker/kaker.
Norge	62,0	65,0	13,0	8,0
Østfold	52,3	50,2		
Oppland	56,0	50,7	8,1	10,8
Kjønn*				
Kvinne	64,0	60,6	5,7	10,7
Mann	47,9	40,4	10,6	10,8
Alder*				
16-34 år	48,5	48,5	11,5	5,8
35-49 år	51,0	48,4	9,1	9,2
50-66 år	62,1	53,2	6,3	11,6
67 år og eldre	64,3	51,9	6,1	18,5
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	53,7	41,0	10,6	14,3
Videregående	52,9	48,0	8,9	9,0
Bachelorgrad +	63,1	65,4	4,3	8,8
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	52,3	46,7	9,4	14,1
Middels (200-499)	57,0	50,8	8,6	11,1
Høy (500000+)	55,8	53,5	5,6	7,3
Innvandringsbakgrunn*				
Født i Norge	55,7	50,2	8,3	10,6
Ikke født i Norge	67,0	64,4	4,2	15,7
Barnas alder*				
Ingen barn (0-19 år)	58,5	50,7	7,5	12,7
0-6 år	48,2	48,0	10,3	8,7
7-12 år	49,8	50,0	9,1	5,0
13-16 år	53,3	52,1	8,2	6,2
17-19 år	52,8	51,9	8,9	10,0

p<0.01 = *

SSB 2014, Østfold fylkeskommune 2013

3.5.6 Kosthold – måltider

I spørreskjemaet var det også satt opp spørsmål om hvor ofte respondentene spiste ulike typer måltider. Alternativene som var satt opp fulgte HUNT 3 i Nord-Trøndelag, og vi sammenligner resultatene med denne undersøkelsen. Resultatene viser at høyere andeler i Oppland daglig spiser lunsj (70 prosent) og middag (86 prosent) sammenlignet med Nord-

Trøndelag, mens fordelingene for frokost (85 prosent) og kveldsmat (45 prosent) er tilnærmet lik. Tabeller finnes i vedlegg 7.

Tabell 25. Andeler som oppfyller anbefalingen om å spise fire eller flere måltider om dagen (og gjør dette 5-7 dager i uka). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.

	Færre måltider	4 måltider eller mer, 5-7 dager i uka	Sum
Oppland	50,2	49,8	100
Kjønn*			100
Kvinne	46,2	53,8	100
Mann	54,4	45,6	100
Alder*			100
16-34 år	49,8	50,2	100
35-49 år	46,7	53,3	100
50-66 år	50,7	49,3	100
67 år og eldre	55,1	44,9	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	53,8	46,2	100
Videregående	52,6	47,4	100
Bachelorgrad +	41,5	58,5	100
Inntektsnivå			
Lav (Inntil 199000)	49,7	50,3	100
Middels (200-499)	49,7	50,3	100
Høy (500000+)	51,7	48,3	100
Barnas alder*			
Ingen barn (0-19 år)	52,6	47,4	
0-6 år	43,5	56,5	
7-12 år	44,2	55,8	
13-16 år	43,8	56,2	
17-19 år	47,2	52,8	

p<0.01 = *

50 prosent følger anbefalingen om fire måltider eller mer hver dag, fem dager i uka eller mer. Det er klare forskjeller, når det gjelder kjønn, alder og utdanning i forhold til om man følger anbefalingen om fire måltider eller mer hver dag.

- Kvinner spiser oftere fire måltider eller mer om dagen enn menn
- De eldste (67+) oppfyller sjeldnere anbefalingen om fire måltider enn de yngre aldersgruppene
- Personer med høy utdanning oppfyller oftest anbefalingen om fire måltider eller mer om dagen
- De med barn mellom 0 til 16 år oppfyller oftest anbefalingen om fire måltider eller mer om dagen

3.5.7 Fysisk aktivitet

I Folkehelse rapporten (2014) beskrives betydning av fysisk aktivitet for helsen, konsekvenser og helserisiko ved inaktivitet. Anbefalingene om fysisk aktivitet for voksne og eldre er at «voksne bør være fysisk aktive med minimum 150 minutter moderat intensitet per uke eller minimum 75 minutter med høy intensitet per uke. Anbefalingen kan også oppfylles med kombinasjon av moderat og høy intensitet». Om lag 30 prosent av den voksne befolkningen oppfyller anbefalingene om fysisk aktivitet.

I Oppland rapporterer 49 prosent om lett fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke. Videre rapporterer 25 prosent i Oppland om hard fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke. Det er hard fysisk aktivitet som nok er «nærmest» forståelsen av «moderat» fysisk aktivitet som gis i anbefalingen. Sammenlignet med Helseundersøkelsen i Oppland av 2001 er det en klart høyere andel som rapporterer om hard fysisk aktivitet tre timer eller mer hver uke i 2014. Det er imidlertid forskjeller mellom grupper av de spurte.

- Kvinner har oftere 3 timer eller mer lett fysisk aktivitet enn menn
- De med grunnskole/realskole har sjeldnere 3 timer eller mer lett fysisk aktivitet enn de med videregående eller høyere utdanning
- De som har hund har oftere 3 timer eller mer lett fysisk aktivitet enn de som ikke har hund
- Menn har oftere hard fysisk aktivitet på 3 timer eller mer pr. uke enn kvinner
- De eldste (67+ år) rapporterer sjeldnere om hard fysisk aktivitet 3 timer eller mer pr uke enn de yngre
- De med grunnskole rapporterer sjeldnere om hard fysisk aktivitet 3 timer eller mer pr uke enn de med videregående skole eller høyere utdanning
- Personer med høy inntekt har oftest hard fysisk aktivitet i tre timer eller mer pr uke
- De med barn som er 13–19 år er oftest hard fysisk aktivitet i tre timer eller mer pr uke
- De som har hund eller andre kjæledyr har oftere 3 timer eller mer hard fysisk aktivitet enn de som ikke har hund

Tabell 26. Ukentlig gjennomsnitt for lett fysisk aktivitet (ikke svett/andpusten). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, barnas alder og kjæledyr.

	0-3 timer pr uke	3 timer eller mer pr uke	Sum
Oppland	51,3	48,7	100
Kjønn*			100
Kvinne	49,4	50,6	100
Mann	53,3	46,7	100
Alder			
16-34 år	52,0	48,0	100
35-49 år	51,7	48,3	100
50-66 år	52,4	47,6	100
67 år og eldre	49,1	50,9	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	56,0	44,0	100
Videregående	50,1	49,9	100
Bachelorgrad +	47,6	52,4	100
Inntektsnivå			
Lav (Inntil 199000)	53,7	46,3	100
Middels (200-499)	50,1	49,9	100
Høy (500000+)	51,9	48,1	100
Barnas alder			
Ingen barn (0-19 år)	51,4	48,6	100
0-6 år	49,2	50,8	100
7-12 år	50,9	49,1	100
13-16 år	50,6	49,4	100
17-19 år	50,6	49,4	100
Kjæledyr*			
Ingen	53,4	46,6	100
Katt	55,7	44,3	100
Hund	43,0	57,0	100
Katt og hund	41,0	59,0	100
Andre kjæledyr	57,1	42,9	100

p<0.01 = *

Tabell 27. Ukentlig gjennomsnitt for hard fysisk aktivitet (svett/andpusten). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, barnas alder og kjæledyr.

	0-3 timer pr uke	3 timer eller mer pr uke	Sum
Oppland	74,7	25,3	100
Kjønn*			
Kvinne	72,5	22,5	100
Mann	71,8	28,2	100
Alder*			
16-34 år	70,5	29,5	100
35-49 år	71,2	28,8	100
50-66 år	75,5	24,5	100
67 år og eldre	84,0	16,0	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	81,0	19,0	100
Videregående	72,3	27,7	100
Bachelorgrad +	71,0	29,0	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	75,5	24,5	100
Middels (200-499)	76,5	23,5	100
Høy (500000+)	68,3	31,7	100
Barnas alder*			
Ingen barn (0-19 år)	76,3	23,7	
0-6 år	79,4	20,6	100
7-12 år	74,5	25,5	100
13-16 år	68,2	31,8	100
17-19 år	65,7	34,3	100
Kjæledyr*			
Ingen	76,1	23,9	100
Katt	76,3	23,7	100
Hund	69,5	30,5	100
Katt og hund	74,4	25,6	100
Andre kjæledyr	68,1	31,9	100

p<0.01 = *

43 prosent er fornøyde med sitt fysiske aktivitetsnivå i hverdagen, mens 45 prosent ønsker å bli mer aktive. Det er signifikante forskjeller, når det gjelder hvor fornøyde eller misfornøyde de er med fysisk aktivitetsnivå i hverdagen i forhold til kjønn, alder, utdanning og barnas alder.

- Menn er noe mer fornøyd enn kvinner med sitt fysiske aktivitetsnivå i hverdagen
- De eldste (67+) er mest fornøyde med sitt fysiske aktivitetsnivå

- De med lavest utdanning er mest fornøyde
- De uten barn er mest fornøyde med sitt fysiske aktivitetsnivå, fulgt av de med eldre barn

Tabell 28. Andeler som er fornøyd og misfornøyd med fysisk aktivitetsnivå i hverdagen. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og barnas alder.

	Fornøyd	Ikke fornøyd	Ønsker å bli mer aktiv	Sum
Oppland	43,1	11,5	45,4	100
Kjønn*				
Kvinne	40,5	10,9	48,5	100
Mann	45,6	12,1	42,3	100
Alder*				
16-34 år	37,4	9,7	52,9	100
35-49 år	38,3	12,5	49,1	100
50-66 år	42,5	11,4	46,1	100
67 år og eldre	57,2	12,5	30,3	100
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	48,6	13,8	37,6	100
Videregående	39,3	11,3	49,6	100
Bachelorgrad +	40,4	8,6	51,0	100
Inntektsnivå				
Lav (Inntil 199000)	44,1	13,6	42,4	100
Middels (200-499)	43,6	10,6	45,7	100
Høy (500000+)	39,1	11,5	49,3	100
Barnas alder*				
Ingen barn (0-19 år)	47,0	11,1	41,9	
0-6 år	27,3	11,0	61,7	100
7-12 år	32,4	11,7	55,8	100
13-16 år	35,2	11,8	53,0	100
17-19 år	40,0	11,4	48,6	100

p<0.01 = *

3.5.8 Tidsbruk på ulike medier

Siste tema i helseatferd er spørsmål som omhandler tidsbruk på ulike typer medieaktiviteter. 75 prosent ser TV i en time eller mer hver dag, 28 prosent leser aviser, ukeblader og bøker i en time eller mer, 12 prosent er på sosiale medier i en time eller mer, og 16 prosent surfer på nettet i en time eller mer. Det er forskjeller ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.

- Menn ser mest på TV og surfer mest på nettet
- Kvinner leser mest i aviser, ukeblader og bøker, og de er mest på sosiale medier
- De eldre (50+) ser mest på TV og de eldste (67+) leser mest i aviser, ukeblad og bøker.
- De yngste (16-34 år) er oftest på sosiale medier og surfer mest på nettet.
- De med lavere utdanning ser mest på TV, og de leser mest i ukeblad, aviser og bøker,
- De med videregående skole er mest på sosiale medier og surfer mest
- De med høy bruttoinntekt ser minst på TV, og de leser minst i aviser, ukeblader og bøker, og de er minst på sosiale medier.
- De med lav inntekt har også høyest grad av nettsurfing.

Tabell 29. Andeler som bruker en time eller mer hver dag på TV-titting, lesing av avis, ukeblad eller bok, sosiale medier og nettsurfing. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.

	TV-titting	Lese	Sosiale medier	Nettsurfing
Oppland	75,1	28,4	11,6	16,2
Kjønn*				
Kvinne	71,8	31,3	13,0	13,3
Mann	78,5	25,3	10,3	19,3
Alder*				
16-34 år	66,7	17,3	23,0	30,3
35-49 år	70,2	17,5	13,3	19,2
50-66 år	80,3	29,5	6,6	9,3
67 år og eldre	85,2	53,9	3,9	5,1
Utdanningsnivå*				
Grunnskole/realskole	82,8	33,8	11,6	13,1
Videregående	76,2	23,5	14,5	20,1
Bachelorgrad +	63,9	26,6	8,7	15,7
Inntektsnivå*				
Lav (Inntil 199000)	74,2	34,7	19,4	23,9
Middels (200-499)	78,4	28,7	11,2	15,2
Høy (500000+)	66,4	21,3	6,5	13,5

p<0.01 = *

3.6 Helsetilstand

I veilederen til Helsedirektoratet (2013, s. 25) står det følgende om helsetilstand:

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål, for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, triosel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær og lignende

3.6.1 Utvalgte funn

- 73 prosent angir at helsa er god eller meget god. Dette er på nivå med undersøkelsen i Østfold (73 prosent), og litt under nasjonale tall (76 prosent). De som oftest vurderer helsa som god er de yngre (16-49 år), med høy utdanning og høy inntekt.
- 78 prosent av de spurte angir at tannhelsa er god eller meget god, og dette er noe høyere enn tall på landsbasis (73 prosent). Kvinner, de som er inntil 66 år, de med høyere utdanning, og de med høy bruttoinntekt oppfatter oftest tannhelsen som god/meget god. Vi merker oss at det ikke forskjell mellom de som er født i Norge og de som ikke er født i Norge når det gjelder tannhelse. (Dette har også noe med alder å gjøre...)
- De spurte angir ganske høy grad av subjektivt velvære, og det er de eldste (67 år og eldre), de med høyest bruttoinntekt, og de som er født i Norge som har høyest skåre
- 9 prosent rapporterer om helseproblemer over tid, og det er de eldste som oftest har en eller flere begrensninger. Utdanning og inntekt spiller også inn.
- 35 prosent svarer at de har ett eller søvnproblemer flere ganger i uka. Kjønn, utdanning og inntekt spiller inn.

3.6.2 Data fra «Kommnehelsa statistikkbank»

I dataene i statistikkbanken har man fjorten indikatorer på helsetilstand. Disse er forventet levealder (for menn og kvinner), vaksinasjonsdekning, dødelighet for lungekreft og KOLS, nye tilfeller av kreft (totalt og tykk- og endetarmskreft) og behandling av ulike sykdomsgrupper. Under sistnevnte ser man på sykdomsgrupper i primærhelsetjenesten (psykiske symptomer og lidelser, hjerte- og karsykdom, og muskel og skjelett), legemiddelbrukere (psykiske lidelser, type 2-diabetes, KOLS og astma, og kolesterolsenkende legemidler) og behandlinger ved sykehus (hoftebrudd og hjerte- og karsykdom). Tallene finnes i vedlegg 8, og datakilden er Kommnehelsa statistikkbank: <http://khs.fhi.no/webview/>

3.6.3 Vurdering av helse og tannhelse generelt

Subjektiv helse kartlegges ved å stille spørsmål man blir bedt om å vurdere sin allmenne helsetilstand og/eller plager. Det subjektive elementet har den utfordring at vurderingen av helse, tannhelse, smerte, plager og sykdom vil variere fra person til person. Egenvurdering av helse er likevel ansett som en viktig helseindikator. Hvordan en person vurderer sin egen helse, gir god informasjon om forbruk av helsetjenester, framtidig sykkelighet og dødelighet. I Folkehelse rapporten 2014 sies det at de som vurderer egen helse som god, lever lengre enn de som vurderer den som dårlig. I følge Helse- og levekårsundersøkelsene som gjennomføres av Statistisk sentralbyrå (2008) rapporterer i underkant av 8 av 10 voksne at de har god egenvurdert helse. Voksne som vurderer sin egen helse som dårlig, har høyere bruk av helsetjenester enn de som vurderer at helsa er god. Arbeidsledige, både kvinner og menn, rapporterer egen helse som dårligere enn folk som er i arbeid. Utdanningsnivå og helse har sammenheng i form av dødelighet, slik at de med lavest utdanningsnivå har høyest dødelighet (Folkehelse rapporten 2014).

I vår studie rapporterer 73 prosent av de spurte at helsa er god eller meget god. Dette er på nivå med undersøkelsen i Østfold og litt under nasjonale tall. Tabell 30 viser at:

- Høyere andeler av de som er 16-49 år, vurderer sin helse som god/meget god sammenlignet med de som er 50 år og eldre.
- En høyere andel med høyere utdanning oppfatter helsa som god/meget god sammenlignet med de med lavere utdanning
- En høyere andel med høy bruttoinntekt oppfatter helsa som god/meget god sammenlignet med de med lavere bruttoinntekt

Nordmenns tannhelse varierer blant annet avhengig av hvilken aldersgruppe man tilhører, men tannhelsen har bedret seg over tid i flere grupper. Samtidig finnes det ikke god nok kunnskap om tannhelsen til mange grupper i befolkningen. Dette kommer fram i en rapport fra Folkehelseinstituttet (2014). 78 prosent av de spurte angir at tannhelsa er god/meget god. Dette er noe høyere enn tall på landsbasis. Tabell 31 viser at:

- Kvinner rapporterer oftere at tannhelsen er god sammenlignet med menn
- Høyere andeler av de som er 16-66 år vurderer tannhelsen som god/meget god sammenlignet med de som er 67 år og eldre.
- En høyere andel med videregående eller høyere utdanning oppfatter tannhelsen som god/meget god sammenlignet med de med lav utdanning
- En høyere andel med høy bruttoinntekt oppfatter tannhelsen som god/meget god sammenlignet med de med lav og middels bruttoinntekt

Tabell 30. Hvordan vurderer du helsen din sånn i alminnelighet? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt, innvandringsbakgrunn og kjæledyr.

	Meget god	God	Verken god eller dårlig	Dårlig	Meget dårlig	Sum
Norge	77 (76)		15	8 (9)		100
Østfold	73,2		26,8			100
Oppland	21,8	51,0	20,7	5,9	0,6	100
Kjønn*						
Kvinne	22,3	51,5	18,9	6,9	0,4	100
Mann	21,3	50,6	22,5	4,8	0,8	100
Alder*						
16-34år	28,3	49,7	17,9	3,8	0,4	100
35-49 år	20,8	56,2	17,4	5,2	0,4	100
50-66 år	22,1	48,3	22,9	6,0	0,7	100
67 år og eldre	15,1	50,4	25,5	8,4	0,6	100
Utdanningsnivå*						
Grunnskole/realskole	13,7	49,4	27,0	8,9	1,1	100
Videregående	22,6	51,1	20,8	4,9	0,6	100
Bachelorgrad +	31,3	52,2	13,1	3,3	0,1	100
Inntektsnivå*						
Lav (Inntil 199000)	17,4	41,9	27,8	11,3	1,7	100
Middels (200-499)	19,3	53,5	20,9	5,7	0,5	100
Høy (500000+)	33,5	50,4	14,4	1,6	0,1	100
Innvandringsbakgrunn						
Født i Norge	21,8	50,6	21,0	6,0	0,6	100
Ikke født i Norge	20,2	62,4	13,2	3,9	0,4	100
Kjæledyr						
Ingen	20,8	52,3	20,6	5,4	0,9	100
Katt	22,8	48,2	22,1	6,5	0,4	100
Hund	24,4	48,2	20,3	6,9	0,2	100
Katt og hund	18,9	56,5	19,5	4,9	0,2	100
Andre kjæledyr	28,2	48,3	17,7	4,8	1,0	100

p<0.01 = *

Kilde: Normann mfl. 2013, (SSB 2014), Østfold fylkeskommune 2013

Tabell 31. Hvordan vurderer du din tannhelse? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og innvandringsbakgrunn..

