



Rapport 2018

FOLKEHELSEUNDERSØKELSEN I HORDALAND: FREM GANGSMÅTE OG UTVALGTE RESULTATER

Rapport til Hordaland Fylkeskommune



FORFATTERE: JENS CHRISTOFFER SKOGEN, OTTO R. F. SMITH,
MARIT KNAPSTAD, THOMAS SEVENIUS NILSEN OG LEIF EDVARD
AARØ

30.10.2018



FOLKEHELSEUNDERSØKELSEN I HORDALAND: FREMGANGSMÅTE OG UTVALGTE RESULTATER

FORFATTERE: JENS CHRISTOFFER SKOGEN, OTTO R. F. SMITH, MARIT KNAPSTAD,
THOMAS SEVENIUS NILSEN OG LEIF EDVARD AARØ

BIDRAGSYTERE, FOLKEHELSEINSTITUTTET: LIV GRØTVEDT, RUNE JOHANSEN OG OLE TRYGVE STIGEN.
AVDELING FOR IT-SYSTEMER BERGEN OG AVDELING FOR HELSEDATAMOTTAK

BIDRAGSYTERE, HORDALAND FYLKESKOMMUNE: AINA HAUGSTAD

INNHOOLD

Om rapporten	7
Sammendrag av hovedfunn	8
Introduksjon.....	11
Metode	13
Om deltakelse i denne undersøkelsen.....	14
Spørreskjema.....	14
Utvalg som er benyttet i denne rapporten	15
Definisjon av variabler.....	15
Kjønn, alder og utdanning	15
HSCL: Psykisk helse.....	16
AUDIT: Alkohol	16
Tobakk: Røyking og bruk av snus	16
Kosthold.....	16
Fysisk aktivitet	17
Generell helse.....	17
Ensomhet.....	17
Sosial støtte	17
Deltakelse i aktiviteter.....	17
Følelse av trygghet	18
Fornøydhet med livet	18
Støy.....	18
Tilgang på fasiliteter lokalt	18
Hva er viktig for at man skal trives.....	18
Trivsel.....	19
Skade	19
Bruk av tannlege eller tannpleier	19
Selvopplevd økonomisk situasjon	19
Jobbsituasjon: Forhold knyttet til arbeid	19
Reisevei til arbeid-/studiested	20
Transport til og fra jobb/studiested	20
Geografisk inndeling: Fylke	20

Geografisk inndeling: Kommune	21
Andre områder som er inkludert i undersøkelsen	21
Statistiske analyser	21
Resultat: Hordaland	22
Alder: Regioner i Hordaland	23
Kjønn: Regioner i Hordaland	24
Utdanningsnivå: Regioner i Hordaland.....	25
Todelt utdanningsnivå: Regioner i Hordaland	26
Gjennomsnitt HSCL	27
Skåre på AUDIT	30
Daglig røyking	33
Daglig snusing	36
Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri)	39
Daglig inntak av frukt og bær	42
Daglig inntak av grønnsaker	45
Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer	48
Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time	51
Andel med god helse	54
Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte	58
Andel som opplever sosial støtte	61
Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet	64
Ukentlig deltakelse i annen aktivitet	67
Andel som i stor grad føler seg trygge	70
Andel fornøyd med livet	74
Plaget av støy fra trafikk hjemme	78
Plaget av støy hjemme	81
Tilgang til fasiliteter	84
Trivselsfaktorer	89
Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet	90
Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder	93
Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre)	96
Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd	99

Andel med godt fysisk arbeidsmiljø	102
Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv.....	105
Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse	108
Andel som er fornøyde med jobben	111
Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km	114
Bruk av transportmidler	117
Resultat: Bydeler i Bergen.....	118
Alder: Bydeler i Bergen.....	119
Kjønn: Bydeler i Bergen.....	120
Utdanningsnivå: Bydeler i Bergen	121
Todelt utdanningsnivå: Bydeler i Bergen.....	122
Gjennomsnitt HSCL	123
Skåre på AUDIT	126
Daglig røyking.....	129
Daglig snusing.....	132
Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri)	135
Daglig inntak av frukt og bær	138
Daglig inntak av grønnsaker.....	141
Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer	144
Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time.....	147
Andel med god helse.....	150
Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte.....	154
Andel som opplever sosial støtte	157
Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet.....	160
Ukentlig deltakelse i annen aktivitet	163
Andel som i stor grad føler seg trygge.....	166
Andel fornøyd med livet.....	170
Plaget av støy fra trafikk hjemme	174
Plaget av støy hjemme	177
Tilgang til fasiliteter	180
Trivselsfaktorer	185
Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet	186

Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder	189
Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre).....	192
Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd	195
Andel med godt fysisk arbeidsmiljø	198
Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv.....	201
Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse	204
Andel som er fornøyde med jobben	207
Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km	210
Bruk av transportmidler	213
Diskusjon	214
Gjennomgang av funn på tvers av geografi og demografi.....	214
Geografisk variasjon.....	214
Variasjon på tvers av kjønn, alder og utdanning	216
Begrensninger i datagrunnlaget.....	219
Representativitet og skjevheter	219
Spørreskjema og måleinstrument	219
Referanser.....	221
Vedlegg 1: Sammenligning mellom TSD- og hels norge.no-løsningen	223
Vedlegg 2: Spørreskjema	225

OM RAPPORTEN

Denne rapporten gir en kort beskrivelse av *Folkehelseundersøkelsen i Hordaland*, og noen utvalgte resultater fra undersøkelsen. Undersøkelsen ble gjennomført våren 2018 på oppdrag fra Hordaland Fylkeskommune. Områdene som blir dekket i denne rapporten inkluderer blant annet psykisk helse, helserelatert atferd og ulike aspekter knyttet til deltakernes nærmiljø og sosiale liv. De områdene som er dekket blir belyst ut i fra variasjon på tvers av geografi (regioner i fylker og bydeler i Bergen kommune), kjønn, alder og utdanning. Det ble funnet variasjon på tvers av ulike geografiske områder, både på regionsnivå i fylket og på bydelsnivå i Bergen på flere områder. Det ble også funnet forskjeller på tvers av de demografiske faktorene på flere områder, og mange av funnene ligner funn fra nasjonale datakilder.

I tillegg til beskrivelse av selve undersøkelsen og utvalgte resultater, blir det også gjort rede for potensielle begrensninger i datagrunnlaget. Dette knytter seg særlig til hvor representativt vårt datagrunnlag er for Hordalands befolkning som helhet og hvor gyldige våre funn er på ulike områder og for ulike undergrupper av befolkningen. Disse potensielle begrensningene må man ta høyde for når man skal tolke og vurdere funnene som blir presentert i rapporten.

Denne rapporten presenterer ikke funn fra alle områdene som ble dekket av Folkehelseundersøkelsen i Hordaland, men gir en oversikt over flere sentrale områder. Datamaterialet for samtlige områder vil bli gjort tilgjengelig for Hordaland Fylkeskommune, slik at de kan presentere ytterligere funn fra undersøkelsen.

SAMMENDRAG AV HOVEDFUNN

Vi finner det særlig interessant at andelene som røykte daglig i yngste aldersgruppe (18-29 år) i Hordaland bare var 3 prosent blant kvinner og 4 prosent blant menn, mens andelene som brukte snus daglig var 21 prosent og 26 prosent i de samme gruppene. Blant unge voksne har snusingen nesten fullstendig erstattet røykingen. Et annet slående funn er at hele 67 prosent mener at tilgang til natur- og friluftsområder er viktig for å trives. Over 18 prosent, nesten hver femte person, rapporterer at de i løpet av de siste 12 månedene har vært utsatt for skader som har medført at de måtte oppsøke lege eller tannlege. Vi ser også at hele 58 prosent bruker privat motorkjøretøy til jobben. Tallet blir 64 prosent hvis vi legger til de som bruker privat motorkjøretøy i kombinasjon med offentlig transport. Mange har lang reisevei og er avhengige av bil eller kollektivtransport. Grundigere analyser av data vil kunne vise om det her foreligger et forbedringspotensiale hvis en ønsker at flere skal sykle eller gå.

Tall fra undersøkelsen tyder på at kvinner kommer bedre ut på flere helserelaterte indikatorer og utfallsmål enn menn. Andelen som har universitets- eller høgskoleutdanning er høyere blant kvinner enn blant menn. Det er en lavere andel blant kvinner som snuser daglig. Kvinners kosthold ser ut til å være sunnere (lavere andel som drikker sukkerholdige leskedrikker, høyere andeler som spiser frukt/bær eller grønnsaker daglig). Blant kvinnene er det også en høyere andel som opplever høy grad av sosial støtte. Kvinner i Hordaland og Bergen rapporterer i mindre grad om et problematisk alkoholforbruk. Bare på to punkter kommer mennene best ut: De har et lavere nivå av psykiske plager og andelen som føler seg trygge i nærmiljøet er litt høyere blant menn. Denne siste forskjellen er nokså liten.

Bergen kommer på noen områder bedre ut enn Hordaland forøvrig. Bergen har en høyere andel med universitets- eller høgskoleutdanning enn resten av Hordaland, noe som også i denne rapporten slår positivt ut på de fleste helse- og helserelaterte variabler. Det er en lavere andel av de voksne i Bergen som drikker sukkerholdig leskedrikk. Bergen har en høyere andel som driver fysisk aktivitet av minst en halv times varighet hver dag.

På andre områder kommer Bergen mindre heldig ut. Andel som rapporterer at de ukentlig deltar i organiserte aktivitet er lavere i Bergen enn i fylket for øvrig. I Bergen er det en høyere andel enn i resten av fylket som føler seg plaget av støy hjemme (fra trafikk eller andre kilder). Også i Hardanger/Voss er det mange som oppgir at de plages av støy fra trafikk.

Andel som rapporterer om god tilgang på kultur- og idrettstilbud er spesielt lav i Nordhordland, men også lavere enn for fylket som helhet i Midthordland. I Sunnhordland er det en temmelig lav andel som rapporterer at de har god tilgang til offentlig transport. Høyest andel med lang reise til jobben har de som bor i Nordhordland, Midthordland eller Askøy/Sotra/Øygarden.

Blant bydelene i Bergen rapporterer deltakerne fra Bergenhus i større grad om et problemfylt alkoholforbruk, høyest andel ensomme og en høy andel som rapporterer om støy hjemme. Men Bergenhus har også den høyeste andelen av deltakere som rapporterer at de er fysisk aktive (trening hver dag eller moderat fysisk aktivitet i minst en halv time hver dag). Arna utmerker seg med en høy andel som rapporterer om ukentlig deltakelse i organiserte aktiviteter og mindre grad av problemfylt alkoholforbruk, men også mange som rapporterer om lang vei til jobben (over 20 km) og få som mener de har god tilgang på kultur- og idrettstilbud. De som bor i bydelen Årstad skiller seg litt fra gjennomsnittstallene i Bergen ved at det er høyere andeler som rapporterer om ensomhet og om at de er plaget av støy hjemme. De høyeste andelenene som føler seg trygge i nærmiljøet finner vi i Fana, Ytrebygda og Åsane. Andel som rapporterer om mye støy hjemme fra andre kilder enn trafikk er relativt høy i Laksevåg. Ikke bare blant de som bor i Arna, men også blant de som bor i Åsane er det en høy andel som rapporterer om lang reisevei til jobben.

Nivået av psykiske plager synker med alderen, det samme gjør andelen som snuser og andelen som drikker sukkerholdige leskedrikker. Med alderen øker andelen som daglig spiser frukt/bær eller grønnsaker og som spiser fisk minst en dag i uken. Andelen som opplever ensomhet synker med økende alder. Andelen som opplever høy grad av sosial støtte, andelen som føler seg trygge og som trives i nærmiljøet og andelen som er fornøyd med livet øker alle med alderen. Jo eldre, desto lavere andel er det som oppgir at de plages av støy i hjemmet. Jo eldre, desto høyere andel er det som rapporterer at de har god råd eller stort sett god råd, at de har en god balanse mellom arbeidsliv og privatliv, at de har et arbeid som ikke går ut over helsen og at de er fornøyde med jobben. På ett punkt slår alder negativt ut. Andelen som rapporterer at de har god helse synker naturlig nok også med alderen. Om forskjellene over aldersgrupper skyldes alderen i seg selv eller andre faktorer som generasjonsforskjeller vet vi ikke.

Og sist, men ikke minst; det å ha en langvarig utdanning henger sammen med en rekke positive faktorer. Jo høyere utdanning - desto lavere nivå av psykiske plager, desto lavere andel dagligrøykere, desto høyere andel rapporterer ukentlig inntak av fisk og desto høyere andel rapporterer at de har god helse og at de er fornøyd med livet. Andelen som opplever ensomhet synker med økende utdanningsnivå og andelen som opplever høy grad av sosial støtte øker. Andelen som rapporterer ukentlig deltakelse i organiserte aktiviteter øker med utdannelsesnivå. Jo høyere utdanning, desto høyere andel rapporterer at de har et arbeid som ikke går ut over egen helse. Andelen som føler seg trygge i nærmiljøet er høyest blant de med en universitets- eller høgskoleutdanning som varer fire år eller mer. Også på en del andre punkter fant vi positive sammenhenger mellom utdanning og indikatorer på god helse eller helsedeterminanter, men disse sammenhengene var svakere. Vi fant ingen sammenhenger der høyere utdanning var knyttet til negative faktorer.

Deltakelsen i undersøkelsen var på litt over 40 prosent. Det er kanskje et bra resultat sammenlignet med andre undersøkelser av tilsvarende type. Likevel skaper dette en del

usikkerhet omkring resultatene. I fortsettelsen vil det bli arbeidet med å undersøke i hvilken grad selektivt frafall har påvirket resultatene fra undersøkelsen.

INTRODUKSJON

Målet med folkehelseundersøkelsene, som skal omfatte den voksne befolkningen i fylkene, er å skaffe frem informasjon som kan være til nytte i fylkenes og kommunenes folkehelsearbeid. Viktige tema som skal dekkes er subjektivt rapportert helse, livskvalitet, helserelatert atferd og lokale forhold (inkludert kausale risikofaktorer og helsefremmende faktorer) som har betydning for folkehelsen. En viktig side ved folkehelseundersøkelsene er at de skal produsere nye data, slik at folkehelsearbeidet kan baseres på et ferskest mulig evidensgrunnlag.

Hvis en lykkes i å gjennomføre undersøkelsene på en standardisert måte (representative utvalg, jevnt bra svarprosent, samme spørreskjema, samme datainnsamlingsmåter), vil det bli mulig å sammenligne på tvers av fylker og med landstall. Over tid vil en kunne se på trender både innen fylker og på tvers av fylker. Slik sammenlignbarhet på tvers og over tid var en viktig premiss da disse undersøkelsene først ble beskrevet av Helse- og omsorgsdepartementet. I «Forskrift om oversikt over folkehelsen» (06.07.2012) heter det at

Verdien av fylkeshelseundersøkelser vil bli større dersom de kan brukes for å sammenlikne på tvers av fylkeskommuner, mellom kommuner i ulike fylker, og over tid. Dette forutsetter at undersøkelser blir standardiserte når det gjelder innhold og metode.¹

I «Forskrift om endring i forskrift om oversikt over folkehelsen» (16.05.2018) understrekes dette med sammenlignbarhet enda sterkere:

Folkehelseinstituttet skal legge til rette for samordning av fylkeshelseundersøkelser blant annet ved å gjøre tilgjengelig maler for innhold og gjennomføring av slike undersøkelser. Undersøkelsene skal gjennomføres i samsvar med malene. Malene kan bare fravikes i særlige tilfeller.²

Data fra folkehelseundersøkelsen i fylkene vil dessuten brukes som noe av grunnlaget for fylkesvise sykdomsbyrdeanalyser samt Norgeshelse, KommuneHelse og kommuneHelseprofilene. Dataene vil bli stilt til disposisjon for fylkeskommunene samt regionale og lokale forskningsmiljøer for videre analyser og for å sikre en best mulig utnyttelse av de dataene som etter hvert foreligger.

Folkehelseinstituttet fikk høsten 2012 i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide maler for en standardisert gjennomføring av fylkesvise folkehelseundersøkelser blant voksne. Malene skulle beskrive innhold og gjennomføring av slike undersøkelser,

¹ https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-06-28-692#KAPITTEL_1

² <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-05-11-724>

inkludert utforming av spørreskjema og en beskrivelse av forløpet fra planlegging til ferdig datafil.

Det ble opprettet en arbeidsgruppe med representanter fra ulike fagdivisjoner på Folkehelseinstituttet. En ekstern referansegruppe med representanter fra Nordland, Hedmark, Hordaland, Østfold og Oslo, samt Helsedirektoratet, Kommunenes sentralforbund, Statistisk sentralbyrå, Senter for helsefremmende forskning (NTNU/HIST) og NTNU/HUNT ga også viktige innspill til arbeidet. Det ble utarbeidet et utkast til spørreskjema i samsvar med temaene i Folkehelseloven³ og i «Forskrift om oversikt over folkehelsen»⁴. Spørreskjemaet ble deretter sendt på høring til alle fylkeskommunene. Tilbakemeldingene fra fylkene førte til flere viktige justeringer. Både hovedskjemaet og tilleggsspørsmål er tilgjengelige i en egen spørsmålsbank på internett⁵.

En rapport som beskriver opplegget for de fylkesvise folkehelseundersøkelsene ble sendt Helse- og omsorgsdepartementet i november 2014 (1).

Folkehelseinstituttet ble også bedt om å vurdere behovet for en pilotundersøkelse. Det ble anbefalt at en skulle gjennomføre en slik pilot. Agderfylkene og Vestfold ble valgt ut til å være pilotfylker. I samsvar med rapporten om maler for folkehelseundersøkelser i fylkene (1), ble det planlagt å teste ut telefonbasert intervju (CATI⁶) som datainnsamlingsmetode og med mulighet for å svare på elektronisk lenke/internett i tillegg. Valgene ble gjort både ut fra ønsket om høyest mulig responsrate og et mest mulig representativt nettoutvalg. Datainnsamlingen ble gjennomført av TNS Gallup (Nå: Kantar TNS) i tidsrommet november 2015 - mars 2016.

Det foreligger tre rapporter fra pilotundersøkelsen; en som beskriver organisering og gjennomføring (2), en som presenterer de viktigste resultatene fra undersøkelsen i alle tre fylkene (3) og en som presenterer resultater for Vestfold fylke (4).

Pilotundersøkelsen omfattet den voksne befolkningen, nærmere bestemt de som var 18 år eller eldre i det året datainnsamlingen ble gjennomført. Utvalget ble trukket fra en mest mulig oppdatert versjon av Folkeregisteret. Det samlede utvalget i de tre fylkene omfattet 22 000 personer, herunder 8000 fra Vestfold, 6000 fra Aust-Agder og 8000 fra Vest-Agder. For å få mange nok deltakere fra de områdene som hadde færrest innbyggere, valgte man å *oversample* blant disse og *undersample* i noen av de andre områdene. Etter anbefaling fra TNS Gallup valgte en å gjennomføre datainnsamlingen postalt og ved bruk av internett. De som ikke svarte på disse henvendelsene ble forsøkt intervjuet per telefon.

³ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelseloven>

⁴ <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-06-28-692>

⁵ <http://www.norgeshelsa.no/webview/index.jsp?object=http://www.norgeshelsa.no:80/obj/fStudy/fhus-spmbank>

⁶ Computer-assisted telephone interviewing

Dataene fra pilotundersøkelsen i Agderfylkene og Vestfold vil analyseres videre med tanke på artikler rundt substanstema (helserelatert atferd, rapportert helse og livskvalitet, lokale forhold av betydning for helsen) og med tanke på å belyse kvaliteten på dataene.

I 2017 ble det i samarbeid med Hordaland fylkeskommune gjennomført en undersøkelse i Hordaland. Denne undersøkelsen kan også betraktes som en pilotundersøkelse. Et viktig formål var å skaffe nye data som kan gi mer informasjon om kvaliteten på slike undersøkelser, og teste ut ulike løsninger for innsamling av denne typen data. Det er utvalgte resultater fra denne undersøkelsen som presenteres i denne rapporten.

METODE

Undersøkelsen i Hordaland ble planlagt og gjennomført i et nært samarbeid mellom avdelinger ved to forskjellige områder ved Folkehelseinstituttet og Hordaland fylkeskommune. Det ble gjennomført regelmessige møter fra høsten 2017 og frem til oppstart av datainnsamling i april 2018.

Fra ledelsen ved Folkehelseinstituttet ble det uttrykt ønske om å trekke utvalget av de som skulle delta i undersøkelsen fra den delen av befolkningen som var brukere av Helsenorge.no⁷. Imidlertid viste det seg at bare omtrent halvparten av den voksne befolkningen i Hordaland var registrert som brukere av helsenorge.no. I statistisk forstand ville en dermed gjennomføre undersøkelsen i et utvalg som ikke var representativt for den voksne befolkningen i fylket. Med tanke på å undersøke hvor store skjevheter i resultatene dette ville medføre, bestemte en seg for å gjennomføre en annen datainnsamling i tillegg, der en trakk hele utvalget fra Folkeregisteret. Denne datainnsamlingen ble gjennomført ved hjelp av Tjenester for sensitive data (TSD)⁸, Universitetet i Oslo. Begge disse datainnsamlingene ble gjennomført elektronisk, uten postal utsendelse og uten bruk av papirspørreskjema. En valgte derfor også en tredje løsning. I et annet utvalg trukket fra Folkeregisteret ville en først samle inn data ved bruk av TSD, men i tillegg gjennomføre telefonintervju blant de øvrige med tanke på å se om den økte deltakelsen dette ville gi hadde konsekvenser for resultatene.

For samtlige av løsningene var det en forutsetning at man hadde digital kontaktinformasjon (mobilnummer og e-post adresse) registrert i kontakt- og reservasjonsregisteret (som forvaltes av Direktoratet for forvaltning og ikt (Difi)). Andelen registrerte innbyggere kan ansees som relativt god fram for de mellom 18 til 65 år, hvor minst 80% er registrert. For de over 65 år er andelen registrerte fallende, og representativiteten på de inviterte er dermed

⁷ <https://helsenorge.no/>

⁸ <https://www.uio.no/tjenester/it/forskning/sensitiv/>

mer usikker med økende alder. For eksempel er langt under 50% av befolkningen over 75 år registrert med kontaktinformasjon i registeret, ifølge Difis egne tall⁹.

Etter en vurdering av størrelsen på de geografiske enhetene (enkeltkommuner, enkeltbydeler i Bergen) en ønsket tall for, ble det bestemt at en skulle ha $n=30\,000$ i hvert av de to første utvalgene og $n=6000$ i det siste utvalget. Det var dessuten nødvendig å trekke større utvalg i de minste geografiske enhetene, men uten å redusere størrelsen på utvalgene i de øvrige (oversampling). Denne oversamplingen ble kun gjort i TSD-løsningen, og for følgende geografiske enheter:

- Kvam kommune (1000 personer)
- Osterøy kommune (1000 personer)
- Voss kommune (500 personer)
- Arna bydel i Bergen (500 personer)

Datainnsamlingene startet 9. april for både helsenorge.no- og TSD-løsningen og ble avsluttet 16. mai. Telefonintervjuene startet 2. mai og ble også avsluttet 16. mai. For helsenorge.no-løsningen ble det kun sendt ut en purring 17. april, mens det for TSD-løsningen ble sendt ut to purringer, først en purring 17. april og deretter én purring til 25. april. Bruk av telefonintervju ga liten ekstra svarprosent, med i underkant av 200 svar. Dette er et altfor lavt tall til at det gir mening med egne analyser på disse svarene. Telefonintervjubesvarelsene blir av den grunn omtalt som en del av TSD-løsningen i resten av denne rapporten.

OM DELTAKELSE I DENNE UNDERSØKELSEN

For å bli deltaker i denne undersøkelsen var det en forutsetning at man ble trukket ut som potensiell deltaker som beskrevet over. I tillegg var man nødt til å fullføre spørreskjemaet og bekrefte innsending for bli regnet som deltaker. Man kunne underveis hoppe over enkeltspørsmål, men besvarelsen ble først lagret ved innsendelse av skjemaet. Det ble ikke samlet inn informasjon om hvor mange som begynte på undersøkelsen uten å sende inn skjemaet. Vi har derfor ingen informasjon om hvor mange dette gjelder, eller om det var steder i spørreskjemaet hvor flere valgte å avbryte undersøkelsen. Avhengig av hvor mange det gjaldt, ville dette har vært nyttig informasjon for å undersøke manglende besvarelse og mulig seleksjon knyttet til enkeltspørsmål og/eller spørreskjemalengde.

SPØRRESKJEMA

I utgangspunktet ønsket en å gjennomføre undersøkelsen ved bruk av det spørreskjemaet som ble foreslått i rapporten fra 2014/2016 (1) og som i modifisert form ble benyttet i pilotundersøkelsen i Agderfylkene og Vestfold. Underveis ble det gjort noen endringer, først

⁹ <https://www.difi.no/rapporter-og-statistikk/nokkeltall-og-statistikk/digitalisering/kontakt-og-reservasjonsregisteret-registrerte-fordelt-pa-alder>

og fremst for å bedre kvaliteten på instrumentene og for å tilpasse til nyere standarder. Det ble også lagt til noen spørsmål etter ønske fra Hordaland fylkeskommune. Spørreskjemaet som ble benyttet er lagt ved denne rapporten.

UTVALG SOM ER BENYTTET I DENNE RAPPORTEN

Av de inviterte svarte til sammen 12332 av 30201 i helsenorge.no-løsningen (40,8%), og 16142 av 38743 (41,6%; inkludert 188 som deltok med telefonintervju) i TSD-løsningen. Det var kun små forskjeller i deltakerraten mellom de to løsningene. I forarbeidet til denne rapporten ble det gjort en rekke sammenligninger på tvers av flere faktorer mellom de to ulike løsningene. Faktorene inkluderte blant annet alder, kjønn og utdanning og ulik selvrapportert informasjon knyttet til helse, helsevaner og trivsel. Det var systematiske forskjeller mellom de to datasettene, blant annet knyttet til demografi og spesifikke, sentrale variabler som psykiske vansker, generell helse og funksjon. I mange tilfeller var forskjellene mer uttalt i ulike undergrupper av befolkningen definert av for eksempel kjønn, alder og utdanningsnivå. To eksempler på forskjeller mellom de to løsningene er presentert i vedlegg 1. Ettersom helsenorge-løsningen i utgangspunktet kun dekket om lag 50% av befolkningen i Hordaland, ble datagrunnlaget fra TSD-løsningen antatt å være mer representativt for befolkningen. Vi valgte derfor å kun presentere tall fra sistnevnte løsning i denne rapporten. På tross av dette understrekes det at datagrunnlaget fra helsenorge.no-løsningen vil bli benyttet i videre analyser av fylkeshelseundersøkelsen, særlig knyttet til analytiske og ikke-deskriptive formål. Man må hvert tilfelle vurdere hvorvidt de to datasettene kan slås sammen eller ikke.

DEFINISJON AV VARIABLER

Vi vil her kort beskrive hvilke variabler som ble inkludert i denne rapporten.

KJØNN, ALDER OG UTDANNING

Informasjon om kjønn og alder ble hentet ut fra det sentrale folkeregisteret (DSF). Alder ble i denne rapporten benyttet som kontinuerlig variabel når gjennomsnittlig alder på tvers av geografisk enhet blir fremstilt. Som justeringsvariabel blir alder derimot benyttet som kategoriell variabel med følgende oppdeling: 18-29 år, 30-39 år, 40-49 år, 50-59 år, 60-69 år, og 70+ år. Informasjon om høyeste fullførte utdanning er basert på selvrapport, hvor deltakerne kunne velge mellom følgende fire kategorier:

- I. Grunnskole/framhaldsskole/folkehøyskole inntil 10 år ('**Grunnskole**')
 - II. Fagutdanning/realskole/videregående/gymnas minimum 3 år ('**VGS**')
 - III. Høyskole/universitet mindre enn 4 år ('**Universitet <4år**')
 - IV. Høyskole/universitet 4 år eller mer ('**Universitet 4+ år**')

Utdanning benyttes i denne rapporten både som en variabel med fire nivåer og som todelt variabel hvor vi skiller mellom nivå I-II og III-IV.

HSCL: PSYKISK HELSE

Hopkins Symptom Checklist (HSCL-5) ble benyttet som mål på psykisk helse (5). HSCL-5 består av 5 spørsmål som kan besvares med følgende fire alternativ: "ikke plaget" (1 poeng), "litt plaget" (2 poeng), "ganske mye plaget" (3 poeng) og "veldig mye plaget" (4 poeng). Gjennomsnittsskåren går fra 1 til 4, hvor høyere skåre indikerer større grad av psykiske vansker.

AUDIT: ALKOHOL

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) ble benyttet som mål på alkoholvaner og potensielle alkoholproblemer (6). AUDIT er et mye brukt screeninginstrument som dekker mengde og hyppighet, og potensielle negative konsekvenser av personens alkoholbruk ved hjelp av 10 spørsmål. Basert på besvarelsen kan man få en skåre mellom 0 (drikker aldri alkohol) og 40 poeng, hvor høyere skåre indikerer større sannsynlighet for alkoholproblemer.

TOBAKK: RØYKING OG BRUK AV SNUS

Deltakerne ble spurt om hvor ofte man røyker og hvor ofte man bruker snus. For begge spørsmålene var følgende svaralternativ tilgjengelig: «daglig», «av og til», «ikke nå, men tidligere daglig», «ikke nå, men tidligere av og til» og «har aldri røykt/brukt snus». I denne rapporten har vi valgt å skille mellom de som rapporterer daglig bruk mot resten.

KOSTHOLD

Deltakerne ble stilt fire forskjellige spørsmål knyttet til kosthold:

- I) Hvor ofte drikker du vanligvis sukkerholdig brus eller leskedrikk?
- II) Hvor ofte spiser du vanligvis frukt eller bær (regn ikke med juice eller fruktsaft)?
- III) Hvor ofte spiser du vanligvis grønnsaker (inkludert salat)?
- IV) Hvor ofte spiser du vanligvis fisk (som pålegg eller middag)?

De fire kostholdsspørsmålene hadde følgende fem svaralternativ: «sjelden/aldri», «1-3 ganger per måned», «1-3 ganger per uke», «4-6 ganger per uke» og «daglig». Fordi svarfordelingen varierte mye på tvers av de fire kostholdsspørsmålene, valgte vi følgende presentasjon i denne rapporten: sjeldent eller aldri inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk, daglig inntak av frukt og bær, daglig inntak av grønnsaker, og inntak av fisk 1 gang i uken eller mer.

FYSISK AKTIVITET

Fysisk aktivitet ble målt med den norske kortversjonen av spørreskjemaet International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)¹⁰. Spørreskjemaet omfatter anstrengende og moderat fysisk aktivitet, gange og stillesitting i løpet av de siste 7 dagene. IPAQ benytter i utgangspunktet selvrapportert informasjon for å tallfeste intensiteten, frekvensen og varigheten på deltakerens fysiske aktivitet. I denne undersøkelsen var det i midlertid en betydelig mengde manglende svar, særlig knyttet til varigheten på deltakernes fysiske aktivitet. Fysisk aktivitet ble derfor i denne rapporten operasjonalisert som andelen som var fysisk aktiv i minst en halv time hver dag siste syv dager. Betingelsen for å blir regnet som fysisk aktiv i minst en halv time hver dag, var at man rapporterte daglig anstrengende eller moderat fysisk aktivitet hver dag (uavhengig av varighet) og/eller man rapporterte daglig gange av minst 30 minutters varighet. For enkelhets skyld vil vi i denne rapporten omtale de som er fysisk aktive etter denne definisjonen som fysisk aktive i minst en halv time hver dag.

GENERELL HELSE

Deltakerne ble spurt hvordan de opplevde sin egen helse i alminnelighet. Følgende fem svarkategorier var tilgjengelige: "svært god", "god", "verken god eller dårlig", "dårlig" og "svært dårlig". I denne rapporten benyttet vi både samtlige kategorier, og en todelt operasjonalisering hvor vi skilte mellom de som rapporterte å ha god eller svært god helse mot resten av kategoriene.

ENSOMHET

Ensomhet ble målt med skalaen «The Three-Item Loneliness Scale» (T-ILS) (7). T-ILS består av følgende spørsmål: I) «Hvor ofte føler du at du savner noen å være sammen med?», II) «Hvor ofte føler du deg utenfor?» og III) «Hvor ofte føler du deg isolert fra andre?». Svaralternativene var: «aldri», «sjelden», «av og til», «ofte» og «svært ofte». I denne rapporten blir andelen som svarte «ofte» eller «svært ofte» på minst ett av de tre spørsmålene definert som ensomme.

SOSIAL STØTTE

Opplevd sosial støtte ble målt med Oslo-3 Social Support Scale (OSS-3) som består av 3 spørsmål med fem svarkategorier. I denne rapporten skilte vi mellom de som opplever sosial støtte og de som ikke gjør det, basert på en tidligere benyttet inndeling (8).

DELTAKELSE I AKTIVITETER

Deltakerne ble spurt om hvor ofte de deltok i organiserte (f.eks. idrettslag, politiske lag, trossamfunn) eller andre former (f.eks. klubb, møter, treffe venner, trimturer) for

¹⁰ http://www.sdp.univ.fvg.it/sites/default/files/IPAQ_English_self-admin_short.pdf

aktiviteter. Svaralternativene var: «aldri», «1-3 ganger per måned», «ukentlig» og «daglig». I denne rapporten har vi skilt mellom daglig/ukentlig og resten av kategoriene.

FØLELSE AV TRYGGHET

Deltakerne ble spurt i hvilken grad de føler seg trygge i nærmiljøet. Svaralternativene var «i stor grad», «i noen grad», «i liten grad» og «ikke i det hele tatt». I denne rapporten benyttet vi både samtlige kategorier, og en todelt operasjonalisering hvor vi skilte mellom de som rapporterte stor grad av trygghet mot resten av kategoriene.

FORNØYDHET MED LIVET

Deltakerne ble spurt i hvilken grad det var fornøyd med tilværelsen for tiden. Fem svaralternativer ble brukt: «svært fornøyd», «ganske fornøyd», «både/- og», «nokså misfornøyd» og «svært misfornøyd». I denne rapporten benyttet vi både samtlige kategorier, og en to-delt operasjonalisering hvor vi skilte mellom de som rapporterte å være ganske eller svært fornøyd mot resten av kategoriene.

STØY

Deltakerne ble spurt om hvor mye de har blitt plaget av støy hjemme de siste 12 månedene. Støykilden kunne være veitrafikk eller andre kilder. Svaralternativene var: «ikke plaget», «litt plaget», «middels plaget», «mye plaget» og «svært mye plaget». I denne rapporten skilte vi mellom de som ble ikke/litt plaget, og de som ble middels/mye/svært mye plaget.

TILGANG PÅ FASILITETER LOKALT

Deltakerne ble spurt om de opplevde tilgangen på ulike typer fasiliteter som god (ja/nei/vet ikke). De ulike fasilitetene inkluderte «grøntareal», «natur- og friluftsområder», «offentlige bygg», «finne og lese informasjon om offentlige tjenester», «butikker og servicetilbud», «kultur- og idrettstilbud», «bevege deg i nærmiljøet», «bevege deg i og rundt egen bolig» og «offentlig transport»

HVA ER VIKTIG FOR AT MAN SKAL TRIVES

Deltakerne kunne krysse av for hvilke faktorer som var viktig for at de skulle trives i nærmiljøet (maksimalt fire kryss):

- At jeg kjenner naboene mine
- Å få være i fred når jeg ønsker det
- Å ha tilgang til butikk og spisested i nærmiljøet
- Å ha tilgang på ulike kommunale tjenester (lege, skole, helsestasjon, NAV etc)
- At nærmiljøet er pent og velholdt
- Å ha tilgang til natur- og friluftsområder, sjø og strand
- Å ha tilgang til kulturaktiviteter

- Å ha utsikt til natur
- Gode gang- og sykkelveier
- Gode parkeringsmuligheter
- Tilgang på felles møteplasser

TRIVSEL

Deltakerne ble spurt i hvilken grad de trivdes i nærmiljøet sitt. Fem svaralternativ var tilgjengelige: «i stor grad», «i noen grad», «i liten grad», «ikke i det hele tatt». I denne rapporten benyttet vi en todelt operasjonalisering hvor vi skilte mellom de som rapporterte stor grad av trivsel mot resten av kategoriene.

SKADE

Deltakerne ble spurt «Har du i løpet av de siste 12 måneder vært utsatt for en eller flere skader som førte til at du oppsøkte lege eller tannlege?». Videre ble det spesifisert at dette gjaldt nye skader i perioden, og at 'oppsøkt lege' inkluderer fastlege, legevakt og kontakt med spesialisthelsetjenesten. Tre svaralternativ var tilgjengelig: «Ja, en», «ja, flere» og «nei». I denne rapporten skilte vi mellom de som hadde blitt utsatt for minst én skade eller mer og de som ikke hadde det.

BRUK AV TANNLEGE ELLER TANNPLEIER

Deltakerne ble spurt om når de sist var hos tannlege eller tannpleier. Følgende tre svaralternativ var tilgjengelig: «0-2 år siden», «3-5 år siden» og «mer enn 5 år siden». I denne rapporten presenterer vi andelen som rapporterte at det var «0-2 år siden» de var hos tannlegen eller tannpleier sist.

SELVOPPLEVD ØKONOMISK SITUASJON

Deltakerne ble spurt om hvordan de opplever sin økonomiske situasjon sammenlignet med andre i Norge, hvor følgende fire svaralternativ var tilgjengelig: «har god råd», «har stort sett god råd», «har verken god eller dårlig råd», og «har stort sett dårlig råd». I rapporten skiller vi mellom de som har god eller stort sett god råd, og resten av kategoriene.

JOBBSITUASJON: FORHOLD KNYTTET TIL ARBEID

Deltakerne som hadde rapportert at de var yrkesaktive (inkludert de som for tiden var sykmeldt), ble bedt om å vurdere hvor enige de var i fire påstander knyttet til jobbsituasjonen:

- I) Jeg har et godt fysisk arbeidsmiljø
- II) Jeg har vanligvis en god balanse mellom arbeidsliv og privatliv
- III) Arbeidet mitt er sjelden så belastende at det går ut over helse mi
- IV) Jeg er alt i alt fornøyd med jobben min

For alle fire spørsmålene var følgende svaralternativ tilgjengelig: «helt enig», «enig», «verken eller», «uenig», «helt uenig» og «vet ikke. I denne rapporten presenterer vi andel som var helt enig eller enig i de fire påstandene.

REISEVEI TIL ARBEID-/STUDIESTED

Deltakerne kunne oppgi reisevei fra hjemsted til arbeidssted, skole eller studiested i antall kilometer (0-999 km). I denne rapporten presenteres andel som rapporterte over 20 kilometer reisevei.

TRANSPORT TIL OG FRA JOBB/STUDIESTED

Deltakerne kunne krysse av hvilke(n) reisemåte man vanligvis benyttet mellom hjem og arbeids/studiested. Følgende alternativ var tilgjengelige:

- Til fots
- Sykkel/elsykkel
- Privat motorkjøretøy (bil/motorsykkel)
- Kollektivtransport

Deltakerne kunne krysse av for ett eller flere alternativ.

GEOGRAFISK INNDELING: FYLKE

Hordaland ble oppdelt i følgende seks regioner i denne rapporten:

- Bergen (kommunenummer 1201)
- Askøy, Sotra og Øygarden
 - Sund (1245), Fjell (1246), Askøy (1247), Øygarden (1259)
- Midthordland
 - Osterøy (1253), Vaksdal (1251), Samnanger (1242), Os (1243), Fusa (1241)
- Nordhordland
 - Meland (1256), Radøy (1260), Lindås (1263), Austrheim (1264), Fedje (1265), Masfjorden (1266), Modalen (1252)
- Sunnhordland
 - Stord (1221), Sveio (1216), Austevoll (1244), Etne (1211), Fitjar (1222), Kvinnherad (1224), Bømlo (1219), Tysnes (1223)
- Hardanger og Voss
 - Voss (1235), Granvin (1234), Jondal (1227), Odda (1228), Ullensvang (1231), Kvam (1238), Ulvik (1233), Eidfjord (1232)

GEOGRAFISK INNDELING: KOMMUNE

Innenfor Bergen kommune ble bydelene benyttet i den geografiske oppdelingen:

- Arna bydel
- Bergenhus bydel
- Fana bydel
- Fyllingsdalen bydel
- Laksevåg bydel
- Ytrebygda bydel
- Årstad bydel
- Åsane bydel

ANDRE OMRÅDER SOM ER INKLUDERT I UNDERSØKELSEN

I tillegg til de områdene som er dekket i denne rapporten og beskrevet over, ble det også spurt om blant annet langvarig sykdom/funksjonsnedsettelse, tannhelse, inntekt, type bolig og boligstrøk. Analyser av disse områdene er ikke inkludert i denne rapporten. Se vedlagte spørreskjema for full oversikt over innholdet i denne undersøkelsen.

STATISTISKE ANALYSER

For alder og målene på psykisk helse og alkoholbruk ble gjennomsnitt og konfidensintervall (95%; mål på statistisk presisjon) regnet ut totalt og på tvers av geografiske enheter (regioner og bydeler). For kjønn og utdanningsnivå og de øvrige målene ble andelen og konfidensintervall regnet ut totalt og på tvers av geografiske enheter. I analysene knyttet til ulike geografiske enheter ble både ujusterte tall og justerte tall regnet ut. I de justerte analysene er det justert for alder, kjønn og utdanning for å til en viss grad å ta statistisk høyde for ulik demografisk sammensetning i de ulike geografiske enhetene.

De fleste av diagrammene har y-akser som starter på tallet 0 (null). Dette blir vanligvis anbefalt. Hvis en starter på verdier som er høyere enn null, for eksempel på 50% i stedet for på 0 prosent, kan forskjellene mellom gruppene virke større enn de faktisk er. Vi har likevel valgt noen ganger å la y-aksen starte på tall større enn null. Dette fordi det da blir lettere å se variasjonen på tvers av enheter og hvor store konfidensintervallene er.

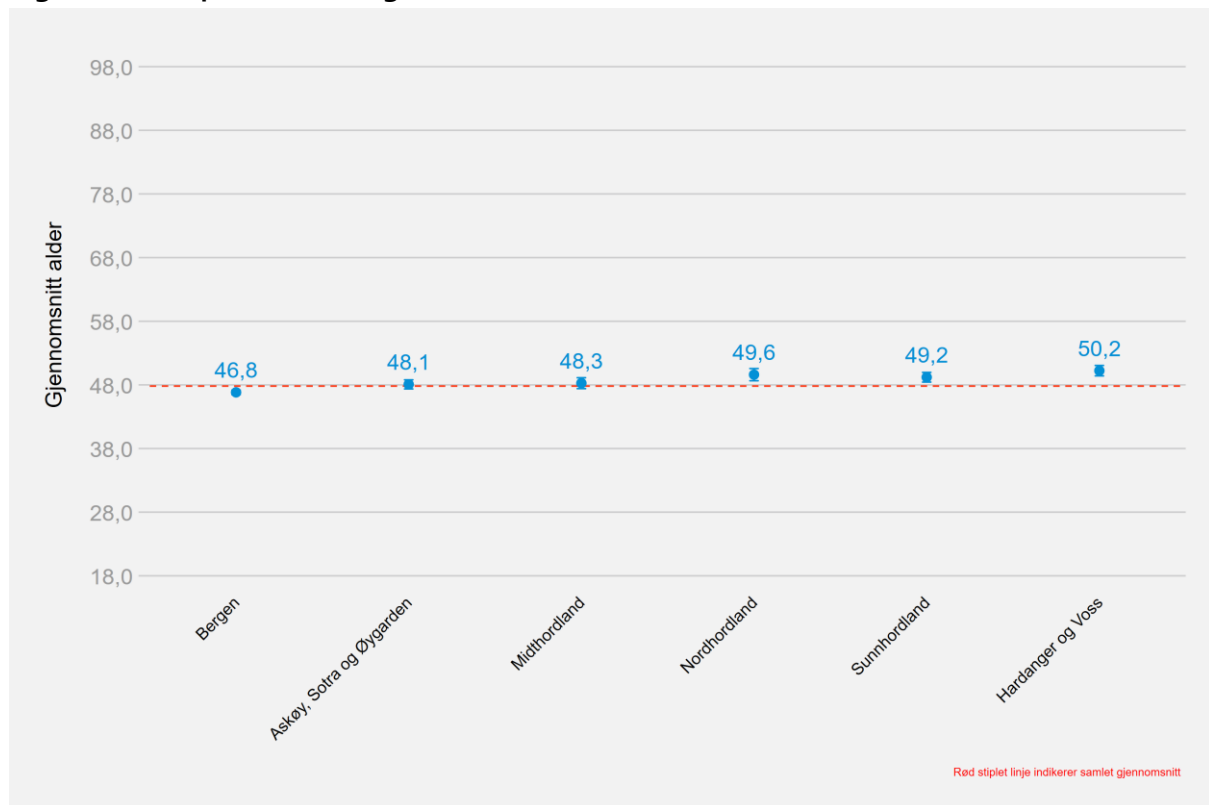
Analysene ble gjort i to runder, hvor første runde inkluderte hele Hordaland og seks regioner i Hordaland. Andre runde inkluderte kun Bergen kommune og bydelene i Bergen. Samtlige analyser ble vektet for oversampling og gjennomført i statistikkverktøyet Stata versjon 15.0.

RESULTAT: HORDALAND



ALDER: REGIONER I HORDALAND

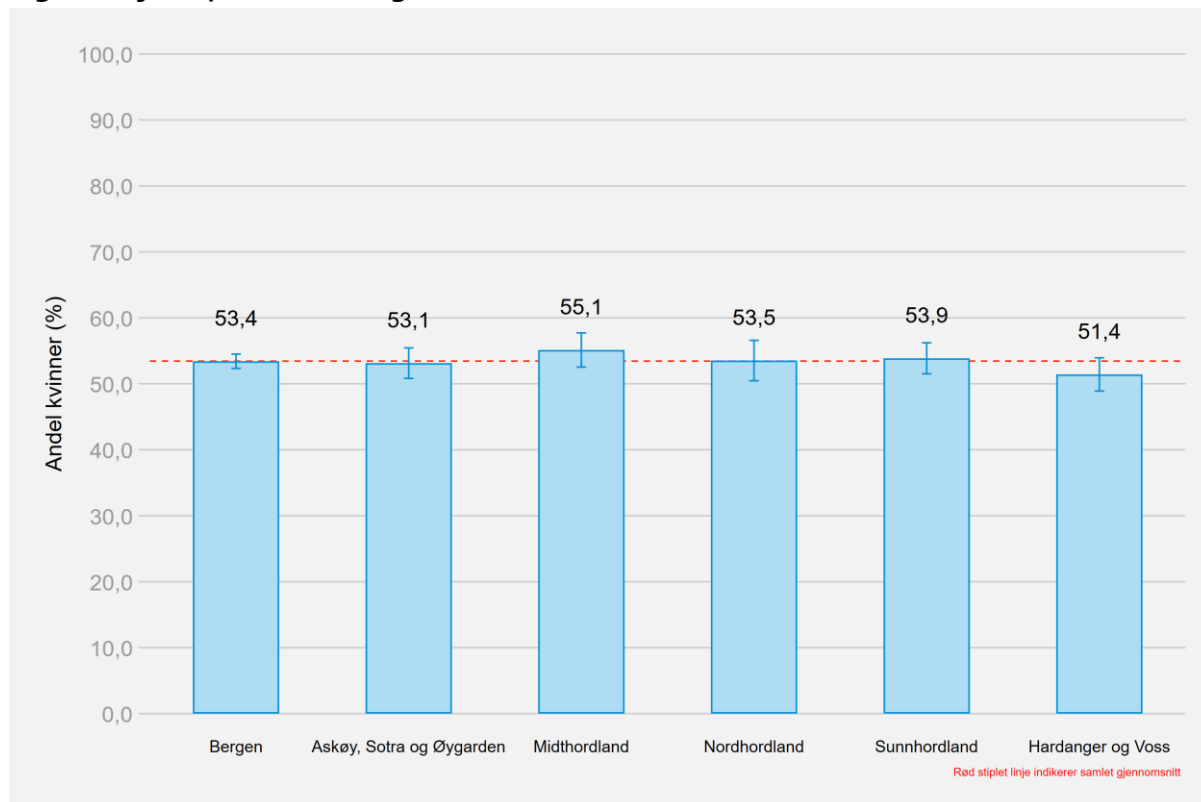
Figur 1: Alder på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser gjennomsnittsalder for utvalget, samlet (rød, stiple linje) og for hver region i Hordaland. Det er lite variasjon i gjennomsnittsalder på tvers av regioner i Hordaland. Gjennomsnittsalderen er lavest i Bergen og høyest i Hardanger og Voss.

KJØNN: REGIONER I HORDALAND

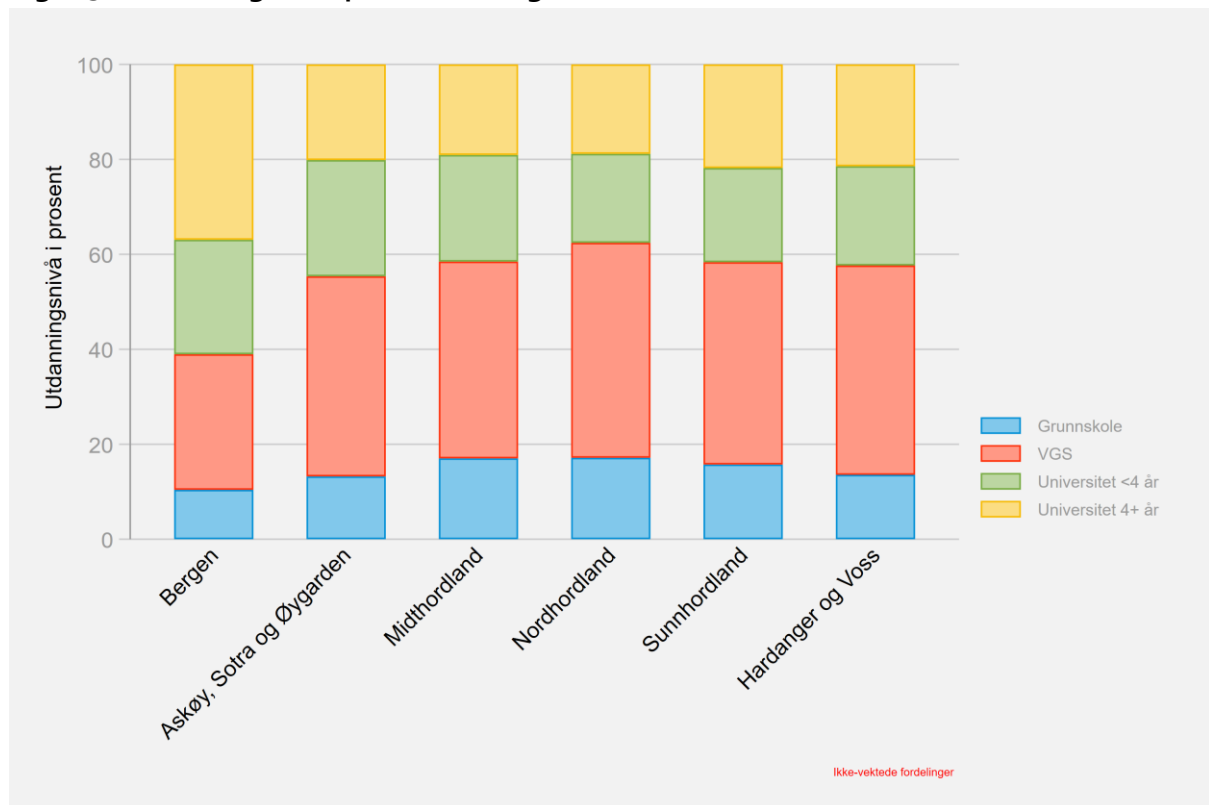
Figur 2: Kjønn på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel kvinner i utvalget, samlet og per region i Hordaland. Kvinner utgjør litt over halvparten av utvalgene på tvers av regioner i Hordaland.

UTDANNINGSNIVÅ: REGIONER I HORDALAND

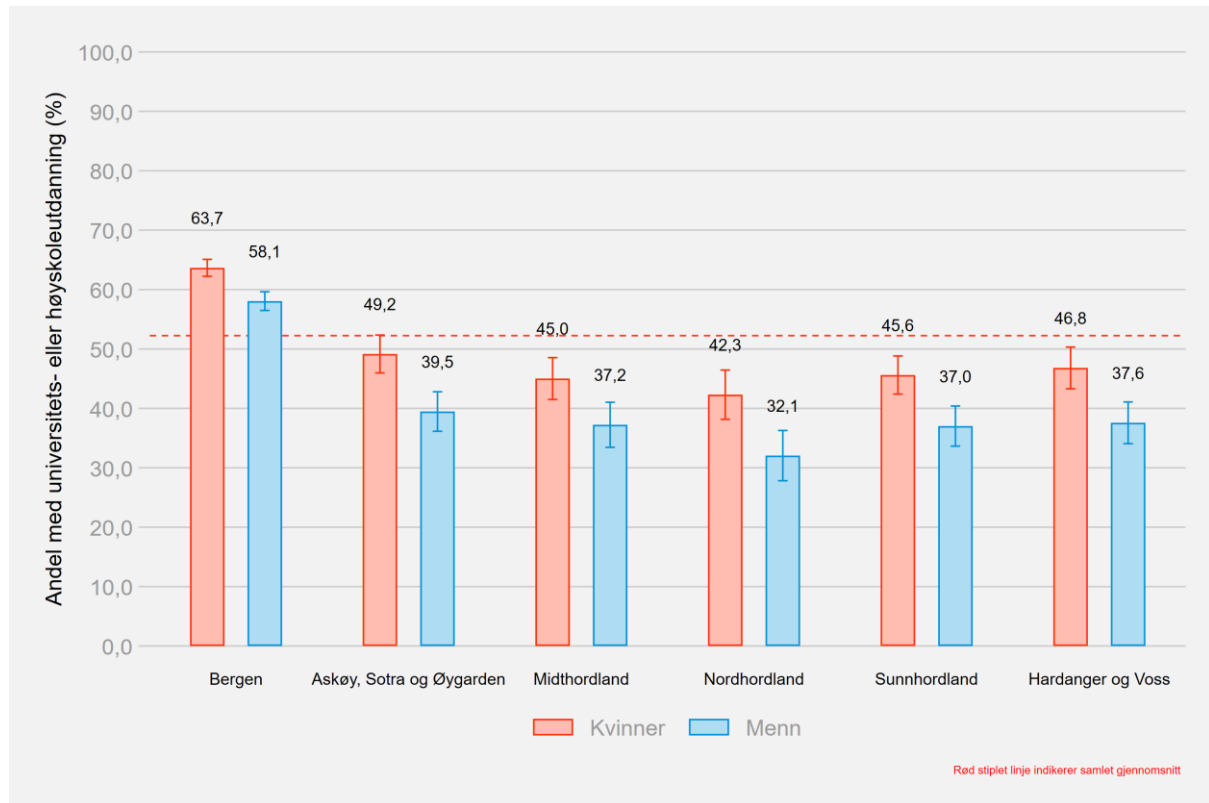
Figur 3: Utdanningsnivå på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser utdanningsnivå i prosent for hver geografiske enhet. Bergen har klart høyest andel med universitets- eller høyskoleutdanning. Motsatt er andelen med lavere utdanningsnivå (grunnskole eller videregående skole som høyeste utdanningsnivå) høyere i de andre geografiske enhetene enn i Bergen.

TODELT UTDANNINGSNIVÅ: REGIONER I HORDALAND

Figur 4: Todelt utdanningsnivå på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel med universitet- eller høyskoleutdanning brutt ned på kvinner og menn for hver geografiske enhet. Innen hver geografiske enhet har en høyere andel kvinner enn menn universitet- eller høyskoleutdanning. Som for forrige figur skiller Bergen seg ut med en klart høyere andel med universitet- eller høyskoleutdanning enn de øvrige for både kvinner og menn.

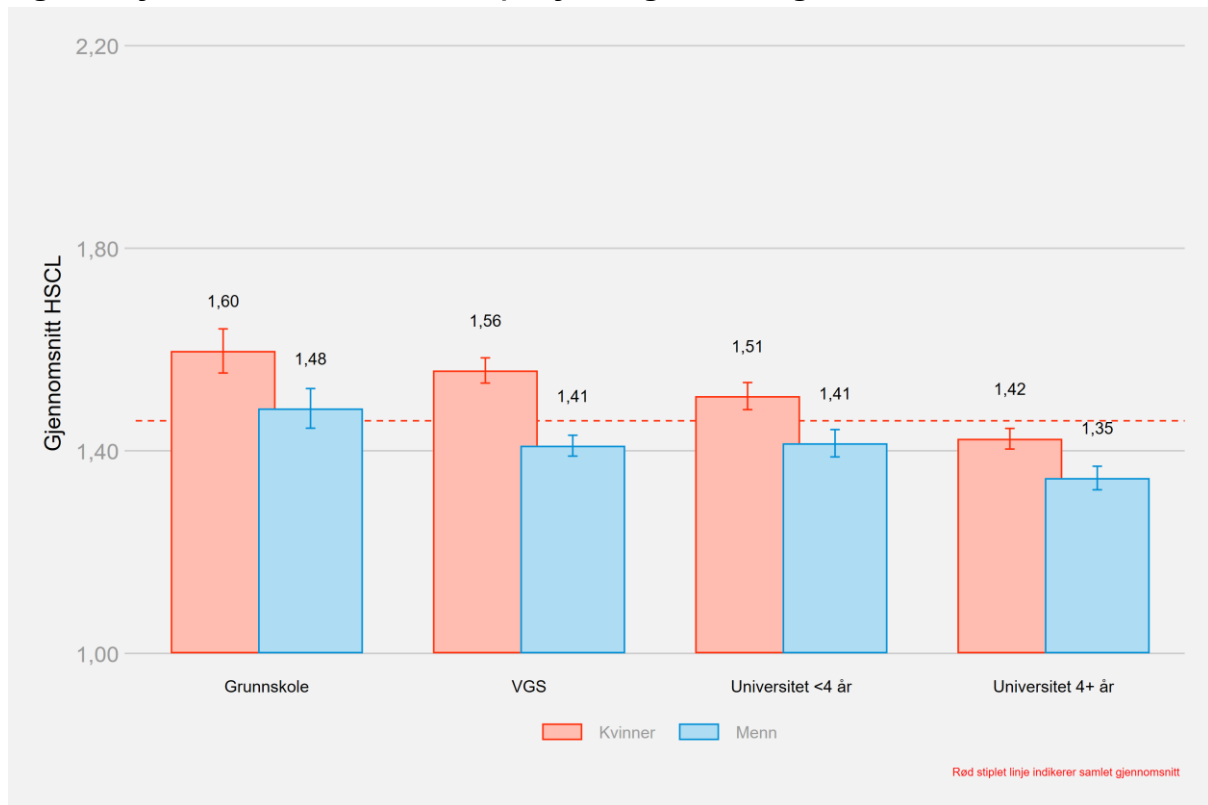
GJENNOMSNIITT HSCL

Totalt 15848 deltakere av 16142 (98,2 %) hadde gyldig besvarelse på Gjennomsnitt HSCL. Gjennomsnittet for hele utvalget var **1,46** (SD: 0,58; KI95%: 1,45-1,47). Gjennomsnittet for kvinner var 1,51 (n=8454; SD: 0,58; KI95% 1,49-1,52) og gjennomsnittet var 1,40 (n=7394; SD: 0,58; KI95% 1,39-1,42) for menn.

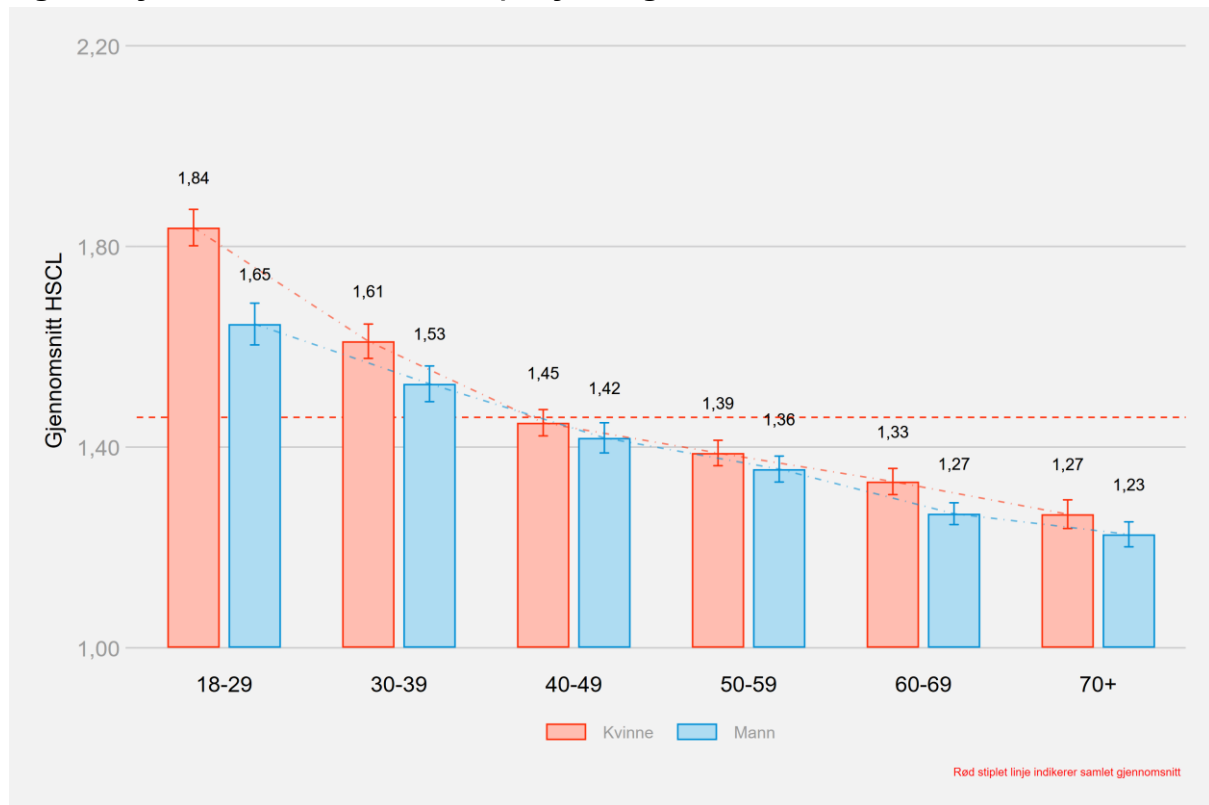
Figur 5: Gjennomsnitt HSCL på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser gjennomsnittsskåre på HSCL, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det er relativt lite variasjon i gjennomsnittsskåre på tvers av enhetene. Gjennomsnittsskåren er høyest i Bergen og lavest i Hardanger og Voss og Midthordland. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 6: Gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner synker gjennomsnittsskåren med økende utdanningsnivå. Kvinner har høyere gjennomsnittsskåre på HSCL enn menn innen hvert utdanningsnivå. Samtidig skårer menn med grunnskole som høyeste utdanning noe høyere på gjennomsnitt HSCL enn kvinner med universitetsutdanning > 4 år.

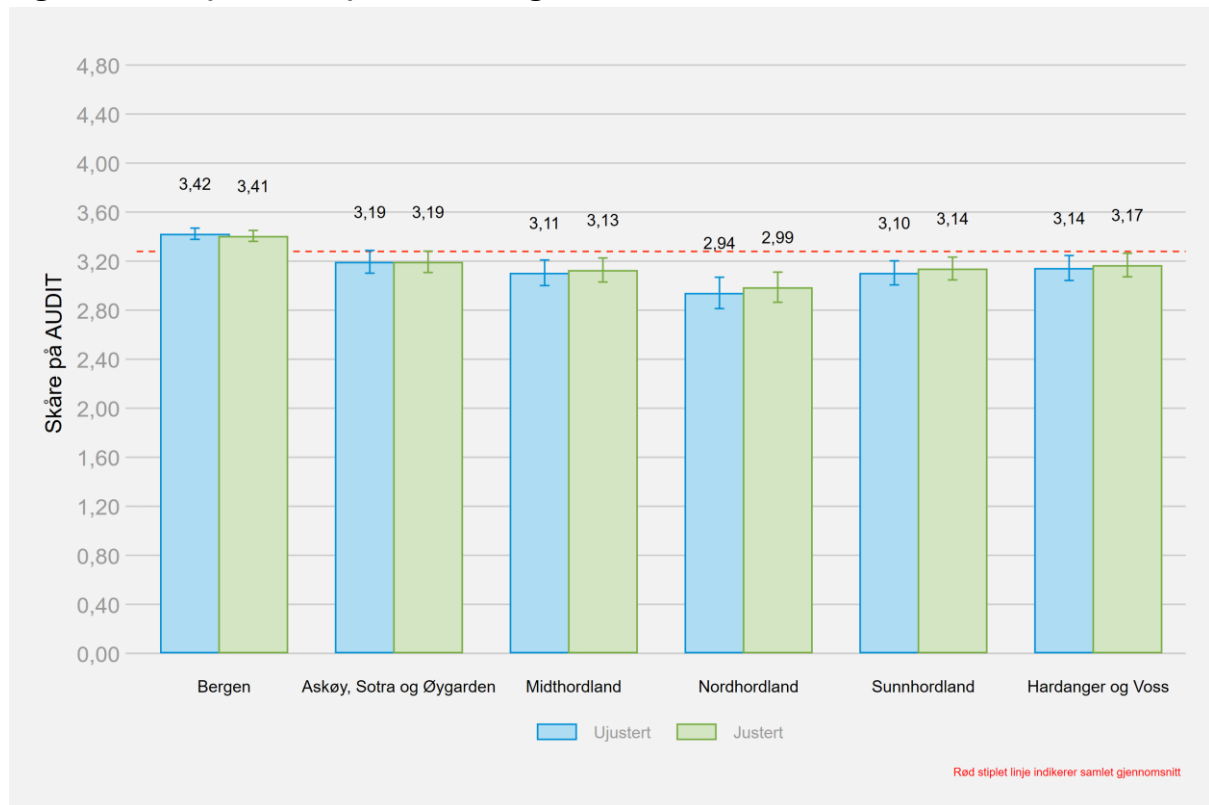
Figur 7: Gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees en klar alderstrend, der gjennomsnittskåren synker med økende alder. Innen hver aldersgruppe har kvinner noe høyere gjennomsnittskåre enn menn. Denne kjønnsforskjellen er særlig utpreget blant de yngste, hvor gjennomsnittskåren er klart høyest for kvinner i aldersgruppen 18-29 år.

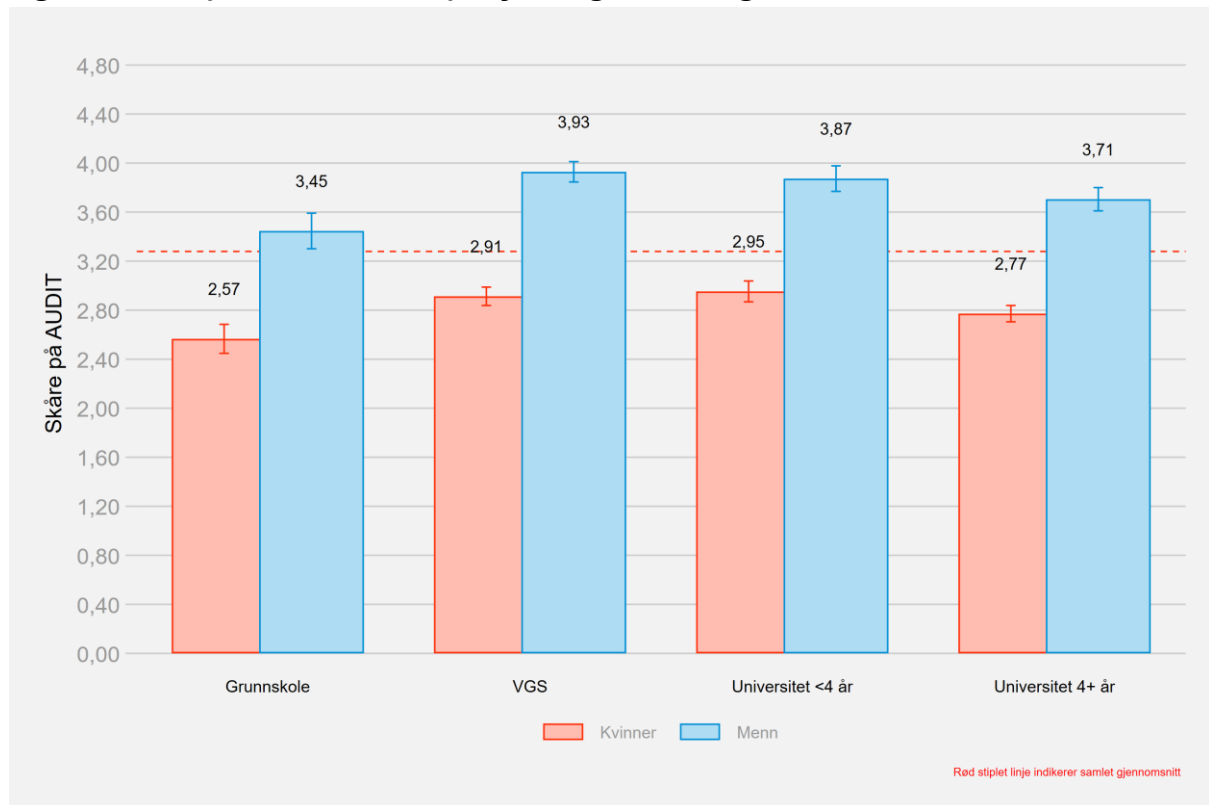
SKÅRE PÅ AUDIT

Totalt 16046 deltakere av 16142 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på Skåre på AUDIT. Gjennomsnittet for hele utvalget var **3,28** (SD: 2,07; KI95%: 3,25-3,31). Gjennomsnittet for kvinner var 2,83 (n=8559; SD: 2,07; KI95% 2,79-2,87) og gjennomsnittet var 3,79 (n=7487; SD: 2,07; KI95% 3,74-3,84) for menn.

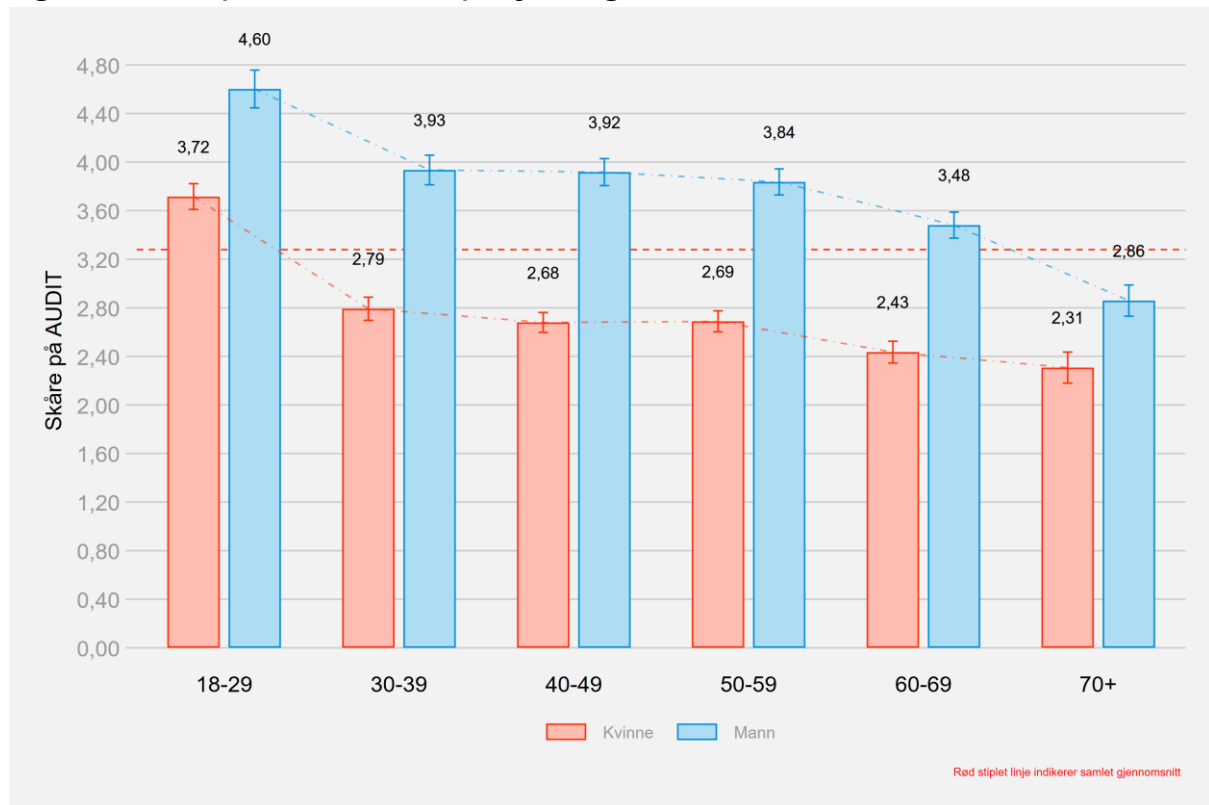
Figur 8: Skåre på AUDIT på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser skåre på AUDIT (mål på alkoholbruk og mulige alkoholproblemer), samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det er relativt lite variasjon i skåre på tvers av enhetene. Gjennomsnittlig AUDIT-skår er høyest i Bergen og lavest i Nordhordland. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 9: Skåre på AUDIT fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser skåre på AUDIT fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Menn har klart høyere skåre på AUDIT enn kvinner på tvers av utdanningsnivå. For både menn og kvinner sees det en svak antydning til en omvendt u-formet sammenheng mellom AUDIT skåre og utdanningsnivå, der AUDIT-skåren er litt lavere blant de med lavest og de med høyest utdanning enn de andre to gruppene.

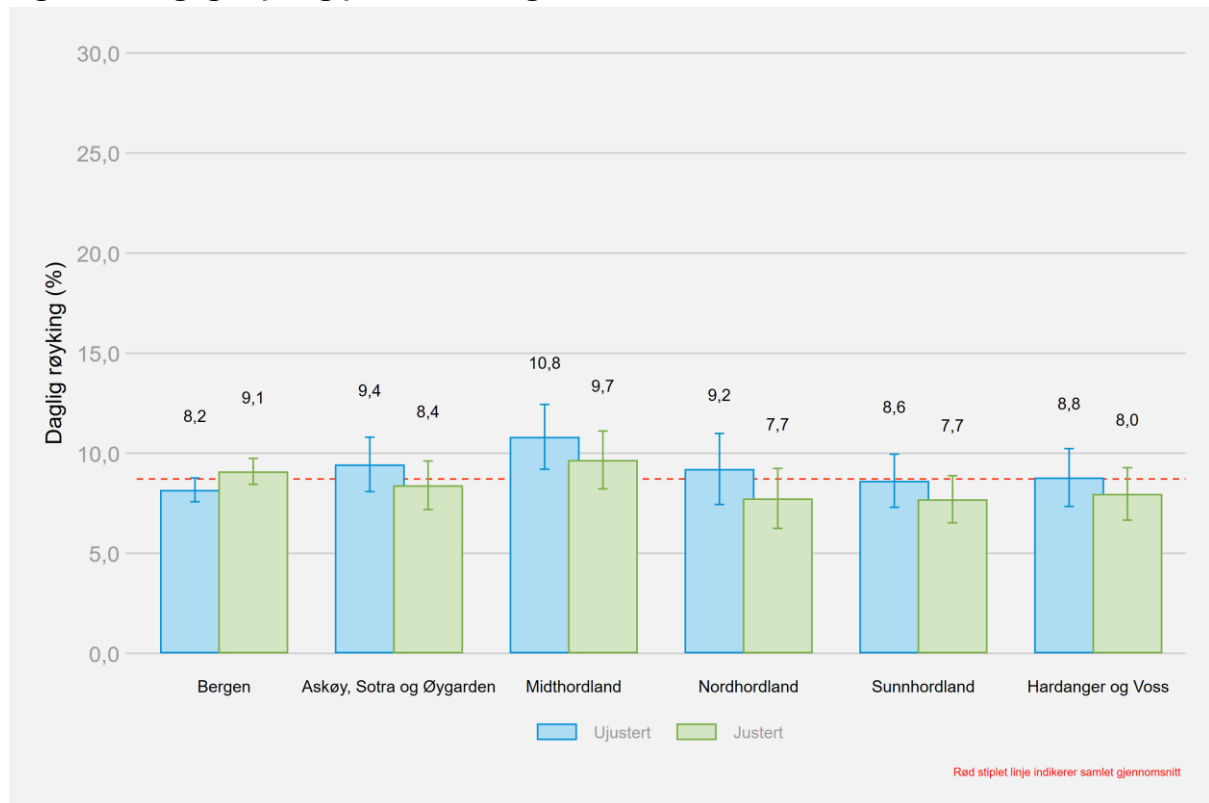
Figur 10: Skåre på AUDIT fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser skåre på AUDIT fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees en alderstrend der gjennomsnittsskåren synker med økende alder. Særlig er aldersforskjellen tydelig mellom de to yngste aldersgruppene (18-29 år mot 30-39 år). Innen hver aldersgruppe har menn en høyere gjennomsnittsskåre enn kvinner. AUDIT-skåren er klart høyest i gruppen menn i aldersgruppen 18-29 år.

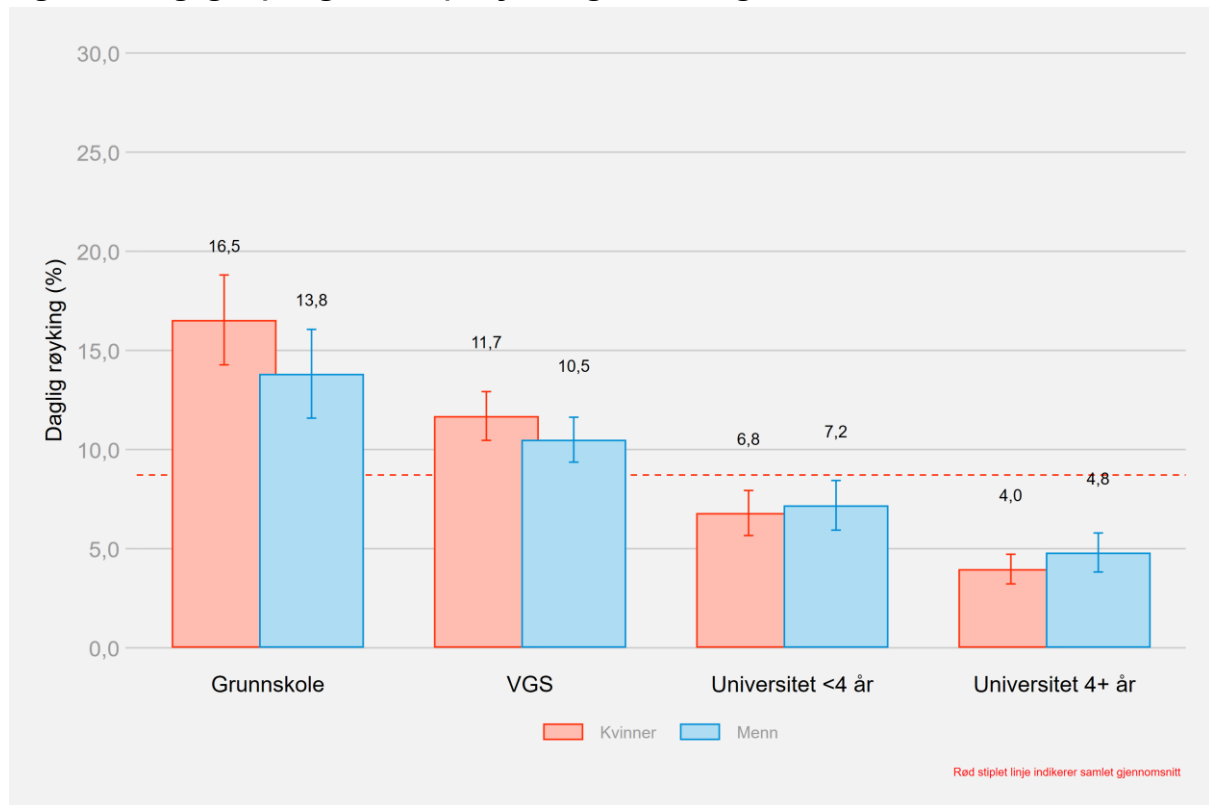
DAGLIG RØYKING

Totalt 16077 deltakere av 16142 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig røyking. Andelen for hele utvalget var **8,71** (KI95%: 8,27-9,16). Andelen for kvinner var 8,69 (n=8573; KI95% 8,08-9,30) og andelen var 8,74 (n=7504; KI95% 8,09-9,39) for menn.

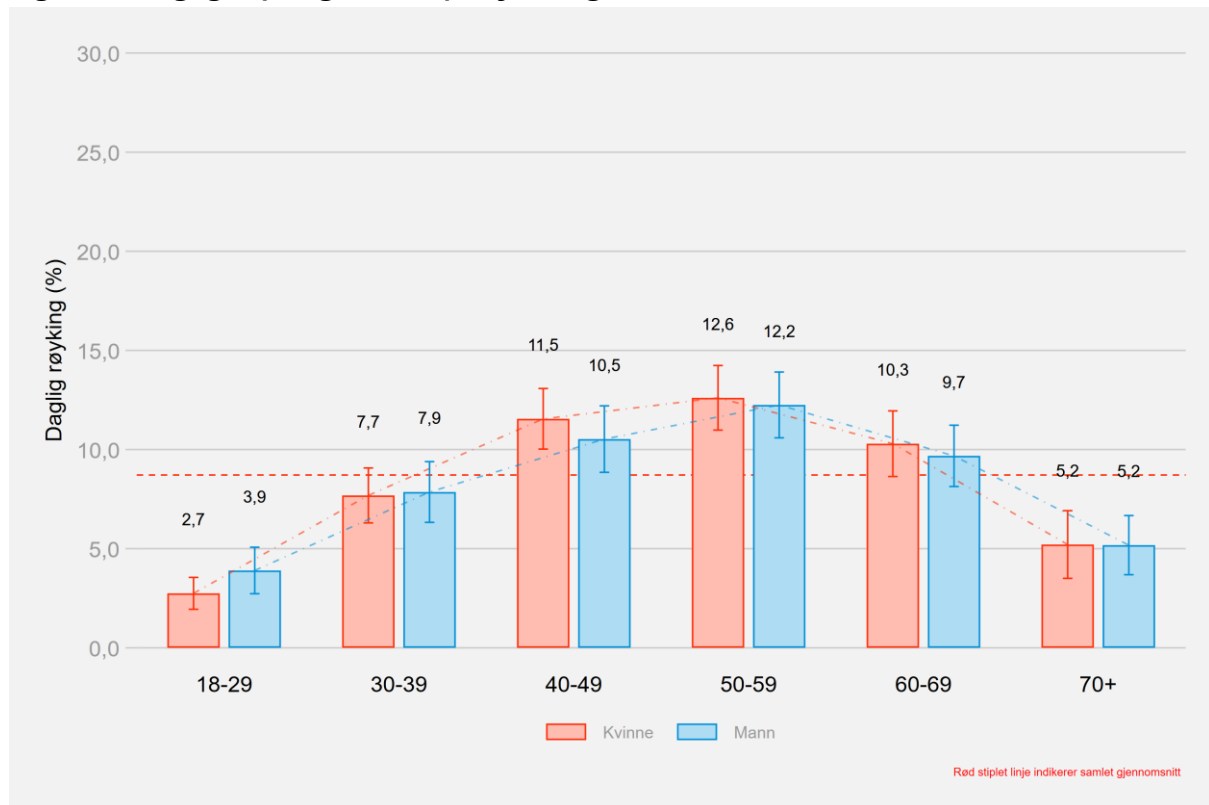
Figur 11: Daglig røyking på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser daglig røyking, samlet og på tvers av geografiske enheter. Andelen som røyker daglig er generelt lav. Variasjonen i daglig røyking på tvers av enhetene er temmelig liten. Når det justeres for kjønn og alder, er andelen som røyker høyest i Midthordland (9,5 %) og lavest i Sunnhordland (7,6 %). Konfidensintervallene overlapper. Dette betyr at forskjellen ikke er statistisk sikker.

Figur 12: Daglig røyking fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser daglig røyking fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner synker andelen som røyker daglig betydelig med utdanningsnivå. Andelen som røyker daglig er tre til fire ganger høyere blant de som bare har grunnskoleutdannelse sammenlignet med de som har minst fire år universitetsutdannelse. Forskjellene i andel som røyker daglig mellom menn og kvinner er ikke statistisk sikker i noen av utdanningsgruppene.

Figur 13: Daglig røyking fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser daglig røyking fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar, omvendt U-formet alderstrend, der andelen som oppgir daglig røyking øker fra den yngste gruppen helt til 50-59-års gruppen, for deretter å synke. Sammenhengen er svært lik for menn og kvinner. Ikke i noen av aldersgruppene er det en statistisk sikker forskjell mellom menn og kvinner i andel som røyker daglig.

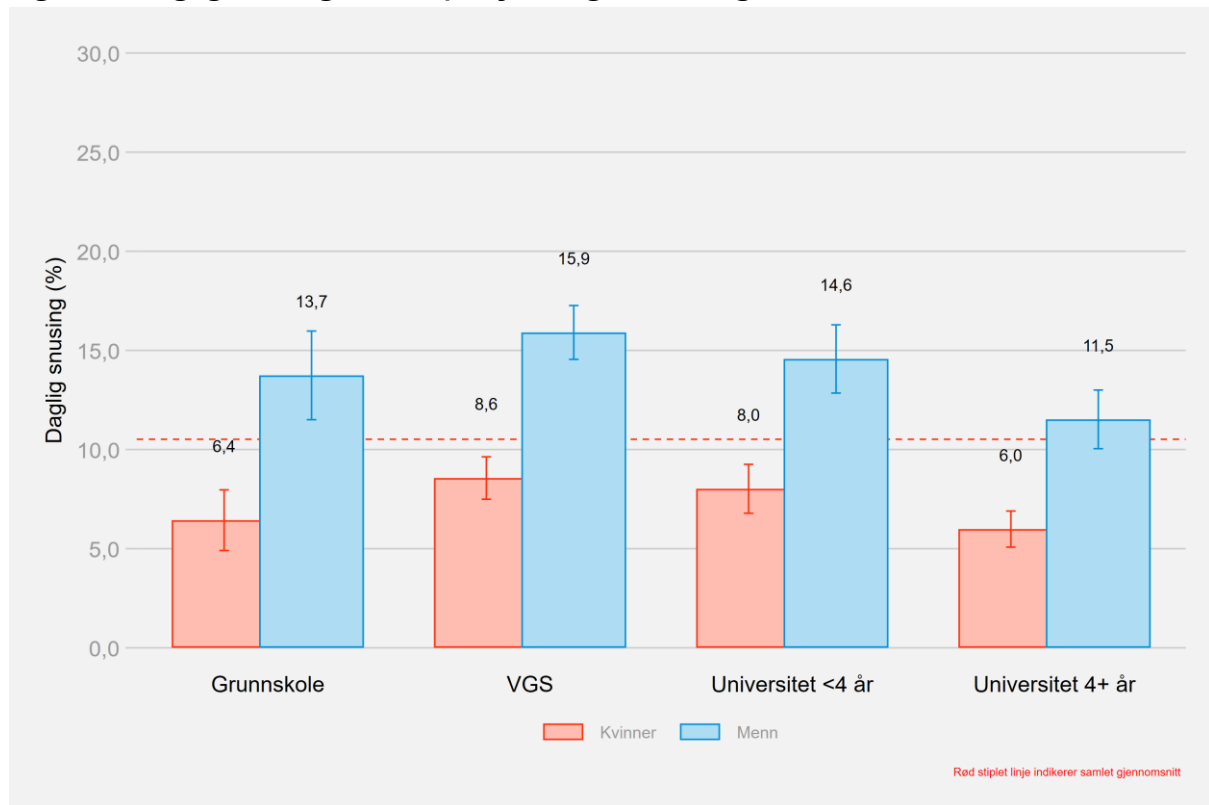
DAGLIG SNUSING

Totalt 16043 deltakere av 16142 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig snusing. Andelen for hele utvalget var **10,52** (KI95%: 10,03-11,00). Andelen for kvinner var 7,35 (n=8553; KI95% 6,78-7,91) og andelen var 14,16 (n=7490; KI95% 13,35-14,97) for menn.