	Meget god	God	Verken god eller dårlig	Dårlig	Meget dårlig	Sum
Norge	73		20	7		100
Nord-Trøndelag	14,7	52,7	24,6	5,7	2,2	
Oppland	26,6	51,0	17,0	4,2	1,1	100
Kjønn*						
Kvinne	30,9	49,9	14,9	3,4	0,9	100
Mann	22,4	52,1	19,3	5,0	1,2	100
Alder*						
16-34år	33,8	49,0	14,1	2,7	0,4	100
35-49 år	29,8	50,8	13,8	4,3	1,3	100
50-66 år	26,0	52,2	17,1	3,7	1,0	100
67 år og eldre	15,0	52,5	24,6	6,9	1,1	100
Utdanningsnivå*						
Grunnskole/realskole	17,2	51,2	23,3	6,1	2,2	100
Videregående	28,2	52,6	14,9	3,7	0,6	100
Bachelorgrad +	37,2	47,9	12,3	2,3	0,3	100
Inntektsnivå*						
Lav (Inntil 199000)	19,4	47,8	24,0	5,8	2,9	100
Middels (200-499)	25,2	53,1	16,2	4,5	1,0	100
Høy (500000+)	37,6	47,2	13,2	1,8	0,2	100
Innvandringsbakgrunn						
Født i Norge	26,7	50,9	17,0	4,3	1,1	100
Ikke født i Norge	26,2	52,7	18,1	1,9	1,2	100

Kilder: HUNT 3 og SSB 2014

3.6.4 Well-being (subjektivt velvære)

Det ble satt frem en rekke påstander som beskriver hvordan respondentene har følt seg i løpet av de siste ukene. Målet var å fange subjektivt velvære, velferd og tilfredshet. Tallene for de enkelte spørsmålene finnes i vedlegg 8. Sju av påstandene ble slått sammen til et felles mål med 0 som laveste verdi og 21 som høyeste verdi. Gjennomsnittet var 15,7, og det tilsier at de aller fleste har høy skåre på subjektivt velvære.

- De med høyest skåre på velvære var de eldste (67 år og eldre)
- De med høyest bruttoinntekt har høyere skåre på velvære
- Innvandrere har lavere skåre på velvære enn de som er født i Norge
- De uten kjæledyr og de med andre kjæledyr enn hund og katt har høyere skåre på velvære enn de med katt og/eller hund

Tabell 32. Sammensatt mål på subjektivt velvære – sju variabler (0 = svært lavt velvære og 21 = svært høyt velvære). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt, innvandringsbakgrunn og kjæledyr,

	Gjennomsnitt
Oppland	15,7
Kjønn	
Kvinne	15,6
Mann	15,8
Alder*	
16-34 år	15,2
35-49 år	15,2
50-66 år	15,9
67 år og eldre	17,1
Utdanningsnivå	
Grunnskole/realskole	15,7
Videregående	15,6
Bachelorgrad +	15,8
Inntektsnivå*	
Lav (Inntil 199000)	14,7
Middels (200-499)	15,7
Høy (500000+)	16,5
Innvandringsbakgrunn*	
Født i Norge	15,7
Ikke født i Norge	14,6
Kjæledyr*	
Ingen	16,0
Katt	15,3
Hund	15,6
Katt og hund	15,0
Andre kjæledyr	16,1

3.6.5 Helseproblemer over lengre tid

Det ble stilt seks spørsmål om helseproblemer over lengre tid. Disse er slått sammen til en variabel som måler andeler som har opplevd en eller flere alvorlig helserelaterte begrensninger siste seks måneder, slik som bevegelseshemmet, nedsatt syn o.l. Resultatene for de enkelte spørsmålene finnes i vedlegg 8.

9 prosent rapporterer om en eller flere alvorlige begrensninger. Noen grupper av mennesker rapporterer oftere om slike begrensninger enn andre.

- De eldste (67 år og eldre) har oftere en eller flere begrensninger enn de yngre
- De med grunnskole/realskole har klart oftest en eller flere alvorlige begrensninger
- De med lav bruttoinntekt har klart oftest en eller flere alvorlige begrensninger

Tabell 33. Andeler som opplever en eller flere alvorlig begrensninger siste 6 måneder (er bevegelseshemmet, nedsatt syn, nedsatt hørsel, hemmet pga. kroppslig sykdom, skade eller lidelse, og hemmet pga. psykisk sykdom, skade eller lidelse). Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning og inntekt.

	Ikke alvorlig begrenset	En eller flere alvorlig begrensninger	Sum
Oppland	90,7	9,3	100
Kjønn			
Kvinne	90,7	9,3	100
Mann	90,7	9,3	100
Alder*			
16-34 år	93,4	6,6	100
35-49 år	92,2	7,8	100
50-66 år	90,1	9,9	100
67 og eldre	86,4	13,6	100
Utdanningsnivå*			
Grunnskole/realskole	85,2	14,8	100
Videregående	92,1	7,9	100
Bachelorgrad +	95,2	4,8	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	91,3	18,7	100
Middels (200-499)	91,6	8,4	100
Høy (500000+)	95,8	4,2	100

p<0.01 = *

3.6.6 Søvnproblemer

Søvn er en naturlig hviletilstand som er avgjørende for at vi skal fungere godt både fysisk og psykisk. Søvnbehovet varierer fra person til person og er avhengig av blant annet alder. De fleste kroppslige funksjoner endres under søvn; blodtrykk og puls reduseres, og utskilling av hormoner endres. Det har blitt økende fokus på søvnproblemer, søvnlidelser og betydning av søvn for helsen. Utilstrekkelig søvn fører til søvnighet, nedsatt sinnsstemning, redusert ytelse og økt reaksjonstid, noe som igjen øker risiko for ulykker. Søvnmangel over en lengre periode er videre forbundet med økt risiko for angst og depresjoner. Det er også påvist sammenhenger mellom utilstrekkelig søvn og økt risiko for diabetes, overvekt og hjerte-karsykdom (Folkehelseinstituttet 2013).

Søvnproblemer er svært vanlige. Undersøkelser fra en rekke land viser at nærmere en tredjedel av befolkningen rapporterer ukentlige søvnvansker (Folkehelseinstituttet 2013). Nyere funn fra Norge viser at rundt 15 prosent av den voksne populasjonen oppfyller de diagnostiske kriteriene for insomni (søvnvansker som varer mer enn 1 måned) (Folkehelse rapporten 2014).

I vår undersøkelse ble det stilt fem spørsmål om ulike søvnproblemer. Resultatene for de enkelte spørsmålene finnes i vedlegg 8. 35 prosent svarer at de har ett eller søvnproblemer flere ganger i uka. Kjønn, utdanning og inntekt spiller inn.

- Kvinner har oftere søvnproblemer enn menn
- De med lavest utdanning oppgir flest søvnproblemer
- De med høy inntekt har sjeldnere en eller flere søvnproblemer flere ganger i uka

Tabell 34. Andeler som opplever en eller flere søvnproblemer. Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt og innvandringsbakgrunn.

	Søvnproblem aldri, sjelden eller av og til	Søvnproblem flere ganger i uka	Sum
Oppland	65,5	34,5	100
Kjønn*			
Kvinne	60,3	39,7	100
Mann	69,0	31,0	100
Alder*			
16-34 år	64,0	36,0	100
35-49 år	68,3	31,7	100
50-66 år	64,7	35,3	100
67 år og eldre	59,8	40,2	100
Utdanning*			
Grunnskole/realskole	60,8	39,2	100
Videregående	65,3	34,7	100
Bachelorgrad +	68,0	32,0	100
Inntektsnivå*			
Lav (Inntil 199000)	53,5	46,5	100
Middels (200-499)	63,9	36,1	100
Høy (500000+)	74,4	25,6	100
Innvandringsbakgrunn*			
Født i Norge	64,5	35,5	100
Ikke født i Norge	67,4	32,6	100

p<0.01 = *

4 REFERANSELISTE

Biehl A, Hovengen R, Grøholt EK, Hjelmesæth J, Strand BH, Meyer HE. Adiposity among children in Norway by urbanity and maternal education: a nationally representative study. *BMC Public Health* 2013; 13: 842. Doi:10.1186/1471-2458-13-842.

Clench-Aas, J., M. Rognerud and O. S. Dalgard Levekårsundersøkelsen 2005: psykisk helse i Norge : tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger. Oslo, Nasjonalt folkehelseinstitutt: 78 s. (2009).

Fodnesbergene, G. (2008). *Flyttemotivundersøkelsen – dokumentasjonsrapport*. Oslo: SSB.

Folkehelse rapporten (2014). Publisert på www.fhi.no

Folkehelseinstituttet (2013). *Nattstøy og søvnforstyrrelser*. Oslo: FHI.

Folkehelseinstituttet (2014). *Folkehelseprofiler*. Tilgjengelig på:
<http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler/finn-profil>

Folkehelseinstituttet (2014). *Kommunehelse statistikkbank*. Tilgjengelig på:
<http://khs.fhi.no/webview/>

Helsedirektoratet (2013). *God oversikt – en forutsetning for god folkehelse*. Oslo: Helsedirektoratet

Helseundersøkelsen i Oppland i 2001. Tilgjengelig på:
<http://www.fhi.no/dokumenter/d110785d36.pdf>

HUNT 1, 2 og 3. Tilgjengelig på: <https://hunt-db.medisin.ntnu.no/hunt-db/#studyp1>

Johansen, V. (2013): *Levekår i Dovre*. Lillehammer: Østlandsforskning.

Johansen, V. & R. Rønning (2009). *Levekår i Oppland: Fordeling for Dovre og Lesja*. Lillehammer: Østlandsforskning.

- Kirkeberg, M.I., Epland, J. & Normann, T.M. (2011). *Økonomi og levekår for ulike lavinntektsgrupper*. Oslo: SSB
- Lindbak, R. L. & Helleve, A. (2013). *Tal om tobakk: 1973-2012*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Løwe, T. (2002). *Boligpreferanse og livsfaser*. Oslo: SSB.
- Meyer, H. E. & Tverdal, A. (2005). Development of body weight in the Norwegian population. *Prostaglandines, Leukotrienes and Essential Fatty Acids* 73(1): 3-7.
- Normann, T.M. (2011). *Materielle og sosiale mangler- Utslag av fattigdom*. Oslo: SSB
- Normann T. M., Rønning, E. & Nørgaard, E. (2013). *Utfordringer for den nordiske velferdsstaten – sammenlignbare indikatorer, 2. utgave, NOSOSKO 2013*.
- Rossow I, Mäkeli P. & Kerr W. (2014). *Addiction*. 10.1111/add.12520.
- Sandbæk, M. & West Pedersen, A. (red.) (2010). *Barn og unges levekår i lavinntektsfamilier. En panelstudie 2000–2009*. Oslo: NOVA.
- Sentio (2012). *Spørreundersøkelse gjennomført for Nationen*. Tilgjengelig på: <http://www.nationen.no/tunmedia/atte-av-ti-er-fornoyde-med-kommunen-de-bor-i/>
- Sentio (2013). *Undersøkelse om seniorer og fremtidig bolig. Oppdrag for Hedmark fylkeskommune*. Oslo: Sentio
- SIRUS. Rusmiddelstatistikk på nett. SIRUS. Hentet 28/4/2014, Fra <http://statistikk.sirus.no/sirus/>
- SSB (2007). *Levekårsundersøkelsen 2007*. Tilgjengelig på: <http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/har-oftere-problemer-med-okonomien>
- SSB (2008). *Økonomi og levekår for ulike grupper, 2007*. Oslo: SSB
- SSB (2013). *Bruk av IKT i husholdningene*. Tilgjengelig på: <http://www.ssb.no/ikthus>
- SSB (2014). *Statistikkbanken*. Oslo: SSB
- Statens Arbeidsmiljøinstitutt (2010). *Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer*. Oslo: Statens Arbeidsmiljøinstitutt.
- Statens Vegvesen (2014). *Vegtrafikkulykker med personskader i Oppland*.

Sulo, G., Igland, J., Nygard, O., Vollset, S.E., Ebbing, M. & Tell, G.S. (2013). Favourable trends in incidence of AMI in Norway during 2001-2009 do not include younger adults: a CVDNOR project. *European Journal of Preventive Cardiology* [Epub ahead of print].

Svalund, J. (2011). *Undersysselsetting og ufriwillig deltid*. Oslo: FAFO.

Sørli, K. (2009). *Bolyst og stedsattraktivitet - motiver for å flytte og bo i distriktene*. Oslo: NIBR

TNS Gallup (2014). *Innbyggerundersøkelsen 2013. Hvordan er det å bo og leve i Hamar kommune?* Oslo: TNS.

Østfold fylkeskommune (2013). *Østfold helseprofil 2011-2012*. Sarpsborg: Østfold fylkeskommune.

VEDLEGG 1. METODE

I en spørreundersøkelse må alle deler av datainnsamlingsopplegget – utvalgstrekkningen, innsamlingsinstrumentet (spørreskjemaet) og gjennomføringen – spille sammen for at resultatet skal bli godt. Planleggingen av spørreskjemaundersøkelser følger to løp. Det ene løpet dreier seg om å trekke ut deltakere til undersøkelsen og finne ut hvordan de kan kontaktes, herunder utsending, puring, datamottak og etterarbeid før datafilen er klar for analyse. Det andre løpet dreier seg om å utvikle spørreskjemaet og annet materiell som skal brukes i datainnsamlingen.

Kvalitet i datainnsamlingsopplegget kan forstås som fravær av feil. Surveymetoden har utviklet en systematisk og vitenskapelig måte å forholde seg til ulike feilkilder på, og det er gjerne tre hovedtyper av feil. Disse er dekningsfeil, frafallsfeil og målefeil. *Dekningsfeil* handler om ulike former for trekking av utvalg og deres fordeler og ulemper. *Frafallsfeil* er knyttet til usikkerhet rundt nettoutvalgets representativitet. Her er det særlig viktig å gi vurderinger av ytre validitet (representativitetsanalyse, svarprosent, konfidensintervall, missing data), og eventuelt ta i bruk strategier som vektning om det er systematiske skjevheter og manglende svar på enkeltpørsmål («input» av verdier for missing). Til sist kan spørsmålene vi stiller føre til *målefeil* blant dem som deltar i undersøkelsen. Kilden til målefeil kan ligge i operasjonaliseringen, og det er viktig å redusere muligheten for at spørsmål kan misforstås eller blir for vanskelige, og at man sikrer at svaralternativene er uttømmende og gir alle respondenter «mulighet» til å plassere seg i disse.

Valg av datainnsamlingsteknikk

Det finnes en lang rekke måter å samle inn data gjennom surveymetoden, men ikke alle er like aktuelle for en spørreundersøkelse som ideelt sett skal gi representative data om helse og levekår til innbyggere i Oppland fylke. Det går for eksempel ikke å gjennomføre en nettbasert undersøkelse ut fra e-postinvitasjoner, da det ikke er mulig å trekke et sannsynlighetsutvalg på grunn av at vi ikke har tilgang til e-postadresser. Man kunne eventuelt lagt ut undersøkelsen på kommunenes nettsider og invitert innbyggerne til å delta, men dette hadde gitt stor fare for skjevt utvalg, og selvseleksjon til undersøkelsen hadde gjort enhver form for generalisering umulig. Dermed er jo en del av poenget med undersøkelsen borte. Heller ikke innsamlingsteknikker som «personlig intervju» eller «telefonintervju» var aktuelle på grunn av at det ville blitt altfor dyrt, gitt prosjektets ressursramme.

Den tradisjonelle teknikken for datainnsamling er postal innsamling. I folkehelse- og levekårsundersøkelsen ville en slik innsamling hatt en akseptabel kostnadsramme, men dessverre gir postale undersøkelser ofte lav svarprosent. I mange seriøse studier i samfunnsforskningen er man nå nede i 20-30 prosent svar på spørreskjemaundersøkelser sendt i posten eller ved telefonintervju. Dette handler sannsynligvis om generell undersøkelsestretthet i befolkningen, og at de mange kommersielle markedsundersøkelsene vi hele tiden utsettes for, gjør at responsraten også for de mer seriøse undersøkelser går ned.

Det er enkelt å sende spørreskjema postalt, og det finnes fortsatt unntak der man får akseptabel svarprosent når man spør folk via spørreskjema i posten. Men i vår studie i Oppland ønsket vi ikke å risikere at bare en fjerdedel eller femtedel av de spurte deltok, og vi valgte derfor en annen teknikk for datainnsamling. Denne innsamlingsteknikken kan vi kalle «hjemmebesøk i husstander med overlevering og innhenting av spørreskjema». Innsamlingsteknikken er noe komplisert og avhengig av et nært samarbeid mellom Østlandsforskning, deltakende kommuner og lokale organisasjoner, men gevinsten i forhold til deltakelse og responsrate kan være stor. Dette var en innsamlingsteknikk for datainnsamling som Østlandsforskning utviklet gjennom levekårsundersøkelser i Dovre i 2009 og 2013, og svarprosenten i studien i 2013 var hele 66 prosent (her ble alle voksne mellom 18 til 79 år i Dovre invitert til deltakelse i studien) (Johansen 2013). Vi forventet ikke at vi skulle oppnå at to av tre besvarte levekårsundersøkelsen i hele Oppland (til det var engasjementet i Dovre helt spesielt), men vi hadde håp om en svarprosent på 40-50 prosent for de fleste kommuner. Det gikk ikke helt som vi hadde håpet, siden svarprosenten i Oppland ble på 36 prosent (for de enkelte kommunene, se avsnitt 2.5).

Valg av områder og trekking av respondenter

I august-september 2013 rekrutterte Østlandsforskning og Opplands fylkeskommune kommuner til å delta i folkehelse- og levekårsundersøkelsen. Hver kommune opprettet da en kontaktperson med en ressursgruppe rundt seg som skulle samarbeide med Østlandsforskningens prosjektleder i datainnsamlingen. En viktig oppgave høsten 2013 var å finne hvilke områder i kommunen som spørreundersøkelsen skulle foregå. Dette er fordi «hjemmebesøk» krever en samling av steder, der det skal deles ut materiell, særlig for kommuner med store geografiske avstander. Retningslinjene for valg/tekking av områder var å ha med sentrum og periferi, samt etablert og nyetablert boligstrøk. Ut fra dette skulle kommunene levere en liste med «postnummer», eventuelt så kunne de spesifisere med gatenavn eller veinavn. I de aller fleste kommunene omfattet postnumrene et antall som var mange ganger større enn bruttoutvalget for kommunen. For de minste kommunene utgjorde bruttoutvalget mer enn halvparten av alle personene i kommunene, så her ble «hele» kommunen tatt i bruk. Tabell 35 presenterer de ulike postnummer og navn på områder som ble trukket ut.

Tabell 35. Områder og postnummer valgt ut av kommunene

	Postnummer
Gjøvikregionen	
Østre Toten	2857 Skreia, 2489 Kapp, 2850 Lena, 2851 Lena, 2847 Kolbu, 2820 Nordre Toten
Vestre Toten	2830 Raufoss, 2831 Raufoss, 2840 Reinsvoll, 2843 Eina, 2846 Bøverbru, 2853 Reinsvoll, 2854 Eina
Gjøvik	2815 Gjøvik, 2816 Gjøvik, 2817 Gjøvik, 2818 Gjøvik, 2819 Gjøvik, 2821 Gjøvik, 2822 Bybrua, 2825 Gjøvik, 2827 Hunndalen, 2836 Biri, 2837 Birstrand, 2838 Snertingdal, 2839 Øvre Snertingdal
Nordre Land	2870 Dokka, 2880 Nord Torpa, 2881 Aust-Torpa
Søndre Land	2860 Hov, 2861 Landåsbygda, 2862 Fluberg, 2864 Fall, 2866 Enger, 2867 Hov, 2879 Odnnes, 2840 Reinsvoll
Hadelandregionen	
Lunner	2743 Harestua, 2740 Roa, 2720 Grindvoll
Gran	2780 Gran, 2770 Jaren, 2760 Brandbu Tingelstadhøgda, 2760 Brandbu
Lillehammer-regionen	
Lillehammer	2609 Hammartun, 2611 Røyslimoen, 2615 Søre Ål, 2625 Jørstadmoen
Gausdal	2651 Østre Gausdal, 2656 Follebu, 2652 Svingvoll, 2653 Vestre Gausdal, 2656 Svatsum
Øyer	2635 Tretten, 2636 Øyer
Midt-Gudbrandsdal	
Nord-Fron	2640 Vinstra, 2642 Kvam, 2643 Skåbu
Sør-Fron	2647 Sør-Fron
Ringebu	2630 Ringebu, 2634 Fåvang, 2632 Venabygd
Nord-Gudbrandsdal	
Skjåk	2690 Skjåk, 2693 Nordberg
Sel	2670 Otta, 2672, 2676 Sel, Heidal, 2677 Nedre Heidal
Lom	2685 Garmo, 2686 Lom, 2687 Bøverdalen, 2688 Lom
Vågå	2680 Vågå, 2682 Vågå
Lesja	2665 Lesja, 2666 Lora, 2667 Lesjaverk, 2668 Lesjaskog, 2669 Bjorli
Valdres	
Vang	2973 Ryfoss, 2975 Vang, 2977 Øye, 2985 Tyinkrysset
Nord-Aurdal	2900 Fagernes, 2900 Ranheimsbygda, 2917 Skrautvål, 2918 Ulnessøya, 2920 Leira, 2910 Vestringsbygda, 2910 Bjørge
Etnedal	2890 Etnedal
Vestre Slidre	2960 Røn, 2966 Slidre, 2967 Lomen, 2973 Ryfoss
Øystre Slidre	2940 Heggenes, 2943 Rogne

Bruttoutvalgene innen hver kommune ble trukket av Bisnode Match IT i januar 2014. Bisnode er et verdensomspennende firma (www.bisnode.com) som har adresselister/målgruppesøk som et av sine områder. Bisnode bruker databaser som oppdateres daglig og ukentlig mot rundt førti ulike kilder, slik som Posten Norge, Teleoperatører, offentlig tilgjengelige kilder som Døderegisteret og reservasjonsregisteret. Disse ulike kildene skal sikre at firmaet utleverer den adressen som er mest oppdatert.

I forbindelse med denne levekårsundersøkelsen sendte Østlandsforskning følgende kriterier for trekkingen av bruttoutvalget til Bisnode:

- Utvalget skal være 16 år og eldre
- Trekkingen er på personnivå og det betyr at det kan trekkes flere personer per husstand.
- Opplysningene vi trenger er navn, alder, kjønn og postadresse, og opplysningene skal være fordelt på hver deltakende kommune.
- I hver kommune får Bisnode oppgitt ett eller flere postnumre. For hver kommune konstrueres en liste over personer som er 16 år og eldre og som bor på de utvalgte postnumrene, og så gjennomføres enkel tilfeldig trekking av personer i de utvalgte postnumrene.

Utvalgsstørrelsen i kommunene varierte fra 700 personer (minste kommuner) til 1500 personer (største kommuner). Ved trekking av postadresser er det alltid en liten feilmargin, noe som blant annet skyldes at rundt 12-13 prosent av Norges befolkning flytter hvert år. Noen av feilkildene i adresselisten kan da være at posten ikke har meldt korrekt flytting på person eller at døde personer mangler i oversikt fra myndighetene. Det kan også være at studenter som bor ved studiestedet fortsatt har hjemmet som bostedsadresse/postadresse. Dette forutså Østlandsforskning, og derfor betalte vi Bisnode for å legge inn rundt femti ekstra adresser til alle kommuner for å sikre at bruttoutvalgene ble store nok.

Utvikling av materiell

Samtidig med rekrutteringen av deltakere arbeidet vi med å utvikle spørreskjemaet og annet materiell som skulle brukes i datainnsamlingen.

Utviklingen av spørreskjemaet var en lang prosess fra juni til november der Oppland fylkeskommune ved sin ressursgruppe var en aktiv bidragsyter. Vi endte med et omfattende spørreskjema med 200 spørsmål/påstander. Undersøkelsen var strukturert etter sju temaer: Om deg og din husstand, Bolyst, Helserelatert atferd, Fritid og sosial kontakt, Økonomi, Utdanning og arbeid, og Helse. Spørreskjemaet ble trykket av Printex trykkeri på Hamar. **Spørreskjemaet** er lagt ved (vedlegg 2.1)

På de to første sidene av spørreskjemaet la vi inn et informasjonsskriv til respondentene. Her oppga vi viktig informasjon om hvem som gjennomførte undersøkelsen, hvordan de

skulle svare og om frivillig deltakelse, om svarfrist, om tilbakeføring av resultater, om behandlingen av data, og om etisk godkjenning. Det var selvsagt mulig å kontakte Østlandsforsknings forskere i prosjektet dersom man hadde spørsmål.

Informasjonsskrivet til respondentene er lagt ved (vedlegg 2.2).

Kommunenes kontaktperson ble oversendt flere eposter og dokumenter som forklarte deres oppgaver i forbindelse med studien og datainnsamlingen. Dette var arbeidsoppgaver i forhold til lokale organisasjoner (rekruttering og informasjonsarbeid) og arbeidsoppgaver i forhold til Østlandsforskning (motta materiell og sende informasjon om endelig størrelse på bruttoutvalg). Vi oppsummerte også arbeidsoppgavene i et skriv som ble sendt i ulike faser av datainnsamlingen for å minimere muligheten for feil. **Informasjonsskrivet om arbeidsoppgavene til kontaktpersonene** er lagt ved (vedlegg 2.3).

Alle som delte ut materiell, fikk utlevert en egen «sjekkliste» fra Østlandsforskning av kontaktpersonene i kommunene. Denne sjekklisten ga retningslinjer for hvordan utdelingen og innhenting av spørreskjema, svarkonvolutt og mappe skulle foregå. «**Sjekkliste i studien Folkehelse og levekårsundersøkelse i Oppland**» er lagt ved (vedlegg 2.4).

For at spørreundersøkelsen og svarskjema skulle få en fin presentasjon utviklet Oppland fylkeskommune en folder/mappe på vegne av prosjektet. Denne **mappa** er også lagt ved (vedlegg 2.5).

Prosjektet, datainnsamlingen og alt materiell til undersøkelsen ble godkjent av personvernombudet for samfunnsvitenskapelig forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD), i desember 2013. Godkjenning fra NSD er lagt ved (vedlegg 2.6).

Datainnsamlingen

Datainnsamlingen pågikk fra januar til mars 2014. Som nevnt tidligere foregikk datainnsamlingen ved at foreninger og organisasjoner i ulike kommuner leverte ut mappene med spørreskjema og svarkonvolutt. Foreningene ble rekruttert av kommunene, og de ble betalt av Østlandsforskning for innsatsen. De som delte ut skjema var voksne personer. Respondentene la utfylt spørreskjema i lukket svarkonvolutt, og denne ble hentet enten av en representant for organisasjonen noen dager senere eller returnert direkte til Østlandsforskning via post (porto var betalt og adressat sto på svarkonvolutten). Denne fremgangsmåten skulle sikre, at vi fikk svar inn raskt.

Det er flere fordeler ved et slikt opplegg for datainnsamling. Det kan gi engasjement om undersøkelsen i kommunen og i lokalmiljøet, ved at datainnsamlingen blir en dugnad, der man tilfører penger til lokale foreninger, og svarprosenten øker. Det siste skyldes at man i større grad sikrer at spørreskjema ikke går i rett i søpla ved utdeling, og at det gis flere

muligheter for innlevering av besvarte spørreskjema. Ulempene med datainnsamlingen er, dels at det er krevende for Østlandsforskning å ha tett oppfølging med kontaktpersoner i de 23 kommunene, dels at kontaktpersonene igjen har kontakt med lederne for foreninger/organisasjoner som igjen har kontakt med utdelerne av mappene. Til tross for at det var snakk om potensielt fire ledd i datainnsamlingen og mulighet for misforståelser mellom leddene (Østlandsforskning, kommunens kontaktperson, leder for foreningen, utdeler fra foreningen), så foregikk datainnsamlingen i all hovedsak ut fra retningslinjene. Vi skal ikke gå i detalj, men det var selvsagt visse utfordringer, når man skal levere ut rundt 22000 foldere med spørreskjema og svarkonvolutter. Hovedpunktene for datainnsamlingen er disse:

- Høsten 2013 rekrutterte kommunene lokale organisasjoner til datainnsamlingen
- I januar 2013 ble spørreskjema, svarkonvolutter og mapper oversendt kommunenes kontaktpersoner, som igjen distribuerte dette til foreninger/organisasjoner.
- I januar ble liste over arbeidsoppgaver, adresselister for bruttoutvalget og sjekkliste til foreningenes utdelere oversendt kommunenes kontaktpersoner
- Innen 14. februar hadde foreningene gjennomført to runder (utlevering og innhenting), og kommunene sendte over de svarkonvoluttene som foreningene hadde hentet inn
- Svarfristen for direkte postal innsending til Østlandsforskning var 3. mars, men vi tok inn svar også i hele april.
- I løpet av april måned sendte kommunenes kontaktperson over endelig informasjon om hvor stort bruttoutvalget i den enkelte kommune var.

Antall mapper med spørreskjema og svarkonvolutter som ble sendt til kommunene varierte fra 1500 til 700. Det totale antallet for undersøkelsen var opprinnelig 25000, og dette var fastsatt i tilbudet fra Østlandsforskning og i forhandlinger med oppdragsgiver. Antallet for hver kommune var basert på befolkningsstørrelsen, og vi skilte mellom seks grupper: 27000-29000 innbyggere, 13000-14000, 5700-8900, 3100-5100, 2100-2400, og 1400-1600 innbyggere. Deretter gjorde vi en samlet beregning av bruttoutvalget i hver kommune for å få en forholdsvis «lav» og «jevn» potensiell feilmargin i alle kommuner. Med en responsrate på 50 prosent ville utvalgsstørrelsen per kommune variere fra 350 til 750 personer, og potensiell feilmargin i de ulike kommunene ville variere fra +/- 3.6 prosent til +/- 4.4 prosent.

I alle informasjonsskriv om undersøkelsen skrev vi at 25000 opplendinger skulle bli invitert til deltakelse i studien. Det ble også trykket opp 25000 spørreskjema. Som man ser av tabell 36, endte vi med å invitere 21723 opplendinger til undersøkelsen.

Tabell 36. Tilsendt materiell og utdelt materiell (bruttoutvalg).

	Tilsendt	Bruttoutvalg
Gjøvikregionen		
Østre Toten	1300	803
Vestre Toten	1300	1272
Gjøvik	1500	1270
Nordre Land	1000	906
Søndre Land	1000	885
Hadelandregionen		
Lunner	1100	1100
Gran	1300	1297
Lillehammer-regionen		
Lillehammer	1500	1384
Gausdal	1000	1000
Øyer	900	800
Midt-Gudbrandsdal		
Nord-Fron	1000	1000
Sør-Fron	900	869
Ringebu	900	900
Nord-Gudbrandsdal		
Skjåk	800	777
Sel	1000	985
Lom	800	800
Vågå	900	815
Lesja	800	799
Valdres		
Vang	700	697
Nord-Aurdal	1000	895
Etnedal	700	700
Vestre Slidre	800	895
Øystre Slidre	900	874
Jevnaker/SørAurdal	1900	0
Oppland fylke	25000	21723

Det er to årsaker til at bruttoutvalget er noe lavere enn materiellet som ble trykket opp. Først, foruten Dovre som hadde gjennomført sin egen levekårsundersøkelse i 2013, var alle kommuner i Oppland interesserte i å delta i folkehelse- og levekårsundersøkelsen, men to kommuner greide ikke å gjennomføre datainnsamlingen, og med Jevnaker og Sør-Aurdal forsvant 1900 personer fra bruttoutvalget. I tillegg fikk ikke lokale

foreninger/organisasjoner i noen kommuner delt ut alle mapper med spørreskjema og svarkonvolutter, og dermed forsvant 1377 ytterligere personer fra bruttoutvalget (se tabell 36).

Svarprosent

Høy deltakelse betyr ikke nødvendigvis at man er sikret et representativt utvalg. Men høy deltakelse er likevel en viktig måte å øke tryggheten for at utvalget representerer dem man ønsker å undersøke. Vårt utgangspunkt var å få en så god svarprosent som mulig både ved valg av datainnsamlingsteknikk, ved å lede oppmerksomheten mot positive argumenter for å delta i studien, og ved at innholdet i spørreskjemaet og annet materiell som ble brukt hadde høy kvalitet. I tillegg vil vi fremheve at Oppland fylkeskommune gjorde en fin jobb med å markedsføre undersøkelsen i forkant av datainnsamlingen og underveis i datainnsamlingen.

Svarprosenten for fylket var 36 prosent, noe som var lavere enn den svarprosenten vi hadde håpet på (mellom 40 til 50 prosent). En delårsak til at svarprosenten ble noe lavere kan være at spørreskjemaet muligens ble for langt (12 sider med 200 spørsmål/påstander). En annen delårsak var at ikke alle foreninger/organisasjoner var like aktive med innhenting av besvarte spørreskjema i svarkonvolutter. Bakgrunnstallene for den tidligere datainnsamlingen i Dovre forteller oss at der ble rundt 40 prosent av de besvarte spørreskjemaene hentet inn av foreningen, mens 60 prosent ble sendt postalt (Johansen 2013). Informasjon fra kommunenes kontaktpersoner, forteller at i flere kommuner har lag og foreninger kun gjennomført utdeling og ikke innhenting.

Tabell 37 forteller om forholdsvis stor variasjon i svarprosent i de ulike kommunene. Den viser at svarprosenten for utvalget samlet er 36 prosent. Tabellen viser videre at svarprosenten er veldig god i tre kommuner (Etnedal, Øystre Slidre og Nordre Land) og ganske god i en kommune (Gausdal). Svarprosenten er veldig lav i fire kommuner (Lunner, Sør-Fron, Vågå og Lesja). I de resterende femten kommunene var svarprosenten mellom 29 prosent til 40 prosent. Vi merker oss også at 208 respondenter (3 prosent av nettoutvalget) ikke har registrert bostedskommune., og derfor har fått betegnelsen «ukjent kommune».

Tabell 37. Bruttoutvalg, nettoutvalg og svarprosent

	Bruttoutvalg	Nettoutvalg	Svarprosent
Gjøvikregionen			
Østre Toten	803	274	34
Vestre Toten	1272	491	39
Gjøvik	1270	512	40
Nordre Land	906	499	55
Søndre Land	885	266	30
Hadelandregionen			
Lunner	1100	241	22
Gran	1297	424	33
Lillehammer-regionen			
Lillehammer	1384	435	31
Gausdal	1000	469	47
Øyer	800	244	31
Midt-Gudbrandsdal			
Nord-Fron	1000	289	29
Sør-Fron	869	187	22
Ringebu	900	307	34
Nord-Gudbrandsdal			
Skjåk	777	276	36
Sel	985	326	33
Lom	800	236	30
Vågå	815	190	23
Lesja	799	168	21
Valdres			
Vang	697	254	36
Nord-Aurdal	895	359	40
Etnedal	700	451	64
Vestre Slidre	895	271	30
Øystre Slidre	874	530	61
Ukjent kommune		208	
Oppland fylke	21723	7907	36

Representativitet og veiing

Folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland baserer seg på prinsippet om at et utvalg av opplendinger skal kunne si noe generelt om hvordan det er å være opplending mht. til folkehelse og levekår. Når vi ønsker å generalisere fra et utvalg til en populasjon, vil det alltid være en fare for at utvalget ikke er representativt, og at resultatene av undersøkelsen derfor blir gale. Vi sier da at utvalget er skjevt i stedet for representativt.

Selv om vi har gjennomført en tilfeldig trekking av «representative områder» og av «personer som blir invitert til deltakelse» i hver kommune i Oppland, viste forrige delkapittel at det i alle kommuner er et visst frafall, det vil si mennesker som ikke ønsker å bli med på undersøkelsen. Hvis de som ikke kommer med i undersøkelsen, har karakteristika som skiller seg fra populasjonen, sier vi at vi har et systematisk frafall, og da kan vi ha et skjevt utvalg. For å kompensere for et skjevt utvalg, bruker forskere ofte veiing, som betyr at grupper som er dårlig representert i utvalg, blir regnet som om de faktisk var flere, mens de som er overrepresentert tilsvarende blir regnet som om de var færre.

I folkehelse og levekårsundersøkelsen i Oppland er veiingen veldig viktig. Det mest sentrale er at andelen deltakere fra små kommuner nødvendigvis blir høyere enn det som populasjonen angir, for at vi skal kunne gjøre gode analyser på kommunalt nivå. Dette er løst ved at vi vekter data i forhold til befolkningsstørrelse., dvs. at respondenter fra små kommuner som Etnedal, Vang og Øystre Slidre får lavest vekt, mens respondenter fra Gjøvik, Lillehammer og Østre Toten får høyest vekt, og respondenter fra de resterende kommunene ligger mellom disse ytterpunktene.

I tillegg til kommunevariabelen har vi valgt å veie for kjønn og alder innad i hver kommune. Dette skyldes at vi i ulik grad har overrepresentasjon av kvinner i alle kommuner, og at vi har underrepresentasjon av yngre voksne. Det er derimot litt ulikt fra kommune til kommune om det er «godt voksne» eller «den eldste aldersgruppa» som er sterkest overrepresentert. Uansett så har vi gjort en meget omfattende veiing for å sikre god representativitet for både kjønn og alder, og som tidligere nevnt for befolkningsstørrelse. Tabell 38 og tabell 39 angir fordelingen i utvalget og i populasjonen for kjønn og alder, og den viser da hvorfor vi har valgt å vekte data for kjønn og alder.

Når det gjelder representativitet for utdanning, har vi kun testet fylkesnivået. Andelen med grunnskole er tilnærmet likt i utvalg og populasjon (31 og 34 prosent), mens andelen med videregående opplæring er noe lavere i utvalget enn i populasjonen (38 og 45 prosent) og andelen med bachelor eller høyere er noe høyere i utvalget enn i populasjonen (28 og 23 prosent) (SSB 2014). Denne variabelen er ikke vektet, men vi gjør analyser der vi ser på betydning av fullført utdanningsnivå.

Tabell 38. Kjønnfordelingen i populasjonen og i nettoutvalget

	Populasjon		Nettoutvalg	
	Kvinne	Mann	Kvinne	Mann
Gjøvikregionen				
Østre Toten	50	50	54	46
Vestre Toten	50	50	52	48
Gjøvik	51	49	54	46
Nordre Land	50	50	56	44
Søndre Land	49	51	54	46
Hadelandregionen				
Lunner	50	50	53	47
Gran	51	49	59	41
Lillehammer-regionen				
Lillehammer	52	48	56	44
Gausdal	49	51	53	47
Øyer	48	52	57	43
Midt-Gudbrandsdal				
Nord-Fron	50	50	62	38
Sør-Fron	49	51	53	47
Ringebu	50	50	59	41
Nord-Gudbrandsdal				
Skjåk	49	51	53	47
Sel	50	50	53	47
Lom	49	51	52	48
Vågå	50	50	60	40
Lesja	49	51	64	36
Valdres				
Vang	48	52	54	46
Nord-Aurdal	50	50	50	50
Etnedal	46	54	52	48
Vestre Slidre	50	50	57	43
Øystre Slidre	51	49	55	45
Oppland fylke	50	50	55	45

Tabell 39. Tredelt aldersfordeling i populasjonen og i nettoutvalget

	Populasjon			Nettoutvalg		
	16-39	40-59	60+	16-39	40-59	60+
Gjøvikregionen						
Østre Toten	33	35	32	20	34	46
Vestre Toten	32	35	33	16	50	34
Gjøvik	37	33	30	20	35	45
Nordre Land	31	35	34	18	42	40
Søndre Land	31	36	33	19	45	36
Hadelandregionen						
Lunner	35	37	28	23	47	30
Gran	33	36	31	21	39	40
Lillehammer-regionen						
Lillehammer	37	33	30	21	42	37
Gausdal	32	34	33	21	38	41
Øyer	35	35	30	21	41	38
Midt-Gudbrandsdal						
Nord-Fron	29	36	35	16	45	38
Sør-Fron	31	34	35	20	41	39
Ringebu	32	34	34	17	36	47
Nord-Gudbrandsdal						
Skjåk	31	33	36	19	43	38
Sel	32	34	34	15	44	41
Lom	31	35	34	20	39	41
Vågå	32	32	36	21	35	44
Lesja	31	34	35	22	41	37
Valdres						
Vang	34	33	33	20	40	40
Nord-Aurdal	33	34	33	17	41	42
Etnedal	31	33	36	17	42	41
Vestre Slidre	30	37	33	20	44	36
Øystre Slidre	34	33	33	23	34	43
Oppland fylke	32	34	33	20	40	40

Presentasjon av resultater

1. Antall respondenter: Antallet respondenter varierer noe, og dette skyldes at ikke alle har besvart alle spørsmål i spørreskjemaet. I all hovedsak er frafallet per spørsmål veldig lite (noen få prosent), så dette skal ikke ha store konsekvenser for vurderingen av hvor gode data er. I vedlegg 3 gjengis antallet respondenter som har besvart på hvert enkelt spørsmål på fylkesnivå, samt frafallet på hvert spørsmål («hull i datamatriksen»).