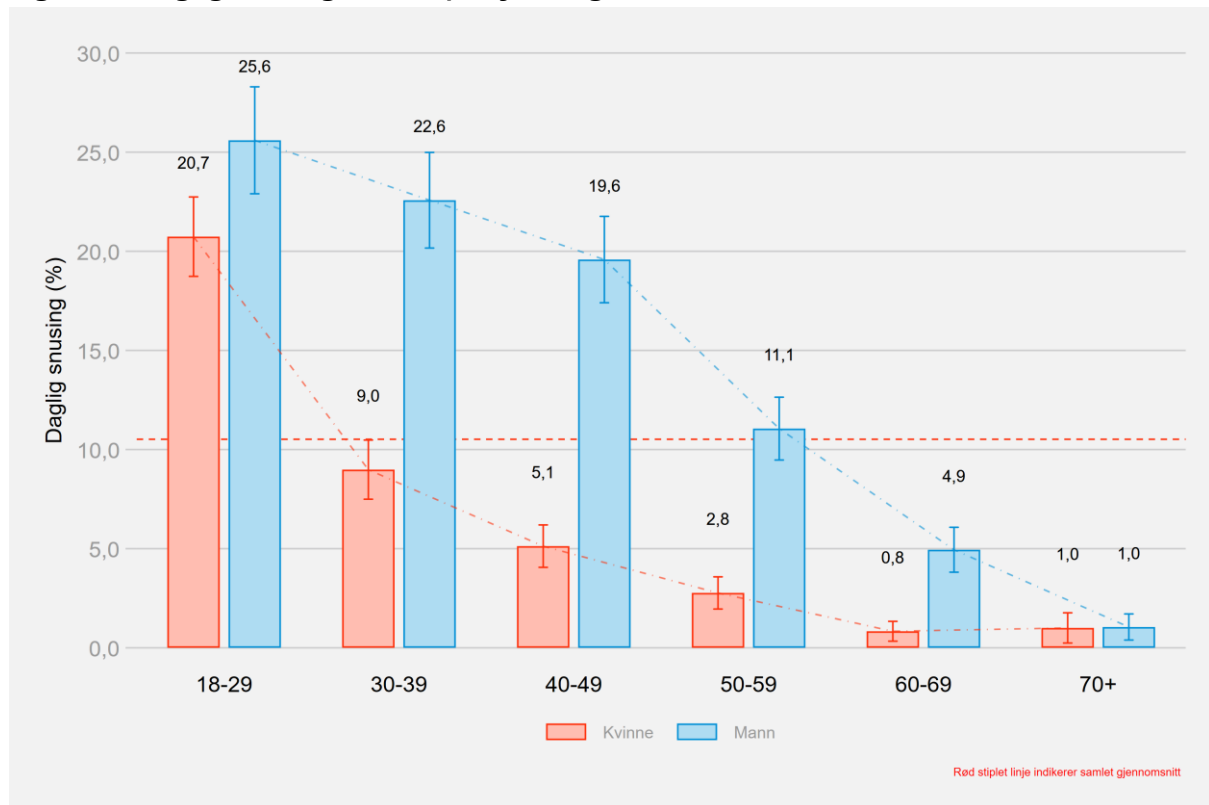
Figur 14: Daglig snusing på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser daglig snusing, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees litt variasjon i daglig snusing på tvers av enhetene. Andelen er høyest i 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen (11,8 %) og noe lavere i de andre områdene (8,7 – 9,6 %), utenom Bergen. Bergen havner i en mellomposisjon (11,1 %). Forskjellene mellom områder er likevel små. Forskjellene mellom ujusterte og justerte estimater er ubetydelige.

Figur 15: Daglig snusing fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser daglig snusing fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner er det små forskjeller mellom gruppene. En kan kanskje si at andelen som bruker snus daglig synker noe fra de som har videregående skole til de som har minst fire års universitetsutdanning. I alle gruppene er det en langt høyere andel som bruker snus daglig blant menn enn blant kvinner.

Figur 16: Daglig snusing fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser daglig snusing fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees sterk alderstrend, der andelen som oppgir daglig snusing synker med økende alder. I alle aldersgrupper under 70 år er det en høyere andel som snuser blant menn enn blant kvinner, men den relative forskjellen er minst blant de yngste (18-29 år).

INNTAK AV SUKKERHOLDIG BRUS/LESKEDRIKK (SJELDENT ELLER ALDRI)

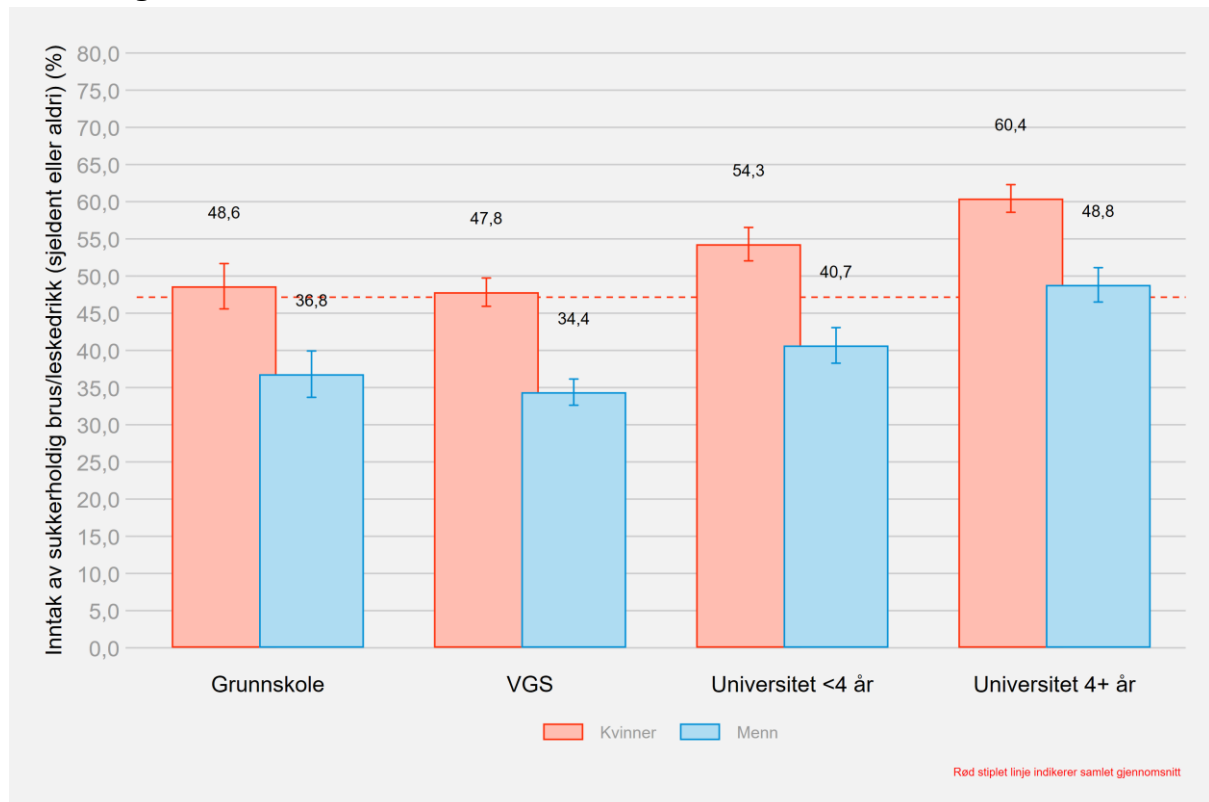
Totalt 16077 deltakere av 16142 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri). Andelen for hele utvalget var **47,15** (KI95%: 46,37-47,94). Andelen for kvinner var 53,51 (n=8577; KI95% 52,43-54,58) og andelen var 39,85 (n=7500; KI95% 38,71-40,98) for menn.

Figur 17: Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) på tvers av regioner i Hordaland



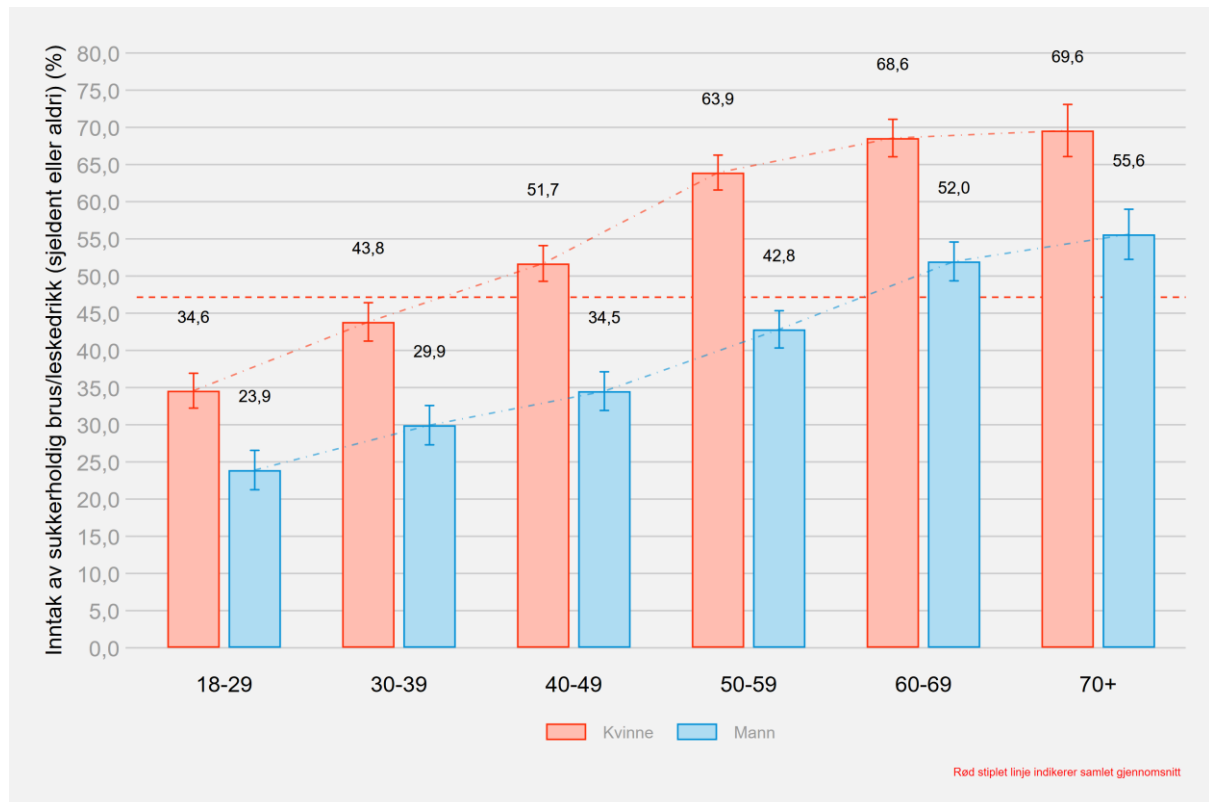
Figuren viser inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri), samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Andel som rapporterer inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) er høyest i Bergen og er jevnt noe lavere i de øvrige regionene. Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater anses som ubetydelig.

Figur 18: Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel som rapporterer inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) betydelig blant deltakere med universitetsutdanning. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (over 10 prosentpoeng høyere andel blant kvinner på tvers av utdanningsnivå).

Figur 19: Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og alder, Hordaland

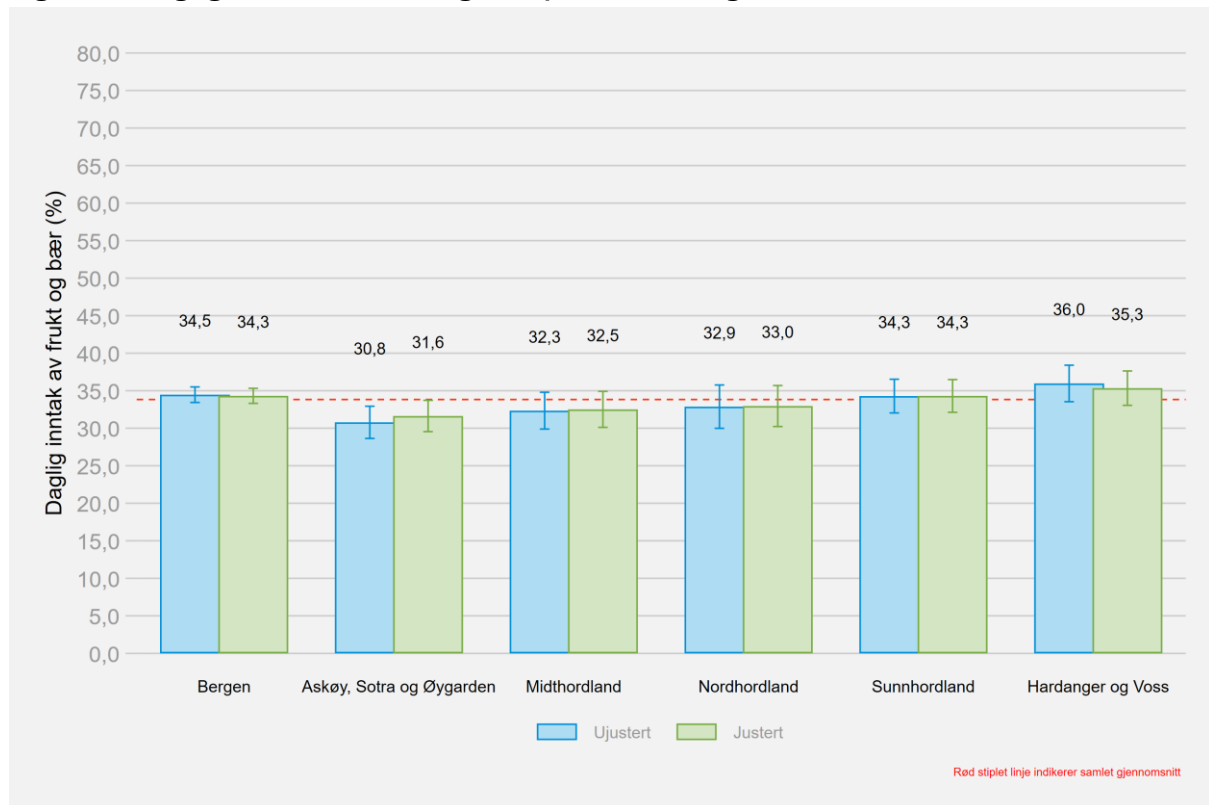


Figuren viser inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) øker med alderen. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (over 10 prosentpoeng høyere andel blant kvinner på tvers av aldersgrupper).

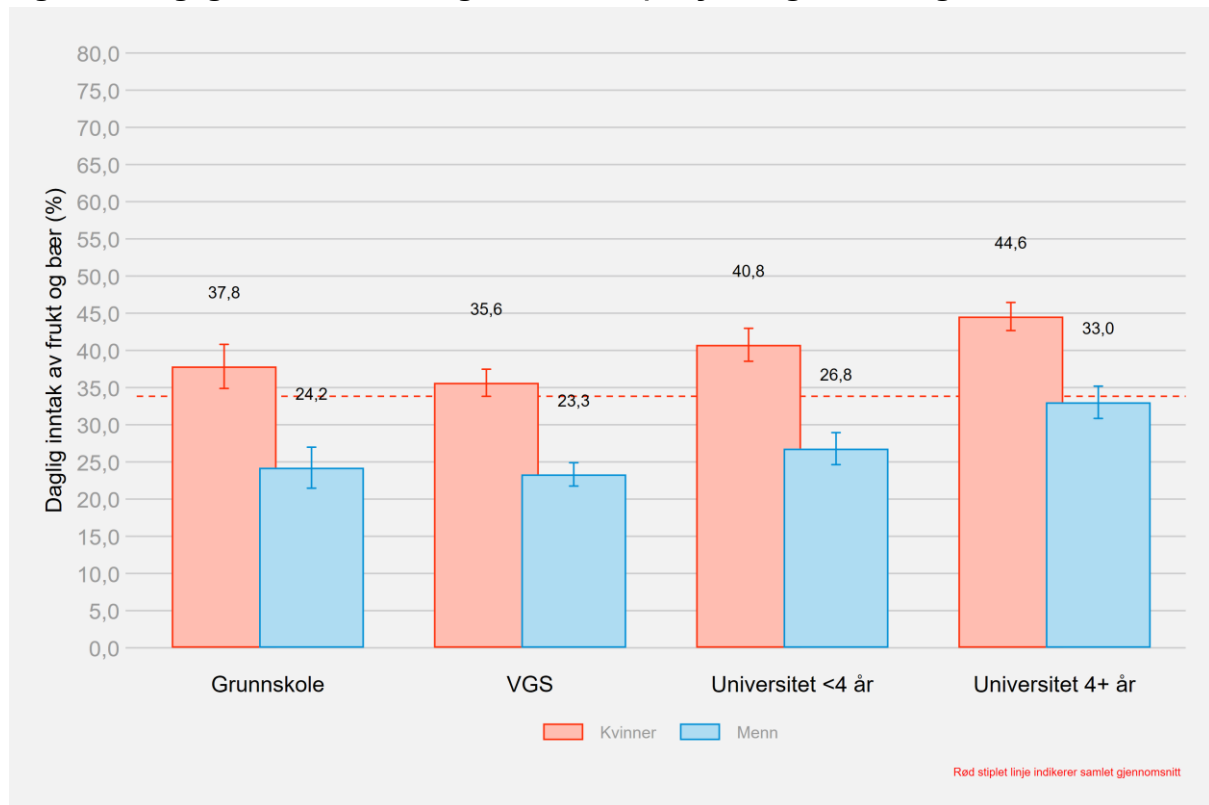
DAGLIG INNTAK AV FRUKT OG BÆR

Totalt 16077 deltakere av 16142 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig inntak av frukt og bær. Andelen for hele utvalget var **33,83** (KI95%: 33,08-34,57). Andelen for kvinner var 40,02 (n=8570; KI95% 38,96-41,07) og andelen var 26,72 (n=7507; KI95% 25,70-27,74) for menn.

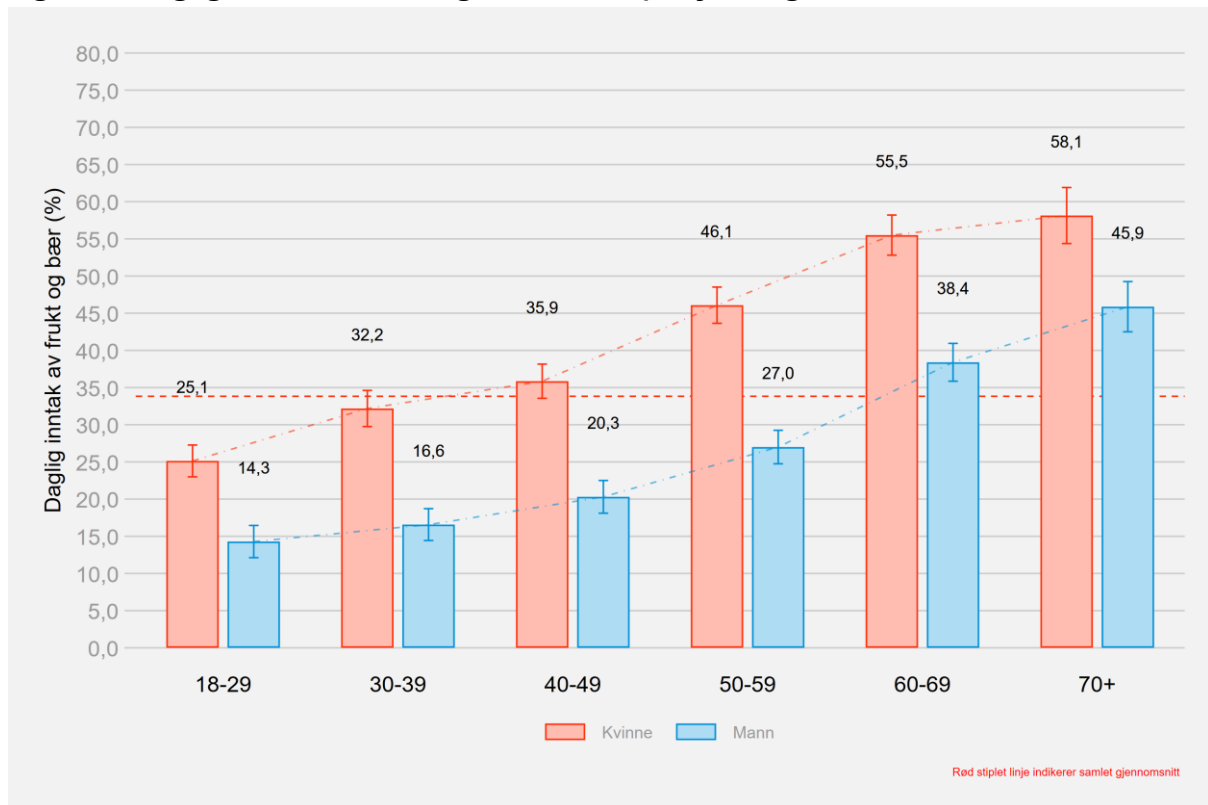
Figur 20: Daglig inntak av frukt og bær på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser daglig inntak av frukt og bær, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen viser en noe lavere andel med daglig inntak av frukt og bær sammenlignet med gjennomsnittet for hele fylket. Det sees ingen betydelig variasjon på tvers av de øvrige regionene. Det sees heller ikke noen stor forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 21: Daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner er daglig inntak av frukt og bær noe høyere for deltakere med universitetsutdanning, særlig for de som har universitets- eller høyskoleutdanning som varer minst fire år. Det er også betydelige kjønnsforskjeller (andel er over 10 prosentpoeng høyere for kvinner på tvers av utdanningsnivået).

Figur 22: Daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir daglig inntak av frukt og bær øker med alderen. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (andel er over 10 prosentpoeng høyere for kvinner på tvers av aldersgruppene).

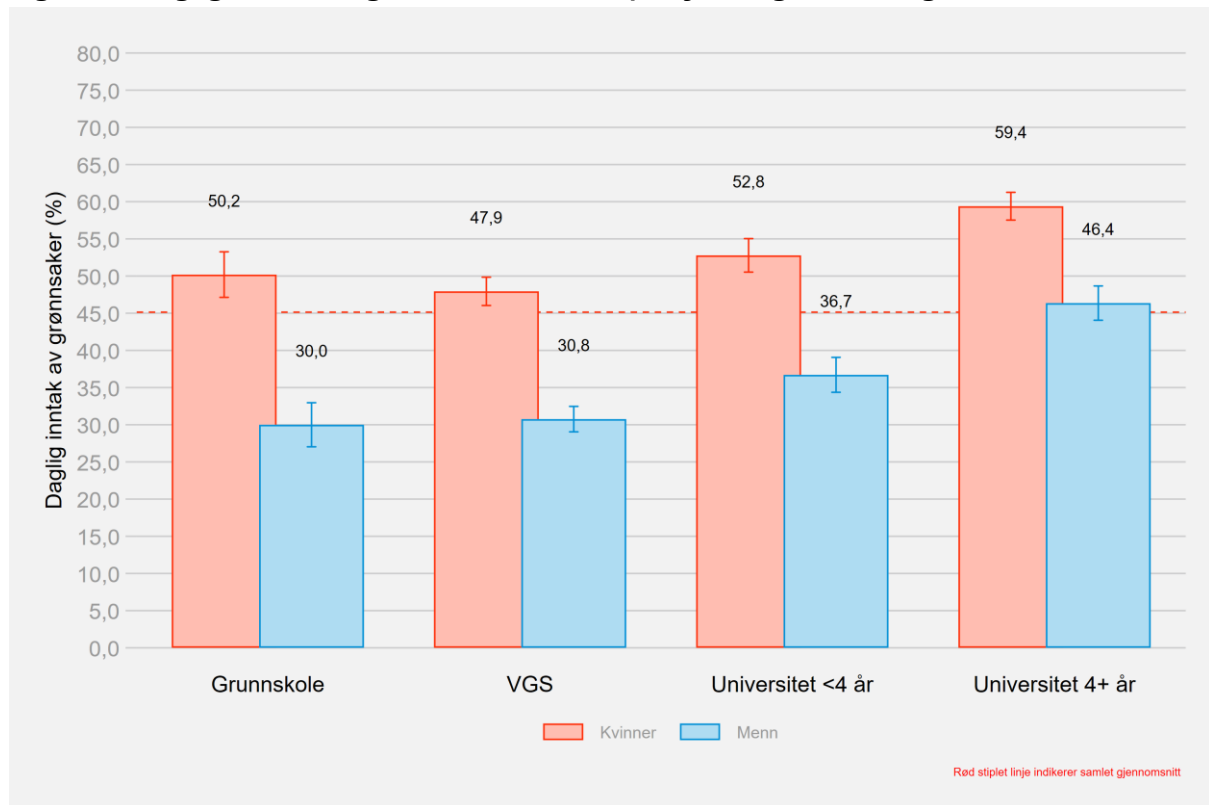
DAGLIG INNTAK AV GRØNNSAKER

Totalt 16051 deltakere av 16142 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig inntak av grønnsaker. Andelen for hele utvalget var **45,14** (KI95%: 44,36-45,93). Andelen for kvinner var 53,07 (n=8561; KI95% 52,00-54,15) og andelen var 36,03 (n=7490; KI95% 34,91-37,14) for menn.

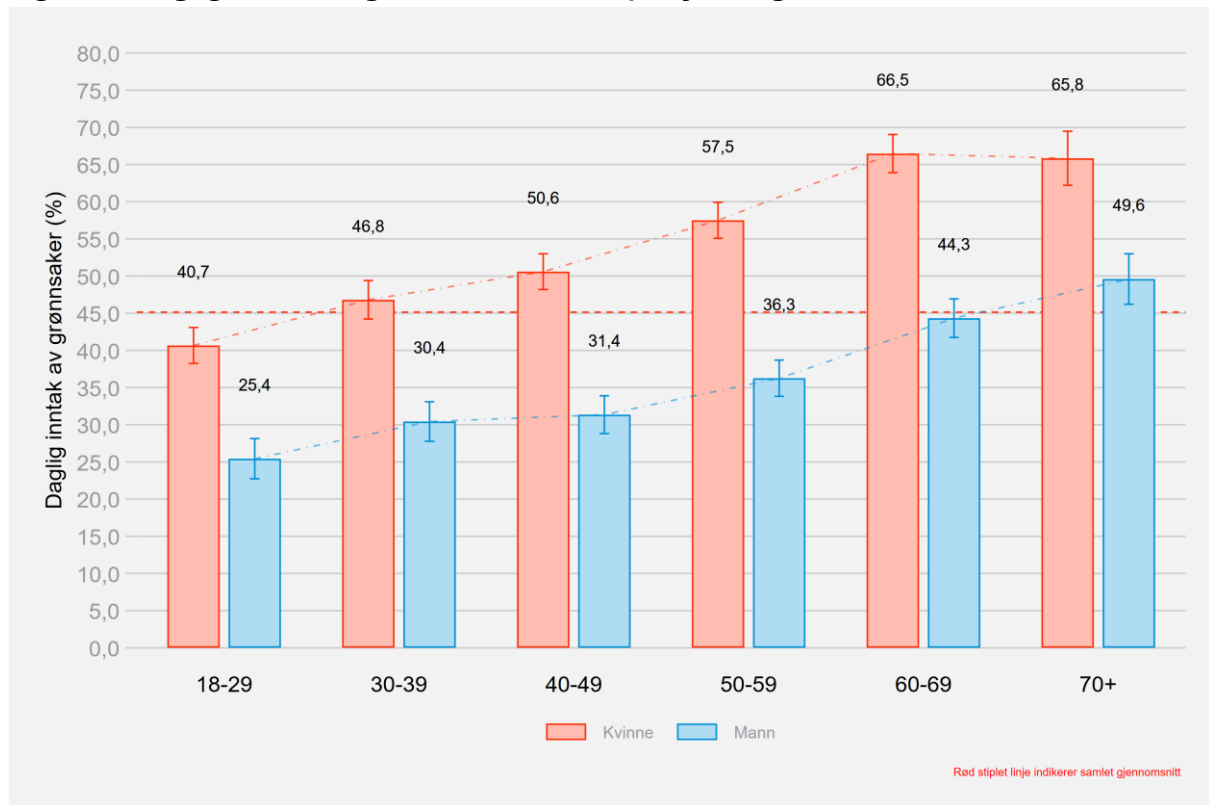
Figur 23: Daglig inntak av grønnsaker på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser prosent som oppgir at de har et daglig inntak av grønnsaker, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det er små forskjeller på tvers av områder. Når en ikke justerer for noen variabler, er andelen høyest i Bergen (46,2 %) og lavest i Midthordland (42,1 %). Når en justerer for kjønn, alder og utdanning blir forskjellene enda mindre.

Figur 24: Daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser andel som oppgir daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Andelen som oppgir et daglig inntak av grønnsaker er høyest for de som har universitetsutdanning som varer i fire år eller mer. Den er nest høyest for de som har universitets- eller høyskoleutdanning som varer mindre enn fire år. Andelen som oppgir at de spiser grønnsaker daglig er i alle gruppene klart høyest for kvinner med forskjeller på 13 prosentpoeng eller mer. Kjønnforskjellen ser ut til å være aller størst blant de som bare har grunnskoleutdanning der forskjellen er på 20,2 prosentpoeng, men den er betydelig uansett utdanningsnivå.

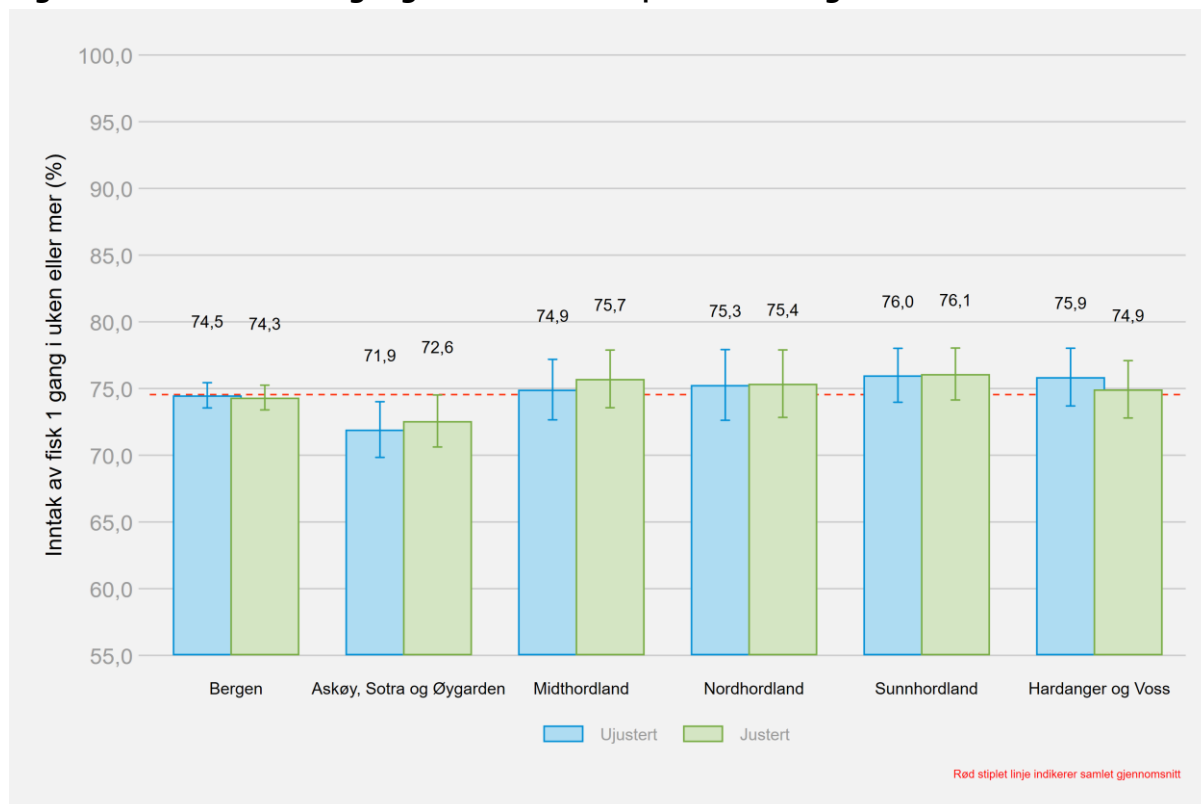
Figur 25: Daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som oppgir at de har et daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og aldersgrupper. Andelen øker med alder for både kvinner og menn, men flater ut blant de eldste kvinnene. Andelen kvinner som spiser grønnsaker daglig er klart høyere blant kvinner enn blant menn i alle aldersgruppene.

INNTAK AV FISK 1 GANG I UKEN ELLER MER

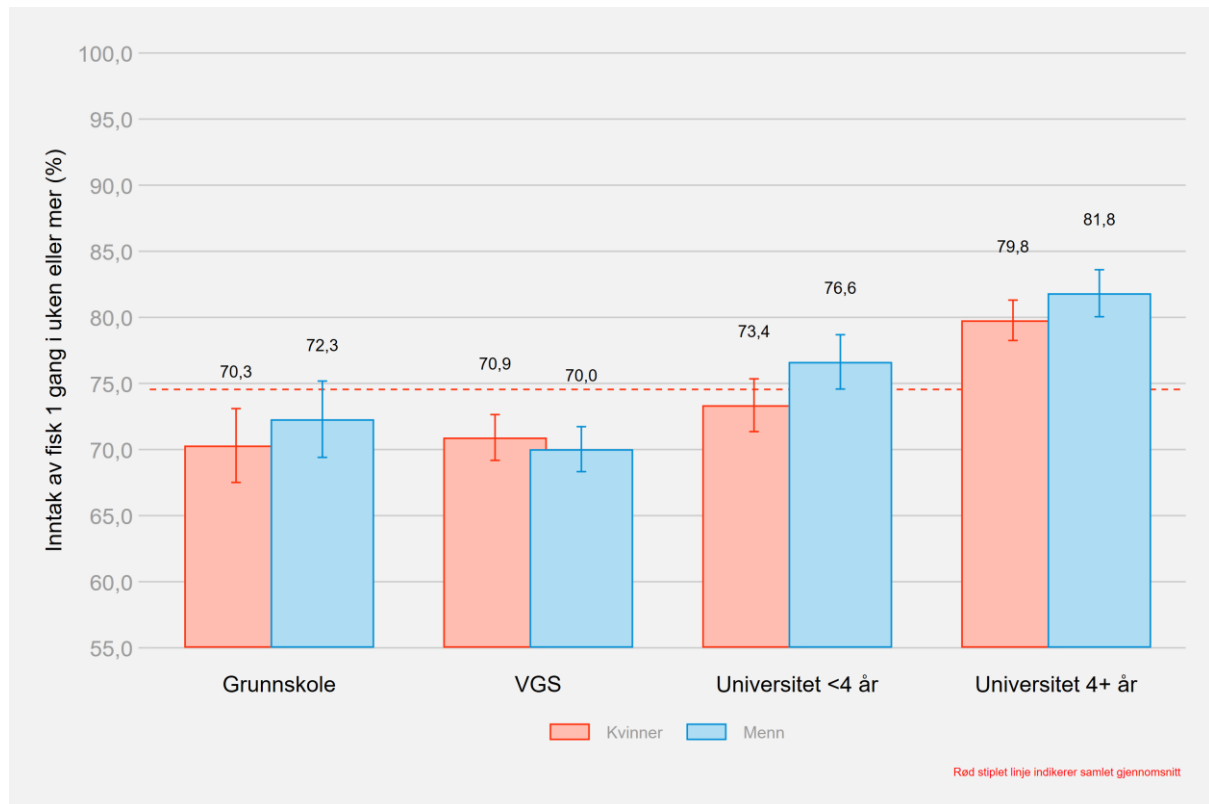
Totalt 16090 deltakere av 16142 (99,7 %) hadde gyldig besvarelse på Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer. Andelen for hele utvalget var **74,55** (KI95%: 73,86-75,23). Andelen for kvinner var 74,28 (n=8578; KI95% 73,34-75,23) og andelen var 74,85 (n=7512; KI95% 73,85-75,85) for menn.

Figur 26: Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer på tvers av regioner i Hordaland

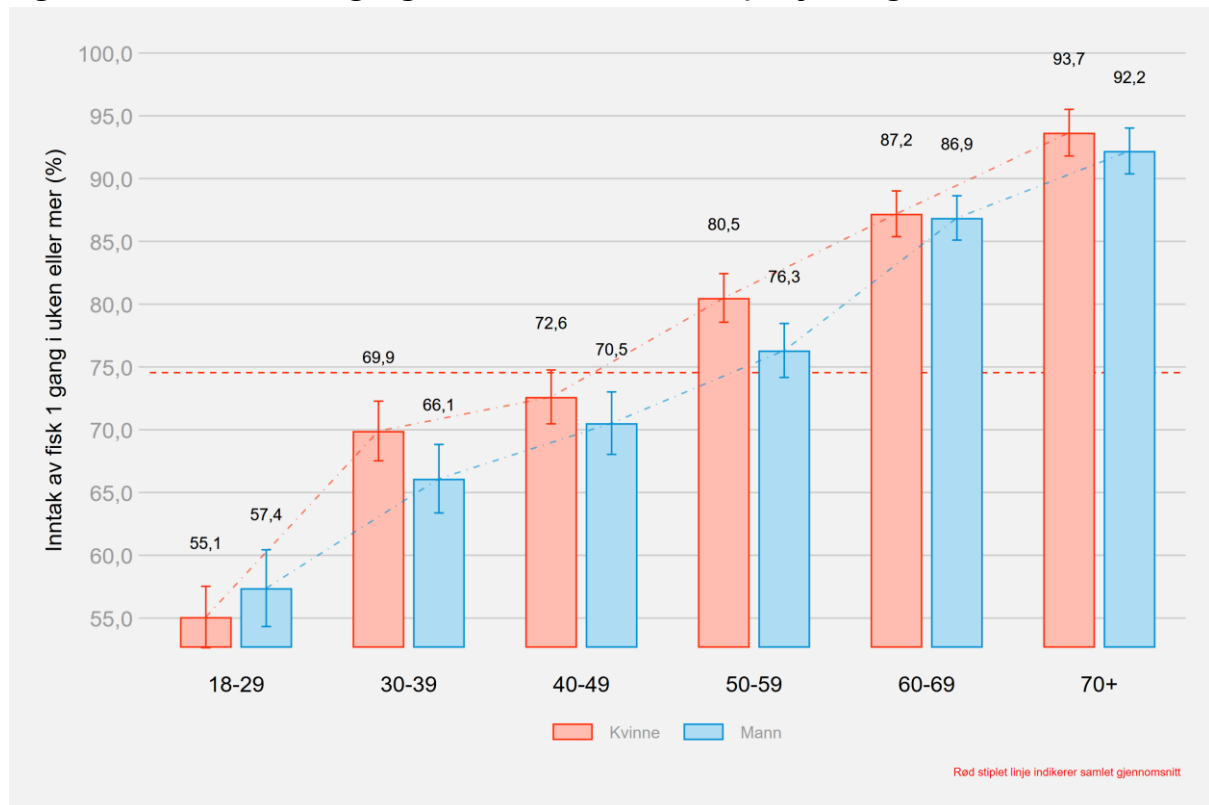


Figuren viser andel som rapporterer om inntak av fisk 1 gang i uken eller mer, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Forskjellene mellom områdene er ikke store. 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen skiller seg litt ut med en lavere andel enn gjennomsnittlig for hele fylket. Dette gjelder både ujusterte og justerte tall.

Figur 27: Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som rapporterer om inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Andelen øker med utdanning ut over videregående skole og er høyest blant de som har en universitetsutdanning som varer minst fire år. Dette gjelder både menn og kvinner. Kjønnforskjellene innad i hver utdanningsgruppe er små og ikke statistisk sikre (signifikante).

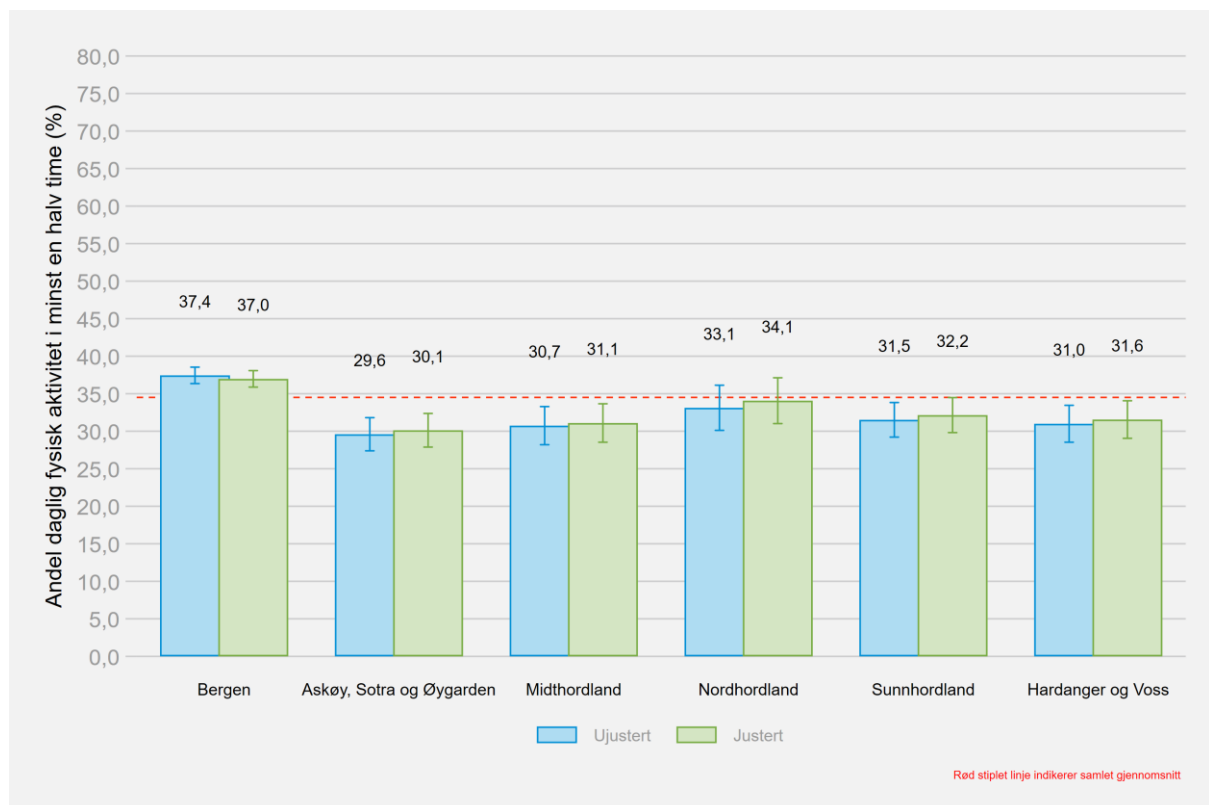
Figur 28: Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som rapporterer om inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og aldersgruppe. Andel som rapporterer om inntak av fisk minst en gang i uken øker sterkt med alder. Blant de som er 70 år eller eldre er prosentene 93,7 for kvinner og 92,3 for menn, mot bare 55,1 % blant kvinner og 57,4 % blant menn i den yngste aldersgruppen (18-29 år). Kjønnforskjellene innad i hver aldersgruppe er små.

ANDEL DAGLIG FYSISK AKTIVITET I MINST EN HALV TIME

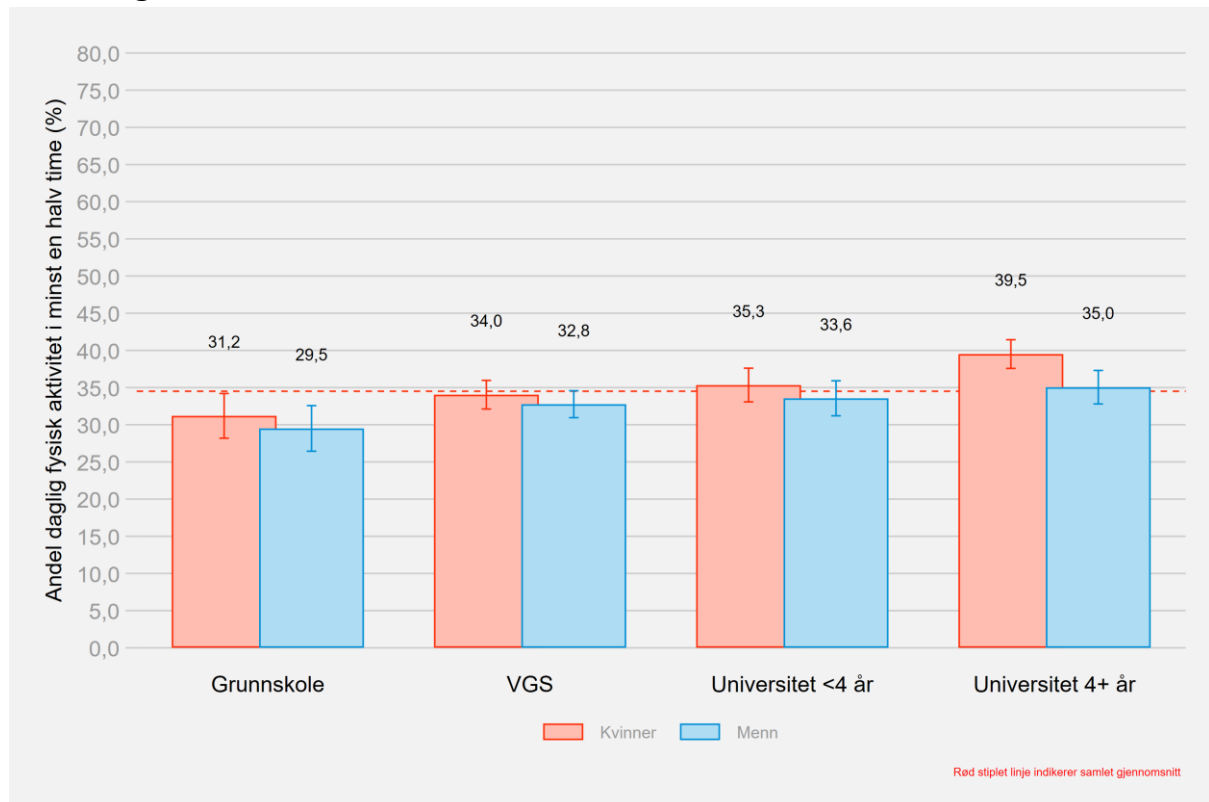
Totalt 14 785 deltakere av 16 142 (91,6 %) hadde gyldig besvarelse på andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time. Andelen for hele utvalget var **34,51** (KI95%: 33,72-35,29). Andelen for kvinner var 35,81 (n=7746; KI95% 34,72-36,90) og andelen var 33,06 (n=7039; KI95% 31,94-34,19) for menn.

Figur 29: Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time på tvers av regioner i Hordaland

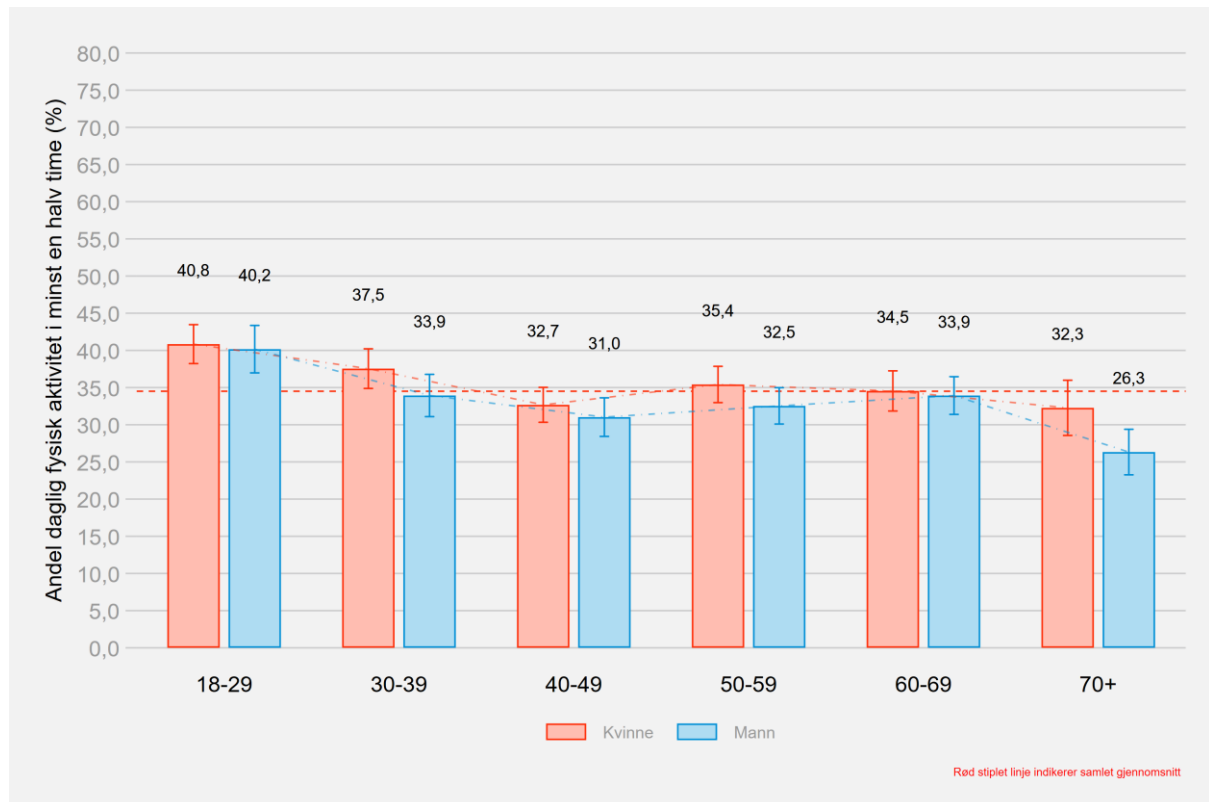


Figuren viser andel som er fysisk aktive i minst en halv time hver dag, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Andelen er høyest i Bergen, som ligger litt over gjennomsnittet for fylket som helhet uansett om vi ser på ujusterte tall eller tall der en har justert for kjønn, alder og utdanning. Forskjellene mellom de øvrige områdene er små og ikke statistisk sikre (signifikante).

Figur 30: Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som rapporterer at de er i fysisk aktivitet i minst en halv time hver dag fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Andelen øker noe med utdanningsnivå og forskjellene mellom de med kortest og de med den mest langvarige utdanningen er statistisk sikker for kvinner og grensesignifikant for menn. Forskjellen er på 8,2 prosentpoeng for kvinnene og 5,7 prosentpoeng for mennene. Kjønnforskjellene innad i utdanningsgruppene er små og bare på grensen til å være statistisk sikker for de med universitetsutdannelse som varer minst fire år. I denne gruppen er andelen som rapporterer at de er fysisk aktive minst en halv time hver dag høyest blant kvinner.

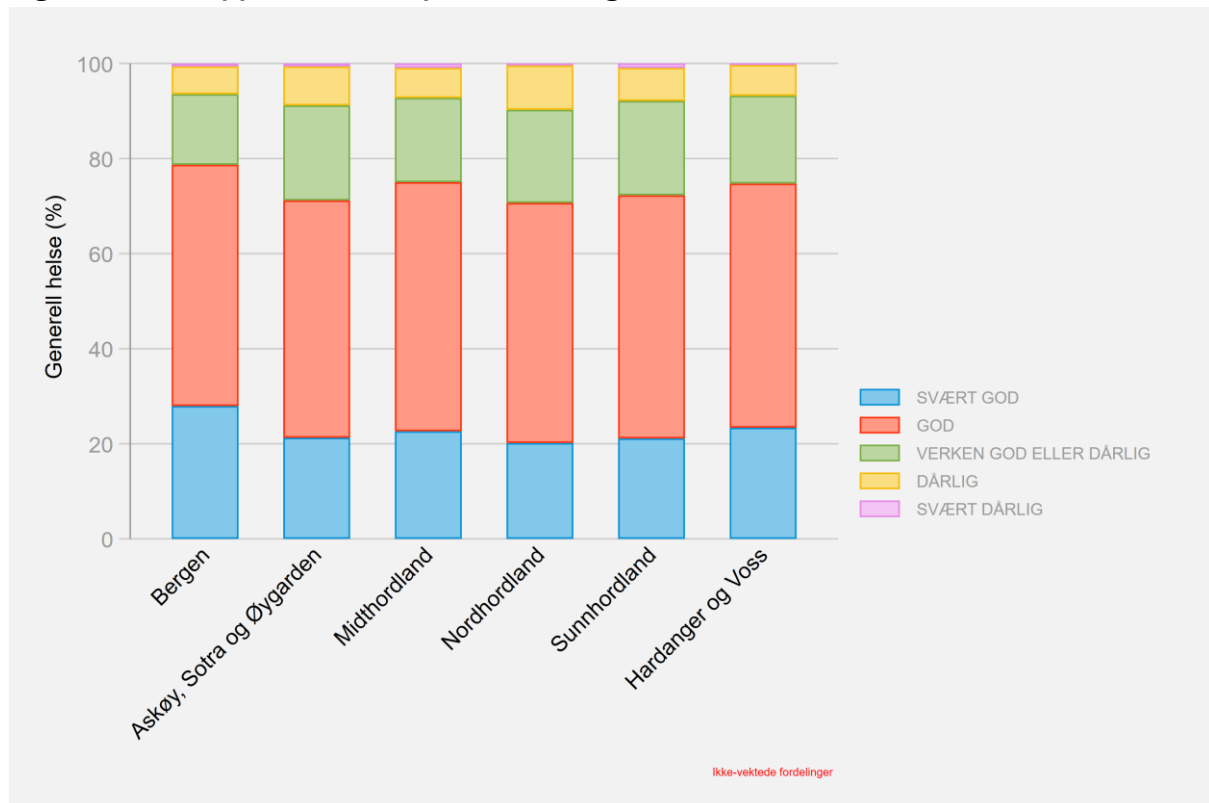
Figur 31: Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som rapporterer at de er i fysisk aktivitet i minst en halv time hver dag fordelt på kjønn og aldersgrupper. Andelen er høyest blant de yngste og lavest blant de eldste, men nedgangen over aldersgrupper er ikke lineær. Den synker ikke fra 40-49 års gruppen til 60-69 års gruppen. Utviklingen over alder er nokså lik blant kvinner og menn, og kjønnsforskjellene i andel som rapporterer at de er fysisk aktive i minst en halv time hver dag innad i aldersgruppene er beskjedne og ikke statistisk sikre (signifikante).

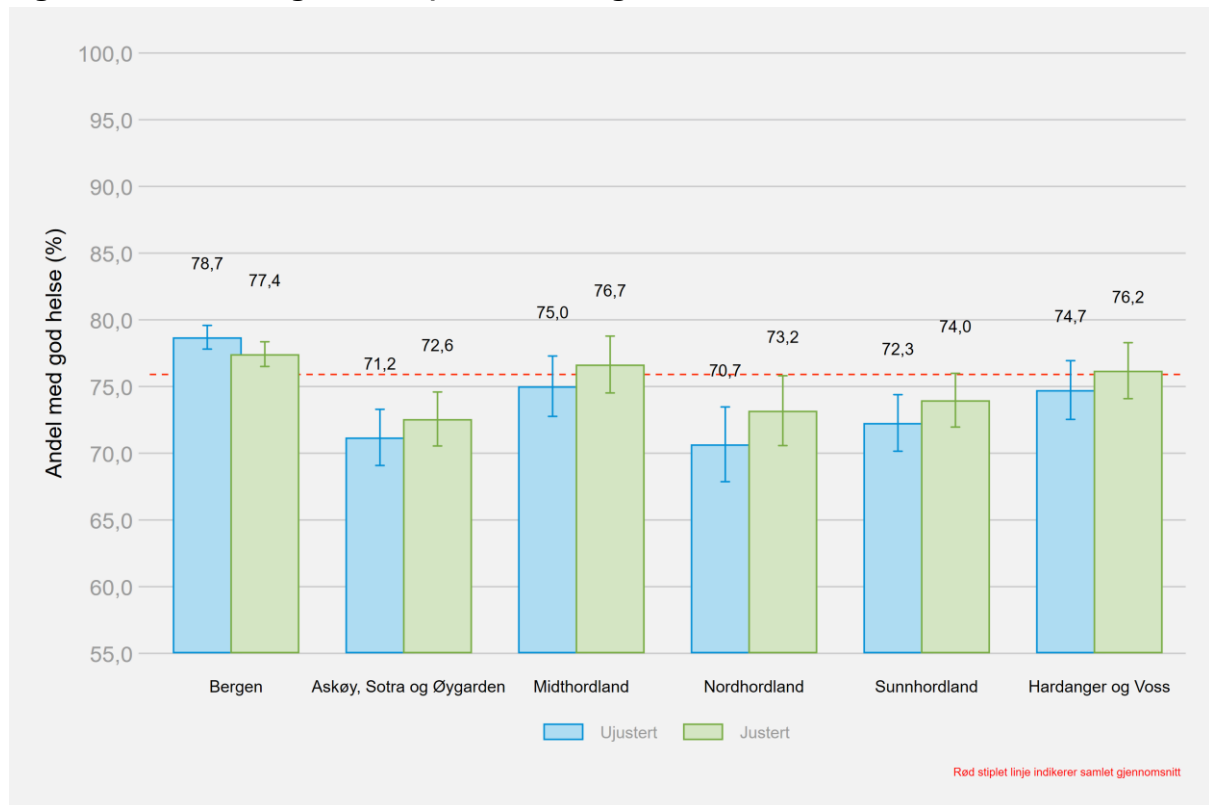
ANDEL MED GOD HELSE

Totalt 16064 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med god helse. Andelen for hele utvalget var **75,91** (KI95%: 75,23-76,58). Andelen for kvinner var 76,45 (n=8568; KI95% 75,53-77,36) og andelen var 75,29 (n=7496; KI95% 74,29-76,29) for menn.

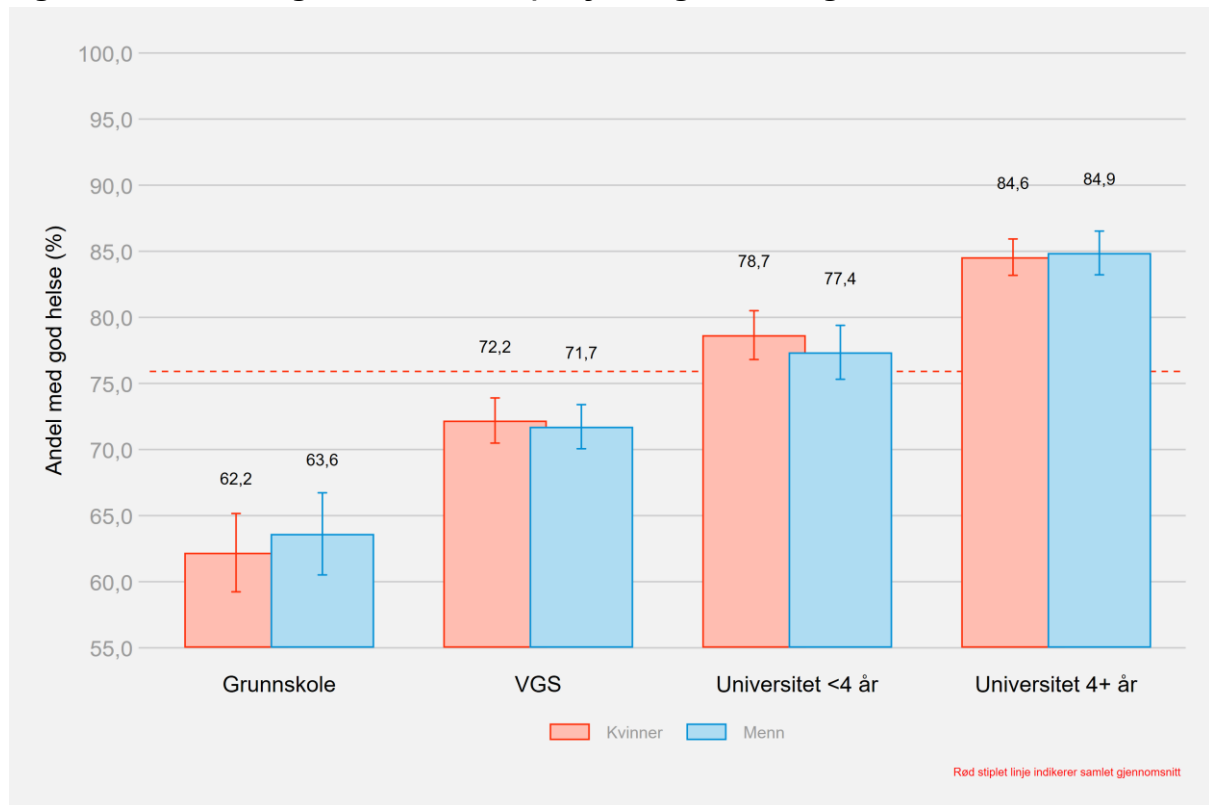
Figur 32: Selvrapportert helse på tvers av regioner i Hordaland



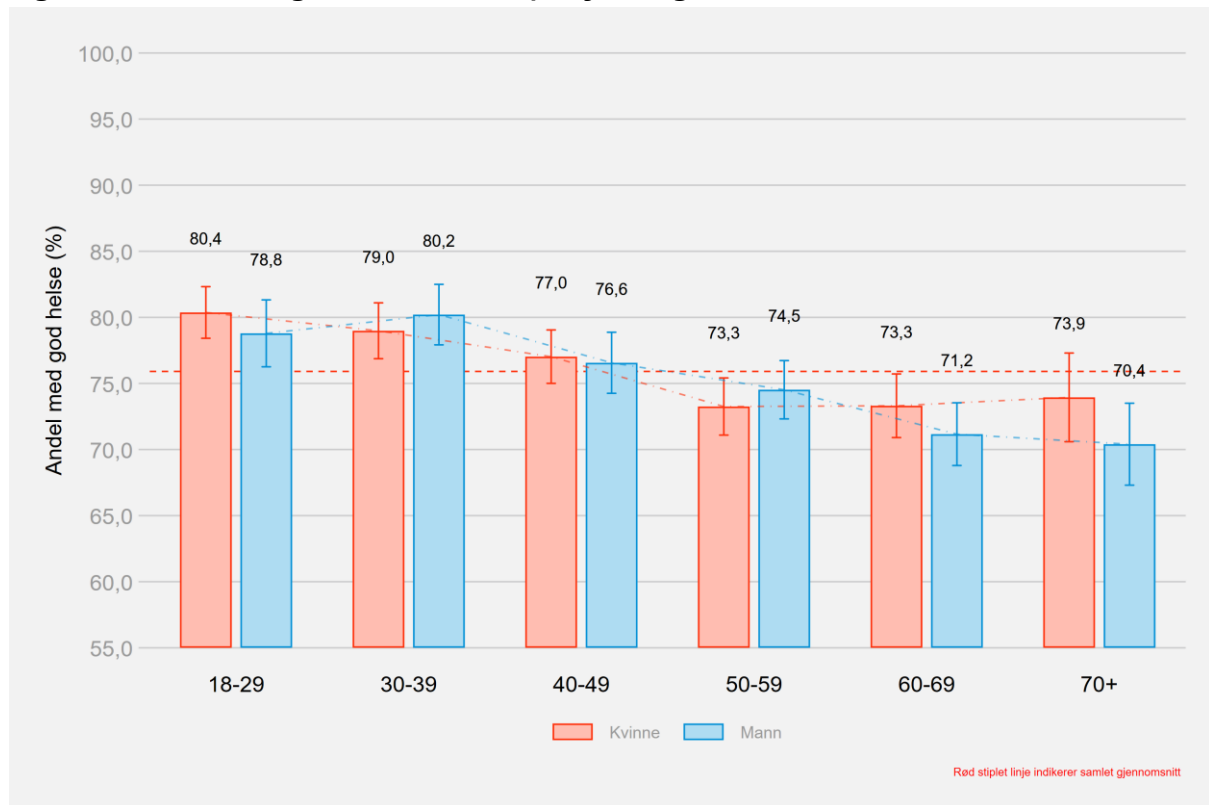
Figuren viser svarfordeling av andel god helse på tvers av regioner i Hordaland. Det er noe geografisk variasjon på tvers av enhetene, men de fleste rapporterer om god eller svært god helse.

Figur 33: Andel med god helse på tvers av regioner i Hordaland

Figuren viser andel som rapporterer god helse, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees noe variasjon i andel god helse på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergen og nesten like høy i Midthordland og i Hardanger/Voss (justerte verdier). Det sees noe forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 34: Andel med god helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser andel med god helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andelen som rapporterer god helse betydelig med økende utdanningsnivå. Det er ubetydelige kjønnsforskjeller.

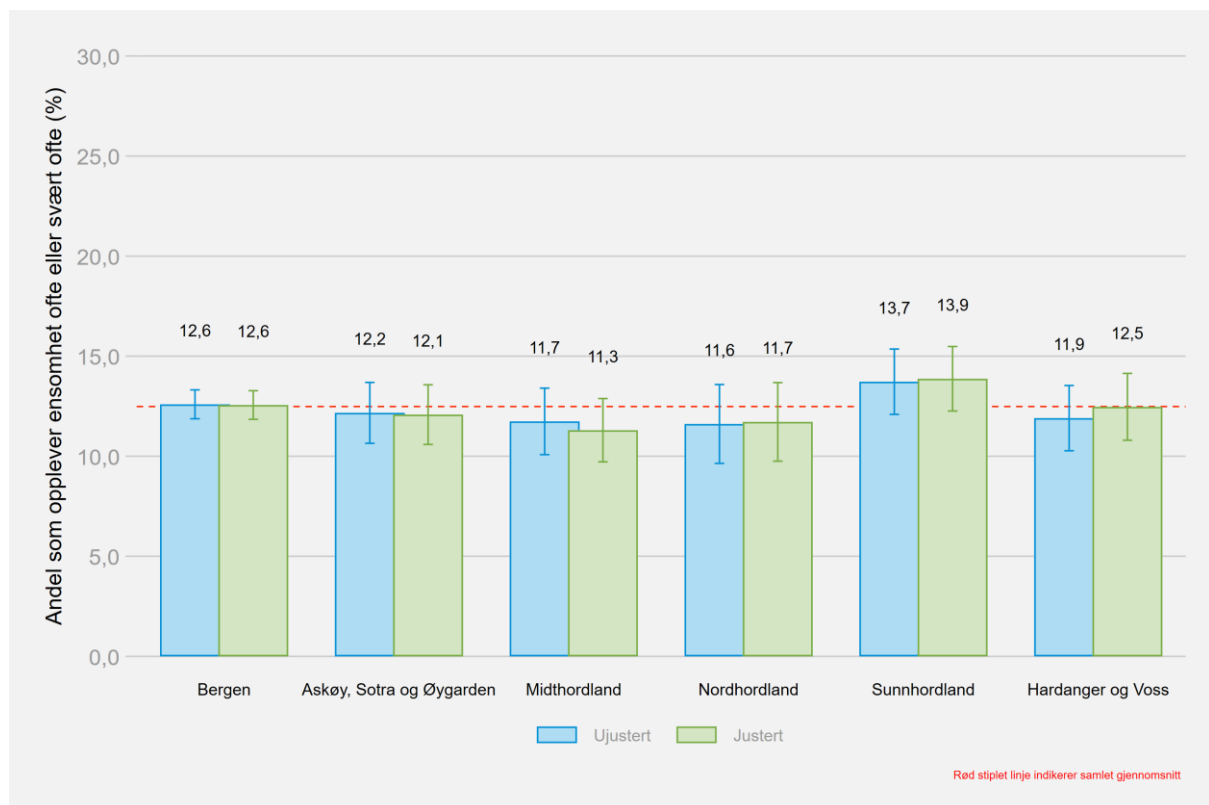
Figur 35: Andel med god helse fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel med god helse fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner er det en viss tendens til at andelen som rapporterer god helse av de over 50 år er lavere enn de yngre aldersgruppene. Kjønnforskjellene innad i aldersgruppene er ikke signifikante.

ANDEL SOM OPPLEVER ENSOMHET OFTE ELLER SVÆRT OFTE

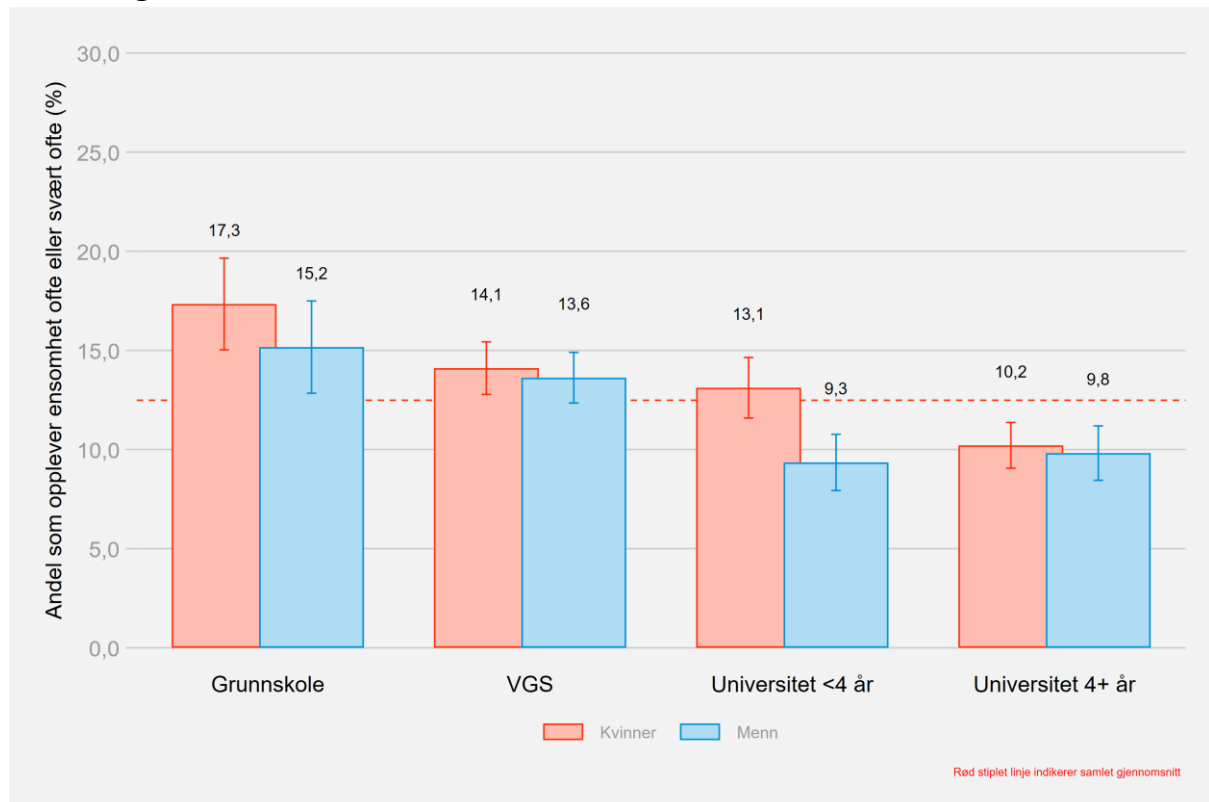
Totalt 16027 deltakere av 16142 (99,3 %) hadde gyldig besvarelse på andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte. Andelen for hele utvalget var **12,48** (KI95%: 11,96-13,01). Andelen for kvinner var 13,03 (n=8551; KI95% 12,30-13,75) og andelen var 11,86 (n=7476; KI95% 11,11-12,61) for menn.

Figur 36: Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte på tvers av regioner i Hordaland

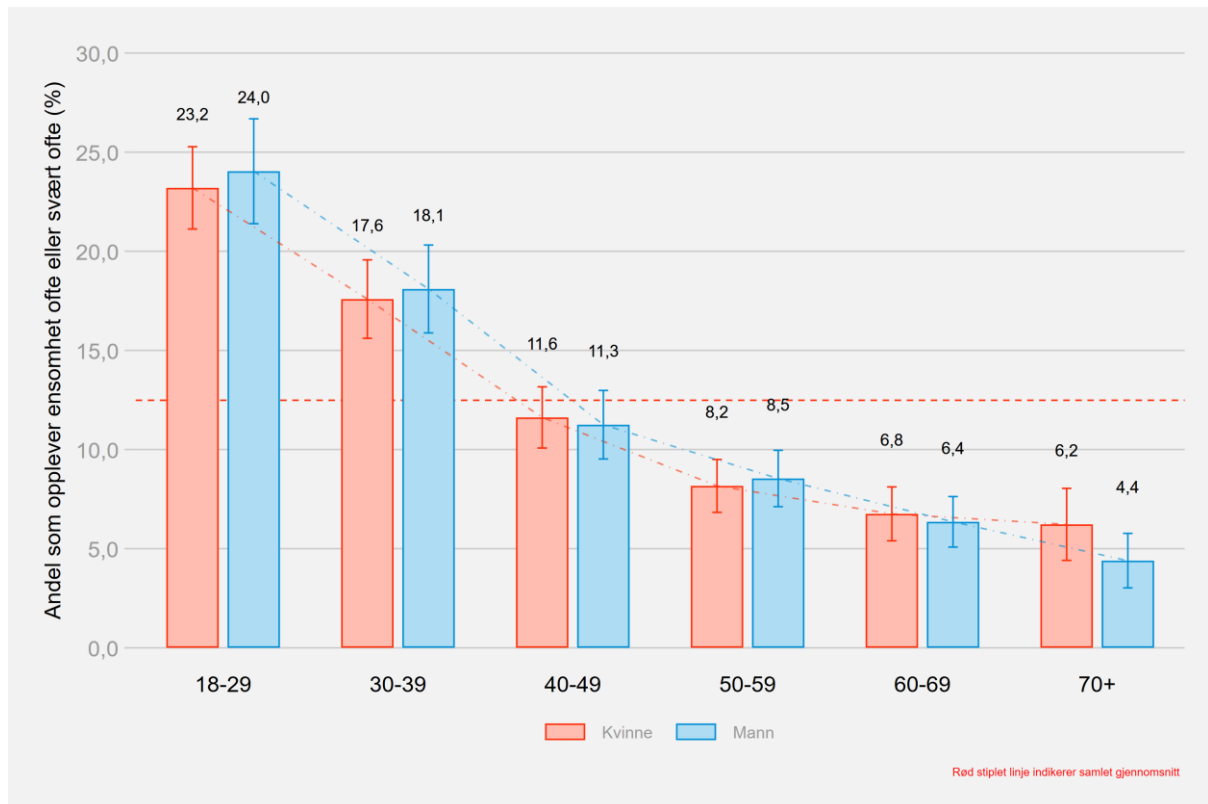


Figuren viser andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees kun ubetydelig variasjon i andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte på tvers av enhetene. Det sees også nesten ingen forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 37: Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner synker andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte med økende utdanningsnivå. Kjønnforskjeller anses som ubetydelige med unntak av deltakere med universitetsutdanning < 4 år. I den kategorien var andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte noe høyere blant kvinner.

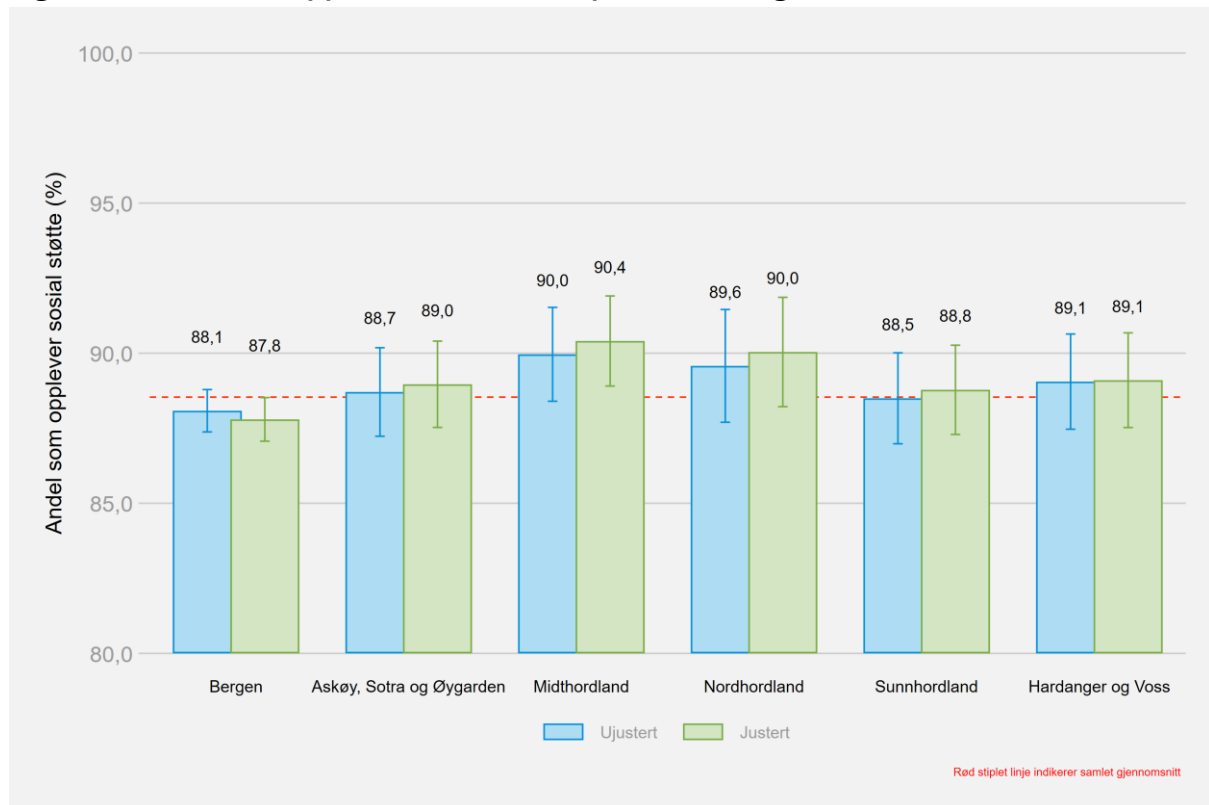
Figur 38: Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og aldersgrupper. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir at de opplever ensomhet ofte eller svært ofte synker med økende alder. Kjønnforskjellene anses som ubetydelige.

ANDEL SOM OPPLEVER SOSIAL STØTTE

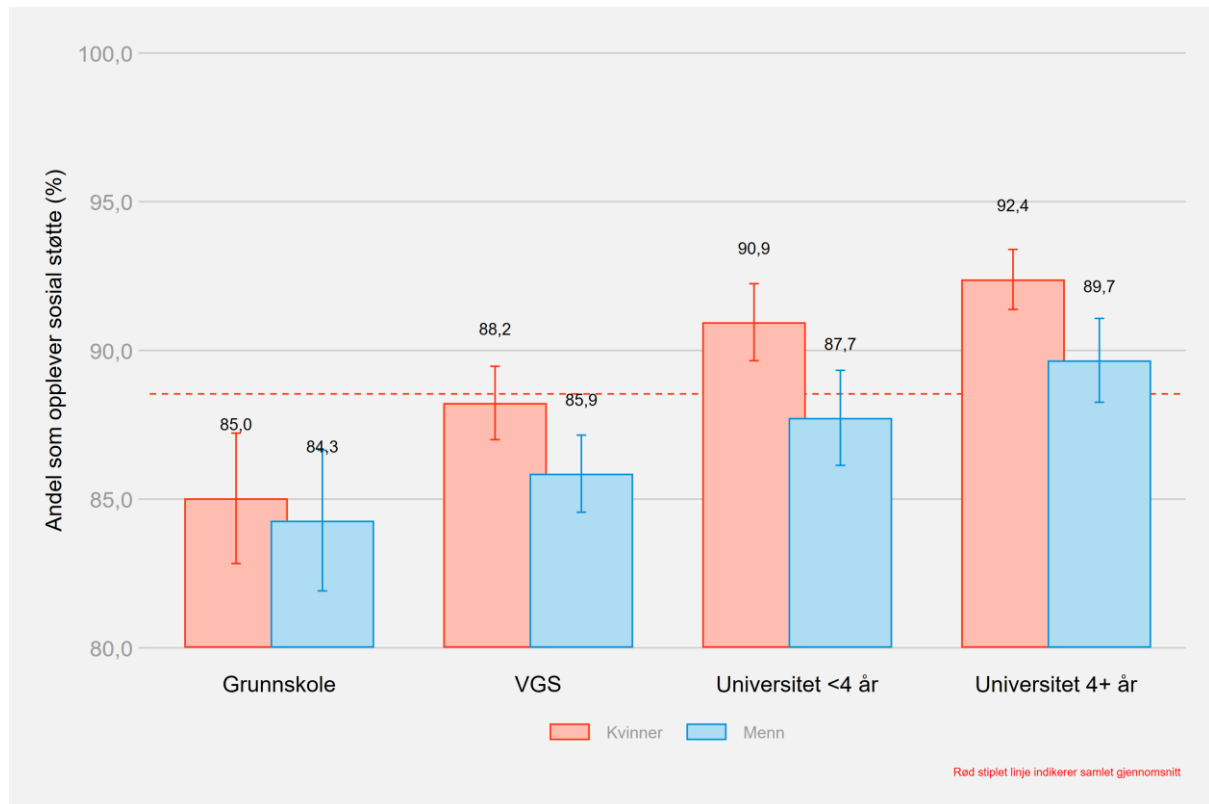
Totalt 16017 deltakere av 16142 (99,2 %) hadde gyldig besvarelse på andel som opplever sosial støtte. Andelen for hele utvalget var **88,54** (KI95%: 88,03-89,04). Andelen for kvinner var 89,83 (n=8547; KI95% 89,18-90,49) og andelen var 87,04 (n=7470; KI95% 86,26-87,82) for menn.

Figur 39: Andel som opplever sosial støtte på tvers av regioner i Hordaland

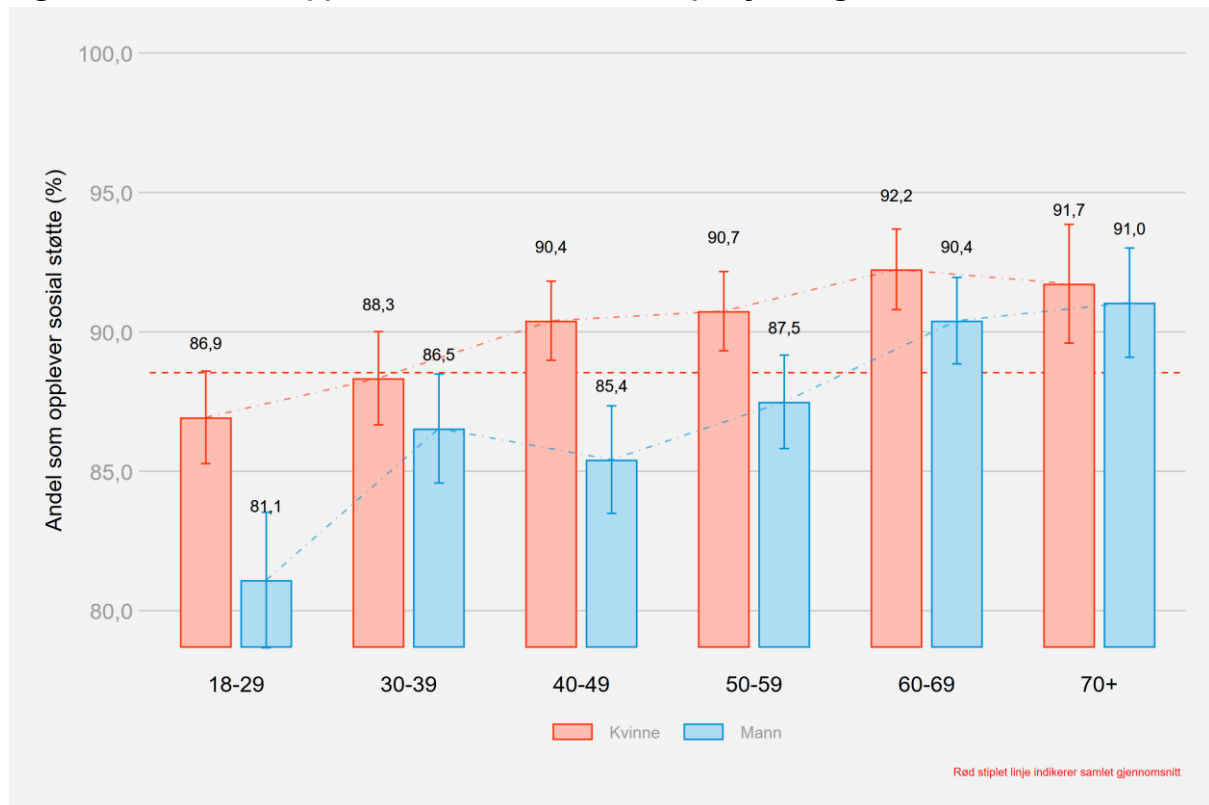


Figuren viser andel som opplever sosial støtte, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees ubetydelig variasjon i andel som opplever sosial støtte på tvers av enhetene. Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater anses også ubetydelige.

Figur 40: Andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel som opplever sosial støtte noe med økende utdanningsnivå. Forskjellene mellom menn og kvinner anses som ubetydelige.

Figur 41: Andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en alderstrend, der andelen som oppgir opplevd sosial støtte øker noe med økt alder. Menn i alderen 30-39 skiller seg ut med en noe høyere andel opplevd sosial støtte enn forventet utfra den lineære alderstrenden som observeres ellers i figuren.

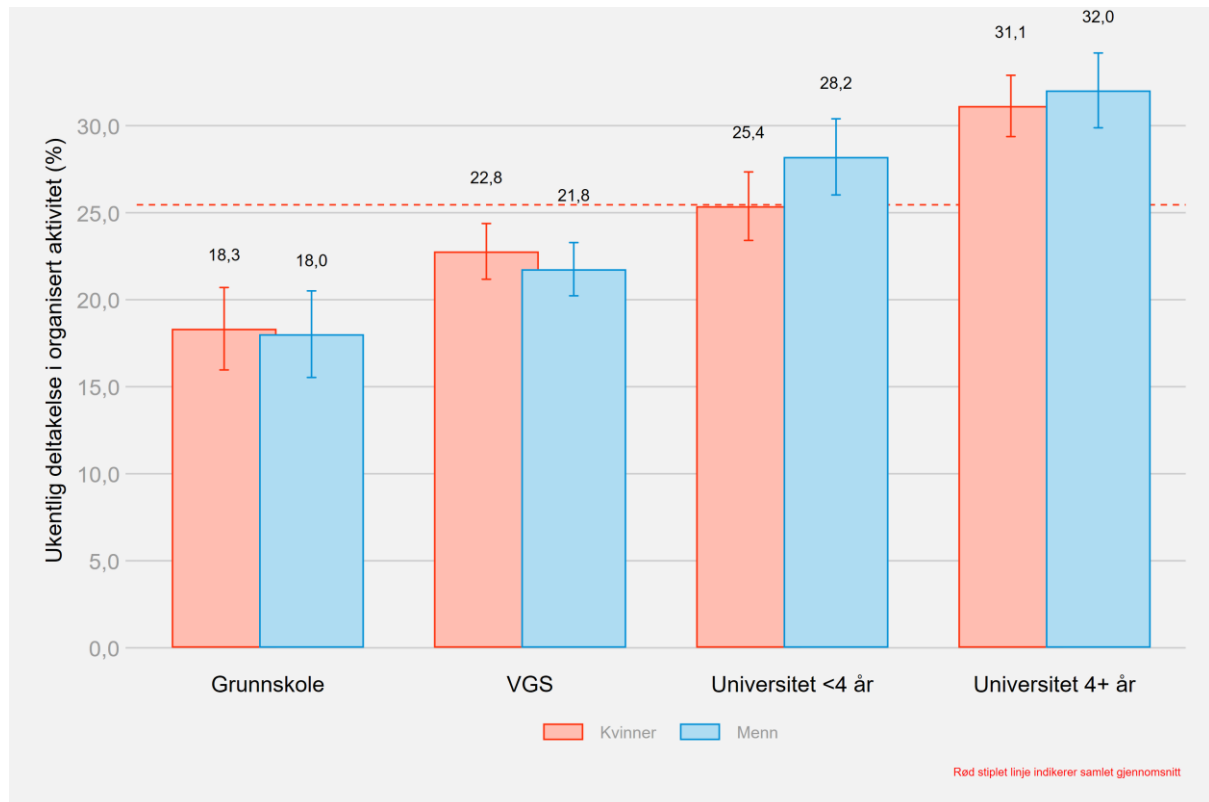
UKENTLIG DELTAKELSE I ORGANISERT AKTIVITET

Totalt 16056 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet. Andelen for hele utvalget var **25,45** (KI95%: 24,76-26,14). Andelen for kvinner var 25,52 (n=8560; KI95% 24,58-26,46) og andelen var 25,37 (n=7496; KI95% 24,37-26,38) for menn.

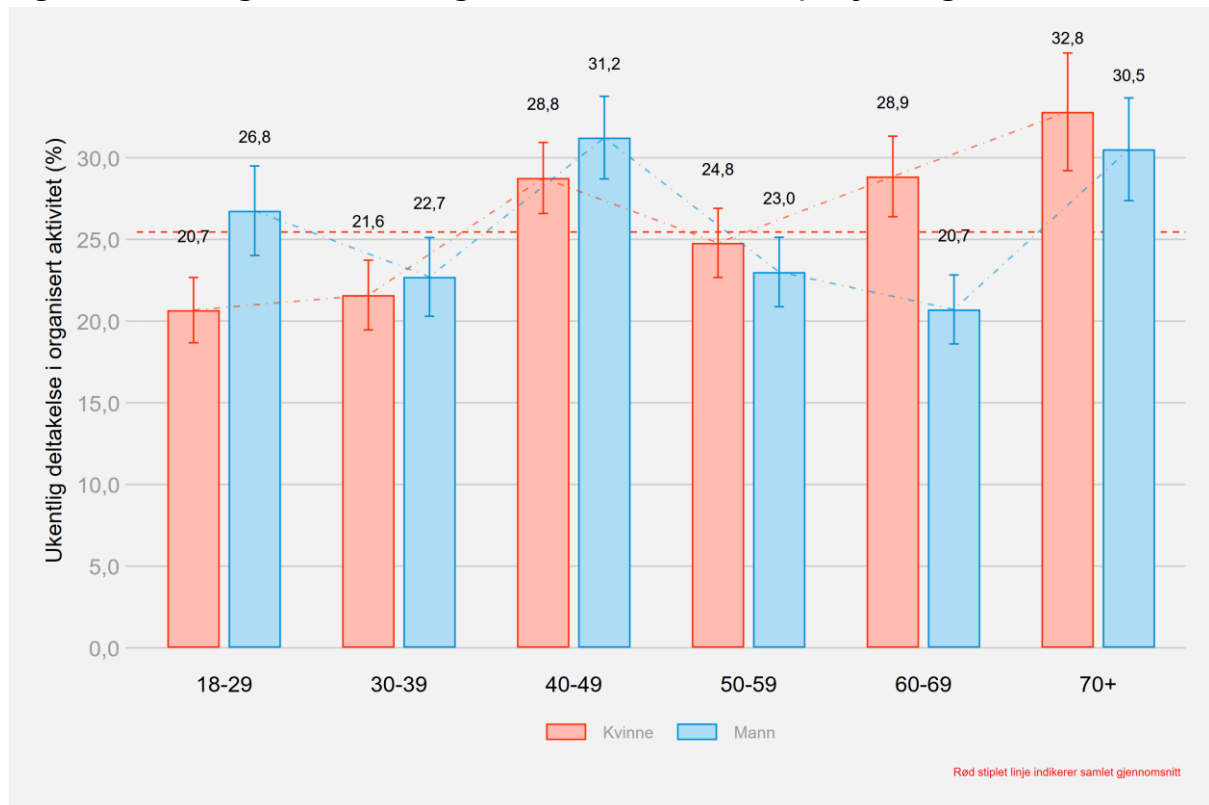
Figur 42: Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser ukentlig deltakelse i organisert aktivitet, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees ubetydelig variasjon i ukentlig deltakelse i organisert aktivitet på tvers av enhetene. Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater anses også ubetydelige.

Figur 43: Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker ukentlig deltakelse i organisert aktivitet betydelig med økende utdanningsnivå. Forskjellen i ukentlig deltakelse i organisert aktivitet mellom deltakere med universitetsutdanning ≥ 4 år og de med grunnskole utdanning er 12 prosentpoeng eller mer for både menn og kvinner. Forskjellene mellom menn og kvinner anses som ubetydelige.

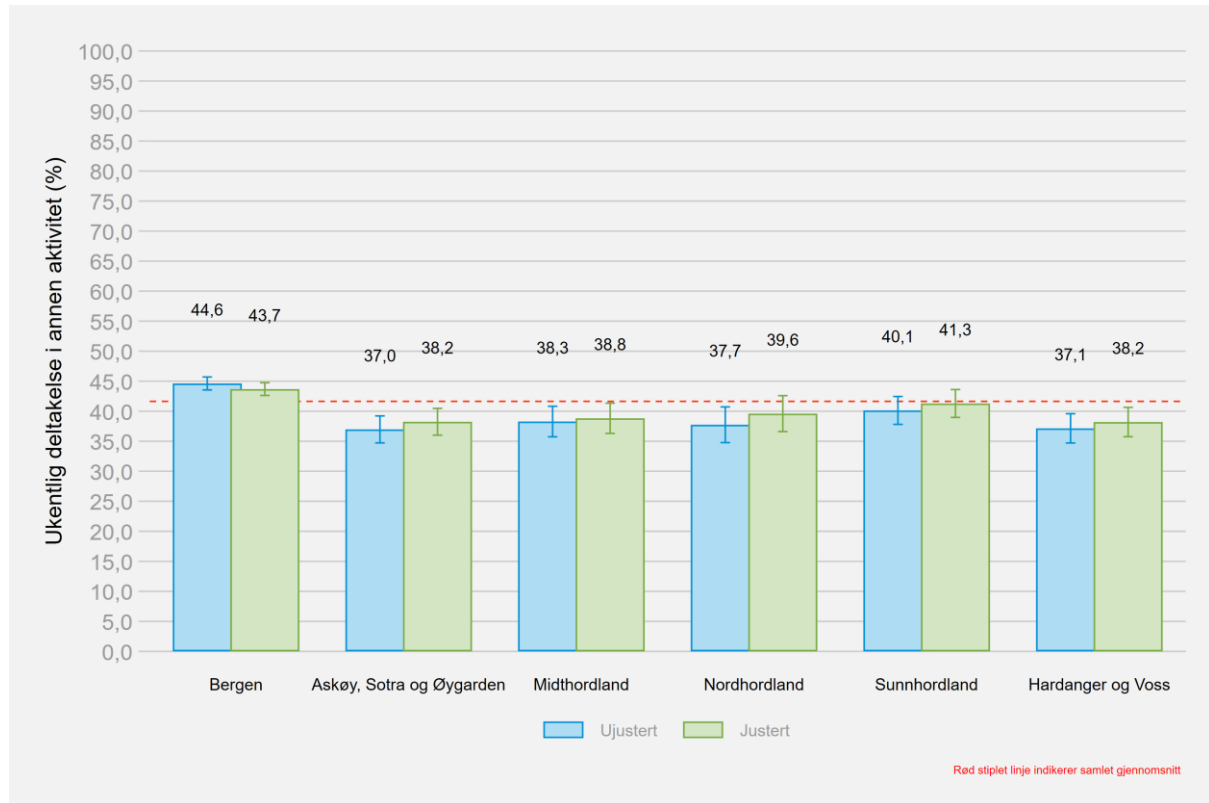
Figur 44: Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og aldersgruppe. Blant kvinner er der en tendens til økende andel som deltar i organisert aktivitet med alder, bortsett fra i aldersgruppen 40-49 der andelen er nokså høy sammenlignet med aldersgruppen etter. Blant menn er det ikke en entydig sammenheng med alder. Det sees noe kjønnsforskjell i aldersgruppen 18-29 (6,1 prosentpoeng høyere for menn) og aldersgruppen 60-69 (8,2 prosentpoeng høyere for kvinner). Øvrige kjønnsforskjeller anses som ubetydelige.

UKENTLIG DELTAKELSE I ANNEN AKTIVITET

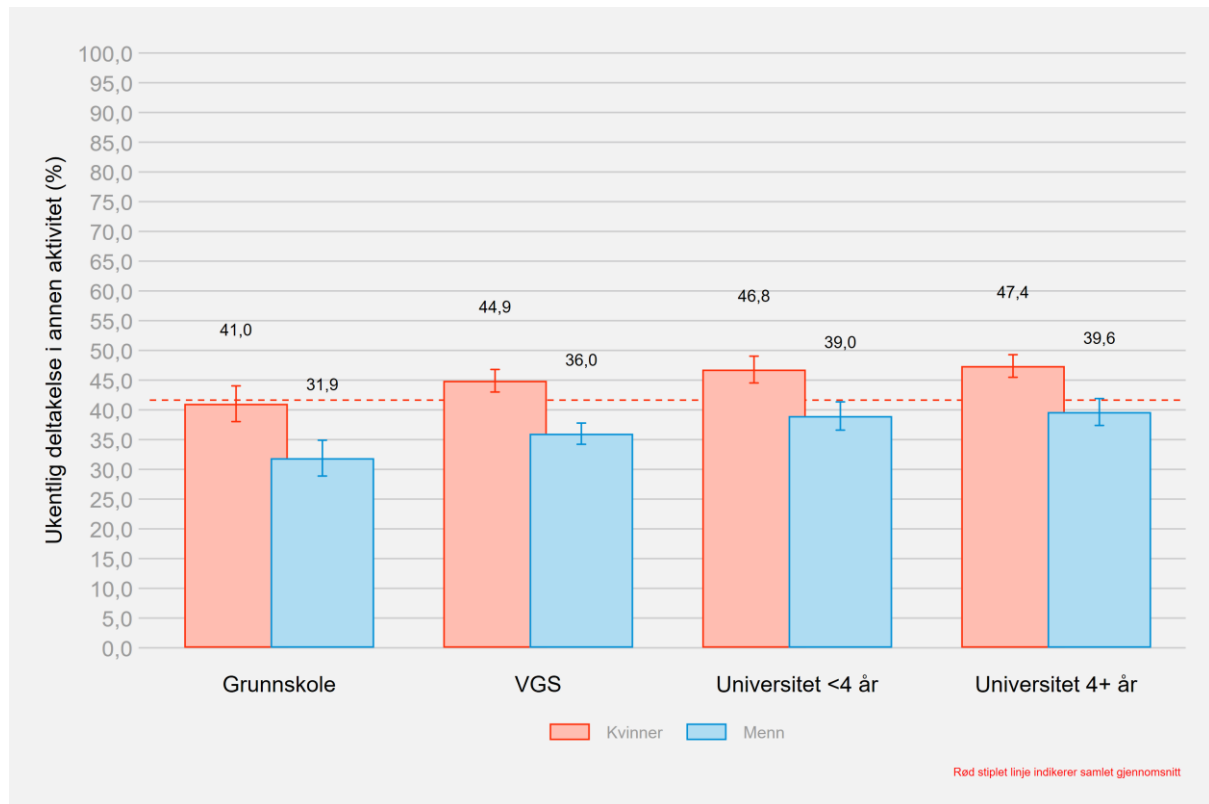
Totalt 16068 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Ukentlig deltakelse i annen aktivitet. Andelen for hele utvalget var **41,64** (KI95%: 40,86-42,42). Andelen for kvinner var 45,59 (n=8574; KI95% 44,52-46,67) og andelen var 37,09 (n=7494; KI95% 35,97-38,21) for menn.

Figur 45: Ukentlig deltakelse i annen aktivitet på tvers av regioner i Hordaland

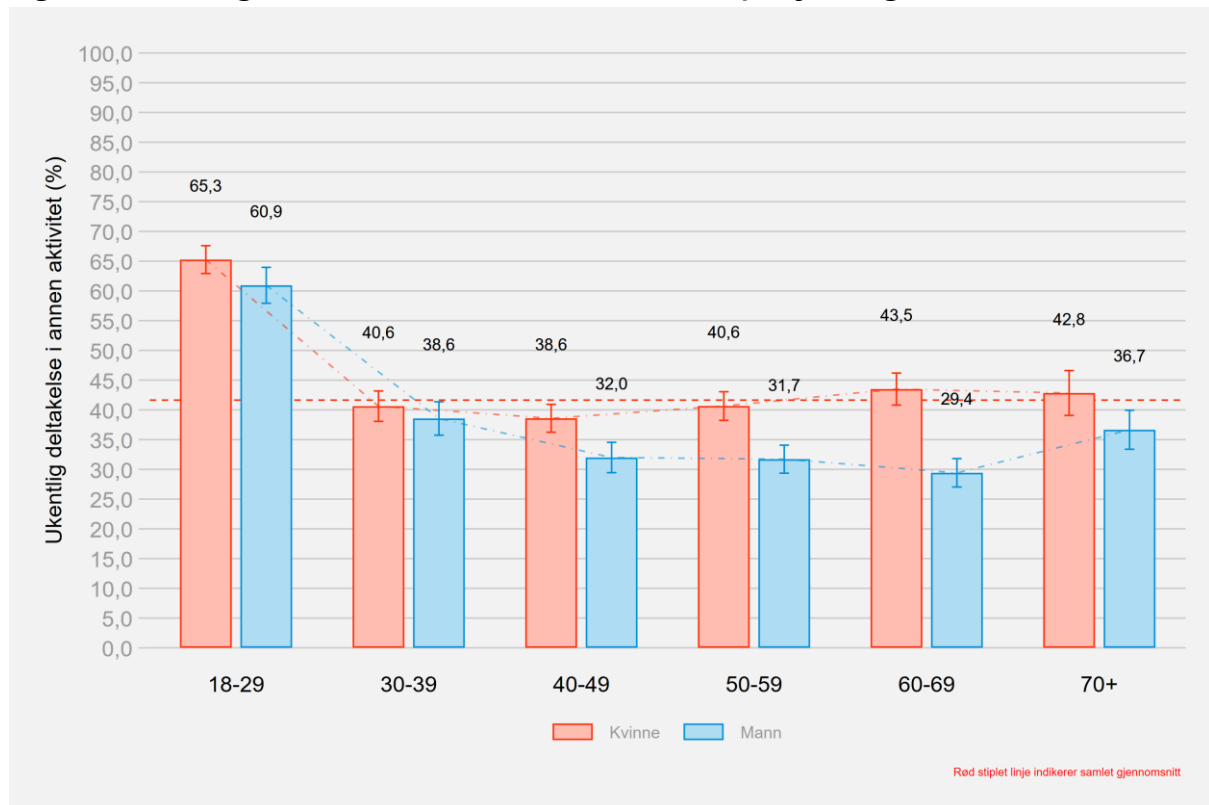


Figuren viser ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees noe variasjon i ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergen. Forskjellene mellom ujusterte og justerte estimater anses som ubetydelige.

Figur 46: Ukentlig deltakelse i annen aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet noe med økende utdanningsnivå. Det sees også kjønnsforskjeller på tvers av utdanningsnivåene. Andelen som deltar i uorganisert aktivitet er i alle gruppene høyere blant kvinner enn blant menn.

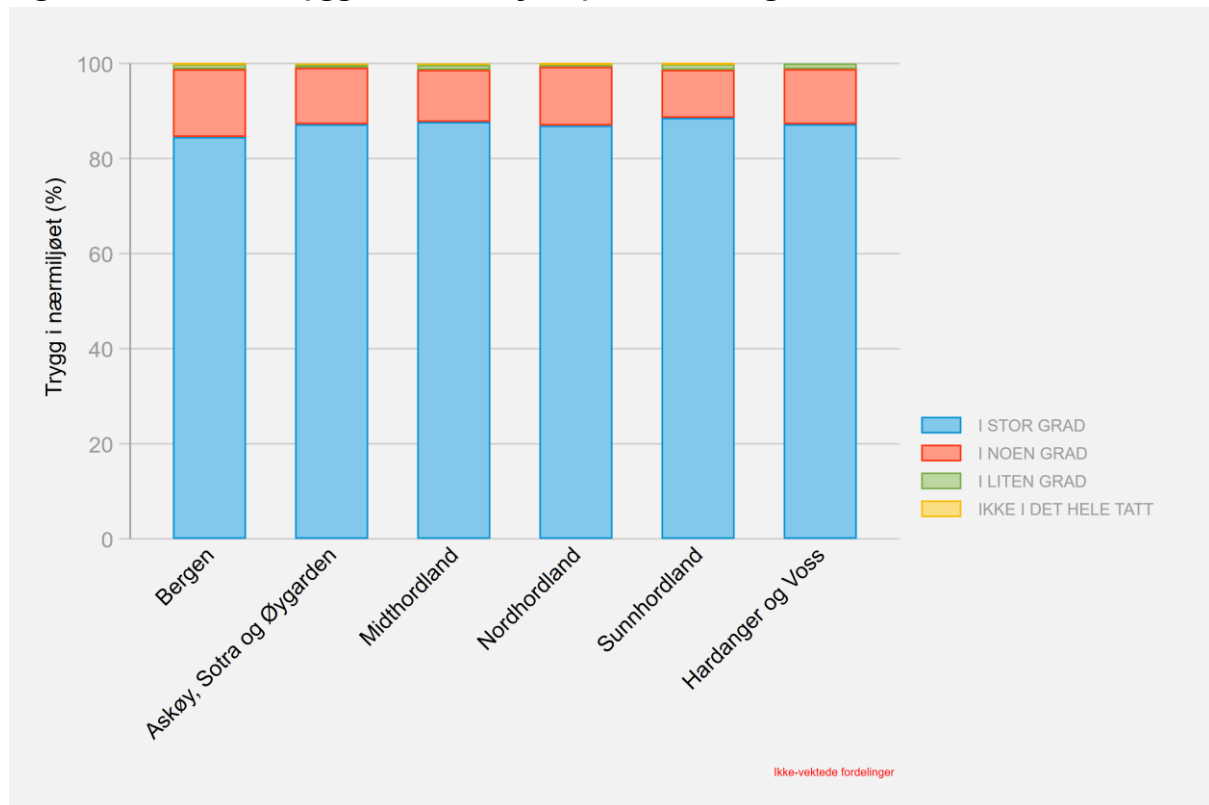
Figur 47: Ukentlig deltakelse i annen aktivitet fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet fordelt på kjønn og aldersgruppe. Ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet er mye høyere i aldersgruppen 18-29 sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (>20 prosentpoeng forskjell for både menn og kvinner). For kvinner er ukentlig deltakelse nokså lik i de øvrige aldersgrupper. For menn sees det en speilvendt J-formet alderstrend i aldersgruppene til og med de som er 60-69 år gamle. Det sees kjønnsforskjeller på tvers av aldersgruppene og disse er størst i aldersgruppene 50-59 og 60-69. Andelen som deltar ukentlig i annen aktivitet er her høyere blant kvinner enn blant menn.

ANDEL SOM I STOR GRAD FØLER SEG TRYGGE

Totalt 16084 deltakere av 16142 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på andel som i stor grad føler seg trygge. Andelen for hele utvalget var **85,95** (KI95%: 85,40-86,50). Andelen for kvinner var 84,83 (n=8578; KI95% 84,05-85,60) og andelen var 87,24 (n=7506; KI95% 86,47-88,01) for menn.

Figur 48: Følelse av trygghet i nærmiljøet på tvers av regioner i Hordaland

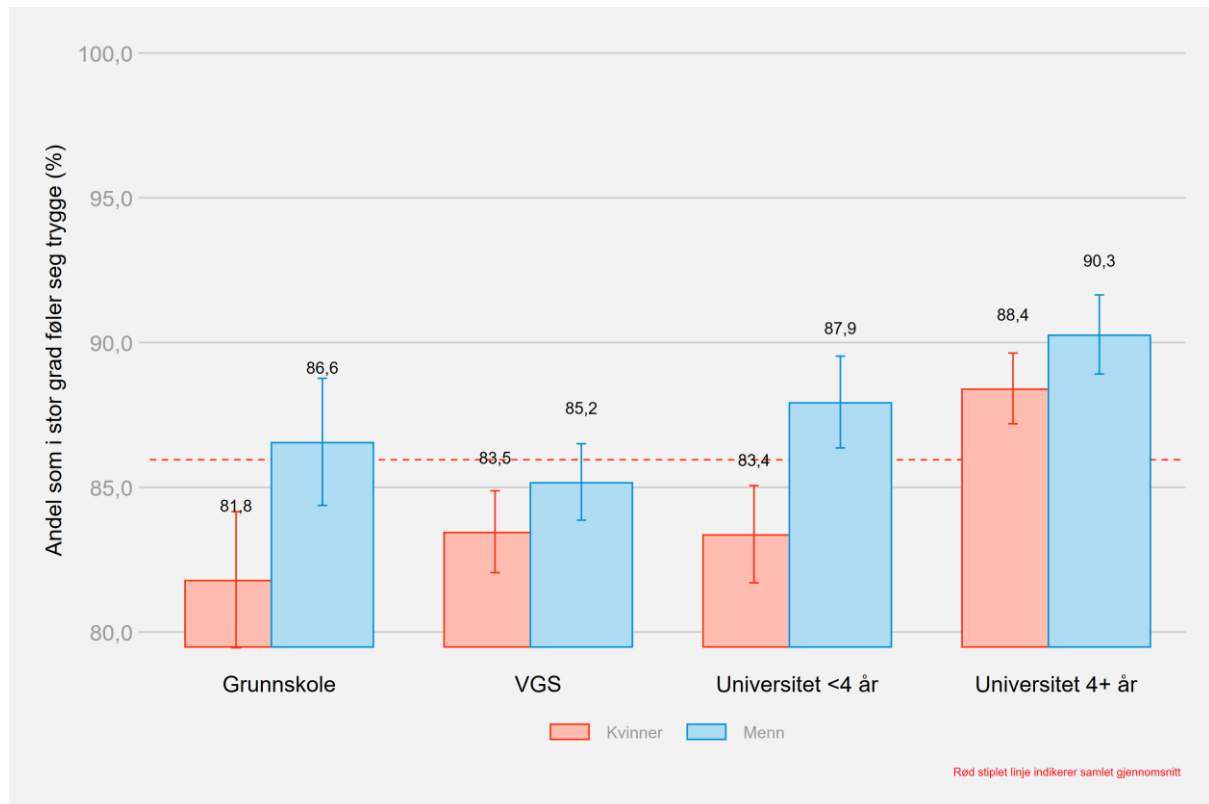


Figuren viser svarfordeling på nivåer av trygghet på tvers av regioner i Hordaland. Det var noe geografisk variasjon på tvers av enhetene, men de aller fleste rapporterer trygghet i nærmiljøet i noen eller i stor grad.

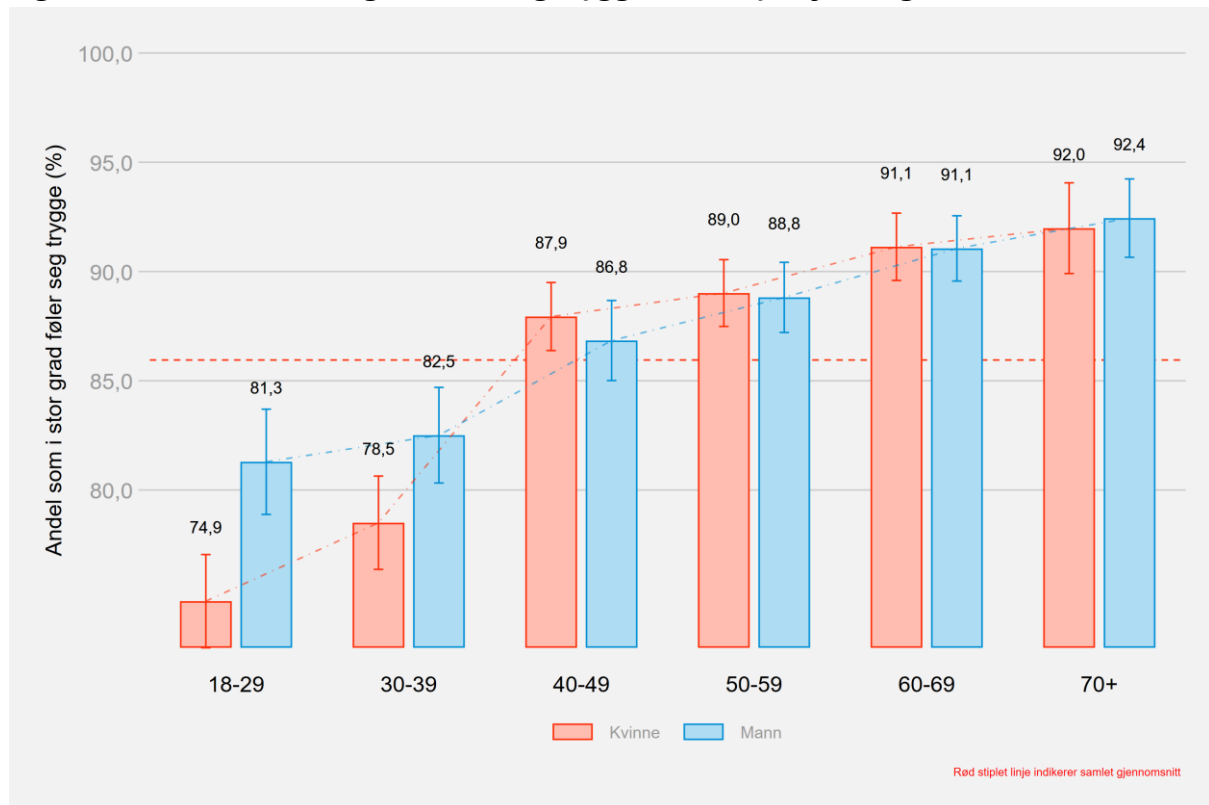
Figur 49: Andel som i stor grad føler seg trygge på tvers av regioner i Hordaland

Figuren viser andel som i stor grad føler seg trygge, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees noe variasjon i andel som i stor grad føler seg trygge på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Sunnhordland og lavest i Bergen. Det sees noe forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 50: Andel som i stor grad føler seg trygge fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som i stor grad føler seg trygge fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andelen som i stor grad føler seg trygge med økende utdanningsnivå. Kvinner føler seg i mindre grad trygge enn menn på alle utdanningsnivå.

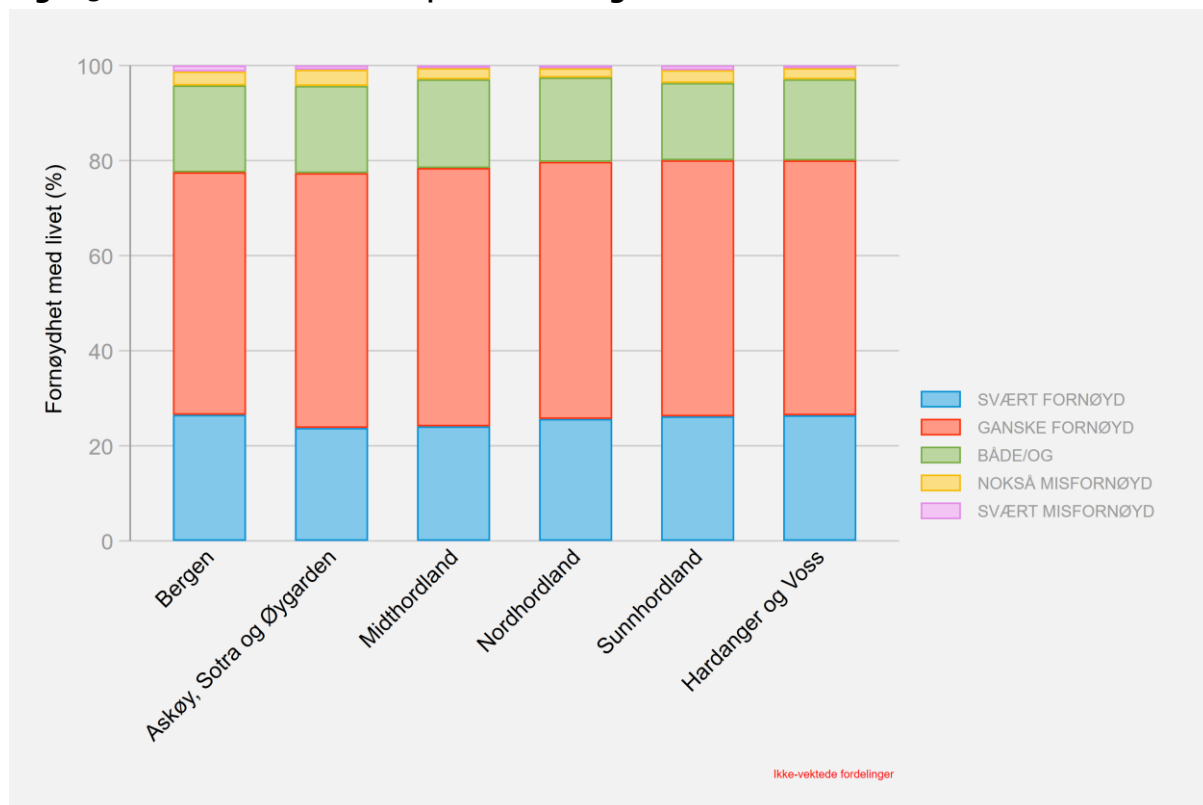
Figur 51: Andel som i stor grad føler seg trygge fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som i stor grad føler seg trygge fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees det en klar tendens til at andelen som oppgir at de i stor grad føler seg trygge er lavere blant de under 40 år. Blant de under 40 år er det også kjønnsforskjell, hvor kvinner i mindre grad føler seg trygge enn menn.

ANDEL FORNØYD MED LIVET

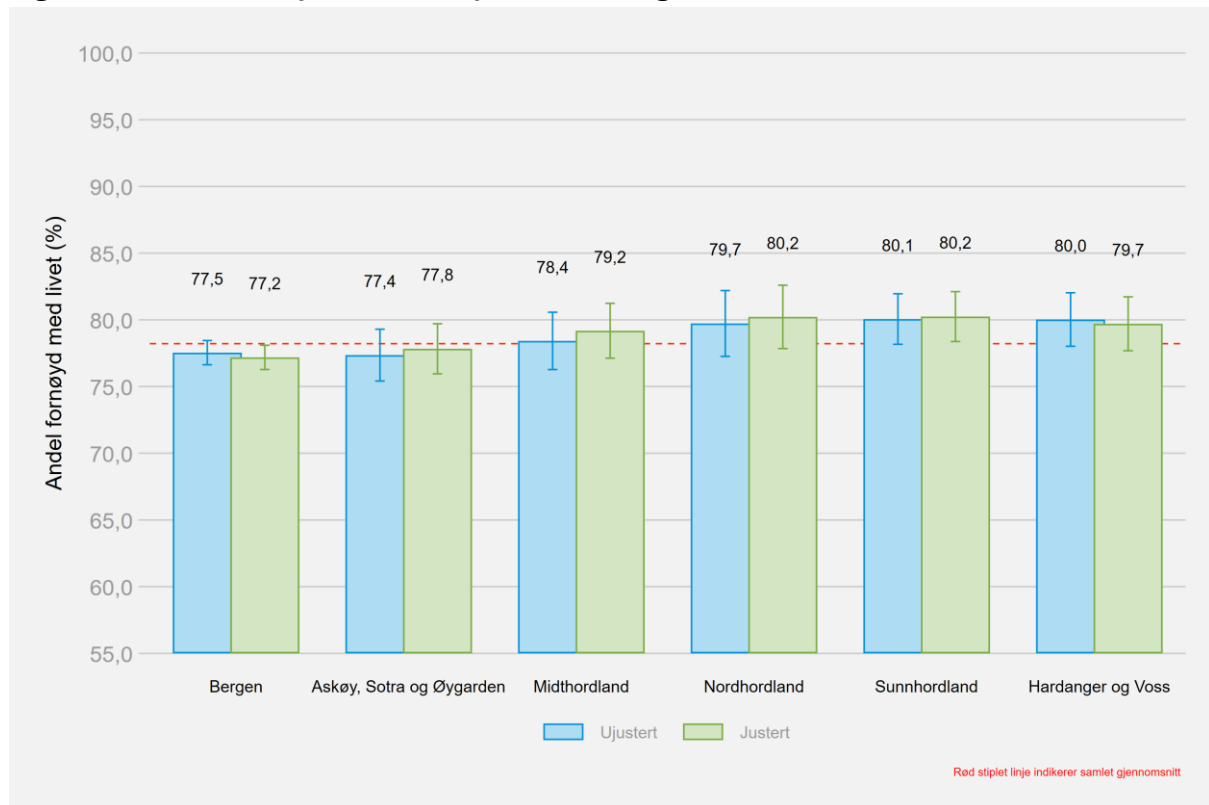
Totalt 16072 deltakere av 16142 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på andel fornøyd med livet. Andelen for hele utvalget var **78,21** (KI95%: 77,56-78,86). Andelen for kvinner var 77,72 (n=8566; KI95% 76,82-78,62) og andelen var 78,78 (n=7506; KI95% 77,83-79,72) for menn.

Figur 52: Tilfredshet med livet på tvers av regioner i Hordaland

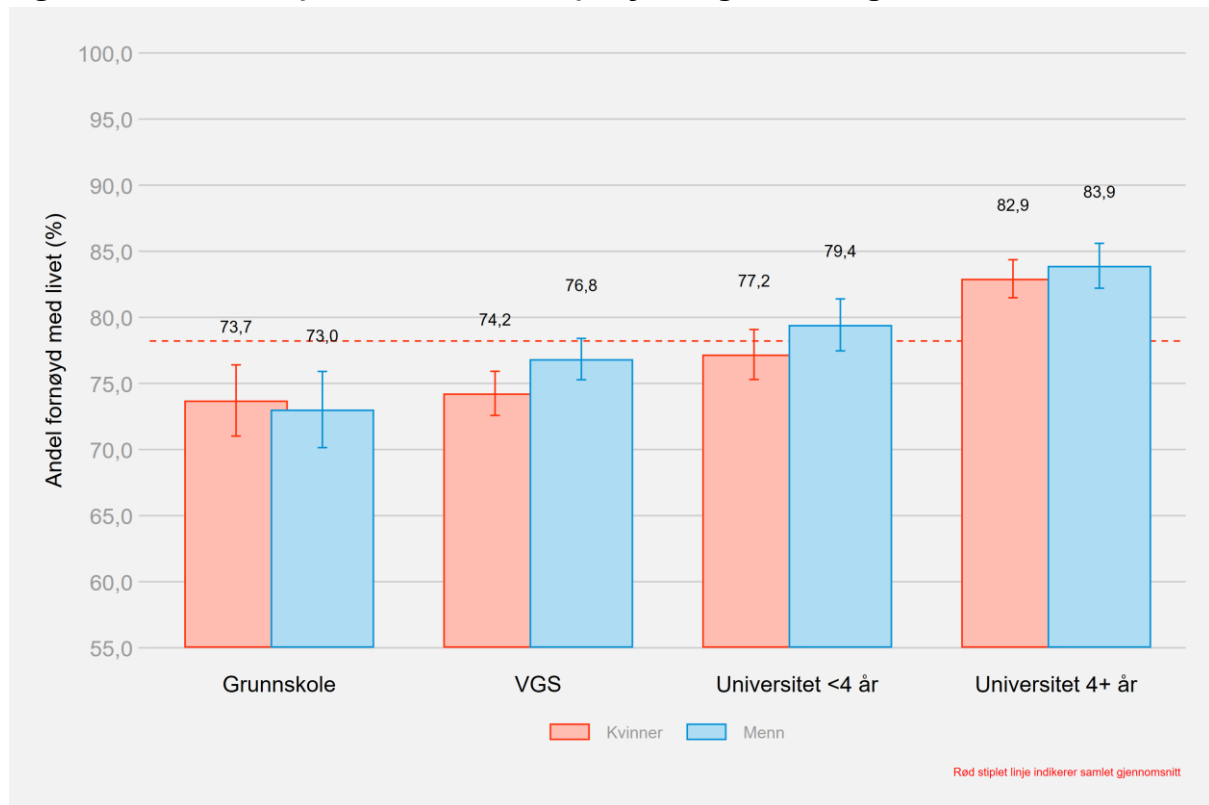


Figuren viser svarfordeling av andel tilfreds med livet på tvers av regioner i Hordaland. Det er ubetydelig geografisk variasjon, og de fleste rapporterer en viss grad av tilfredshet (ganske eller svært fornøyd).

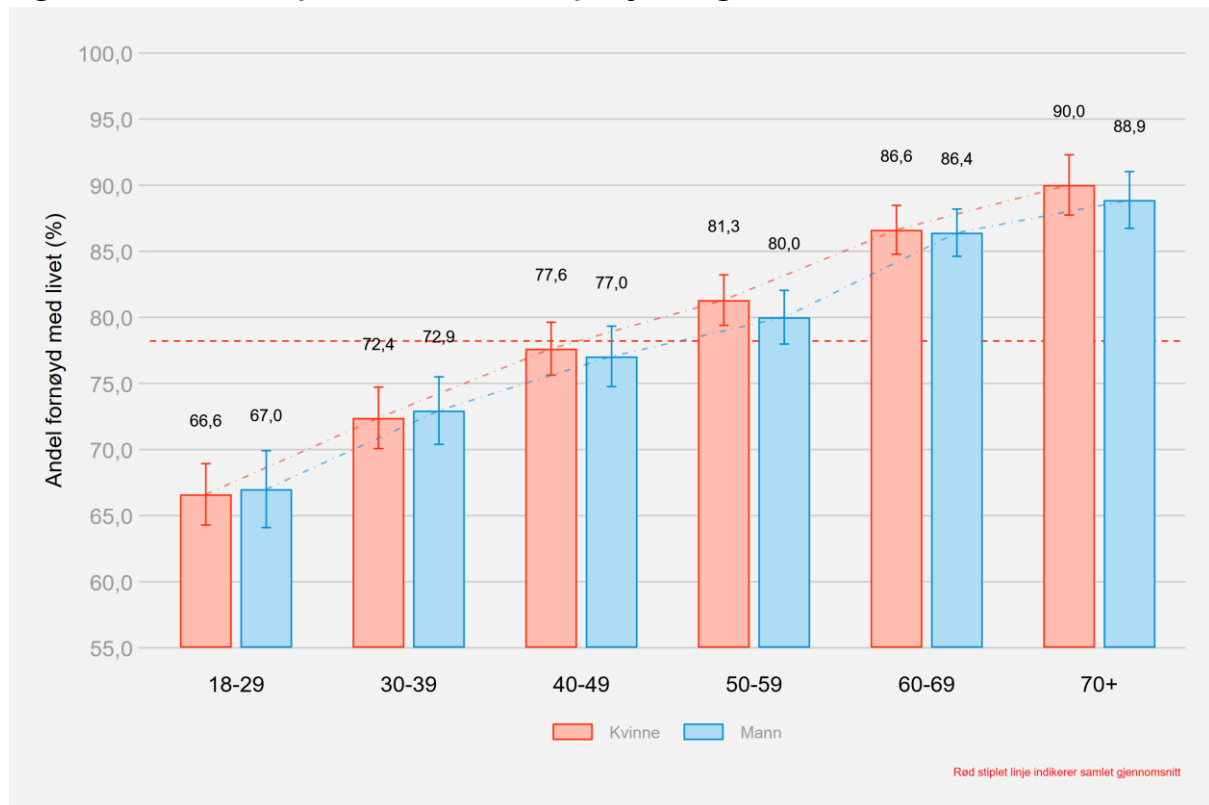
Figur 53: Andel fornøyd med livet på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel svært eller ganske fornøyd med livet, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees ubetydelig variasjon i andel fornøyd med livet på tvers av enhetene.

Figur 54: Andel fornøyd med livet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser andel fornøyd med livet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel fornøyde med livet med økende utdanningsnivå. Om lag 10 prosentpoeng skiller mellom de med kun grunnskole og de med fire år eller mer høyere utdanning. Det er ubetydelige kjønnsforskjeller på tvers av utdanningsgruppene.

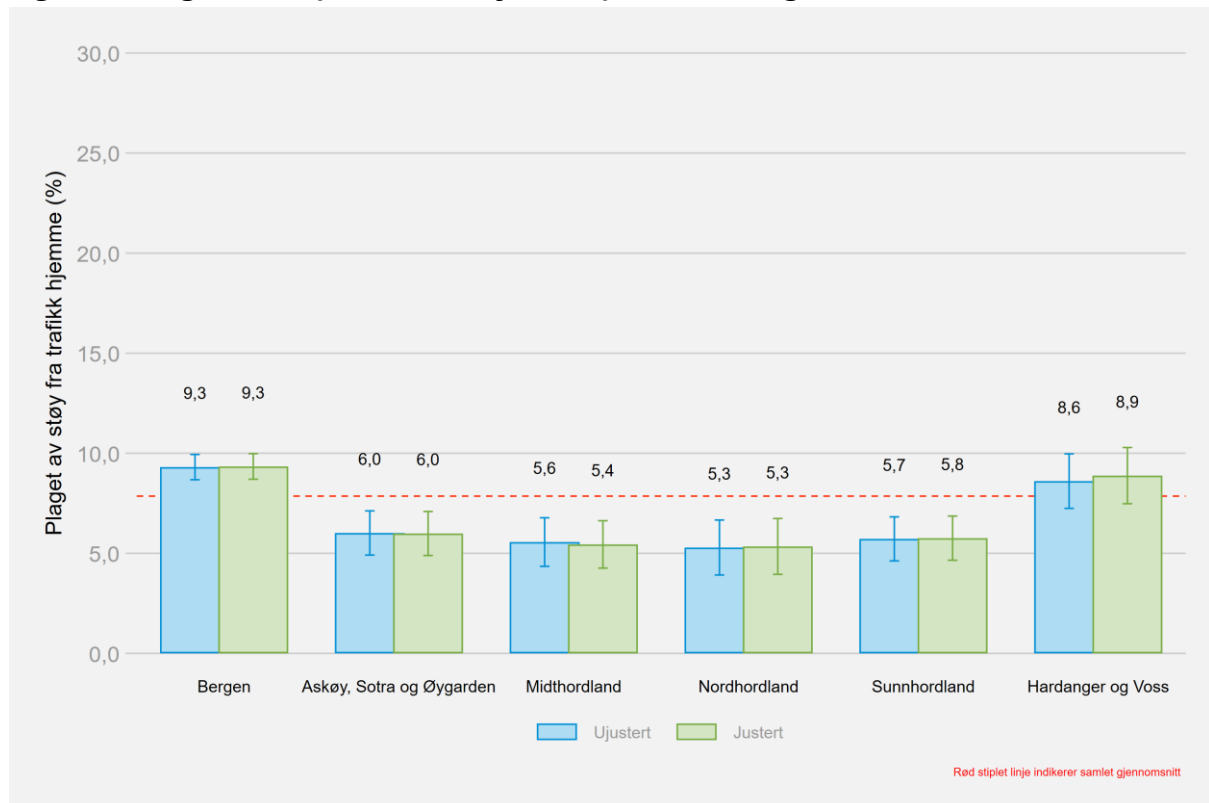
Figur 55: Andel fornøyd med livet fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel fornøyd med livet fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner ser man at andelen som oppgir å være fornøyd med livet øker med økende alder. Det er ubetydelige kjønnsforskjeller på tvers av aldersgruppene.

PLAGET AV STØY FRA TRAFIKK HJEMME

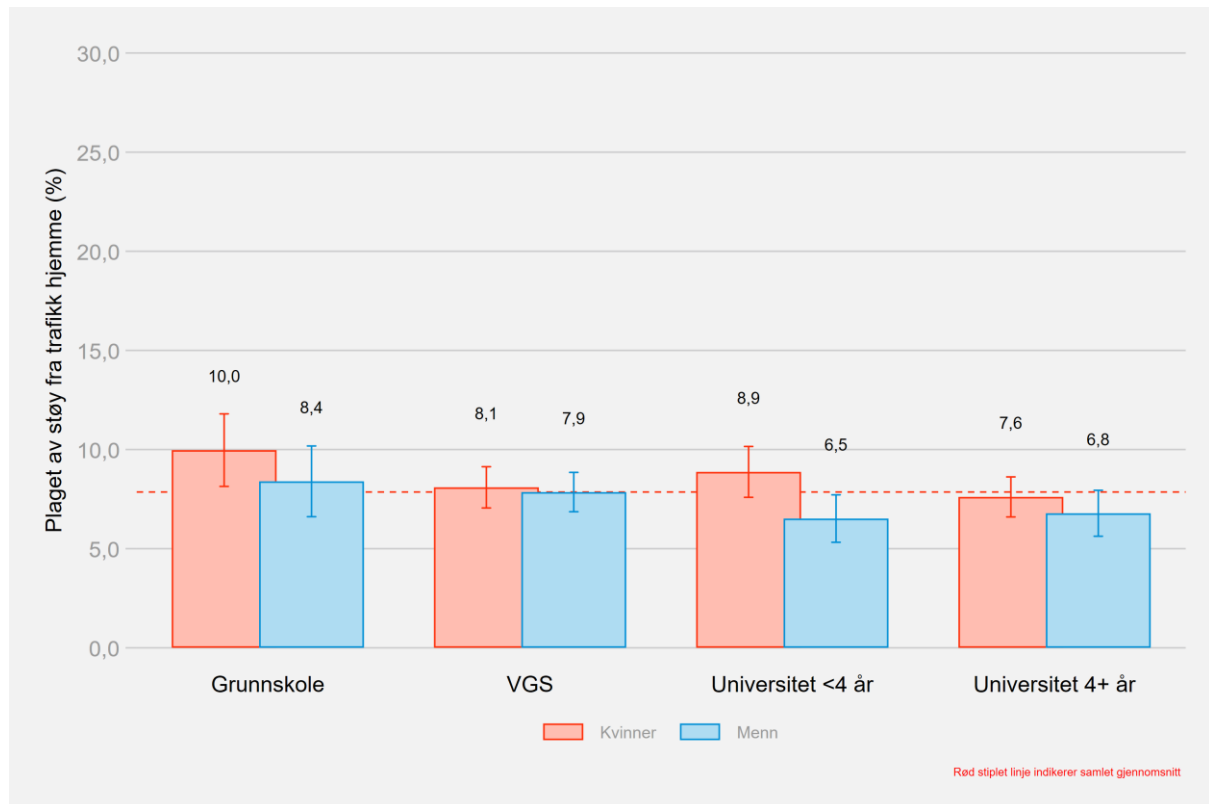
Totalt 16072 deltakere av 16142 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Plaget av støy fra trafikk hjemme. Andelen for hele utvalget var **7,86** (KI95%: 7,43-8,28). Andelen for kvinner var 8,33 (n=8566; KI95% 7,74-8,93) og andelen var 7,31 (n=7506; KI95% 6,71-7,91) for menn.

Figur 56: Plaget av støy fra trafikk hjemme på tvers av regioner i Hordaland

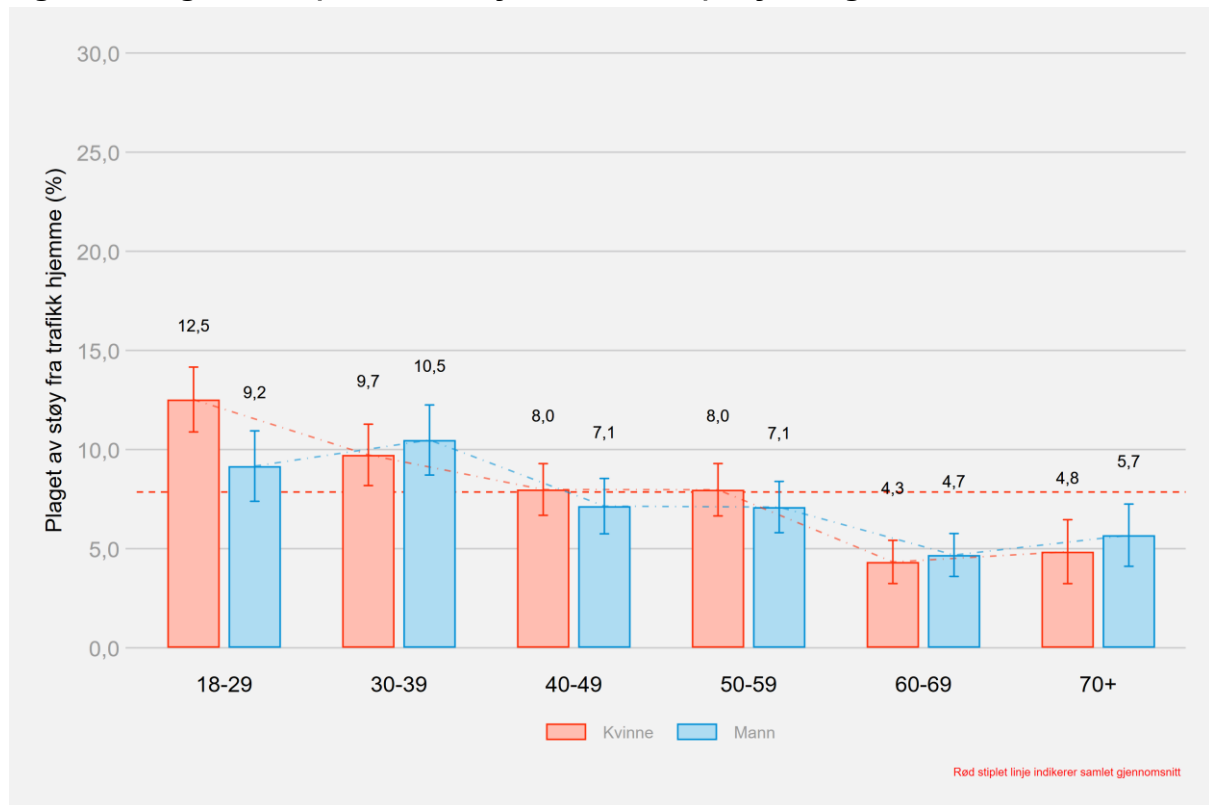


Figuren viser andel plaget av støy fra trafikk hjemme, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Der er noe variasjon i andelen som rapporterer at de er plaget av støy fra trafikk hjemme på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergen samt i Hordanger/Voss (9,3 og 8,9 %) og lavere i de øvrige områdene (5,3-6,0 %). Der er nesten ingen forskjell mellom ujusterte og justerte estimat.

Figur 57: Plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Der er bare små forskjeller mellom utdanningsgruppene. Blant kvinner med bare grunnskole er andelen som rapporterer at de blir plaget av støy fra trafikk hjemme høyere enn for samlet gjennomsnitt. Blant kvinner med mindre enn fire års universitetsutdanning er andelen som opplever plager fra støy fra trafikk hjemme høyere enn blant menn. Forskjellen er bare grensesignifikant.

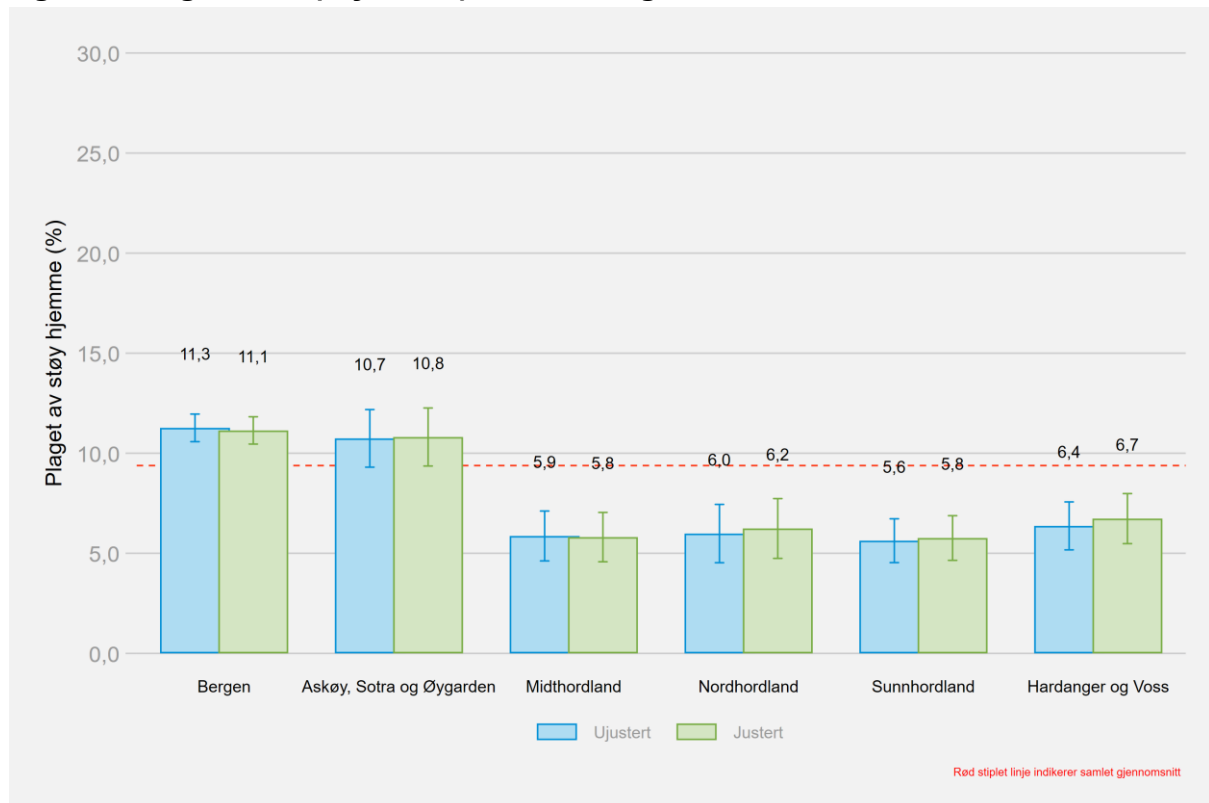
Figur 58: Plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og aldersgruppe. For begge kjønn sett under ett synker andelen som oppgir at de plages av slik støy med alderen helt opp til aldersgruppen 60-69 år. I yngste aldersgruppe er andelen som plages av støy fra trafikk når de er hjemme høyere blant kvinner enn blant menn (grensesignifikant).

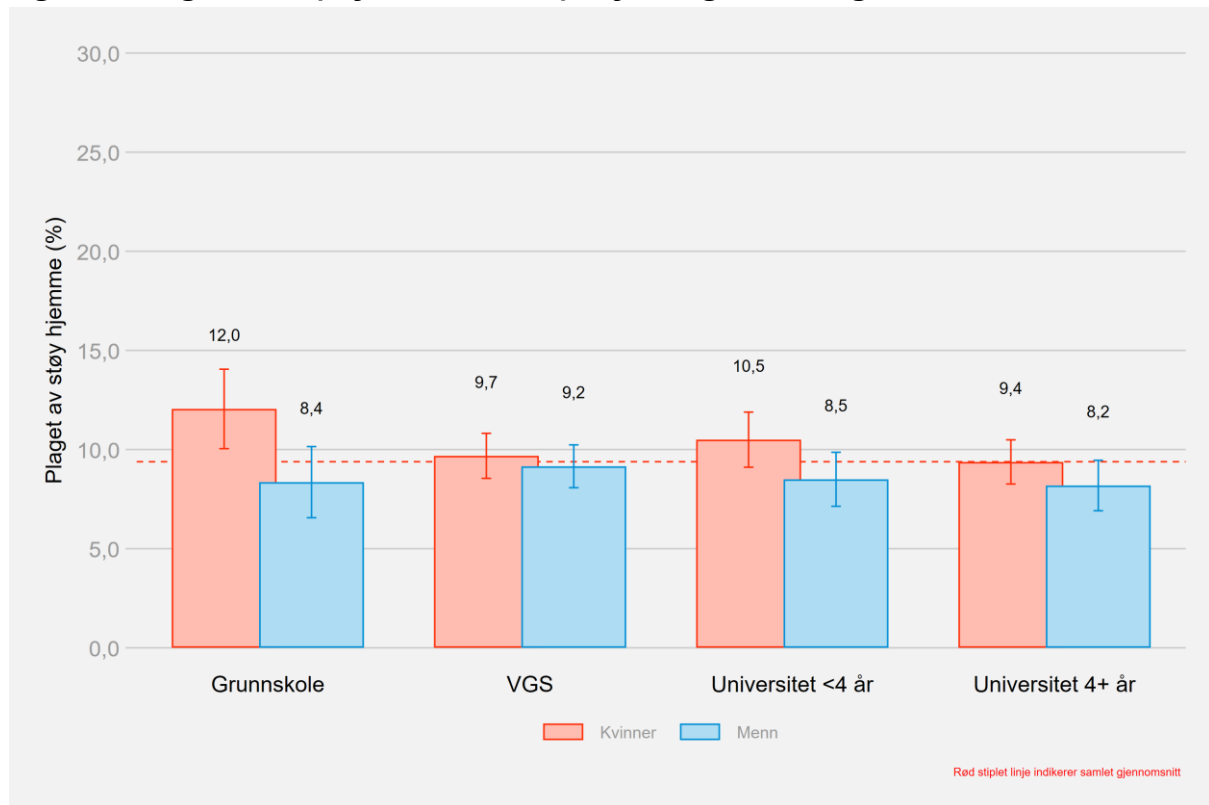
PLAGET AV STØY HJEMME

Totalt 16055 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Plaget av støy hjemme. Andelen for hele utvalget var **9,38** (KI95%: 8,92-9,85). Andelen for kvinner var 10,04 (n=8558; KI95% 9,39-10,70) og andelen var 8,63 (n=7497; KI95% 7,97-9,28) for menn.

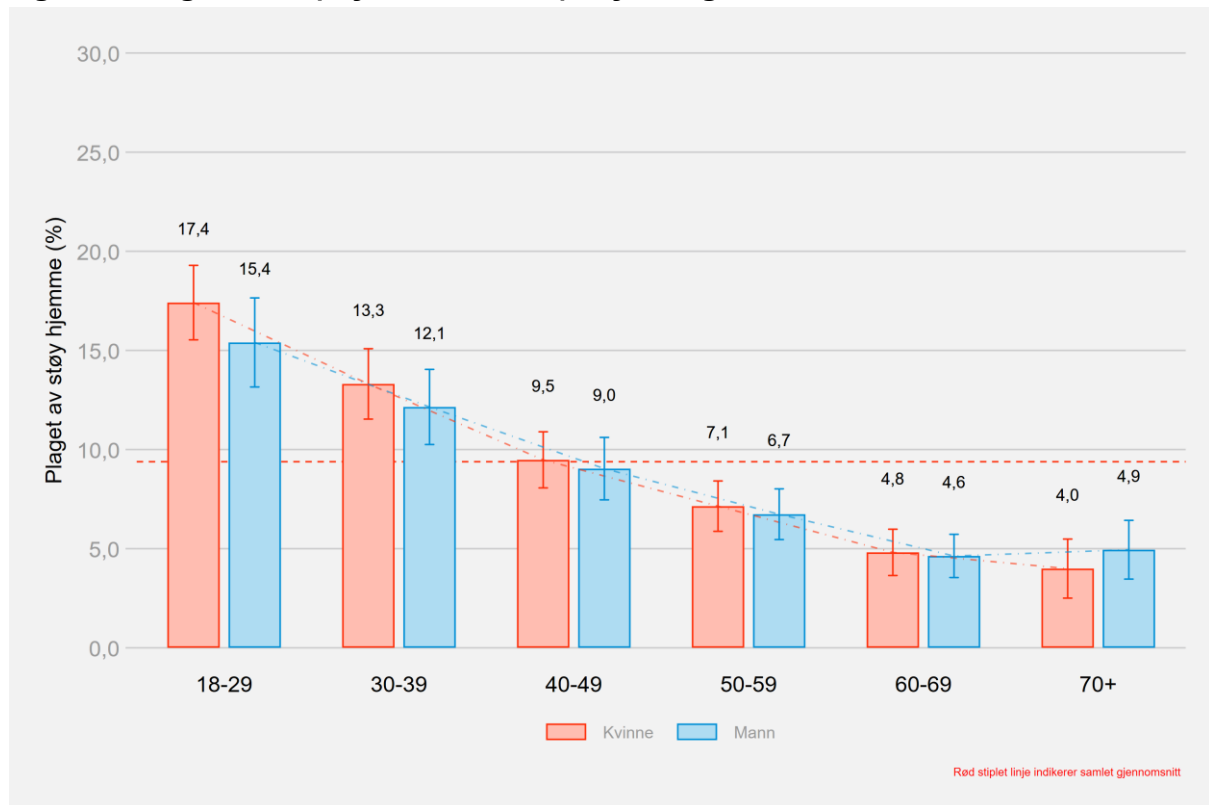
Figur 59: Plaget av støy hjemme på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel plaget av støy hjemme (utover trafikkstøy), samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees en del variasjon i støyplager hjemme på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergen og i 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen og lavere i de øvrige områdene. Der er praktisk talt ikke forskjell mellom justerte og ujusterte tall.

Figur 6o: Plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser andel plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Forskjellene mellom gruppene er små. Høyest andel som plages ser vi blant kvinner med bare grunnskoleutdanning (12,1 %) og lavest andel blant menn med minst fire års universitetsutdanning (8,2 %).

Figur 61: Plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir støyplager hjemme synker med økende alder helt opp til aldersgruppen 60-69 år. Forskjellene mellom kvinner og menn innen hver aldersgruppe er ubetydelig.

TILGANG TIL FASILITETER

Figur 62: Fasiliteter på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel med god tilgang til grøntareal og tilgang til natur- og friluftsområder, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. For tilgang til grøntareal er det noe variasjon mellom enhetene. 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen rapporterer lavest tilgang mot Hardanger og Voss som rapporterer høyest tilgang (7,5 prosentpoeng forskjell). For tilgang til natur- og friluftsområder er det lite geografisk variasjon. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 63: Fasiliteter på tvers av regioner i Hordaland

Figuren viser andel med god tilgang til offentlige bygg og til å finne informasjon om offentlige tjenester, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees generelt lite variasjon i andel med god tilgang på tvers av enhetene. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 64: Fasiliteter på tvers av regioner i Hordaland

Figuren viser tilgang til butikker og servicetilbud og tilgang til kultur- og idrettstilbud, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Andelen som oppgir god tilgang varierer en del mellom geografiske områder, særlig når det gjelder tilgang til kultur- og idrettstilbud. Der skiller like under 30 prosentpoeng mellom høyeste og laveste. For begge grafene er andelen som oppgir god tilgang høyest i Bergen og lavest i Nordhordland. Det sees lite forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 65: Fasiliteter på tvers av regioner i Hordaland

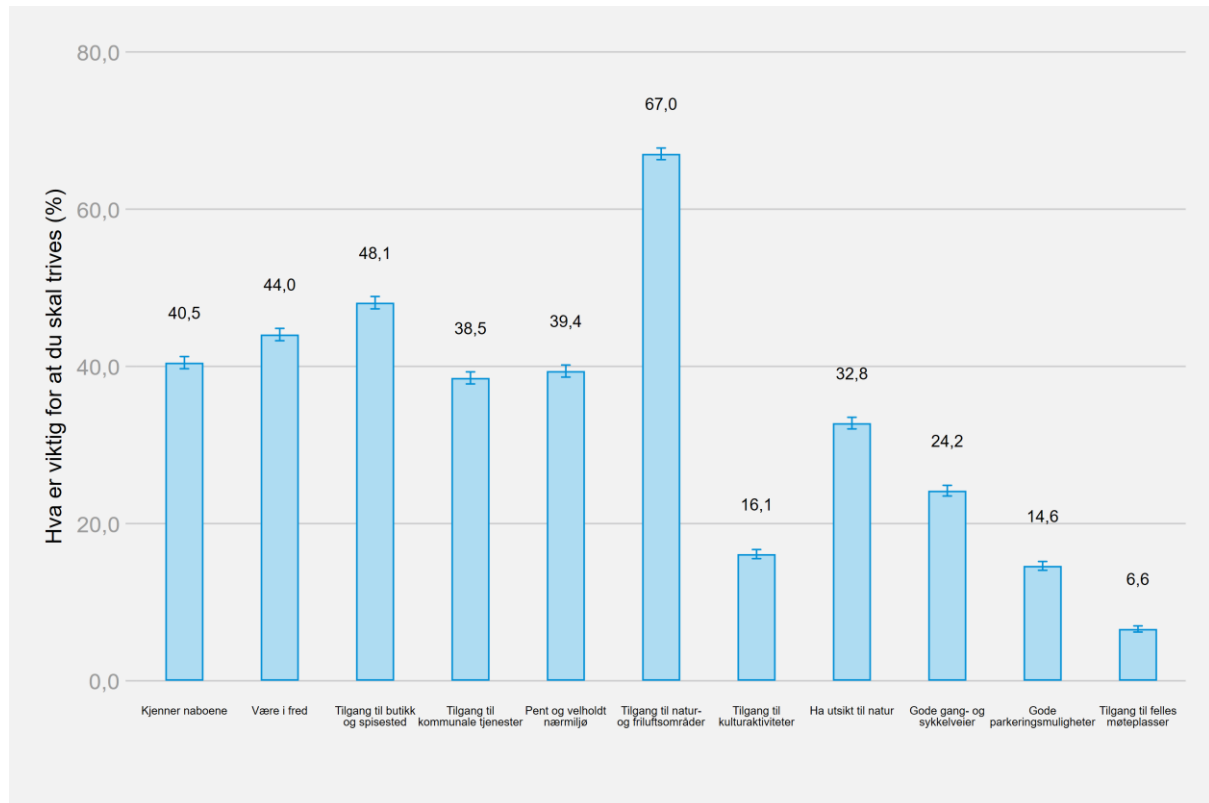
Figuren viser muligheter for å bevege seg i nærmiljøet og muligheter for å bevege seg i og rundt egen bolig, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. For begge er andelen som oppgir gode muligheter for bevegelse høy, uten noen klar variasjon mellom geografiske områder. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 66: Fasiliteter på tvers av regioner i Hordaland

Figuren viser tilgang til offentlig transport, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Andelen som oppgir god tilgang varierer mye mellom geografiske områder. Andelen som oppgir god tilgang til offentlig transport er vesentlig høyere i Bergen og vesentlig lavere i Sunnhordland enn de øvrige (45 prosentpoeng forskjell). Det sees lite forskjell mellom ujusterte og justerte estimer.

TRIVSELSFAKTORER

Figur 67: Hva blir rapportert som viktig for at man skal trives



Figuren viser hvilke faktorer som blir rapportert som viktige for at man skal trives i nærmiljøet. Deltakerne kunne krysse av for maksimalt fire av faktorene. Den klart hyppigst rapporterte trivselsfaktoren er tilgang til natur- og fritidsområder (67,0 %). Der nest rapporteres følgende faktorer: tilgang til butikk og spisested (48,1 %), være i fred (44,0 %) og å kjenne naboene (40,5 %).

ANDEL MED STOR GRAD AV TRIVSEL I NÆRMILJØET

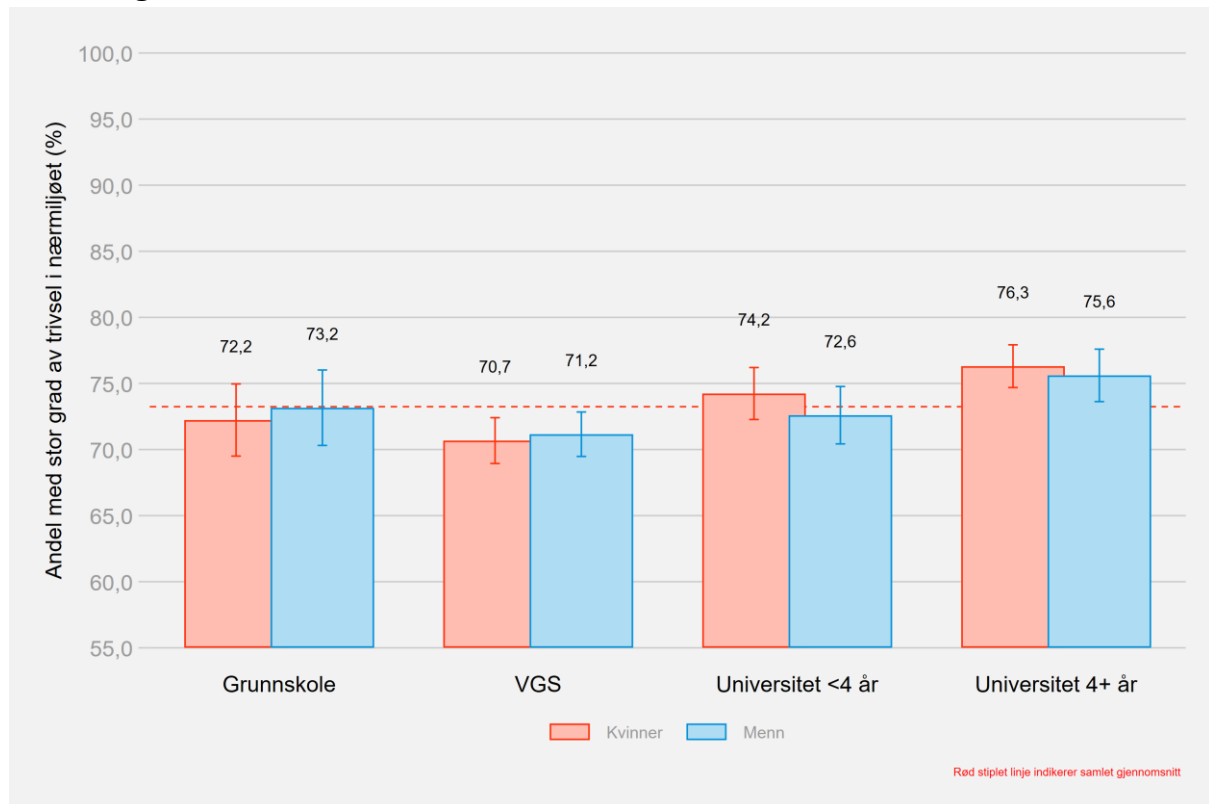
Totalt 16061 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet. Andelen for hele utvalget var **73,24** (KI95%: 72,54-73,94). Andelen for kvinner var 73,53 (n=8568; KI95% 72,58-74,48) og andelen var 72,91 (n=7493; KI95% 71,88-73,93) for menn.

Figur 68: Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet på tvers av regioner i Hordaland



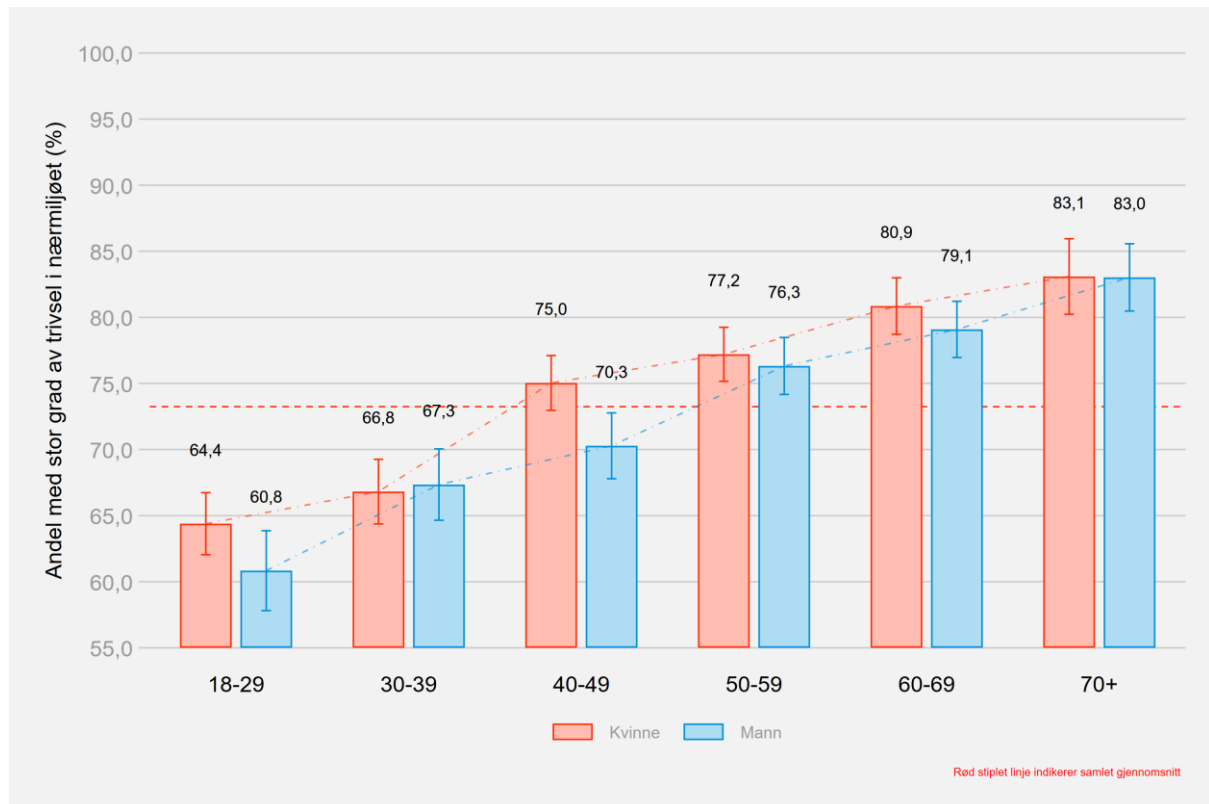
Figuren viser andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees noe variasjon i andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergen (74,8 %) og noen prosentpoeng lavere i de øvrige regionene (70,2-72,8 %). Det sees ingen forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 69: Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet var noe lavere enn gjennomsnitt for deltakere med VGS som høyeste utdanningsnivået. Kjønnforskjellene anses som ubetydelige.

Figur 70: Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og alder, Hordaland



Figuren viser andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir stor grad av trivsel i nærmiljøet øker med alder. Det sees kun betydningsfulle kjønnsforskjeller i aldersgruppen 40-49 (4,7 prosentpoeng høyere for kvinner).

ANDEL SOM RAPPORTERER Å HA VÆRT UTSATT FOR SKADE SISTE 12 MÅNEDER

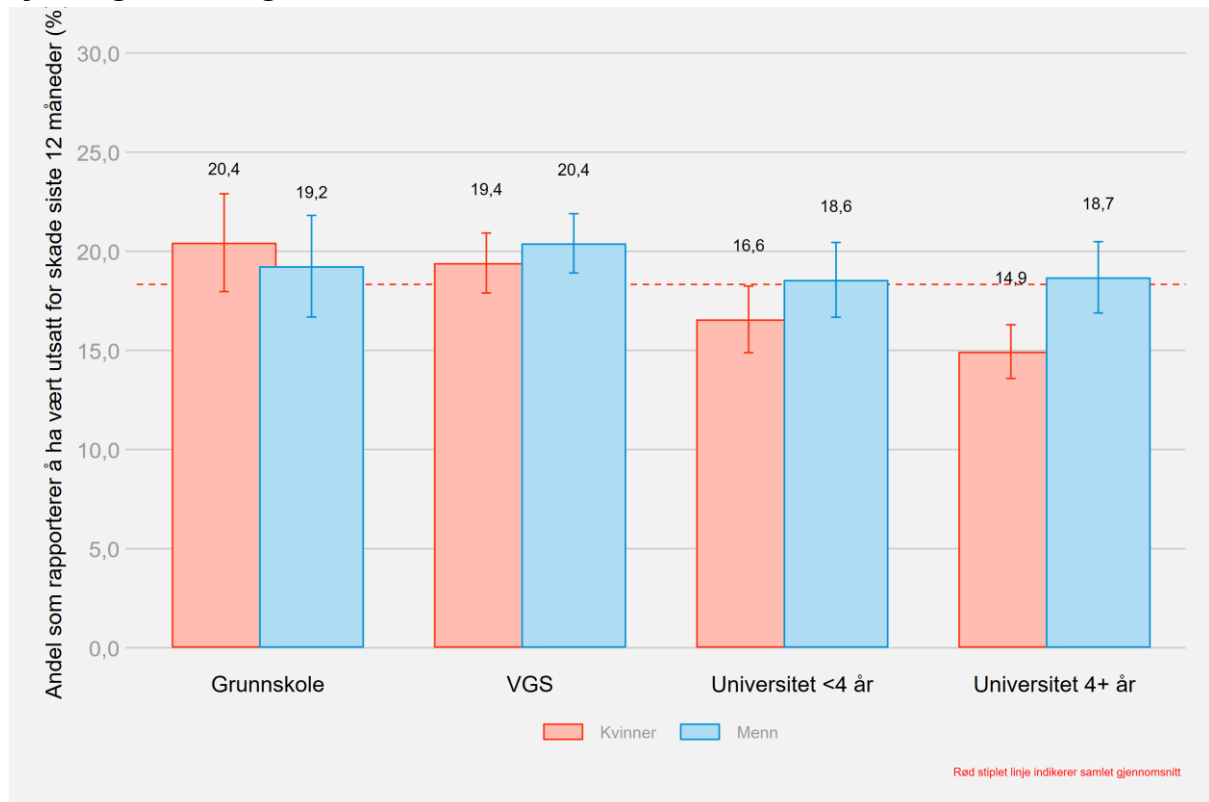
Totalt 16049 deltakere av 16142 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder. Andelen for hele utvalget var **18,33** (KI95%: 17,72-18,94). Andelen for kvinner var 17,41 (n=8559; KI95% 16,59-18,23) og andelen var 19,38 (n=7490; KI95% 18,47-20,30) for menn.

Figur 71: Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder på tvers av regioner i Hordaland



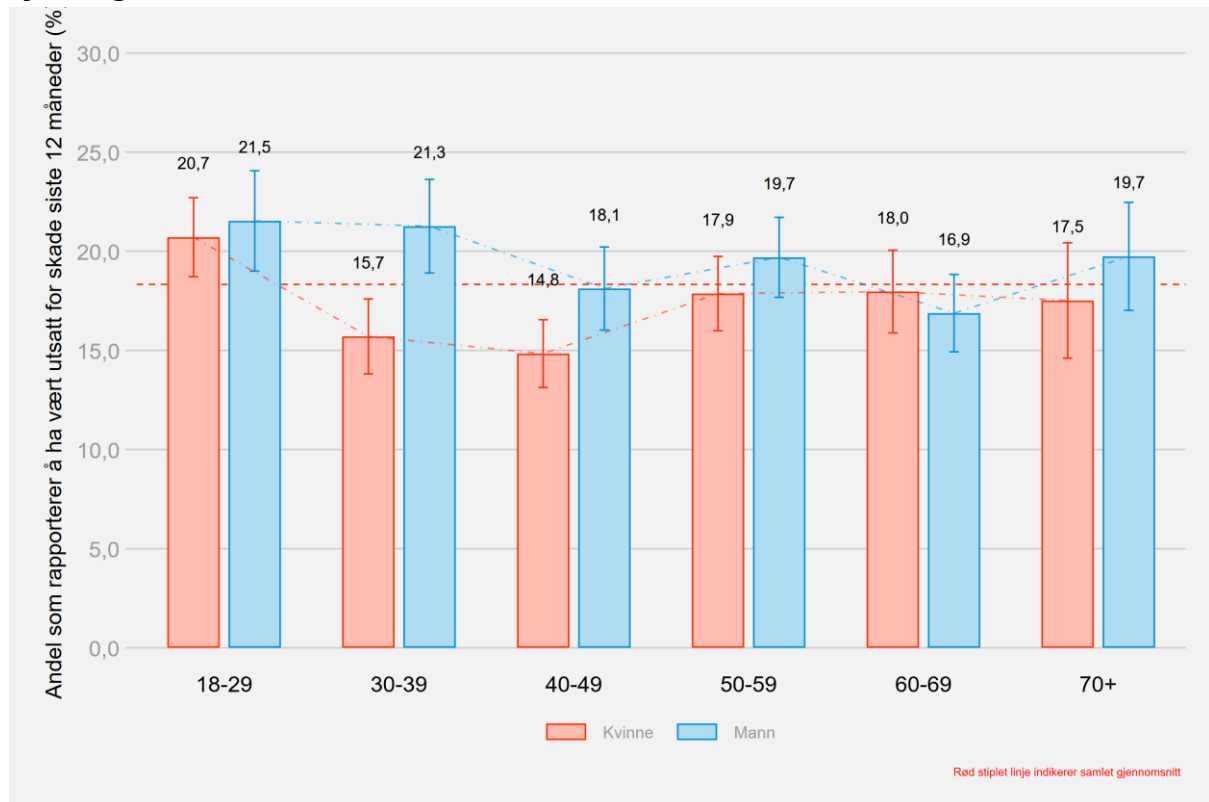
Figuren viser andel som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 månedene, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Selv om vi ikke har tall for andre fylker vi kan sammenligne med, ser det ut til at prosentene jevnt over er ganske høye. De justerte tallene varierer mellom 17,1 og 20,1 prosent. Forskjellene mellom områdene er ikke statistisk sikre (signifikante).

Figur 72: Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 månedene fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For mennenes del er forskjellene mellom utdanningsgruppene små og ikke statistisk sikre (signifikante). Blant kvinnene ser vi et litt annet mønster. Jo høyere utdanningsnivå, desto lavere er andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade. Andelen er 20,4 % blant de med bare grunnskoleutdannelse og 14,9 % blant de med universitetsutdannelse med varighet på fire år eller mer. Denne forskjellen er statistisk sikker (ikke overlappende konfidensintervall). Kjønnforskjellen innad i utdanningsgruppene er bare statistisk sikker blant de med lengst utdannelse. Andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av de siste 12 månedene er her lavere blant kvinner (14,9 %) enn blant menn (18,7 %).

Figur 73: Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder fordelt på kjønn og alder, Hordaland



Figuren viser andel som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 måneder fordelt på kjønn og aldersgrupper. Variasjonen over aldersgrupper viser ikke noe entydig mønster (ingen jevn økning, ingen jevn nedgang, ingen u-kurve eller omvendt u-kurve). Bare i aldersgruppen 30-39 år er der en statistisk sikker kjønnsforskjell. Andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av de siste 12 månedene er her 15,7 % blant kvinner og 21,3 % blant menn.

TID SIDEN DU VAR HOS TANNLEGE/TANNPLEIER SIST (2 ÅR ELLER MINDRE)

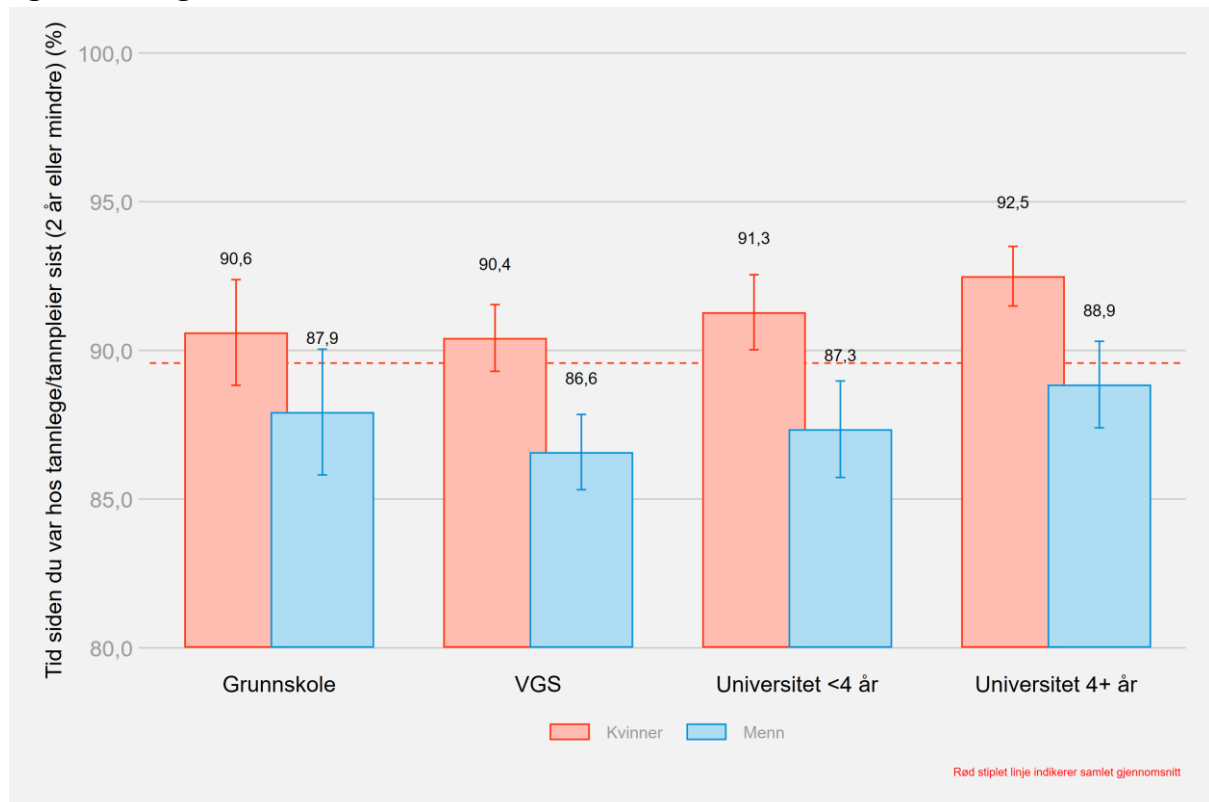
Totalt 16059 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre). Andelen for hele utvalget var **89,57** (KI95%: 89,09-90,05). Andelen for kvinner var 91,33 (n=8560; KI95% 90,73-91,94) og andelen var 87,55 (n=7499; KI95% 86,79-88,32) for menn.