2. Desimalbruk: Vi gjengir prosenttall fra levekårsstudien med en desimal. Det kunne like gjerne vært hele tall, da det selvsagt er en del usikkerhet knyttet til tallene.

3. Registerdata: I starten av hvert kapittel presenteres utvalgte registerdata om temaet for kapitlet. Det er Folkehelseinstituttet som har valgt ut akkurat disse dataene, i deres presentasjon av kommunale og fylkeskommunale folkehelseprofiler. Mange av disse indikatorene er viktige, men de synliggjør også at tilgjengelige registerdata gir en meget begrenset mulighet til å si noe om folkehelsen på kommunalt nivå, regionalt nivå og fylkesnivå.

4. Sammenligninger: Vi har så godt som det lar seg gjøre, hentet inn tall fra nasjonale undersøkelser eller fylkesundersøkelser for å sammenligne med våre tall. De to kildene som i størst grad brukes, er SSBs levekårsundersøkelser i 2008 og 2012, samt Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT). Vi har ikke funnet sammenlignbare tall for alle variablene. I stor grad gjenspeiler tallene for kommunene og regionene i Oppland resultatene på landsnivå og i Nord-Trøndelag, og slik sett er det ikke grunn til å tro at det er systematisk underrapportering av negative forhold eller systematisk overrapportering av positive forhold.

5. Ulikhetsdimensjoner: Vi ser på ulikhet i levekår og helse på fylkesnivået gjennom en rekke variabler. Vi vurderer betydningen av kjønn og alder, og vi undersøker om levekår og helseforskjeller varierer systematisk med utdanningsnivå og inntektsnivå, som er sentrale variabler for hvor man er plassert i den sosioøkonomiske stigen. I tillegg til dette ser vi på dimensjoner som innvandringsbakgrunn, sivilstatus, familietype, botid i kommunen, kommunestørrelse, og om man har kjæledyr. Av hensyn til at rapporten vil få en bred leserkrets, har vi valgt å presentere krysstabeller av utvalgsfordelinger (hovedsakelig prosentfordelinger). Disse er enklere å lese og forstå enn tabeller som gir multivariate regresjonsanalyser (sammenhenger mellom tre eller flere variabler). Minuset er at vi mister muligheten til å kontrollere for betydningen av flere faktorer samtidig.

6. Sammenhenger: Generaliseringer om at sammenhenger i utvalget sannsynligvis også vil være til stede i populasjonen, gjøres gjennom bivariate hypotesetester (vi bruker her Kjikvadrat, Mann Whitney, Kruskal Wallis, Anova og T-test, der det er hensiktsmessig). I disse testene har vi valgt et signifikansnivå på 0.01 ($p < 0.01$). Det er et utbredt problem ved multippel testing (gjentagende analyser av samme avhengige variabel) at man gjør en eller

flere type 1-feil (forkaster H_0 , når den burde blitt beholdt). Vi har derfor valgt et strengt signifikansnivå for å redusere faren for å kommentere «gale» sammenhenger.

7. Prinsippal komponentanalyse (PKA): PKA forenkler et stort og komplekst sett av data til et mindre sett av latente, underliggende komponenter. Den avdekker klynger av variabler som er høyt innbyrdes korrelerte, samtidig som de er lavt korrelerte med andre observerte variabler. PKA er eksplorerende, dvs. man er ikke ute etter å teste klare hypoteser om den resulterende komponentstrukturen (man arbeider ikke ut fra hypoteser om et gitt antall komponenter eller hvilke variabler som hører sammen). Variablene som vi har konstruert, er tilfredsstillende for PKA; de er på ordinalnivå med fire eller flere verdier, og modus er en av midtverdiene. I uttrekket av komponenter brukes rotasjonsmetoden Varimax. Vi beholder bare komponenter med Eigenverdi >1 (Kaiser kriterium). Variabler som lader over 0,3 på mer enn en komponent, tas i de fleste tilfeller ut fra videre analyser.

8. Cronbachs alfa: Et "latent begrep" er et begrep som vi ikke kan observere og måle direkte. For å måle latente begreper empirisk kombineres gjerne flere variabler som uttrykker ulike sider av samme latente begrep, og ved å addere skåren på hver variabel kommer man frem til en samlet tallverdi. Cronbachs alfa (CA) er det mest kjente målet på intern konsistens til en empirisk måling av et latent begrep der man har brukt flere variabler. Alfa-verdien varierer fra 0 til 1, og den forteller oss hvor tett forbundet et sett av variabler er som en gruppe. Ofte benyttes 0.7 som en grense for tilfredsstillende intern konsistens, men denne grensen er selvsagt noe glidende og avhenger av antall variabler (alfa-verdien 0.65 kan være tilfredsstillende om man har 3-4 items, mens man må opp i alfa-verdien 0.9 ved 9-10 items).

9. Veiing: Som nevnt tidligere, er resultatene veid for kjønn, alder og befolkningsstørrelse i kommunen. Dette er gjort for at fordelingene av utvalget for kjønn, alder og kommune skal være tilnærmet lik fordelingen i populasjonen. For befolkningsstørrelse betyr dette at hver kommunes andel av utvalget er tilnærmet lik kommunenes andel av populasjonen i fylket (her er «fylke» forstått som de 23 kommunene som er med i undersøkelsen).

10. Valget om kvantitativ metodikk har selvsagt sine begrensninger. Når det gjelder supplerende data på påvirkningsfaktorer, kunne man utdype interessante funn og statistiske sammenhenger fra folkehelse- og levekårsundersøkelsen ved bruk av kvalitativ metode. Gjennom intervjuer med et mindre og selektert utvalg fra de ulike kommunene som deltar i studien, ville vi kunne søke å forstå meningen som ligger bak aktørenes handlinger i form av intensjoner, motiver, hensikter og virkelighetsfortolkninger. Dette såkalte "nedenfraperspektivet" i kvalitativ metode kan gi verdifull innsikt og kunnskap om fenomener som ikke egner seg for kvantitative tilnærminger. Dette håper vi at Oppland fylkeskommune og de deltakende kommuner kan vurdere i oppfølgingen av kartleggingen.

VEDLEGG 2. MATERIELL

Vedlegg 2.1: Spørreskjema

Folkehelse- og levekårsundersøkelse i Oppland

TEMA A. OM DEG OG DIN HUSSTAND

A1. Er du kvinne eller mann?

<input type="checkbox"/>	Kvinne
<input type="checkbox"/>	Mann

A2. Hva er din alder? _____ år

A3. Sivilstatus

<input type="checkbox"/>	Singel/enslig
<input type="checkbox"/>	Samboer/gift
<input type="checkbox"/>	Separeert/Skilt
<input type="checkbox"/>	Enke/enkemann
<input type="checkbox"/>	Annet

A4. Hvor er du født?

<input type="checkbox"/>	Norge
<input type="checkbox"/>	Norden unntatt Norge
<input type="checkbox"/>	Vest-Europa unntatt Norden
<input type="checkbox"/>	EU-land i Øst-Europa
<input type="checkbox"/>	Øst-Europa unntatt EU-land
<input type="checkbox"/>	Afrika
<input type="checkbox"/>	Asia med Tyrkia
<input type="checkbox"/>	Nord-Amerika
<input type="checkbox"/>	Sør- og Mellom-Amerika
<input type="checkbox"/>	Oseania

A5. Hvor mange medlemmer er det i din husstand? _____ personer

A6-10. Hvor mange medlemmer i ditt husstand er barn og ungdom?

	Alder	Antall
A6	0-6 år	
A7	7-12 år	
A8	13-16 år	
A9	17-19 år	
A10	20-24 år	

A11. Er det kjæledyr i boligen?

<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Ja, katt
<input type="checkbox"/>	Ja, hund
<input type="checkbox"/>	Ja, pelsdyr/fugl
<input type="checkbox"/>	Ja, andre

TEMA B. BOLYST

B1. Hvilken kommune bor du i? _____

B2. Hvor lenge har du bodd i kommunen? _____ år



B3-35. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune?

		Uviktig	Litt viktig	Verken eller	Ganske viktig	Svært viktig
B3	Gode muligheter for lek og utfoldelse					
B4	Bebyggelsen og type strøk					
B5	Godt klima, god utsikt, bra med sol o.l.					
B6	Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper					
B7	Godt sosialt miljø på stedet					
B8	Godt oppvekstmiljø for barn					
B9	Letzt å bli akseptert som den jeg/vi er					
B10	Slippe innsyn, innblanding og sosial kontroll fra naboer					
B11	God kontakt med folk i nabolaget					
B12	Letzt å finne venner					
B13	Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig					
B14	Familietyknning					
B15	Mulighet for relevant arbeid for deg					
B16	Mulighet for relevant arbeid for partner					
B17	Relevante utdanningsmuligheter for deg					
B18	Relevante utdanningsmuligheter for partner					
B19	Relevante utdanningsmuligheter for barn og unge					
B20	Variert og godt tilbud av butikker og forretninger					
B21	God tilgang til offentlige tjenester (barnehage, skole, helse)					
B22	Bra kulturtilbud - som kino, revy, kafeer o.l.					
B23	Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv					
B24	Gode muligheter for å dyrke hobbyer eller fritidsinteresser					
B25	Kort reise til arbeid/utdanningssted					
B26	Kort avstand til familie og venner					
B27	Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten					
B28	Aktiviteter og erfaringer har skapt en spesiell tyknning til stedet					
B29	Liker denne type steder (tettstedpreget, landlig)					
B30	Liker den naturtypen som omgir stedet					
B31	Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen					
B32	Mulighet til å påvirke beslutninger i kommunen					
B33	Boligpris					
B34	Godt barnehage- og skoletilbud					
B35	Annet (stikkord):					

4

B36. Hvor godt trives du med å bo og leve i din kommune?

	Svært dårlig
	Dårlig
	Verken godt eller dårlig
	Godt
	Svært godt

B37. Bor du i den kommunen du ønsker å bo i?

	Ja og tenker på å bli boende i denne kommunen
	Ja, men tenker likevel på å flytte til annen kommune
	Nei, men tenker på å bli boende i denne kommunen
	Nei og tenker på å flytte til annen kommune

5

B38-41. Hvis du tenker på å flytte fra din kommune. Hvilke av punktene B3-35 er de viktigste årsakene til at du ønsker å flytte? (Sett kun pkt.nr Eks. B17)

B38	
B39	
B40	
B41	

B42-46. Når du tenker på ditt bosted og ditt nærområde, vil du si at du har.....

		Ja	Nei	Vet ikke
B42	Godt kollektivtransporttilbud			
B43	Mulighet for å treffe naboer og andre mennesker på offentlige møteplasser, ungdomsklubb, kafeer, frivillighetssentral m.m.			
B44	Bra tilrettelagte idretts- og aktivitetstilbud			
B45	Bra tilgang til merket sti og løypenett sommer og vinter			
B46	Bra tilgang til trygge og opplyste stier/gang- og sykkelveier som er tilgjengelig for alle (rullator, barnevogn, rullestol mm)			

B47-53. Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend?

		Helt uenig	Ganske uenig	Verken eller	Ganske enig	Helt enig
B47	Jeg føler et sterkt fellesskap med de som bor her					
B48	Hvis jeg flytter, vil jeg lengte tilbake					
B49	Når noe skal gjøres, er det lett å få folk med her					
B50	Det er ikke godt samhold her					
B51	Folk trives godt her					
B52	Det er alltid noen som tar initiativ til å løse nødvendige oppgaver her					
B53	Jeg føler meg trygg i nærmiljøet mitt her muligheter for lek og utfoldelse					

B54-56. Har du personlig i løpet av siste år opplevd følgende i ditt nabolag/grend:

		Ja	Nei
B54	Blitt diskriminert eller trakassert på grunn av din bakgrunn, hudfarge, seksuelle legning eller religion eller andre forhold?		
B55	Vært offer for overfall eller vold?		
B56	Vært offer for innbrudd eller hærværk?		

B57-67. Hvilken type bolig har du i dag. Flere kryss er mulig

B57	Frittliggende enebolig	
B58	Rekkehus/2-4 mannsbolig	
B59	Leilighet i hus, blokk, terrasseblokk	
B60	Bofellesskap	
B61	Gårdsbruk	
B62	Boligen og boområdet tilrettelagt for funksjonsnedsettelse	
B63	Bolig med servicetilbud (pleie/omsorg, vaktmester, snømåking etc.)	
B64	Beliggende sentrumsnær til lokalt tjenestetilbud og sosiale møteplasser	
B65	Beliggende nær natur/grøntområde	
B66	Leier boligen	
B67	Eier boligen	

6

B68-B78 Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Flere kryss er mulig.

B68	Frittliggende enebolig	
B69	Rekkehus/2-4 mannsbolig	
B70	Leilighet i hus, blokk, terrasseblokk	
B71	Bofellesskap	
B72	Gårdsbruk	
B73	Boligen og boområdet tilrettelagt for funksjonsnedsettelse	
B74	Bolig med servicetilbud (pleie/omsorg, vaktmester, snømåking etc.)	
B75	Beliggende sentrumsnær til lokalt tjenestetilbud og sosiale møteplasser	
B76	Beliggende nær natur/grøntområde	
B77	Leier boligen	
B78	Eier boligen	

TEMA C. HELSERELATERT ATFERD

**C1-2. Hvor lang tid bruker du til sammen daglig foran dataskjerm ...
(Regn også bruk av nettbrett/smartphone)**

		Timer
C1	I arbeid	
C2	I fritid	

C3. Hvor mange timer ser du på TV/video/DVD daglig (gjennomsnitt)? _____ timer

**C4-5. Hvordan har din fysiske aktivitet i fritida vært det siste året:
(Tenk deg et ukentlig gjennomsnitt for året. Arbeids-/skolevei regnes som fritid.)**

		Ingen	Under 1 time pr. uke	1-2 timer pr. uke	3 eller flere timer pr. uke
C4	Lett aktivitet (ikke svett/andpusten)				
C5	Hard aktivitet (svett/andpusten)				

C6. Er du fornøyd med ditt eget aktivitetsnivå i hverdagen?

<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Ønsker å bli mer aktiv

C7-11. Hvor ofte har det hendt i løpet av de siste 3 måneder at du:

		Aldri/ sjelden	Av og til	Flere ganger i uken
C7	Har vanskelig for å sovne om kvelden?			
C8	Våkner gjentatte ganger om natta?			
C9	Våkner for tidlig og får ikke sove igjen?			
C10	Kjenner deg søvnløs om dagen?			
C11	Våkner med hodepine?			

7

C12-16. Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder?

		Ikke plaget	Litt plaget	Middels plaget	Mye plaget	Ekstremt plaget
C12	Veitrafikk					
C13	Tog					
C14	Industri/legging/næringsvirksomhet					
C15	Servering/utesteder					
C16	Nabostøy					

C17. Hvor mange alkoholenheter drikker du per uke? (gjennomsnitt siste 3 mnd)?

1 alkoholenhet = En flaske (33 cl) øl på 4,5 vol %

1 alkoholenhet = Et glass (15 cl) vin på 12 vol %

1 alkoholenhet = Et lite glass (4 cl) brennevin 40 vol %

<input type="checkbox"/>	0 alkoholenheter
<input type="checkbox"/>	1-3 alkoholenheter
<input type="checkbox"/>	4-7 alkoholenheter
<input type="checkbox"/>	8-13 alkoholenheter
<input type="checkbox"/>	14 alkoholenheter eller mer

C18-19. Om tobakksvaner

		Nei, har aldri gjort det	Nei, har sluttet	Ja, av og til	Ja, daglig	Ja, men ønsker å slutte
C18	Røyker du?					
C19	Snuser du?					

C20. Hva er din vekt? _____ kg (hele kilo)**C21. Hva er din høyde?** _____ cm (hele cm)**C22. Har du din trivselsvekt?**

<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Vet ikke

C23-32. Hvor ofte spiser/drikker du vanligvis dette?

		2 eller flere ganger daglig	1 gang pr. dag	5-6 ganger pr. uke	2-4 ganger pr. uke	1 gang pr. uke eller sjeldnere	Nesten aldri/aldri
C23	Frukt og bær (ikke juice eller fruktsaft)						
C24	Grønnsaker eller salat (ikke poteter eller grønnsaksjuice)						
C25	Fisk og sjømat						
C26	Vann, farris o.l						
C27	Frukt-/grønnsaksjuice						
C28	Brus/saft med sukker						
C29	Brus /saft kunstig søtet						
C30	Søtsaker/kaker						
C31	Snacks						
C32	Hurtigmat						

8

C33-37. Hvor ofte spiser du vanligvis disse måltidene?

		Hver dag	5-6 ganger pr. uke	3-4 ganger pr. uke	1-2 ganger pr. uke	Sjeldnere /Aldri
C33	Frokost					
C34	Lunsj					
C35	Middag					
C36	Kveldsmat					
C37	Småmåltid /Mellommåltid					

C38. Hvordan vurderer du ditt eget kosthold?

<input type="checkbox"/>	Det er i hovedsak sunt
<input type="checkbox"/>	Det er både sunt og usunt
<input type="checkbox"/>	Det er i hovedsak usunt
<input type="checkbox"/>	Ønsker å spise sunnere

TEMA D. FRITID OG SOSIAL KONTAKT**D1-6. Tenk på en gjennomsnittsdag. Hvor lang tid bruker du på å gjøre følgende:**

		Ingen tid	-29 minutter	30-59 minutter	1-2 timer	2-3 timer	3+ timer
D1	Se på TV						
D2	Høre på radio/musikk						
D3	Lese (avis, ukeblad, bøker)						
D4	Spille dataspill/TV-spill						
D5	Være på sosiale medier						
D6	Surfe på nettet						

D7-12. Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i:

		4+ ganger i måneden	1-3 ganger i måneden	1-5 ganger	Aldri
D7	Museum, kunstutstilling				
D8	Konsert, teater, kino				
D9	Kirke, bedehus				
D10	Idrettsarrangement				
D11	Bibliotek				
D12	Kafe, ungdomsklubb, andre Sosiale møteplasser				

9

D13-20. Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med:

		2+ganger i uka	1 gang i uka	1-3 ganger i måneden	1-5 ganger	Ingen gang
D13	Foreningsvirksomhet					
D14	Politisk arbeid					
D15	Natur-/friluftsliv- /miljøorganisasjon					
D16	Musikk, sang, teater					
D17	Menighetsarbeid					
D18	Friluftsliv					
D19	Dans					
D20	Trening/idrett					

D21. Hender det at du opplever ensomhet?

<input type="checkbox"/>	Ofte
<input type="checkbox"/>	Av og til
<input type="checkbox"/>	Sjelden
<input type="checkbox"/>	Aldri

D22. Har du noen som står deg nær, og som du kan snakke fortrolig med?

<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nei, men savner det ikke
<input type="checkbox"/>	Nei, og savner dette
<input type="checkbox"/>	Vet ikke

D23. Har du venner som kan gi deg hjelp når du trenger det?

<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Vet ikke

E. ØKONOMISK LEVESTANDARD**E1. Hva var din inntekt før skatt i 2013 (bruttoinntekt)?**

<input type="checkbox"/>	Opp til 100 000
<input type="checkbox"/>	100 000 – 199 000
<input type="checkbox"/>	200 000 - 299 000
<input type="checkbox"/>	300 000 - 399 000
<input type="checkbox"/>	400 000 - 499 000
<input type="checkbox"/>	500 000 eller høyere

E2-11. Har du/dere økonomi til:

		Ja	Nei	Vet ikke
E2	Å betale løpende utgifter?			
E3	Å betale for en ukes ferie utenfor hjemmet i året?			
E4	PC og internett-tilgang i husstanden?			
E5	Å eie en bil?			
E6	Å betale for undersøkelse og behandling hos tannlege?			
E7	At barn/ungdom i husstanden har sitt eget rom?			
E8	At barn/ungdom i husstanden kan ta med venner hjem?			
E9	At barn/ungdom får delta i og selv ha bursdagsfeiring?			
E10	At barn/ungdom kan delta på fritidsaktiviteter?			
E11	At barn/ungdom har utstyr til å delta fritidsaktiviteter?			

10

E12. Opplever du/ditt hushold at det er store inntektsforskjeller i ditt nærområde?