Figur 74: Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) på tvers av regioner i Hordaland



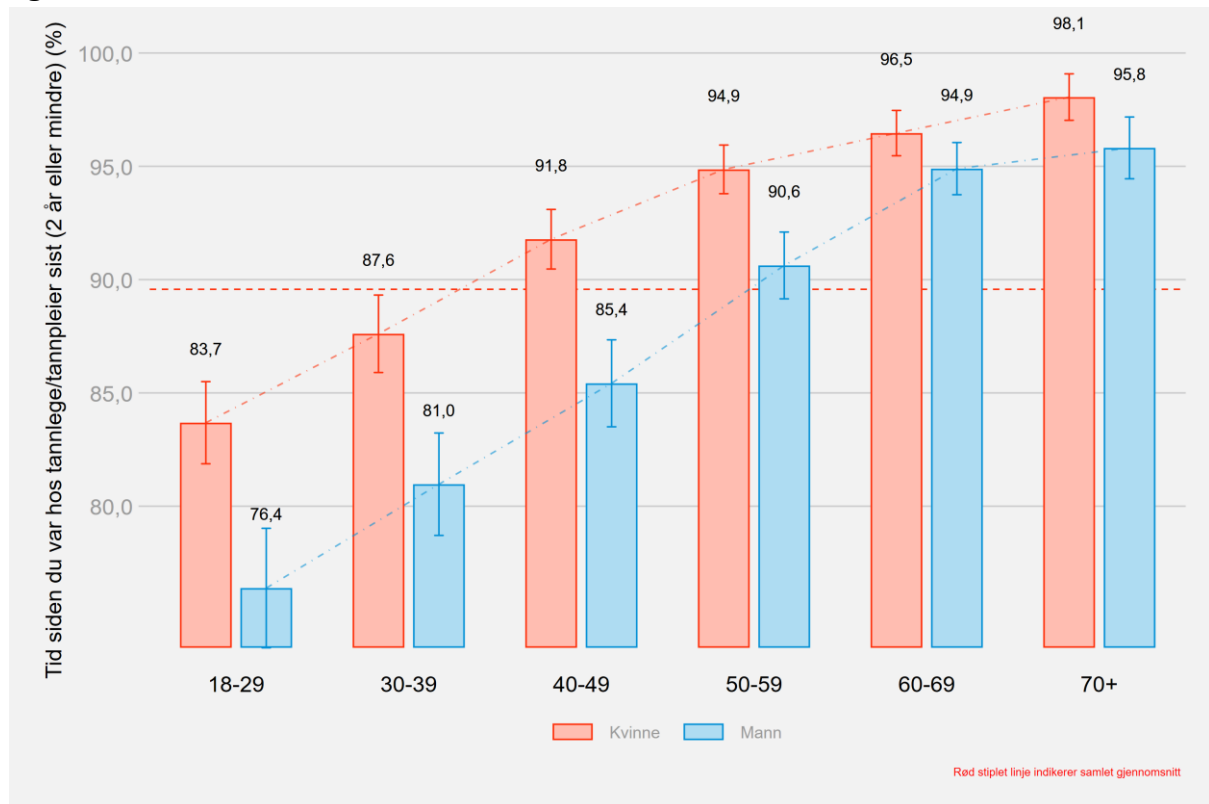
Figuren viser tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre), samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Med unntak av Askøy, Sotra og Øygarden sees det lite variasjon i tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) på tvers av enhetene. 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen var noen prosentpoeng lavere enn gjennomsnitt. Det sees ubetydelig forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 75: Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Det sees ingen betydelig utdanningsgradient. Andel kvinner som rapporterer at det var 2 år eller mindre siden de sist var hos tannlege/tannpleier var noe høyere enn for menn på tvers av utdanningsnivå.

Figur 76: Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og alder, Hordaland



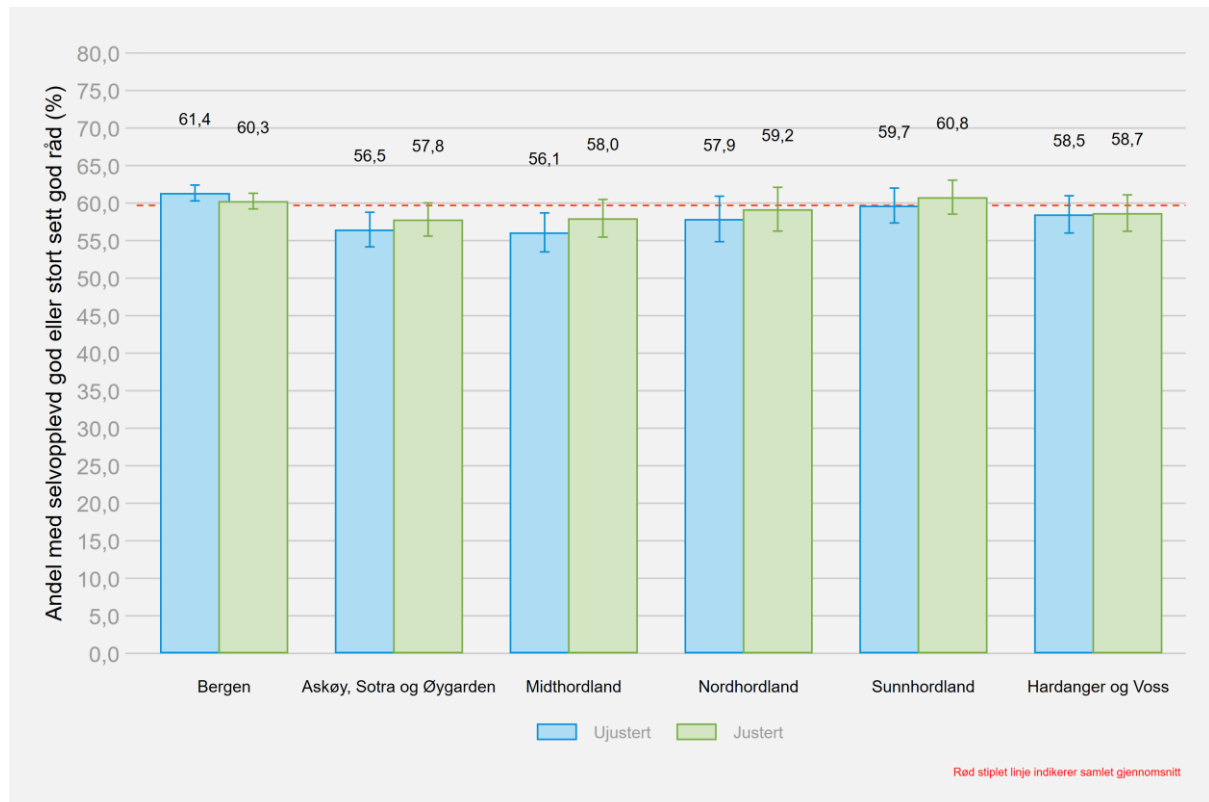
Figuren viser tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir 2 år eller mindre siden de sist var hos tannlege/tannpleier øker med alder. Kjønnforskjellen blir mindre med økende alder.

ANDEL MED SELVOPPLEVD GOD ELLER STORT SETT GOD RÅD

Totalt 16060 deltakere av 16142 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med selvopplevd god eller stort sett god råd. Andelen for hele utvalget var **59,69** (KI95%: 58,91-60,46).

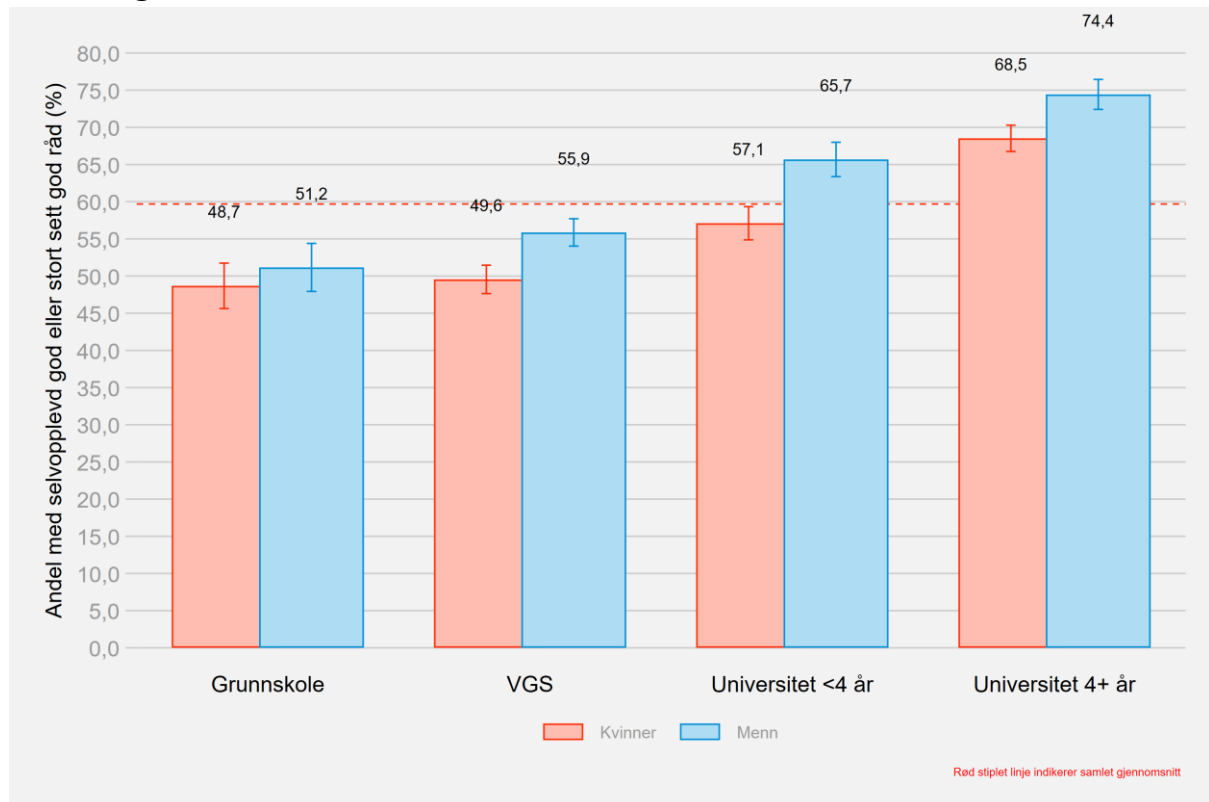
Andelen for kvinner var 57,40 (n=8559; KI95% 56,33-58,47) og andelen var 62,31 (n=7501; KI95% 61,19-63,43) for menn.

Figur 77: Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd på tvers av regioner i Hordaland

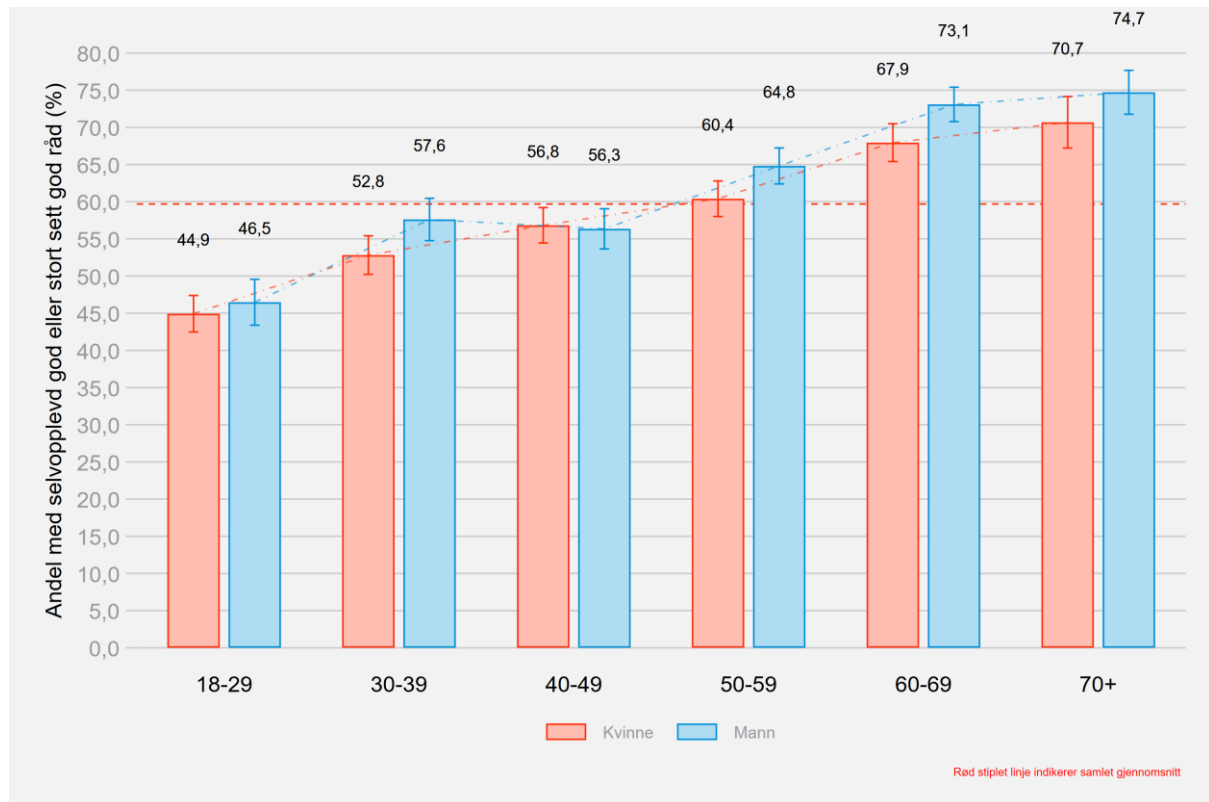


Figuren viser andel med selvopplevd god eller stort sett god råd, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Tallene varierer nokså lite på tvers av regioner. Når det ikke justeres for andre variabler, ligger Bergen så vidt over gjennomsnittet for hele fylket, mens 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen samt Midthordland ligger litt under. Etter justering for kjønn, alder og utdanning blir forskjellene enda mindre. Da er det bare 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen som ligger litt under gjennomsnittet for hele fylket (grensesignifikant).

Figur 78: Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Som forventet stiger andelen som opplever at de har god eller stort sett god råd med utdanning, fra henholdsvis 48,7 % og 51,2 % blant kvinner og menn med bare grunnskoleutdanning til 68,5 og 74,4 blant kvinner og menn med universitetsutdanning av minst fire års varighet. I alle utdanningsgruppene ligger menn høyere enn kvinner. Denne forskjellen er statistisk sikker (signifikant) for de tre gruppene som har videregående skole eller høyere.

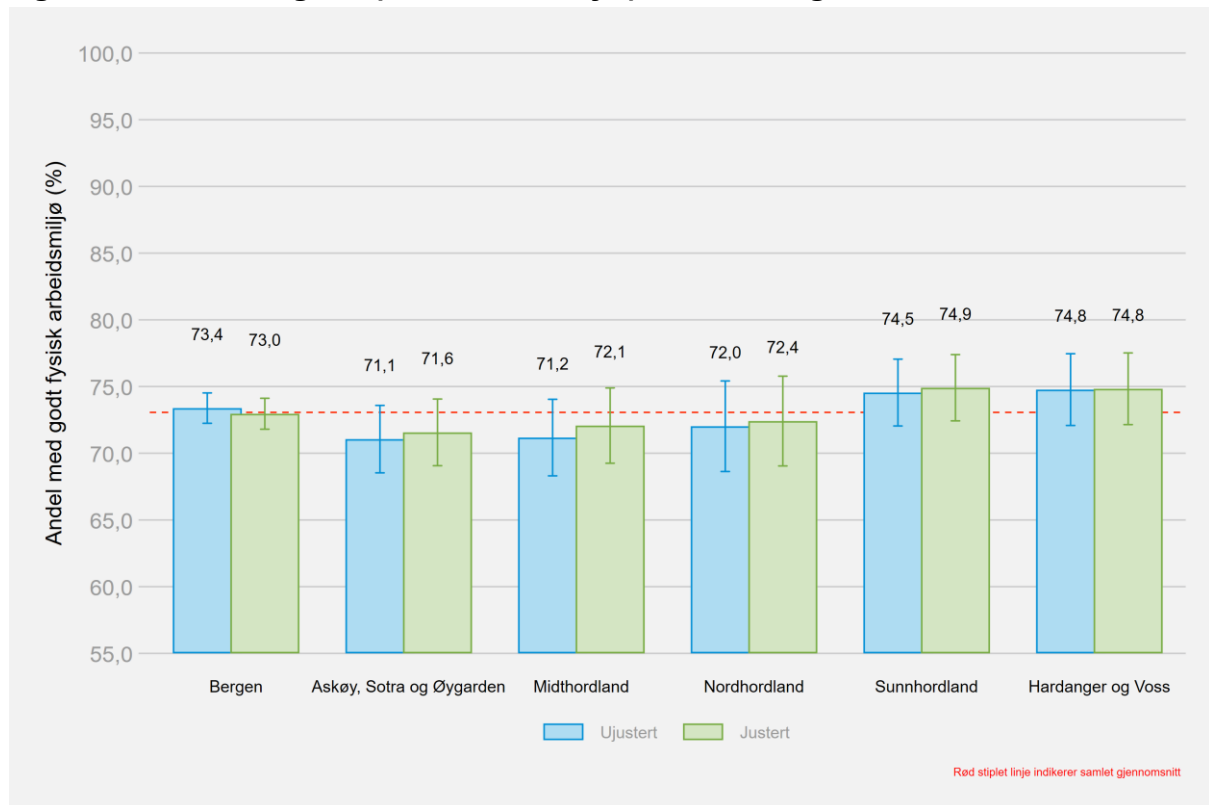
Figur 79: Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og aldersgruppe. Jo høyere alder, desto høyere er andelen som rapporterer at de har god eller stort sett god råd. Forskjellene mellom de eldste og de yngste er på 25,8 % blant kvinner og 28,2 % blant menn. I de fleste aldersgruppene er andelen som rapporterer at de har god eller stort sett god råd høyest blant menn, men forskjellen er her statistisk sikker bare i aldersgruppen 60-69 år.

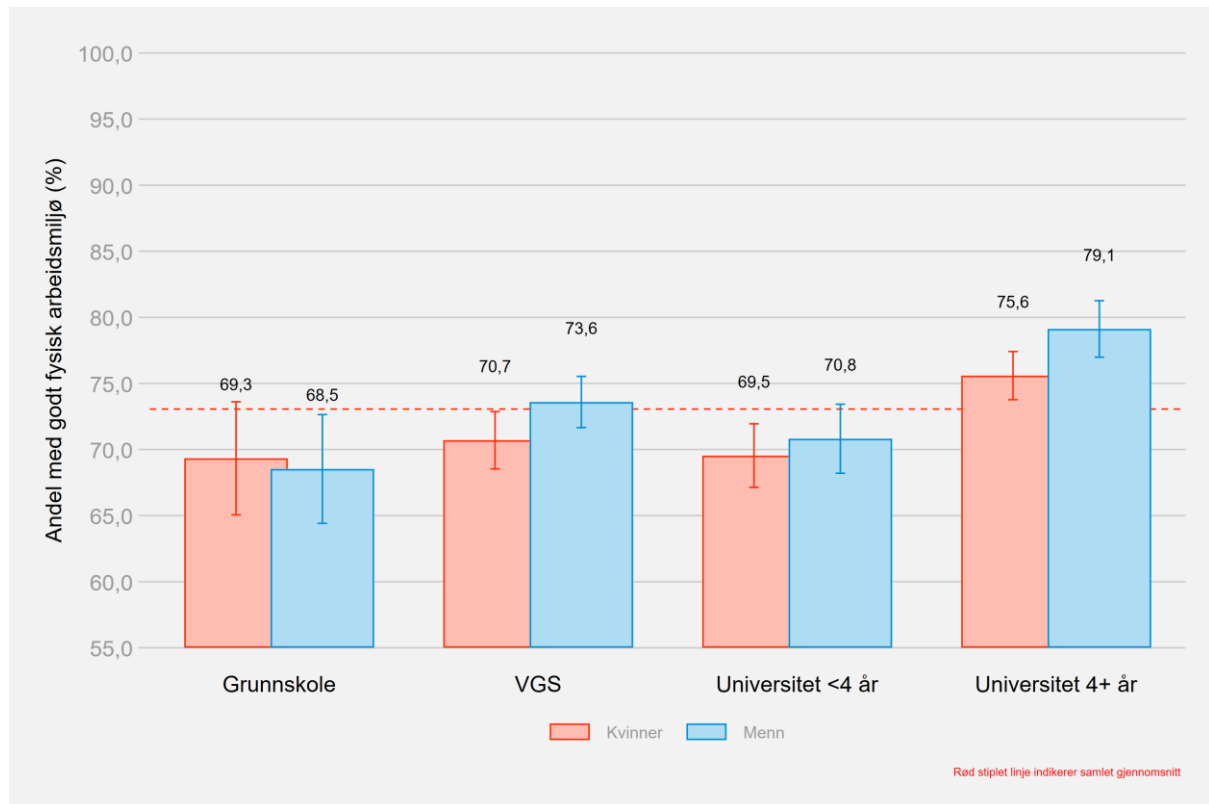
ANDEL MED GODT FYSISK ARBEIDSMILJØ

Totalt 11204 deltakere av 11269 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på andel med godt fysisk arbeidsmiljø. Andelen for hele utvalget var **73,06** (KI95%: 72,22-73,90). Andelen for kvinner var 72,19 (n=5927; KI95% 71,03-73,36) og andelen var 74,05 (n=5277; KI95% 72,84-75,25) for menn.

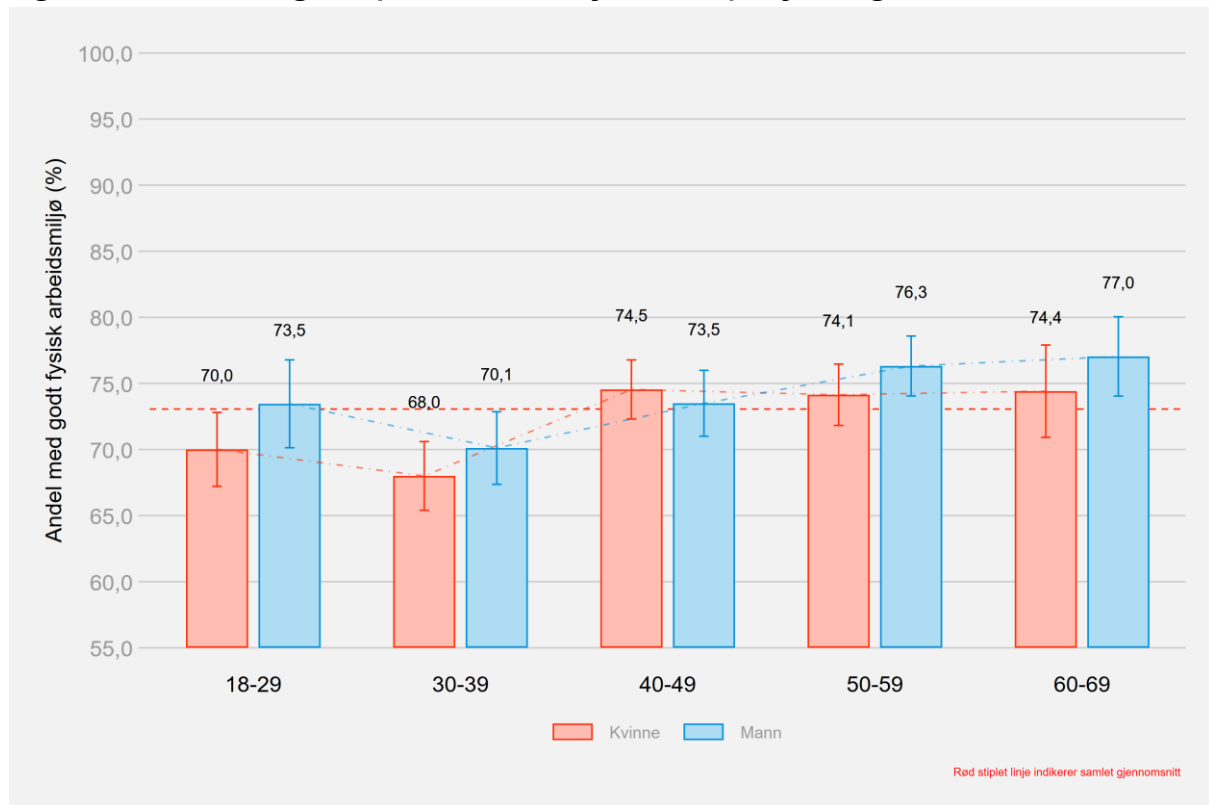
Figur 8o: Andel med godt fysisk arbeidsmiljø på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel med godt fysisk arbeidsmiljø, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Andelen med godt fysisk arbeidsmiljø ligger mellom 71,6 og 74,9 % på tvers av regionene. Det sees ingen klar variasjon i andel med godt fysisk arbeidsmiljø på tvers av enhetene. Dette grunnet overlappende konfidensintervall, som gjør det usikkert om det er en reell forskjell mellom enhetene. Det sees heller ingen betydningsfull forskjell mellom ujusterte og justerte estimer.

Figur 81: Andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner skiller deltakerne med universitetsutdanning 4+ år seg ut med noe høyere andel med godt fysisk arbeidsmiljø enn de andre gruppene. Forskjellen i andel med godt fysisk arbeidsmiljø mellom deltakerne med universitetsutdanning ≥ 4 år og de med grunnskoleutdanning er på 6,3 % for kvinner og 10,6 % for menn. Kjønnforskjellene i hver utdanningsgruppe er ikke statistisk sikre.

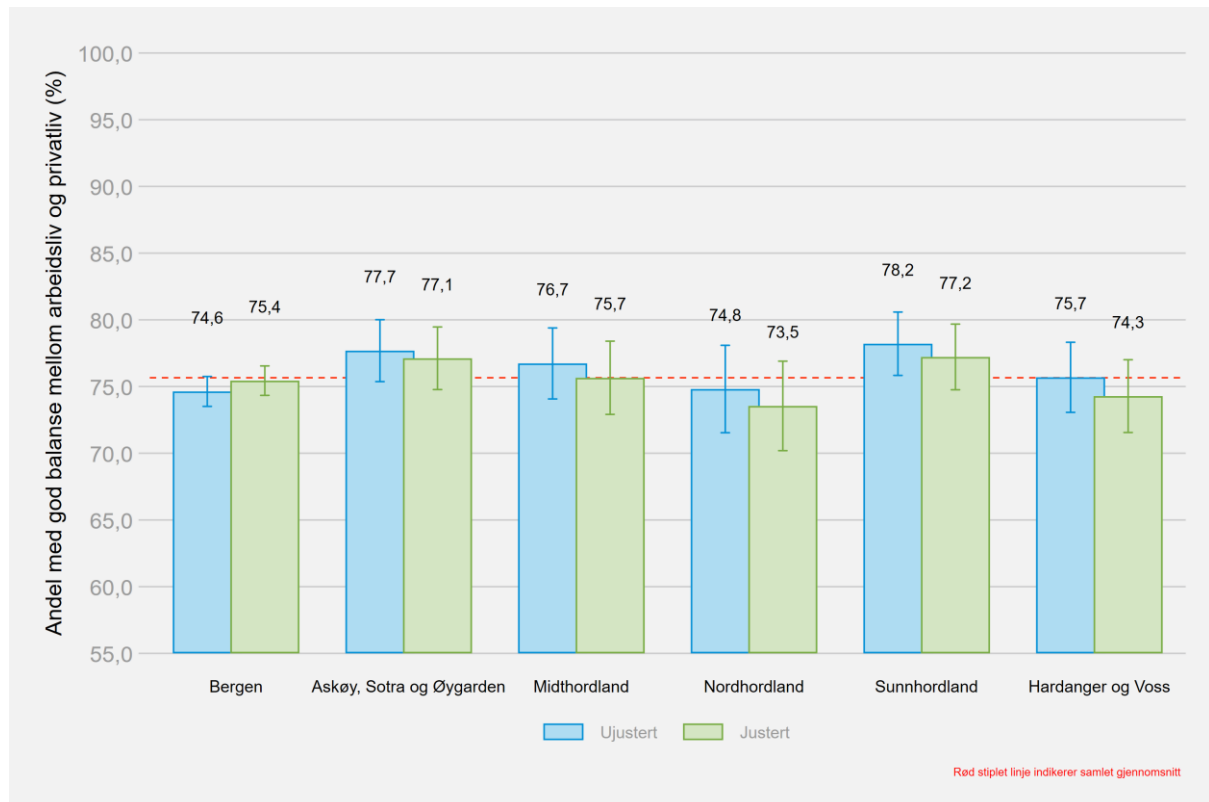
Figur 82: Andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees ingen klar alderstrend i andel med godt fysisk arbeidsmiljø. Likevel er andelen med godt fysisk arbeidsmiljø litt lavere blant deltakerne i aldersgruppen 30-39 enn blant aldersgruppen 40-49 år for kvinner og aldersgruppe 50-59 år for menn

ANDEL MED GOD BALANSE MELLOM ARBEIDSLIV OG PRIVATLIV

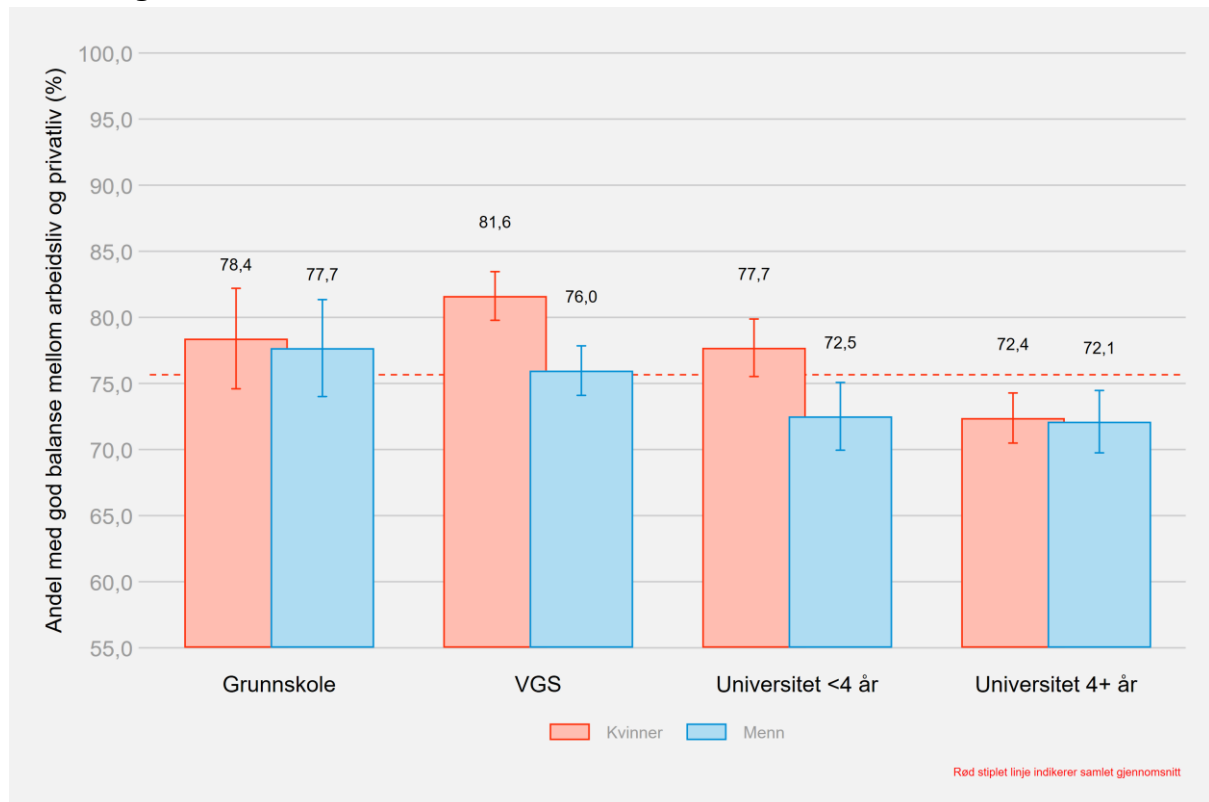
Totalt 11202 deltakere av 11269 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv. Andelen for hele utvalget var **75,66** (KI95%: 74,85-76,47). Andelen for kvinner var 76,89 (n=5924; KI95% 75,79-77,98) og andelen var 74,27 (n=5278; KI95% 73,07-75,48) for menn.

Figur 83: Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv på tvers av regioner i Hordaland

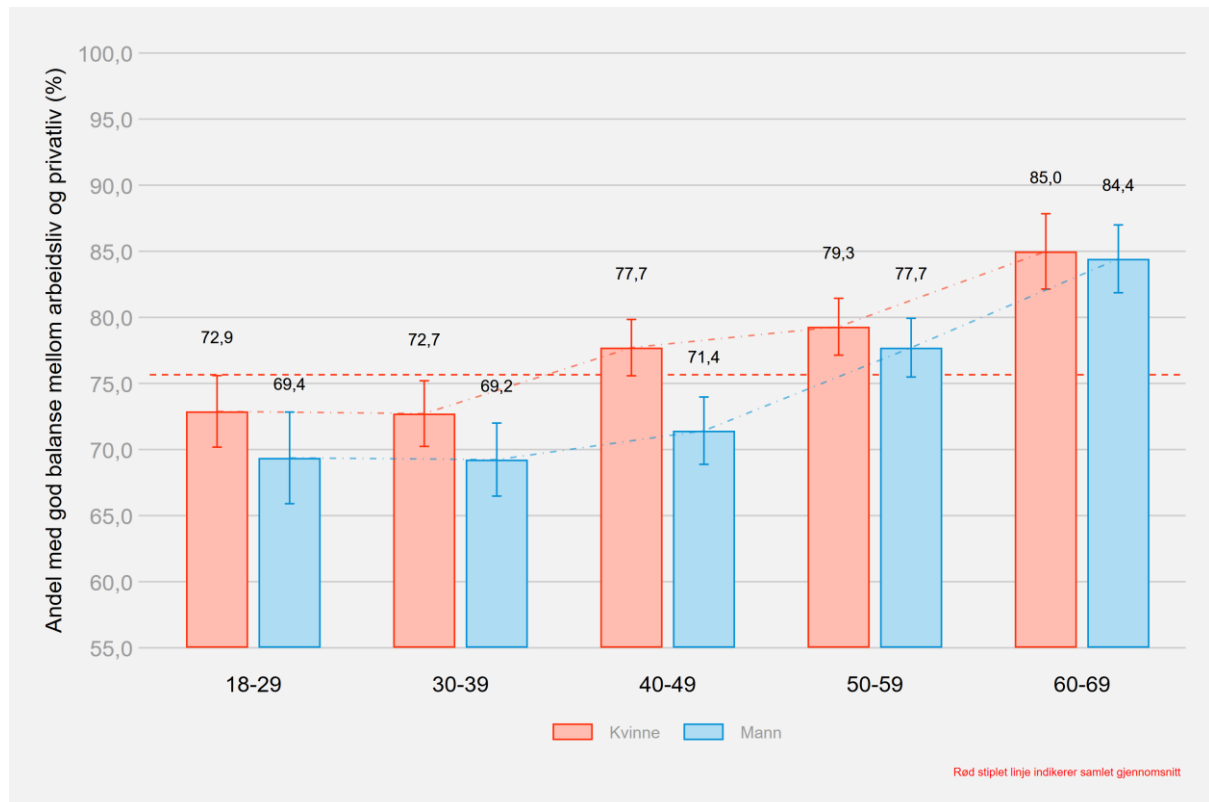


Figuren viser andel som mener de har en god balanse mellom arbeidsliv og privatliv, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. På tvers av regionene oppgir rundt tre av fire (ca. 74-78 %) deltakere god balanse mellom arbeidsliv og privatliv. For de justerte estimatene sees ingen klar variasjon i andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv tvers av enhetene.

Figur 84: Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som rapporterer at de har god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For utdanning over grunnskolenivå sees en utdanningsgradient, der andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv synker med stigende utdanningsnivå. Denne gradienten er tydeligere blant kvinner enn menn. I gruppene med VGS-utdanning og universitetsutdanning <4 år oppgir en lavere andel menn enn kvinner god balanse mellom arbeidsliv og privatliv (vel 5 prosentpoengs forskjell innad i hver av utdanningsgruppene). I gruppene med grunnskoleutdanning og universitetsutdanning 4+ år sees ingen kjønnsforskjell.

Figur 85: Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en alderstrend, der andelen som oppgir andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv stiger med økende alder. Det er imidlertid ingen forskjell mellom de to yngste aldersgruppene. Innen aldersgruppene er det overordnet en tendens til at en høyere andel kvinner enn menn oppgir god balanse mellom arbeidsliv og privatliv. Denne kjønnsforskjellen er tydeligst i aldersgruppen 40-49 år, mens den er uklar for de eldre aldersgruppene.

ANDEL MED ARBEID SOM IKKE GÅR UT OVER EGEN HELSE

Totalt 11207 deltakere av 11269 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på andel med arbeid som ikke går ut over egen helse. Andelen for hele utvalget var **55,70** (KI95%: 54,76-56,63).

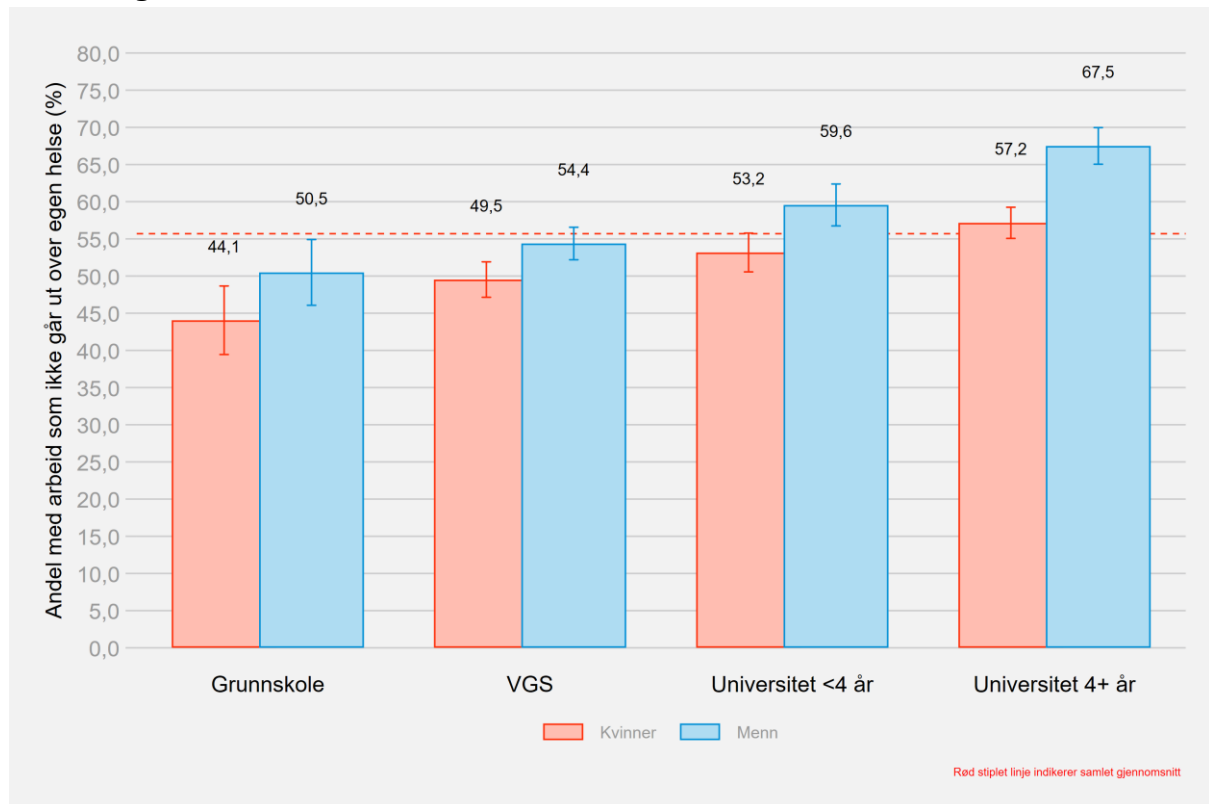
Andelen for kvinner var 52,87 (n=5924; KI95% 51,57-54,16) og andelen var 58,88 (n=5283; KI95% 57,53-60,24) for menn.

Figur 86: Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel med arbeid som ikke går ut over egen helse, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees ingen betydningsfull variasjon i andel med arbeid som ikke går ut over egen helse på tvers av enhetene. Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater anses også ubetydelige.

Figur 87: Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel med arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel med arbeid som ikke går ut over egen helse klart med økende utdanningsnivå. Innen hvert utdanningsnivå oppgir en noe høyere andel menn enn kvinner at arbeidet ikke går utover egen helse. Forskjellen mellom deltakende kvinner med grunnskoleutdanning og menn med universitetsutdanning 4+ år er på hele 23,4 prosentpoeng.

Figur 88: Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og alder, Hordaland



Figuren viser andel med arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir at arbeidet deres ikke går ut over egen helse synker med synkende alder. Innad i aldersgruppene oppgir en lavere andel kvinner enn menn at arbeidet deres ikke går ut over egen helse. Unntaket er aldersgruppen 40-49 år, der det ikke er forskjell mellom kjønnene. Forskjellen mellom kvinner i aldersgruppen 18-29 år og menn i aldersgruppen 60-69 år er på 22,4 prosentpoeng. Snur man spørsmålsformuleringen oppgir litt over halvparten av kvinnene under 40 år, og rundt 45 % av kvinner mellom 40 og 60 år og menn under 50 år, at arbeidet deres går utover helsen deres.

ANDEL SOM ER FORNØYDE MED JOBBEN

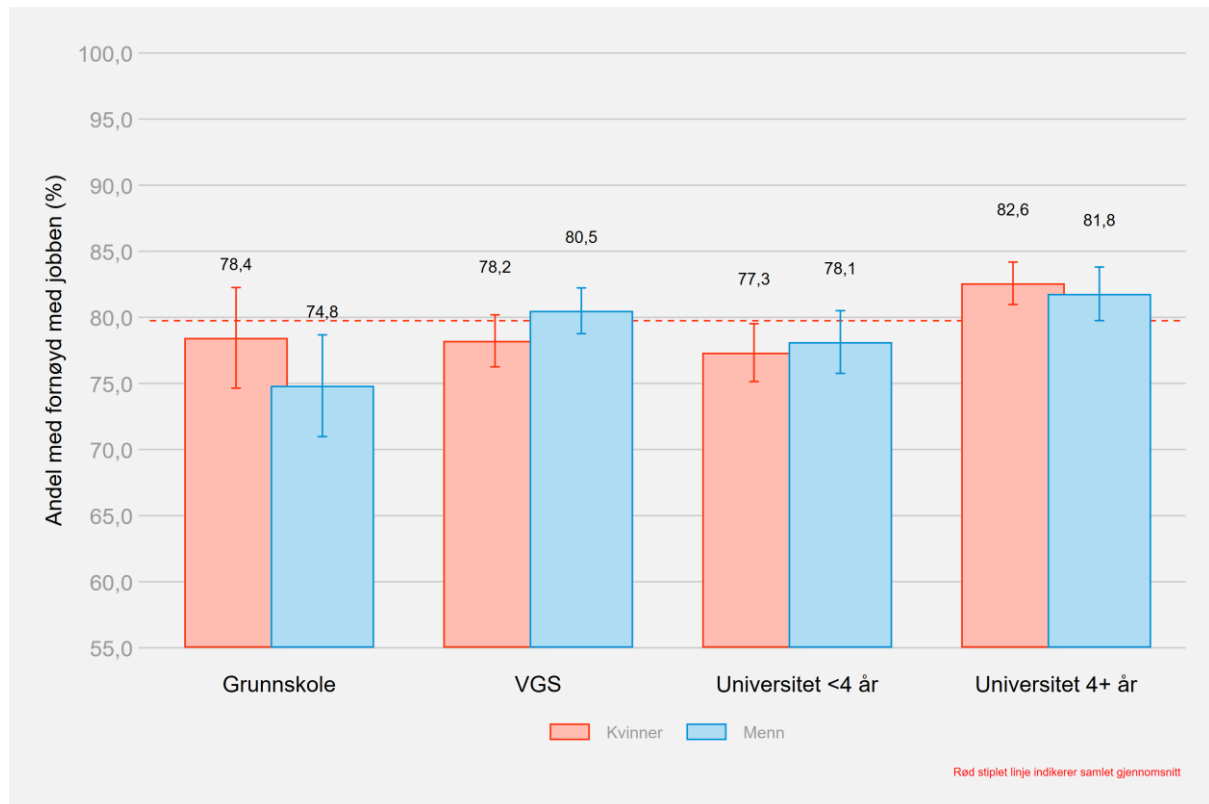
Totalt 11221 deltakere av 11269 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på andel som er fornøye med jobben. Andelen for hele utvalget var **79,75** (KI95%: 78,99-80,50). Andelen for kvinner var 79,73 (n=5929; KI95% 78,69-80,77) og andelen var 79,76 (n=5292; KI95% 78,66-80,87) for menn.

Figur 89: Andel som er fornøye med jobben på tvers av regioner i Hordaland

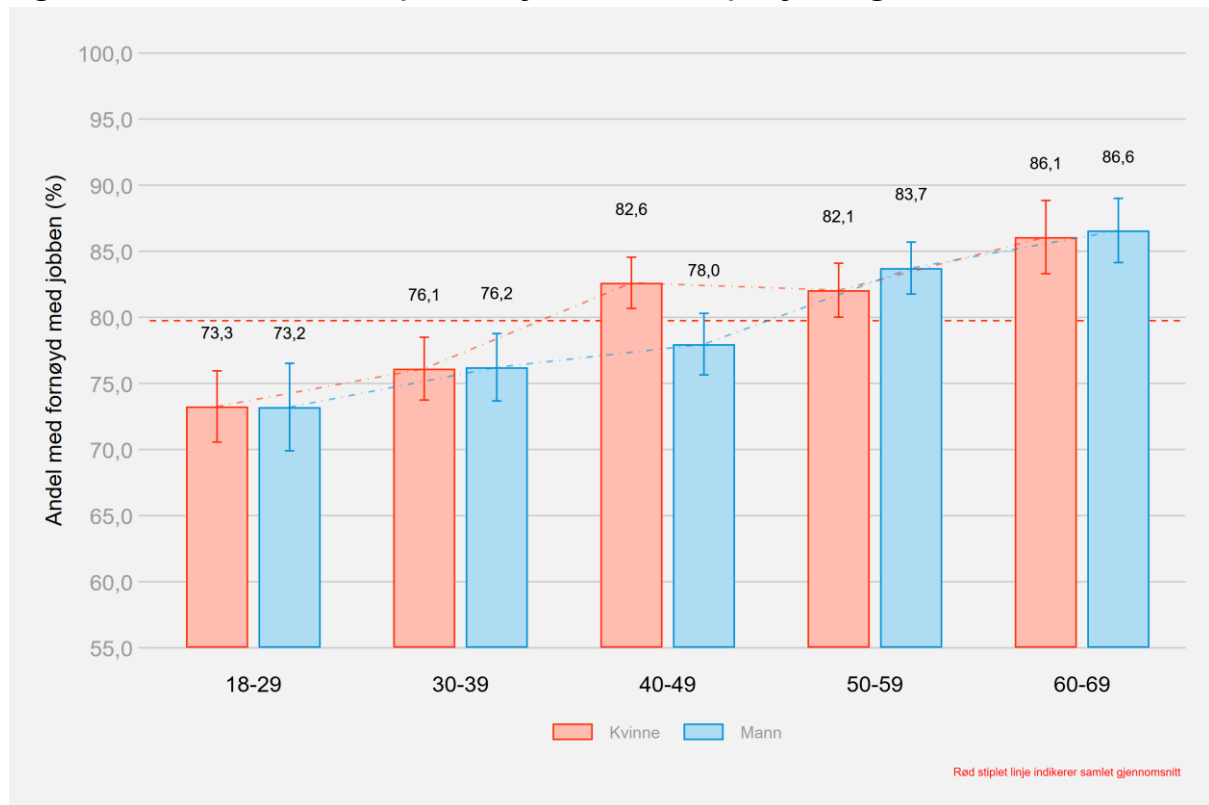


Figuren viser andel som er fornøye med jobben, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Generelt oppgir det store flertallet (80 %) å være fornøye med jobben. Det sees ingen klar variasjon i andel som er fornøye med jobben på tvers av enhetene. Forskjeller mellom justerte og justerte estimater er ubetydelige.

Figur 90: Andel som er fornøyde med jobben fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland



Figuren viser andel som oppgir at de er fornøyde med jobben fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Det sees verken noen klar kjønnsforskjell eller utdanningsgradient i andel som oppgir at de er fornøyde med jobben. Samtidig oppgir en noe lavere andel menn med grunnskole å være fornøyde med jobben enn menn i de andre utdanningsgruppene (7 prosentpoengs forskjell mellom menn med universitetsutdanning 4+ år og menn med grunnskoleutdanning). Blant kvinner er andelen fornøyde med jobben noe høyere blant de med universitetsutdanning 4+ år enn de andre utdanningsgruppene (4-5 prosentpoengs forskjell).

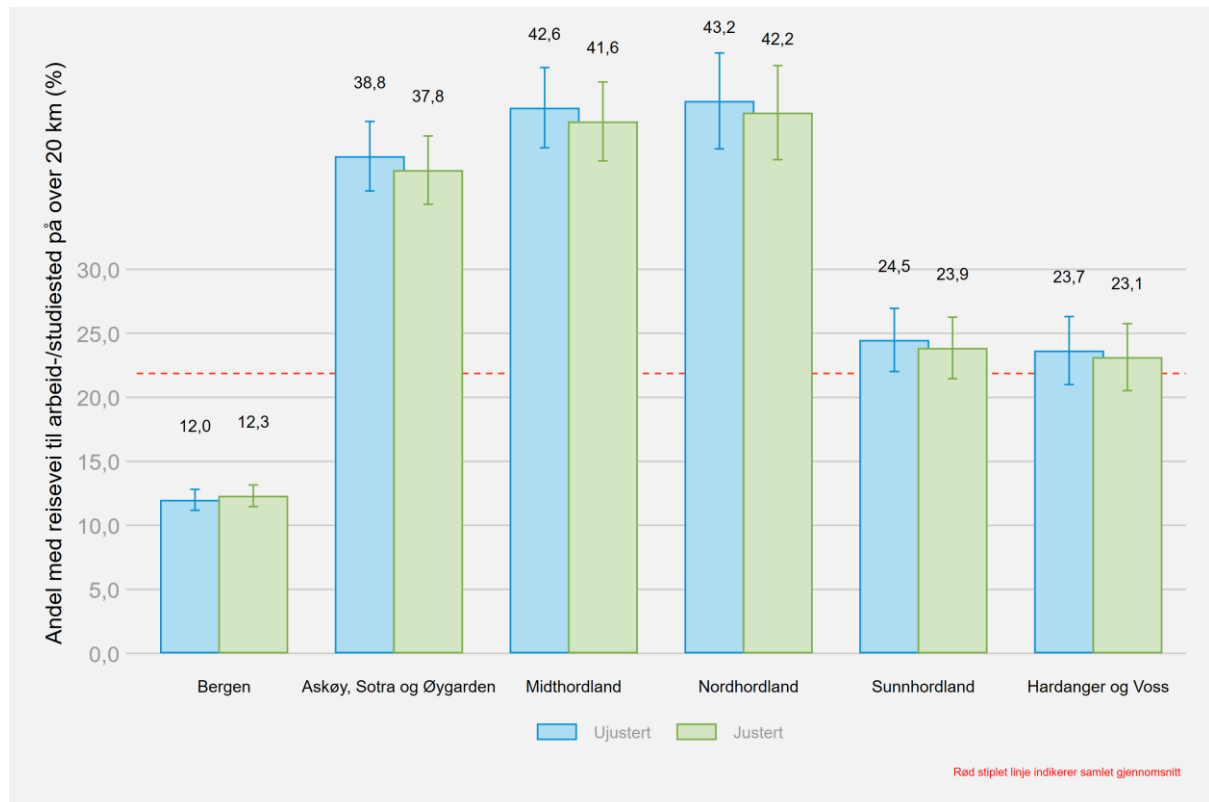
Figur 91: Andel som er fornøyde med jobben fordelt på kjønn og alder, Hordaland

Figuren viser andel som oppgir at de er fornøyde med jobben fordelt på kjønn og aldersgrupper. For både menn og kvinner sees en alderstrend, der andelen som oppgir å være fornøyde med jobben øker med økende alder (rundt 13 prosentpoengs forskjell fra yngste til eldste aldersgruppe). Innen hver av aldersgruppene er det ingen klar kjønnsforskjell, med unntak av aldersgruppen 40-49 der en høyere andel kvinner enn menn oppgir å være fornøyde med jobben.

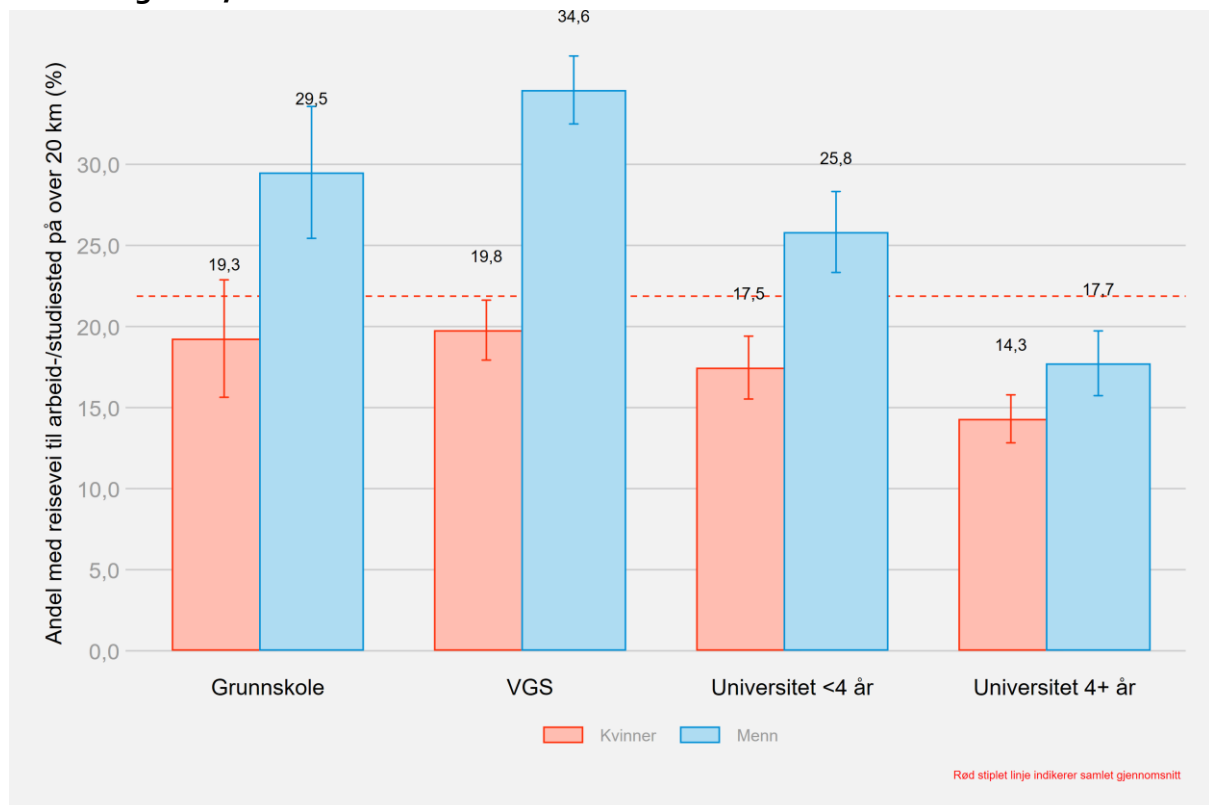
ANDEL MED REISEVEI TIL ARBEID-/STUDIESTED PÅ OVER 20 KM

Totalt 11297 deltakere av 12027 (93,9 %) hadde gyldig besvarelse på andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km. Andelen for hele utvalget var **21,87** (KI95%: 21,10-22,64). Andelen for kvinner var 17,14 (n=6051; KI95% 16,18-18,11) og andelen var 27,34 (n=5246; KI95% 26,12-28,57) for menn.

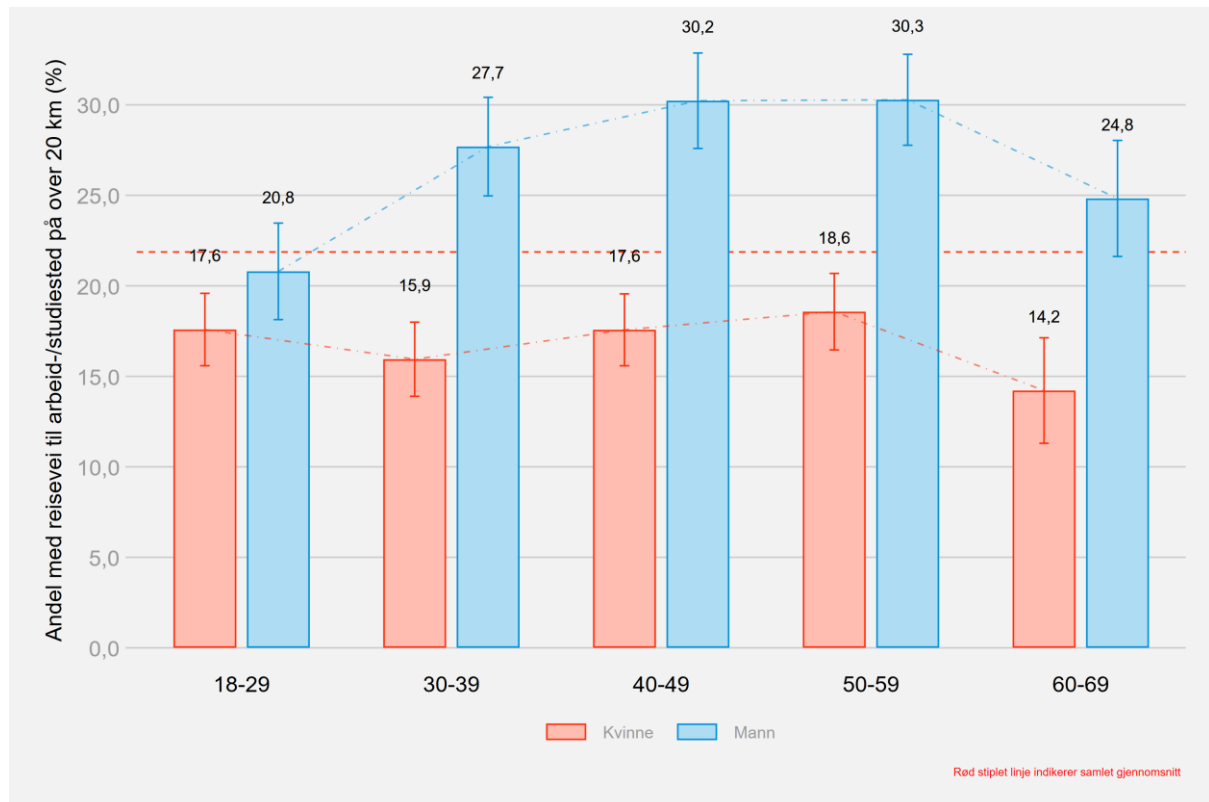
Figur 92: Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km på tvers av regioner i Hordaland



Figuren viser andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km, samlet og på tvers av regioner i Hordaland. Det sees betydelig variasjon i andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km på tvers av enhetene. Andelen er høyest i regionene Midthordland, Nordhordland og 'Askøy, Sotra og Øygarden', der andelen ligger rundt 40 % og lavest Bergen med omtrent 12 % (31 prosentpoeng mellom høyeste og laveste). Sunnhordland og Hardanger og Voss havner i mellomsjiktet med 23-25 % med reisevei på over 20 km. Det sees ubetydelig forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

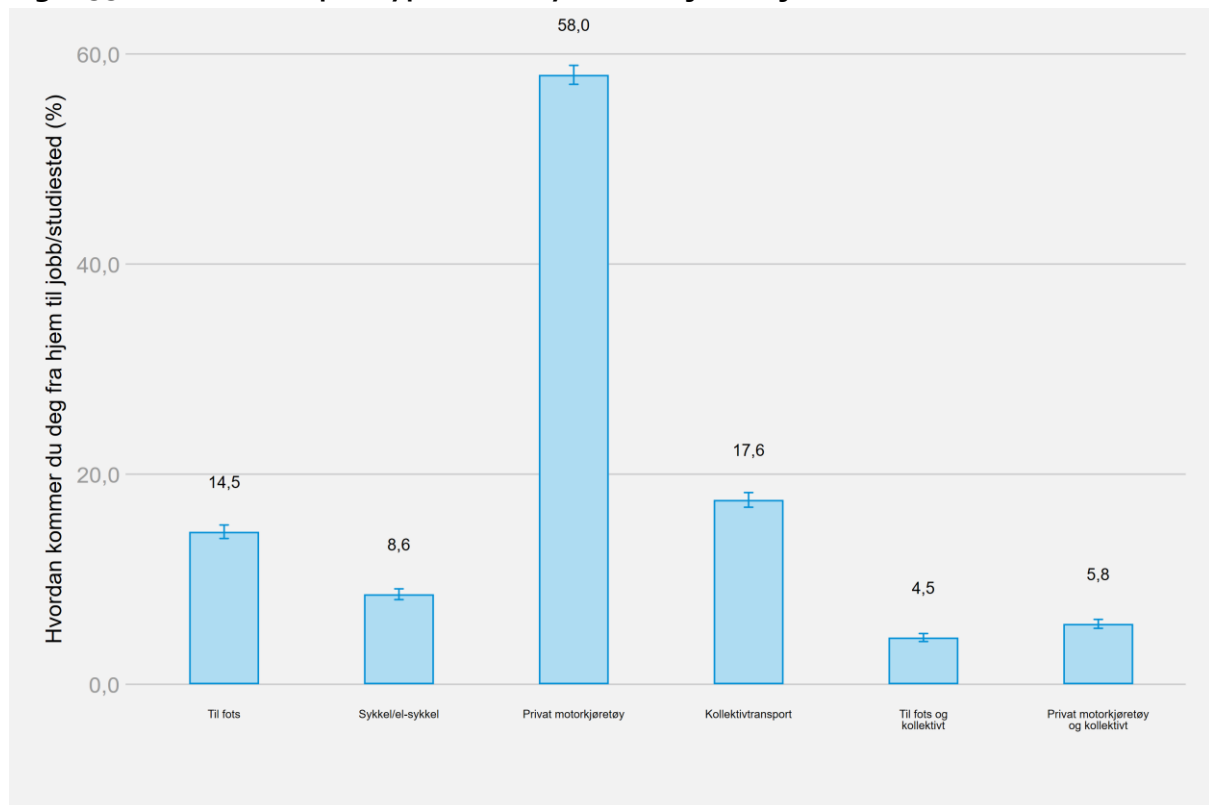
Figur 93: Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Hordaland

Figuren viser andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Innad i hver av utdanningsgradientene har en klart høyere andel menn enn kvinner reisevei på over 20 km. For utdanning over grunnskolenivå sees en utdanningsgradient, der andel med reisevei over 20 km synker med stigende utdanningsnivå. Denne gradienten er tydeligere blant menn enn kvinner. Forskjell i reisevei over 20 km mellom menn med VGS-utdanning og menn med universitetsutdanning ≥ 4 år er på 16,9 %. Blant de med grunnskole som høyeste utdanning er konfidensintervallene relativt store, noe som betyr at estimatene er mindre presise.

Figur 94: Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og alder, Hordaland

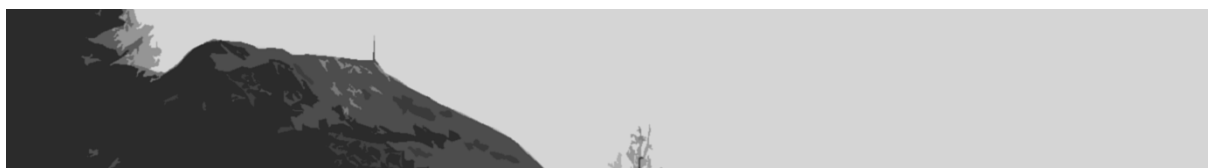
Figuren viser andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og aldersgruppe. For menn er det antydning til en omvendt U-formet alderstrend, med høyere andel med reisevei i aldersgruppen 30-59 enn de yngre og eldre aldersgruppene. For kvinner sees ingen klar alderstrend. Innad i aldersgruppene har en betydelig høyere andel menn enn kvinner reisevei over 20 km, bortsett fra i den yngste aldersgruppen (18-29), der det ikke sees noen klar kjønnsforskjell.

BRUK AV TRANSPORTMIDLER

Figur 95: Hvilken transporttype blir benyttet fra hjem til jobb/studiested

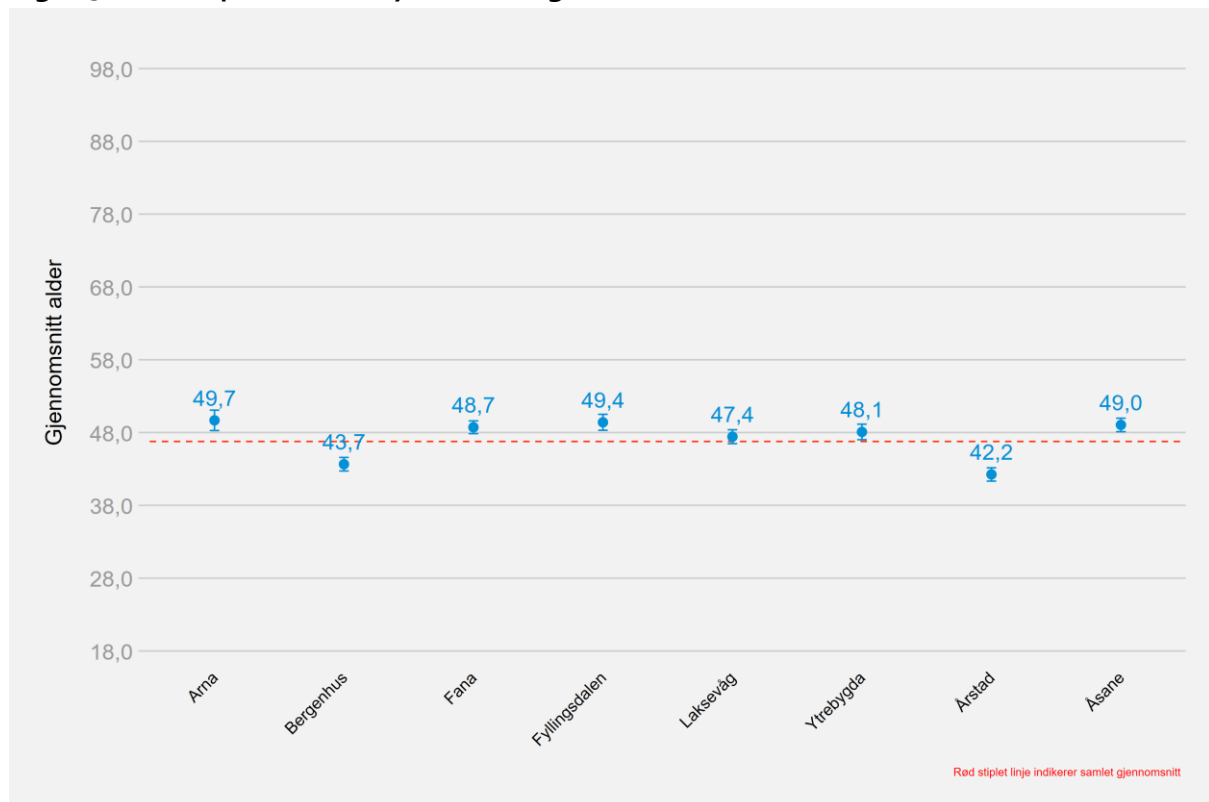
Figuren viser hvilke transporttyper som blir benyttet fra hjem til jobb/studiested. Et klart flertall (58,0 %) bruker privat motorkjøretøy. Kollektivtransport er litt vanligere enn å gå til fots og å bruke sykkel/el-sykkkel. Bare en liten andel bruker privat motorkjøretøy i kombinasjon med kollektivtransport (5,8 %) eller går til fots i kombinasjon med kollektivtransport (4,5 %).

RESULTAT: BYDELER I BERGEN



ALDER: BYDELER I BERGEN

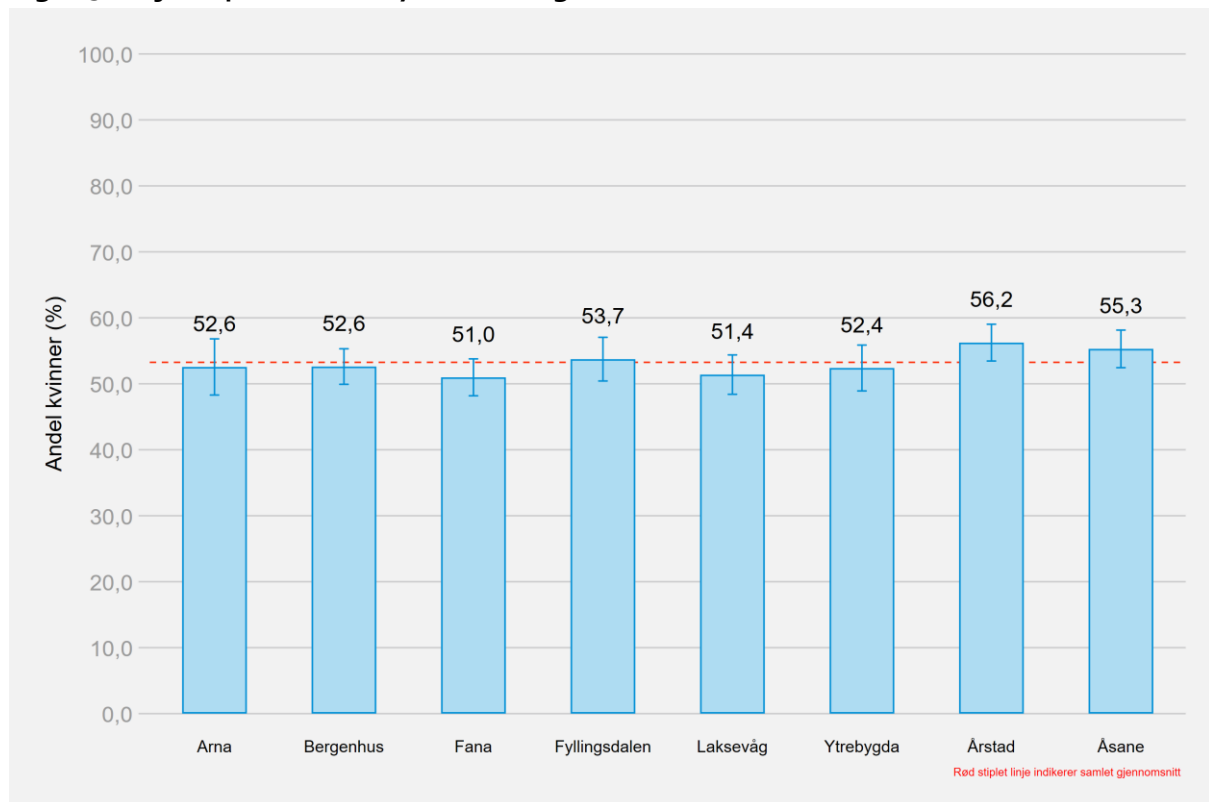
Figur 96: Alder på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser gjennomsnittsalder for utvalget, samlet (rød, stiple linje) og på tvers av bydeler. Det er relativt lite variasjon i gjennomsnittsalder på tvers av bydeler. Bergenhus og Årstad skiller seg ut med noe lavere gjennomsnittsalder enn de øvrige områdene.

KJØNN: BYDELER I BERGEN

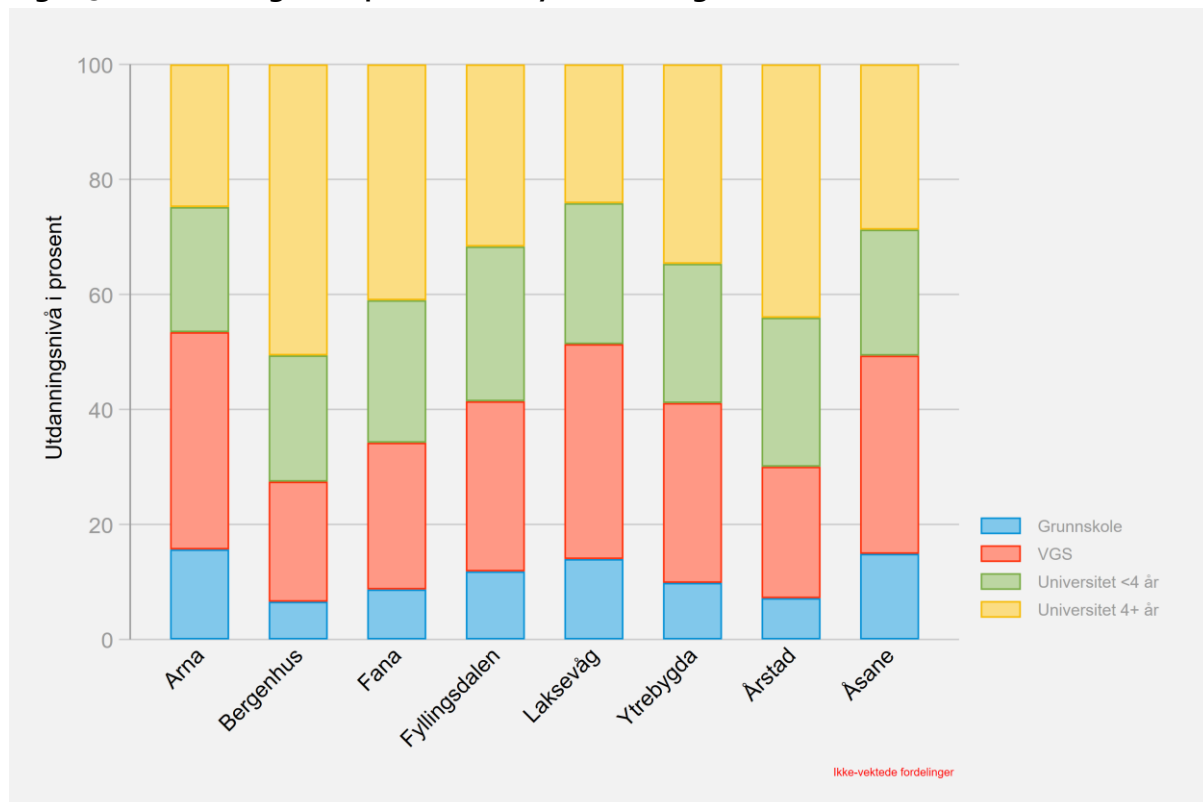
Figur 97: Kjønn på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser andel kvinner i utvalget, samlet og på tvers av bydeler. Kvinner utgjør litt over halvparten av utvalgene på tvers av bydelene.

UTDANNINGSNIVÅ: BYDELER I BERGEN

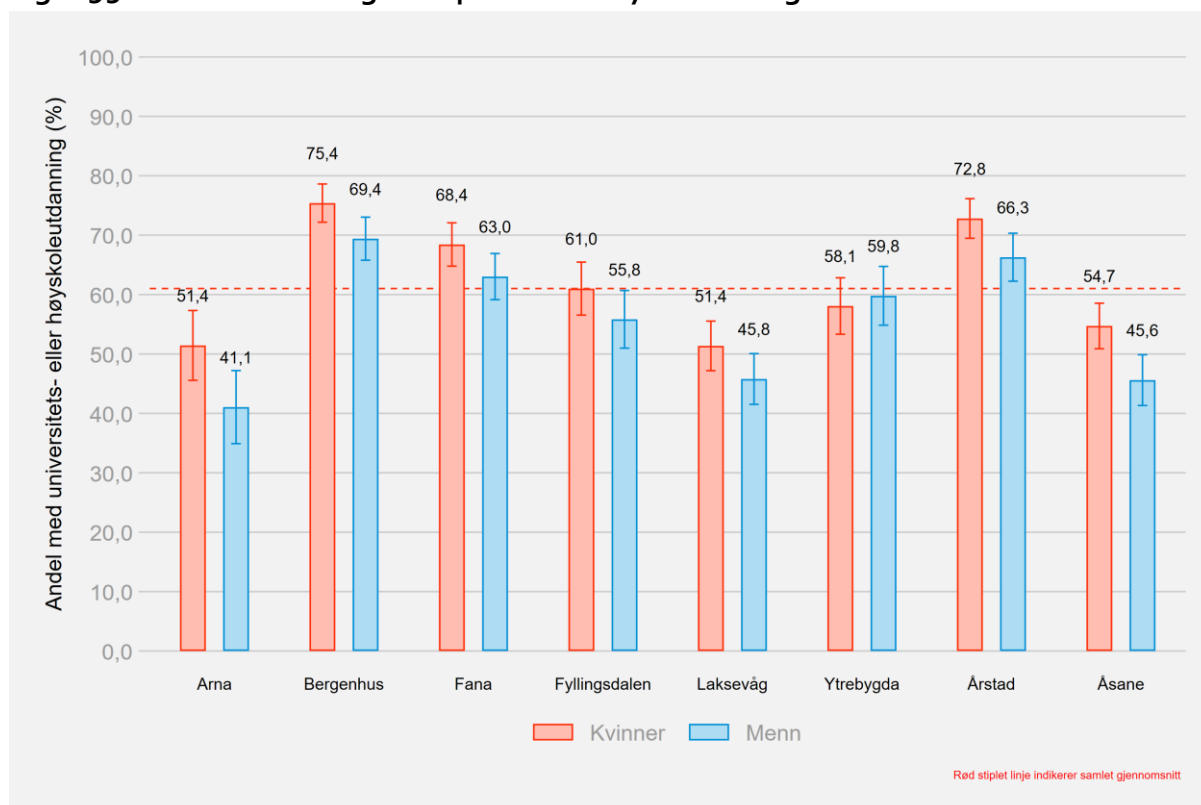
Figur 98: Utdanningsnivå på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser utdanningsnivå i prosent på tvers av bydeler. Det sees en del variasjon i utdanningsnivå mellom bydelene. Bergenhus og Årstad har høyest andel med universitets- eller høyskoleutdanning. Andelen er lavest i Arna, Laksevåg og Åsane, der rundt 50 % har grunnskole eller videregående skole som høyeste utdanningsnivå.

TODELT UTDANNINGSNIVÅ: BYDELER I BERGEN

Figur 99: Todelt utdanningsnivå på tvers av bydeler i Bergen

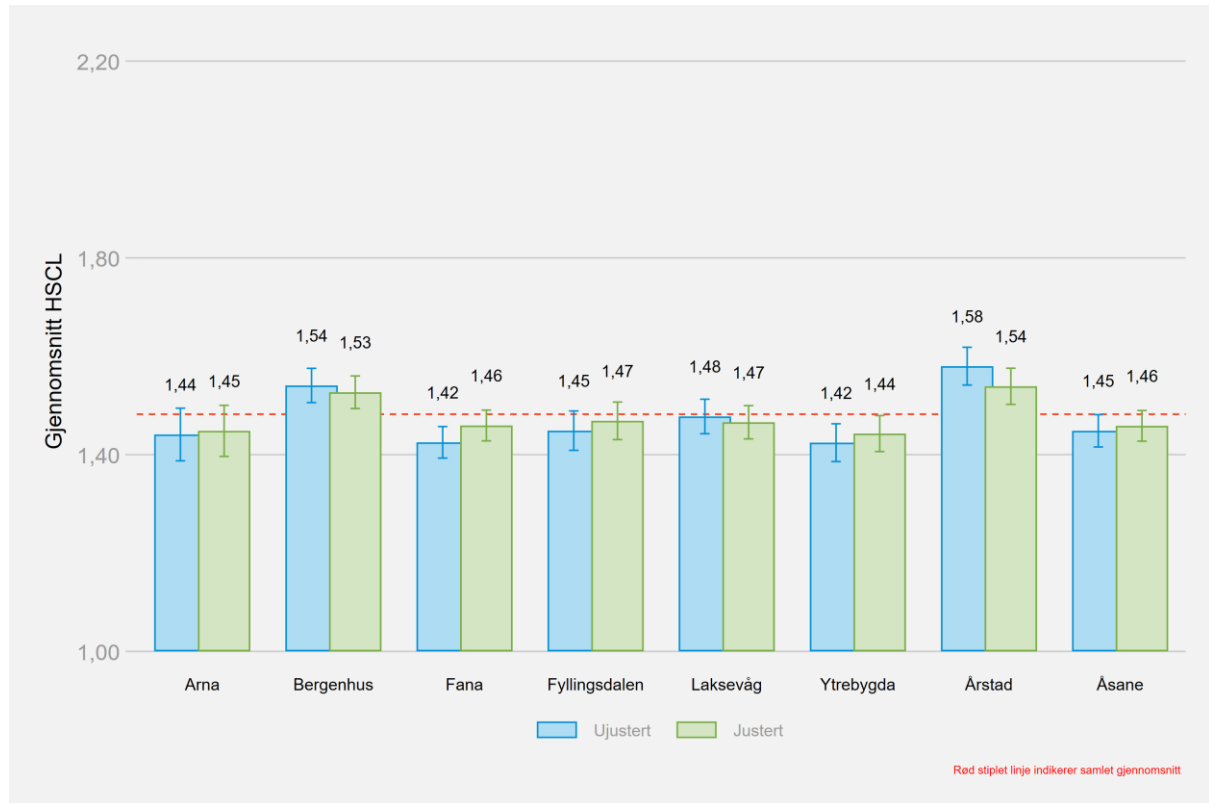


Figuren viser andel med universitets- eller høyskoleutdanning brutt ned på kvinner og menn på tvers av bydeler. Innen hver bydel har en høyere andel kvinner enn menn universitets- eller høyskoleutdanning, med unntak av Ytrebygda der andelen er tilnærmet lik mellom menn og kvinner. For de fleste bydeler er det samtidig overlappende konfidensintervall mellom andelen for kvinner og for menn. Dette betyr at forskjellene ikke er statistisk sikker. Som ved forrige figur har bydelene Bergenhus og Årstad høyest andel med universitets- eller høyskoleutdanning, for både kvinner og menn.

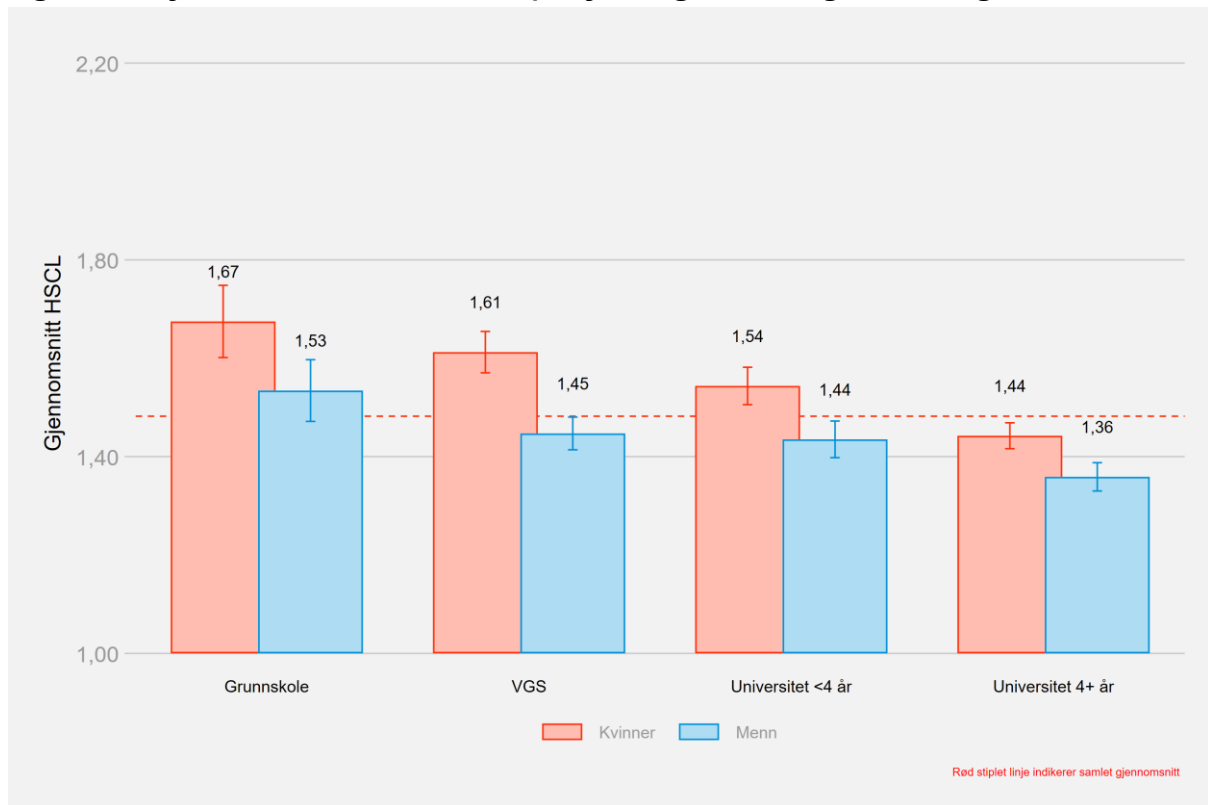
GJENNOMSNIITT HSCL

Totalt 8065 deltakere av 8209 (98,2 %) hadde gyldig besvarelse på Gjennomsnitt HSCL. Gjennomsnittet for hele utvalget var **1,48** (SD: 0,61; KI95%: 1,47-1,50). Gjennomsnittet for kvinner var 1,53 (n=4288; SD: 0,61; KI95% 1,52-1,55) og gjennomsnittet var 1,42 (n=3777; SD: 0,61; KI95% 1,40-1,44) for menn.

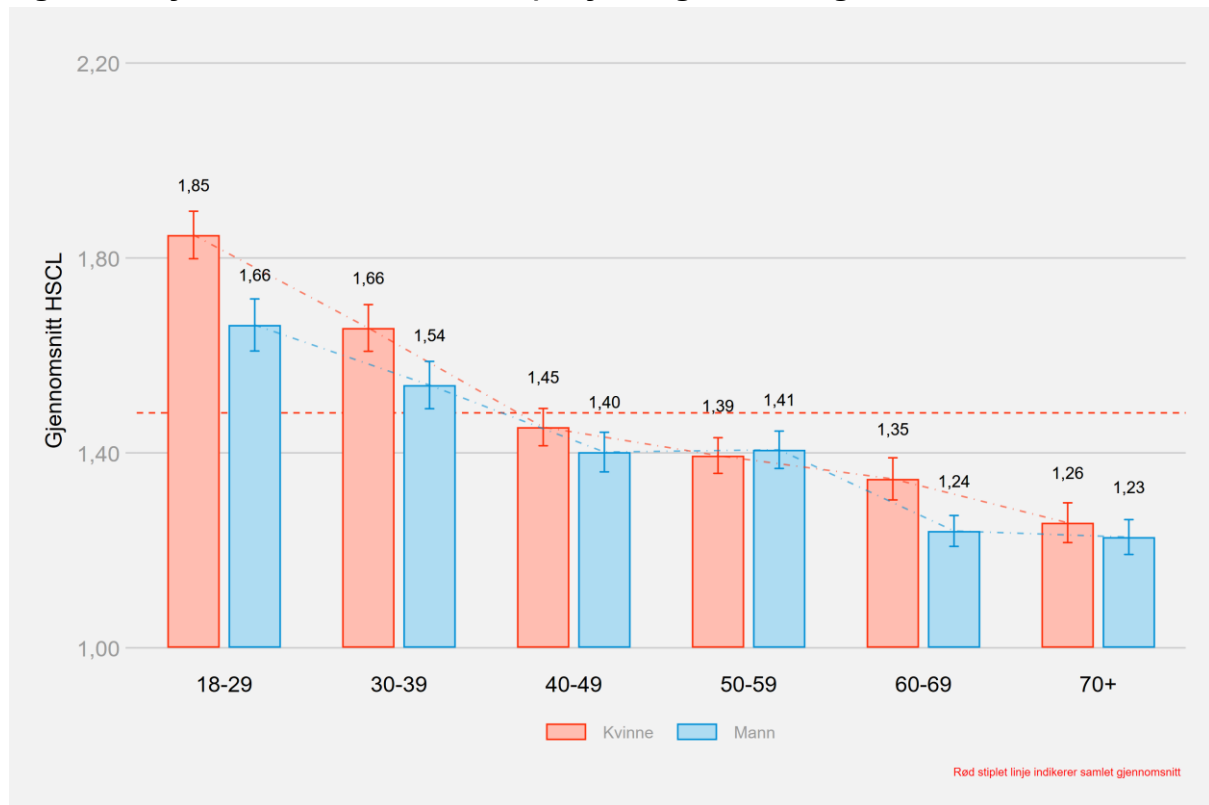
Figur 100: Gjennomsnitt HSCL på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser gjennomsnittsskåre på HSCL, samlet og på tvers av bydeler. Det er noe variasjon i gjennomsnittsskåre på tvers av bydeler. Gjennomsnittsskåren er høyest i Årstad og Bergenshus. For de fleste bydeler er det ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater. Når vi noen ganger observerer en viss forskjell mellom justerte og ujusterte tall, som i Årstad og Fana, er det fordi alders-, kjønns- og utdanningssammensetningen varierer en del fra område til område.

Figur 101: Gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner synker gjennomsnittsskåren med økende utdanningsnivå. Kvinner har høyere gjennomsnittsskåre på HSCL enn menn innen hvert utdanningsnivå. Samtidig skårer menn med grunnskole som høyeste utdanning noe høyere på gjennomsnitt HSCL enn kvinner med universitetsutdanning > 4 år.

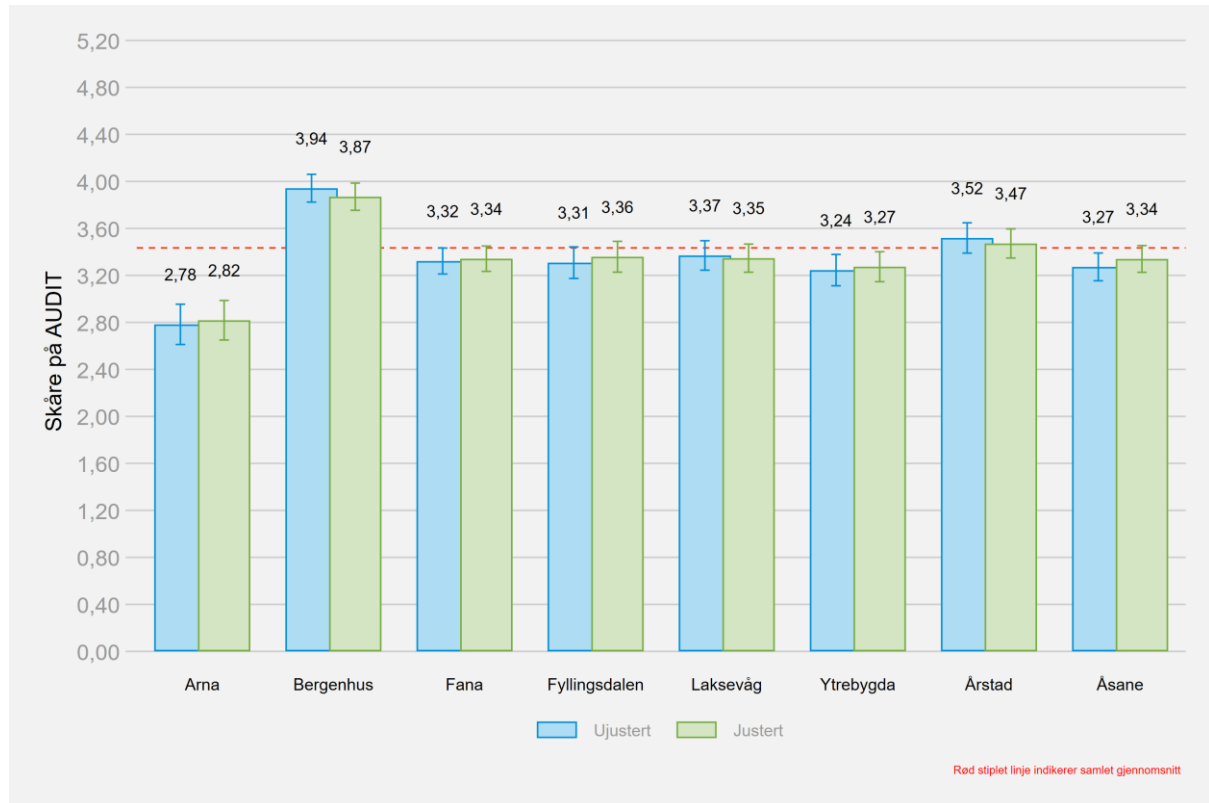
Figur 102: Gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser gjennomsnitt HSCL fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees en klar alderstrend, der gjennomsnittskåren synker med økende alder. Innen nesten alle aldersgrupper har kvinner noe høyere gjennomsnittskåre enn menn. Denne kjønnsforskjellen er særlig utpreget blant de yngste og i gruppen 60-69 år. Gjennomsnittskåren er klart høyest for kvinner i aldersgruppen 18-29 år.

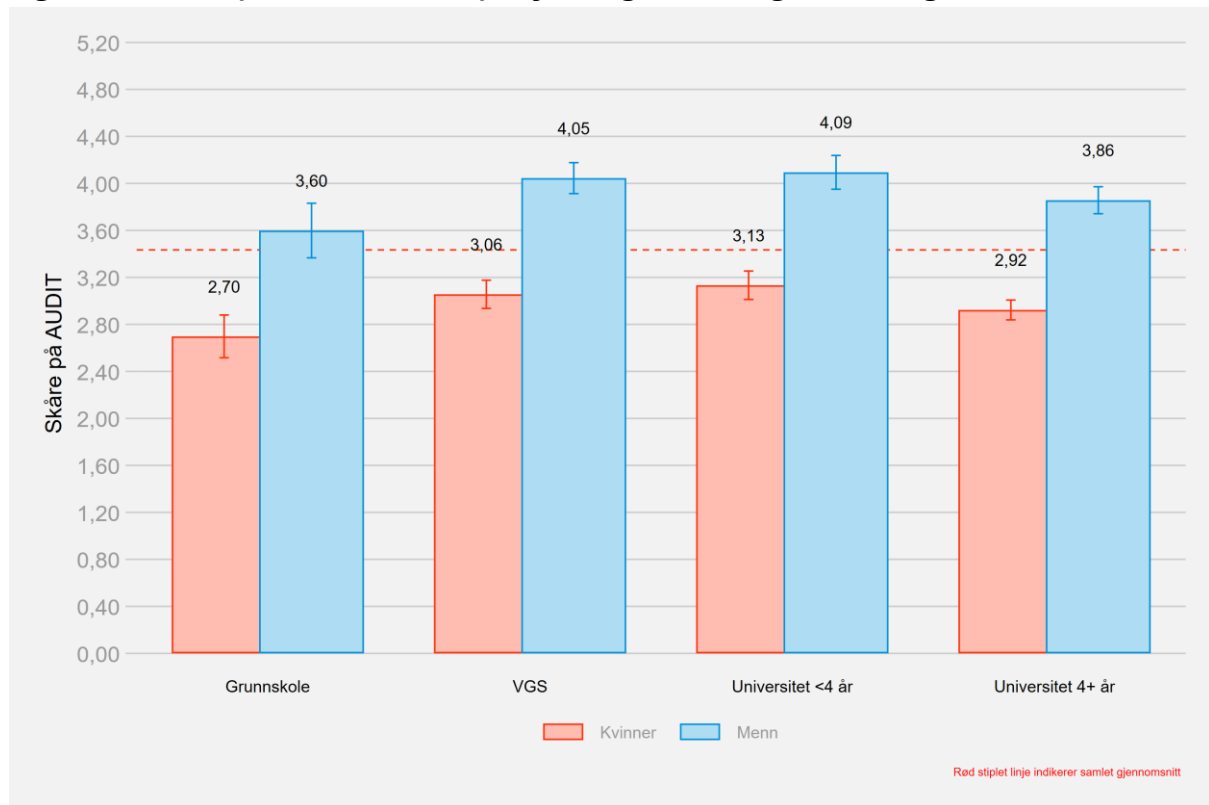
SKÅRE PÅ AUDIT

Totalt 8171 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Skåre på AUDIT. Gjennomsnittet for hele utvalget var **3,43** (SD: 2,11; KI95%: 3,39-3,48). Gjennomsnittet for kvinner var 2,98 (n=4356; SD: 2,11; KI95% 2,93-3,04) og gjennomsnittet var 3,95 (n=3815; SD: 2,11; KI95% 3,88-4,02) for menn.

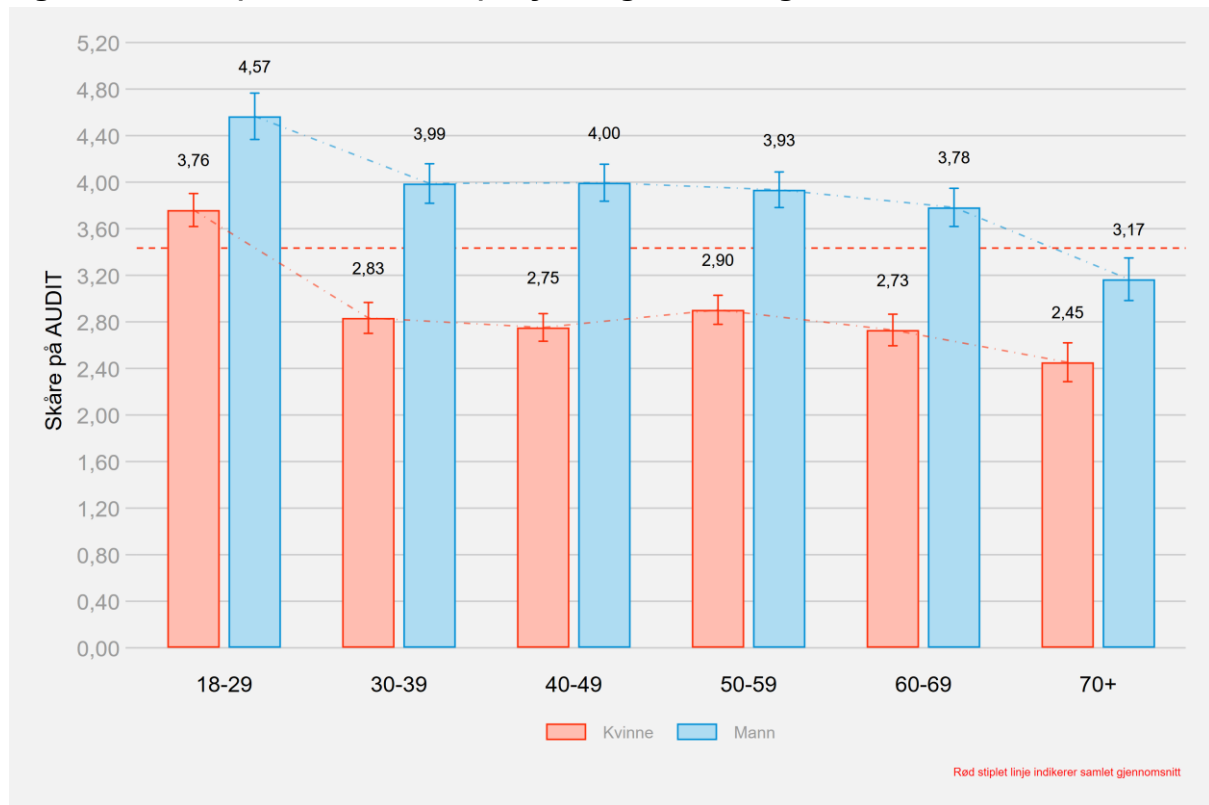
Figur 103: Skåre på AUDIT på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser skåre på AUDIT (mål på alkoholbruk og mulige alkoholproblemer), samlet og på tvers av bydeler. Arna har klart lavest og Bergenhuss klart høyest AUDIT-skåre. Det er relativt lite variasjon i skåre på tvers de øvrige bydelene. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimer.

Figur 104: Skåre på AUDIT fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser skåre på AUDIT fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Menn har klart høyere skår på AUDIT enn kvinner på tvers av utdanningsnivå. For både menn og kvinner sees det en svak antydning til en omvendt u-formet sammenheng mellom AUDIT skåre og utdanningsnivå, der AUDIT-skåren er litt lavere blant de med lavest og de med høyest utdanning enn de andre to gruppene.

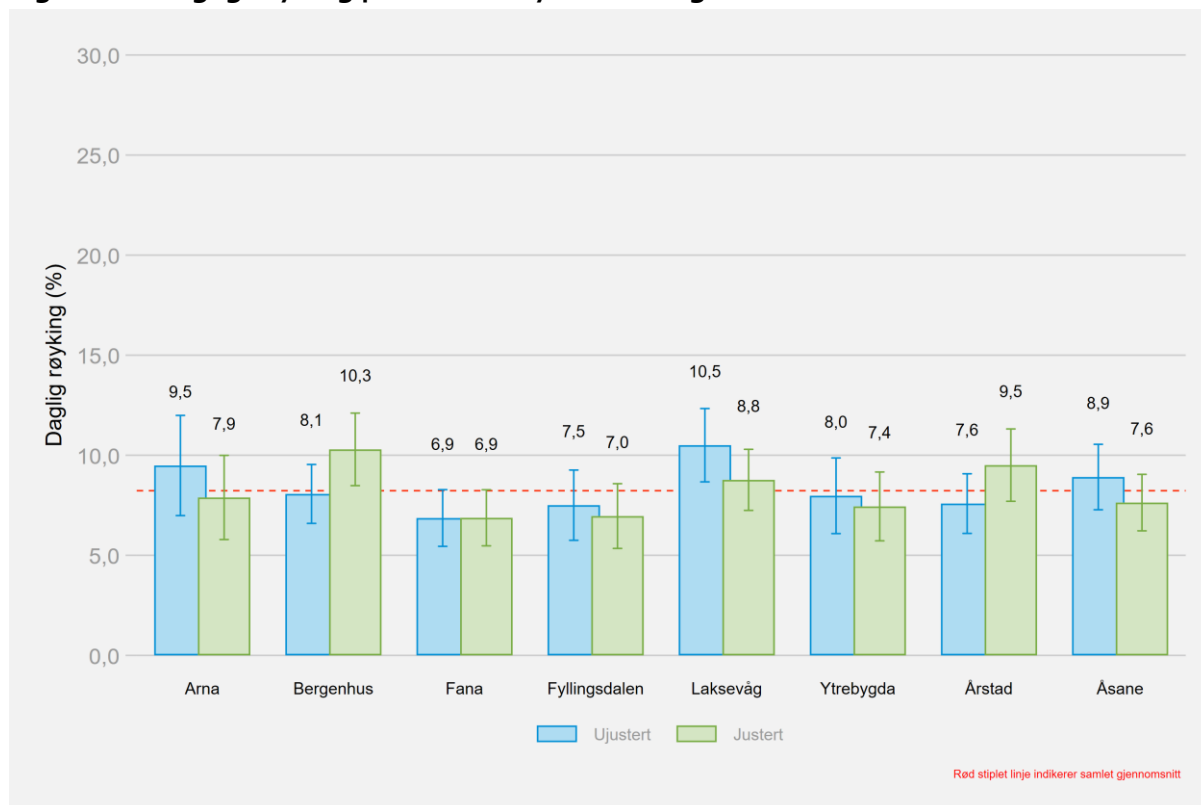
Figur 105: Skåre på AUDIT fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser skåre på AUDIT fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees en alderstrend, der gjennomsnittsskåren synker med økende alder. Særlig er aldersforskjellen tydelig mellom de to yngste aldersgruppene (18-29 år mot 30-39 år). Innen hver aldersgruppe har menn en høyere gjennomsnittsskåre enn kvinner. AUDIT-skåren er klart høyest i gruppen menn i aldersgruppen 18-29 år.

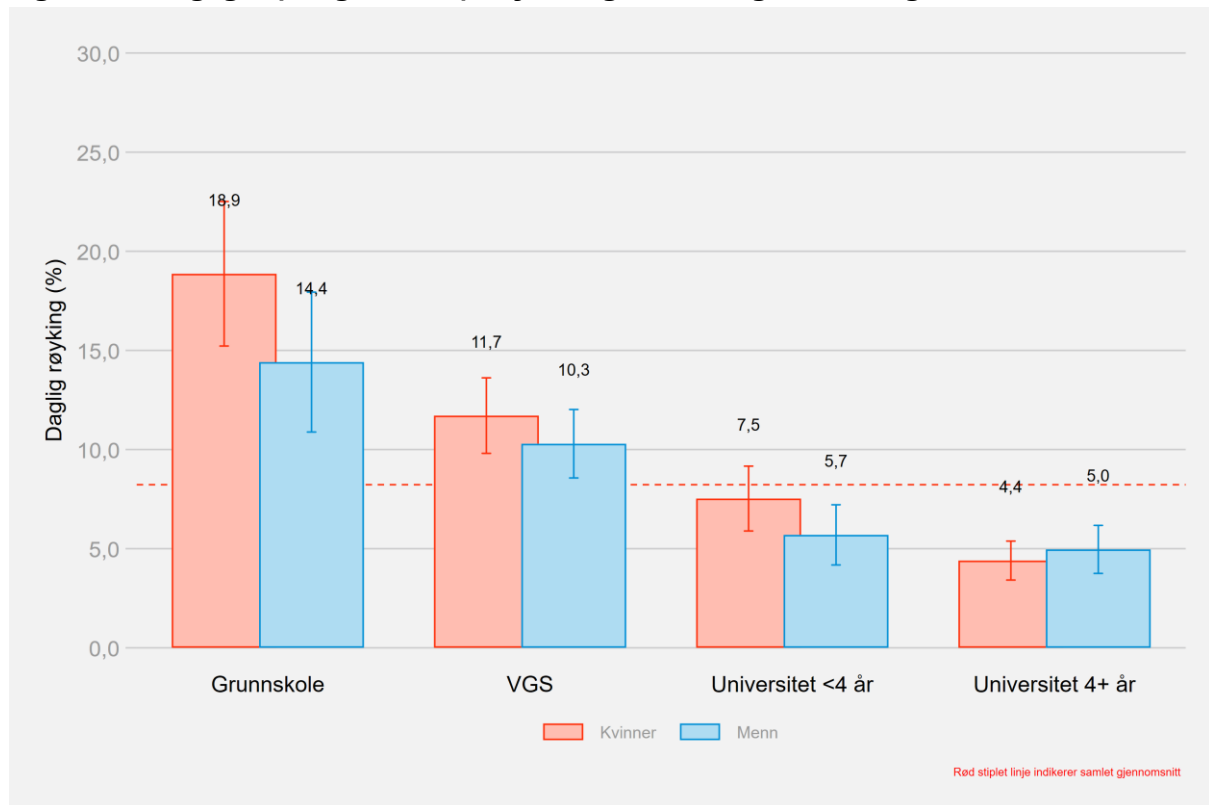
DAGLIG RØYKING

Totalt 8177 deltakere av 8209 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig røyking. Andelen for hele utvalget var **8,23** (KI95%: 7,62-8,83). Andelen for kvinner var 8,58 (n=4354; KI95% 7,74-9,42) og andelen var 7,82 (n=3823; KI95% 6,96-8,68) for menn.

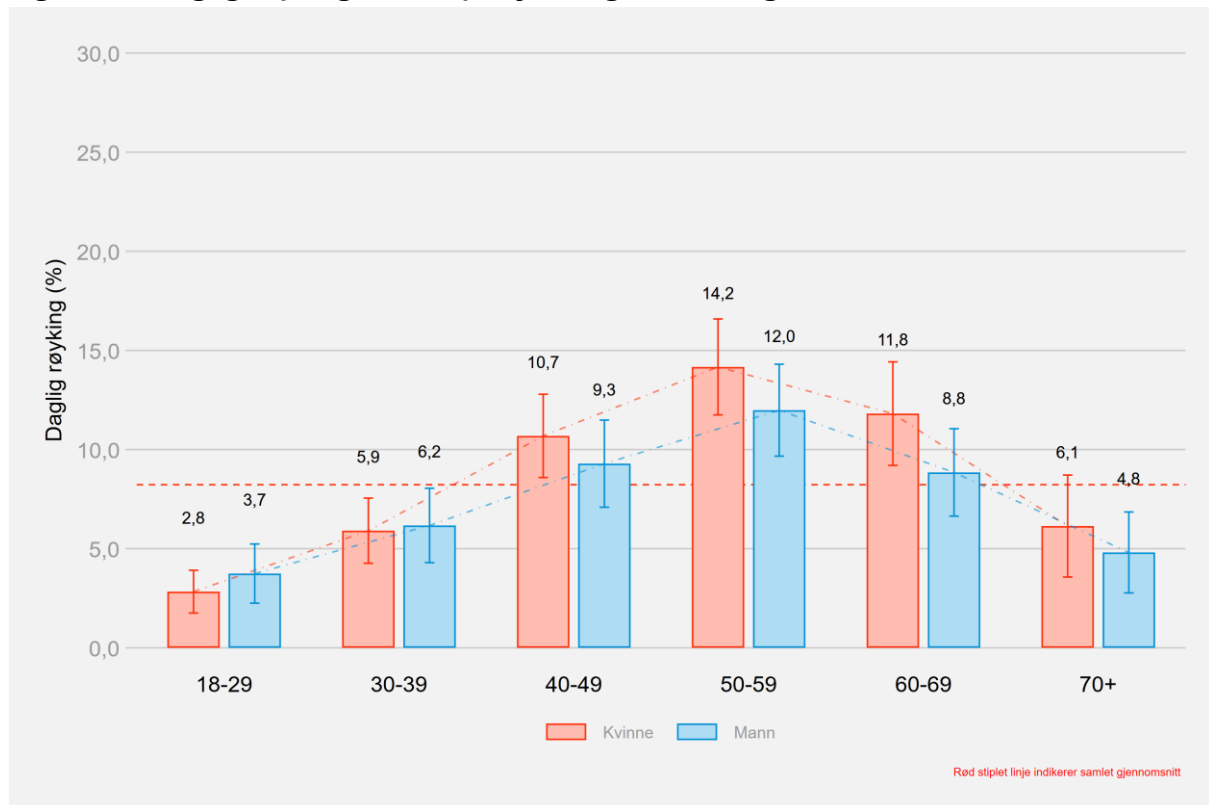
Figur 106: Daglig røyking på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser andel som røyker daglig, samlet og på tvers av bydeler. Andelen som røyker daglig er generelt lav. Variasjonen i daglig røyking på tvers av enhetene er temmelig liten. De ujusterte tallene viser at det er høyest andel som røyker i Laksevåg (10,5 %) og lavest andel i Fana (6,9 %). Når vi justerer for kjønn, alder og utdanning, er det Bergenhushus som har den høyeste andel dagligrøykere (10,3 %). Konfidensintervallene overlapper. Dette betyr at de fleste forskjellene ikke er statistisk sikre når vi sammenligner områdene parvis. Når vi observerer en viss forskjell mellom justerte og ujusterte tall, er det fordi alders-, kjønns- og utdannings-sammensetningen varierer en del fra område til område.

Figur 107: Daglig røyking fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser daglig røyking fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner synker andelen som røyker daglig betydelig med utdanningsnivå. Andelen som røyker daglig blant kvinner er mer enn fire ganger høyere blant de som bare har grunnskoleutdanning sammenlignet med de som har minst fire år universitetsutdanning. Blant mennene er det omtrent tre ganger så mange i gruppen med bare grunnskoleutdanning sammenlignet med de som har minst fire år utdanning ved universitet eller høyskole. Forskjellene i andel som røyker daglig mellom menn og kvinner er ikke statistisk sikker i noen av utdanningsgruppene.

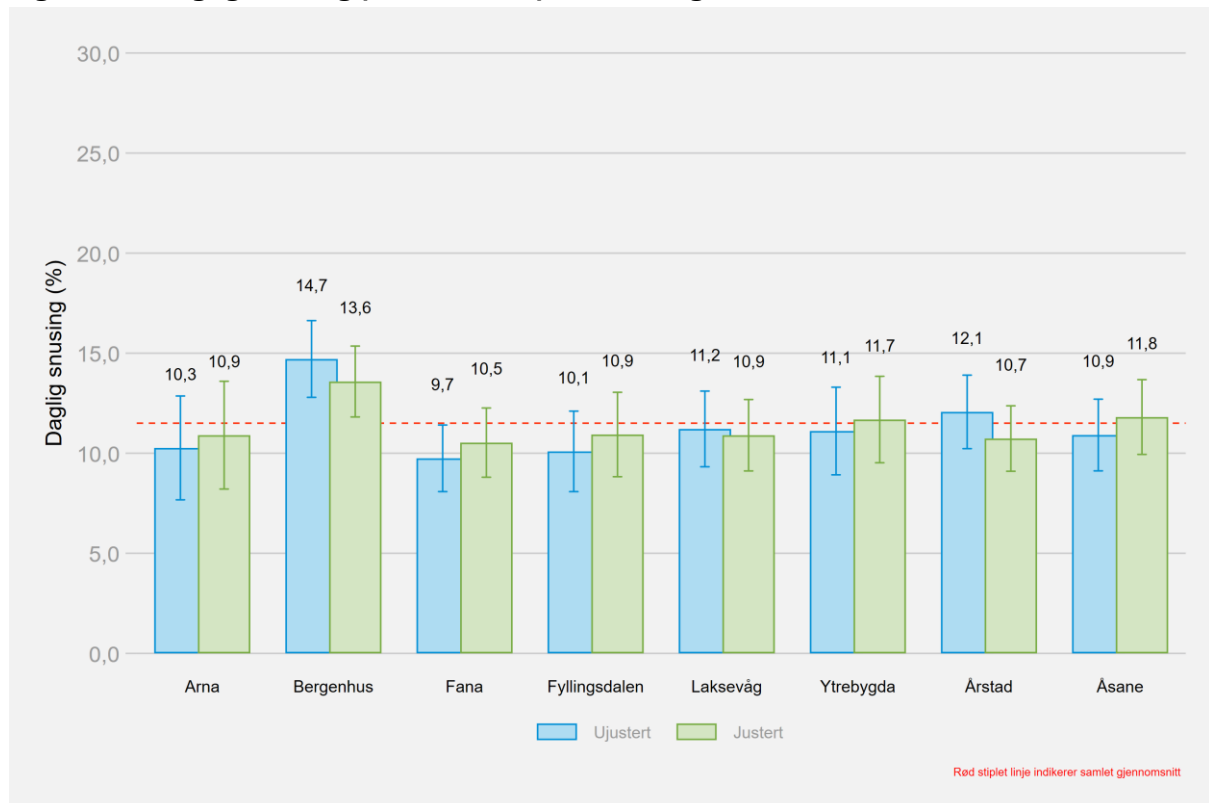
Figur 108: Daglig røyking fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser daglig røyking fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar, omvendt U-formet alderstrend, der andelen som oppgir å røyke daglig øker fra den yngste gruppen helt til 50-59-års gruppen, for deretter å synke. Sammenhengen er svært lik for menn og kvinner. Ikke i noen av aldersgruppene er det en statistisk sikker forskjell mellom menn og kvinner i andel som røyker daglig.

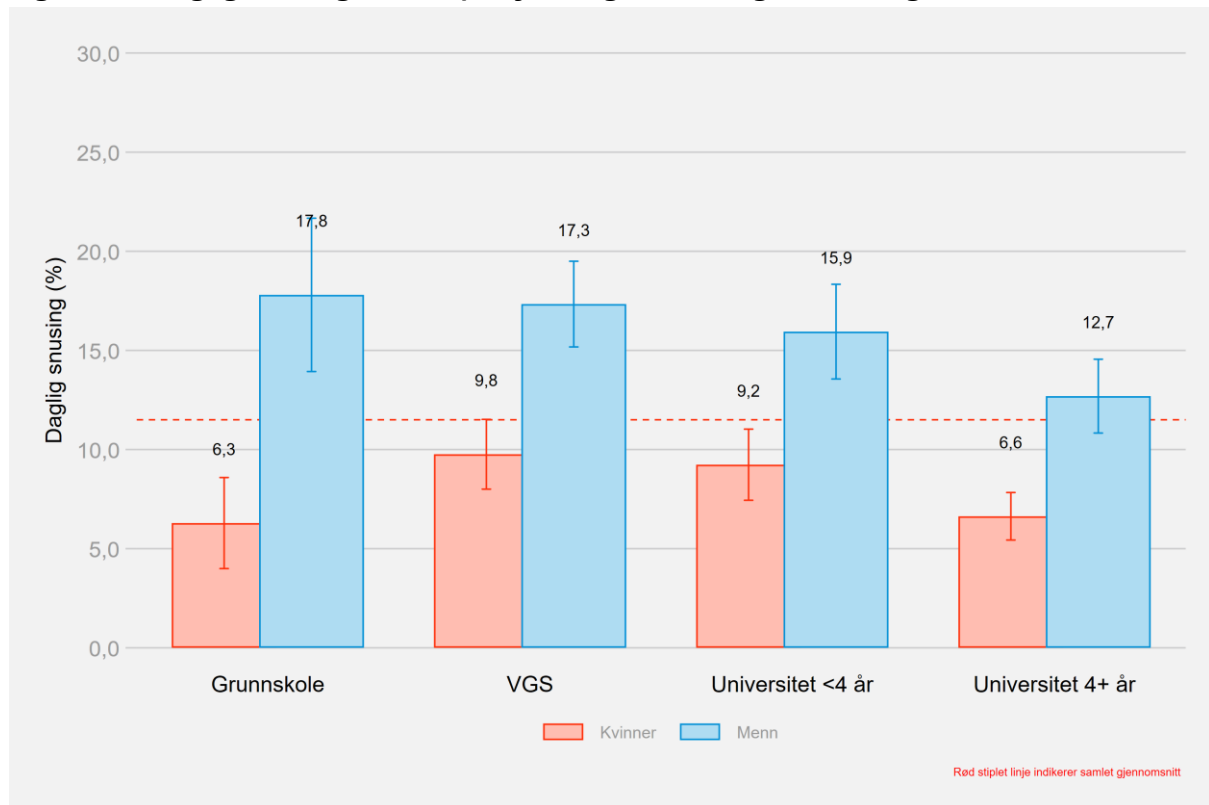
DAGLIG SNUSING

Totalt 8157 deltakere av 8209 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig snusing. Andelen for hele utvalget var **11,50** (KI95%: 10,80-12,20). Andelen for kvinner var 8,04 (n=4344; KI95% 7,22-8,87) og andelen var 15,45 (n=3813; KI95% 14,28-16,61) for menn.

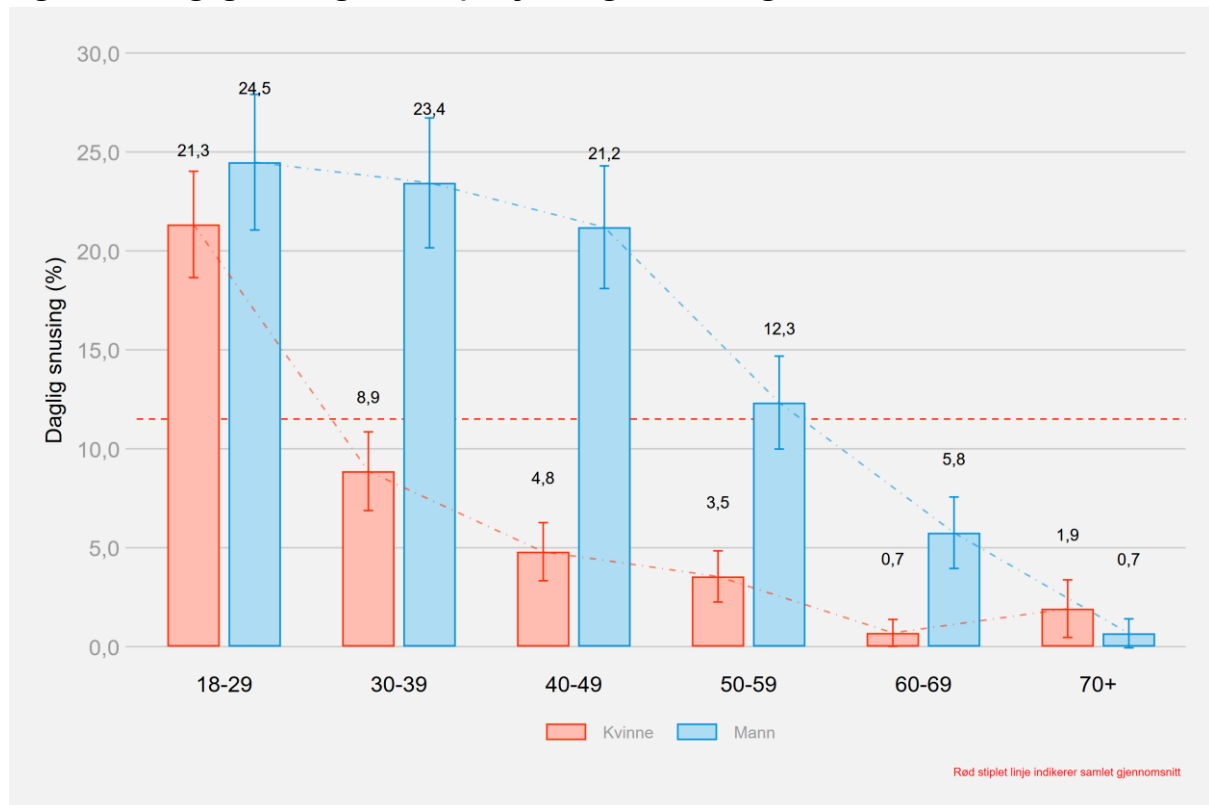
Figur 109: Daglig snusing på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser daglig snusing samlet og på tvers av bydeler. Andelen som rapporterer at de bruker snus daglig er høyest i Bergenhus bydel. Bergenhus bydel ligger signifikant høyere enn gjennomsnittet for hele Bergen både på justerte og ujusterte tall. Forskjellene mellom de øvrige områdene er små. Forskjellene mellom ujusterte og justerte estimater er beskjedne.

Figur 110: Daglig snusing fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser daglig snusing fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner er det små forskjeller mellom gruppene. En kan kanskje si at andelen som bruker snus daglig synker noe fra de som har videregående skole til de som har minst fire års universitetsutdanning. I alle gruppene er det en langt høyere andel som bruker snus daglig blant menn enn blant kvinner, og forskjellen mellom menn og kvinner er særlig stor blant de som bare har grunnskoleutdanning.

Figur 111: Daglig snusing fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser daglig snusing fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en sterk alderstrend, der andelen som oppgir daglig snusing synker med økende alder opp til aldersgruppen 60-69 år. I alle aldersgrupper under 70 år er det en høyere andel som snuser blant menn enn blant kvinner, men den relative forskjellen er minst blant de yngste (18-29 år).

INNTAK AV SUKKERHOLDIG BRUS/LESKEDRIKK (SJELDENT ELLER ALDRI)

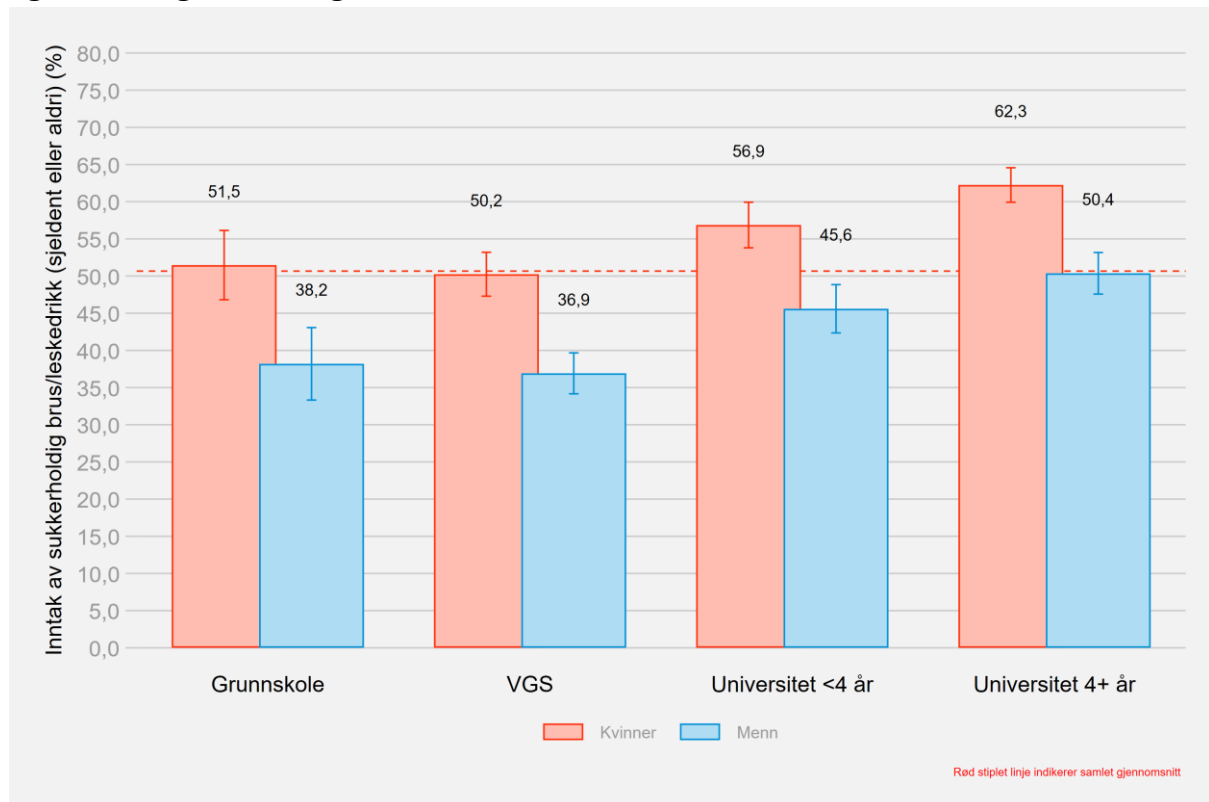
Totalt 8174 deltakere av 8209 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri). Andelen for hele utvalget var **50,66** (KI95%: 49,56-51,76). Andelen for kvinner var 56,73 (n=4356; KI95% 55,23-58,22) og andelen var 43,74 (n=3818; KI95% 42,14-45,33) for menn.

Figur 112: Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) på tvers av bydeler i Bergen



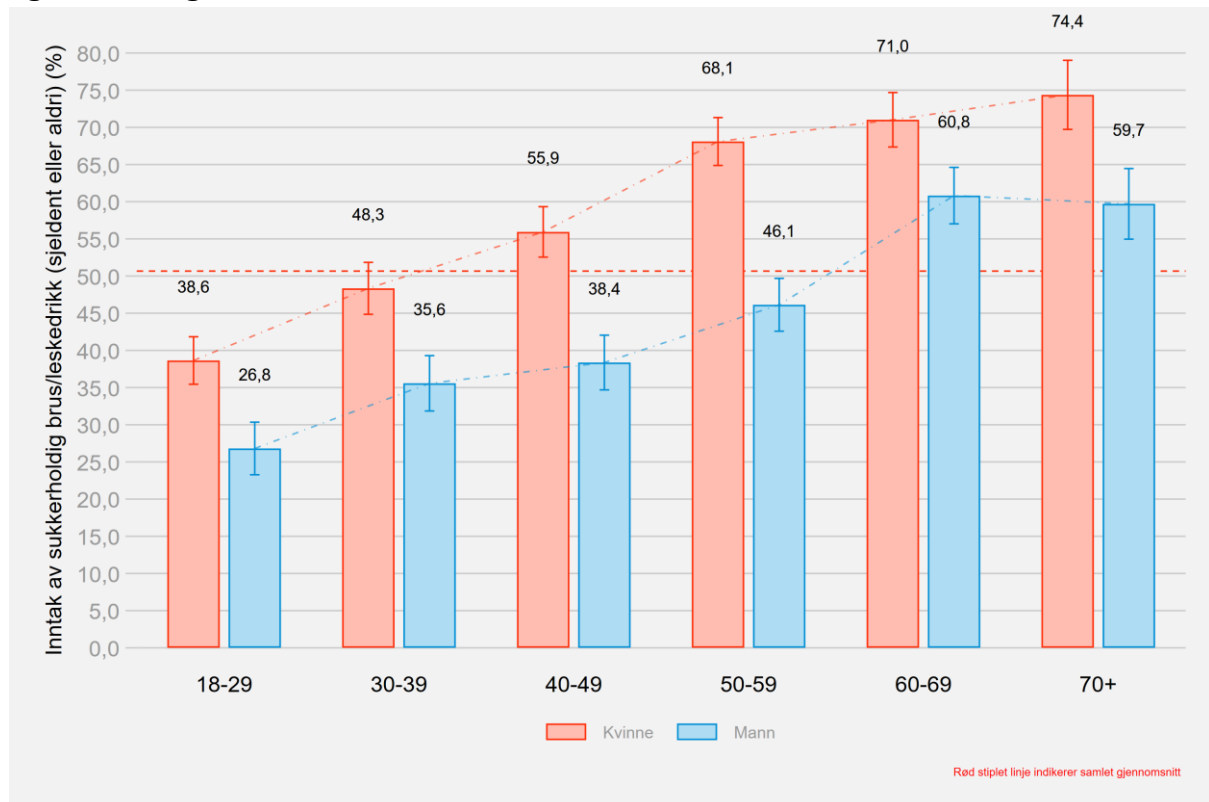
Figuren viser inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri), samlet og på tvers av bydeler. Det sees noe variasjon i inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergenhus (55,5 %) og lavest i Fyllingsdalen (46,9 %) (justerte tall). Det sees ingen betydelig forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 113: Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel som rapporterer inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) betydelig blant deltakere med universitetsutdanning. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (over 10 prosentpoeng høyere andel blant kvinner på tvers av utdanningsnivå).

Figur 114: Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og alder, Bergen

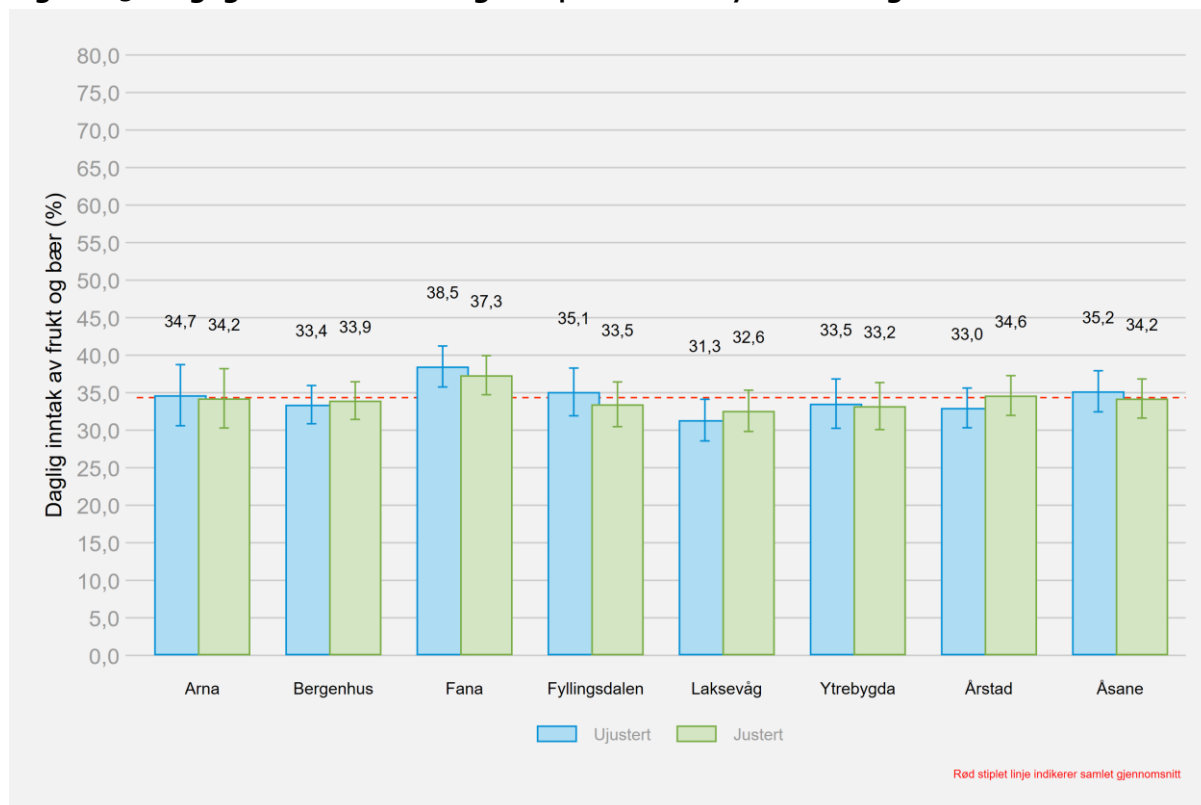


Figuren viser inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) øker med alderen. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (over 10 prosentpoeng høyere andel blant kvinner på tvers av aldersgruppen).

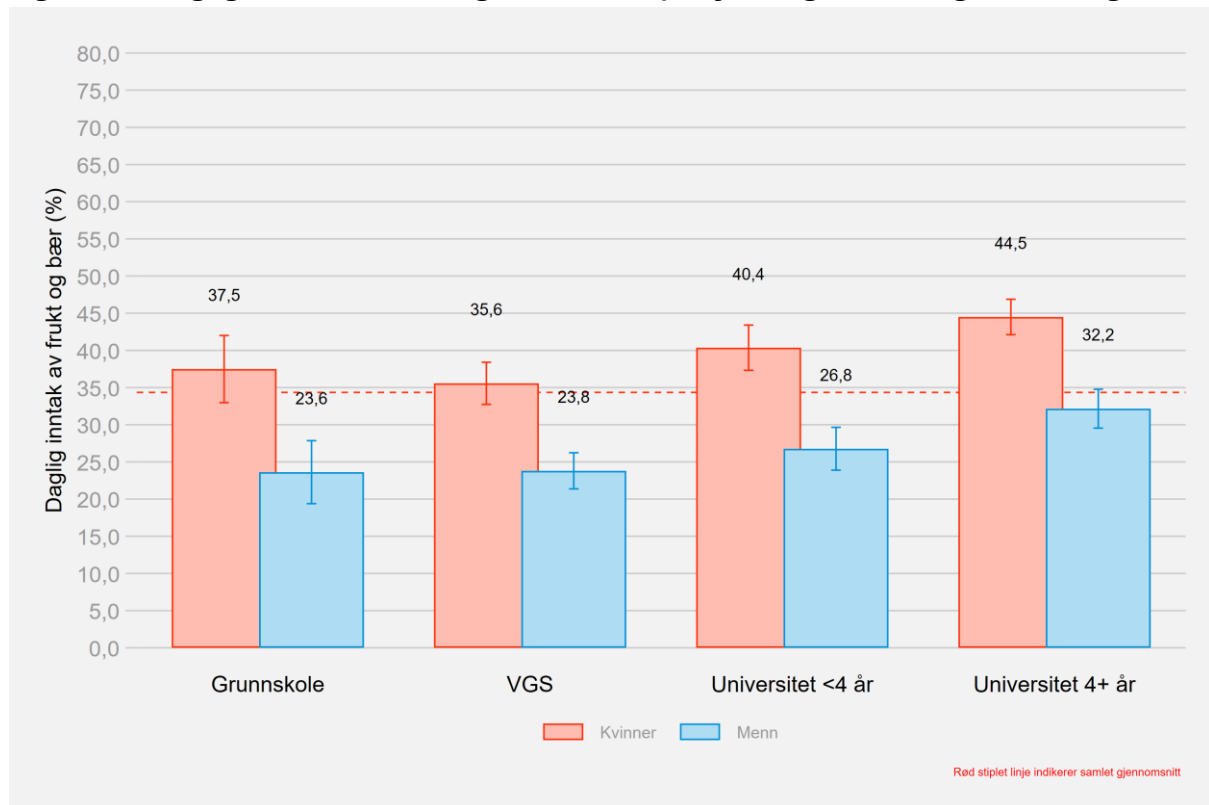
DAGLIG INNTAK AV FRUKT OG BÆR

Totalt 8178 deltakere av 8209 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig inntak av frukt og bær. Andelen for hele utvalget var **34,35** (KI95%: 33,30-35,39). Andelen for kvinner var 40,52 (n=4351; KI95% 39,04-42,00) og andelen var 27,32 (n=3827; KI95% 25,89-28,75) for menn.

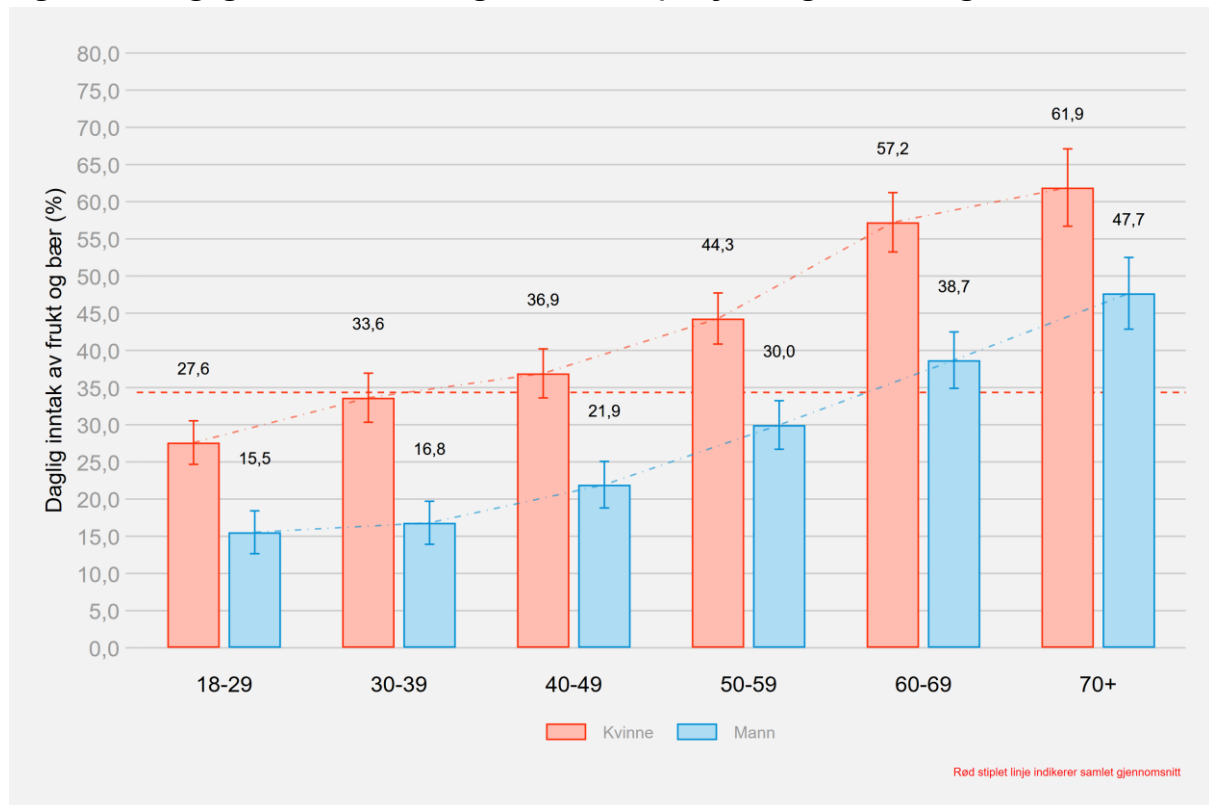
Figur 115: Daglig inntak av frukt og bær på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser daglig inntak av frukt og bær, samlet og på tvers bydeler. Det sees noe variasjon i daglig inntak av frukt og bær på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Fana (37,3 %) og lavest i Laksevåg (32,6 %) (justerte tall). Det sees ingen betydelig forskjell mellom ujusterte og justerte estimer.

Figur 116: Daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner er daglig inntak av frukt og bær litt høyere for deltakere med universitetsutdanning og høyest for de som har minst fire års universitets- eller høyskoleutdanning. Andel med daglig inntak av frukt og bær er omtrent 8 prosentpoeng høyere for deltakere med minst fire års universitetsutdanning enn for de med grunnskole- og VGS-nivå utdanning. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (andelen er over 10 prosentpoeng høyere for kvinner på tvers av utdanningsnivå).

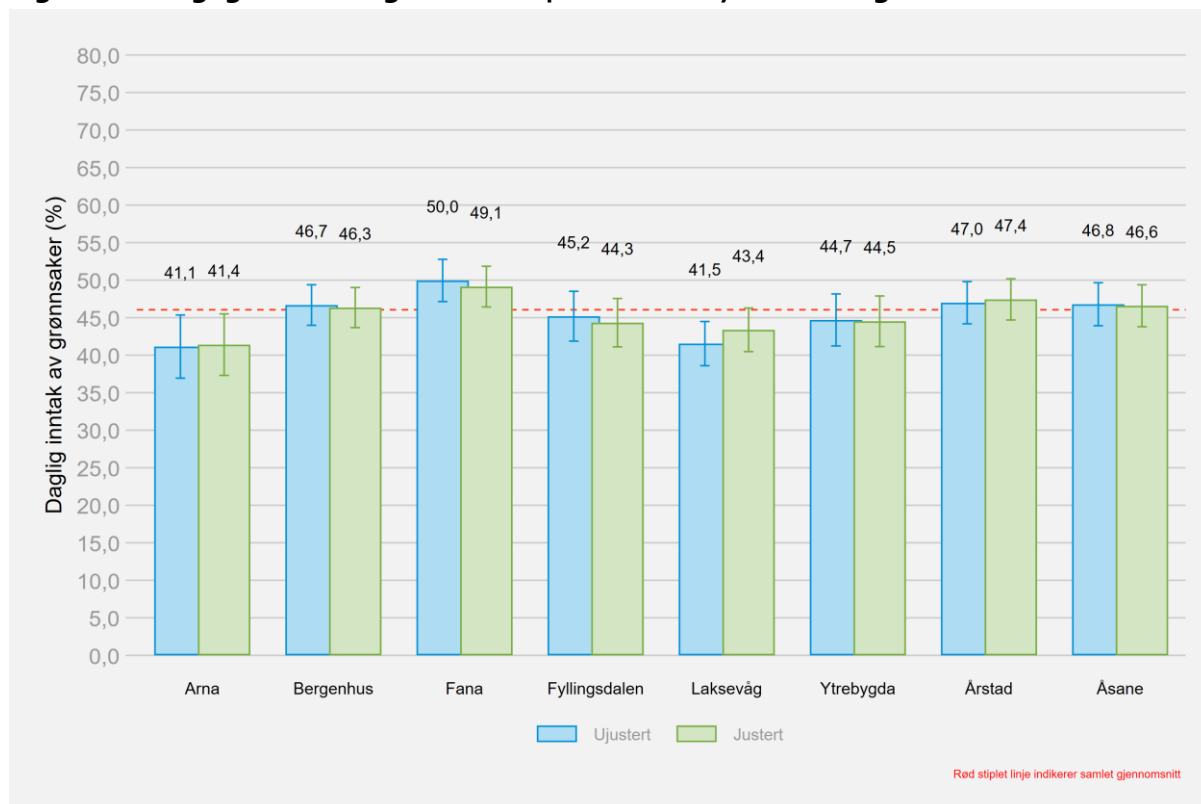
Figur 117: Daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser daglig inntak av frukt og bær fordelt på kjønn og aldersgrupper. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir daglig inntak av frukt og bær øker med alderen. Det sees også betydelige kjønnsforskjeller (andel er over 10 prosentpoeng høyere for kvinner på tvers av aldersgruppene).

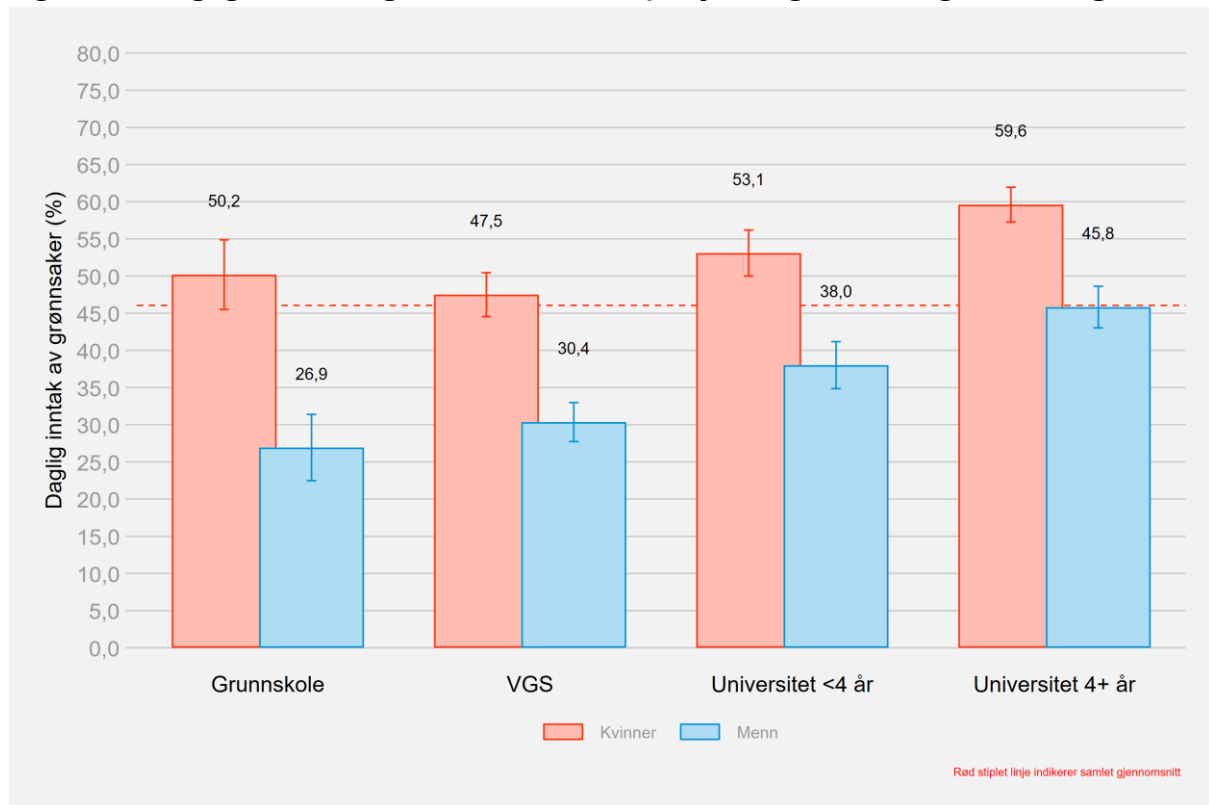
DAGLIG INNTAK AV GRØNNSAKER

Totalt 8164 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Daglig inntak av grønnsaker. Andelen for hele utvalget var **46,05** (KI95%: 44,96-47,15). Andelen for kvinner var 53,99 (n=4350; KI95% 52,49-55,49) og andelen var 37,00 (n=3814; KI95% 35,44-38,55) for menn.

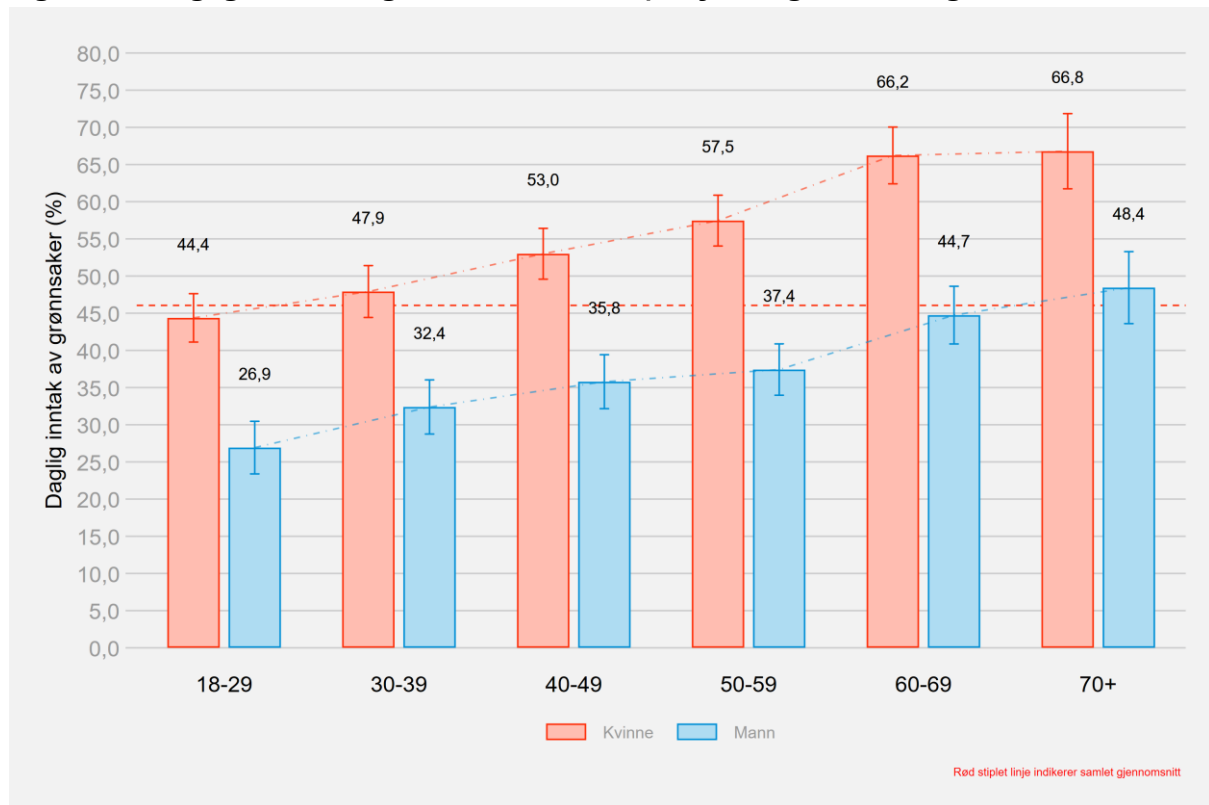
Figur 118: Daglig inntak av grønnsaker på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser prosent som oppgir at de har et daglig inntak av grønnsaker, samlet og på tvers av bydeler. Variasjonen over bydeler i Bergen er noe større enn variasjonen over regioner i Hordaland, som er beskrevet tidligere i denne rapporten. To bydeler, Arna og Laksevåg, ligger under gjennomsnittet for Bergen, hvis vi ser på de ujusterte tallene. Arna ligger også under gjennomsnittet når vi justerer for kjønn, alder og utdanningsnivå, mens tallet for Laksevåg ligger på grensen til å være statistisk sikkert (grensesignifikant). Én bydel ligger over gjennomsnittet for både ujusterte og justerte tall, nemlig Fana.

Figur 119: Daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel som oppgir at de har et daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For menn øker andelen som spiser grønnsaker med utdanningsnivå. Blant kvinnene ser vi omtrent det samme, men med ett unntak. Blant kvinner som bare har grunnskole er andelen minst like høy som blant de som har videregående skole. I alle utdanningsgruppene er andelen som spiser grønnsaker høyere blant kvinner enn blant menn. Denne kjønnsforskjellen, som gjelder Bergen, stemmer overens med det vi fant for Hordaland sett under ett.

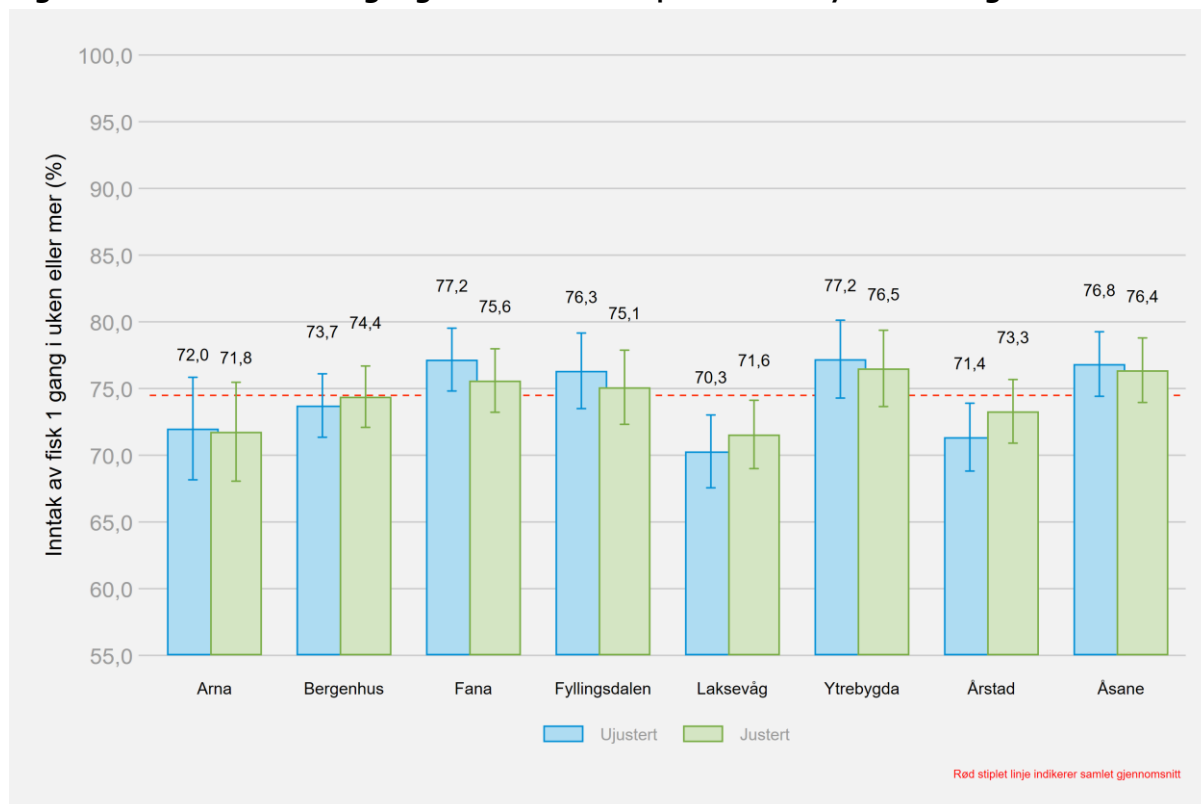
Figur 120: Daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som oppgir at de har et daglig inntak av grønnsaker fordelt på kjønn og aldersgrupper. Andelen øker med alder for både kvinner og menn, men flater ut blant kvinner fra aldergruppen 60-69 år. Kjønnforskjellene er store og statistisk sikre (signifikante) i alle aldersgruppene. Det er en høyere andel kvinner enn menn som spiser grønnsaker.

INNTAK AV FISK 1 GANG I UKEN ELLER MER

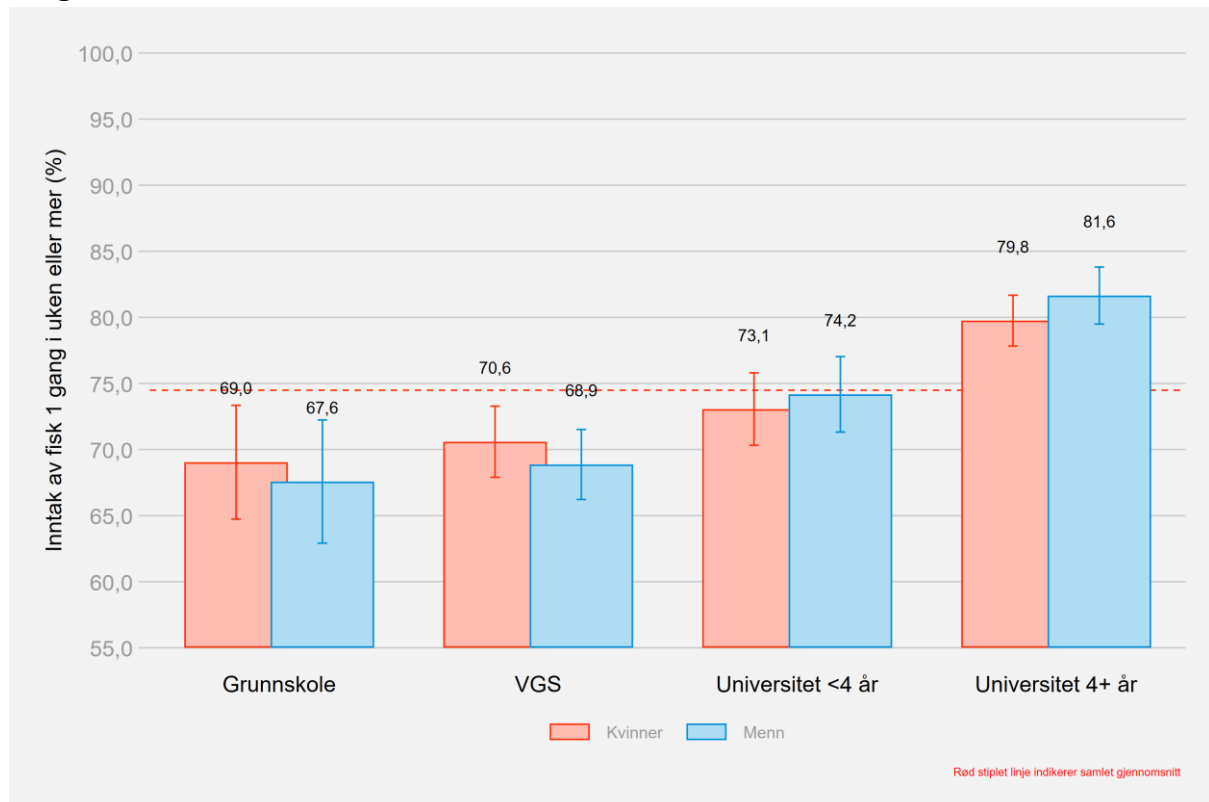
Totalt 8186 deltakere av 8209 (99,7 %) hadde gyldig besvarelse på Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer. Andelen for hele utvalget var **74,49** (KI95%: 73,53-75,44). Andelen for kvinner var 74,70 (n=4356; KI95% 73,39-76,00) og andelen var 74,25 (n=3830; KI95% 72,84-75,65) for menn.

Figur 121: Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer på tvers av bydeler i Bergen

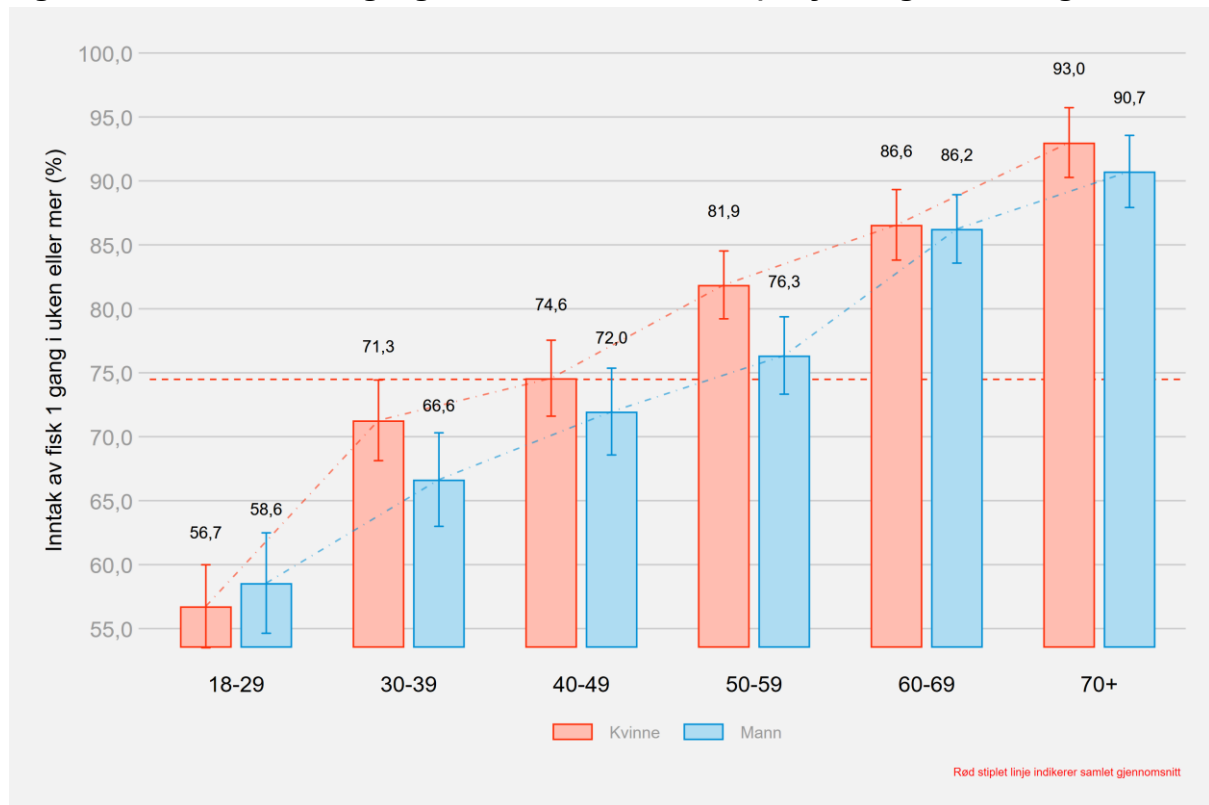


Der var ingen signifikant kjønnsforskjell i inntak av fisk 1 gang i uken eller oftere. Figuren viser andel som rapporterer Inntak av fisk 1 gang i uken eller oftere, samlet og på tvers av bydeler. Hvis vi ser på de ujusterte tallene skiller Laksevåg og Årstad seg ut med tall som ligger signifikant under gjennomsnittet for Bergen som helhet. Fana, Ytrebygda og Åsane ligger signifikant eller grensesignifikant over gjennomsnittsnivået for Bergen. Når vi justerer for kjønn, alder og utdanningsnivå er det bare ett av avvikene fra gjennomsnittet som fremdeles er signifikant, nemlig at Laksevåg ligger under gjennomsnittet. At de justerte tallene avviker mindre fra gjennomsnittet, skyldes at kjønns- og alderssammensetningen av utvalget og utdanningsnivået varierer noe fra bydel til bydel.

Figur 122: Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som rapporterer inntak av fisk 1 gang i uken eller oftere fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Andelen øker med utdanning. Selv om det ikke er signifikante økning over de tre første utdanningsnivåene, er trenden entydig helt fra de som rapporterer at de har grunnskoleutdanning til de som har universitetsutdanning av fire års varighet eller mer. De som har den mest langvarige utdannelsen skiller seg signifikant fra de øvrige. Sammenhengen mellom inntak av fisk og utdanningsnivå er nokså lik for menn og kvinner. Kjønnforskjellen er ikke statistisk sikker på noen av utdanningsnivåene.

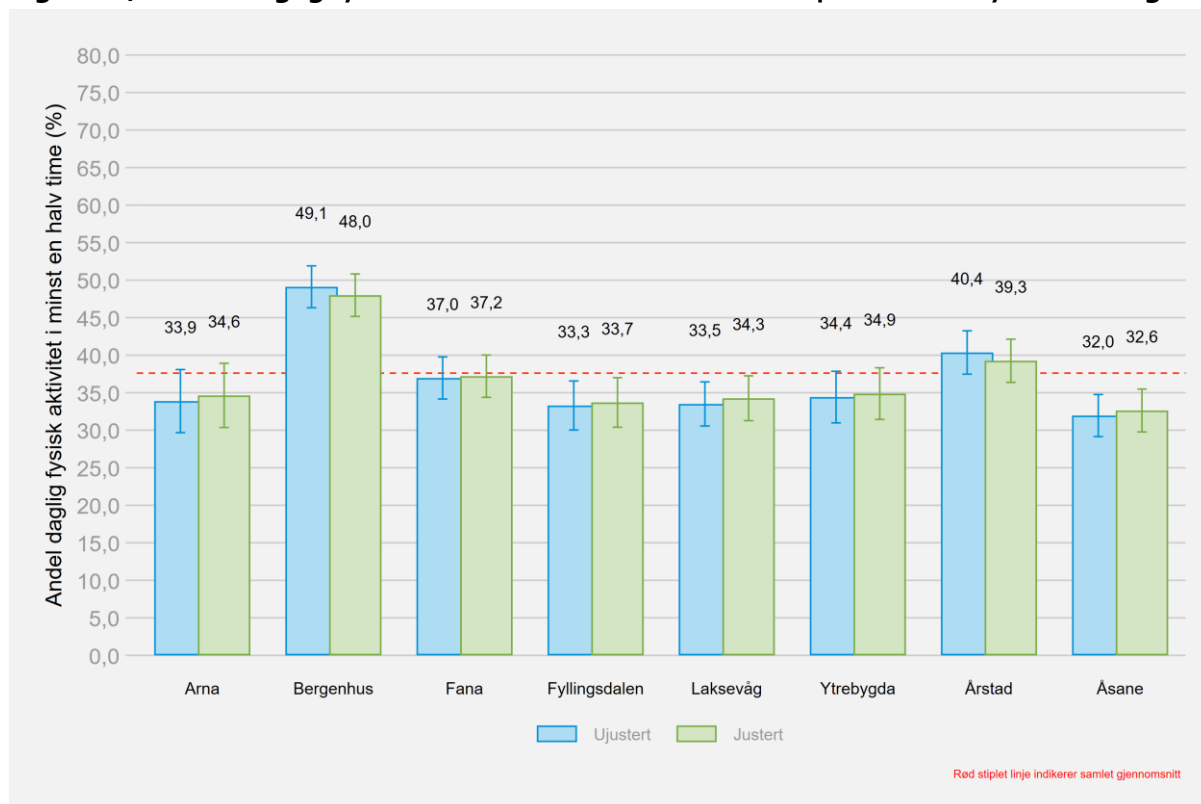
Figur 123: Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer Inntak av fisk 1 gang i uken eller mer fordelt på kjønn og aldersgruppe. Andelen øker sterkt med alder. Blant de som er 70 år eller eldre er prosentene 93,0 for kvinner og 90,7 for menn, mot bare 56,7 % blant kvinner og 58,6 % blant menn i den yngste aldersgruppen (18-29 år). Kjønnforskjellene innen hver aldersgruppe er små. Disse resultatene stemmer godt med det vi har rapportert for Hordaland som helhet tidligere i denne rapporten.

ANDEL DAGLIG FYSISK AKTIVITET I MINST EN HALV TIME

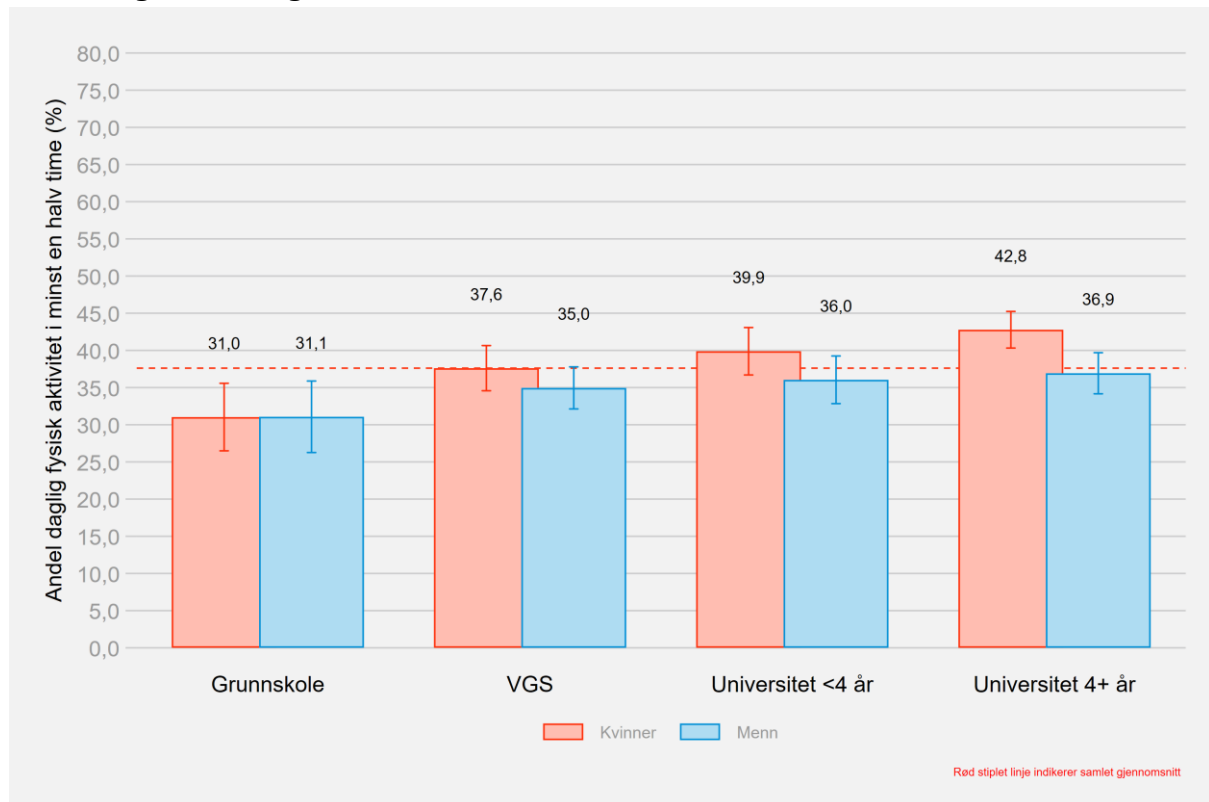
Totalt 7556 deltakere av 8209 (92,0 %) hadde gyldig besvarelse på andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time. Andelen for hele utvalget var **37,61** (KI95%: 36,50-38,72). Andelen for kvinner var 39,52 (n=3959; KI95% 37,98-41,07) og andelen var 35,51 (n=3597; KI95% 33,92-37,09) for menn.

Figur 124: Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time på tvers av bydeler i Bergen



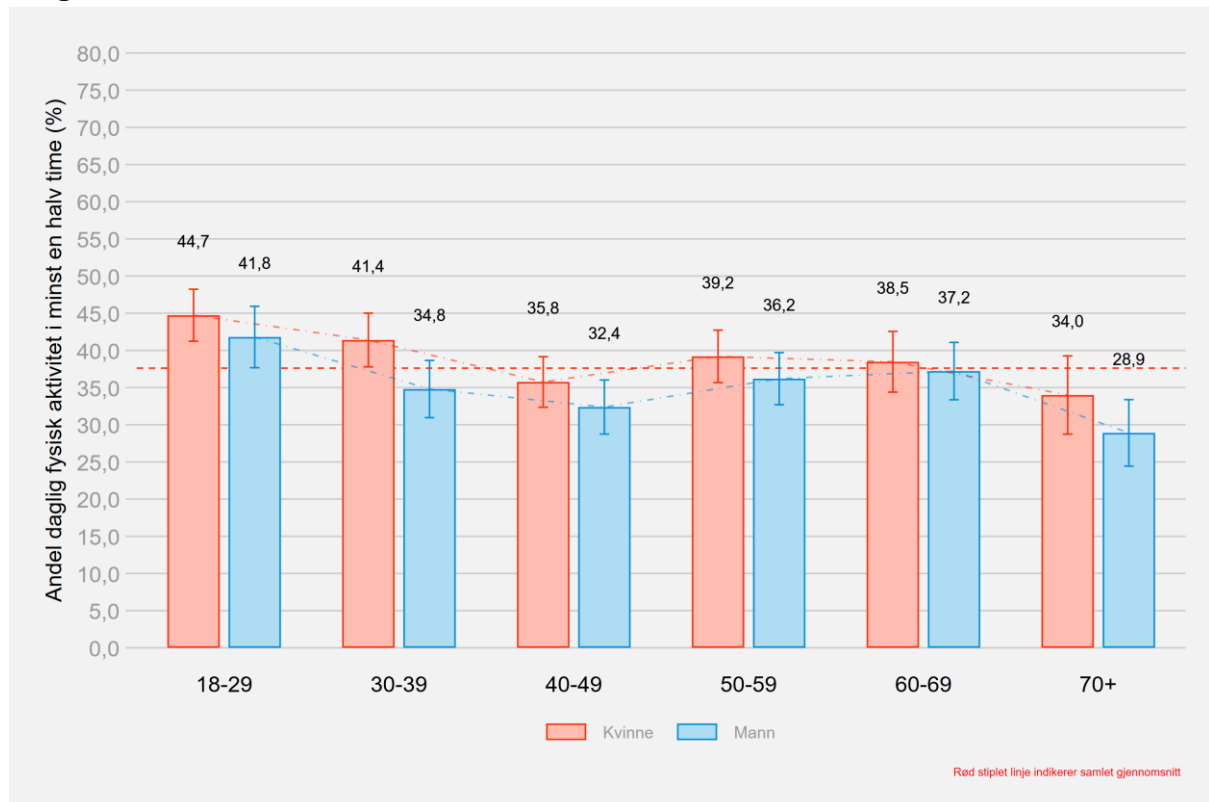
Figuren viser andel som oppgir at de er fysisk aktive i minst en halv time hver dag, samlet og på tvers av bydeler. Andelen er høyest i Bergenhus, som omfatter de mest sentrale områdene i Bergen samt områder i retning av Brann stadion og Helleneset. Tre bydeler ligger signifikant under gjennomsnittet for byen som helhet: Fyllingsdalen, Laksevåg og Åsane (for både justerte og ujusterte tall).

Figur 125: Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som oppgir at de er daglig fysisk aktive i minst en halv time fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Andelen øker noe med utdanningsnivå, men forskjellen mellom yttergruppene (de med bare grunnskole mot de med universitetsutdanning på fire år eller mer) er bare signifikant for kvinnene. Kjønnsforskjellene innad i utdanningsgruppene er små og forskjellen er bare statistisk sikker (signifikant) for de med lengst utdanning. I denne gruppen er andel som er fysisk aktive i minst en halv time hver dag 42,8 % blant kvinner og 36,9 % blant menn. For hele utvalget sett under ett er andelen som er fysisk aktive i minst en halv time hver dag noe høyere for kvinner (39,5 %) enn for menn (35,5 %). Denne forskjellen er statistisk sikker (signifikant).

Figur 126: Andel daglig fysisk aktivitet i minst en halv time fordelt på kjønn og alder, Bergen

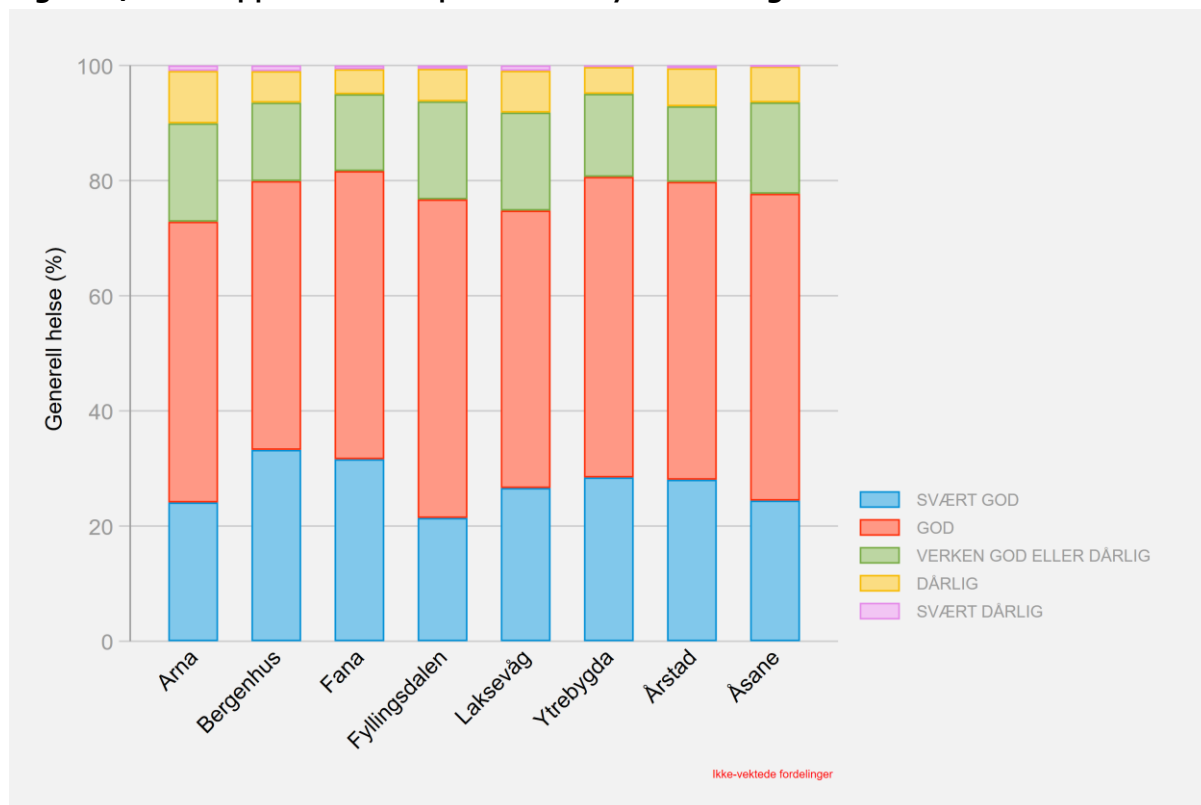


Figuren viser andel som oppgir at de er daglig fysisk aktive i minst en halv time fordelt på kjønn og aldersgruppe. Andelen er høyest blant de yngste og lavest blant de eldste, men nedgangen over aldersgrupper er ikke lineær. Den synker ikke fra 40-49 års gruppen til 60-69 års gruppen. Utviklingen over alder er nokså lik blant kvinner og menn, og kjønnsforskjellene i andel som rapporterer at de er fysisk aktive i minst en halv time hver dag innad i utdanningsgruppene er beskjedne og ikke statistisk sikre (signifikante).