<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Vet ikke

TEMA F. UTDANNING OG ARBEID**F1. Hva er din høyeste fullførte utdanning?**

<input type="checkbox"/>	Grunnskoleutdanning (10 årig grunnskole, 7 årig folkeskole, framhaldsskole ol)
<input type="checkbox"/>	Realskole/middelskole, yrkesskole, 1-2 år videregående skole (Grunnkurs, VK1)
<input type="checkbox"/>	Videregående avsluttende utdanning (gymnas, artium, VK2, VK3, Fagbrev)
<input type="checkbox"/>	Universitets- og høgskolestudier uten grad/avsluttende eksamen
<input type="checkbox"/>	Grad ved universitet eller høgskole (Bachelor, Master, PhD)

F2. Har du påbegynt utdanning som ikke er avsluttet?

<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Ja, grunnskoleutdanning (10 årig grunnskole, 7 årig folkeskole, framhaldsskole ol)
<input type="checkbox"/>	Ja, realskole/middelskole, yrkesskole, 1-2 år videregående skole (Grunnkurs, VK1)
<input type="checkbox"/>	Ja, videregående avsluttende utdanning (gymnas, artium, VK2, VK3, Fagbrev)
<input type="checkbox"/>	Ja, universitets- og høgskolestudier uten grad/avsluttende eksamen
<input type="checkbox"/>	Ja, grad ved universitet eller høgskole (Bachelor, Master, PhD)

F3. Hvordan vil du beskrive din nåværende hovedaktivitet? Sett ett kryss.

<input type="checkbox"/>	I arbeid / mottar lønn*
<input type="checkbox"/>	Ikke sysselsatt / arbeidsledig
<input type="checkbox"/>	Elev, student eller har ulønnet arbeidspraksis, militærtjeneste
<input type="checkbox"/>	Alderspensjonist/AFP
<input type="checkbox"/>	Hjemmeværende
<input type="checkbox"/>	Uføretrygdet
<input type="checkbox"/>	På sosialhjelp
<input type="checkbox"/>	Arbeidsavklaring
<input type="checkbox"/>	Annet

* Omfatter også lønnet arbeid i familiebedrift eller foretak, eller som lærling. Omfatter også personer i svangerskapspermisjon/annen permisjon, sykefravær og ferie.

F4. Dersom du er/har vært i arbeid. Hvor mange års arbeidserfaring har du? år

F5. Hvordan trives du i din nåværende hovedaktivitet?

<input type="checkbox"/>	Svært fornøyd
<input type="checkbox"/>	Fornøyd
<input type="checkbox"/>	Verken fornøyd eller misfornøyd
<input type="checkbox"/>	Misfornøyd
<input type="checkbox"/>	Svært misfornøyd

11

F6. Hvis du er i arbeid, hvordan vil du beskrive arbeidet ditt?

<input type="checkbox"/>	For det meste stillesittende arbeid (f.eks skrivebordsarbeid, montering)
<input type="checkbox"/>	Arbeid der du går mye (f.eks ekspeditørarbeid, lett industriarbeid, undervisning)
<input type="checkbox"/>	Arbeid der du både går og løfter mye (f.eks postombæring, pleie, bygningsarbeid)
<input type="checkbox"/>	Tungt kroppsarbeid (f.eks skogsarbeid, tungt jordbruksarbeid, tungt bygningsarbeid)
<input type="checkbox"/>	Vet ikke

F7. Har du flere arbeidsforhold?

<input type="checkbox"/>	Ja, selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk og arbeidstaker
<input type="checkbox"/>	Ja, selvstendig næringsdrivende og arbeidstaker
<input type="checkbox"/>	Ja, arbeidstaker hos flere arbeidsgivere
<input type="checkbox"/>	Nei

F8. Arbeider du heltid eller deltid?

<input type="checkbox"/>	Heltid
<input type="checkbox"/>	Høy stillingsprosent (60+)
<input type="checkbox"/>	Lav stillingsprosent (-59)

F9. Har du den arbeidssituasjon du ønsker i forhold til stillingsstørrelse?

<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nei
<input type="checkbox"/>	Vet ikke

TEMA G. HELSE

G1. Hvordan vurderer helsen din sånn i alminnelighet? Vil du si at den er ...

<input type="checkbox"/>	Meget god
<input type="checkbox"/>	God
<input type="checkbox"/>	Verken god eller dårlig
<input type="checkbox"/>	Dårlig
<input type="checkbox"/>	Meget dårlig

G2. Hvordan vurderer du din tannhelse?

<input type="checkbox"/>	Meget god
<input type="checkbox"/>	God
<input type="checkbox"/>	Verken god eller dårlig
<input type="checkbox"/>	Dårlig
<input type="checkbox"/>	Meget dårlig

G3. I hvilken grad har din fysiske helse eller følelsesmessige problemer begrenset deg i din vanlige sosiale omgang med familie eller venner i løpet av de 4 siste ukene?

<input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/>	Litt
<input type="checkbox"/>	Mye
<input type="checkbox"/>	Kunne ikke ha sosial omgang

G4-8. Har du vært begrenset i å utføre vanlige, daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid? (Vi tenker da på de siste 6 måneder eller lengre)

12

		Nei, ikke begrenset	Ja, men ikke alvorlig begrenset	Ja, alvorlig begrenset	Vet ikke
G4	Er bevegelsehemmet				
G5	Har nedsatt syn				
G6	Har nedsatt hørsel				
G7	Hemmet pga. kroppslig sykdom, skade eller lidelse				
G8	Hemmet pga. psykisk sykdom, skade eller lidelse				

G9-17. Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med:

		Ja	Nei	Vet ikke
G9	Å bevege deg i og rundt egen bolig			
G10	Å bevege deg i ditt nærmiljø			
G11	Å komme deg til natur- og friluftsområde i din kommune			
G12	Tilgjengelighet i offentlige bygg i din kommune			
G13	Tilgjengelighet til kultur- og idrettstilbud i din kommune (kino, kafeer, bibliotek, svømmehall, idrettshall etc)			
G14	Tilgjengelighet til butikker og servicetilbud i din kommune			
G15	Tilgjengelighet på offentlig transport i din kommune			
G16	Å lese informasjon fra offentlig tjeneste i din kommune			
G17	Annet			

G18-26. Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene.

		Aldri	Av og til	Ofte	Nesten alltid
G18	Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden				
G19	Livet mitt går bra				
G20	Livet mitt er akkurat slik det skal være				
G21	Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt				
G22	Jeg skulle ønske livet var annerledes				
G23	Jeg har et godt liv				
G24	Jeg trives med hva som skjer i livet mitt				
G25	Jeg har det jeg ønsker meg i livet				
G26	Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder				

Vedlegg 2.2: Informasjonsskriv respondenter

Folkehelse- og levekårsundersøkelse i Oppland

Forespørsel om deltakelse i folkehelse- og levekårsundersøkelse

Hvem gjennomfører undersøkelsen?

Prosjektet gjennomføres av Østlandsforskning på oppdrag fra Oppland Fylkeskommune.

Hvordan svarer du?

Du svarer på egne vegne, men for deg som er omsorgsperson for barn og unge under 18 år handler noen av spørsmålene om disse. Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Er det spørsmål du ikke ønsker å svare på, eller som du ikke finner relevante, kan du gå videre til neste spørsmål.

1

Hva er svarfristen?

Spørreskjema og svarkonvolutt er levert til husstander av en lokal organisasjon på vegne av Østlandsforskning. Vi ber om at utfylt spørreskjema blir lagt i svarkonvolutten. Svarkonvolutten vil hentes av representant for lokal organisasjon innen 14.februar eller du kan returnere svarkonvolutten direkte til Østlandsforskning via post (porto er betalt).

Svarfristen for postal innsending er 3. mars 2014.

Hvordan finner du svarene fra undersøkelsen?

Resultatene fra levekårsundersøkelsen vil publiseres i to rapporter som inngår i Østlandsforsknings rapportserie. Det store antallet deltakere gjør at ingen enkeltpersoner kan identifiseres i rapportene fra prosjektet. Rapportene vil bli tilgjengelig for gratis nedlastning på nettsiden www.of.no tidlig høst 2014. Resultatene vil også være tilgjengelig på nettsiden www.oppland.no/folkehelse.

Hva skjer med dine svar?

Alle data vil behandles konfidensielt. Manuelle spørreskjema vil slettes når alle svar er registrert. Det er kun forskergruppen som vil ha tilgang til det elektroniske datamaterialet. Personidentifiserende opplysninger slettes etter bruk sommeren 2014, og data oppbevares i anonymisert form. Etter prosjektslutt vil anonymiserte data brukes til videre forskning, og Oppland fylkeskommune vil også få anonymiserte data til sitt bruk.

Etisk godkjenning

Prosjektet er godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste.



Mer informasjon

Østlandsforskning er behandlingsansvarlig institusjon. Har du behov for utfyllende opplysninger om studien og datainnsamlingen, kan du kontakte Østlandsforskning ved:

E-post: kbr@ostforsk.no

Telefon: 61265700 (09.00-16.00)

Post: Østlandsforskning, postboks 223, 2601 Lillehammer



Med vennlig hilsen,

For Østlandsforskning AS
Kari Batt-Rawden, Prosjektleder



Vedlegg 2.3 Informasjonsskriv arbeidsoppgaver kontaktpersoner i kommunene

Arbeidsoppgaver i studien «Folkehelse og levekårsundersøkelse i Oppland»

Våren 2014 gjennomfører Østlandsforskning studien «Folkehelse og levekår i Oppland». Vi er glade for at du har tatt på deg oppgaven å være kommunens kontaktperson i undersøkelsen. Under gir vi detaljert informasjon om dine arbeidsoppgaver.

Kommunens kontaktperson sine arbeidsoppgaver i forhold til lokale organisasjoner

Punkter	Gjort
1. Rekruttere organisasjoner med ansvar for å dele ut mappe med spørreskjema og svarkonvolutt.	
2. Sammen med organisasjon sette dato for utdeling av mappe med spørreskjema og svarkonvolutt, samt sette dato for innhenting av besvarte spørreskjema. Utdeling og innhenting skal skje på ukedager, og innhenting skal senest skje en uke etter utdeling. Siste dato for innhenting av besvarte spørreskjema er fredag 14. februar.	
3. Overlevere adresseliste for utvalget til organisasjonens ansvarlige	
4. Overbringe skrevet «Sjekkliste i studien Folkehelse og levekårsundersøkelse i Oppland» til organisasjonens ansvarlige og de personer som skal dele ut og hente mappe med spørreskjema og svarkonvolutt.	
5. Kommunens kontaktpersonen skal orientere organisasjonens ansvarlige om dette: <ul style="list-style-type: none"> - Personer som skal dele ut og hente inn mappe med spørreskjema og svarkonvolutt må være voksne personer, dvs. 18 år eller eldre. - Det skal deles ut mappe med spørreskjema og svarkonvolutt til husstander på adresselisten. Om den utvalgte personen selv ikke er hjemme, ber man andre husstandsmedlemmer overbringe spørreskjema og svarkonvolutt. - Om det ikke er noen personer hjemme, så skal man legge mappe med spørreskjema og svarkonvolutt i postkassen. Navn på mottaker skal settes på mappens forside. - Svarkonvolutt med besvarte spørreskjema skal under ingen omstendighet åpnes. Dette for å beskytte respondentenes anonymitet. - Alle mapper med spørreskjema og svarkonvolutter som blir til overs returneres til kommunens kontaktperson. - Alle svarkonvolutter med besvarte spørreskjema som hentes av organisasjonen skal leveres til kommunens kontaktperson. 	

Kommunens kontaktperson sine arbeidsoppgaver i forhold til Østlandsforskning

Punkter	Gjort
1. Ta imot pakker med spørreskjema i januar (avsender: Printex trykkeri)	
2. Ta imot pakker med mappe og svarkonvolutt i januar (avsender: Østlandsforskning).	
3. Ta imot adresseliste på e-post (avsender: Kari Batt-Rawden).	
4. Telle opp antall spørreskjema som ikke ble utdelt, og sende e-post til Østlandsforskning om antallet.	
5. Leverer svarkonvolutter med besvarte spørreskjema til Østlandsforskning hovedkontor på Lillehammer. Postadresse: «Østlandsforskning, postboks 223, 2601 Lillehammers». Besøksadresse: «Østlandsforskning, Storgata 56, Lillehammer».	

Med vennlig hilsen,
For Østlandsforskning AS
Kari Batt-Rawden

Vedlegg 2.4 Sjekkliste for utdeling/innhenting

Sjekkliste i studien «Folkehelse og levekårsundersøkelse i Oppland»

Vi er glade for at du har tatt på deg oppgaven å dele ut mappe med spørreskjema og svarkonvolutt, samt hente inn besvarte spørreskjema. Under gir vi en kort sjekkliste for utdelingen/innhenting.

1. Du som deler ut og henter inn mappe med spørreskjema og svarkonvolutt må være en voksen person, dvs. 18 år eller eldre.	
2. Utdeling og innhenting skal skje på ukedager, og innhenting skal senest skje en uke etter utdeling. Siste dato for innhenting av besvarte spørreskjema er 14. februar.	
3. Du skal kun dele ut mappe med spørreskjema og svarkonvolutt til husstander som er på adresselisten.	
4. Om den utvalgte personen selv ikke er hjemme, ber man andre husstandsmedlemmer overbringe spørreskjema og svarkonvolutt. Om det ikke er noen personer hjemme i husstanden, så skal man legge mappe med spørreskjema og svarkonvolutt i postkassen. Navn på mottaker skal klistres på/skrives på mappens forside.	
5. Alle mapper med spørreskjema og svarkonvolutt som ikke blir utdelt skal leveres til kommunens kontaktperson eller organisasjonens ansvarlige.	
6. Det er fint om du gir beskjed om hvilken dag du/organisasjonen kommer for å hente besvarte spørreskjema, samt at respondenten selv kan returnere spørreskjema til Østlandsforskning i posten gratis.	
7. Du skal under ingen omstendighet åpne svarkonvolutter med besvarte spørreskjema.	
8. Alle svarkonvolutter med besvarte spørreskjema skal leveres til kommunens kontaktperson direkte eller til organisasjonens ansvarlige (som igjen leverer disse til kommunens kontaktperson).	

Med vennlig hilsen,
For Østlandsforskning AS
Kari Batt-Rawden

Vedlegg 2.5 Mappe for spørreskjema og svarkonvolutt



Bli med på den store folkehelse- og levekårsundersøkelsen!

LIV, TRIVSEL OG HELSE I OPPLAND
Sett av 20 minutter til folkehelse!

Østlandsforskning
Eastern Norway Research Institute

MER INFORMASJON
Østlandsforskning er behandlingsnær institusjon. Her du behov for utfyllende opplysninger om studien og datainnsamlingen, kan du kontakte Østlandsforskning ved:
E-post: kbr@ostforsk.no, Telefon: 61265700 (09.00-16.00)
Post: Østlandsforskning, postboks 223, 2601 Lillehammer

OPPLAND
fylkeskommune

Opplagt i Oppland

Folkehelse- og levekårsundersøkelse

Å LEVE OG BO I OPPLAND
Oppland fylkeskommune og kommunen du bor i ønsker å få mer kunnskap om hvordan det er å leve og bo i Oppland. Livskvalitet, trivsel, tilgrighet, inkludering, sosiale og miljømessige forhold, fysisk, levestandard, boforhold, arbeids- og utdanningsmuligheter, natur-, kultur og fritidsmuligheter er temaer i denne undersøkelsen. Dette er viktige faktorer for folkehelse.

ALLE ER LIKE MYE VERDT
Du er en av 25 000 opplendinger som er invitert til å bidra i undersøkelsen. Svarene du gir vil være viktige uansett hvor du er i livet og uansett hvor og hvordan du lever. De vil gi kunnskap om hvordan det er å leve og bo i kommunen din, og i fylket.

Datane vil også kunne brukes i sammenligning med landet for øvrig, og mellom kommunene i fylket. Den kunnskapen vi får vil gi et godt grunnlag i arbeidet med å tilrettelegge for det gode liv både i kommunen din og i Oppland.

FRIVILLIG DELTAKELSE
Deltakelse er frivillig og du gir ditt samtykke ved å besvare spørreskjemaet. Du kan trekke deg fra undersøkelsen uten å måtte oppgi noen grunn.

Vi ber om at utfylt spørreskjema blir lagt i svarkonvolutt. Svarkonvolutt vil hentes av representant for lokal organisasjon om noen dager eller man kan returnere svarkonvolutt direkte til Østlandsforskning via post (porto er betalt). Svarfristen for postal innsending er 3. mars 2014.

Vedlegg 2.6: Tilbakemelding fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfages gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Vegard Johansen
Østlandsforskning
Postboks 223
2601 LILLEHAMMER

Vår dato: 18.12.2013

Vår ref: 36391 / 2 / MSS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.11.2013. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 16.12.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

36391	<i>Folkehelse- og levekårsundersøkelse i Oppland</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Østlandsforskning, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Vegard Johansen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Marie Strand Schildmann

Kontaktperson: Marie Strand Schildmann tlf: 55 58 31 52

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uib.no

VEDLEGG 3. OVERSIKT OVER ANTALLET SOM HAR SVART PÅ DE ENKELTE SPØRSMÅL

Tabell 40. Antall gyldige svar og ubesvarte for hvert spørsmål (hull i datamatriksen). Antallet viser til uvektede tall.