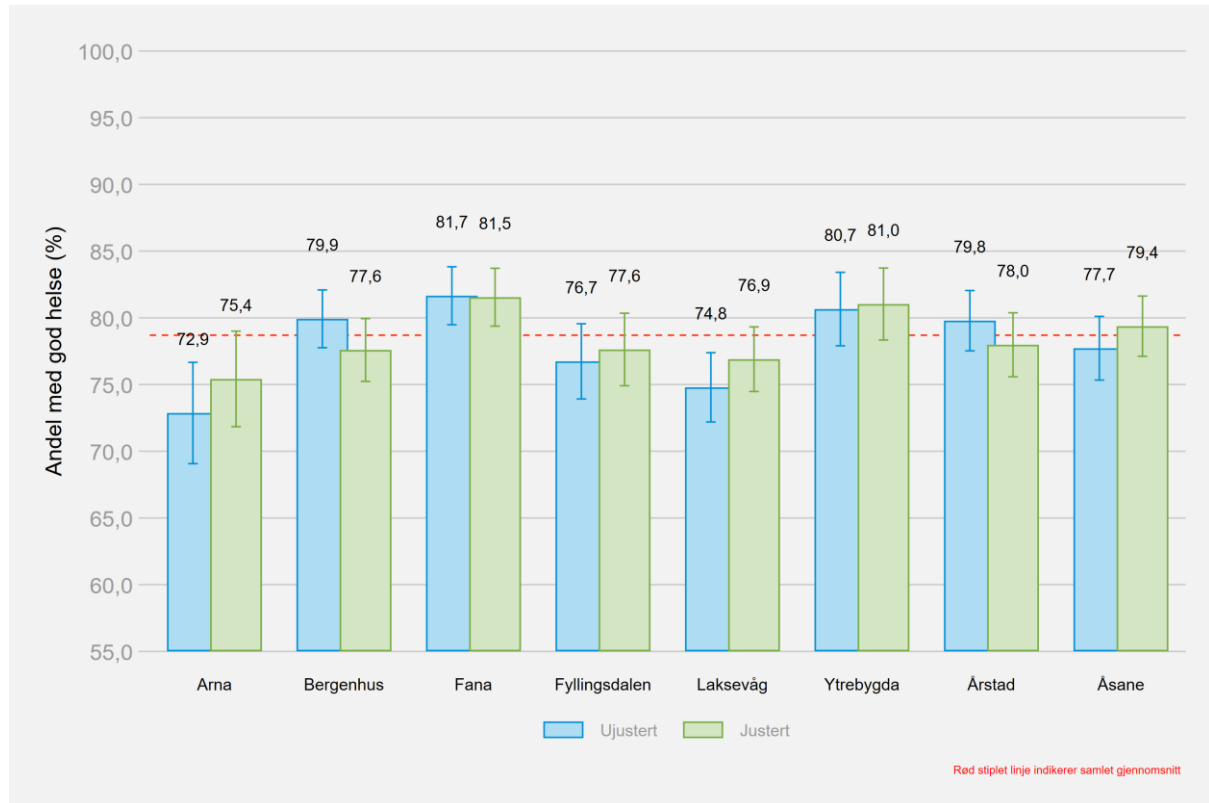
ANDEL MED GOD HELSE

Totalt 8172 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med god helse. Andelen for hele utvalget var **78,70** (KI95%: 77,80-79,59). Andelen for kvinner var 79,52 (n=4354; KI95% 78,31-80,74) og andelen var 77,75 (n=3818; KI95% 76,41-79,09) for menn.

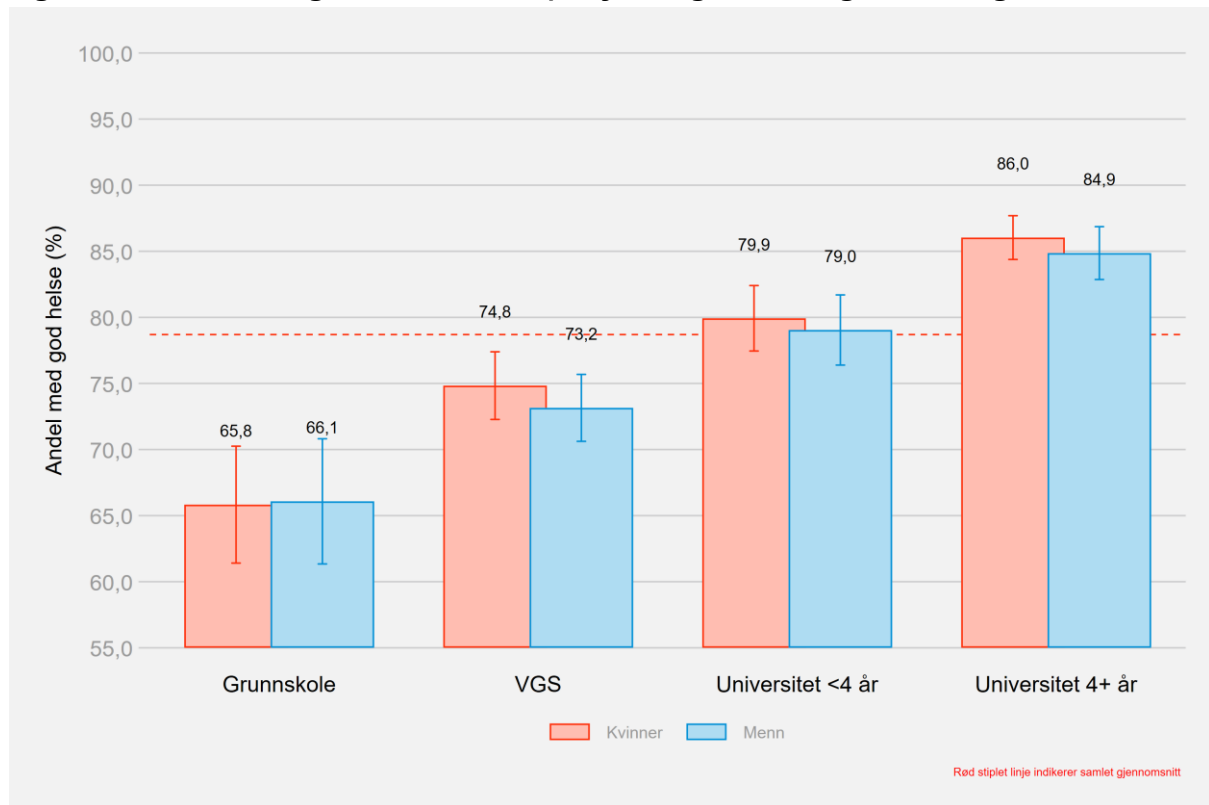
Figur 127: Selvrapportert helse på tvers av bydeler i Bergen



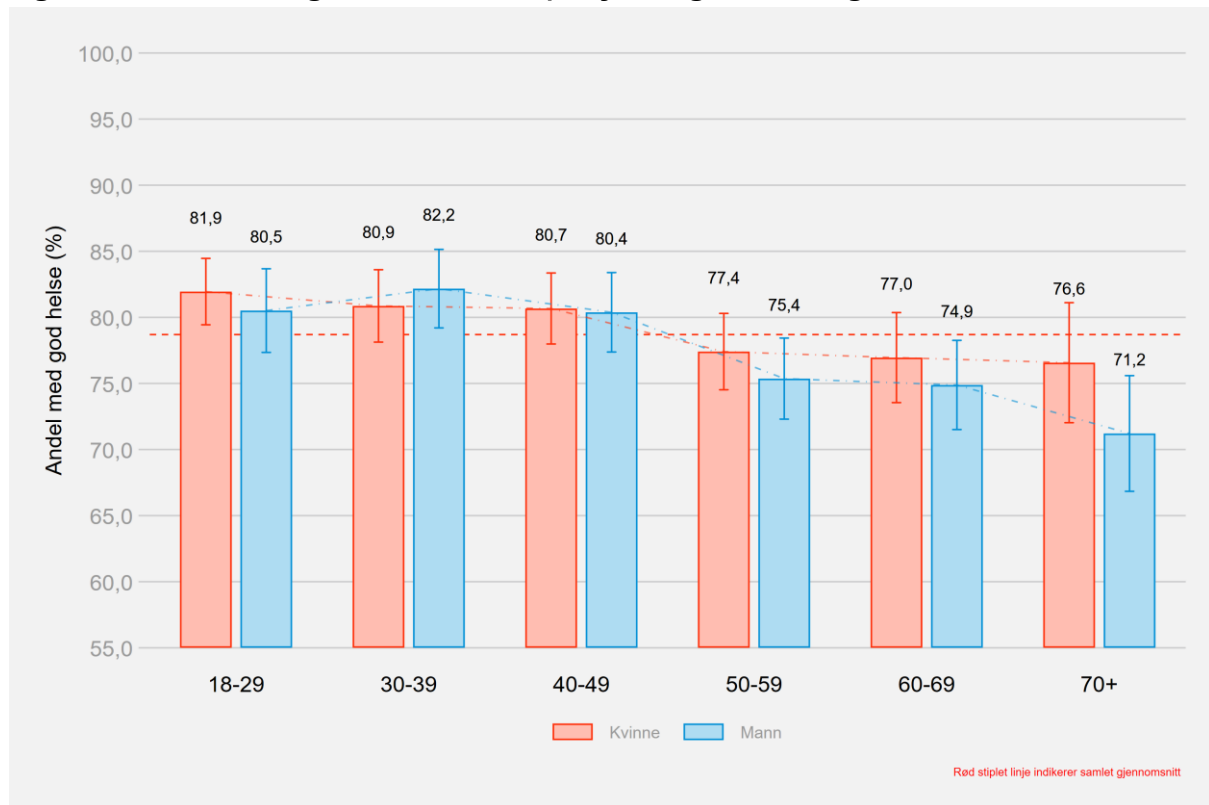
Figuren viser svarfordeling av andel god helse på tvers av bydeler. Det er noe geografisk variasjon på tvers av enhetene, men de fleste rapporterer om god eller svært god helse.

Figur 128: Andel med god helse på tvers av bydeler i Bergen

Figuren viser andel som rapporterer god helse, samlet og på tvers av bydeler. Det sees noe variasjon i andel god helse på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Fana bydel og Ytrebygda (grensesignifikant) og lavest i Arna bydel. Det sees noe forskjell mellom ujusterte og justerte estimater, men forskjellene er statistisk usikre.

Figur 129: Andel med god helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer god helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andelen som rapporterer god helse betydelig med økende utdanningsnivå. Det er ubetydelige kjønnsforskjeller.

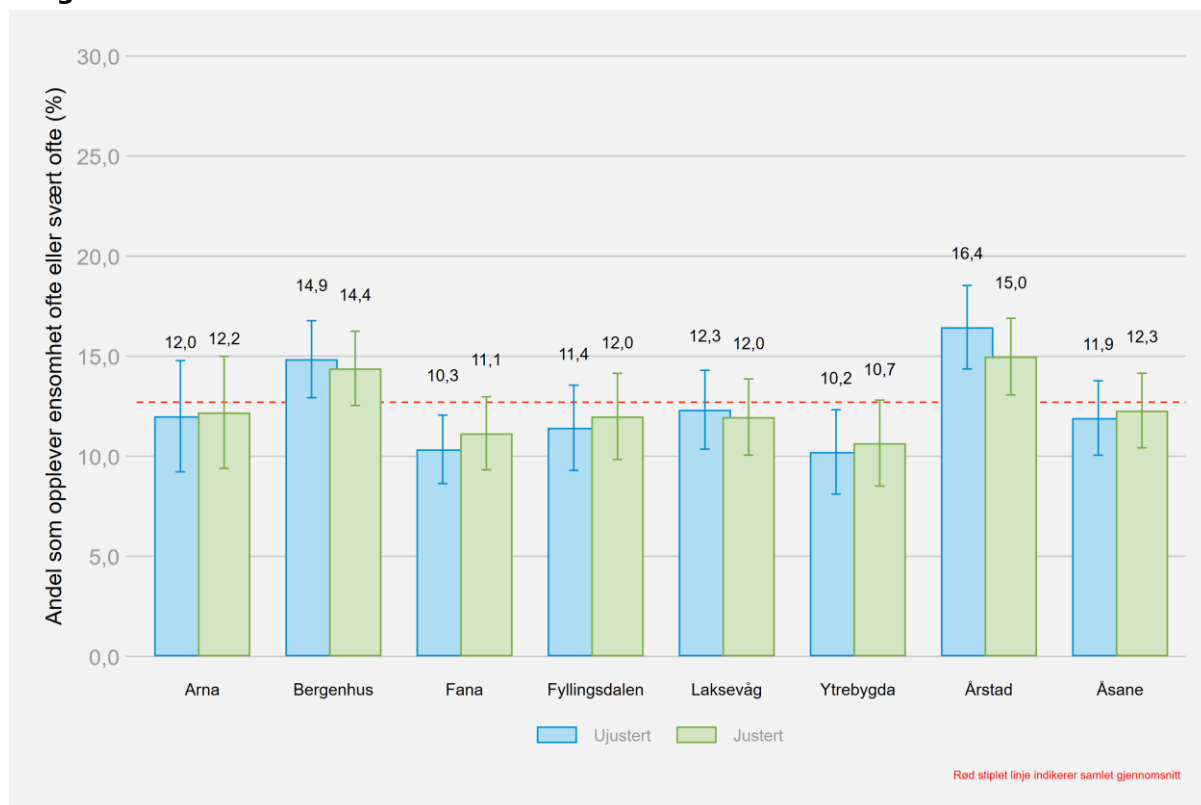
Figur 130: Andel med god helse fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer god helse fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner er det en viss tendens til at andelen som rapporterer god helse av de over 50 år er mindre enn de yngre aldersgruppene. Det er også en tendens til noe større kjønnsforskjell i den eldste aldersgruppen (70+ år).

ANDEL SOM OPPLEVER ENSOMHET OFTE ELLER SVÆRT OFTE

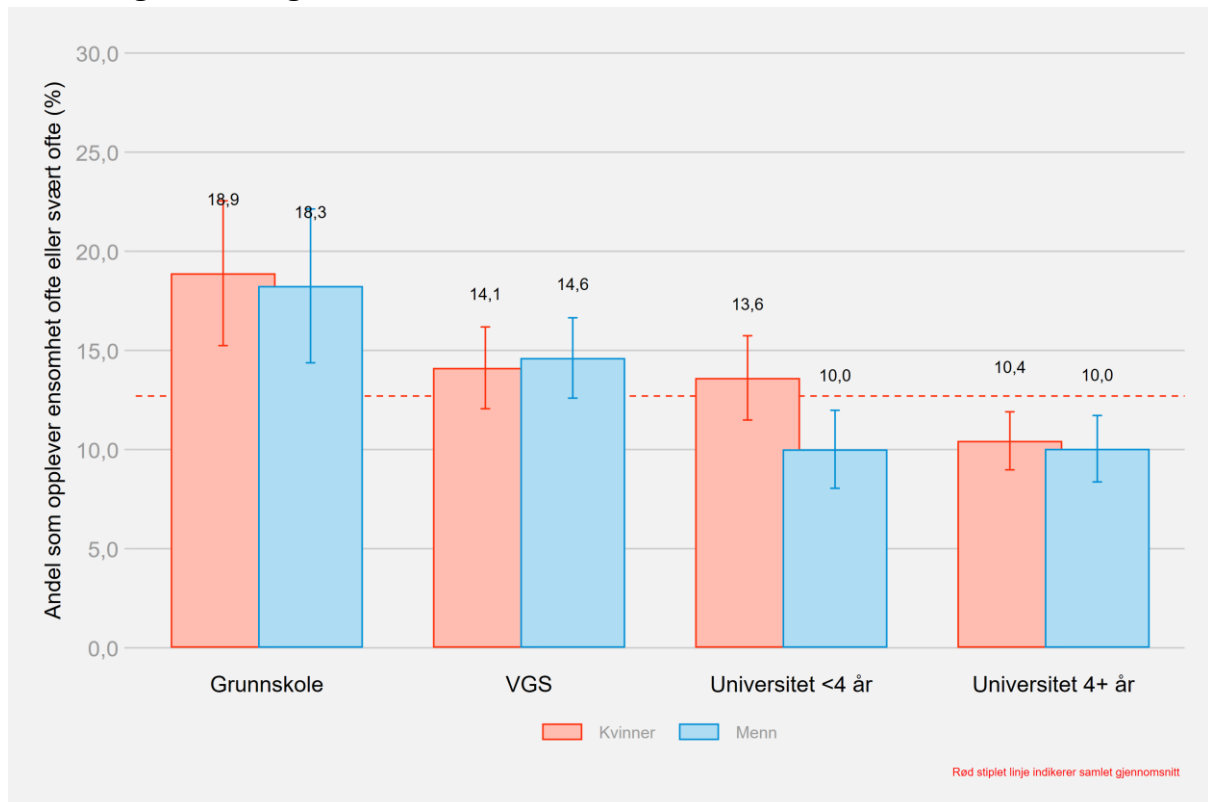
Totalt 8161 deltakere av 8209 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte. Andelen for hele utvalget var **12,70** (KI95%: 11,97-13,43). Andelen for kvinner var 13,03 (n=4347; KI95% 12,02-14,04) og andelen var 12,32 (n=3814; KI95% 11,26-13,38) for menn.

Figur 131: Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte på tvers av bydeler i Bergen



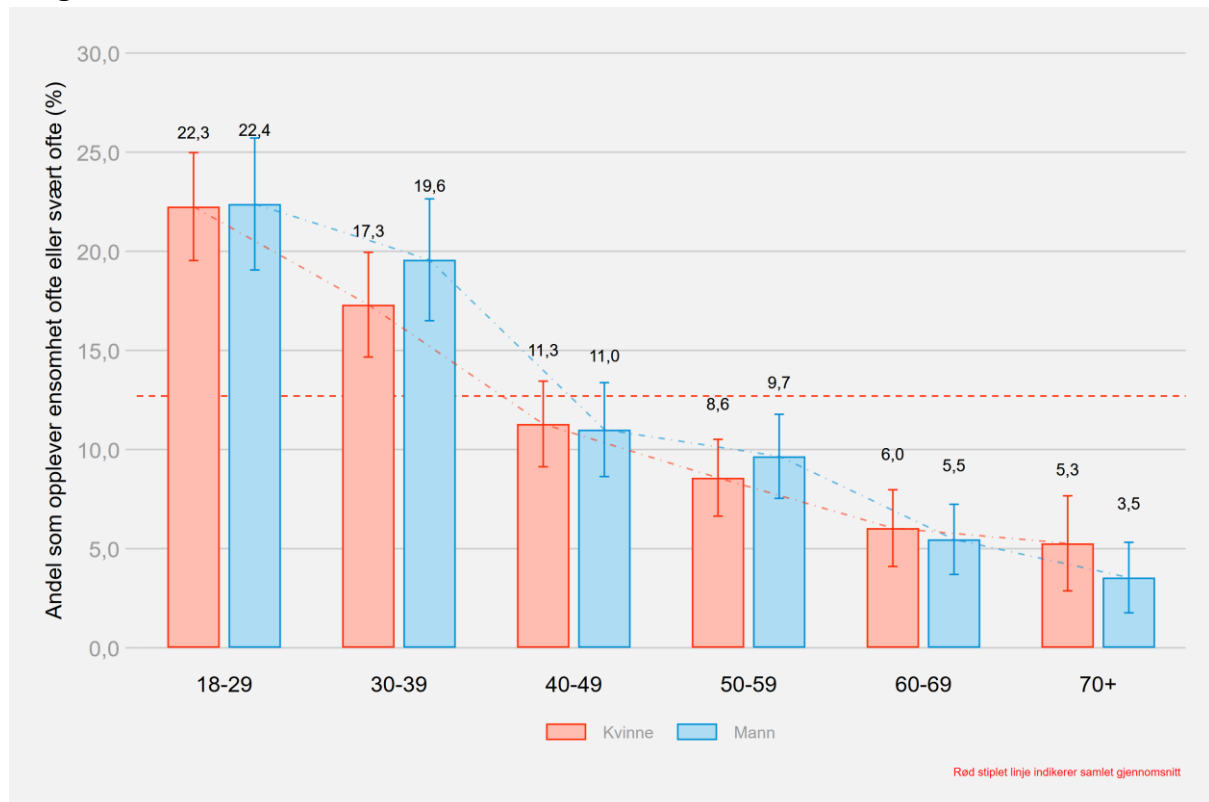
Figuren viser andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte, samlet og på tvers av bydeler. Det sees noe variasjon i andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Årstad og Bergenhus (grensesignifikant) og lavest i Ytrebygda og Fana (grensesignifikant). Det sees ingen betydelig forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 132: Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner synker andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte med økende utdanningsnivå. Det sees ingen betydelige kjønnsforskjeller.

Figur 133: Andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og alder, Bergen

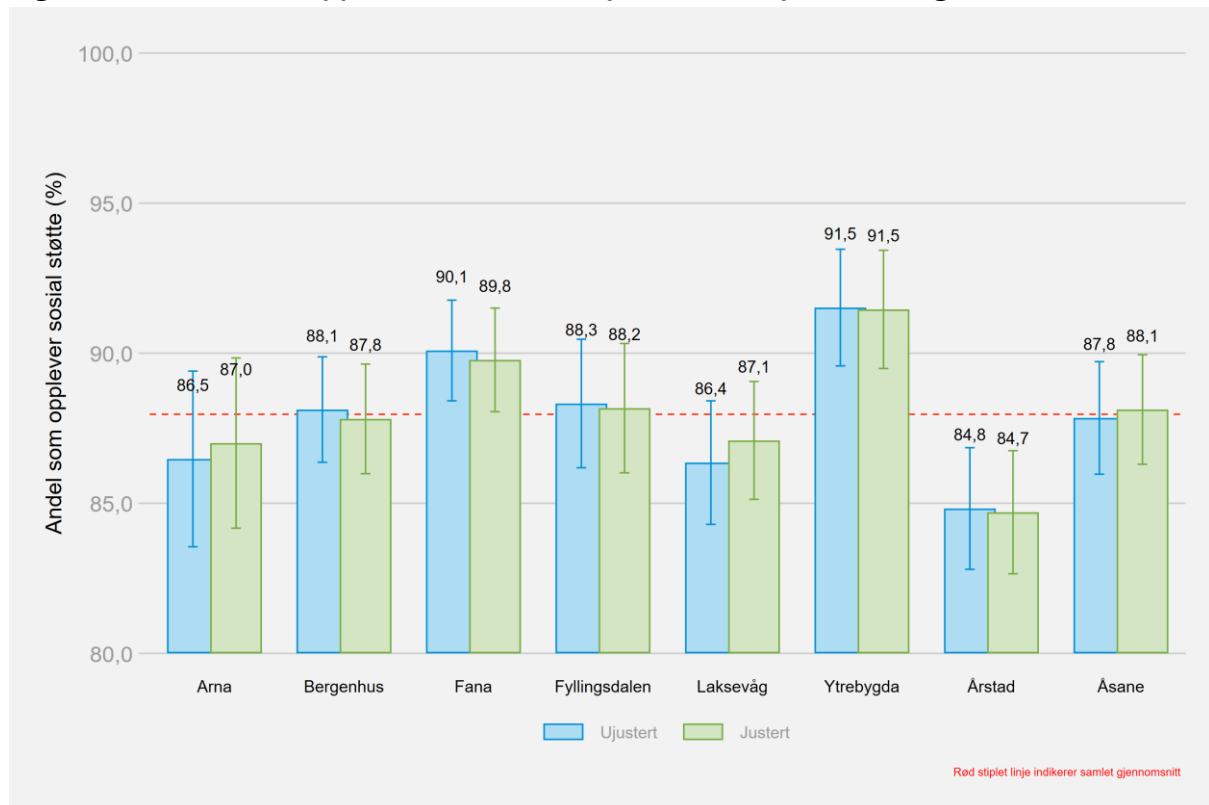


Figuren viser andel som opplever ensomhet ofte eller svært ofte fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som opplever ensomhet ofte eller svært ofte synker betydelig med økende alder. Det sees ingen betydelige kjønnsforskjeller.

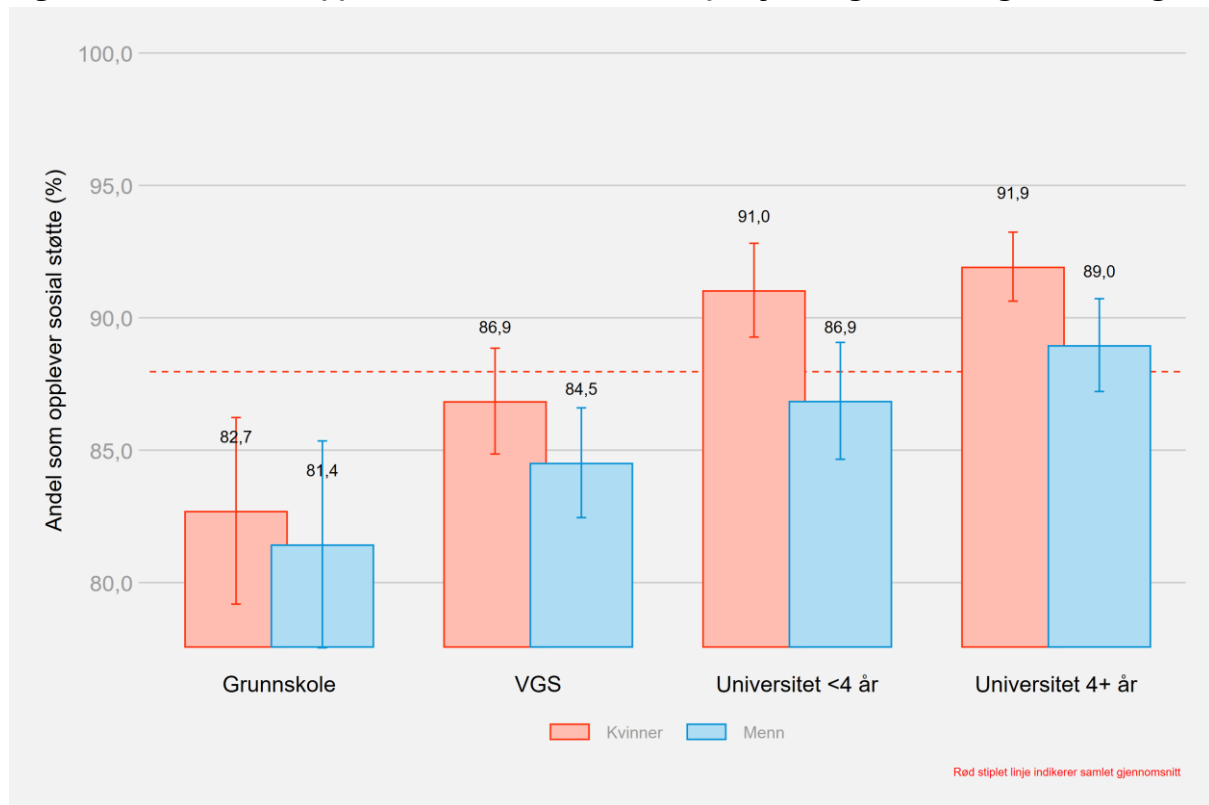
ANDEL SOM OPPLEVER SOSIAL STØTTE

Totalt 8150 deltakere av 8209 (99,3 %) hadde gyldig besvarelse på andel som opplever sosial støtte. Andelen for hele utvalget var **87,96** (KI95%: 87,25-88,68). Andelen for kvinner var 89,46 (n=4346; KI95% 88,53-90,38) og andelen var 86,26 (n=3804; KI95% 85,15-87,37) for menn.

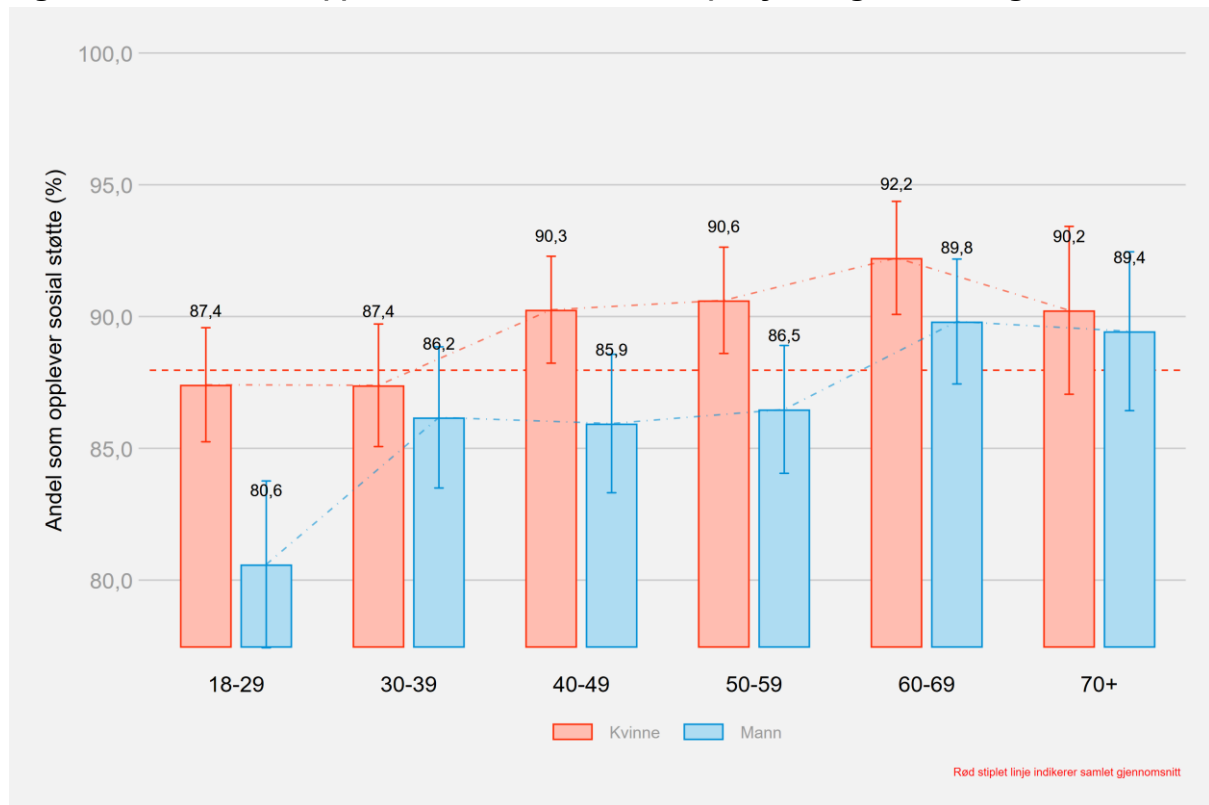
Figur 134: Andel som opplever sosial støtte på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser andel som opplever sosial støtte, samlet og på tvers av bydeler. Det sees noe variasjon i andel som opplever sosial støtte på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Ytrebygda (91,5 %) og lavest i Årstad (84,7 %) (justerte tall). Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater anses som ubetydelige.

Figur 135: Andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel som opplever sosial støtte noe med økende utdanningsnivå. Forskjellene mellom menn og kvinner er statistisk sikker (signifikant) blant de med universitets- eller høyskoleutdanning hvis vi ser disse to gruppene samlet.

Figur 136: Andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som opplever sosial støtte fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en alderstrend, der andelen som oppgir opplevd sosial støtte øker noe med økt alder helt til aldersgruppen 60-69 år. Menn i 18-29 alderen skiller seg ut med en noe lavere andel opplevd sosial støtte enn forventet utfra den alderstrenden som observeres ellers i figuren.

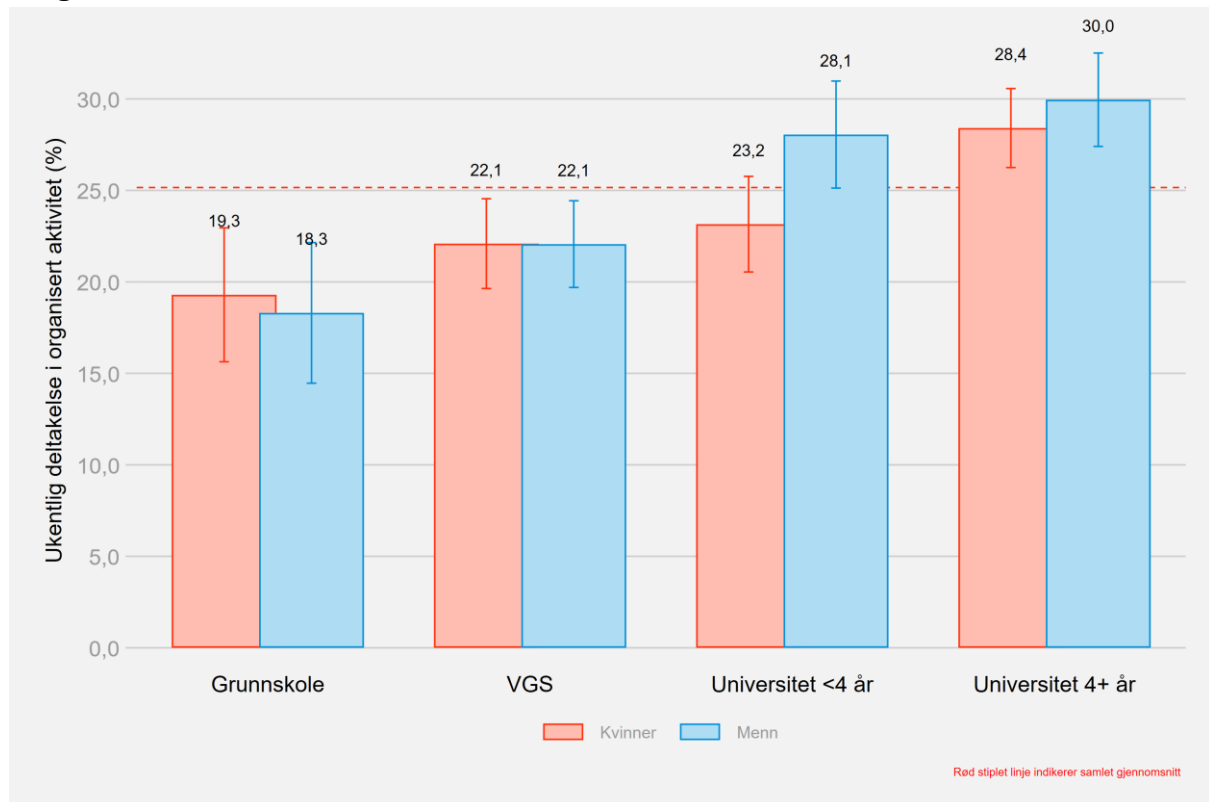
UKENTLIG DELTAKELSE I ORGANISERT AKTIVITET

Totalt 8174 deltakere av 8209 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet. Andelen for hele utvalget var **25,16** (KI95%: 24,20-26,11). Andelen for kvinner var 24,59 (n=4353; KI95% 23,29-25,88) og andelen var 25,81 (n=3821; KI95% 24,40-27,21) for menn.

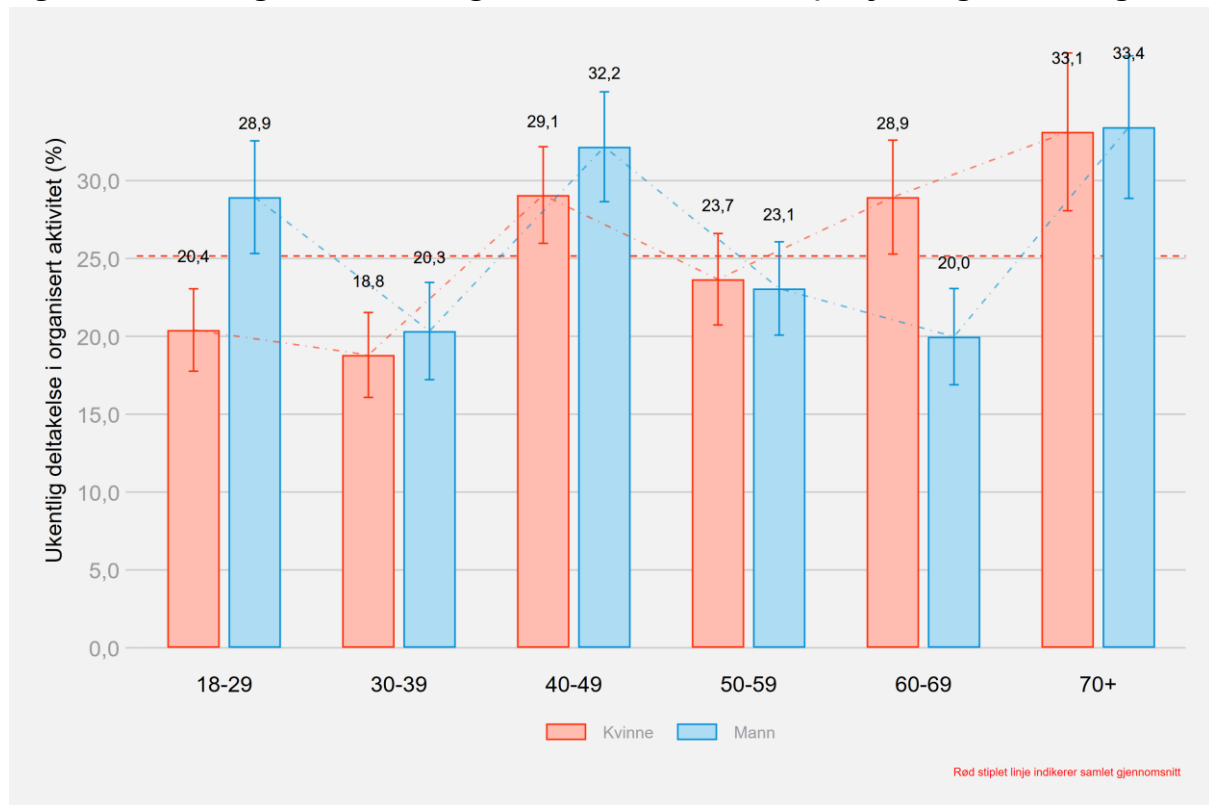
Figur 137: Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser ukentlig deltakelse i organisert aktivitet, samlet og på tvers av bydeler. Arna og Åsane ligger over gjennomsnittet for byen, mens Bergenhus ligger under (justerte tall). Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater anses som ubetydelig.

Figur 138: Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker ukentlig deltakelse i organisert aktivitet betydelig med økende utdanningsnivå. Forskjell i ukentlig deltakelse i organisert aktivitet mellom deltakere med universitetsutdanning ≥ 4 år og de med grunnskole utdanning er på omtrent 10 prosentpoeng for både menn og kvinner. Forskjeller mellom menn og kvinner anses som ubetydelig.

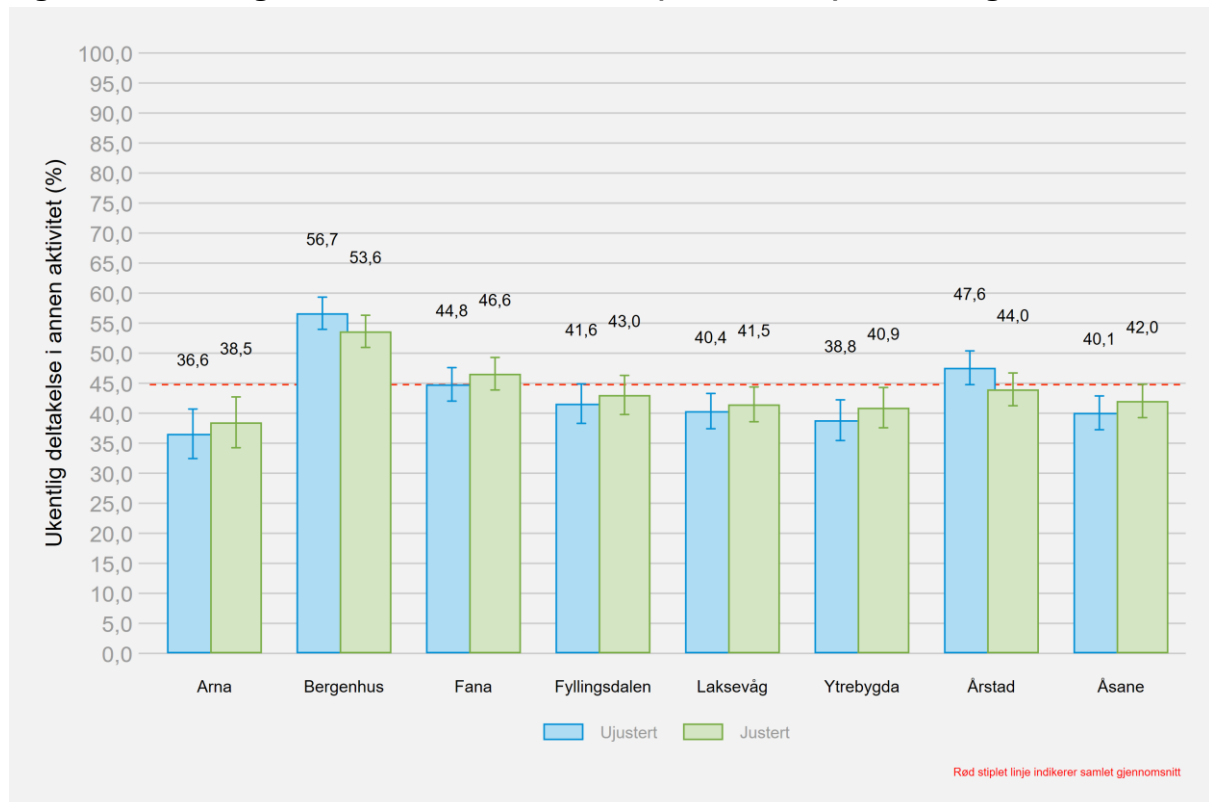
Figur 139: Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser ukentlig deltakelse i organisert aktivitet fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees ikke en klar alderstrend for verken menn og kvinner. Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet er høyest i aldersgruppen 70+ for både menn (33,1 %) og kvinner (33,4 %). Deltakelsen er relativt lav for menn i aldersgruppen 30-39 og 60-69 (<21,0 %) og for kvinner i aldersgruppen 18-29 og 30-39 (<21,0 %). Det sees noe kjønnsforskjeller i aldersgruppen 18-29 (8,5 prosentpoeng høyere for menn) og aldersgruppen 60-69 (9 prosentpoeng høyere for kvinner). Øvrige kjønnsforskjeller anses som ubetydelige.

UKENTLIG DELTAKELSE I ANNEN AKTIVITET

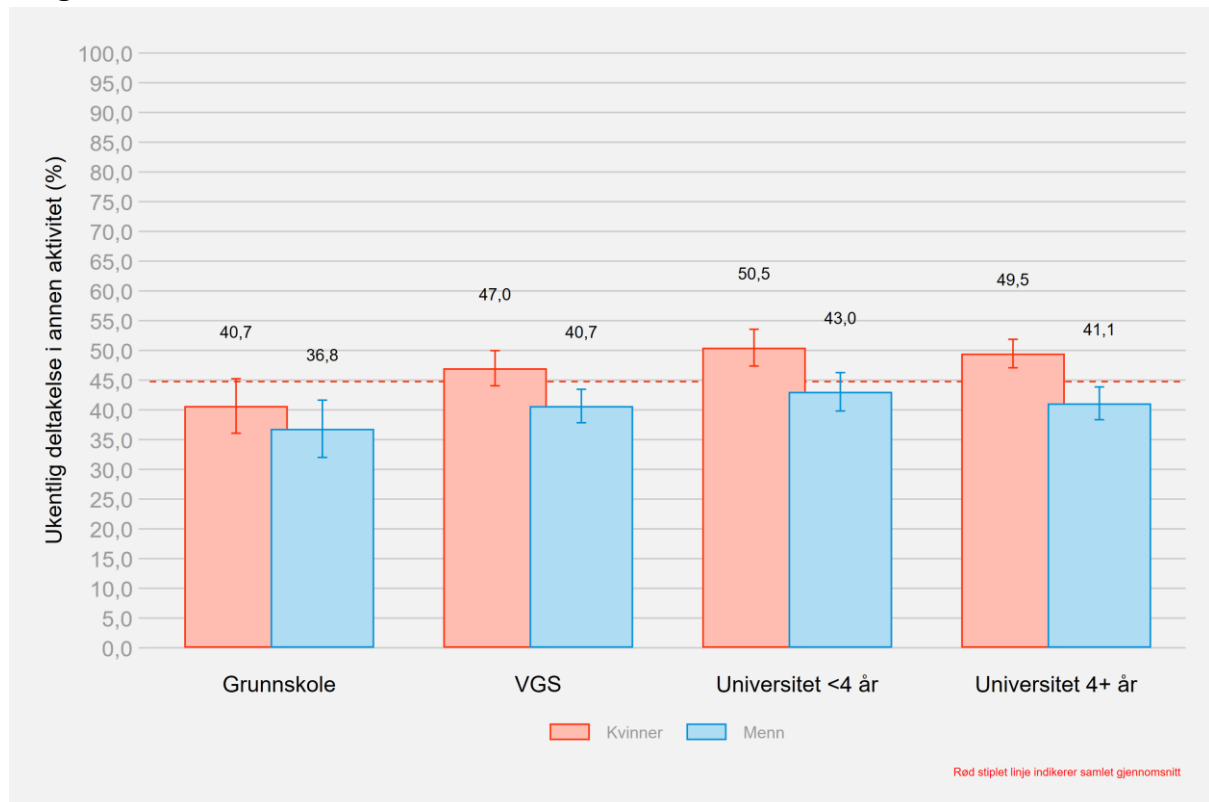
Totalt 8178 deltakere av 8209 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Ukentlig deltakelse i annen aktivitet. Andelen for hele utvalget var **44,75** (KI95%: 43,66-45,85). Andelen for kvinner var 48,05 (n=4356; KI95% 46,54-49,55) og andelen var 41,00 (n=3822; KI95% 39,41-42,58) for menn.

Figur 140: Ukentlig deltakelse i annen aktivitet på tvers av bydeler i Bergen

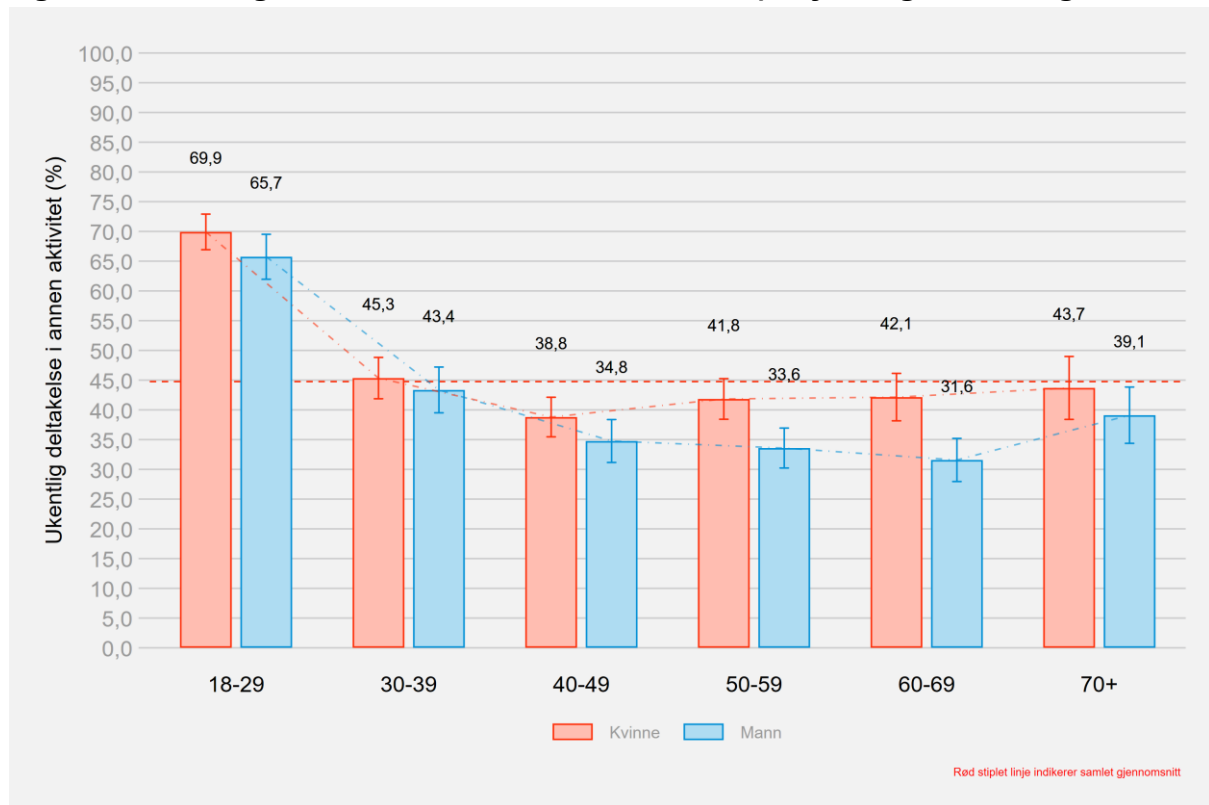


Figuren viser ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet, samlet og på tvers av bydeler. Det sees noe variasjon i ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Bergenhus (53,6 %) og lavest i Arna (38,5 %) (justerte tall). Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater er små.

Figur 141: Ukentlig deltakelse i annen aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet noe med økende utdanningsnivå. For deltakere med universitetsutdanning < 4 år og ≥ 4 år sees det ikke betydelige forskjeller. Kjønnforskjeller sees på utdanningsnivå VGS eller høyere og disse forskjeller er sterkest i den gruppen med universitetsutdanning ≥ 4 år der ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet er omtrent 8 prosentpoeng høyere for kvinner enn for menn.

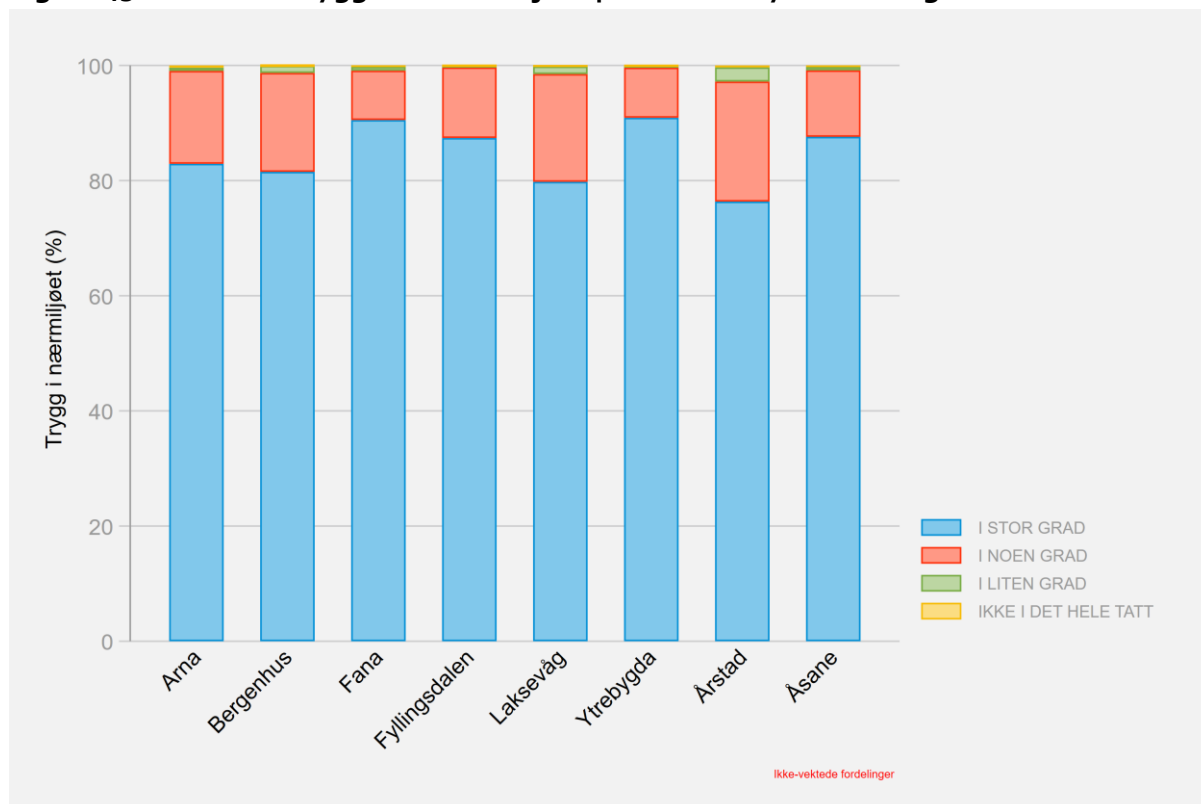
Figur 142: Ukentlig deltakelse i annen aktivitet fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet fordelt på kjønn og aldersgruppe. Ukentlig deltakelse i uorganisert aktivitet er mye høyere i aldersgruppen 18-29 enn i de øvrige aldersgruppene (>20 prosentpoeng forskjell for både menn og kvinner). For kvinner er ukentlig deltakelse nokså lik i de øvrige aldersgruppene, med unntak av aldersgruppen 40-49 der den ligger mer enn 6 prosentpoeng under snittet. For menn sees det en U-formet alderstrend. Der er kjønnsforskjeller i aldersgruppen 50-59 (8,2 prosentpoeng høyere for kvinner) og 60-69 (10,5 prosentpoeng høyere for kvinner).

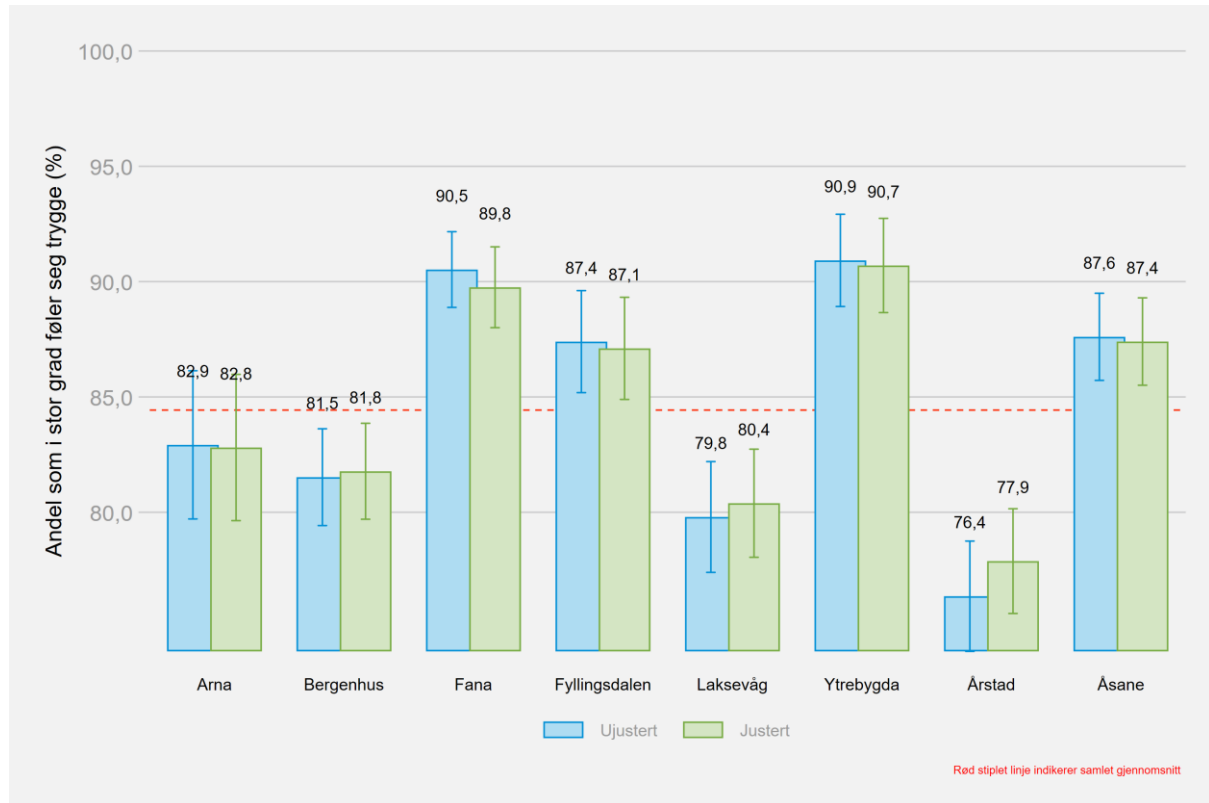
ANDEL SOM I STOR GRAD FØLER SEG TRYGGE

Totalt 8182 deltakere av 8209 (99,7 %) hadde gyldig besvarelse på andel som i stor grad føler seg trygge. Andelen for hele utvalget var **84,43** (KI95%: 83,64-85,23). Andelen for kvinner var 83,14 (n=4357; KI95% 82,01-84,27) og andelen var 85,90 (n=3825; KI95% 84,79-87,02) for menn.

Figur 143: Følelse av trygghet i nærmiljøet på tvers av bydeler i Bergen

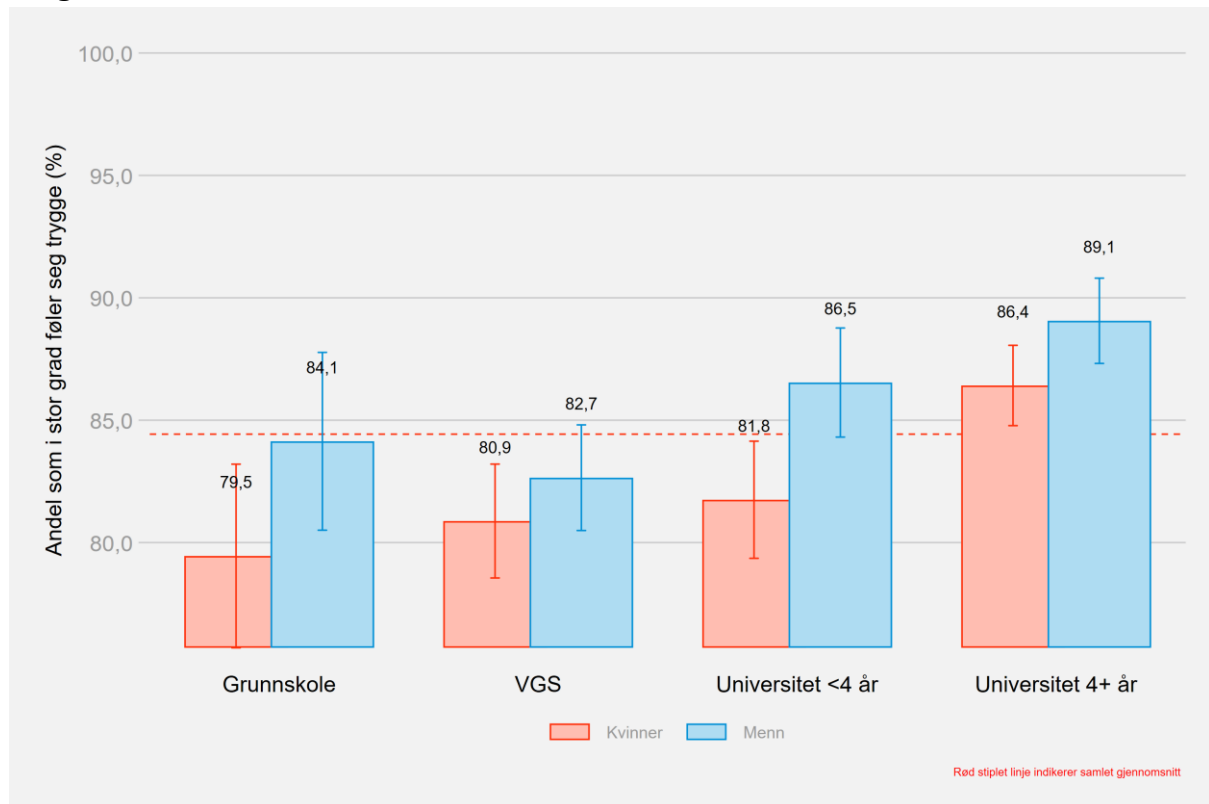


Figuren viser svarfordeling av følelse av trygghet på tvers av bydeler. Det var noe geografisk variasjon på tvers av enhetene, men aller fleste rapporterer trygghet i nærmiljøet i noen eller i stor grad.

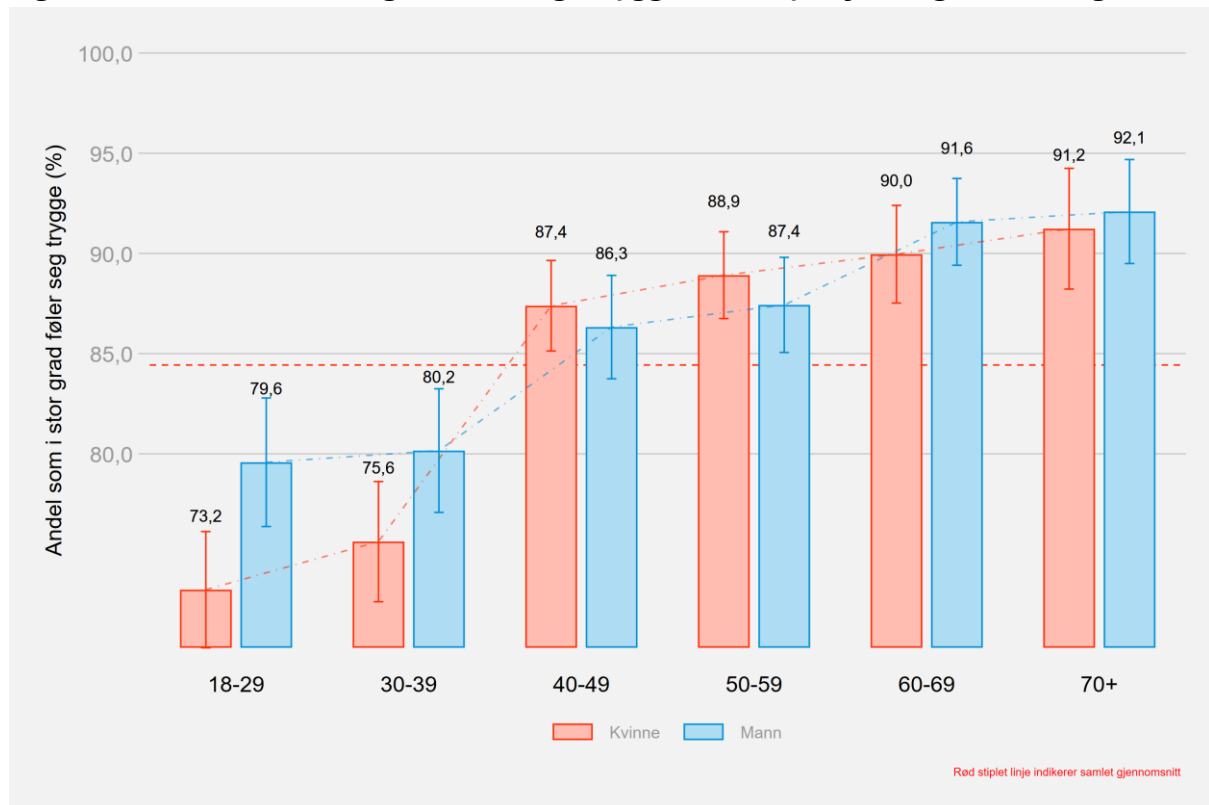
Figur 144: Andel som i stor grad føler seg trygge på tvers av bydeler i Bergen

Figuren viser andel som føler seg i stor grad trygge, samlet og på tvers av bydeler. Det sees betydelig variasjon i andel som føler seg i stor grad trygge på tvers av enhetene. Andelen er høyest i bydelene Ytrebygda og Fana og lavest i Årstad og Laksevåg. Forskjellene mellom ujusterte og justerte estimater er ubetydelige.

Figur 145: Andel som i stor grad føler seg trygge fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som føler seg i stor grad trygg fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andelen som føler seg i stor grad trygg med for gruppene med universitets- eller høyskoleutdanning. Kvinner føler seg i mindre grad trygge enn menn i alle utdanningsnivå, men forskjellen er statistisk sikker bare for de med universitets- eller høyskoleutdanning som varer mindre enn 4 år. For hele utvalget sett under ett er forskjellen statistisk sikker.

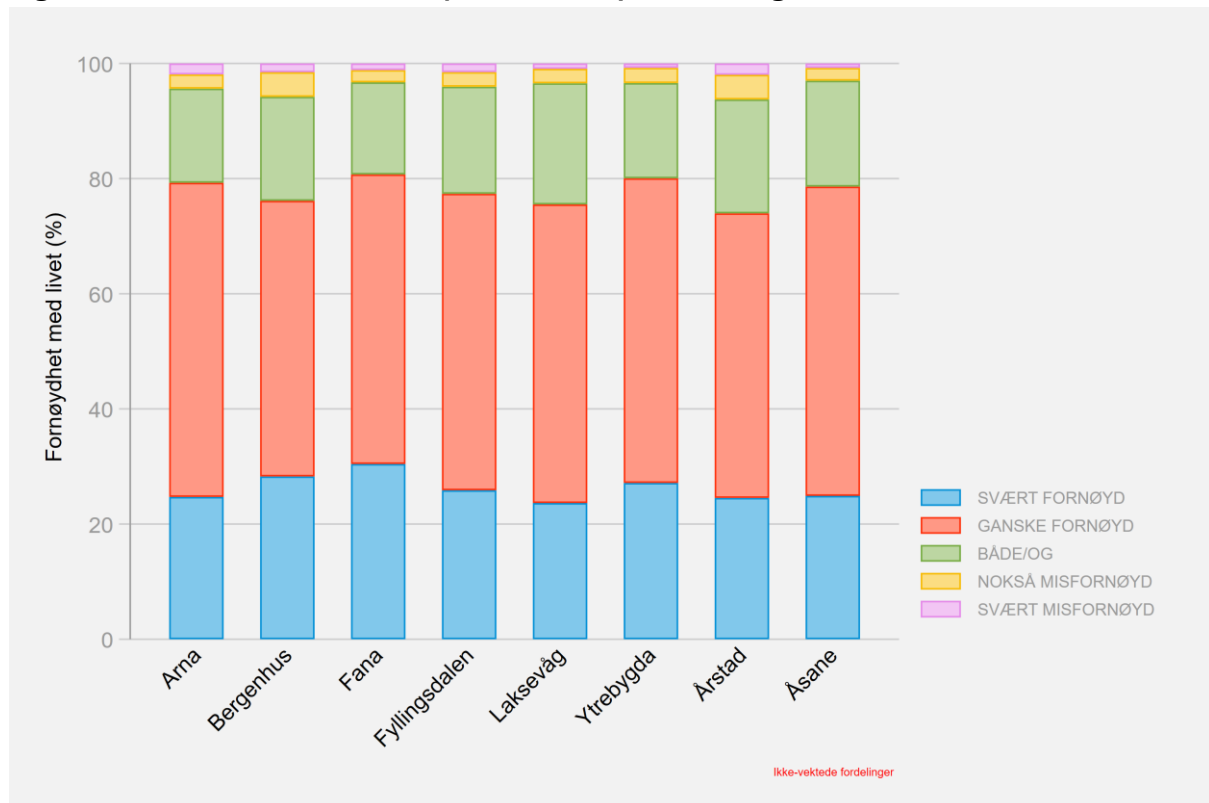
Figur 146: Andel som i stor grad føler seg i trygge fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som føler seg i stor grad trygge fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees det en klar tendens til at andelen som oppgir at de føler seg i stor grad trygge er lavere blant de under 40 år. Blant de under 40 år er det også kjønnsforskjell, hvor kvinner føler seg i mindre grad trygg enn menn. Denne forskjellen er statistisk sikker bare i den yngste aldersgruppen. Aldersgradienten og kjønnsforskjellen ser ut til å avta med alderen (40+ år).

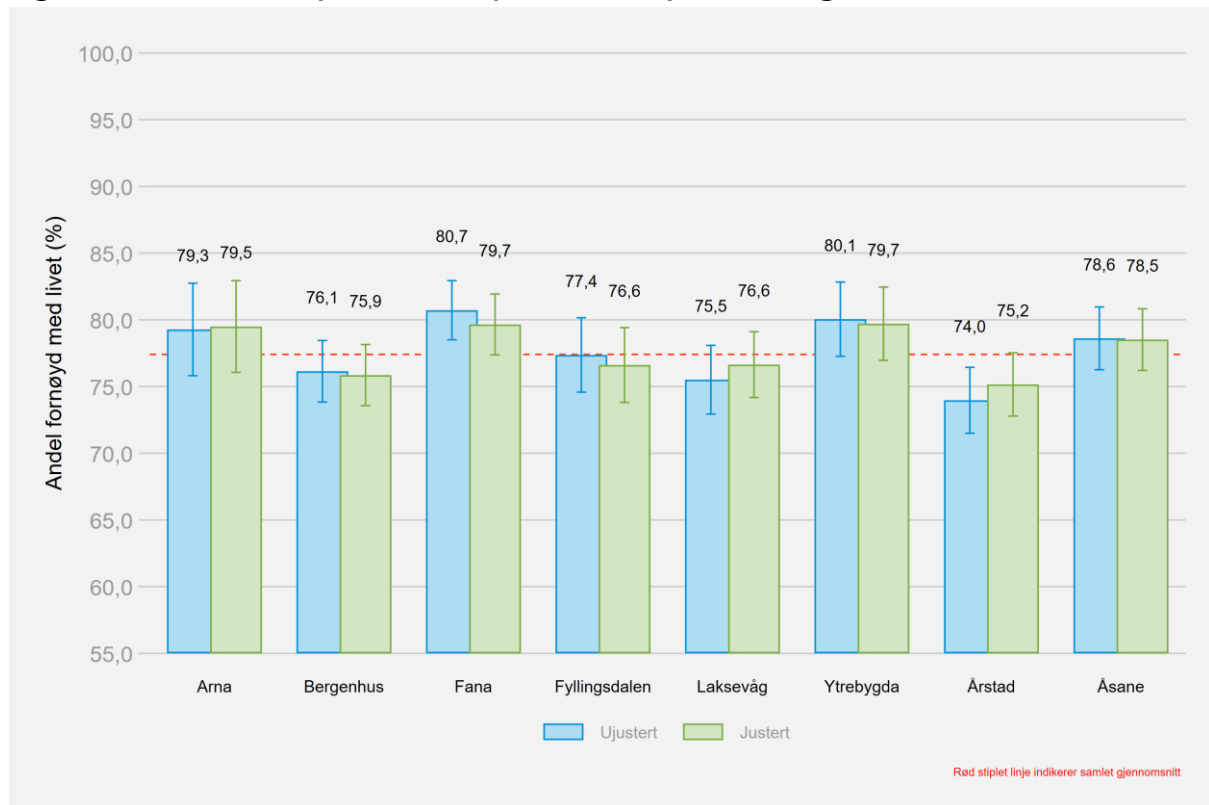
ANDEL FORNØYD MED LIVET

Totalt 8172 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel fornøyd med livet. Andelen for hele utvalget var **77,41** (KI95%: 76,49-78,33). Andelen for kvinner var 77,26 (n=4348; KI95% 76,00-78,53) og andelen var 77,57 (n=3824; KI95% 76,23-78,91) for menn.

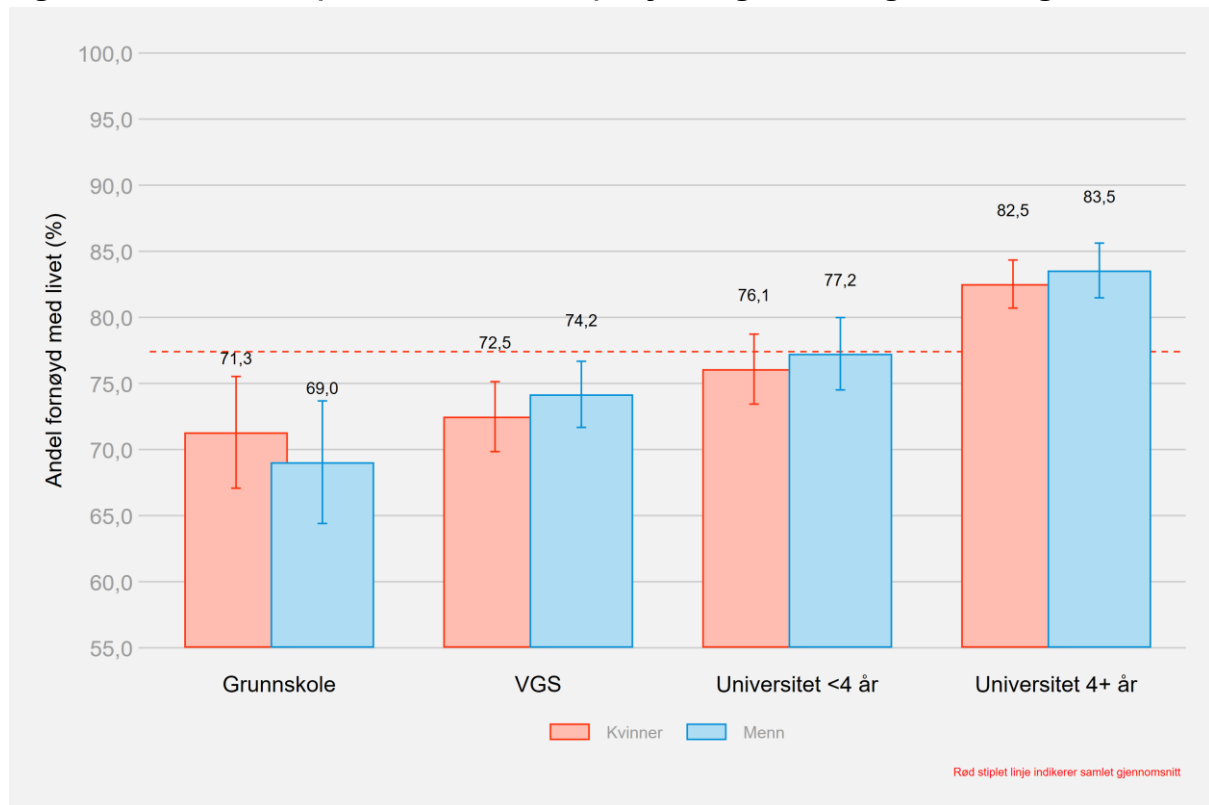
Figur 147: Tilfredshet med livet på tvers av bydeler i Bergen



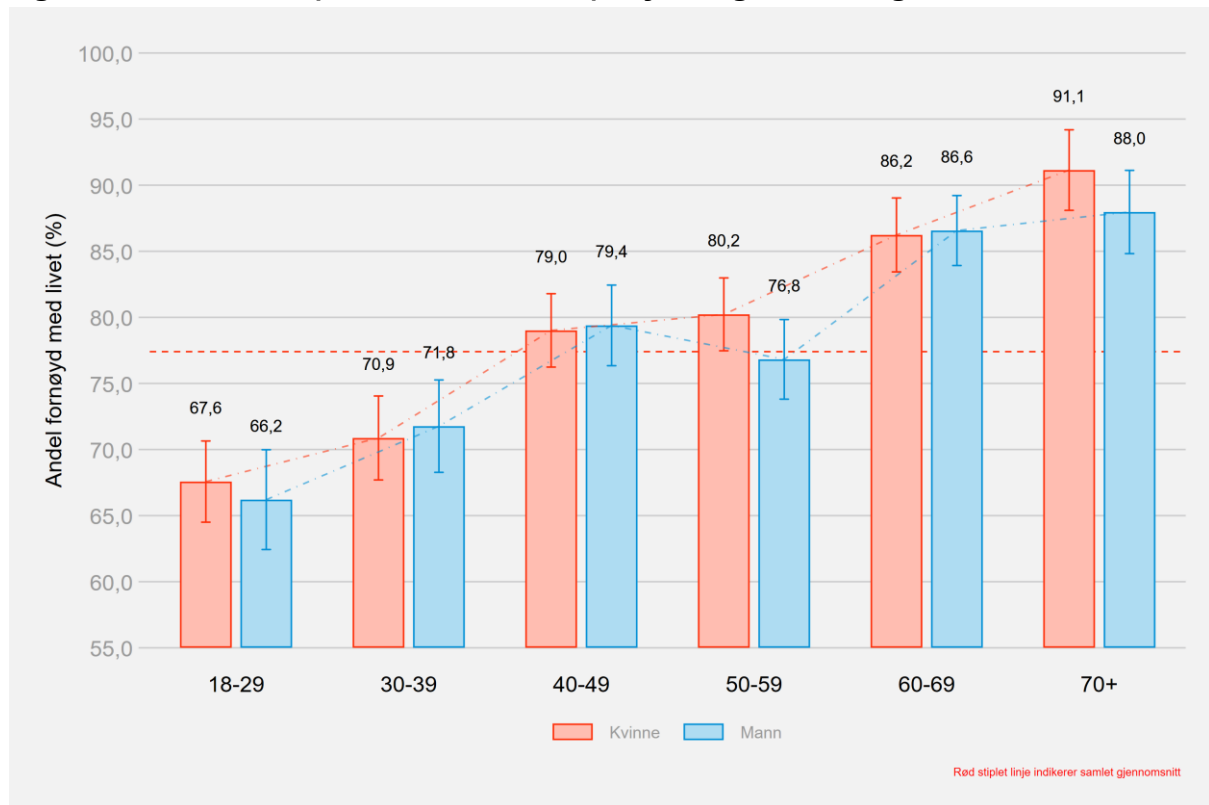
Figuren viser svarfordeling av andel tilfreds med livet på tvers av bydeler. Det er lite geografisk variasjon, og de fleste rapporterer en viss grad av tilfredshet (ganske eller svært fornøyd).

Figur 148: Andel fornøyd med livet på tvers av bydeler i Bergen

Figuren viser andel svært eller ganske fornøyd med livet, samlet og på tvers av bydeler. Det sees ubetydelig variasjon i andel fornøyd med livet på tvers av enhetene.

Figur 149: Andel fornøyd med livet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer at de er fornøyd med livet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel fornøyd med livet med økende utdanningsnivå. Om lag 11-15 prosentpoeng skiller mellom de med kun grunnskole og de med fire år eller mer høyere utdanning. Det er ubetydelige kjønnsforskjeller på tvers av utdanningsgruppene.

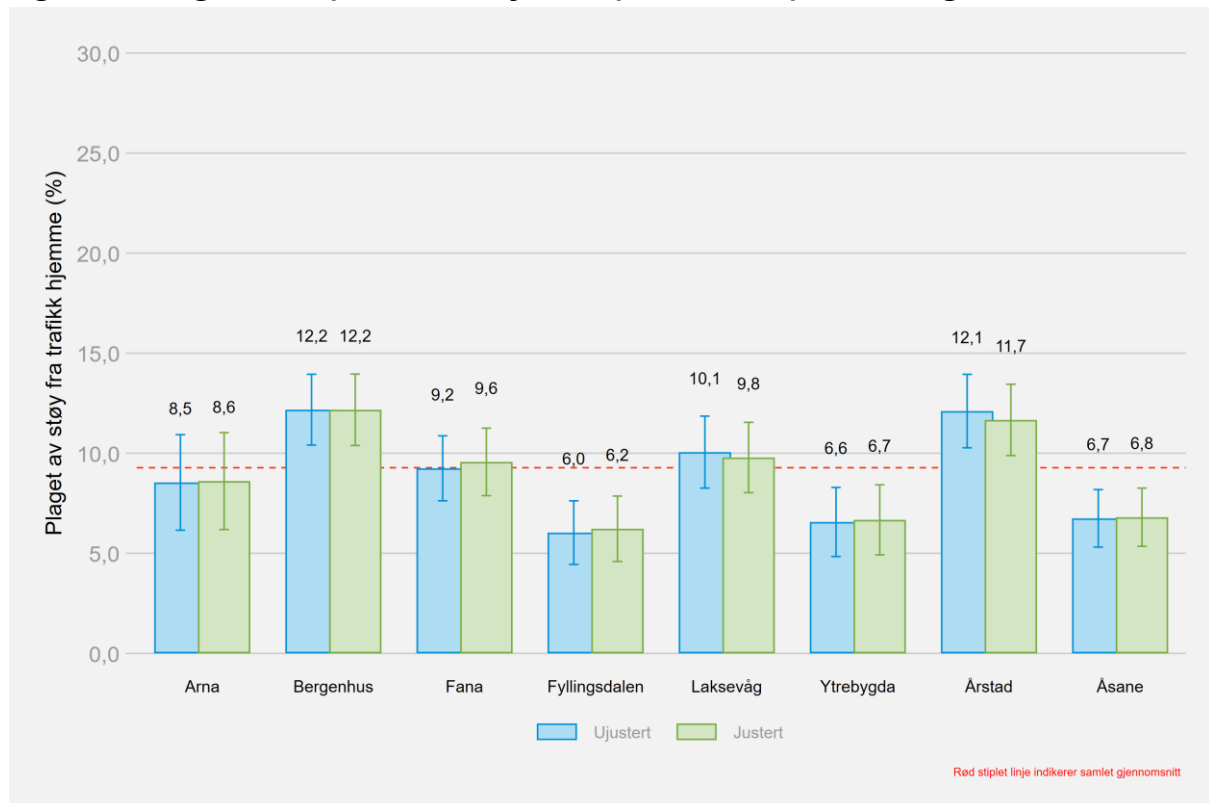
Figur 150: Andel fornøyd med livet fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer at de er fornøyd med livet fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner øker andelen som oppgir å være fornøyd med livet øker med økende alder. Det er stort sett ubetydelige kjønnsforskjeller på tvers av aldersgruppene.

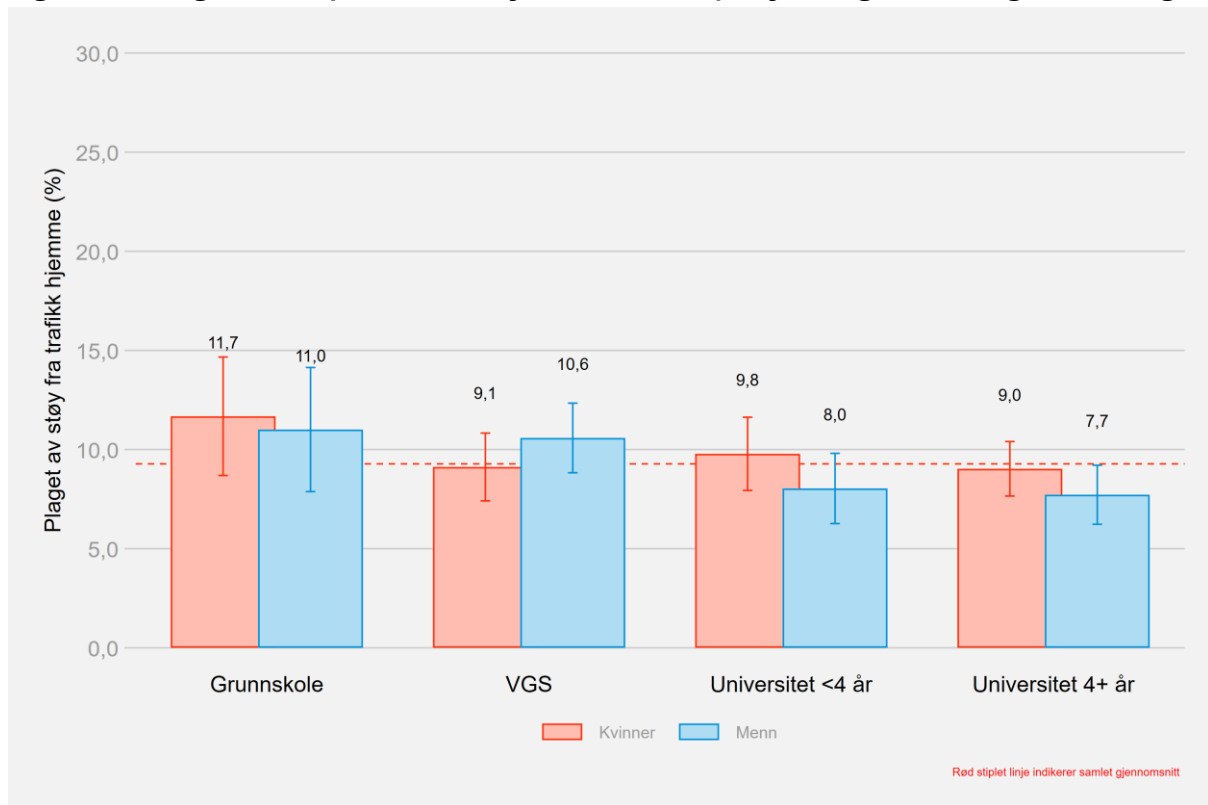
PLAGET AV STØY FRA TRAFIKK HJEMME

Totalt 8176 deltakere av 8209 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på Plaget av støy fra trafikk hjemme. Andelen for hele utvalget var **9,28** (KI95%: 8,64-9,92). Andelen for kvinner var 9,50 (n=4350; KI95% 8,61-10,38) og andelen var 9,03 (n=3826; KI95% 8,11-9,95) for menn.

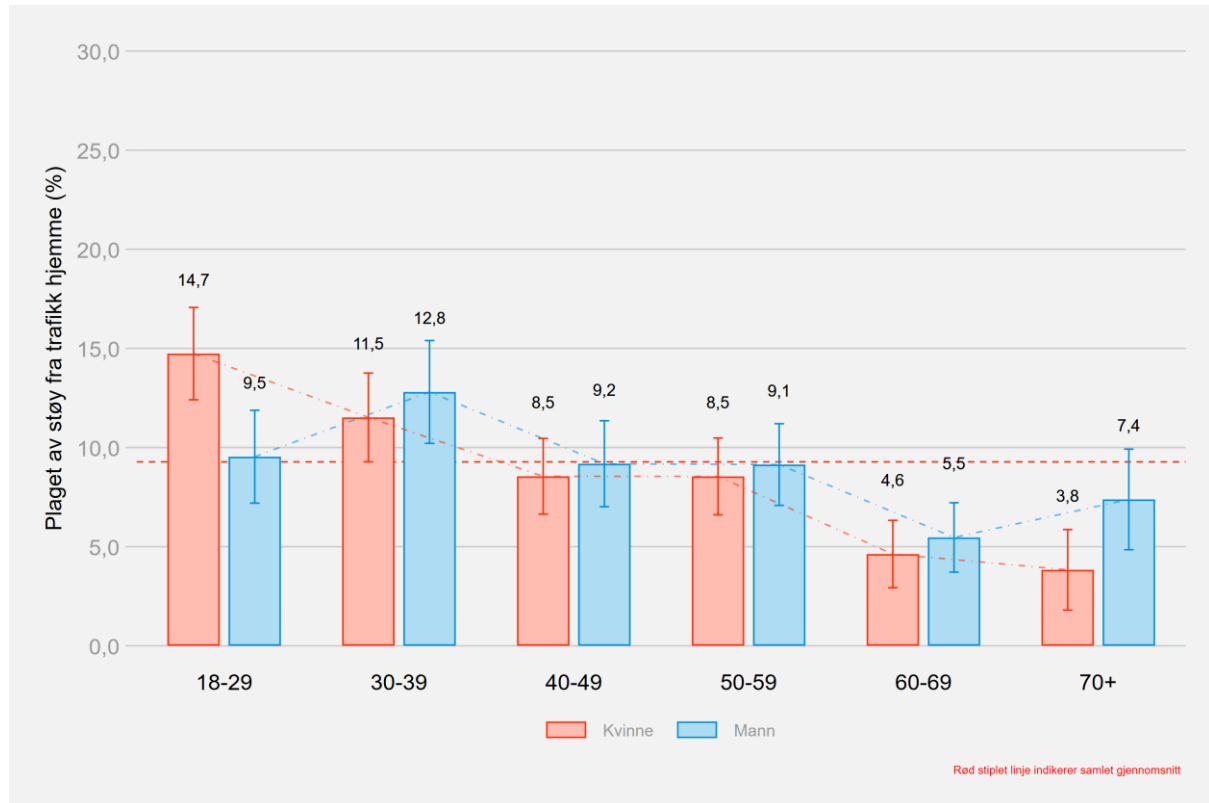
Figur 151: Plaget av støy fra trafikk hjemme på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser andel plaget av støy fra trafikk hjemme, samlet og på tvers av bydeler. Der er noe variasjon i andelen som rapporterer at de er plaget av støy fra trafikk hjemme på tvers av bydelene. Andelen er høyest i Bergenhus og Årstad (12,2 og 11,7 % - justerte tall) og lavest i Fyllingsdalen, Ytrebygda og Åsane. Der er nesten ingen forskjell mellom ujusterte og justerte estimat.

Figur 152: Plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Der er bare små forskjeller mellom utdanningsgruppene. Lavest andel som er plaget av støy fra trafikk når de er hjemme finner vi blant menn med universitetsutdanning.

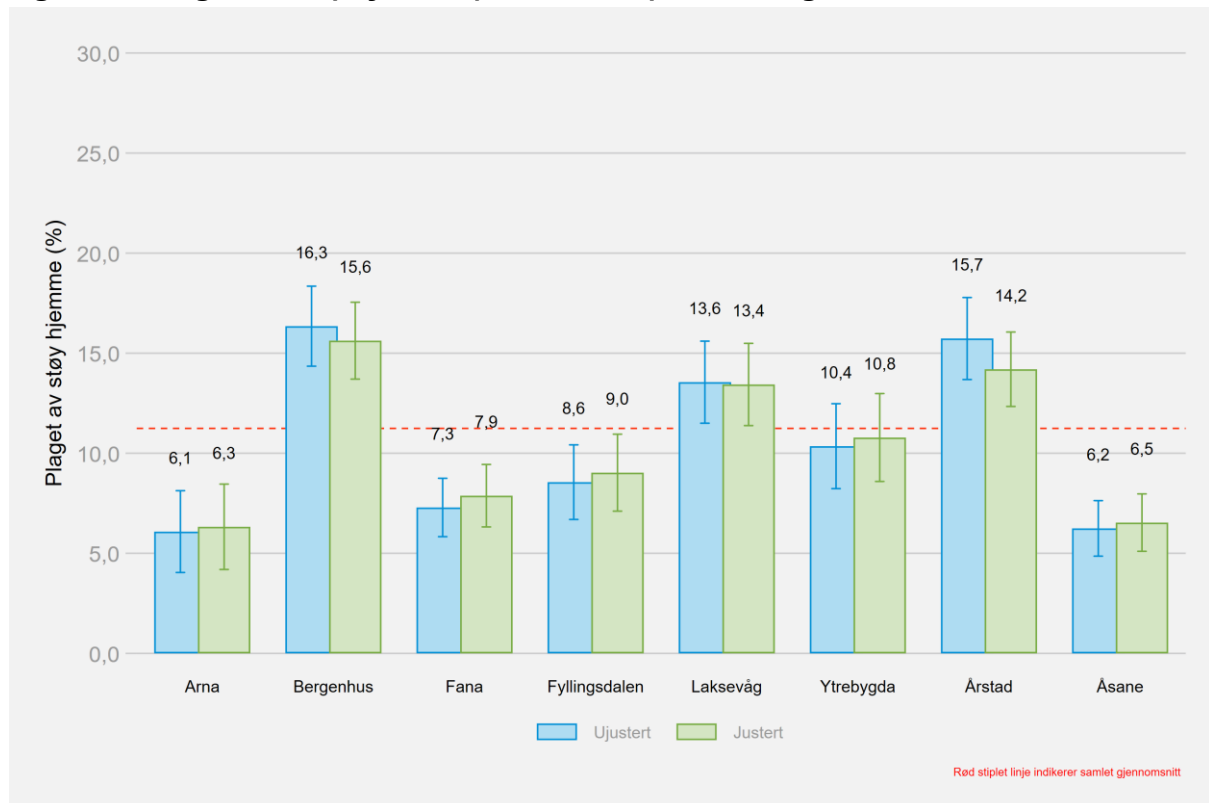
Figur 153: Plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel plaget av støy fra trafikk hjemme fordelt på kjønn og aldersgruppe. Blant kvinner synker andelen som oppgir at de plages av slik støy med alderen helt opp til aldersgruppen 60-69 år. Blant menn er variasjonen over alder mindre entydig, men lavest blant de som er 60-69 år gamle. I yngste aldersgruppe er andelen som plages av støy fra trafikk når de er hjemme høyere blant kvinner enn blant menn.

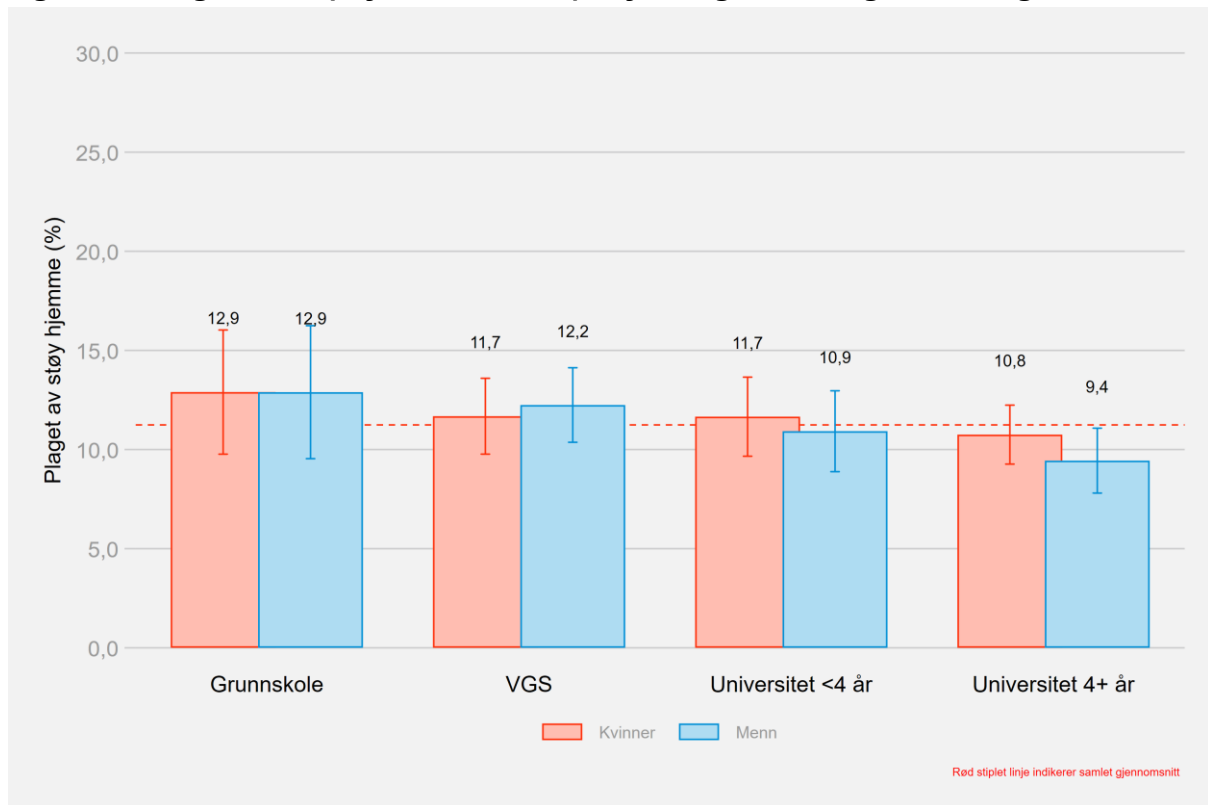
PLAGET AV STØY HJEMME

Totalt 8172 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Plaget av støy hjemme. Andelen for hele utvalget var **11,24** (KI95%: 10,54-11,94). Andelen for kvinner var 11,41 (n=4348; KI95% 10,45-12,37) og andelen var 11,05 (n=3824; KI95% 10,04-12,06) for menn.

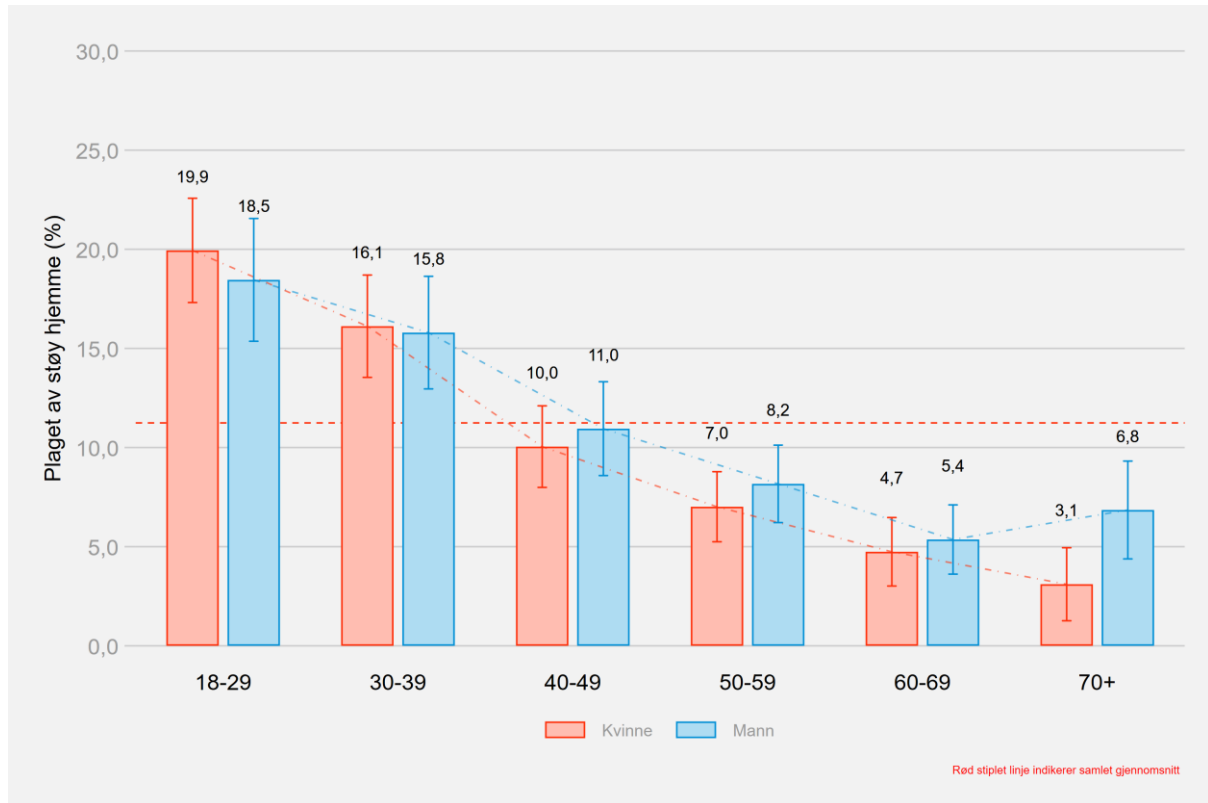
Figur 154: Plaget av støy hjemme på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser andel plaget av støy hjemme (utover trafikkstøy), samlet og på tvers av bydeler. Det sees en betydelig variasjon i støyplager hjemme på tvers av bydelene. Andelen er høyest i Bergenhus, Årstad og Laksevåg. Tallene ligger signifikant lavere enn gjennomsnittet for Bergen i Arna, Fana, Fyllingsdalen og Åsane. Forskjellene mellom justerte og ujusterte tall er beskjedne.

Figur 155: Plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Forskjellene mellom gruppene er små, men andelen ligger under gjennomsnittet blant menn med minst fire års universitetsutdanning.

Figur 156: Plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel plaget av støy hjemme fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir støyplager hjemme synker med økende alder helt opp til aldersgruppen 60-69 år. Forskjellene mellom kvinner og menn innen hver aldersgruppe er ubetydelig.

TILGANG TIL FASILITETER

Figur 157: Fasiliteter på tvers av bydeler i Bergen



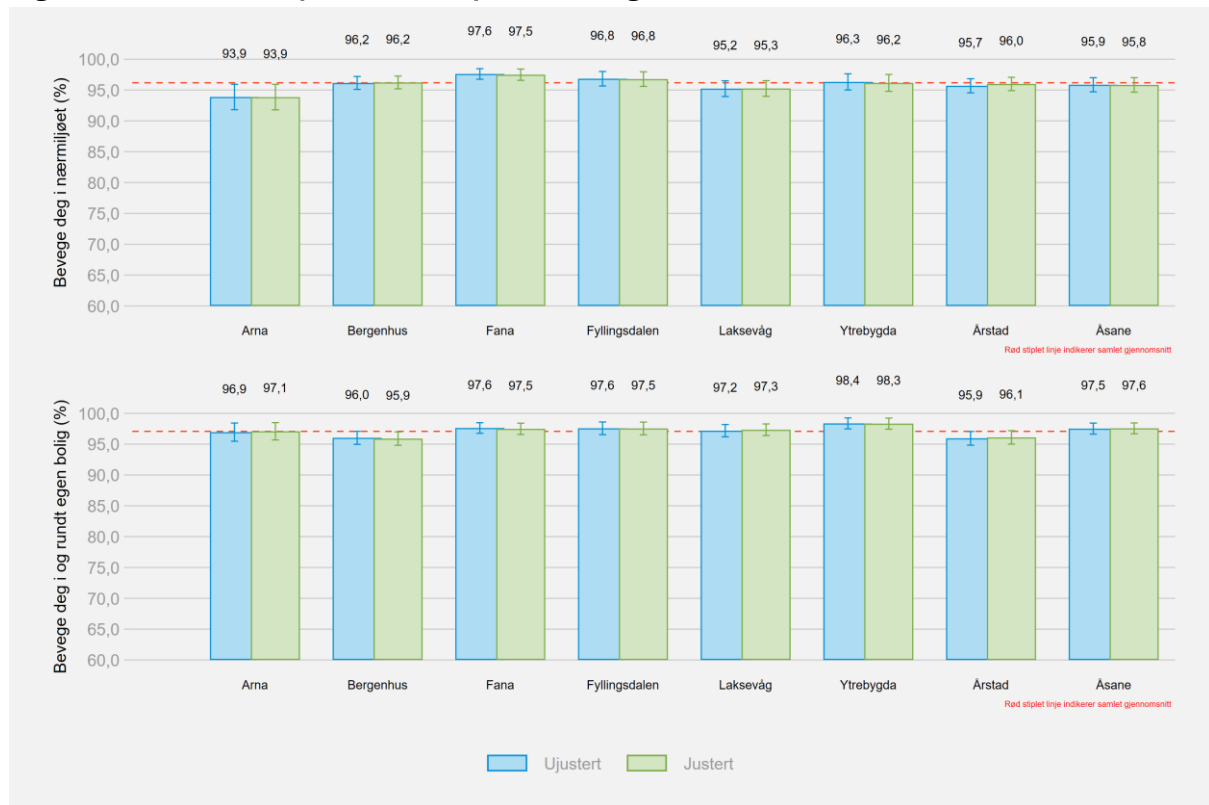
Figuren viser andel med god tilgang til grøntareal og tilgang til natur- og friluftsområder, samlet og på tvers av bydeler. For tilgang til grøntareal er det noe variasjon mellom bydelene, der lavest tilgang rapporteres i Arna og høyest tilgang i Fyllingsdalen (omtrent 7 prosentpoeng forskjell). For tilgang til natur- og friluftsområder er det mindre variasjon mellom bydelene, og over 90 % rapporterer god tilgang på tvers av bydelene. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 158: Fasiliteter på tvers av bydeler i Bergen

Figuren viser andel med god tilgang til offentlige bygg og til å finne informasjon om offentlige tjenester, samlet og på tvers av bydeler. Det sees relativt lite variasjon i andel med god tilgang på tvers av bydelene. Arna skiller seg ut med lavere andel med god tilgang til både offentlige bygg og til å finne informasjon om offentlige tjenester enn de øvrige. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimer.

Figur 159: Fasiliteter på tvers av bydeler i Bergen

Figuren viser tilgang til butikker og servicetilbud og tilgang til kultur- og idrettstilbud, samlet og på tvers av bydeler. Andelen som oppgir god tilgang til butikker og servicetilbud er over 90 % på tvers av bydeler. Arna har samtidig litt lavere andel som oppgir god tilgang til butikker og servicetilbud enn de øvrige. For tilgang til kultur- og idrettstilbud sees mer variasjon mellom bydelene. Der skiller omtrent 24 prosentpoeng mellom høyeste (Bergenhushus) og laveste (Arna). Det sees lite forskjell mellom ujusterte og justerte estimer.

Figur 16o: Fasiliteter på tvers av bydeler i Bergen

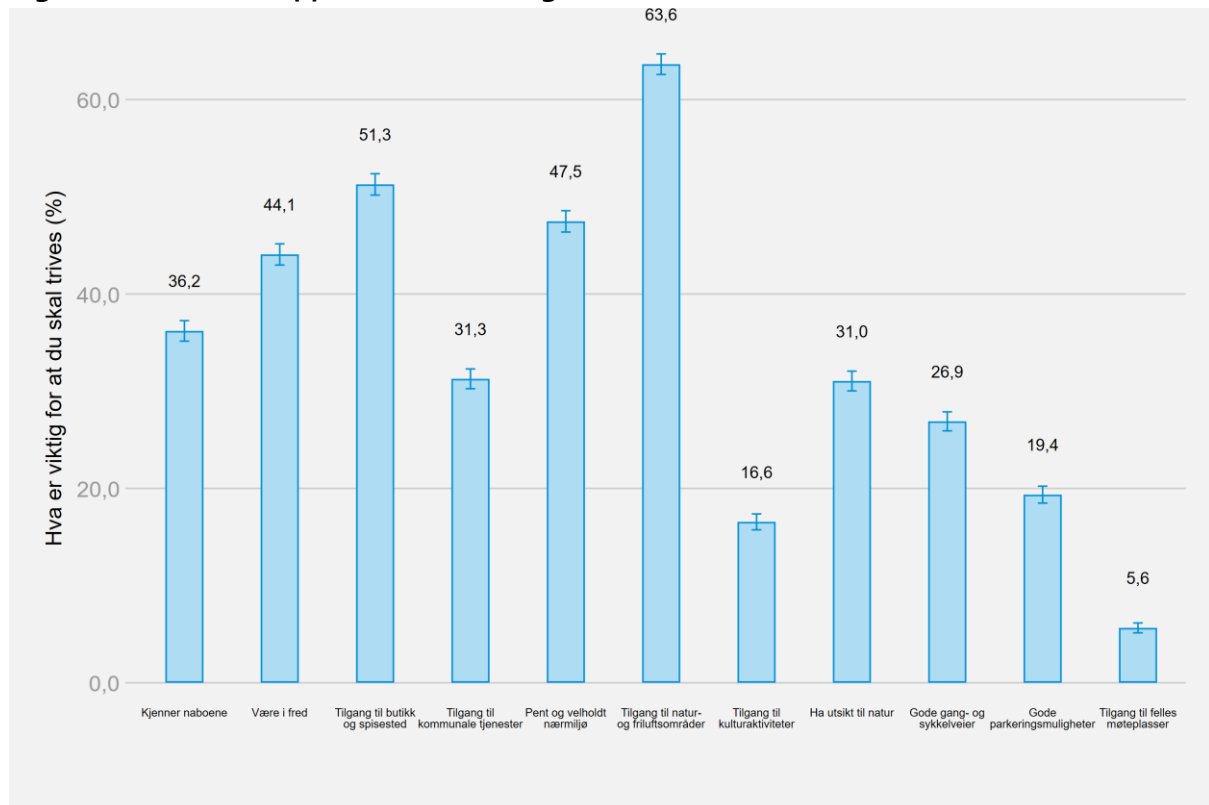
Figuren viser muligheter for å bevege seg i nærmiljøet og muligheter for å bevege seg i og rundt egen bolig, samlet og på tvers av bydeler. For begge er andelen som oppgir gode muligheter for bevegelse høy, med lite variasjon mellom bydelene. I Bergenhus og Årstad er andelen som oppgir gode muligheter for å bevege seg rundt egen bolig svakt lavere enn det samlede gjennomsnittet. Det er ubetydelige forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 161: Fasiliteter på tvers av bydeler i Bergen

Figuren viser tilgang til offentlig transport, samlet og på tvers av bydeler. Andelen som oppgir god tilgang varierer mye mellom bydelene. Andelen som oppgir god tilgang til offentlig transport er vesentlig høyere i Årstad og Bergenhus og vesentlig lavere i Arna enn de øvrige (omtrent 30 prosentpoeng forskjell). Det sees lite forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

TRIVSELSFAKTORER

Figur 162: Hva blir rapportert som viktig for at man skal trives



Figuren viser hvilke faktorer som blir rapportert som viktige for at man skal trives i nærmiljøet. Deltakerne kunne krysse av for maksimalt fire av faktorene. Den klart hyppigst rapporterte trivselsfaktoren er tilgang til natur- og fritidsområder (63,6 %). Der nest rapporteres følgende faktorer: tilgang til butikk og spisested (51,3 %), pent og velholdt nærmiljø (47,5 %) og å være i fred (44,1 %).

ANDEL MED STOR GRAD AV TRIVSEL I NÆRMILJØET

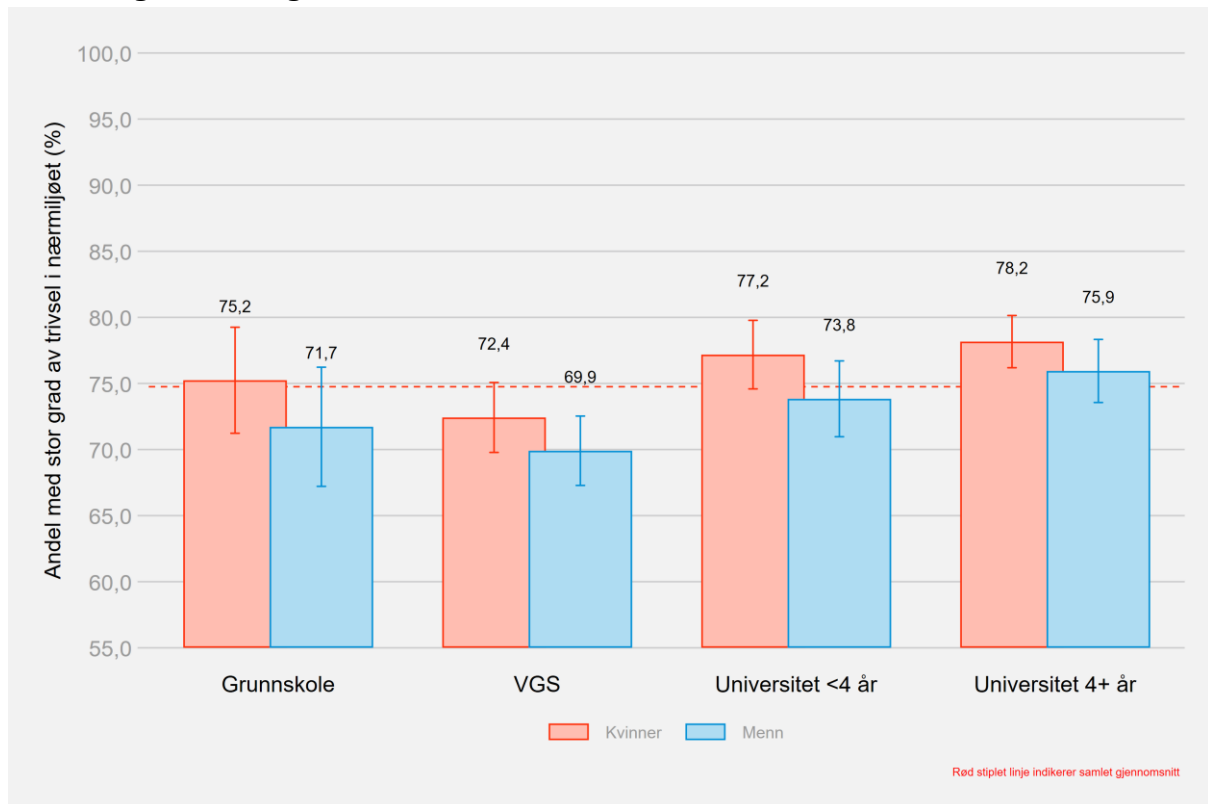
Totalt 8170 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet. Andelen for hele utvalget var **74,75** (KI95%: 73,80-75,71). Andelen for kvinner var 76,15 (n=4355; KI95% 74,87-77,43) og andelen var 73,15 (n=3815; KI95% 71,72-74,58) for menn.

Figur 163: Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet på tvers av bydeler i Bergen

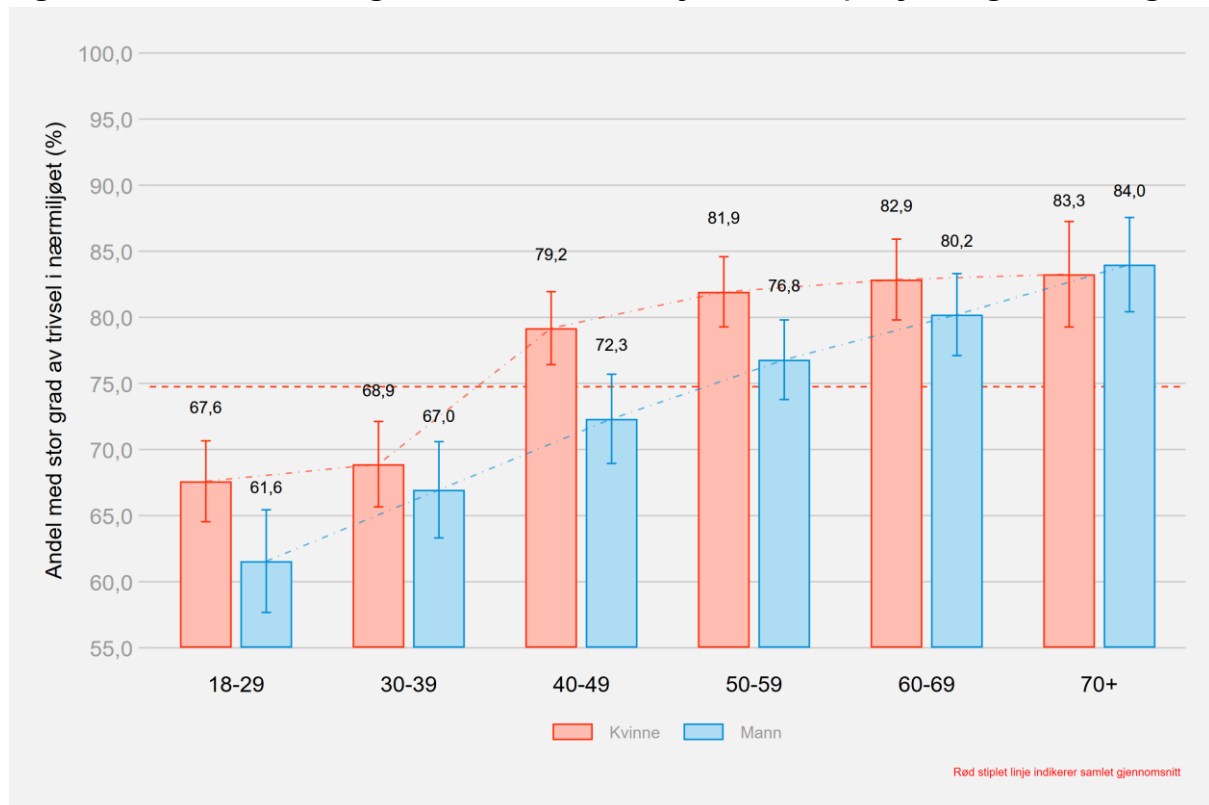


Figuren viser andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet, samlet og på tvers av bydeler. Det sees betydelig variasjon i andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Fyllingsdalen (79 %) og lavest i Årstad (68 %) (justerte tall). Det sees ingen betydningsfulle forskjeller mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 164: Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Det sees ikke betydningsfulle forskjeller på tvers av utdanning og kjønn.

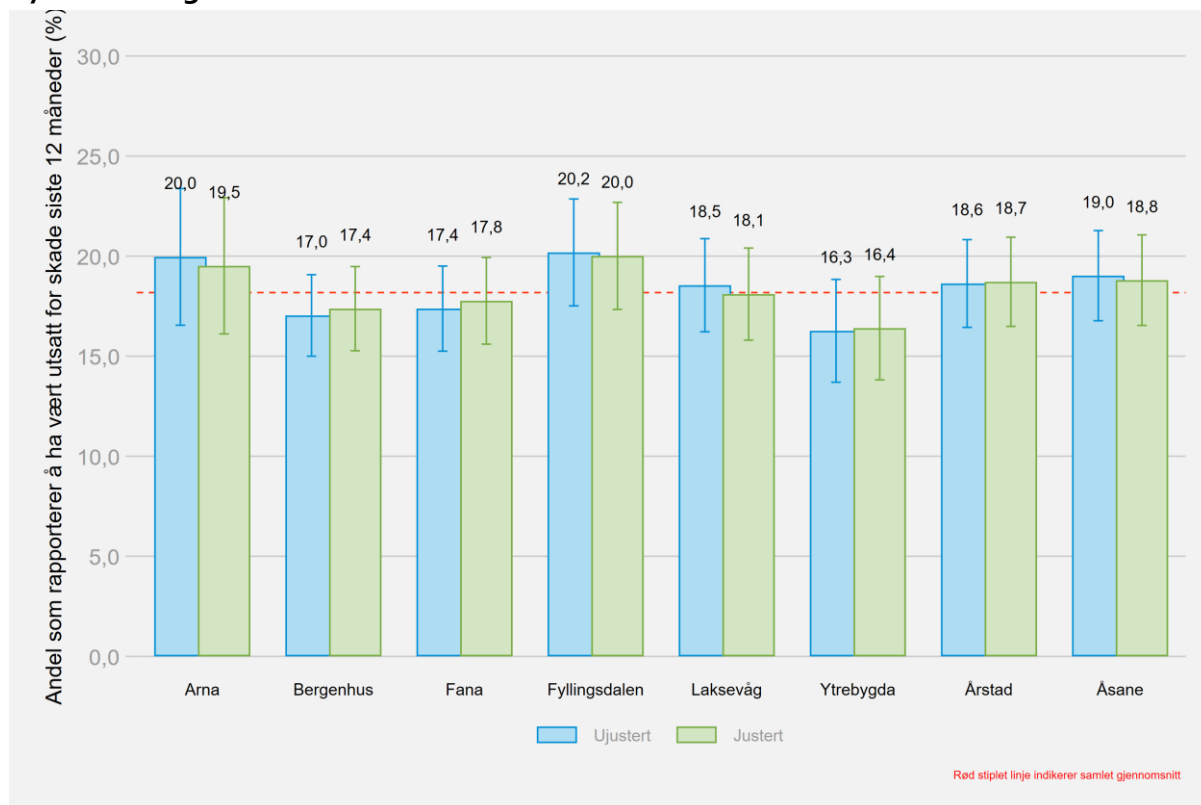
Figur 165: Andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel med stor grad av trivsel i nærmiljøet fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir stor grad av trivsel i nærmiljøet øker med alder. Det sees kun betydningsfulle kjønnsforskjeller i aldersgruppen 40-49 (6,9 prosentpoeng høyere for kvinner).

ANDEL SOM RAPPORTERER Å HA VÆRT UTSATT FOR SKADE SISTE 12 MÅNEDER

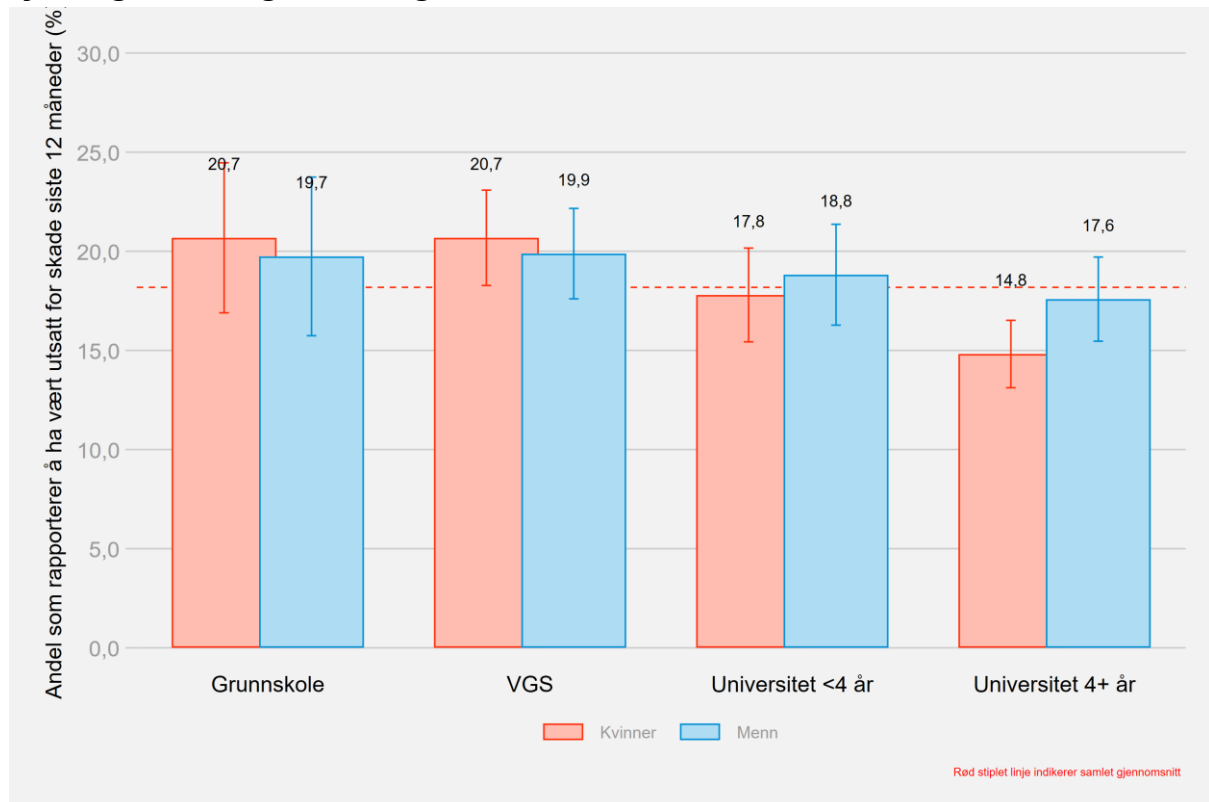
Totalt 8168 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder. Andelen for hele utvalget var **18,18** (KI95%: 17,33-19,03). Andelen for kvinner var 17,63 (n=4351; KI95% 16,48-18,78) og andelen var 18,81 (n=3817; KI95% 17,55-20,06) for menn.

Figur 166: Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder på tvers av bydeler i Bergen



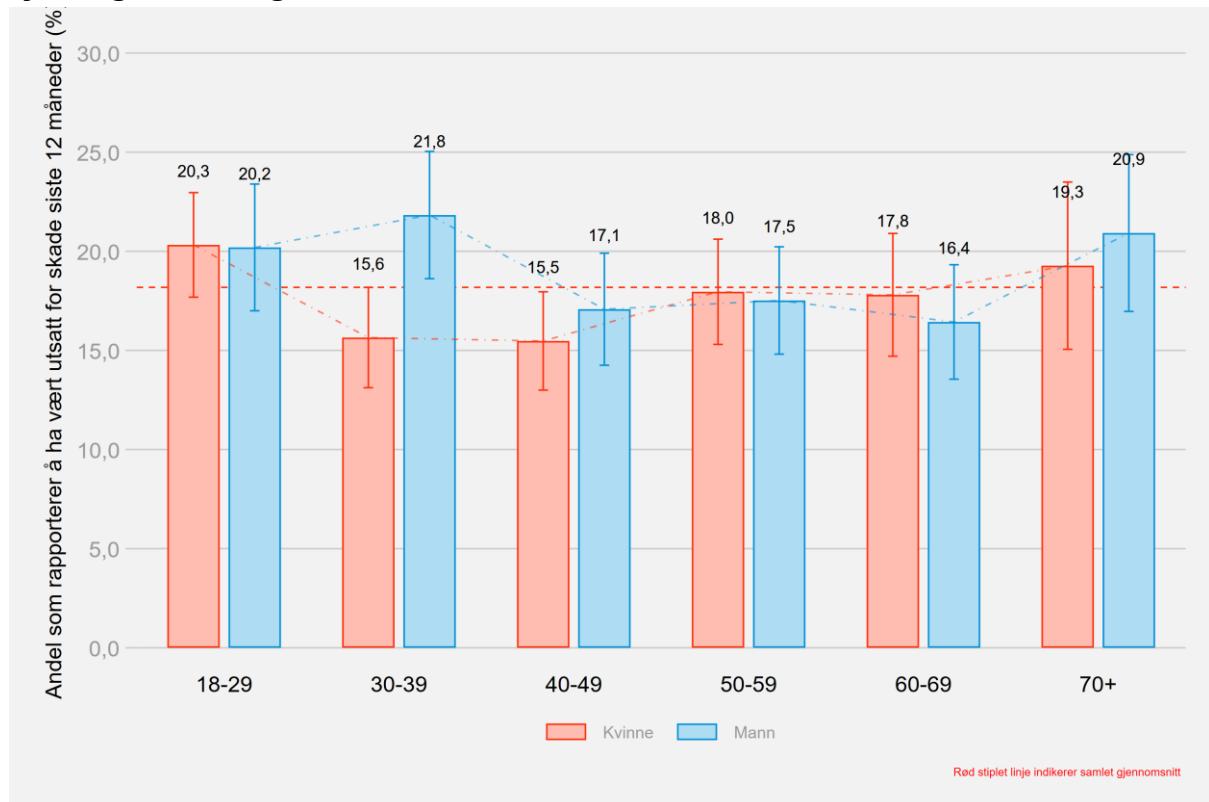
Forskjellen mellom menn og kvinner i andel som rapporterte at de hadde vært utsatt for skade i løpet av de siste 12 månedene i Bergen er ikke statistisk signifikant. Figuren viser Andel som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 måneder, samlet og på tvers av bydeler i Bergen. I likhet med Hordaland som helhet er andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av de siste 12 månedene høy også i Bergen (18,2 % eller nesten hver femte voksne bergenser). De justerte tallene varierer mellom 16,4 og 20,0 prosent. Forskjellene mellom bydelene er ikke statistisk sikre (signifikante).

Figur 167: Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 måneder fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For mennenes del er forskjellene mellom utdanningsgruppene små og ikke statistisk sikre (signifikante). Blant kvinnene ser vi et litt annet mønster. Jo høyere utdanningsnivå ut over videregående skole, desto lavere er andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade. Andelen er 20,7 % blant de med bare grunnskoleutdannelse eller videregående skole og 14,8 % blant de med universitetsutdannelse med varighet på fire år eller mer. Forskjellen mellom de to første gruppene sett under ett og de med minst fire års universitetsutdannelse er statistisk sikker. Kjønnsforskjellene innad i utdanningsgruppene er små og ikke statistisk sikre.

Figur 168: Andel som rapporterer å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder fordelt på kjønn og alder, Bergen

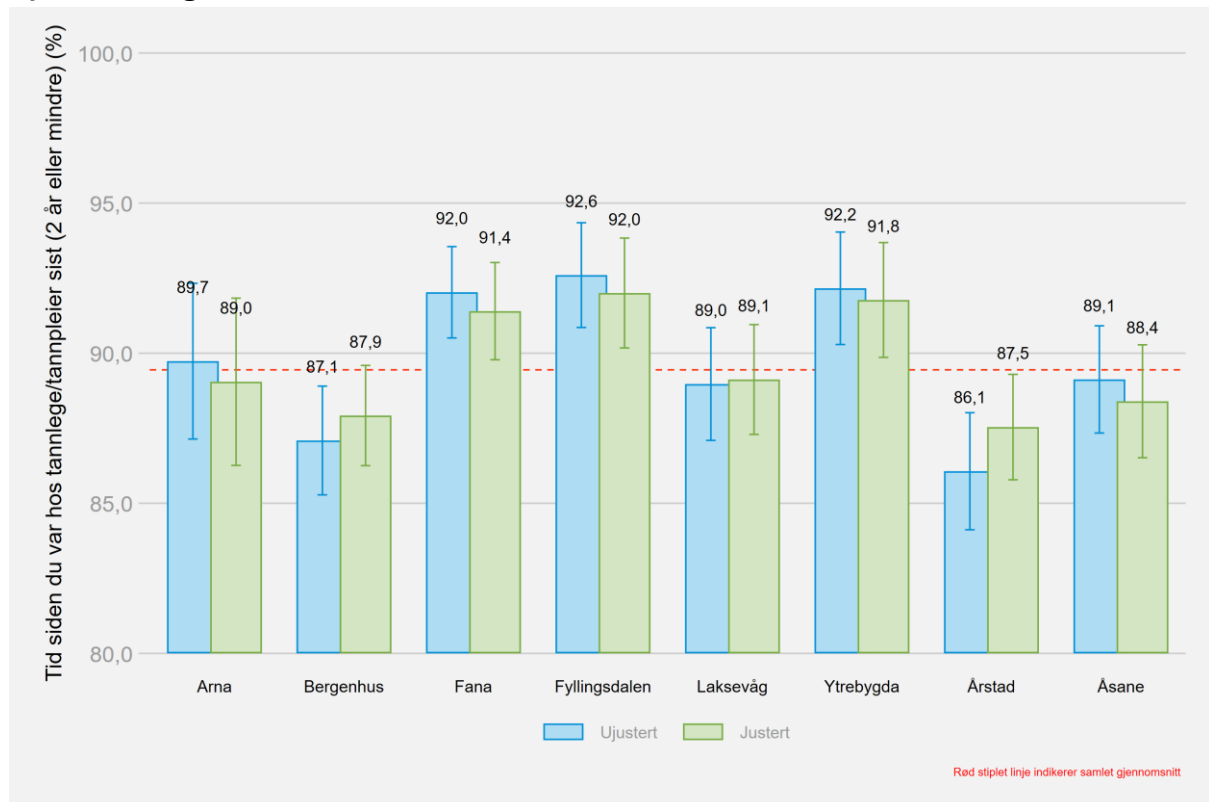


Figuren viser andel som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 måneder fordelt på kjønn og aldersgrupper. Variasjonen over aldersgrupper viser ikke noe entydig mønster (ingen jevn økning, ingen jevn nedgang, ingen u-kurve eller omvendt u-kurve). Bare i aldersgruppen 30-39 år er der en statistisk sikker kjønnsforskjell. Andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade i løpet av de siste 12 månedene er her 15,6 % blant kvinner og 21,8 % blant menn.

TID SIDEN DU VAR HOS TANNLEGE/TANNPLEIER SIST (2 ÅR ELLER MINDRE)

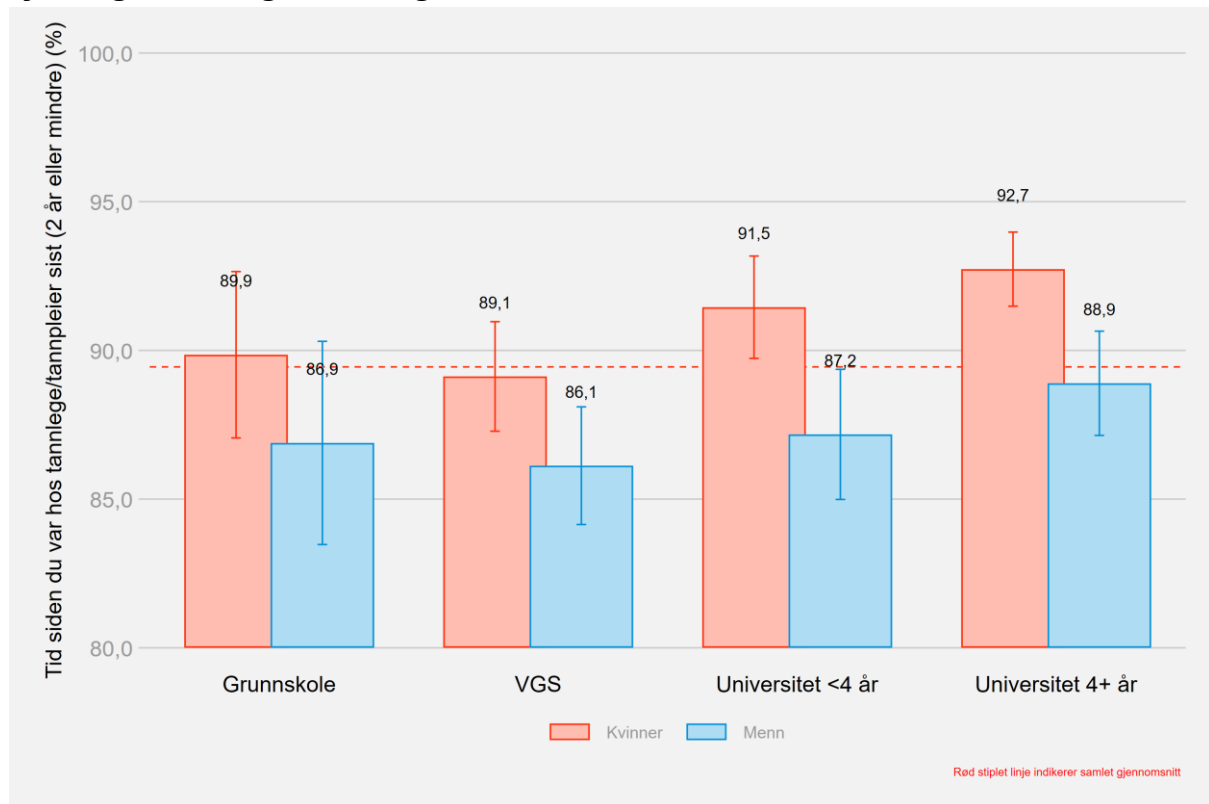
Totalt 8167 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre). Andelen for hele utvalget var **89,45** (KI95%: 88,77-90,12). Andelen for kvinner var 91,23 (n=4347; KI95% 90,38-92,08) og andelen var 87,42 (n=3820; KI95% 86,35-88,49) for menn.

Figur 169: Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) på tvers av bydeler i Bergen



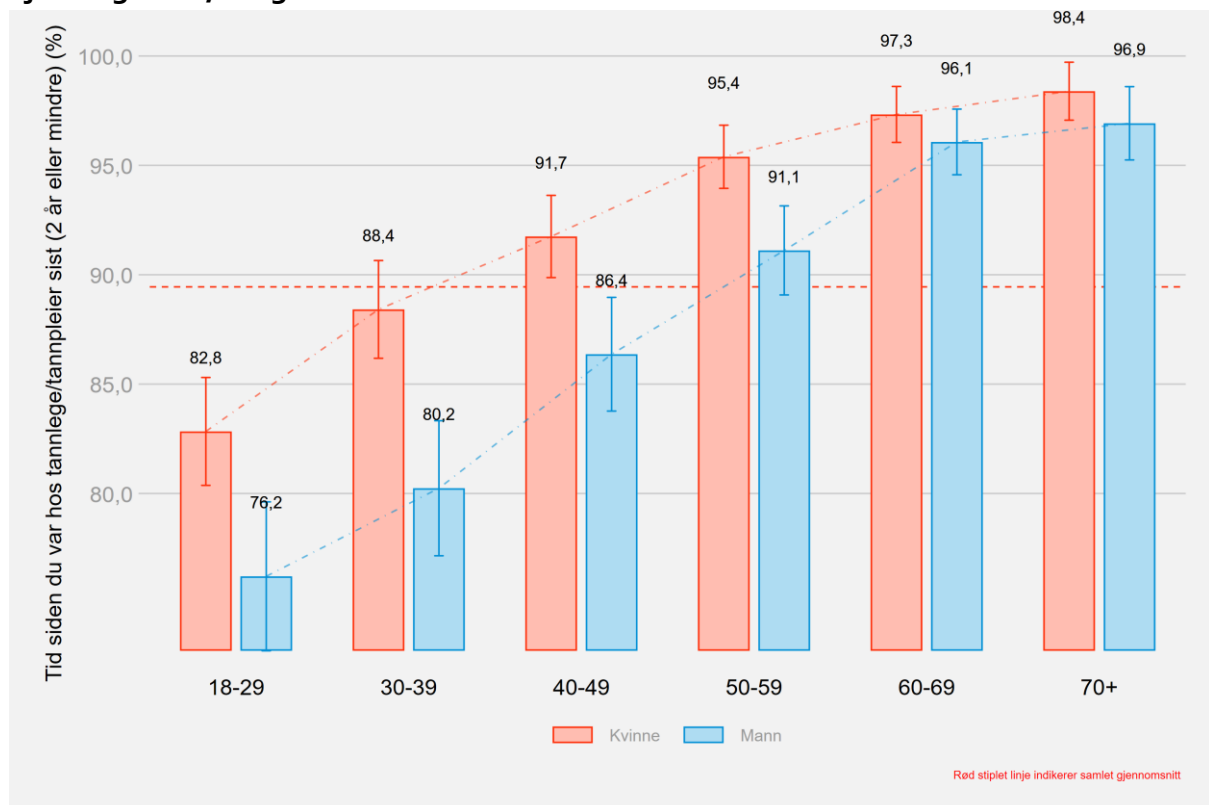
Figuren viser tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre), samlet og på tvers av bydeler i Bergen. Det sees noe variasjon i tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) på tvers av enhetene. Andelen er høyest i Fyllingsdalen (92,0 %) og lavest i Årstad (87,5 %) (justerte tall). Det sees ingen forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 170: Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Det sees ingen betydelig utdanningsgradient. Kjønnforskjellene anses også som små.

Figur 171: Tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og alder, Bergen

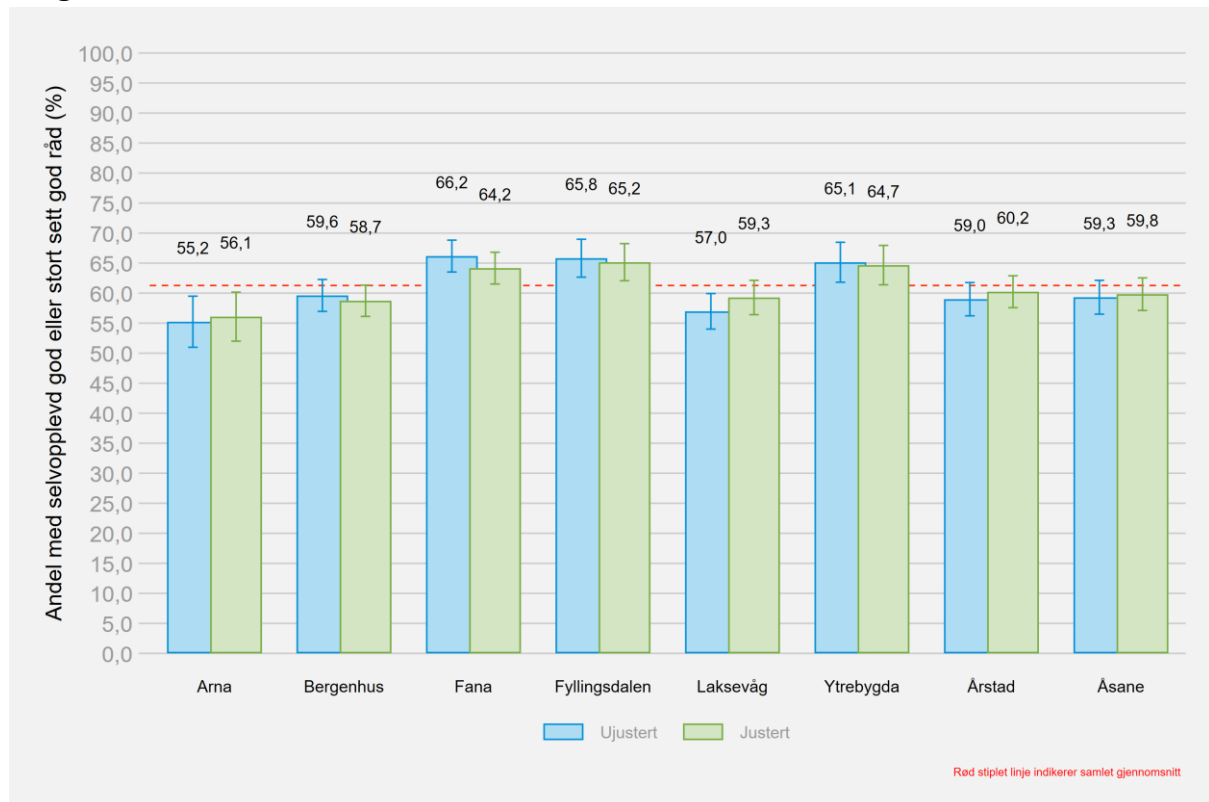


Figuren viser tid siden du var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir kort tid siden de var hos tannlege/tannpleier sist (2 år eller mindre) øker. Med unntak av de to eldre aldersgruppene, sees det noen kjønnsforskjeller (mellom 4,3 og 8,2 prosentpoeng høyere andel for kvinner).

ANDEL MED SELVOPPLEVD GOD ELLER STORT SETT GOD RÅD

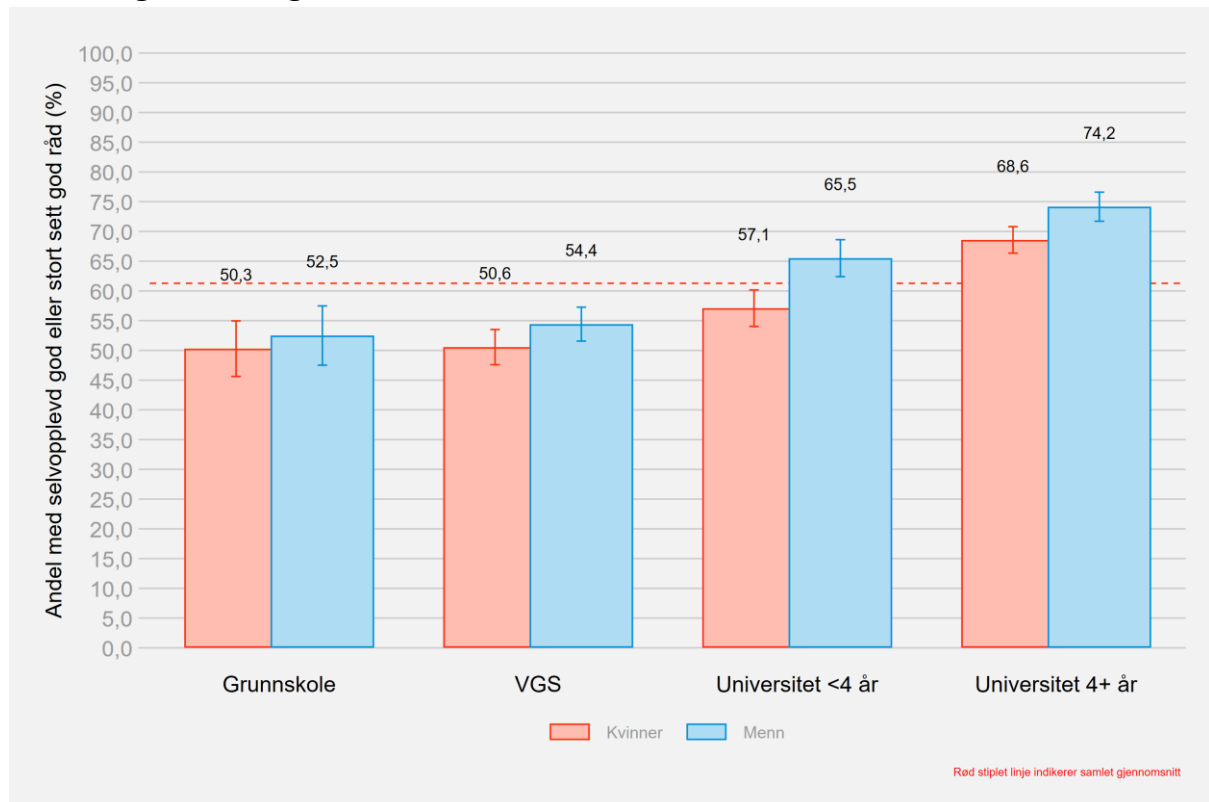
Totalt 8169 deltakere av 8209 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med selvopplevd god eller stort sett god råd. Andelen for hele utvalget var **61,28** (KI95%: 60,21-62,35). Andelen for kvinner var 59,27 (n=4347; KI95% 57,79-60,75) og andelen var 63,56 (n=3822; KI95% 62,01-65,11) for menn.

Figur 172: Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd på tvers av bydeler i Bergen

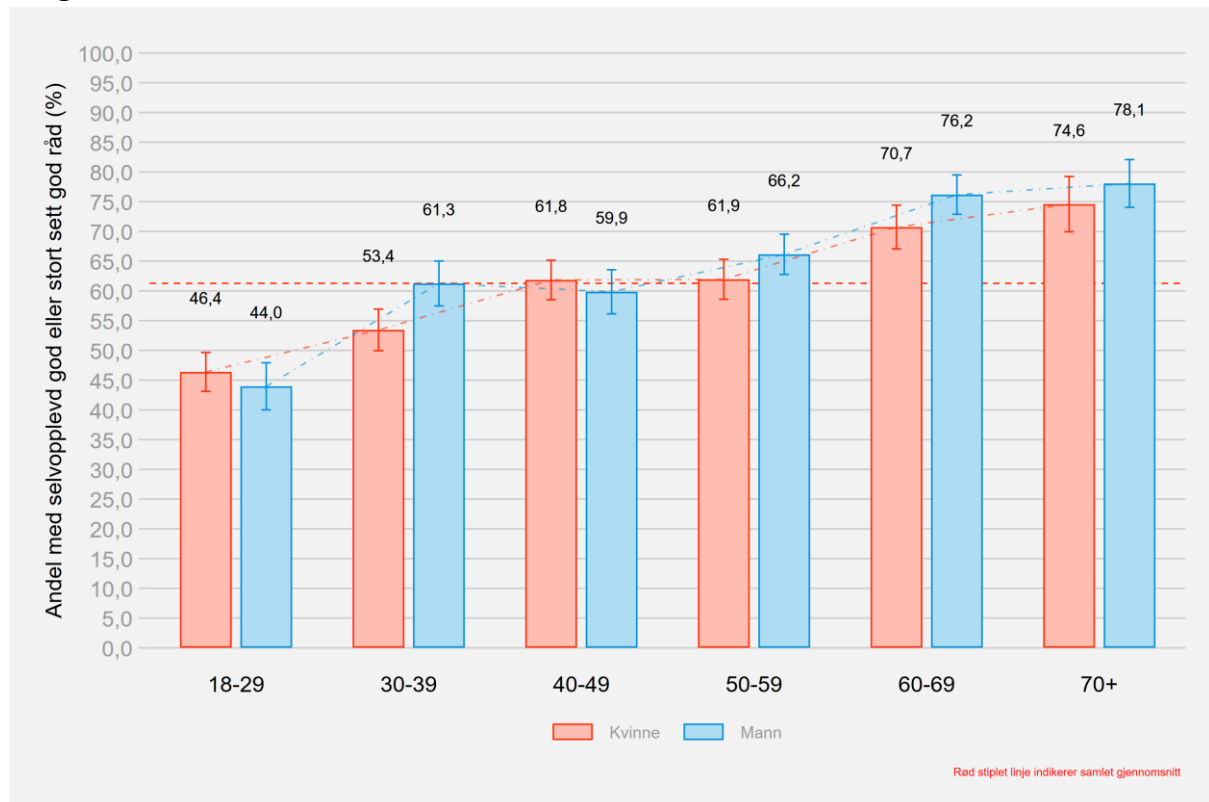


Andelen som rapporterer at de har god råd eller stort sett god råd er signifikant høyere blant menn enn blant kvinner. Figuren viser andel med selvopplevd god eller stort sett god råd, samlet og på tvers av bydeler i Bergen. For hele utvalget sett under ett er andelen som rapporterer om god eller stort sett god råd litt høyere blant menn (63,6 %) enn blant kvinner (59,3 %). Selv om forskjellen ikke er stor, er den på grunn av det store utvalget som deltar i undersøkelsen statistisk sikker (konfidensintervallene overlapper ikke). Tallene varierer noe på tvers av bydeler. Høyest andel som rapporterer om god eller stort sett god råd finner vi i bydelene Fana, Fyllingsdalen og Ytrebygda, som alle ligger over gjennomsnittet for byen som helhet. Ujustert gjelder dette alle de tre, mens for de justerte tallene de to første mens Ytrebygda avvik fra gjennomsnittet for byen som helhet bare er grensesignifikant. Andelen er lavest i Arna og Laksevåg, dersom vi ser på de ujusterte tallene, men lavest i Arna og Bergenhus dersom vi ser på de justerte tallene.

Figur 173: Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Som forventet stiger andelen som opplever at de har god eller stort sett god råd med utdanning, fra henholdsvis 50,3 % og 52,5 % blant kvinner og menn med bare grunnskoleutdanning til 68,6 % og 74,2 % blant kvinner og menn med universitetsutdannelse av minst fire års varighet. I alle utdanningsgruppene ligger menn høyere enn kvinner, men forskjellen er statistisk sikker (signifikant) bare i de to gruppene som har universitetsutdannelse.

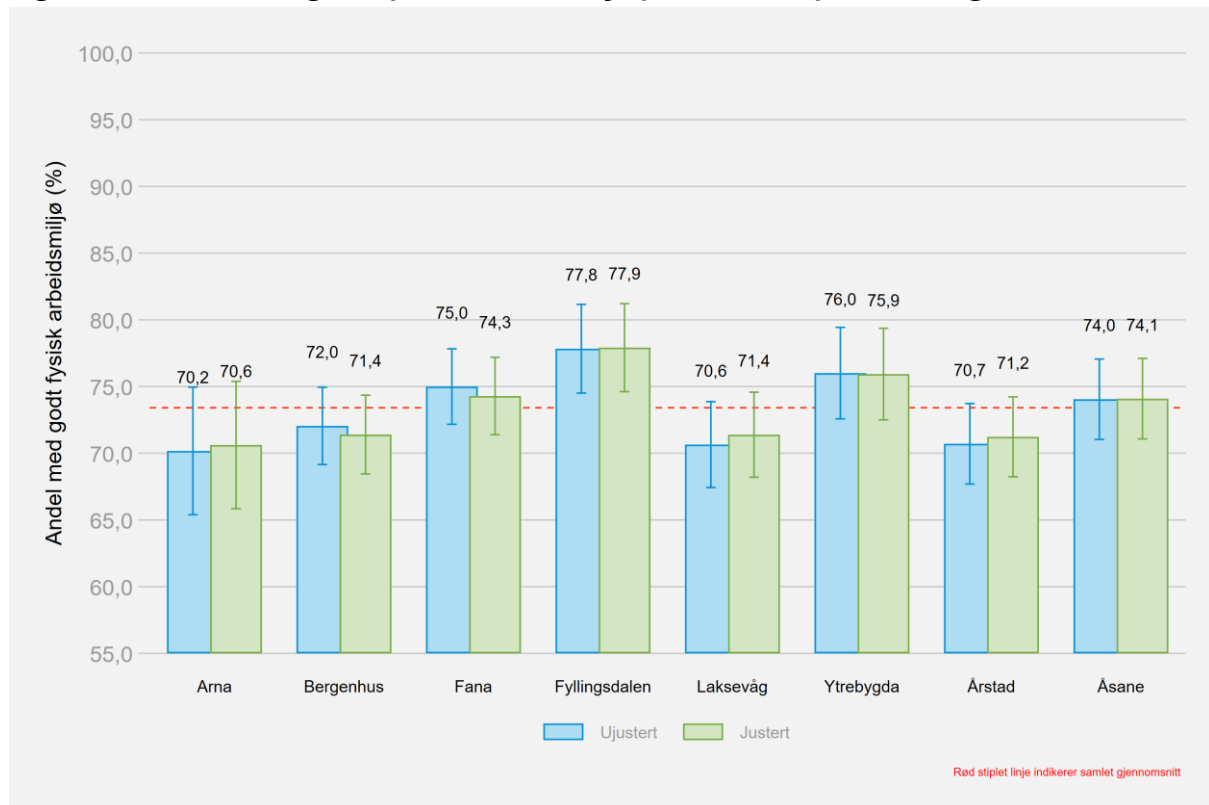
Figur 174: Andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel med selvopplevd god eller stort sett god råd fordelt på kjønn og aldersgrupper. Jo høyere alder, desto høyere er andelen som rapporterer at de har god eller stort sett god råd. Forskjellene mellom de eldste og de yngste er på 28,2 % blant kvinner og 34,1 % blant menn. I aldersgruppen 30-39 år er det en høyere andel blant menn enn blant kvinner som rapporterer at de har god eller stort sett god råd. I de øvrige aldersgruppene er det ikke noen signifikant kjønnsforskjell.

ANDEL MED GODT FYSISK ARBEIDSMILJØ

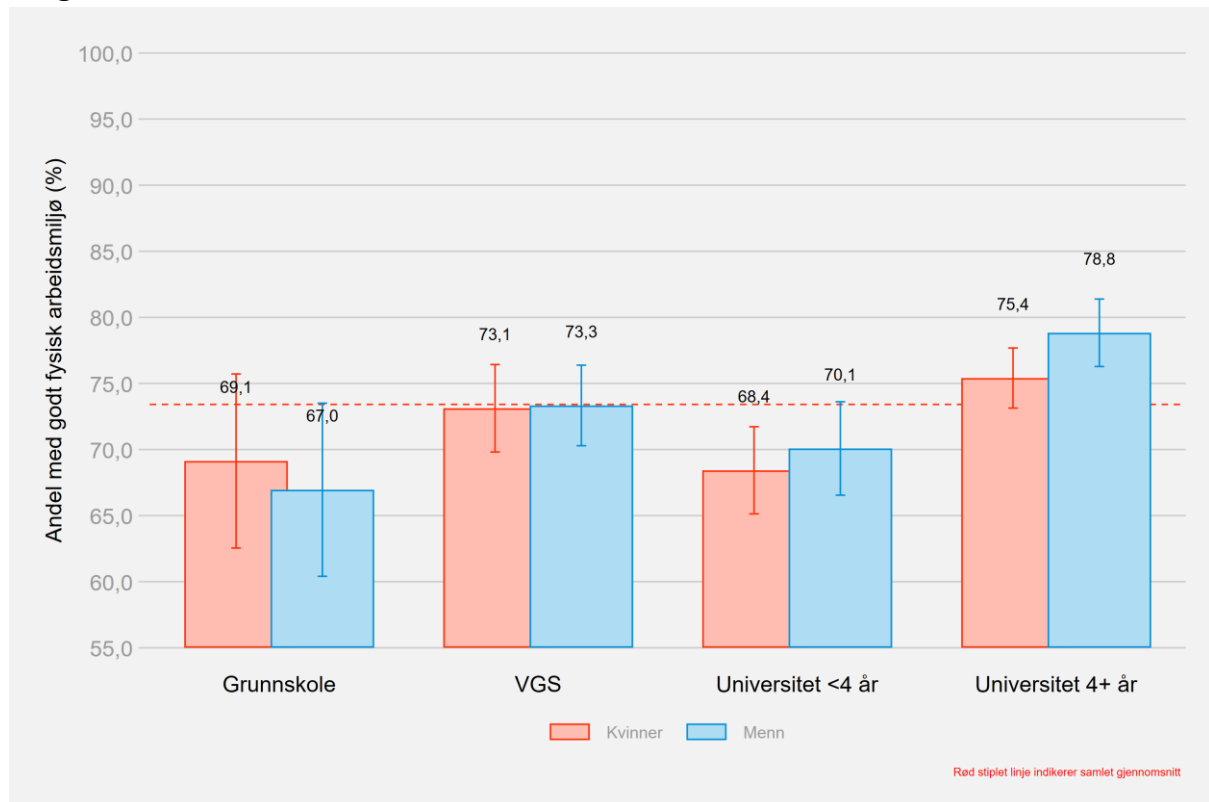
Totalt 5828 deltakere av 5857 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med godt fysisk arbeidsmiljø. Andelen for hele utvalget var **73,41** (KI95%: 72,26-74,56). Andelen for kvinner var 72,74 (n=3108; KI95% 71,15-74,33) og andelen var 74,18 (n=2720; KI95% 72,51-75,84) for menn.

Figur 175: Andel med godt fysisk arbeidsmiljø på tvers av bydeler i Bergen



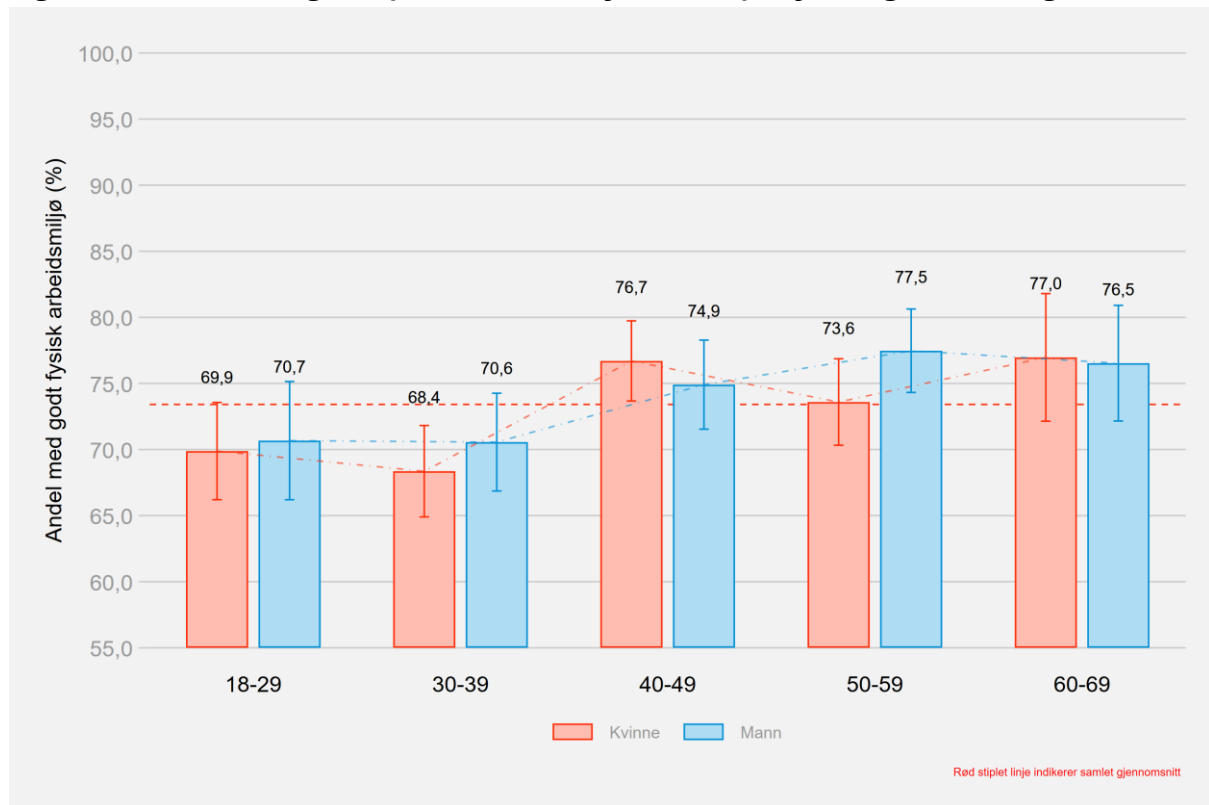
Figuren viser andel med godt fysisk arbeidsmiljø, samlet og på tvers av bydeler i Bergen. Andelen med godt fysisk arbeidsmiljø ligger mellom 70 og 78 % på tvers av bydelene. Samtidig er det en litt lavere andel som oppgir godt fysisk arbeidsmiljø i bydelene Arna, Årstad, Laksevåg og Bergenhuss (rundt 71 %) enn i Fyllingsdalen (78 %). Det sees ingen vesentlig forskjell mellom ujusterte og justerte estimater.

Figur 176: Andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Menn med universitetsutdanning 4+ år rapporterer noe høyere andel med godt fysisk arbeidsmiljø enn menn i de andre gruppene. For kvinner er utdanningsgradienten mindre klar.

Forskjellen i andel med godt fysisk arbeidsmiljø mellom deltakerne med universitetsutdanning 4+ år og de med grunnskoleutdanning er på 11,8 % for menn og 6,3 % for kvinner. Forskjellene mellom menn og kvinner innad i hver utdanningsgruppe er små.

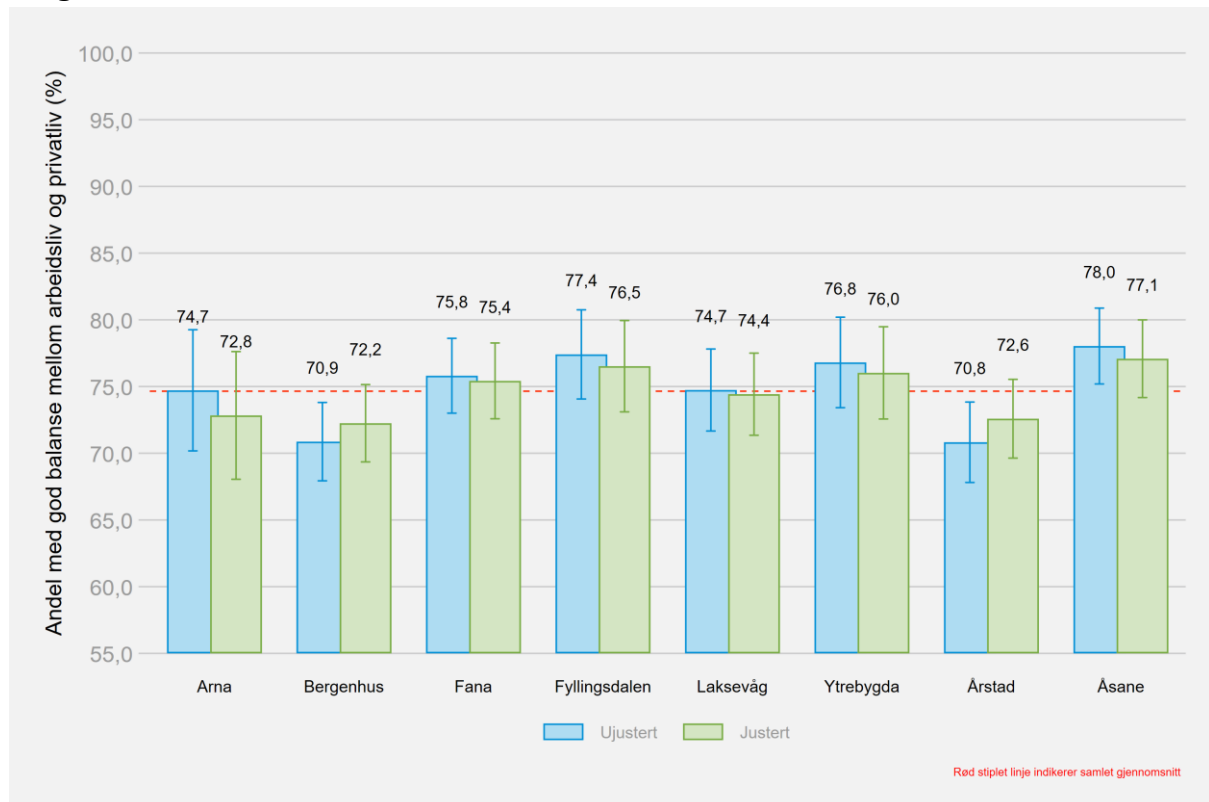
Figur 177: Andel med godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer at de har et godt fysisk arbeidsmiljø fordelt på kjønn og aldersgruppe. Det sees ingen klar alderstrend i andel med godt fysisk arbeidsmiljø. Likevel antydes en litt lavere andel med godt fysisk arbeidsmiljø deltakerne i aldersgruppene under 40 år enn de blant de over 40 år. Det er ingen klar kjønnsforskjell innad i aldersgruppene.

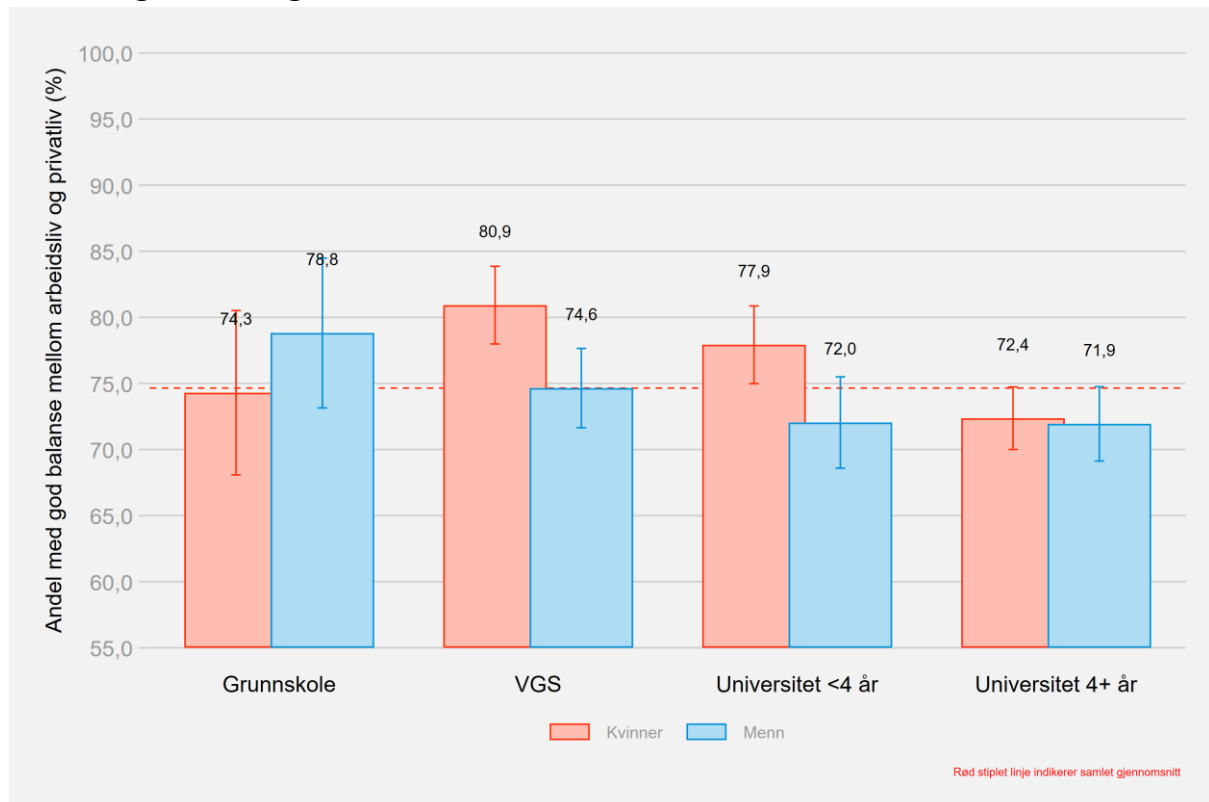
ANDEL MED GOD BALANSE MELLOM ARBEIDSLIV OG PRIVATLIV

Totalt 5823 deltakere av 5857 (99,4 %) hadde gyldig besvarelse på andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv. Andelen for hele utvalget var **74,65** (KI95%: 73,52-75,78). Andelen for kvinner var 75,86 (n=3104; KI95% 74,33-77,38) og andelen var 73,28 (n=2719; KI95% 71,59-74,96) for menn.

Figur 178: Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv på tvers av bydeler i Bergen

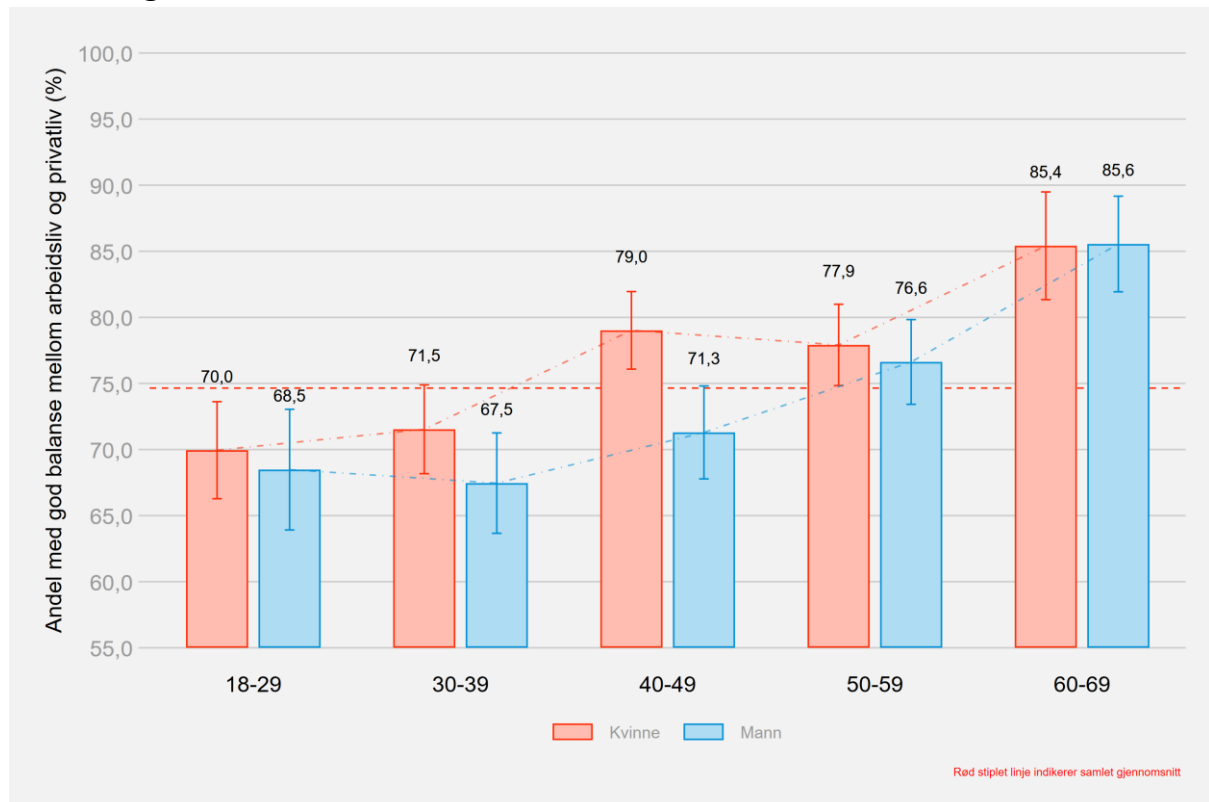


Figuren viser andel som rapporterer at de har en god balanse mellom arbeidsliv og privatliv, samlet og på tvers av bydeler i Bergen. På tvers av enhetene oppgir et klart flertall (70-78 %) av deltakere god balanse mellom arbeidsliv og privatliv. Det er en viss variasjon i andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv på tvers av enhetene. Overlappende konfidensintervall etter justering gjør likevel disse forskjellene usikre.

Figur 179: Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer at de har god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For utdanning over grunnskolenivå sees en utdanningsgradient, der andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv synker med stigende utdanningsnivå. Denne gradienten er tydeligere blant kvinner enn menn. Blant de med grunnskoleutdanning er estimatene mer usikre, som vist med store konfidensintervaller. I gruppene med VGS-utdanning og universitetsutdanning <4 år oppgir en lavere andel menn enn kvinner god balanse mellom arbeidsliv og privatliv (rundt 6 prosentpoengs forskjell innad i hver av utdanningsgruppene). I gruppene med grunnskoleutdanning og universitetsutdanning 4+ år sees ingen klar kjønnsforskjell.

Figur 18o: Andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og alder, Bergen



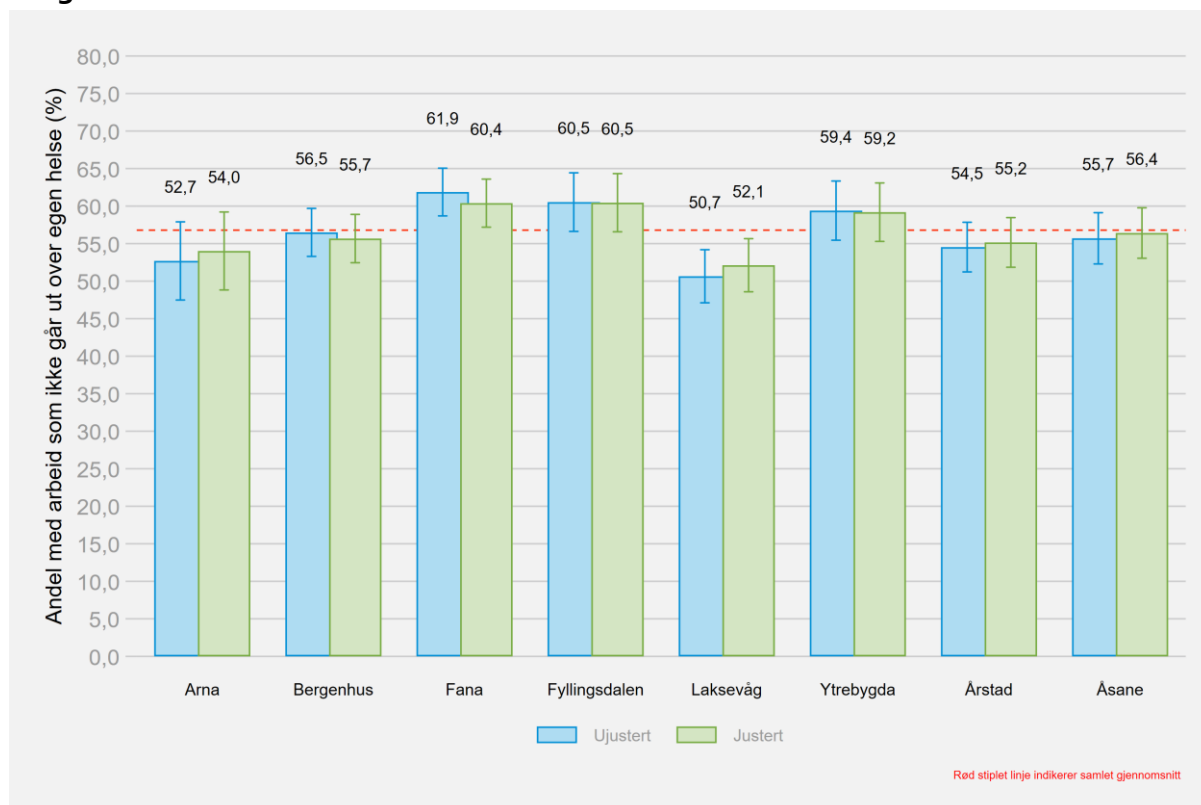
Figuren viser andel som rapporterer at de har god balanse mellom arbeidsliv og privatliv fordelt på kjønn og aldersgrupper. For både menn og kvinner sees alderstrend, der andelen som oppgir andel med god balanse mellom arbeidsliv og privatliv stiger med økende alder. Det er imidlertid ingen forskjell mellom de to yngste aldersgrupper. Innen aldersgruppen 40-49 år oppgir en høyere andel kvinner enn menn god balanse mellom arbeidsliv og privatliv. Innen de øvrige aldersgruppene er kjønnsforskjellen mindre klar eller ubetydelig.