Variabel	Gyldig	Mangler
Befolkningssammensetning		
Kjønn	7847	60
Alder	7606	301
Botid	7729	178
Antall medlemmer i husstanden	7226	681
Antall barn i husstanden	7226	681
Oppvekst og levekårsforhold		
Hvor godt trives du med å bo og leve i din kommune?	7828	79
Hva var din inntekt før skatt i 2013 (bruttoinntekt)?	7547	360
Har du/dere økonomi til: Å betale løpende utgifter?	7694	213
Har du/dere økonomi til: Å betale for en ukes ferie utenfor hjemmet i året?	7694	213
Har du/dere økonomi til: PC og internett-tilgang i husstanden?	7694	213
Har du/dere økonomi til: Å eie en bil?	7694	213
Har du/dere økonomi til: Å betale for undersøkelse og behandling hos tannlege?	7694	213
Har du/dere økonomi til: At barn/ungdom i husstanden har sitt eget rom?	4218	3689
Har du/dere økonomi til: At barn/ungdom i husstanden kan ta med venner hjem?	4218	3689
Har du/dere økonomi til: At barn/ungdom får delta i og selv ha bursdagsfeiring?	4218	3689
Har du/dere økonomi til: At barn/ungdom kan delta på fritidsaktiviteter?	4218	3689
Har du/dere økonomi til: At barn/ungdom har utstyr til å delta fritidsaktiviteter?	4218	3689
Opplever du/ditt hushold at det er store inntektsforskjeller i ditt nærområde?	7528	379
Hva er din høyeste fullførte utdanning?	7601	306
Har du påbegynt utdanning som ikke er avsluttet?	7601	306
Hvordan vil du beskrive din nåværende hovedaktivitet?	7765	142
Hvordan trives du i din nåværende hovedaktivitet?	7256	651
Dersom du er/har vært i arbeid. Hvor mange års arbeidserfaring har du?	6038	1869

..... år		
Har du flere arbeidsforhold?	5038	2869
Hvis du er i arbeid, hvordan vil du beskrive arbeidet ditt?	5027	2880
Arbeider du heltid eller deltid?	4932	2975
Har du den arbeidssituasjon du ønsker i forhold til stillingsstørrelse?	4888	3019
Hvilken type bolig har du i dag: Frittliggende enebolig	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Rekkehus/2-4 mannsbolig	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Leilighet i hus, blokk, terrasseblokk	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Bofellesskap	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Gårdsbruk	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Boligen og boområdet tilrettelagt for funksjonsnedsettelse	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Bolig med servicetilbud (pleie/omsorg, vaktmester, snømåking etc.)	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Beliggende sentrumsnær til lokalt tjenestetilbud og sosiale møteplasser	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Beliggende nær natur/grøntområde	7620	287
Hvilken type bolig har du i dag: Leier boligen	5853	2054
Hvilken type bolig har du i dag: Eier boligen	5853	2054
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Frittliggende enebolig	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Rekkehus/2-4 mannsbolig	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Leilighet i hus, blokk, terrasseblokk	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Bofellesskap	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Gårdsbruk	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Boligen og boområdet tilrettelagt for funksjonsnedsettelse	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Bolig med servicetilbud (pleie/omsorg, vaktmester, snømåking etc.)	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Beliggende sentrumsnær til lokalt tjenestetilbud og sosiale møteplasser	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Beliggende nær natur/grøntområde	6453	1454
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Leie bolig	3832	4075
Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig? Eie bolig	3832	4075
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Å bevege deg i og rundt egen bolig	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Å bevege deg i ditt nærmiljø	6966	942

Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Å komme deg til natur- og friluftsområde i din kommune	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Tilgjengelighet i offentlige bygg i din kommune	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Tilgjengelighet til kultur- og idrettstilbud i din kommune (kino, kafeer, bibliotek, svømmehall, idrettshall etc)	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Tilgjengelighet til butikker og servicetilbud i din kommune	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Tilgjengelighet på offentlig transport i din kommune	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Å lese informasjon fra offentlig tjeneste i din kommune	6965	942
Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med: Annet	6965	942
Miljø		
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Gode muligheter for lek og utfoldelse	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Bebyggelsen og type strøk	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Godt klima, god utsikt, bra med sol o.l.	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Godt sosialt miljø på stedet	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Godt oppvekstmiljø for barn	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Lett å bli akseptert som den jeg/vi er	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Slippe innsyn, innblanding og sosial kontroll fra naboer	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? God kontakt med folk i nabolaget	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Lett å finne venner	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Familietilknnytning	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Mulighet for relevant arbeid for deg	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Mulighet for relevant arbeid for partner	7474	433

Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Relevante utdanningsmuligheter for deg	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Relevante utdanningsmuligheter for partner	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Relevante utdanningsmuligheter for barn og unge	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Variert og godt tilbud av butikker og forretninger	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? God tilgang til offentlige tjenester (barnehage, skole, helse)	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Bra kulturtilbud - som kino, revy, kafeer o.l.	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Gode mulighet for å dyrke hobbyer eller fritidsinteresser	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Kort reise til arbeid/utdanningssted	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Kort avstand til familie og venner	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Aktiviteter og erfaringer har skapt en spesiell tilknytning til stedet	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Liker denne type steder (tettstedpreget, landlig)	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Liker den naturtypen som omgir stedet	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Mulighet til å påvirke beslutninger i kommunen	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Boligpris	7474	433
Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Godt barnehage- og skoletilbud	7474	433
Når du tenker på ditt bosted og ditt nærområde, vil du si at du har: Godt kollektivtransporttilbud	7452	455
Når du tenker på ditt bosted og ditt nærområde, vil du si at du har: Mulighet for å treffe naboer og andre mennesker på offentlige møteplasser, ungdomsklubb, kafeer, frivillighetssentral m.m.	7452	455
Når du tenker på ditt bosted og ditt nærområde, vil du si at du har: Bra tilrettelagte idretts- og aktivitetstilbud	7452	455
Når du tenker på ditt bosted og ditt nærområde, vil du si at du har... Bra	7452	455

tilgang til merket sti og løypenett sommer og vinter		
Når du tenker på ditt bosted og ditt nærområde, vil du si at du har... Bra tilgang til trygge og opplyste stier/gang- og sykkelveier som er tilgjengelig for alle (rullator, barnevogn, rullestol mm)	7452	455
Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder? Veitrafikk	7343	564
Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder? Tog	7343	564
Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder? Industriallegg/næringsvirksomhet	7343	564
Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder? Servering/utesteder	7343	564
Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder? Nabostøy	7343	564
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Jeg føler et sterkt fellesskap med de som bor her	7460	447
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Hvis jeg flytter, vil jeg lengte tilbake	7202	705
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Når noe skal gjøres, er det lett å få folk med her	7113	794
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Det er ikke godt samhold her	7138	769
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Folk trives godt her	7242	665
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Det er alltid noen som tar initiativ til å løse nødvendige oppgaver her	7084	823
Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt nabolag/grend? Jeg føler meg trygg i nærmiljøet mitt her muligheter for lek og utfoldelse	7103	804
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i: Museum, kunstutstilling	7629	278
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i: Konsert, teater, kino	7629	278
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i: Kirke, bedehus	7629	278
Idrettsarrangement	7629	278
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i: Bibliotek	7629	278
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i: Kafe, ungdomsklubb, andre sosiale møteplasser	7629	278
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Musikk, sang, teater	7481	426
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Menighetsarbeid	7481	426
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med:	7481	426

Friluftsliv		
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Dans	7481	426
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Trening/idrett	7481	426
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Foreningsvirksomhet	7481	426
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Politisk arbeid	7481	426
Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med: Natur-/friluftsliv-/miljøorganisasjon	7481	426
Hender det at du opplever ensomhet?	7808	99
Har du noen som står deg nær, og som du kan snakke fortrolig med?	7798	109
Har du venner som kan gi deg hjelp når du trenger det?	7796	111
Har du personlig i løpet av siste år opplevd følgende i ditt nabolag/grend: Blitt diskriminert eller trakassert på grunn av din bakgrunn, hudfarge, seksuelle legning eller religion eller andre forhold?	7760	147
Vært offer for overfall eller vold?	7760	147
Vært offer for innbrudd eller hærværk?	7760	147
Helserelatert atferd		
Røyker du?	7810	97
Snuser du?	7810	97
Hvor mange alkoholenheter drikker du per uke? (gjennomsnitt siste 3 mnd)?	7665	242
KMI	7582	325
Har du din trivselsvekt?	7763	144
Hvor ofte spiser/drikker du vanligvis dette? Frukt og bær (ikke juice eller fruktsaft)	7646	261
Grønnsaker eller salat (ikke poteter eller grønnsaksjuice)	7646	261
Fisk og sjømat	7646	261
Vann, farris o.l	7646	261
Frukt-/ grønnsaksjuice	7646	261
Brus/saft med sukker	7646	261
Brus /saft kunstig søtet	7646	261
Søtsaker/kaker	7646	261
Snacks	7646	261
Hurtigmat	7646	261
Hvor ofte spiser du vanligvis disse måltidene? Frokost	7811	96
Lunsj	7811	96
Middag	7811	96
Kveldsmat	7811	96
Småmåltid /Mellommåltid	7811	96

Hvordan vurderer du ditt eget kosthold?	7712	195
Hvordan har din fysiske aktivitet i fritida vært det siste året: Lett aktivitet (ikke svett/andpusten)	7609	298
Hvordan har din fysiske aktivitet i fritida vært det siste året: Hard aktivitet (svett/andpusten)	7609	298
Er du fornøyd med ditt eget aktivitetsnivå i hverdagen?	7736	171
Helse		
Hvordan vurderer helsen din sånn i alminnelighet? Vil du si at den er ...	7747	160
Hvordan vurderer du din tannhelse?	7731	176
I hvilken grad har din fysiske helse eller følelsesmessige problemer begrenset deg i din vanlige sosiale omgang med familie eller venner i løpet av de 4 siste uker?	7710	197
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Livet mitt går bra	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Livet mitt er akkurat slik det skal være	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg kunne ikke tenke meg å forandre mange ting i livet mitt	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg skulle ønske livet var annerledes	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg har et godt liv	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg trives med hva som skjer i livet mitt	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg har det jeg ønsker meg i livet	7468	439
Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene: Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder	7468	439
Har du vært begrenset i å utføre vanlige, daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid? (Vi tenker da på de siste 6 måneder eller lengre): Er bevegelseshemmet	6563	1344
Har du vært begrenset i å utføre vanlige, daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid? Har nedsatt syn	6563	1344

Har du vært begrenset i å utføre vanlige, daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid? Har nedsatt hørsel	6563	1344
Har du vært begrenset i å utføre vanlige, daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid? Hemmet pga. kroppslig sykdom, skade eller lidelse	6563	1344
Har du vært begrenset i å utføre vanlige, daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid? Hemmet pga. psykisk sykdom, skade eller lidelse	6563	1344
Hvor ofte har det hendt i løpet av de siste 3 måneder at du: Har vanskelig for å sovne om kvelden?	7299	608
Våkner gjentatte ganger om natta?	7299	608
Våkner for tidlig og får ikke sove igjen?	7299	608
Kjenner deg søvnig om dagen?	7299	608
Våkner med hodepine?	7299	608

VEDLEGG 4. BEFOLKNINGSSAMMENSETNING

Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»

Tabell 41. Befolkningsvekst for perioden 2010-2013

	Vekst (2010)	Vekst (2011)	Vekst (2012)	Vekst (2013)
Oppland fylke	0,47	0,57	0,06	0,3
Hele landet	1,28	1,33	1,31	1,1

Tabell 42. Barn (0-17 år), eldre (80+ år), innvandrere og aleneboende i 2013, prosent

	Barn	Eldre	Innvandrere*	Aleneboende
Oppland fylke	20,5	5,6	8,2	17,7
Hele landet	22,2	4,4	14,1	18,0

* Innvandrere er her forstått som personer med to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre registrert bosatt i Norge per 1. januar 2013, i prosent av befolkningen

Tabell 43. Antall i yrkesaktiv alder (16-66 år) og antall eldre (67+) og forholdstallet.

16-66 år	67+ år	Forholdstall
122627	32042	3,83

Kilde: SSB 2014: Folkemengde 1. januar etter alder

Bakgrunnsvariabler i folkehelse- og levekårsundersøkelsen

Tabell 44. Bakgrunnsvariabler

	Oppland	Norge
Kjønn		
Kvinne	49,9	
Mann	50,1	
Hvor er du født?		
Norge	96,5	
Ikke Norge	3,5	
Antall medlemmer i husstanden		
1 person	15,0	
2 personer	43,2	
3 personer	14,0	
4 personer	18,3	
5 personer eller flere	9,4	
Familier/hushold med barn ut fra barnas alder		
0-6 år	14,4	
7-12 år	15,6	
13-16 år	13,6	
17-19 år	10,6	
20-24 år	9,3	
Antall barn i husstanden		
0 barn	57,8	
1 barn	14,3	
2 barn	18,9	
3 eller flere barn	8,9	
Antall barn i husstanden (kun barnefamilier)		
1 barn	34	19
2 barn	45	45
3 eller flere barn	21	36
Sivilstatus		
I parforhold	75,2	66
Enslig (single, separert, skilt, enke, enkemann, annet)	24,8	34

Kilde: SSB 2014

VEDLEGG 5. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD

Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»

Tabell 45. Utdanning, barn i lavinntektshushold (prosent) og inntektsulikhet

	Vgo.+ (2011)	Barn lavinntekt (2010)	Barn lavinntekt (2011)	P90/10 (2010)	P90/10 (2011)
Oppland fylke	81	9,5	10,0	2,4	2,4
Hele landet	83	9,0	9,5	2,6	2,7

Tabell 46. Unge arbeidsledige, uføretrygdede og barn av eneforsørgere, prosent

	Ledige (2012)	Ledige (2013)	Uføretrygdede (2010-2012)	Barn av eneforsørgere (2010-2012)
Oppland fylke	2,3	2,3	2,9	16,5
Hele landet	2,3	2,2	2,5	15,8

Helhetlig vurdering av kommunen

Tabell 47. Bor du i den kommunen du ønsker å bo i?

	Prosent
Ja og tenker på å bli boende i denne kommunen	80,3
Ja, men tenker likevel på å flytte til annen kommune	11,0
Nei, men tenker på å bli boende i denne kommunen	6,0
Nei og tenker på å flytte til annen kommune	2,7
Sum	100

Inntekt, forbruk, goder og betalingsproblemer

Tabell 48. Tredeling av bruttoinntekt.

	Lav (-199)	Middels (200-499)	Høy (500+)	Sum
Oppland fylke	16,3	62,5	21,2	100
Hele landet	25	51	24	100

Kilde: SSB 2014, bruttoinntektsintervall, etter alder og kjønn -- antall bosatte personer 17 år og eldre, og sum bruttoinntekt

Tabell 49. Har du/dere økonomi til å betale løpende utgifter?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	97,9	0,9	1,2	100
Hele landet	93	7		100

Kilde: SSB 2007. Spørsmålet gjaldt om man har hatt «problemer med å håndtere løpende husholdningsutgifter som mat, transport eller bolig».

Tabell 50. Har du/dere økonomi til å betale for en ukes ferie utenfor hjemmet i året?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	88,9	6,2	4,9	100
Hele landet	90	10		100

Kilde: SSB 2008

Tabell 51. Har du/dere økonomi til å ha PC og internett-tilgang i husstanden?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	92,9	4,1	3,0	100
Hele landet	93	7		100

Kilde: SSB 2013

Tabell 52. Har du/dere økonomi til å eie en bil?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	94,3	3,4	2,3	100
Hele landet	95	5		100

Kilde: Normann 2011

Tabell 53. Har du/dere økonomi til å betale for undersøkelse og behandling hos tannlege?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	93,3	4,0	2,8	100
Hele landet	94	6		100

Kilde: SSB 2011. Viser til «andel med økonomiske grunner til udekket behov for tannlegehjelp»

Fordeling av goder blant barnefamilier

Tabell 54. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom i husstanden har sitt eget rom?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	98,0	1,7	0,3	100
Hele landet	Ikke funnet			

Tabell 55. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom i husstanden kan ta med venner hjem?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	98,7	0,4	0,9	100
Hele landet	99,8	0,2		100

Kilde: Normann 2011. Andel som rapporterer økonomi som årsak til at barna ikke kan ta «venner hjem for å leke og spise».

Tabell 56. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom får delta i og selv ha bursdagsfeiring?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	98,7	0,7	0,6	100
Hele landet	99,7	0,3		100

Kilde: Normann 2011. Andel som rapporterer økonomi som årsak til at barna ikke har «egen bursdagsfeiring».

Tabell 57. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom kan delta på fritidsaktiviteter?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	97,3	1,3	1,4	100
Hele landet	98,5	1,5		100

Kilde: Normann 2011. Andel som rapporterer økonomi som årsak til at barna ikke er «med på regelmessige fritidsaktiviteter».

Tabell 58. Har du/dere økonomi til at barn/ungdom har utstyr til å delta fritidsaktiviteter?

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	96,5	1,4	2,1	100
Hele landet	99,5	0,5		100

Kilde: Normann 2011. Andel som ikke har råd til «utstyr til å drive utendørsaktiviteter».

Utdanningsnivå

Tabell 59. Påbegynt utdanning (dvs. ikke fullført).

Ikke påbegynt utdanning	Grunn	Vgo1	Vgo2	Universitet	Grad	Sum
85,1	0,3	2,8	3,8	3,8	4,3	100

Grunn = Ja, grunnskoleutdanning (10 årig grunnskole, 7 årig folkeskole, framhaldsskole ol
 Vgo1 = Ja, realskole/middelskole, yrkesskole, 1-2 år videregående skole (Grunnkurs, VK1)
 Vgo2 = Ja, videregående avsluttende utdanning (gymnas, artium, VK2, VK3, Fagbrev)
 Universitet = Ja, universitets- og høgskolestudier uten grad/avsluttende eksamen
 Grad = Ja, grad ved universitet eller høgskole (Bachelor, Master, PhD)

Hovedaktivitet

På spørsmålet om hovedaktivitet hadde respondentene ni svaralternativer, men vi har slått sammen noen kategorier og viser en femdeling.

Tabell 60. Nåværende hovedaktivitet.

	Prosent
I arbeid / mottar lønn. Omfatter lønnet arbeid i familiebedrift eller foretak, eller som lærling. Omfatter personer i svangerskapspermisjon/annen permisjon, sykefravær, ferie.	63,4
Elev, student eller har ulønnet arbeidspraksis, militærtjeneste	2,3
Alderspensionist/AFP	23,9
Uføretrygdet, på sosialhjelp, arbeidsavklaring	8,0
Hjemmeværende, ikke sysselsatt / arbeidsledig, annet	2,4
Sum	100
Oppland fylke	63,4

Arbeidsforhold

Tabell 61. Antall år i arbeid.

1-9	10-19	20-29	30-39	40 eller mer	Sum
11,9	18,7	20,5	22,4	26,4	100

Tabell 62. Andel personer som har flere arbeidsforhold.

	Prosent
Ja, selvstendig næringsdrivende innen landbruk/skogbruk og arbeidstaker	6,9
Ja, selvstendig næringsdrivende og arbeidstaker	9,1
Ja, arbeidstaker hos flere arbeidsgivere	8,6
Nei	75,4
Sum	100

Tabell 63. Andel personer som arbeider heltid og deltid.

	Heltid	Høy prosent (60+)	Lav prosent (-59)	Sum
Oppland fylke	68,1	19,2	12,7	100
Hele landet	72,8		27,8	100

Kilde: Normann mfl. 2013. Andel som har deltid av alle ansatte, 15-64 år.

Boforhold – nåværende bolig og viktig ved boligbytte

I denne delen ser vi på spørsmålsbatterier om hvilken bolig man har per dags dato og hvilken bolig man ønsker seg ved et boligbytte. Respondentene fikk to spørsmål som lød: «Hvilken type bolig har du i dag?» og «Hvilke kvaliteter er du opptatt av dersom du ønsker å bytte bolig?». For hvert av spørsmålene fikk de ti alternativer og flere kryss var mulig. I tabellene viser termen «har» til andelen som «har en slik type bolig i dag», mens termen «viktig» viser til andelen som «er opptatt av denne kvaliteten om de skulle ønsker

å bytte bolig.» Det kan bemerkes at tallene vi sammenligner med på nasjonalt nivå er fra 2002, og det gjør denne sammenligningen mindre interessant enn om vi hadde nyere tall.

Tabell 64. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.

	Har enebolig	Viktig enebolig	Har rekkehus	Viktig rekkehus	Har leilighet	Viktig leilighet
Oppland fylke	73,2	55,6	7,0	8,9	6,5	22,2
Hele landet	64	72	20	10	16	21

Enebolig = Frittliggende enebolig

Rekkehus = Rekkehus/2-4 mannsbolig

Leilighet = Leilighet i hus, blokk, terrasseblokk

Kilde: Løwe 2002

Tabell 65. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.

Har bofellesskap	Viktig bofellesskap	Har gårdsbruk	Viktig gårdsbruk
1,3	4,7	19,0	12,4

Bofellesskap = Bofellesskap

Gårdsbruk = Gårdsbruk

Tabell 66. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.

Tilrettelagt funksjonsnedsettelse	Tilrettelagt funksjonsnedsettelse	Har servicetilbud	Viktig servicetilbud
2,6	6,9	2,0	16,0

Funksjonsnedsettelse = Boligen og boområdet tilrettelagt for funksjonsnedsettelse

Servicetilbud = Bolig med servicetilbud (pleie/omsorg, vaktmester, snømåking etc.)

Tabell 67. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.

Har sentrum	Viktig sentrum	Har natur	Viktig natur
23,9	41,2	53,1	47,9

Sentrum = Beliggende sentrumsnær til lokalt tjenestetilbud og sosiale møteplasser

Natur = Beliggende nær natur/grøntområde

Tabell 68. Hvilken type bolig har man i dag og hvilke kvaliteter er man opptatt av dersom man ønsker å bytte bolig? Prosent som svarer bekreftende.

	Har leid bosted	Viktig å leie bosted	Har eid bosted	Viktig å eie bosted
Oppland fylke	9,7	9,2	90,7	93,7
Hele landet	19	6	81	94

Kilde: Løwe 2002

Funksjonsnedsettelse og manglende tilrettelegging

Her kunne respondentene krysse av for ni ulike alternativer på spørsmålet: «Har du på grunn av funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging problemer med». Vi ser i etterkant at spørsmålet muligens kunne fokusert på «manglende tilrettelegging» for det er jo dette som kommunene eventuelt kan gjøre noe med.

Tabell 69. Andeler som rapporterer ulike problemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Bevegelse.

	Bevegelse bolig	Bevegelse nærmiljø	Komme til natur/friluftsområde
Oppland fylke	2,3	4,3	6,2

Bevegelse bolig = Å bevege deg i og rundt egen bolig

Bevegelse nærmiljø = Å bevege deg i ditt nærmiljø

Å komme deg til natur- og friluftsområde i din kommune

Tabell 70. Andeler som rapporterer ulike tilgjengelighetsproblemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging. Tilgjengelighet.