ANDEL MED ARBEID SOM IKKE GÅR UT OVER EGEN HELSE

Totalt 5827 deltakere av 5857 (99,5 %) hadde gyldig besvarelse på andel med arbeid som ikke går ut over egen helse. Andelen for hele utvalget var **56,79** (KI95%: 55,51-58,08).

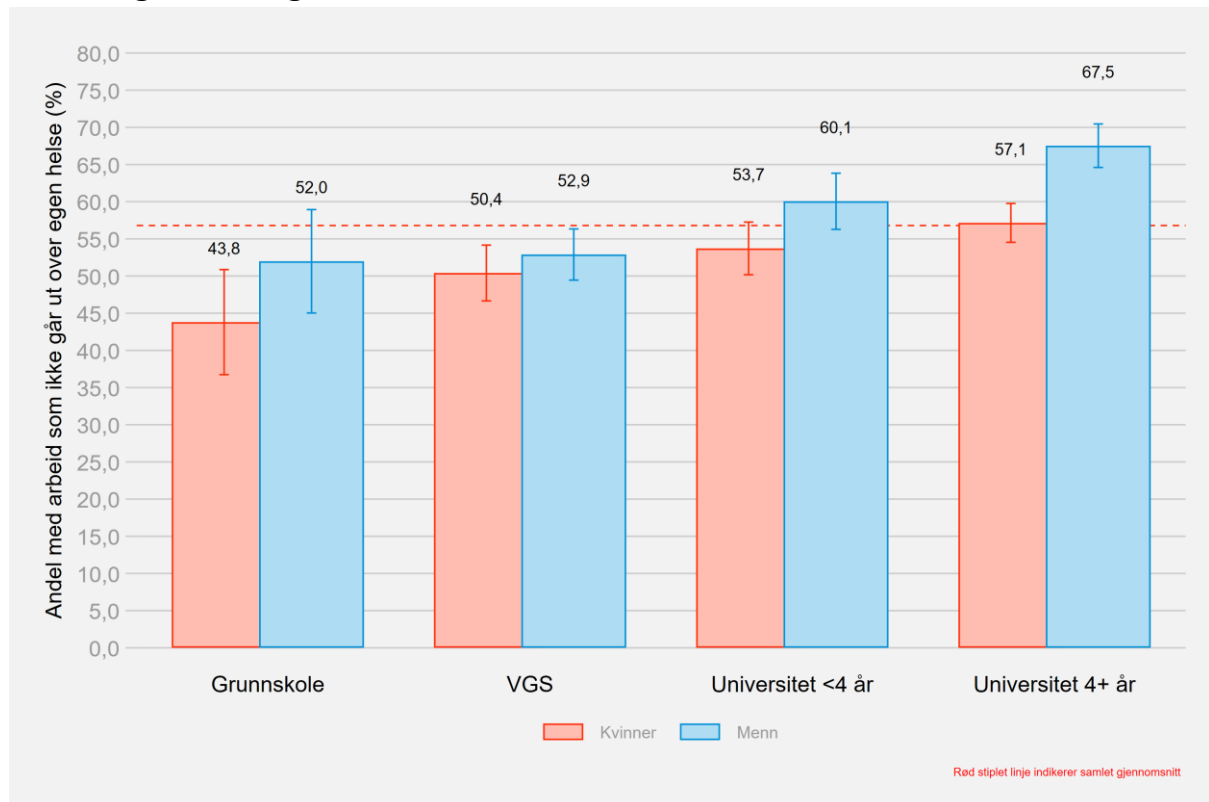
Andelen for kvinner var 53,92 (n=3107; KI95% 52,14-55,70) og andelen var 60,07 (n=2720; KI95% 58,21-61,93) for menn.

Figur 181: Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse på tvers av bydeler i Bergen



Figuren viser andel med arbeid som ikke går ut over egen helse, samlet og på tvers av bydeler i Bergen. Det sees en viss variasjon i andel med arbeid som ikke går ut over egen helse på tvers av bydelene. Andelen er lavest i Laksevåg og høyest i Fana og Fyllingsdalen (vel 8 prosentpoengs forskjell i justerte estimer). Forskjeller mellom ujusterte og justerte estimer anses som ubetydelige.

Figur 182: Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som rapporterer at de har et arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For både menn og kvinner øker andel med arbeid som ikke går ut over egen helse klart med økende utdanningsnivå. Innen hvert utdanningsnivå er det en tendens til at en høyere andel menn enn kvinner oppgir at arbeidet ikke går utover egen helse, denne kjønnsforskjellen er klarest blant de med universitetsutdanning. Forskjellen mellom deltakende kvinner med grunnskoleutdanning og menn med universitetsutdanning 4+ år er på hele 23,7 prosentpoeng. Snur man spørsmålsformuleringen oppgav 32,5 % av mennene med universitetsutdanning 4+ år og 56,2 % av kvinnene med grunnskoleutdanning at arbeidet deres går ut over egen helse.

Figur 183: Andel med arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og alder, Bergen

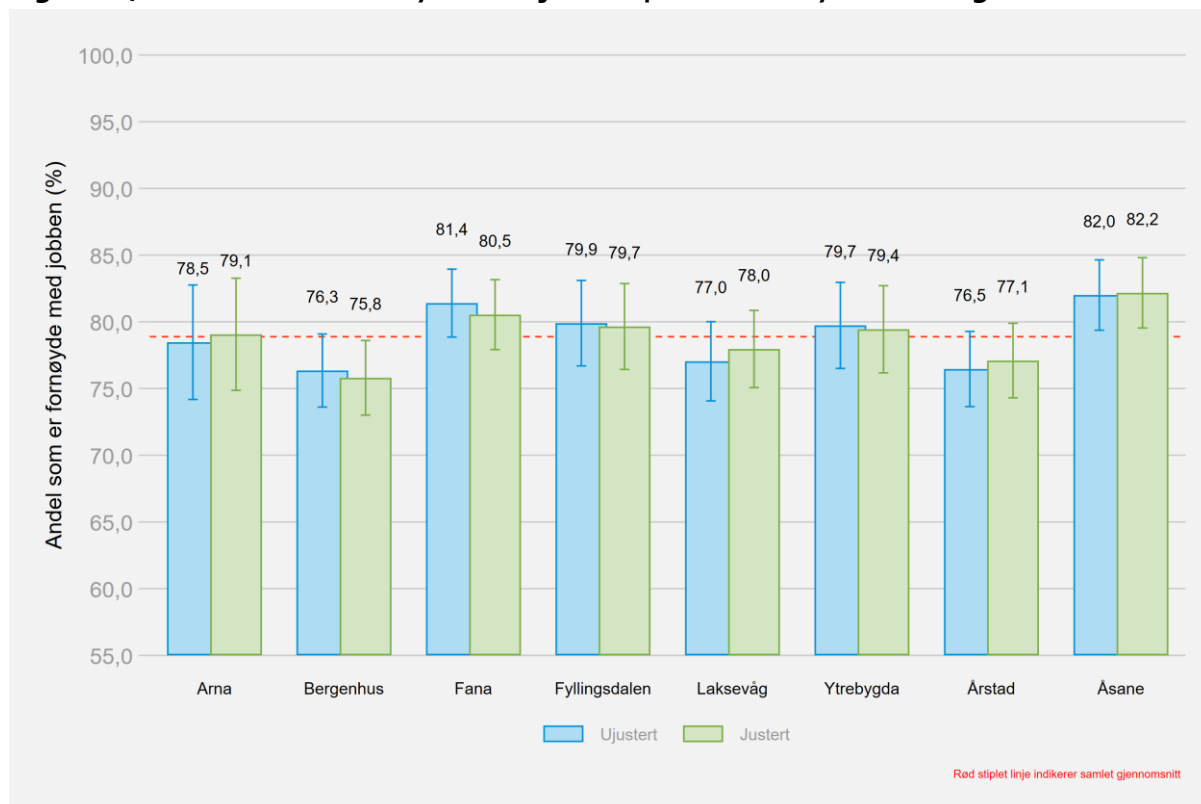


Figuren viser andel som rapporterer at de har et arbeid som ikke går ut over egen helse fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en klar alderstrend, der andelen som oppgir at arbeidet deres ikke går ut over egen helse stiger med stigende alder. Innad i aldersgruppene oppgir en lavere andel kvinner enn menn at arbeidet deres ikke går ut over egen helse, men forskjellen er statistisk sikker bare for aldersgruppen 50-59 år. Unntaket er aldersgruppen 40-49 år, der det ikke er forskjell mellom kjønnene. Forskjellen mellom kvinner i aldersgruppen 18-29 år og menn i aldersgruppen 60-69 år er på 24,4 prosentpoeng.

ANDEL SOM ER FORNØYDE MED JOBBEN

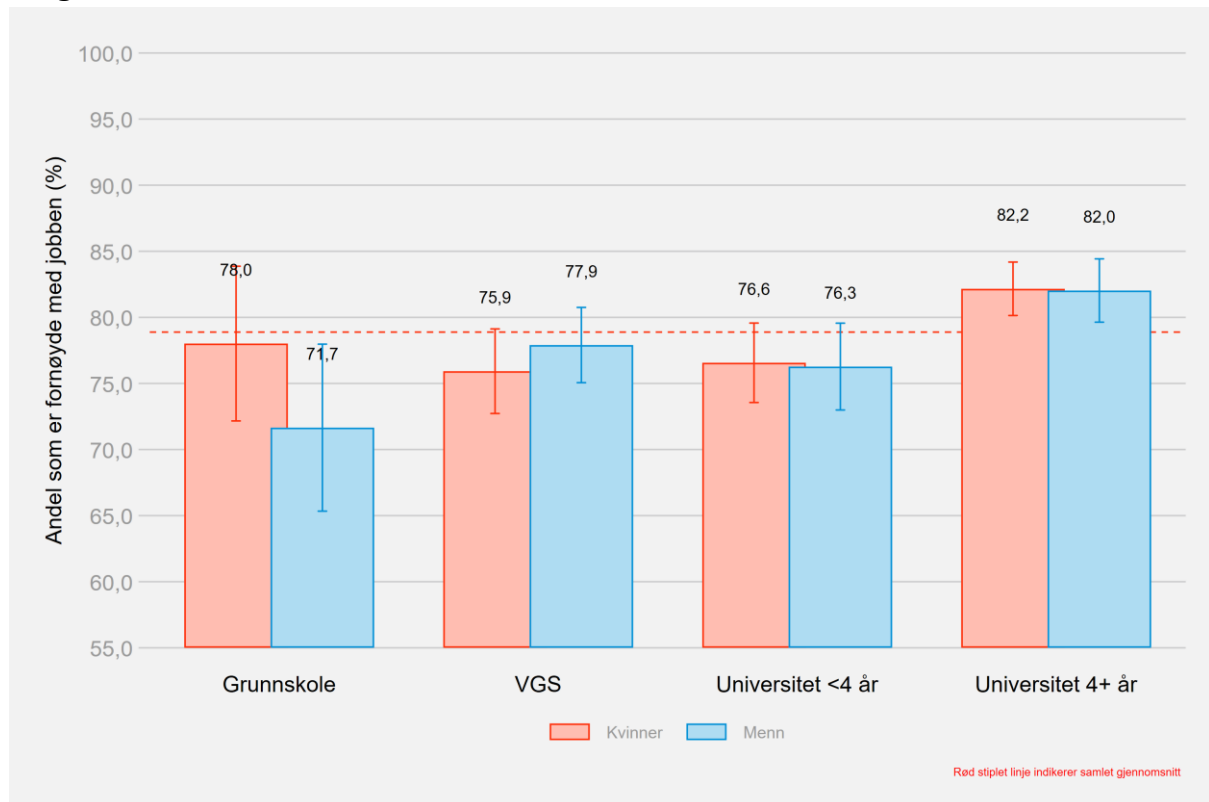
Totalt 5835 deltakere av 5857 (99,6 %) hadde gyldig besvarelse på andel som er fornøyd med jobben. Andelen for hele utvalget var **78,89** (KI95%: 77,82-79,95). Andelen for kvinner var 79,13 (n=3109; KI95% 77,69-80,58) og andelen var 78,60 (n=2726; KI95% 77,04-80,16) for menn.

Figur 184: Andel som er fornøyd med jobben på tvers av bydeler i Bergen

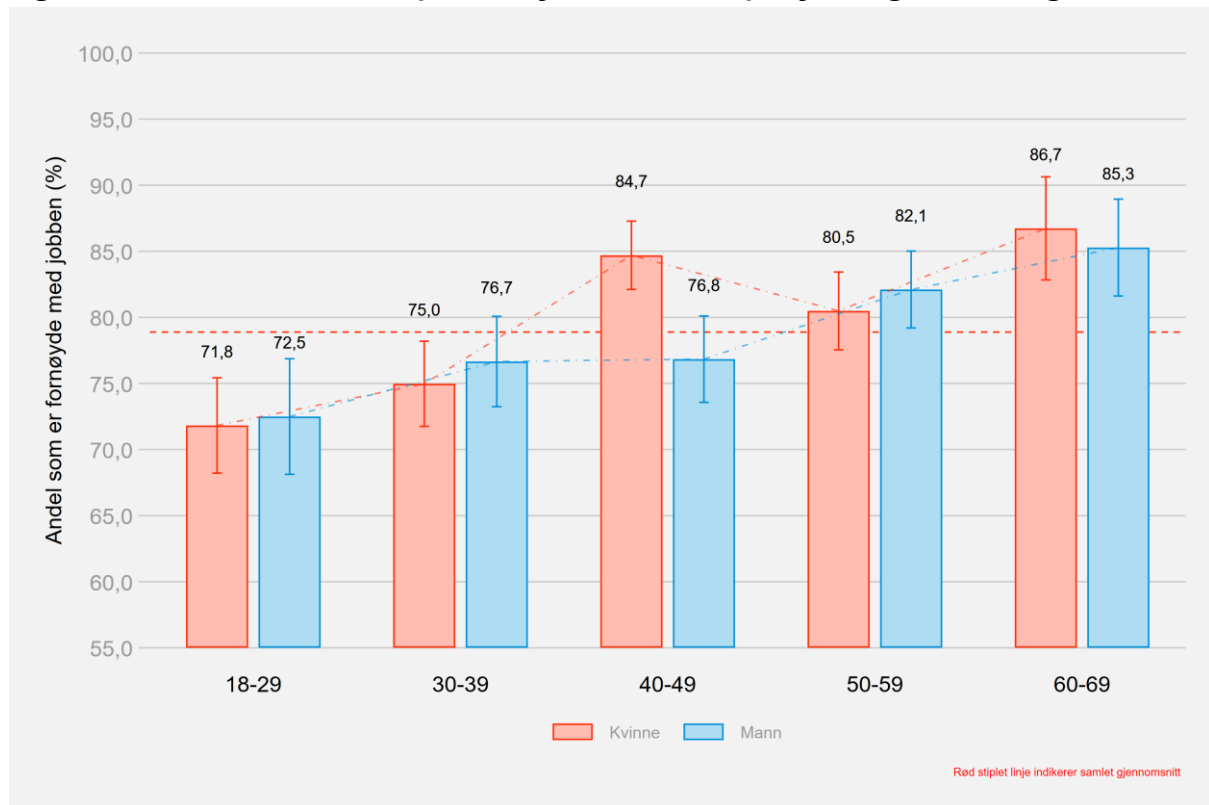


Figuren viser andel som rapporterer at de er fornøyd med jobben, samlet og på tvers av bydeler i Bergen. Generelt oppgir det store flertallet å være fornøye med jobben, med relativt små forskjeller på tvers av enhetene (75,8-82,2 %, justerte estimater). Andelen er lavest i Bergenhus og høyest i Åsane etter justering. Justering for bakgrunnsvariabler medfører kun små endringer i estimatene.

Figur 185: Andel som er fornøyde med jobben fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



Figuren viser andel som rapporterer at de er fornøyd med jobben fordelt på kjønn og utdanningsnivå. Det sees ikke noen klar kjønnsforskjell eller utdanningsgradient i andel fornøyd med jobben. Samtidig oppgir en noe lavere andel menn med grunnskole å være fornøyd med jobben enn menn i de andre utdanningsgruppene (omtrent 10 prosentpoengs forskjell mellom menn med universitetsutdanning 4+ år og menn med grunnskoleutdanning). Blant kvinner er andelen fornøyd med jobben noe høyere blant de med universitetsutdanning 4+ år enn de andre utdanningsgruppene (4-6 prosentpoengs forskjell).

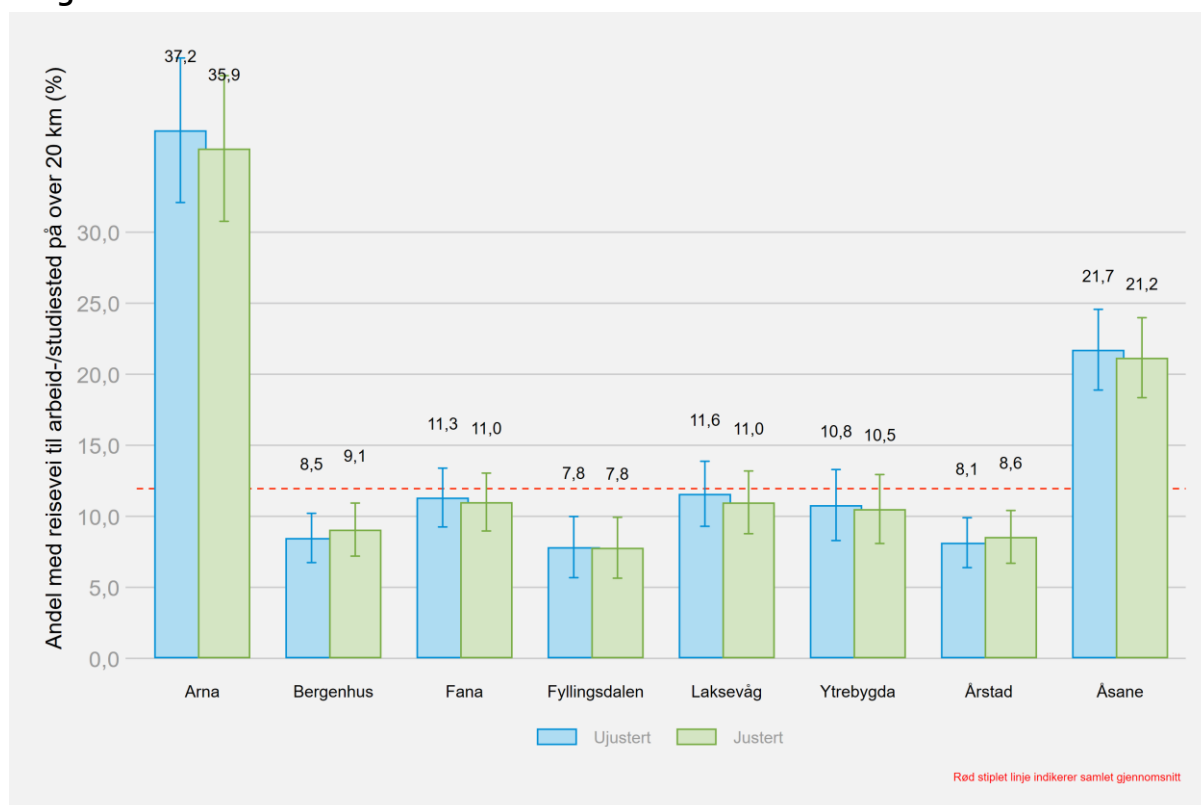
Figur 186: Andel som er fornøyd med jobben fordelt på kjønn og alder, Bergen

Figuren viser andel som rapporterer at de er fornøyd med jobben fordelt på kjønn og aldersgrupper. For både menn og kvinner sees en alderstrend, der andelen som oppgir å være fornøyd med jobben øker med økende alder (rundt 13-15 prosentpoengs forskjell fra yngste til eldste aldersgruppe). Innen hver av aldersgruppene er det ingen klar kjønnsforskjell, med unntak av aldersgruppen 40-49 der en høyere andel kvinner enn menn oppgir å være fornøyd med jobben.

ANDEL MED REISEVEI TIL ARBEID-/STUDIESTED PÅ OVER 20 KM

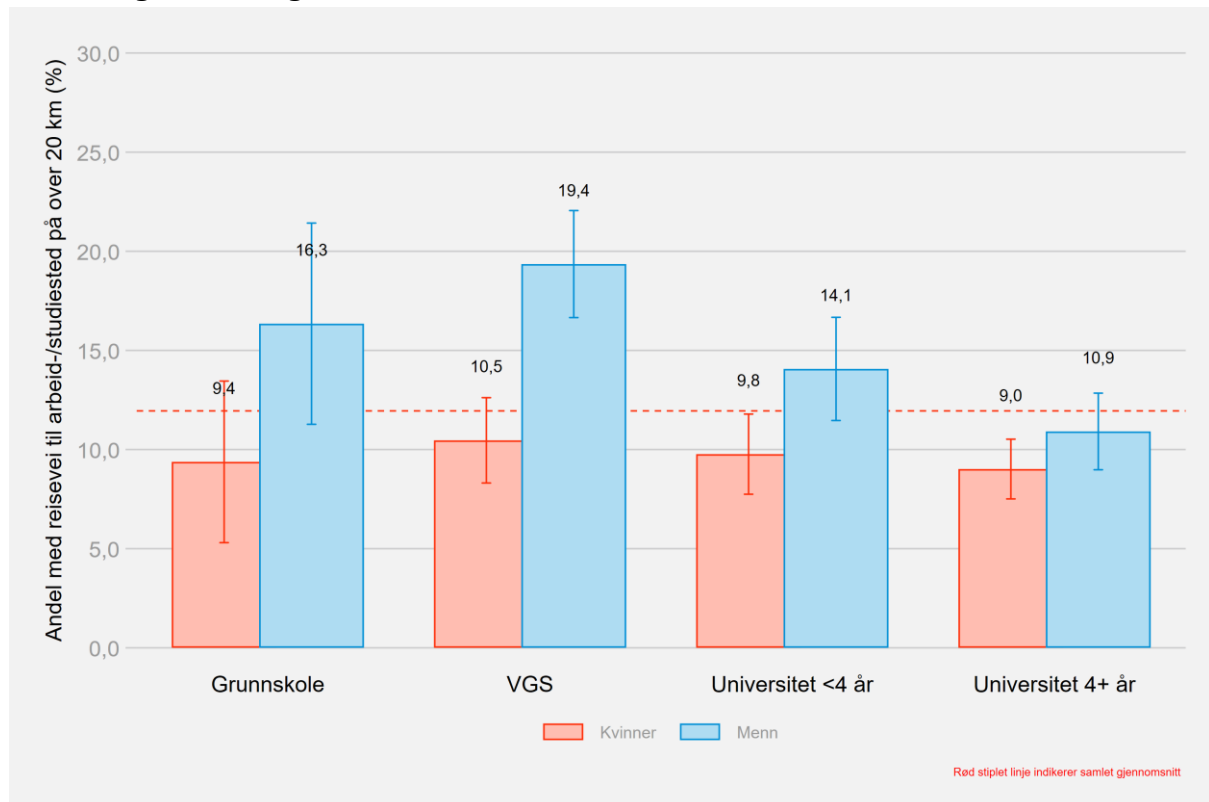
Totalt 5926 deltakere av 6303 (94,0 %) hadde gyldig besvarelse på andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km. Andelen for hele utvalget var **11,95** (KI95%: 11,12-12,77). Andelen for kvinner var 9,55 (n=3188; KI95% 8,53-10,57) og andelen var 14,73 (n=2738; KI95% 13,40-16,07) for menn.

Figur 187: Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km på tvers av bydeler i Bergen



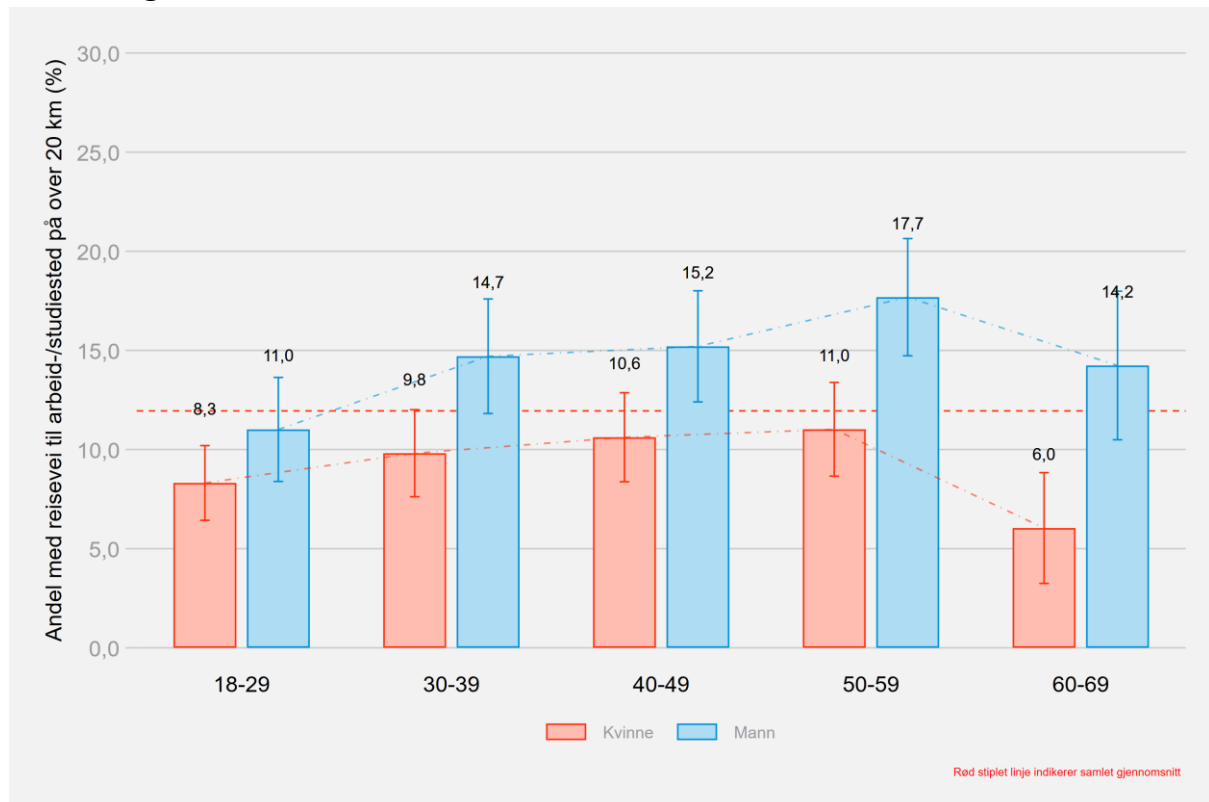
Figuren viser andel som rapporterer at de har reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km, samlet og på tvers bydeler i Bergen. Det sees stor variasjon i andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km på tvers av enhetene. Andelen er klart høyest i Arna (37,2 %), etterfulgt av Åsane (21,7 %). I de øvrige bydelen er det kun små forskjeller. Forskjellene mellom ujusterte og justerte estimater er små.

Figur 188: Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og utdanningsnivå, Bergen



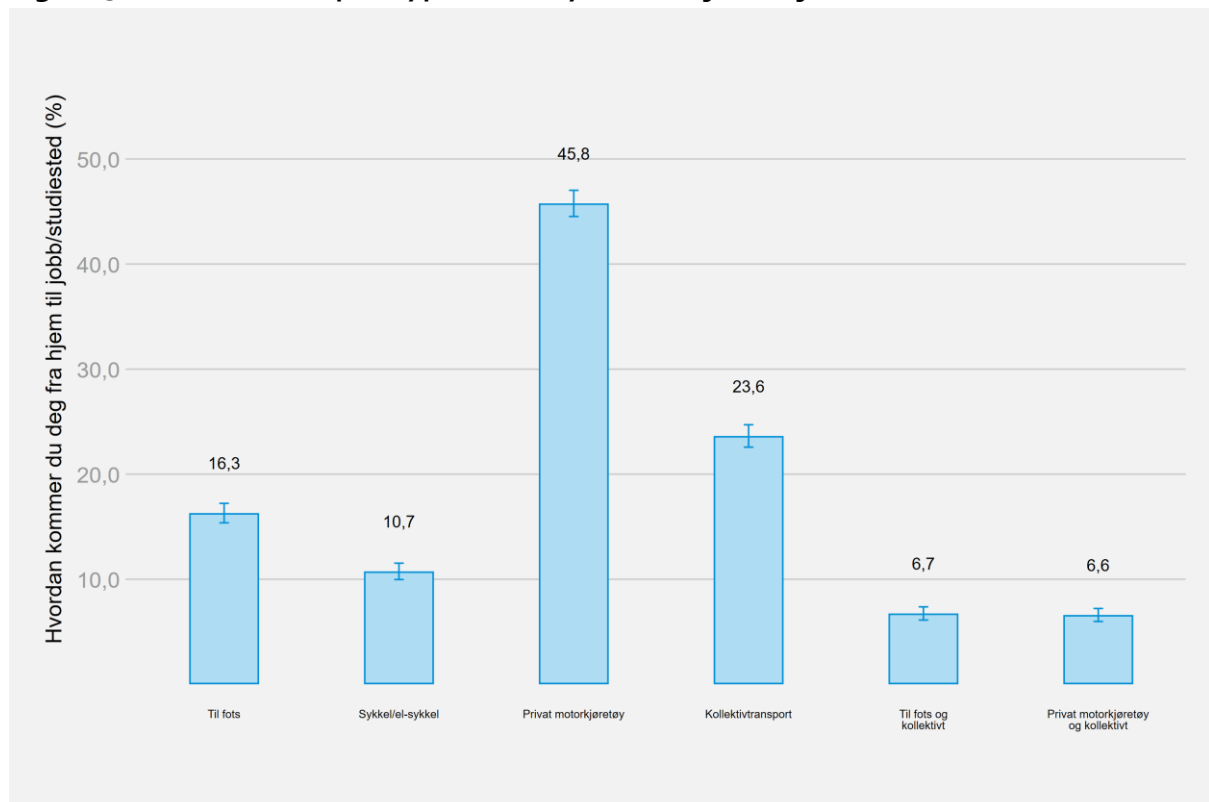
Figuren viser andel som rapporterer at de har reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og utdanningsnivå. For utdanning over grunnskolenivå sees en utdanningsgradient blant menn, der andel med reisevei over 20 km synker med stigende utdanningsnivå (8,5 prosentpoengs forskjell mellom menn med VGS-utdanning og menn med universitetsutdanning 4+ år). Blant kvinner sees ingen klar utdanningsgradient. Blant de med grunnskole som høyeste utdanning er konfidensintervallene relativt store, noe som gjør estimatene mindre sikre.

Figur 189: Andel med reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og alder, Bergen



Figuren viser andel som rapporterer at de har en reisevei til arbeid-/studiested på over 20 km fordelt på kjønn og aldersgruppe. For både menn og kvinner sees en antydning til en alderstrend, der andel med reisevei over 20 km øker med økende alder frem til 60 år. Blant kvinner er konfidensintervallene overlappende, noe som gjør det usikkert hvor klar denne trenden er. Blant menn er forskjellen mellom aldergruppen 18-29 og aldergruppen 50-59 signifikant. Innad i aldergruppene er andelen med reisevei over 20 km generelt høyere blant menn enn kvinner.

BRUK AV TRANSPORTMIDLER

Figur 190: Hvilken transporttype blir benyttet fra hjem til jobb/studiested

Figuren viser hvilke transporttyper som blir benyttet fra hjem til jobb/studiested. Et klart flertall (45,8 %) bruker privat motorkjøretøy. Kollektivtransport er vanligere enn å gå til fots og å bruke sykkel/el-sykkell. Bare en mindre andel går til fots i kombinasjon med kollektivtransport (6,7 %) eller bruker privat motorkjøretøy i kombinasjon med kollektivtransport (6,6 %).

DISKUSJON

GJENNOMGANG AV FUNN PÅ TVERS AV GEOGRAFI OG DEMOGRAFI

Vi vil i det følgende gi en oppsummering av hovedfunnene fokusert rundt geografisk variasjon, og variasjon på tvers av alder, kjønn og utdanning.

GEOGRAFISK VARIASJON

Når det gjelder alder og kjønnsfordeling var det liten grad av variasjon på tvers av geografi. Det var til dels betydelig variasjon i utdanningsnivå på tvers av regioner i Hordaland og bydeler i Bergen. Andelen med universitets- eller høgskoleutdanning var langt høyere i Bergen enn i resten av fylket. Bergenhus og Årstad hadde høyere andel med universitets- eller høgskoleutdanning enn gjennomsnittet for Bergen, mens Arna, Laksevåg og Åsane lå klart under. Dette var tilfelle for både menn og kvinner.

For mål på psykisk helse (HSCL) ble det observert en nokså liten grad av geografisk variasjon. Man fant en litt høyere enn gjennomsnittlig skår på HSCL i bydelene Bergenhus og Årstad. For alkoholbruk ble det observert noe variasjon mellom regionene i Hordaland og bydelene i Bergen. Skåren på AUDIT (alkoholbruk og potensielle alkoholproblemer) var høyere i Bergen enn i de øvrige regionene. Innen Bergen var skåren høyest for Bergenhus og lavest for Arna. For daglig snusbruk var det lite geografisk variasjon mellom regioner i Hordaland (høyest andel i Bergen og 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen og lavest i Midthordland). Blant bydelene i Bergen var det Bergenhus som hadde en høyere andel som brukte snus enn gjennomsnittet. Variasjonen mellom de øvrige bydelene var svært liten. Det var liten grad av geografisk variasjon knyttet til daglig røyking på både regions- og bydelsnivå. Men Bergenhus lå høyere enn gjennomsnittet på andel som røykte daglig.

Andel som rapporterte inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk (sjeldent eller aldri) var høyest i Bergen og er jevnt noe lavere i de øvrige regionene i fylket. Andel som rapporterte inntak av fisk 1 gang i uken var noe lavere i 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen enn for gjennomsnittet for Hordaland. For de andre kostholdsspørsmålene (inntak av frukt/bær og inntak av grønnsaker) var det ubetydelige geografiske forskjeller mellom regionene i Hordaland.

Når det gjelder daglig fysisk aktivitet i minst en halv time, var andelen høyere i Bergen enn gjennomsnittet for Hordaland, men utover dette var det ubetydelig geografisk variasjon på tvers av regioner i Hordaland. Det var derimot mer geografisk variasjon i fysisk aktivitet innenfor Bergen kommune, hvor Bergenhus bydel hadde en betydelig høyere andel daglig fysisk aktive enn med gjennomsnittet for Bergen. Videre lå andre bydeler som Åsane, Fyllingsdalen og Laksevåg, noe lavere enn gjennomsnittet.

Andelen som rapporterte støyplager knyttet til trafikk var høyest i Bergen og Hardanger og Voss sammenlignet med andre regioner. Bergenhus og Årstad bydel rapporterte også om

mer støyproblemer knyttet til trafikk enn de andre bydelene i Bergen. For hjemmestøy fra andre kilder, ble dette hyppigere rapportert i Bergen og 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen enn i de andre regionene. For bydelene i Bergen var det igjen Bergenhus og Årstad sammen med Laksevåg bydel som lå blant de øverste med tanke på andel som opplevde støy fra andre kilder.

For opplevd sosial støtte var det liten variasjon på regionsnivå, og relativt liten variasjon på bydelsnivå, med unntak av Årstad som rapporterte om mindre grad av sosial støtte enn gjennomsnittet for hele Bergen. Noe av det samme mønsteret ble også observert for ensomhet – det var liten variasjon på regionsnivå, men noe mer på bydelsnivå. For ensomhet var Årstad den bydelen med høyest andel, mens andelen var lavest i Ytrebygda. For organiserte aktiviteter var det liten geografisk variasjon, mens det for andre typer aktiviteter var litt større grad av variasjon.

Generelt var andelen som følte seg i stor grad trygge høy. På regionsnivå var det en noe lavere andel som følte seg i stor grad trygge i Bergen enn gjennomsnittet, mens andelen var noe høyere i Sunnhordaland. På bydelsnivå var forskjellen i opplevd trygghet betydelig, med Ytrebygda (høyest) og Årstad bydel (lavest) som ytterpunkter. For andel selvrapportert god helse var det noe variasjon på regionsnivå, hvor andelen var noe lavere i 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen. Det var også noe variasjon i selvrapportert helse på tvers av bydeler med Arna (lavest) og Fana bydel (høyest) som ytterpunkter. Når det gjaldt andel som rapporterte å være fornøyd med livet, var det liten geografisk variasjon på tvers av regioner i Hordaland og på tvers av bydeler i Bergen.

Når det gjelder tilgang til ulike fasiliteter, var det litt geografisk variasjon vedrørende tilgang til grøntareal og tilgang på butikker og servicetilbud både på regionsnivå og bydelsnivå. For kultur- og servicetilbud var det mer variasjon på regionsnivå, både Midthordland og Nordhordland lå lavere enn resten. På bydelsnivå lå Arna og Ytrebygda lavere enn gjennomsnittet, mens Bergenhus lå noe høyere. For trivsel i nærmiljøet, var andelen høyest i Bergen, og noe lavere i de øvrige regionene i Hordaland. Innen Bergen kommune var også forskjellene betydelige når det gjaldt trivsel i nærmiljøet (høyest i Fyllingsdalen og lavest i Årstad).

Andelen som rapporterte om skade de siste tolv månedene (totalt i overkant av 18 prosent) viste liten grad av geografisk variasjon både mellom regionene i Hordaland og bydelene i Bergen. Andelen som rapporterte om skade var for øvrig noe høyere enn nasjonale tall fra registre, hvor 12 prosent blir behandlet av lege hvert år for skader (9). Denne diskrepansen kan tyde på en viss grad av overrapportering av skader i utvalget, ettersom bruk av andre helsetjenester knyttet til skade eller reell geografisk variasjon trolig ikke kan forklare hele forskjellen (9). For andelen som rapporterte 2 år eller mindre siden de var hos tannlege/tannpleier, var det noe geografisk variasjon på regionsnivå og bydelsnivå, men ingen betydelige forskjeller.

Det var lite geografisk variasjon på tvers av regioner i Hordaland for andelen som rapporterte god eller stort sett god råd, med unntak av 'Askøy, Sotra og Øygarden'-regionen som var litt under gjennomsnittet for Hordaland. Noe variasjon ble sett på tvers av bydeler i Bergen, hvor Arna lå lavere og Fana og Fyllingsdalen lå høyere enn gjennomsnittet for Bergen.

For faktorer knyttet til arbeid var det liten variasjon mellom regioner i Hordaland. Det var noe mer variasjon på tvers av bydeler i Bergen, men kun unntaksvis var forskjellene av betydelig størrelse. Variasjon som ble observert på bydelsnivå kan dels forklares av noe mer usikre estimater for disse variablene, ettersom de kun inkluderte de av deltakerne som var i arbeid og dermed færre antall deltakere.

For tilgang til offentlig transport var det betydelig variasjon på regionsnivå. Bergen lå klart høyere enn de øvrige regionene, og Sunnhordland lå lavest. Det var også betydelig variasjon på bydelsnivå. Arna bydel lå lavest og Årstad bydel lå høyest. Når det gjaldt andel med lang reisevei (over 20 kilometer) til arbeid- eller studiested, var det betydelig variasjon på tvers av regioner i Hordaland (Bergen lavest (12,3%) og Nordhordland høyest (42,2%)), og på tvers av bydeler i Bergen (Fyllingsdalen lavest (7,8%) og Arna høyest (35,9%) (justerte tall)). Privat motorkjøretøy var den klart hyppigst benyttede transporttypen fra hjem til jobb/studiested både Hordaland samlet og i Bergen samlet.

VARIASJON PÅ TVERS AV KJØNN, ALDER OG UTDANNING

Med hensyn til utdanningsnivå, var dette noe høyere blant kvinner i utvalget. Dette stemmer overens med tall for hele landet som viser at det er en høyere andel kvinner enn menn som har universitets- eller høgskoleutdanning¹¹. Kvinner med universitets- eller høgskoleutdanning er overrepresenterte i vårt materiale. Dette er ikke uventet, ettersom man ofte finner at kvinner og personer med høyere utdanning har en større sannsynlighet enn andre for å delta i befolkningsundersøkelser (10).

For mål på psykisk helse, rapporterte kvinner noe mer psykiske plager enn menn, en observasjon som stemmer bra med tall fra andre kilder (9). For mål på psykisk helse ble det observert en tydelig alders- og utdanningsgradient både i Bergen og for fylket som helhet, hvor nivået på psykiske plager gikk ned med økende alder og økende utdanning for begge kjønn. Sammenhengen mellom psykiske plager og utdanningsnivå er kjent fra andre publikasjoner (se blant annet Kurtze et al. 2013; Dalgård, 2008 (11;12)), det samme gjelder sammenhengen med alder (se blant annet Westerhof & Keyes, 2010 (13)).

Menn hadde en høyere skåre på AUDIT, og andelen som rapporterte daglig snusbruk var betydelig høyere blant menn enn kvinner. Kjønnforskjeller knyttet til skåre på AUDIT, hvor menn skårer høyere er velkjent fra andre populasjoner (se blant annet Thørrisen et al., 2018

¹¹ <https://www.ssb.no/utdanning/statistikker/utniv/aar/2015-06-18>

(14)), det samme gjelder sammenhengen mellom snusbruk og kjønn (9). Det var ikke klare kjønnsforskjeller i andel som rapporterte daglig røyking. Dette stemmer godt med tall som gjelder hele den norske befolkningen (15).

Når det gjelder spørsmålene knyttet til kosthold var det gjennomgående en klar sammenheng mellom økende alder og en høyere andel som rapporterte inntak av frukt/bær, grønnsaker og fisk, samtidig som andelen som rapporterte sjelden eller aldri inntak av sukkerholdig leskedrikk økte. Samme mønsteret fant man for kvinner sammenlignet med menn – hvor kvinner rapporterte mer inntak av frukt/bær, grønnsaker og fisk og mindre inntak av sukkerholdig leskedrikk. For utdanningsnivå var sammenhengen noe mer uklar, men det var en tendens til at høyere utdanning var assosiert med høyere andeler.

Andelen som rapporterte om daglig fysisk aktivitet økte med høyere utdanning, Det var stort sett små kjønnsforskjeller, men det var en klar kjønnsforskjell mellom kvinner og menn med høy utdanning (4+ år universitets- eller høyskoleutdanning), der en større andel kvinner enn menn rapporterte fysisk aktivitet minst en halv time hver dag. Økende alder reduserte andelen som rapporterte fysisk aktivitet, men denne sammenhengen var noe tydeligere for menn enn for kvinner.

Når det gjelder opplevd sosial støtte, var det en høyere andel av kvinner som rapporterte dette. Denne sammenhengen mellom opplevd sosial støtte og kjønn har vært rapportert tidligere (16). Når det gjaldt ensomhet var det ingen klar kjønnsforskjell. For både kvinner og menn falt andelen som rapporterte ensomhet med økende utdanning og alder for begge kjønn.

For organiserte aktiviteter var det ikke klare kjønnsforskjeller, men det var en tendens til at andelen som rapporterte ukentlig deltakelse i andre aktiviteter enn organiserte var høyere blant kvinner. Det var heller ingen klare kjønnsforskjeller i andel som rapporterte om støyplager. Trivsel i nærmiljøet var klart assosiert med alder, hvor man så økende andel med stor grad av trivsel med økende alder – sammenhengene med kjønn og utdanningsnivå var mer uklare for trivsel i nærmiljøet.

For skade, var det tendens til en høyere andel som rapporterte skade siste 12 måneder blant de med lavere enn de med høyere utdanningsnivå. Det var usikre kjønnsforskjeller med unntak av for gruppen med lengst utdannelse. Andelen som rapporterer at de har vært utsatt for skade var i den gruppen noe lavere blant kvinner enn blant menn. Det var ikke noe entydig mønster i aldersfordelingen i andel som rapporterte skader.

For kortere tid enn to år siden sist man var hos tannlege eller tannpleier var andelen høyere blant kvinner enn blant menn, også på tvers av utdanning og alder. Det var en betydelig aldersgradient, men ingen sammenheng med utdanning. Andel som rapporterte at det var to år eller mindre siden de var til tannlege økte med stigende alder.

For andel som rapporterer å ha selvopplevd god eller stort sett god råd, var andelen høyest blant menn. Denne andelen økte også med høyere utdanning og økende alder.

Andelen som rapporterte at de i stor grad følte seg trygge var høyere blant menn enn blant kvinner, særlig for aldersgruppene under 40 år.

For daglig røyking ble det observert en utdanningsgradient både i Bergen og i Hordaland som helhet for begge kjønn, men ikke noen klar sammenheng med alder. Høyere utdanning var assosiert med en lavere andel dagligrøykere. Sammenhengen mellom røyking og utdanning er kjent fra før (9). For daglig snusbruk ble det både i Bergen og i fylket som helhet observert en aldersgradient for begge kjønn, men ikke noen systematisk sammenheng med utdanningsnivå. Høyere alder var assosiert med mindre andel daglig snusbruk. Sammenhengen mellom snusbruk og alder er kjent fra andre datakilder (9).

For støyplager (både trafikk og annen støy) ble det observert en alders- og utdanningsgradient for begge kjønn både i Bergen og i Hordaland totalt. Høyere alder og høyere utdanning var assosiert med mindre andel rapporterte støyplager. Sammenhengen mellom utdanning og støyplager har vært vist tidligere¹².

For opplevd sosial støtte ble det observert en utdanningsgradient for begge kjønn både i Bergen og i Hordaland som helhet. Økende utdanning var assosiert med økt andel som opplever sosial støtte. Det var også en tendens til at økende alder var forbundet med høyere andel med opplevd sosial støtte.

For deltakelse i ukentlige aktiviteter (organisert og andre) var det en tendens til at økende utdanningsnivå var assosiert med økende andel for begge kjønn. Dette var særlig tydelig for deltakelse i organiserte aktiviteter. Sammenhengen mellom alder og deltakelse i ukentlige aktiviteter var mindre entydig.

Andelen som rapporterte stor grad av trygghet og var fornøyd med livet økte med økende alder og utdanning for begge kjønn. Andelen som rapporterte om god helse økte med økende utdanning for begge kjønn, og gikk noe ned med økende alder. Sammenhengen mellom generell helse, og alder og utdanning er også kjent fra tidligere publikasjoner (9;12).

For forhold knyttet til arbeid var høyere utdanning og økende alder generelt assosiert med positive forhold knyttet til arbeidsmiljø og arbeidsoppgaver. For kjønnsforskjeller, var dette noe mer uklart, og blant annet avhengig av hvilke forhold ved arbeidet det ble spurt om, og hvorvidt man så på undergrupper av for eksempel utdanning.

¹²<https://www.fhi.no/nettpub/hin/miljo/stoy/>

BEGRENSNINGER I DATAGRUNNLAGET

REPRESENTATIVITET OG SKJEVHETER

Svarprosenten blant de som ble invitert til å delta på undersøkelsen var om lag 42% for TSD-løsningen. Dette kan ansees som en moderat svarprosent og gjør at vi må ta forbehold knyttet til representativiteten av vårt utvalg opp mot Hordalands befolkning. Andelen registrerte i kontakt- og reservasjonsregisteret er synkende med økende alder, noe som også gjør representativiteten mer usikker blant de eldre.

Av de som faktisk ble invitert, varierer svarprosenten mellom de ulike kommunene med om lag 15 prosentpoeng. Det er også variasjon i svarprosenten mellom kvinner og menn på tvers av aldergrupper. Særlig menn under 35 år er dårlig representert, under 1 av 4 som ble invitert deltok i undersøkelsen. Det er derfor grunn til å understreke usikkerheten knyttet til funnene som blir presentert her for unge menn sammenlignet med hvordan bildet faktisk er i denne delen av populasjonen.

Seleksjon kan resultere i skjeve estimater hvis det at man ikke deltar (ikke-deltakelse) henger sammen med variabler som inngår i undersøkelsen. For troverdigheten av funnene i denne rapporten er det svært viktig å undersøke nærmere i hvilken grad resultater som er presentert viser skjevheter knyttet til ikke-deltakelse. En planlagt oppfølgingsstudie skal belyse dette mer spesifikt ved å koble opp data fra denne undersøkelsen med annen informasjon fra registre.

SPØRRESKJEMA OG MÅLEINSTRUMENT

De fleste av spørsmålene som ble inkludert i undersøkelsen er basert på spørsmål som tidligere har blitt benyttet i tidligere undersøkelser gjennomført i Norge, blant annet i de tidligere pilotene som ble omtalt i innledningen av denne rapporten (1). For noen av temaene, som psykisk helse og alkoholbruk, ble det benyttet måleinstrumenter som er mye brukt internasjonalt, og som antas å fungere godt som mål på den relevante tematikken. Spørreskjemaet som ble benyttet i denne undersøkelsen dekker et nokså bredt spekter av områder. Det er ikke sikkert kvaliteten på instrumentene som er benyttet er like god på alle temaene. I fortsettelsen er det viktig med en videre kvalitetstesting av de ulike spørsmålsmodulene som er tatt med. Foreløpig må funn fra denne undersøkelsen vurderes kritisk og ses i sammenheng med hva slags bilde som tegnes i andre studier. At mange av de funnene som presenteres når det gjelder kjønnsforskjeller og forskjeller i forhold til utdanningsnivå stemmer godt overens med det vi vet fra landsrepresentative undersøkelser, bidrar å styrke vår tiltro til dataene som foreligger fra Hordaland.

Den foreliggende undersøkelsen er ment å supplere den folkehelsestatistikken som allerede foreligger for Hordaland som helhet, kommunene i Hordaland og bydelene i Bergen. Folkehelseinstituttet har lagt til rette slik statistikk som er lett tilgjengelig på instituttets

hjemmesider^{13, 14}. Her finner en også egne folkehelseprofiler som kan være nyttige for alle som interesserer seg for folkehelse i Bergen og i resten av Hordaland¹⁵.

De dataene som foreligger fra Folkehelseundersøkelsen i Hordaland kan gi grunnlag for mye statistikk ut over det som er presentert i denne rapporten. Analysene kan utvides ved at man trekker inn en bredere spekter av demografiske forhold (inntekt, sivil status), og ved at en analyserer svarene på ulike utfallsvariabler mot hverandre. Slike videre analyser vil kunne gjøres av både Folkehelseinstituttet, Hordaland fylkeskommune og andre aktører. Jo mer god statistikk og forskning som kan komme ut av de fylkesvise folkehelseundersøkelsene, desto bedre.

¹³ <http://www.norgeshelsa.no/norgeshelsa/?language=no>

¹⁴ <http://khs.fhi.no/webview/>

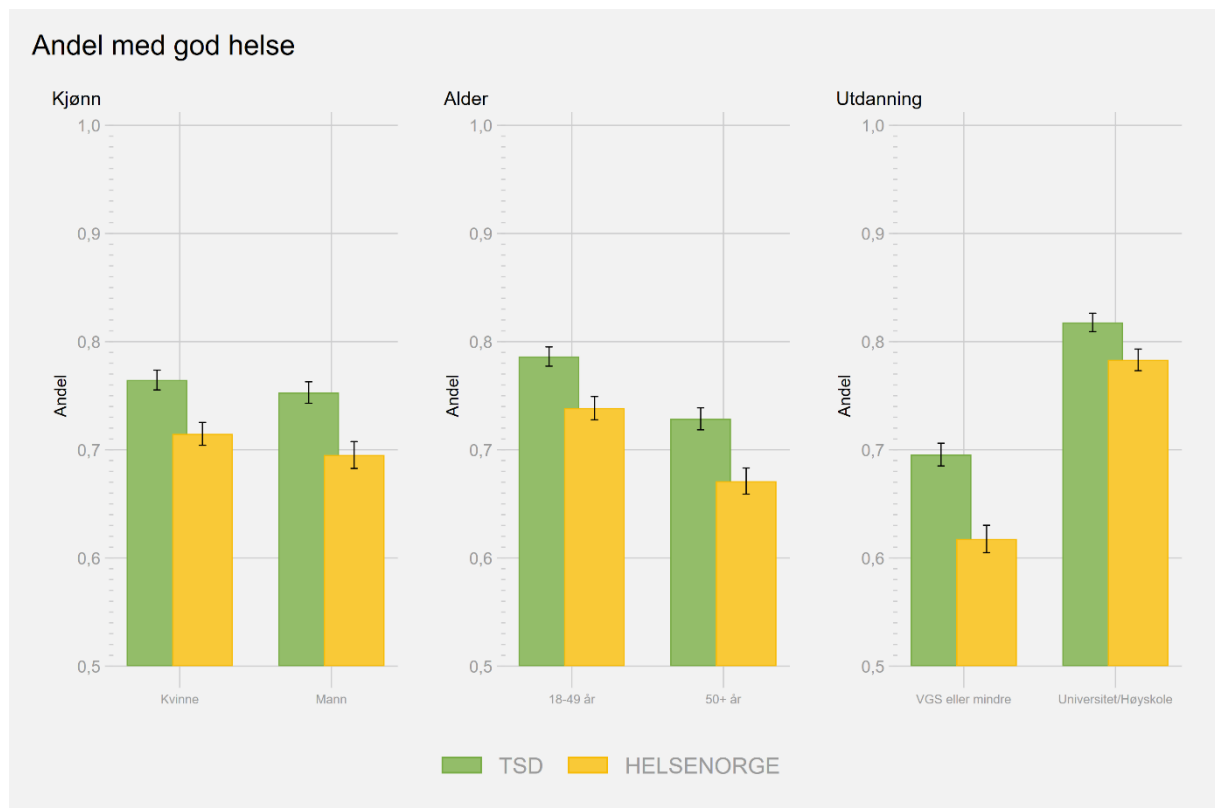
¹⁵ <https://www.fhi.no/hn/helse/folkehelseprofil/>

REFERANSER

1. Grøtvedt L, Grøholt E-K, Hesselberg Ø, Johansen R, Reneflot A. Fylkehelseundersøkelser blant voksne. Maler for innhold og gjennomføring. Oslo: Folkehelseinstituttet. . Folkehelseinstituttet; 2016. Tilgjengelig fra: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/fylkesundersokelser-for-voksne-2016_m_forogbakside_070716.pdf
2. Johansen R, Grøtvedt L, Lyshol H. Folkehelseundersøkelser i fylkene – pilot. Dokumentasjonsrapport – organisering og prosess. Folkehelseinstituttet; 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2017/folkehelseundersokelser-i-fylkene--pilot-dokumentasjonsrapport--organisering-og-prosess.pdf>
3. Johansen R. Folkehelseundersøkelsen – Helse og trivsel 2015 i Vestfold, Vest-Agder og Aust-Agder. Resultatrapport. Folkehelseinstituttet; 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.vaf.no/media/6904622/Resultatrapport.pdf>
4. Vestfold fylkeskommune. Folkehelseundersøkelsen – Helse og trivsel 2015. De første resultatene for Vestfold. Vestfold fylkeskommune, Seksjon folkehelse; 2017. Tilgjengelig fra: https://www.vfk.no/contentassets/d67a522e8d9b4f39ba3d8104d594d6f4/fhus_vestfold_forste_resultater.pdf
5. Derogatis LR, Lipman RS, Rickels K, Uhlenhuth EH, Covi L. The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): a self-report symptom inventory. Behavioral science 1974;19(1):1-15.
6. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care (2nd ed.). World Health Organization; 2001. Tilgjengelig fra: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_o1.6a.pdf;jsessionid=7312FA76303F553D36756F3CE946D28B?sequence=1
7. Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Cacioppo JT. A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. Research on aging 2004;26(6):655-72.
8. Boen H, Dalgard OS, Bjertness E. The importance of social support in the associations between psychological distress and somatic health problems and socio-economic factors among older adults living at home: a cross sectional study. BMC geriatrics 2012;12:27.
9. Folkehelseinstituttet. Folkehelse rapporten 2018. Folkehelseinstituttet; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/>
10. Cheung KL, ten Klooster PM, Smit C, de Vries H, Pieterse ME. The impact of non-response bias due to sampling in public health studies: A comparison of voluntary versus mandatory recruitment in a Dutch national survey on adolescent health. BMC Public Health 2017;17(1):276.
11. Dalgard OS. Social inequalities in mental health in Norway: possible explanatory factors. International journal for equity in health 2008;7:27.

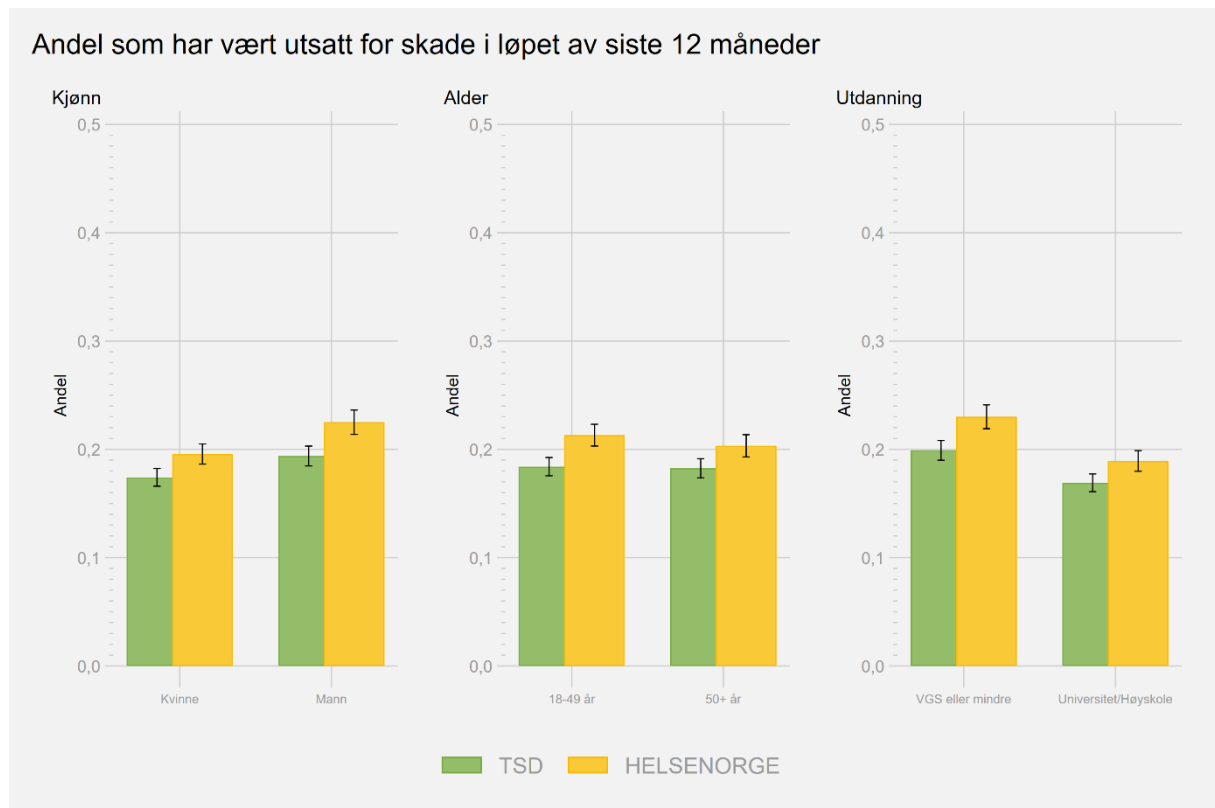
12. Kurtze N, Eikemo TA, Kamphuis CBM. Educational inequalities in general and mental health: differential contribution of physical activity, smoking, alcohol consumption and diet. *European Journal of Public Health* 2013;23(2):223-9.
13. Westerhof GJ, Keyes CLM. Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of Adult Development* 2010;17(2):110-9.
14. Thørrisen MM, Skogen JC, Aas RW. The associations between employees' risky drinking and sociodemographics, and implications for intervention needs. *BMC Public Health* 2018;18(1):735.
15. Lund KE, Lund M, Bryhni A. Tobakksforbruket hos kvinner og menn 1927-2007. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2018;129(18):1871-4.
16. Dalgard OS, Dowrick C, Lehtinen V, Vazquez-Barquero JL, Casey P, Wilkinson G, et al. Negative life events, social support and gender difference in depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2006;41(6):444-51.

VEDLEGG 1: SAMMENLIGNING MELLOM TSD- OG HELSENORGE.NO-LØSNINGEN

Tabell A1: Andel med god helse på tvers av kjønn, alder og utdanning for TSD- og helsenorge.no-løsningen.

Figuren viser andel som rapporterer god helse fordelt på kjønn, alder og utdanning mellom TSD- og helsenorge.no-løsningen. Totalt var det 5 prosentpoengs forskjell mellom de to løsningene, hvor deltakerne i TSD-løsningen rapporterte om bedre helse enn deltakerne i helsenorge.no-løsningen. Deltakerne i TSD-løsningen rapporterte også om bedre helse på tvers av kjønn, alder og utdanning. Videre var forskjellen mellom løsningene mest fremtredende blant (unge) menn og deltakere med videregående utdanning eller mindre.

Tabell A2: Andel som har vært utsatt for skade i løpet av siste 12 måneder på tvers av kjønn, alder og utdanning for TSD- og helsenorge.no-løsningen.



Figuren viser andel som har vært utsatt for skade i løpet av de siste 12 måneder fordelt på kjønn, alder og utdanning mellom TSD- og helsenorge.no-løsningen. Totalt var det 2 prosent poengs forskjell mellom de to løsningene hvor en større andel av deltakerne i helsenorge.no-løsningen rapporterte å være utsatt for skade. Forskjellen mellom de to løsningene fant man også på tvers av kjønn, alder og utdanningsnivå. Videre var forskjellen mest fremtredende blant (unge) menn og deltakere med videregående utdanning eller mindre.

VEDLEGG 2: SPØRRESKJEMA



Folkehelseundersøkinga i fylka

Dette er ei undersøking om helse, trivsel og andre tilhøve som har innverknad for folkehelsa. Undersøkinga vil ta ca. 20 minutt. → helsenorge.no

Utdanning

Spørsmål 1: Kva er di høgaste fullførte utdanning?

- ☐ Grunnskule/framhaldsskule/folkehøgskule inntil 10 år
- ☐ Fagutdanning/realskule/vidaregåande/gymnas minimum 3 år
- ☐ Høgskule/universitet mindre enn 4 år
- ☐ Høgskule/universitet 4 år eller meir

Arbeids- eller livssituasjon

Spørsmål 2: Kva arbeids- eller livssituasjon er du i? (sett eitt eller fleire kryss)

- ☐ Yrkesaktiv heiltid
- ☐ Yrkesaktiv deltid
- ☐ Heimeverande
- ☐ Alderspensjonist
- ☐ Sjukmeld
- ☐ Uføretrygda/får arbeidsavklaringspengar
- ☐ Får sosialstønad
- ☐ Arbeidsledig
- ☐ Student/militærteneste

Inntekt

Spørsmål 3: Kva var husstanden si samla bruttoinntekt det siste året?

Ta med alle inntekter frå arbeid, trygder, sosialhjelp og liknande.

- ☐ Under 150 000 kr
- ☐ 150 000-250 000 kr
- ☐ 251 000-350 000 kr
- ☐ 351 000-450 000 kr
- ☐ 451 000-550 000 kr
- ☐ 551 000-750 000 kr
- ☐ 751 000-1 000 000 kr
- ☐ Over 1 000 000 kr

Trivsel

Spørsmål 4: I kva grad trivst du i nærmiljøet ditt?

- ☐ I stor grad
- ☐ I nokon grad
- ☐ I liten grad

☐ Ikkje i det heile tatt

Tryggleik

Spørsmål 5: I kva grad kjenner du deg trygg i nærmiljøet ditt?

- ☐ I stor grad
- ☐ I nokon grad
- ☐ I liten grad
- ☐ Ikkje i det heile tatt

Generell helse

Spørsmål 6: Korleis vurderer du helsa di til slik den er til vanleg? Vil du seie at ho er...

- ☐ Svært god
- ☐ God
- ☐ Verken god eller dårleg
- ☐ Dårlig
- ☐ Svært dårleg

Tannhelse

Spørsmål 7: Korleis vurderer du tannhelsa di? Vil du seie at ho er...

- ☐ Svært god
 - ☐ God
 - ☐ Verken god eller dårleg
 - ☐ Dårlig
 - ☐ Svært dårleg
-

Spørsmål 8: Når var du sist hos tannlege/tannpleiar?

- ☐ 0-2 år sidan
- ☐ 3-5 år sidan
- ☐ Meir enn 5 år sidan

Filter: Spørsmål 8a blir stilt berre til deltakarar som har svart «meir enn 5 år sidan» på spørsmål 8.

Spørsmål 8a: Kvifor er det meir enn 5 år sidan du var hos tannlege/tannpleiar? (sett eitt eller fleire kryss)

- ☐ Økonomiske årsaker
- ☐ Redsle/frykt
- ☐ Problem med transport/reiseveg
- ☐ Andre årsaker

Spørsmål 9: Kor mange av dine tenner har du framleis? (eit fullt tannsett er 32 tenner, inkludert visdomstenner)

- ☐ 9 eller fleire

☐ 8 eller færre

FILTER: Spørsmål 9a blir stilt berre til deltakarar som har svart «8 eller færre» på spørsmål 9.

Spørsmål 9a: Brukar du tannprotese?

- ☐ Ja
☐ Nei

Langvarig sjukdom/nedsett funksjon

Spørsmål 10: Har du langvarige sjukdommar, helseproblem eller nedsette funksjonar av noko slag? Vi tenkjer også på sjukdommar eller problem som varierer med årstidene eller som kjem og går. Med langvarig meiner vi at sjukdommen/problemet har vart, eller er venta å vare, i minst seks månader.

- ☐ Ja
☐ Nei

FILTER: Spørsmål 10a stilles kun til deltakere som har svart «Ja» på spørsmål 10.

Spørsmål 10a: Korleis blir kvardagen din påverka av desse sjukdommane, helseproblema eller nedsette funksjonane?

- ☐ I stor grad
☐ I nokon grad
☐ I liten grad
☐ Ikkje i det hele tatt

Psykisk helse

Spørsmål 11.1: I kva grad har du den siste veka vore plaga av nervøsitet eller indre uro?

- ☐ Ikkje plaga
☐ Litt plaga
☐ Ganske mykje plaga
☐ Veldig mykje plaga

Spørsmål 11.2: I kva grad har du den siste veka hatt plager fordi du har kjent deg redd eller engsteleg?

- ☐ Ikkje plaga
☐ Litt plaga
☐ Ganske mykje plaga
☐ Veldig mykje plaga

Spørsmål 11.3: I kva grad har du den siste veka vore plaga av tankar på at framtida kjennest håplaus?

- ☐ Ikkje plaga
☐ Litt plaga
☐ Ganske mykje plaga
☐ Veldig mykje plaga

Spørsmål 11.4: I kva grad har du den siste veka hatt plager fordi du har kjent deg nedstemt eller tungsindig?

- ☐ Ikkje plaga
- ☐ Litt plaga
- ☐ Ganske mykje plaga
- ☐ Veldig mykje plaga

Spørsmål 11.5: I kva grad har du den siste veka hatt plager med bekymring eller uro?

- ☐ Ikkje plaga
- ☐ Litt plaga
- ☐ Ganske mykje plaga
- ☐ Veldig mykje plaga

Tilbod i lokalsamfunnet

Tenk på nærmiljøet ditt og kommunen din.

Spørsmål 12.1: Opplever du at offentlege bygg er lett tilgjengeleg??

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.2: Opplever du at kultur- og idrettstilbod (kino, spisestader, bibliotek, svømmehall, idrettshall etc) er lett tilgjengeleg?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.3: Opplever du at butikkar og andre servicetilbod er lett tilgjengeleg?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.4: Opplever du at offentlig transport er lett tilgjengeleg?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.5: Opplever du at grøntområde er lett tilgjengeleg?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.6: Opplever du at det er enkelt for deg å bevege deg i og rundt din eigen bustad?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.7: Opplever du at det er enkelt for deg å bevege deg i nærmiljøet ditt?

☐ Ja

☐ Nei

☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.8: Opplever du at det er enkelt for deg å komme deg til natur- og friluftsområde?

☐ Ja

☐ Nei

☐ Veit ikkje

Spørsmål 12.9: Opplever du at det er enkelt for deg å finne og lese informasjon om offentlege tenester?

☐ Ja

☐ Nei

☐ Veit ikkje

Spesifikasjonsmerknad: Dersom det let seg gjere, skal antall svar på spørsmål 13 begrensast til maksimalt fire.

Spørsmål 13: Kva er viktig for at du skal trivast i nærmiljøet ditt? (maksimalt fire kryss)

☐ At eg kjenner naboane mine

☐ Å få vere i fred når eg ønskjer det

☐ Å ha tilgang til butikk og spisestad i nærmiljøet

☐ Å ha tilgang til ulike kommunale tenester (lege, skule, helsestasjon, NAV, etc)

☐ At nærmiljøet er fint og blir godt halde ved like

☐ Å ha tilgang til natur- og friluftsområde, sjø og strand

☐ Å ha tilgang til kulturaktivitetar

☐ Å ha utsikt til natur

☐ Gode gang- og sykkelveggar

☐ Enkelt å finne parkering

☐ Tilgang til felles møteplassar

Meistring og livskvalitet

Spørsmål 14.1: Ser du ei løysing på problem og vanskar som andre oppfattar som håplause?

☐ Ja, som oftast

☐ Ja, i blant

☐ Nei

Spørsmål 14.2: Føler du at dagleglivet ditt er meningsfullt og givande?

☐ Ja, som oftast

☐ Ja, i blant

☐ Nei

Spørsmål 14.3: Opplever du at ting som hender i dagleglivet ditt er vanskelege å forstå?

☐ Ja, som oftast

☐ Ja, i blant

☐ Nei

Sosial støtte og einsemd

Spørsmål 15.1: Kor mange personar står deg så nær at du kan rekne med dei dersom du har store personlege problem?

☐ Ingen

☐ 1-2

☐ 3-5

☐ Fleire enn 5

Spørsmål 15.2: Kor stor interesse viser andre for det du gjer? Vil du seie at dei viser...

☐ Stor interesse

☐ Noko interesse

☐ Verken stor eller lita interesse

☐ Lita interesse

☐ Inga interesse

Spørsmål 15.3: Det å få praktisk hjelp frå naboar om du skulle trenge det, er det...

☐ Svært lett

☐ Lett

☐ Verken lett eller vanskeleg

☐ Vanskeleg

☐ Svært vanskeleg

Spørsmål 16.1: Kor ofte føler du at du saknar nokon å vere saman med?

☐ Aldri

☐ Sjeldan

☐ Av og til

☐ Ofte

☐ Svært ofte

Spørsmål 16.2: Kor ofte føler du deg utanfor?

☐ Aldri

☐ Sjeldan

☐ Av og til

☐ Ofte

☐ Svært ofte

Spørsmål 16.3: Kor ofte føler du deg isolert frå andre?

- ☐ Aldri
- ☐ Sjeldan
- ☐ Av og til
- ☐ Ofte
- ☐ Svært ofte

Deltaking i aktivitetar

Spørsmål 17.1: Kor ofte deltek du i organisert aktivitet/ frivillig arbeid som f.eks. idrettslag, politiske lag, trussamfunn, kor eller liknande?

- ☐ Aldri
- ☐ 1-3 gonger per månad
- ☐ Kvar veke
- ☐ Dagleg

FILTER: Spørsmål 17.1a stilles kun til deltakere som har svart «Aldri» på spørsmål 17.1.

Spørsmål 17.1a: Kvifor deltek du ikkje? (sett eitt eller fleire kryss)

- ☐ Veit ikkje kva som foregår/ det er ikkje tilgjengeleg informasjon
- ☐ Kjenner ingen andre som er med
- ☐ Har ikkje tid
- ☐ Er ikkje interessert
- ☐ [Føler at eg ikkje høyrer til](#)
- ☐ Det vert snakka eit språk eg ikkje meistarar
- ☐ Det er for dyrt
- ☐ Orkar ikkje/gidd ikkje

Spørsmål 17.2: Kor ofte deltek du i annan aktivitet, som for eksempel klubb, møter, treffe venner, trimturar med venner/ kollegaer eller andre?

- ☐ Aldri
- ☐ 1-3 gonger per månad
- ☐ Kvar veke
- ☐ Dagleg

FILTER: Spørsmål 17.2a vert stilt berre til deltakarar som har svart «Aldri» på spørsmål 17.2.

Spørsmål 17.2a: Kvifor deltek du ikkje? (Sett eitt eller fleire kryss)

- ☐ Veit ikkje kva som foregår/ det er ikkje tilgjengeleg informasjon
- ☐ Kjenner ingen andre som er med
- ☐ Har ikkje tid
- ☐ Er ikkje interessert
- ☐ [Føler at eg ikkje høyrer til](#)
- ☐ Det vert snakka eit språk eg ikkje meistarar
- ☐ Det er for dyrt
- ☐ Orkar ikkje/gidd ikkje

Fysisk aktivitet

Spesifikasjonsmerknad: For antall dager, timer per dag og minutter per dag tillates det kun **HELTALL**. For antall dager er tillatte verdier 0 – 7, for antall timer per dag er tillatte verdier 0 – 24, for antall minutter per dag er tillatte verdier 0 – 59.

Tenk på all svært anstrengende aktivitet du har drive med dei siste 7 dagane. Med «svært anstrengende» meiner vi aktivitet som krev hard innsats og får deg til å puste mykje meir enn vanleg. Ta berre med aktivitetar som varer i minst 10 minutt i strekk.

Spørsmål 18.1: Kor mange dagar i løpet av dei siste 7 dagane har du drive med svært anstrengende fysisk aktivitet som tunge løft, gravearbeid, aerobics, løp eller rask sykling?

(HER BØR DET BRUKES RULLEGARDIN SLIK AT DE SOM SKAL SVARE TYDELIG SER AT DE KAN VELGE ALTERNATIVET NULL)

FILTER: Spørsmål 18.1a stilles kun til deltakere som har oppgitt et tall >0 på spørsmål 18.1.

Spørsmål 18.1a: Kor lang tid brukte du vanlegvis på svært anstrengende fysisk aktivitet ein av desse dagane?

_____ timar per dag

_____ minutt per dag

☐ Veit ikkje/usikker

Tenk på all middels anstrengende aktivitet som du har drive med dei siste 7 dagane. Middels anstrengende aktivitet er aktivitet som krev moderat innsats og får deg til å puste litt meir enn vanleg. Ta berre med aktivitetar som varer minst 10 minutt i strekk.

Spørsmål 18.2: Kor mange dagar i løpet av dei siste 7 dagane har du drive med middels anstrengende fysisk aktivitet som å bere lette ting, jogge eller sykle i moderat tempo? Ikkje ta med gange.

(OGSÅ HER BØR DET BRUKES RULLEGARDIN SLIK AT DE SOM SKAL SVARE TYDELIG SER AT DE KAN VELGE ALTERNATIVET NULL)

FILTER: Spørsmål 18.2a stilles kun til deltakere som har oppgitt et tall >0 på spørsmål 18.2.

18.2a: Kor lang tid brukte du vanlegvis på middels anstrengende fysisk aktivitet på ein av desse dagane?

_____ timar per dag

_____ minutt per dag

☐ Veit ikkje/usikker

Tenk på tida du har brukt på å gå dei siste 7 dagane. Dette inkluderer gange på jobb og heime, gange frå ein stad til ein annan, eller gange som du gjer på tur eller som trening på fritida.

18.3: Kor mange dagar i løpet av dei siste 7 dagane gjekk du i minst 10 minutt i strekk?

(OGSÅ HER BØR DET BRUKES RULLEGARDIN SLIK AT DE SOM SKAL SVARE TYDELIG SER AT DE KAN VELGE ALTERNATIVET NULL)

FILTER: Spørsmål 18.3a stilles kun til deltakere som har oppgitt et tall >0 på spørsmål 18.3.

18.3a: Kor lang tid brukte du vanlegvis på å gå ein av disse dagene?

_____ timar per dag

_____ minutt per dag

_____ Veit ikkje/usikker

Det neste spørsmålet omfattar all tid du sat i ro på vekedagar dei siste 7 dagane. Inkluder tid du sit på jobb, heime, på kurs og på fritida. Dette kan svare til tida du sit ved eit arbeidsbord, hjá venner, mens du les, eller sit eller ligg for å sjå på TV.

18.4: Kor lang tid brukte du på å sitte på ein vanleg kvardag dei siste 7 dagane?

_____ timar per dag

_____ minutt per dag

_____ veit ikkje/usikker

Kosthald

Spørsmål 19.1: Kor ofte et eller drikk du vanlegvis sukkerhaldig brus/leskedrikk?

☐ Sjeldan/aldri

☐ 1-3 gonger per månad

☐ 1-3 gonger per veke

☐ 4-6 gonger per veke

☐ Dagleg

Spørsmål 19.2: Kor ofte et eller drikk du vanlegvis frukt og bær (ikkje rekn med juice eller fruktsaft)?

☐ Sjeldan/aldri

☐ 1-3 gonger per månad

☐ 1-3 gonger per veke

☐ 4-6 gonger per veke

☐ Dagleg

Spørsmål 19.3: Kor ofte et du vanlegvis grønnsaker (inkludert salat)?

☐ Sjeldan/aldri

- ☐ 1-3 gonger per månad
- ☐ 1-3 gonger per veke
- ☐ 4-6 gonger per veke
- ☐ Dagleg

Spørsmål 19.4: Kor ofte et du vanlegvis fisk (som pålegg eller middag)?

- ☐ Sjeldan/aldri
- ☐ 1-3 gonger per månad
- ☐ 1-3 gonger per veke
- ☐ 4-6 gonger per veke
- ☐ Dagleg

Tobakk

Spørsmål 20.1: Kor ofte røyker du? Rekn med både filtersigarettar og rulletobakk.

- ☐ Dagleg
- ☐ Av og til
- ☐ Ikkje no, men tidlegare dagleg
- ☐ Ikkje no, men tidlegare av og til
- ☐ Har aldri røykt

Spørsmål 20.2: Kor ofte brukar du snus?

- ☐ Dagleg
- ☐ Av og til
- ☐ Ikkje no, men tidlegare dagleg
- ☐ Ikkje no, men tidlegare av og til
- ☐ Har aldri brukt snus

Alkohol

Så går vi over til spørsmål om alkohol. Vi tenkjer her på alle alkoholholdige drikker, som øl, vin, brennevin, rusbrus osv

Spørsmål 21: Har du nokon gong drukke alkohol?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

FILTER: Spørsmålene 21a, 21b og 21c stilles kun til deltakere som har svart «Ja» på spørsmål 21.

Spørsmål 21a: I løpet av dei siste 12 månadene, kor ofte har du drukke alkohol?

- ☐ Aldri
- ☐ Ein gong i månaden eller sjeldnare
- ☐ 2-4 gonger i månaden
- ☐ 2-3 gonger i veka
- ☐ 4 gonger i veka eller meir

FILTER: Spørsmålene 21b og 21c stilles kun til deltakere som IKKJE har svart «Aldri» på spørsmål 21.

Éi alkoholeining tilsvavar éi lita flaske øl, ein liten boks øl, eitt glass vin eller éin drink:

Spørsmål 21b: Kor mange alkoholeiningar tek du på ein "typisk" dag når du drikk alkohol?

- ☐ 1-2
- ☐ 3-4
- ☐ 5-6
- ☐ 7-9
- ☐ 10 eller fleire

Éi alkoholeining tilsvavar éi lita flaske øl, ein liten boks øl, eitt glass vin eller éin drink:

Spørsmål 21c: Kor ofte drikk du seks alkoholeiningar eller meir ved éin og same anledning?

- ☐ Aldri
- ☐ Sjeldnare enn ein gong i månaden
- ☐ Kvar månad
- ☐ Kvar veke
- ☐ Dagleg eller nesten dagleg

Skadar

Det følgjande spørsmålet gjeld nye skadar i perioden, og ikkje behandling av gamle skadar.

‘Oppsøkt lege’ inkluderer både fastlege, legevakt og kontakt med spesialisthelsetenesta.

Spørsmål 22: Har du i løpet av dei 12 siste månadane vore utsett for ein eller fleire skadar som førte til at du oppsøkte lege eller tannlege?

- ☐ Ja, ein
- ☐ Ja, fleire
- ☐ Nei

FILTER: Spørsmålene 22a stilles kun til deltakere som har svart «Ja, en» eller «Ja, flere» på spørsmål 22.

Spørsmål 22a: Var skaden eit resultat av ei... (sett eitt eller fleire kryss)

- ☐ Trafikkulykke
- ☐ Arbeidsulykke
- ☐ Ulykke på skule eller i utdanning
- ☐ Heimeulykke
- ☐ Fritidsulykke (utanfor organisert aktivitet).
- ☐ Ulykke i samband med organisert sport- og idrett
- ☐ Valdshandling
- ☐ Anna

Støy

Spørsmål 23.1: Dersom du tenkjer på dei siste 12 månadene, kor plaga er du av støy frå vegtrafikk når du er heime?

- ☐ Ikkje plaga
- ☐ Litt plaga

- ☐ Middels plaga
☐ Mykje plaga
☐ Svært mykje plaga

Spørsmål 23.2 Dersom du tenkjer på dei siste 12 månadene, kor plaga er du av støy frå andre kjelder når du er heime?

- ☐ Ikkje plaga
☐ Litt plaga
☐ Middels plaga
☐ Mykje plaga
☐ Svært mykje plaga

FILTER: Spørsmålene 24.3 stilles kun til deltakere som har svart «Yrkesaktiv heltid», «Yrkesaktiv deltid» eller «Student/militærtjeneste» på spørsmål 2.

Spørsmål 23.3: Dersom du tenkjer på dei siste 12 månadene, kor plaga er du av støy på arbeid eller skule?

- ☐ Ikkje plaga
☐ Litt plaga
☐ Middels plaga
☐ Mykje plaga
☐ Svært mykje plaga

Kroppshøgd og vekt

Spesifikasjonsmerknad: For spørsmål 24 og 25 tillates det kun **HELTALL**. For spørsmål 24 er tillatte verdier 50 – 250, for spørsmål 25 er tillatte verdier 25 – 500.

Spørsmål 24: Kor høg er du utan sko (i cm)?

_____ cm

Spørsmål 25: Kor mykje veg du utan klede og sko (i kg)?

(Dersom gravid, oppgje vekt før graviditeten)

_____ kg

Sambuarstatus

Spørsmål 26: Er du gift/sambuar eller einsleg? ☐ Gift/ sambuar

☐ Einsleg

Talet på personar i hushaldet

(PÅ SPM 27 og 27a BØR DET BRUKES RULLEGARDIN SLIK AT DE SOM SKAL SVARE TYDELIG SER AT DE KAN VELGE ALTERNATIVET NULL. KATEGORIENE KUNNE VÆRE NOE SLIKT SOM 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6-10, 11 ELLER FLERE)

Spørsmål 27: Kor mange personar bur du saman med (Rekn berre med personar som du har felles hushald med og ikkje rekn med deg sjølv)?

FILTER: Spørsmålene 27a stilles kun til deltakere som gitt opp ett tall >0 på spørsmål 27.

Spørsmål 27a: Kor mange av desse har enno ikkje fylt 18 år?

Økonomi

Spørsmål 28: Kan du (hushaldet) klare ei uforutsett utgift på 10 000 kr i løpet av ein måned, utan å måtte ta opp ekstra lån, bruke kreditt eller få hjelp frå andre?

- ☐ Ja
☐ Nei

Spørsmål 29: Korleis opplever du at den økonomiske situasjonen din er, samanlikna med andre i Noreg?

- ☐ Har god råd
☐ Har stort sett god råd
☐ Har verken god eller dårleg råd
☐ Har stort sett dårleg råd

Reisevanar til og frå jobb/skule

FILTER: Spørsmålene 30.1 og 30.2 stilles kun til deltakere som har svart «Yrkesaktiv heiltid», «Yrkesaktiv deltid», «Sykmeldt» eller «Student/militærtjeneste» på spørsmål 2.

Spesifikasjonsmerknad: For spørsmål 30.1 tillates det kun **HELTALL**. For spørsmål 30.1 er tillate verdier 0 – 999.

Spørsmål 30.1: Kor langt er det frå heimstaden til arbeidsplassen, skulen eller studiestaden (oppgje i km)?

Spørsmål 30.2: Korleis reiser du vanlegvis mellom heimen og arbeidet/skulen? (fleire svar er mogleg dersom du normalt kombinerer fleire reisemåtar til/frå)

- ☐ Går til fots
☐ Sykkel/elsykkel
☐ Privat motorkjøretøy (bil/motorsykkel)
☐ Kollektivtransport

Bustad

Spørsmål 31.1: Kva slag bustad bur du i?

- ☐ Einebustad/villa
- ☐ Gardsbruk
- ☐ Blokk/leilegheit
- ☐ Rekkehus/2-4-mannsbustad
- ☐ Omsorgsbustad
- ☐ Institusjon (sjukeheim eller liknande)
- ☐ Annan type bustad

Spørsmål 31.2: Kor nøgd eller misnøgd er du med bustaden din?

- ☐ Svært nøgd
- ☐ Nøgd
- ☐ Misnøgd
- ☐ Svært misnøgd

Bustadområde

Spørsmål 32: Bur du i...?

- ☐ Ein stor by?
- ☐ Ein forstad til, eller i utkanten av ein stor by?
- ☐ Ein mindre by?
- ☐ Ein tettstad?
- ☐ Område med spreidd busetting?

Jobbsituasjon

FILTER: Spørsmålene 33.1, 33.2, 33.3 og 33.4 stilles kun til deltakere som har svart «Yrkesaktiv heltid», «Yrkesaktiv deltid», eller «Sykmeldt» på spørsmål 2.

Kor einig eller ueinig er du i desse påstandane:

Spørsmål 33.1: Eg har eit godt fysisk arbeidsmiljø;

- ☐ Heilt einig
- ☐ Einig
- ☐ Verken eller
- ☐ Ueinig
- ☐ Heilt ueinig
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 33.2: Eg har vanlegvis ein god balanse mellom arbeidsliv og privatliv;

- ☐ Helt einig
- ☐ Einig
- ☐ Verken eller
- ☐ Ueinig
- ☐ Helt ueinig
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 33.3: Arbeidet mitt er sjeldan så belastande at det går ut over helsa mi

- ☐ Helt einig

- ☐ Einig
- ☐ Verken eller
- ☐ Ueinig
- ☐ Helt ueinig
- ☐ Veit ikkje

Spørsmål 33.4: Eg er alt i alt nøgd med jobben min

- ☐ Helt einig
- ☐ Einig
- ☐ Verken eller
- ☐ Ueinig
- ☐ Helt ueinig
- ☐ Veit ikkje

Fornøgd med livet

Spørsmål 34: Alt i alt, - når du tenkjer på korleis du har det for tida, er du stort sett nøgd med tilveret eller er du stort sett misnøgd?

- ☐ Svært nøgd
- ☐ Ganske nøgd
- ☐ Både /- og
- ☐ Nokså misnøgd
- ☐ Svært misnøgd

Har du nokon kommentarar?