	Offentlige bygg	Kultur- og idrettstilbud	Butikk og servicetilbud	Offentlig transport
Oppland fylke	2,6	3,0	2,8	4,5

Offentlige bygg = Tilgjengelighet i offentlige bygg i din kommune

Kultur- og idrettstilbud = Tilgjengelighet til kultur- og idrettstilbud i din kommune (kino, kafeer, bibliotek, svømmehall, idrettshall etc)

Butikk og servicetilbud = Tilgjengelighet til butikker og servicetilbud i din kommune

Offentlig transport = Tilgjengelighet på offentlig transport i din kommune

Tabell 71. Andeler som rapporterer ulike problemer med bakgrunn i funksjonsnedsettelse eller manglende tilrettelegging.

	Offentlig informasjon	Annet
Oppland fylke	2,5	0,8

Offentlig informasjon = Å lese informasjon fra offentlig tjeneste i din kommune

Annet

VEDLEGG 6. MILJØ

Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»

I dataene i statistikkbanken finner vi to variabler som måler miljøforhold. Den ene er drikkevannskvaliteten med henhold til E. coli, og den andre er personskeer behandlet i sykehus (målt i antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) for personskeer etter ulykker i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år, standardisert for alder og kjønn). Datakilden er Kommunehelsa statistikkbank: <http://khs.fhi.no/webview/>

Tabell 72. Tilfredsstillende drikkevannskvalitet og antall personskeer.

	Drikkevannskvalitet (2012)	Personsker (2010-2012)
Oppland fylke	97,1	12,4
Hele landet	95,9	13,2

Kvaliteter ved kommunen

I denne delen ser vi på resultatene for spørsmålet: «Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune?» Respondentene ble presentert for 32 alternativer. Spørsmålssettet var basert på Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) og Statistisk sentralbyrå sin flyttemotivundersøkelse (Fodnesbergene 2008; Sørli 2009).

Tabell 73. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune?

	Uviktig	Lite viktig	VUV	Ganske viktig	Svært viktig	Sum
Gode muligheter for lek og utfoldelse.	17,3	10,5	12,2	36,4	23,6	100
Bebyggelsen og type strøk.	7,7	8,9	11,3	47,9	24,1	100
Godt klima, god utsikt, bra med sol og lignende	3,5	4,4	7,6	44,7	39,8	100
Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper.	3,8	4,3	6,2	45,4	40,3	100
Godt sosialt miljø på stedet.	4,2	5,5	11,3	47,8	31,2	100
Godt oppvekstmiljø for barn.	10,5	3,3	7,1	28,2	50,9	100
Lett å bli akseptert som den jeg/vi er.	7,3	5,4	19,5	40,6	27,3	100
Slippe innsyn, innblanding og sosial kontroll fra naboer	9,4	8,6	19,6	34,9	27,5	100
God kontakt med folk i nabolaget.	4,1	8,2	16,3	48,9	22,5	100
Lett å finne venner.	7,3	7,9	20,8	45,0	19,0	100
Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig.	3,1	2,6	4,3	35,0	55,0	100
Familietilknytning.	11,8	7,1	14,7	33,8	32,6	100
Mulighet for relevant arbeid for deg.	18,3	4,2	10,9	26,4	40,2	100
Mulighet for relevant arbeid for partner.	23,5	3,6	12,2	26,4	34,3	100
Relevante utdanningsmuligheter for deg.	38,9	7,4	26,7	18,1	8,9	100
Relevante utdanningsmuligheter for partner.	39,6	6,8	26,9	16,2	7,9	100
Relevante utdanningsmuligheter for barn og unge.	20,1	4,0	13,4	30,3	32,1	100
Variert og godt tilbud av butikker og forretninger.	8,3	10,9	18,0	45,4	17,4	100
God tilgang til offentlige tjenester (barnehage,	6,4	4,5	9,0	41,3	38,9	100

skole, helse).						
Bra kulturtilbud – som kino, revy, kafeer og lignende	12,5	14,7	22,5	36,6	13,7	100
Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv.	2,5	3,7	5,3	38,9	49,6	100
Gode mulighet for å dyrke hobbyer eller fritidsinteresser.	6,1	5,2	12,8	42,8	33,1	100
Kort reise til arbeid/utdanningssted.	16,2	5,2	13,8	37,2	27,7	100
Kort avstand til familie og venner.	9,6	7,6	16,4	40,4	26,0	100
Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten.	48,3	6,1	16,9	13,7	15,0	100
Aktiviteter og erfaringer har skapt en spesiell tilknytning til stedet.	19,4	11,0	21,5	32,1	16,0	100
Liker denne type steder (tettstedpreget, landlig).	8,2	5,9	13,2	46,4	26,4	100
Liker den naturtypen som omgir stedet.	5,1	4,7	9,8	46,4	34,1	100
Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen.	18,2	9,2	17,7	30,4	24,5	100
Mulighet til å påvirke beslutninger i kommunen.	22,1	15,1	33,4	21,5	7,9	100
Boligpris.	14,8	10,0	22,1	34,5	18,6	100
Godt barnehage tilbud og/eller skoletilbud.	21,3	3,8	12,9	27,5	34,5	100

Prinsippal komponentanalyse avdekker at vi kan skille mellom sju komponenter som respondentene synes er viktige for kommunen de har valgt å bo i.² Vi har deretter kjørt tester av intern konsistens (Cronbachs alfa), og disse testene viser tilfredsstillende verdier for fire komponenter. Komponent 5, komponent 6 og komponent 7 har alfaverdier rett under «minstekravet», men bivariate korrelasjoner viser tilfredsstillende verdier (0,3-0,7), og disse komponentene kan også beholdes.

Vi har kategorisert komponentene på følgende måte.

² Følgene variabler ble tatt ut på grunn av at de ladet på flere faktorer eller hadde negativ innvirkning på alfaverdien (intern konsistens): «Liker denne type steder (tettstedpreget, landlig)», «Mulighet til å påvirke beslutninger i kommunen» og «Trygghet i nærmiljøet, slik som ikke trafikkfarlig, lite kriminalitet, barnevennlig». «God tilgang til offentlige tjenester» er beholdt tross at den lader på to faktorer.

- «K1 Arbeid/utdanning» (5 items): Relevante utdanningsmuligheter for partner, Relevante utdanningsmuligheter for deg, Mulighet for relevant arbeid for partner, Mulighet for relevant arbeid for deg, Kort reise til arbeid/utdanningssted
- «K2 Barns oppvekstmiljø» (4 items): Godt oppvekstmiljø for barn, Godt barnehage- og skoletilbud, Gode muligheter for lek og utfoldelse, Relevant utdanningsmuligheter for barn/unge
- «K3 Sosialt miljø» (4 items): God kontakt med folk i nabolaget, Lett å finne venner, Lett å bli akseptert som den jeg/vi er, Godt sosialt miljø på stedet
- «K4 Familietilknytning og/eller stedstilknytning» (5 items): Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten, Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen, Familietilknytning, Aktiviteter og erfaringer har skapt en spesiell tilknytning til stedet, Kort avstand til familie og venner
- «K5 Fysisk miljø^m klima, støy, bebyggelse, innsyn» (4 items): Godt klima, god utsikt, bra med sol og lignende, Bebyggelsen og type strøk, Lite støy, ingen forurensning eller andre fysiske ulemper, Slippe innsyn, innblanding og sosial kontroll fra naboer
- «K6 Tilgjengelighet til ulike typer goder» (4 items): Variert og godt tilbud av butikker og forretninger, Bra kulturtilbud – som kino, revy, kafeer og lignende, God tilgang til offentlige tjenester (barnehage, skole, helse), boligpris
- «K7 Fysisk miljø^m natur og friluftsliv» (3 items): Liker den naturtypen som omgir stedet, Bra tilgang til natur og gode muligheter for friluftsliv, Gode muligheter for å dyrke hobbyer eller fritidsinteresser

Alle sammensatte mål er normert, dvs. totalsummen for hver komponent er delt på antallet items, slik at verdiene for hver komponent varierer mellom 1 (uviktig) til 5 (svært viktig).

Tabell 74. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Prinsipal komponentanalyse og Cronbachs alfa.

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7
Alfa	,86	,81	,80	,74	,66	,68	,68
Eigenvalue	7,9	2,6	1,9	1,5	1,3	1,2	1,1
Relevante utdanningsmuligheter for partner	,81						
Relevante utdanningsmuligheter for deg	,80						
Mulighet for relevant arbeid for partner	,75	,32					
Mulighet for relevant arbeid for deg	,75						
Kort reise til arbeid/utdanningssted	,62						
Godt barnehage- og skoletilbud	,33	,75					
Godt oppvekstmiljø for barn		,75					
Relevant utdanningsmuligheter for barn/unge	,39	,62					
Gode muligheter for lek og utfoldelse		,58			,32		
God kontakt med folk i nabolaget			,76				
Lett å finne venner			,75				
Lett å bli akseptert som den jeg/vi er			,70				
Godt sosialt miljø på stedet			,68				
Har sterk identitet knyttet til stedet/regionen				,75			
Bolig/eiendom har tilhørt familien eller slekten				,73			
Familietilknytning				,64			
Erfaringer – spesiell tilknytning til stedet				,64			
Kort avstand til familie og venner				,53		,33	
Godt klima, god utsikt, bra med sol og lignende					,73		
Lite støy, forurensning, annen fysisk ulempe					,69		
Bebyggelsen og type strøk					,68		
Slippe innsyn sosial kontroll fra naboer					,46		
Liker den naturtypen som omgir stedet							
Variert/godt tilbud av butikker og forretninger						,79	
Bra kulturtilbud – som kino, revy, kafeer og lignende						,68	
God tilgang til offentlige tjenester		,48				,54	
Boligpris						,43	
Bra tilgang til natur og muligheter for friluftsliv							,76
Mulighet for å dyrke hobbyer/fritidsinteresser							,68
Liker den naturtypen som omgir stedet				,32			,59

Tabell 75. Hva er viktig for deg/ditt hushold for at du/dere velger å bo i din kommune? Fordelt ut fra kjønn, alder, utdanning, inntekt, familietype og sivilstatus. 1 = Uviktig og 5 = Svært viktig

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7
Oppland fylke	3,13	3,61	3,77	3,25	3,90	3,53	4,07
Kjønn*							
Kvinne	3,18	3,67	3,84	3,26	3,92	3,62	4,09
Mann	3,09	3,55	3,70	3,23	3,89	3,43	4,06
Alder							
16-34 år	3,48	3,85	3,76	3,22	3,86	3,59	4,04
35-49 år	3,44	3,96	3,83	3,26	3,92	3,59	4,11
50-66 år	3,19	3,56	3,77	3,28	3,97	3,53	4,14
67 år og eldre	2,11	2,89	3,72	3,26	3,79	3,35	3,92
Utdanningsnivå							
Grunnskole/realskole	2,80	3,40	3,84	3,31	3,89	3,52	3,97
Videregående	3,31	3,71	3,79	3,26	3,93	3,56	4,11
Bachelorgrad el. Høyere	3,31	3,77	3,71	3,17	3,91	3,51	4,15
Inntektsnivå							
Lav (Inntil 199000)	2,86	3,35	3,79	3,29	3,81	3,46	3,93
Middels (200000-499000)	3,18	3,65	3,82	3,29	3,94	3,59	4,10
Høy (500000 eller mer)	3,22	3,71	3,63	3,09	3,87	3,42	4,10
Antall barn							
Ingen barn	2,86	3,22	3,72	3,23	3,89	3,46	4,06
Ett barn	3,47	4,02	3,76	3,26	3,88	3,58	4,04
To barn	3,53	4,26	3,87	3,25	3,93	3,63	4,11
Tre eller flere barn	3,61	4,17	3,85	3,32	3,98	3,62	4,14
Sivilstatus							
I parforhold (samboer/gift)	3,25	3,74	3,78	3,24	3,93	3,53	4,10
Enslig (singel/annet)	3,10	3,32	3,70	3,31	3,78	3,53	4,05
Enslig etter forhold (enke mm)	2,33	3,05	3,78	3,19	3,84	3,47	3,90

K1 = Arbeid/utdanning

K2 = Barns oppvekstmiljø

K3 = Sosialt miljø

K4 = Familietilknytning og/eller stedstilknytning

K5 = Fysisk miljø m klima, støy, bebyggelse, innsyn

K6 = Tilgjengelighet til ulike typer goder

K7 = Fysisk miljø ^m fokus på natur/friluftsliv

Fysisk miljø – vurdering av nærområdet

Tabell 76. som svarer bekreftende («ja») på følgende påstander: Når du tenker på ditt bosted og nærområde, har du:

	Prosent
God kollektivtransporttilbud	38,0
Mulighet for å treffe naboer og andre mennesker på offentlige møteplasser, ungdomsklubb, kafeer, frivillighetssentral m.m.	56,7
Bra tilrettelagte idretts- og aktivitetstilbud	77,5
Bra tilgang til merket sti og løypenett sommer og vinter	87,6
Bra tilgang til trygge og opplyste stier/gang- og sykkelveier som er tilgjengelig for alle (rullator, barnevogn, rullestol mm)	51,6

Fysisk miljø – støyplager om natten

Tabell 77. Hvor forstyrret har du vært av støy om natten (innsovningsproblemer og oppvåkning) fra kildene nedenfor de siste 12 måneder?»

	Ikke plaget	Litt plaget	Middels plaget	Mye plaget	Ekstremt plaget	Sum
Plaget med veitrafikk.	89,1	8,0	1,8	1,0	0,1	100
Plaget med tog.	96,5	2,5	0,5	0,3	0,2	100
Plaget med industrianlegg/næringsvirksomhet	96,5	2,5	0,6	0,1	0,2	100
Plaget med servering/utesteder.	98,6	1,0	0,3	0,1	0,0	100
Plaget med nabostøy.	91,4	6,6	1,4	0,5	0,1	100

Sosialt miljø – møteplasser

Spørsmålsformuleringen om møteplasser var formulert slik: Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på/i:

Tabell 78. Hyppighet av besøk på museum og kunstutstilling siste seks måneder.

	Månedlig	Sjeldnere enn hver måned	Aldri	Sum
Oppland fylke	6,2	29,6	64,2	100
Nord-Trøndelag	6,0	26,8	67,2	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 79. Hyppighet av besøk på konsert, teater, kino siste seks måneder.

	Månedlig	Sjeldnere enn hver måned	Aldri	Sum
Oppland fylke	12,6	56,7	30,8	100
Nord-Trøndelag	15,2	49,4	35,4	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 80. Hyppighet av besøk i kirke og bedehus siste seks måneder.

	Månedlig	Sjeldnere enn hver måned	Aldri	Sum
Oppland fylke	9,8	41,4	48,8	100
Nord-Trøndelag	13,2	45,9	40,8	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 81. Hyppighet av besøk på idrettsarrangement siste seks måneder.

	Månedlig	Sjeldnere enn hver måned	Aldri	Sum
Oppland fylke	19,6	29,6	50,8	100
Nord-Trøndelag	19,9	29,0	51,1	

Kilde: HUNT 3

Tabell 82. Hyppighet av besøk på bibliotek siste seks måneder.

	Månedlig	Sjeldnere enn hver måned	Aldri	Sum
Oppland fylke	16,0	23,7	60,3	100

Tabell 83. Hyppighet av besøk på kafe, ungdomsklubb og/eller andre sosiale møteplasser, siste seks måneder.

	Månedlig	Sjeldnere enn hver måned	Aldri	Sum
Oppland fylke	34,6	37,7	27,6	100

Sosialt miljø – ulike aktiviteter

Spørsmålsformuleringen var: «Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med:»

Tabell 84. Aktiv i menighetsarbeid siste seks måneder.

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Oppland fylke	1,1	1,0	2,1	3,4	92,5	100
Nord-Trøndelag	0,9	0,7	1,8	2,7	93,9	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 85. Aktiv med musikk, sang og teater siste seks måneder.

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Oppland fylke	2,5	4,8	2,5	6,6	83,6	100
Nord-Trøndelag	4,2	5,7	3,3	7,9	78,8	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 86. Aktiv med friluftsliv siste seks måneder.

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Oppland fylke	24,3	15,0	15,2	19,9	25,6	100
Nord-Trøndelag	20,7	16,1	23,0	23,0	17,1	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 87. Har danset siste seks måneder.

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Oppland fylke	1,6	2,2	2,7	10,9	82,6	100
Nord-Trøndelag	1,3	2,5	6,0	28,7	61,4	

Kilde: HUNT 3

Tabell 88. Aktiv med trening/idrett siste seks måneder.

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Oppland fylke	35,9	14,8	6,6	11,9	30,8	100
Nord-Trøndelag	27,7	13,8	8,8	12,2	37,4	100

Kilde: HUNT 3

Sosialt miljø – organisasjonsvirksomhet

Spørsmålsformuleringen var: «Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med:»

Tabell 89. Aktivitet i ulike typer foreninger (foreningsvirksomhet) siste seks måneder.

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Oppland fylke	5,5	6,7	10,4	14,1	63,3	100
Nord-Trøndelag	4,9	4,9	15,6	18,8	55,8	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 90. Aktiv i politikk og natur/miljø/friluft

	2+ ganger pr uke	1 gang pr uke	1-3 ganger pr måned	1-5 ganger	Ingen	Sum
Aktiv med politisk arbeid	0,8	0,9	1,5	4,2	92,5	100
Aktiv i natur- /friluft/miljøorganisasjon	0,9	1,3	2,2	6,8	88,8	100

Sosialt miljø – sosial støtte

Tabell 91. Andel som opplever ensomhet.

	Ofte	Av og til	Sjelden	Aldri	Sum
Oppland fylke	5,4	22,4	35,3	36,9	100

Tabell 92. Å ha noen som er nær og som man kan snakke fortrolig med.

	Ja	Nei, men savner ikke	Nei, og savner det	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	91,1	3,4	3,2	2,2	100
Hele landet	95		5		100
Nord-Trøndelag	91,2		8,8		100

Kilder: SSB 2013 og HUNT 3

Tabell 93. Venner som kan gi hjelp når man trenger det.

	Ja	Nei	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	88,7	3,6	7,7	100
Nord-Trøndelag	95	5		100

Kilde: HUNT 3

Sosialt miljø – opplevelse av nabolaget

Vi satte frem sju påstander som skulle kunne beskrive «det sosiale miljøet i nabolaget/grenda».

Tabell 94. Jeg føler et sterkt fellesskap med de som bor i mitt nabolag/grend

	Helt uenig	Ganske uenig	VUE	Ganske enig	Helt enig	Sum
Oppland fylke	5,7	8,4	33,6	39,4	13,0	100
Nord-Trøndelag	3,8	8,2	12,7	40,1	35,2	100

VUE = Verken uenig eller enig

Kilde: HUNT 3

Tabell 95. Jeg føler meg trygg i nærmiljøet i mitt nabolag/grend (gode muligheter for lek og fri utfoldelse).

	Helt uenig	Ganske uenig	VUE	Ganske enig	Helt enig	Sum
Oppland fylke	1,2	1,6	11,6	46,3	39,2	100
Østfold	8 («Nei, ikke rolig og trygt»)			92 («Ja»)		100

VUE = Verken uenig eller enig

Tabell 96. Flere påstander om det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.

	Helt uenig	Ganske uenig	VUE	Ganske enig	Helt enig	Sum
Hvis jeg flytter, vil jeg lengte tilbake til mitt nabolag/grend.	4,7	6,4	24,0	37,4	27,4	100
Når noe skal gjøres, er det lett å få folk med i mitt nabolag/grend.	4,8	10,3	36,3	38,1	10,4	100
Det er ikke godt samhold i mitt nabolag/grend.	34,1	33,6	22,6	7,0	2,7	100
Folk trives godt i mitt nabolag/grend.	1,2	1,7	11,5	56,4	29,2	100
Det er alltid noen som tar initiativ til å løse nødvendige oppgaver i mitt nabolag/grend.	4,4	9,1	43,3	34,6	8,7	100

VUE = Verken uenig eller enig

De syv påstandene kan utgjøre et sammensatt mål som samlet gir en god beskrivelse av «det sosiale miljøet i nabolaget/grenda». Når vi snur påstanden «Det er ikke godt samhold i mitt nabolag/grend» til å bli positiv (Det er godt samhold i mitt nabolag/grend), så finner vi ved prinsippal komponentanalyse at det bare er en komponent. Videre har vi kjørt Cronbachs alfa for å måle intern konsistens, og denne er 0,81 og tilfredsstillende. Det er både teoretisk og empirisk belegg for å slå sammen variablene.

Tabell 97. Cronbachs alfa for syv påstander om det sosiale miljøet i nabolaget/grenda.

Alfa ved alle sju items	0,81
<i>Alfa om man sletter items</i>	
Jeg føler et sterkt fellesskap med de som bor her	0,77
Hvis jeg flytter, vil jeg lengte tilbake	0,78
Når noe skal gjøres, er det lett å få folk med her	0,76
Folk trives godt her	0,78
Det er alltid noen som tar initiativ til å løse nødvendige oppgaver her	0,78
Jeg føler meg trygg i nærmiljøet mitt her muligheter for lek og utfoldelse	0,79
Det er godt samhold i mitt nabolag/grend	0,78

Sosialt miljø – opplevd kriminalitet

Tabell 98. Har du personlige i løpet av siste år opplevd noe av det følgende i nabolaget/grenda, som svarer bekreftende («ja»)

	Prosent
Blitt diskriminert eller trakassert på grunn av din bakgrunn, hudfarge, seksuelle legning eller religion eller andre forhold?	1,7
Vært offer for overfall eller vold?	0,7
Vært offer for innbrudd eller hærverk?	4,3

VEDLEGG 7. HELSERELATERT ATFERD

Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»

I dataene i statistikkbanken finner vi to variabler som måler levevaner. Den ene er røyking blant kvinner og den andre overvekt (KMI mellom 25-29,9) og fedme (KMI fra 30 og høyere) blant menn ved sesjon. Datakilden er Kommunehelsa statistikkbank:

<http://khs.fhi.no/webview/>

Tabell 99. Andel kvinner som røyker og overvekt.

	Røyking	KMI = 25-29,9 (2003-2009)	KMI > 30 (2003-2009)
Oppland fylke	20	18,6	8,9
Hele landet	15	18,2	7,3

Kosthold

Tabell 100. Brus/saft kunstig søtet.

	2+ daglig	Daglig	5-6 ganger i uka	2-4 ganger i uka	Inntil 1 gang i uka	Sjeldnere/aldri	Sum
Oppland fylke	4,5	4,3	3,7	12,2	17,7	57,5	100
Hele landet		14				86	100

Kilde: SSB 2014

Tabell 101. Fisk og sjømat.

	2+ daglig	Daglig	5-6 ganger i uka	2-4 ganger i uka	Inntil 1 gang i uka	Sjeldnere/aldri	Sum
Oppland fylke	3,1	3,2	1,4	48,1	39,0	5,2	100
Hele landet		18				82	100

Kilde: SSB 2014

Tabell 102. Frukt-/ grønnsaksjuice.

	2+ daglig	Daglig	5-6 ganger i uka	2-4 ganger i uka	Inntil 1 gang i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Oppland fylke	7,2	18,1	5,7	17,3	21,2	30,4	100
Østfold	25,7		74,3				100
Hele landet	35		65				100

Kilde: SSB 2014, Østfold fylkeskommune 2013

Tabell 103. Annen drikke og matvarer.

	2+ daglig	Daglig	5-6 ganger i uka	2-4 ganger i uka	Inntil 1 gang i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Vann, farris o.l.	74,1	9,6	6,3	4,5	2,1	3,5	100
Snacks	0,6	2,0	3,0	28,6	41,7	23,9	100
Hurtigmat	1,0	0,6	0,4	7,0	33,9	57,2	100

Prinsipal komponentanalyse avdekker at vi kan skille mellom tre komponenter – der to viser til sunn mat og drikke og den tredje komponenten viser til mer usunn mat og drikke.³ Vi har deretter kjørt tester av intern konsistens (Cronbachs alfa), og disse testene viser tilfredsstillende verdier for komponent 2, men ikke for K1 og (især) K3. Vi skal bare kjøre analyser for K1 og K2, og har kategorisert disse komponentene på følgende måte.

«K1 Usunn mat og drikke» (sukkerholdig drikke, søtsaker, snacks, hurtigmat (4 items):

Snacks, søtsaker/kaker, brus/saft med sukker, hurtigmat

«K2 Frukt og grønt» (2 items): Grønnsaker eller salat, frukt og bær.

Tabell 104. Hvor ofte inntas følgende typer mat og drikke. Prinsipal komponentanalyse og Cronbachs alfa.

	K1	K2	K3
Alfa	0,52	0,68	0,13
Eigenvalue	1,7	1,7	1,3
Snacks	0,77		
Søtsaker/kaker	0,64		
Brus/saft med sukker	0,63		
Hurtigmat	0,47		
Grønnsaker eller salat (ikke poteter eller grønnsaksjuice)		0,69	
Frukt og bær (ikke juice eller fruktsaft)		0,68	
Frukt-/ grønnsaksjuice			0,72
Fisk og sjømat			0,58

³ Følgende variabler ble tatt ut på grunn av at de virket negativt på alfaverdien: «Brus/saft kunstig søtet», «Vann, farris o.l.», og «Hurtigmat».

Kosthold – måltider

Tabell 105. Frokost.

	Daglig	5-6 ganger i uka	3-4 ganger i uka	1-2 ganger i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Oppland fylke	84,5	4,1	2,9	4,5	4,0	100
Nord-Trøndelag	82,3	5,4	3,8	3,9	4,6	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 106. Lunsj.

	Daglig	5-6 ganger i uka	3-4 ganger i uka	1-2 ganger i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Oppland fylke	70,4	11,6	6,0	3,5	8,6	100
Nord-Trøndelag	59,2	14,2	9,2	5,4	12,0	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 107. Middag.

	Daglig	5-6 ganger i uka	3-4 ganger i uka	1-2 ganger i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Oppland fylke	86,1	9,0	3,5	1,1	0,4	100
Nord-Trøndelag	75,3	17,0	6,1	1,2	0,4	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 108. Kveldsmat.

	Daglig	5-6 ganger i uka	3-4 ganger i uka	1-2 ganger i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Oppland fylke	44,7	10,0	13,5	13,1	18,8	100
Nord-Trøndelag	43,5	11,5	16,2	14,0	14,9	100

Kilde: HUNT 3

Tabell 109. Småmåltid / Mellommåltid.

	Daglig	5-6 ganger i uka	3-4 ganger i uka	1-2 ganger i uka	Sjeldnere/ aldri	Sum
Oppland fylke	20,2	7,6	14,8	21,1	36,3	100
Nord-Trøndelag	11,8	4,6	11,8	26,7	45,2	100

Kilde: HUNT 3 (Her viser spørsmålet til «annet måltid» og småmåltid)

Tabell 110. Hvordan vurderer du ditt eget kosthold?

	Hovedsak sunt	Sunt og usunt	Hovedsak usunt	Ønsker sunnere	Sum
Oppland fylke	49,7	42,9	1,2	6,2	100

Fysisk aktivitet

Spørsmålsformuleringen var: Hvordan har din fysiske aktivitet i fritida vært det siste året: (Tenk deg et ukentlig gjennomsnitt for året. Arbeids-/skolevei regnes som fritid.)

Tabell 111. Ukentlig gjennomsnitt for lett fysisk aktivitet (ikke svett/andpusten).

	Ingen	-1 time pr uke	1-2 time pr uke	3 timer pr uke	Usikker / ikke rapportert	Sum
Oppland fylke	3,6	8,9	28,6	48,6	10,4	100
Nord-Trøndelag	3,8	13,8	35,7	47,3		100

Rangering: «**uthevet skrift**» for de tre kommunene med høyest andel personer med tre timer eller mer lett fysisk aktivitet og «*kursiv skrift*» for de tre med lavest andel

Kilde: HUNT 3 (merk at i HUNT-data er de som ikke har rapportert tatt ut – resultater for aktivitetsnivå i Oppland er derfor bedre enn for Nord-Trøndelag)

Tabell 112. Ukentlig gjennomsnitt for hard fysisk aktivitet (svett/andpusten).

	Ingen	-1 time pr uke	1-2 time pr uke	3 timer pr uke	Usikker / ikke rapportert	Sum
Oppland fylke	13,1	18,3	26,1	25,2	17,2	100
Nord-Trøndelag	18,7	26,6	32,5	22,1		100

Kilde: HUNT 3 (merk at i HUNT-data er de som ikke har rapportert tatt ut – resultater for aktivitetsnivå i Oppland er derfor bedre enn for Nord-Trøndelag)

Tidsbruk på ulike medier

I det første spørsmålssettet er det spurt: «Hvor lang tid bruker du til sammen daglig foran dataskjerm». Her ble de spurte også bedt om å regne med bruk av nettbrett/smartphone.

Tabell 113. Tidsbruk på ulike medier. Gjennomsnitt.

	Dataskjerm arbeid	Dataskjerm fritid	TV/DVD/Video
Oppland fylke	3,55	1,72	2,62

Dernest var det lagt inn en serie med spørsmål om hvor mange minutter de spurte brukte på ulike aktiviteter.

Tabell 114. Tid brukt på ulike medieaktiviteter en vanlig dag (gjennomsnittsdag).

	Ingen	1-29 minutter	30-59 minutter	1-2 timer	2-3 timer	3+ timer	Sum
Se TV	4,4	6,8	13,7	31,9	24,0	19,2	100
Høre på radio/musikk	11,8	26,1	20,0	17,5	8,7	16,0	100
Lese (avis, ukeblad, bok)	6,0	33,6	32,0	20,7	5,0	2,7	100
Dataspill/TV-spill	83,7	8,6	3,9	2,1	1,1	0,6	100
Sosiale medier	44,3	28,9	15,1	7,7	2,1	1,8	100
Surfe på nettet	24,7	37,5	21,6	11,0	3,1	2,1	100

VEDLEGG 8. HELSETILSTAND

Data fra «Kommunehelsa statistikkbank»

I dataene i statistikkbanken har man fjorten indikatorer på helsetilstand. Disse er forventet levealder (for menn og kvinner), vaksinasjonsdekning, dødelighet for lungekreft og KOLS, nye tilfeller av kreft (totalt og tykk- og endetarmskreft) og behandling av ulike sykdomsgrupper. Under sistnevnte ser man på sykdomsgrupper i primærhelsetjenesten (psykiske symptomer og lidelser, hjerte- og karsykdom, og muskel og skjelett), legemiddelbrukere (psykiske lidelser, type 2-diabetes, KOLS og astma, og kolesterolsenkende legemidler) og behandlinger ved sykehus (hoftebrudd og hjerte- og karsykdom). Datakilden er Kommunehelsa statistikkbank: <http://khs.fhi.no/webview/>

Tabell 115. Levealder blant menn og kvinner, 1998-2012.

	Menn	Kvinner
Oppland fylke	77,1	81,8
Hele landet	77,5	82,3

Tabell 116. Vaksinasjonsdekning (gjennomsnitt 2008-2012) og dødelighet for lungekreft og KOLS.

	Vaksinasjonsdekning 9 år	Dødelighet for lungekreft og KOLS
Oppland fylke	95,0	37,7
Hele landet	94,4	38,5

Tabell 117. Nye tilfeller av kreft per 100000 innbyggere, 2002-2011.

	Totalt alle krefttyper	Tykk- og endetarmskreft
Oppland fylke	529,5	69,3
Hele landet	564,9	76,9

Tabell 118. Sykdomsgrupper i primærhelsetjenesten; psykiske symptomer og lidelser, hjerte- og karsykdom, og muskel og skjelett, per 1000 innbyggere, gjennomsnitt 2010-2012.

	Psykiske symptom og lidelser	Muskel- og skjelett	Hjerte- og karsykdom
Oppland fylke	147,4	275,8	112,2
Hele landet	135,8	255,0	103,9

Tabell 119. Sykdomsgrupper målt ved legemiddelbrukere per 1000 innbyggere (0-74år); psykiske lidelser, type 2-diabetes, KOLS og astma, og kolesterolsenkende legemidler, gjennomsnitt 2010-2012.

	Diabetes	Kolesterolsenkende	Psykiske lidelser	KOLS og astma
Oppland fylke	25,7	85,7	140,1	81,7
Hele landet	26,5	78,7	130,6	81,0

Tabell 120. Sykdomsgrupper målt ved behandlinger ved sykehus per 1000 innbyggere; hoftebrudd og hjerte- og karsykdom, gjennomsnitt 2010-2012.

	Hjerte- og karsykdom	Hoftebrudd
Oppland fylke	17,6	2,2
Hele landet	18,2	2,1

Vurdering av helse og tannhelse generelt

Tabell 121. Har din fysiske helse eller følelsesmessige problemer begrenset deg i din vanlige sosiale omgang med familie eller venner i løpet av de fire siste uker?

	Ikke i det hele tatt	Litt	Mye	Kunne ikke være sosial	Sum
Oppland fylke	73,9	20,0	5,9	0,3	100
Nord-Trøndelag	73,7	22,8	3,4	0,1	100

Well-being (velvære)

Det ble satt frem ni påstander som beskriver hvordan respondentene har følt seg i løpet av de siste ukene. Disse påstandene forteller om respondentenes «well-being». Det som det er snakk om her er å fange subjektivt velvære, velferd og tilfredshet.

Spørsmålene er hentet fra «Health, Environment and Lifestyle Survey, Upper Secondary School». Dette er en undersøkelse gjort ved Universitetet i Bergen og gjennomført blant elever i videregående skole. Det gir derfor ikke mening å sammenligne resultatene for spørsmålene med resultatene fra denne elevundersøkelsen. Men spørsmålsbatteriet er meget interessant også for hele befolkningen i alle aldre.

Tabell 122. Påstander om subjektivt velvære

	Aldri	Av og til	Ofte	Nesten alltid	Ubesvart	Sum
Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden.	2,1	12,4	31,3	53,4	0,8	100
Livet mitt går bra.	1,6	11,0	32,2	54,4	0,8	100
Livet mitt er akkurat slik det skal være.	4,9	19,1	36,9	35,9	3,2	100
Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt.	23,6	55,0	12,0	5,8	3,6	100
Jeg skulle ønske livet var annerledes.	37,7	44,2	8,1	6,3	3,6	100
Jeg har et godt liv	1,6	10,1	29,5	57,3	1,5	100
Jeg trives med hva som skjer i livet mitt.	2,0	14,4	34,2	47,1	2,3	100
Jeg har det jeg ønsker meg i livet.	2,4	14,7	33,5	47,4	1,9	100
Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder.	7,9	26,2	32,0	28,4	5,5	100

Sju av påstandene kan utgjøre et sammensatt mål på velvære/well-being. De to påstandene som tas ut er: «Jeg skulle ønske livet var annerledes» og «Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt» (som heller ikke fungerer når retningen snus). Når disse variablene tas så finner vi ved prinsipl komponentanalyse at det bare er en gjenstående komponent. Videre har vi kjørt Cronbachs alfa for å måle intern konsistens, og denne er 0,92 og tilfredsstillende (noen vil nok vurdere det dit at korrelasjonene muligens er litt for sterke). Det er både teoretisk og empirisk belegg for å slå sammen variablene. Det sammensatte målet har 0 som laveste verdi og 21 som høyeste verdi. Gjennomsnittet er 15.

Tabell 123. Cronbachs alfa for påstander om velvære.

Alfa ved alle sju items	0,92
<i>Alfa om man sletter items</i>	
Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden	0,90
Livet mitt går bra	0,90
Livet mitt er akkurat slik det skal være	0,91
Jeg har et godt liv	0,90
Jeg trives med hva som skjer i livet mitt	0,90
Jeg har det jeg ønsker meg i livet	0,91
Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder	0,93

Helseproblemer over lengre tid

Det ble stilt seks spørsmål om helseproblemer over lengre tid (6 måneder eller lengre). Disse spørsmålene er også stilt i HUNT 3. Men i resultatpresentasjonen gis bare antallet som har svart at de er bevegelseshemmet, som har nedsatt syn m.m., og hvor alvorlig dette er. Men vi kan ta utgangspunkt i de 48470 som svarte på spørsmålet: «Har du noen langvarig sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv?», og ut fra dette beregne hvor stor andel som er bevegelseshemmet, har nedsatt syn m.m. Merk også at «vet ikke» gruppa i Oppland og kommunene her er betraktelig, og denne gruppa er tatt ut fra resultatpresentasjonen i HUNT, slik at det uansett ikke går å sammenligne direkte.

Tabell 124. Er bevegelseshemmet (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).

	Ikke begrenset	Ja, ikke alvorlig	Ja, alvorlig	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	81,2	7,5	1,8	9,5	100
Nord-Trøndelag	82,0	15,3	2,7		100
Hele landet	92		8		100

Tabell 125. Nedsatt syn (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).

	Ikke begrenset	Ja, ikke alvorlig	Ja, alvorlig	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	77,6	12,1	0,8	9,4	100
Nord-Trøndelag	83,8	14,8	1,4		100
Hele landet	94		6		100

Kilder: HUNT 3 og SSB 2014 («Nedsatt syn selv med bruk av briller»)

Tabell 126. Nedsatt hørsel (begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).

	Ikke begrenset	Ja, ikke alvorlig	Ja, alvorlig	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	78,3	11,2	1,4	9,1	100
Nord-Trøndelag	84,3	13,2	2,5		100
Hele landet	91		9		100

Kilder: Hunt 3 og SSB 2014 («Nedsatt hørsel selv med bruk av høreapparat»)

Tabell 127. Hemmet pga. kroppslig sykdom, skade eller lidelse (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).

	Ikke begrenset	Ja, ikke alvorlig	Ja, alvorlig	Vet ikke	Sum
Nord-Trøndelag	75,5	20,3	4,2		100

Kilder: HUNT 3

Tabell 128. Hemmet pga. psykisk sykdom, skade eller lidelse (Begrensninger til daglige aktiviteter grunnet sykdom eller helseproblemer i lengre tid, dvs. siste 6 måneder eller lengre).

	Ikke begrenset	Ja, ikke alvorlig	Ja, alvorlig	Vet ikke	Sum
Oppland fylke	81,5	7,4	2,1	9,0	100
Nord-Trøndelag	92,4	6,5	1,1		100

Kilder: HUNT 3

Søvnproblemer

Tabell 129. Har vanskelig for å sovne om kvelden.

	Aldri/sjelden	Av og til	Flere ganger i uka	Sum
Oppland fylke	51,5	37,4	11,1	100
Nord-Trøndelag	46,4	42,0	11,6	100

Tabell 130. Våkner gjentatte ganger om natta.

	Aldri/sjelden	Av og til	Flere ganger i uka	Sum
Oppland fylke	38,4	41,4	20,2	100
Nord-Trøndelag	31,9	49,5	18,6	100

Tabell 131. Våkner for tidlig og får ikke sove igjen.

	Aldri/sjelden	Av og til	Flere ganger i uka	Sum
Oppland fylke	53,6	35,4	11,0	100
Nord-Trøndelag	47,7	41,2	11,0	100

Tabell 132. Kjenner deg søvnig om dagen.

	Aldri/sjelden	Av og til	Flere ganger i uka	Sum
Oppland fylke	29,3	53,4	17,3	100
Nord-Trøndelag	27,8	58,9	13,2	100

Tabell 133. Våkner med hodepine.

	Aldri/sjelden	Av og til	Flere ganger i uka	Sum
Oppland fylke	74,2	22,3	3,5	100
Nord-Trøndelag	75,5	22,1	2,5	100

Folkehelse og levekår i Oppland. Resultater på fylkesnivå

På vegne av Oppland fylkeskommune har Østlandsforskning gjennomført en spørreundersøkelse om folkehelse og levekår i Oppland. Bakgrunnen for undersøkelsen er at Oppland fylkeskommune ønsker å få mer kunnskap om hvordan det er å leve og bo i Oppland. Livskvalitet, trivsel, tilhørighet, inkludering, sosiale og miljømessige forhold, livsstil, levestandard, boforhold, arbeids- og utdanningsmuligheter, natur-, kultur og fritidsmuligheter er viktige faktorer for folkehelsen, og alle disse temaene er tatt opp i undersøkelsen. I underkant av 22000 opplendinger ble invitert til å bidra i undersøkelsen, og i underkant av 8000 (36 prosent) besvarte et omfattende spørreskjema (200 variabler). Undersøkelsen ble gjennomført i 23 av 26 kommuner i Oppland. Denne rapporten presenterer resultatene på fylkesnivå.

ØF-rapport 09/2014

ISBN nr: 978-82-7356-736-9