

Livsstil og helse

Lørenskog kommune 2015

Hovedrapport



**Lørenskog
Kommune**

sentio
research
norge

OM UNDERSØKELSEN

Undersøkelsesperiode:	November - desember 2015
Metode:	Utsendelse av invitasjon til å delta per post. Respondentene logget seg inn på sin svarlink via Internett og svarte på web.
Vekt:	Undersøkelsen er vektet på kjønn og alder
Antall utsendte invitasjoner til å delta:	4 000
Antall retur (ikke kontaktbare):	52
Antall svar:	1 146
Svarprosent	29

1

Samlede resultater

- I denne rapporten vil det bli vist totalresultater. Det vil også bli vist resultater for kjønn på enkelte områder.
- Alle resultater er brutt ned på bakgrunnsvariabler som kjønn, alder, kjønn X alder, utdanning, husstandens samlede nettoinntekt, personer i husstanden, BMI og fattigdom.
- Resultater brutt ned på bakgrunnsvariabler vises i vedlegget til rapporten. Eventuelle forskjeller mellom gruppene er signifikanstestet. Relevante og interessant forskjeller kommenteres i rapporten.

2

Sammenligning med nasjonale tall

- Det vil bli vist tall fra levekårsundersøkelsen gjennomført av statistisk sentralbyrå på nasjonalt nivå i 2012 der hvor det er stilt samme spørsmål i levekårsundersøkelsen som i undersøkelsen gjennomført for Lørenskog kommune.
- Disse tallene er hentet fra statistisk sentralbyrå sine nettsider (ssb.no 2012)

3

Inspirasjon

- Samhandlingsreformen som ble innført i Norge med gradvis innføring fra 1. januar 2012 har som mål å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre (regjeringen.no).
- Denne rapporten vil gi Lørenskog kommune en bedre oversikt over innbyggernes selvrapporterte helse og livsstil. Dette gjør det mulig for kommunen å arbeide mer målrettet for å forebygge livsstilssykdommer fremfor å bare være et ledd som går inn og reparerer.
- Resultatene kan ses på som en kartlegging som kan benyttes til å sette inn målrettede tiltak for å arbeide for å få flere tilbud til dem som ønsker hjelp til å legge om levevaner som kan føre til sykdom, for eksempel å endre kosthold, komme i gang med fysisk aktivitet eller stumpe røyken.

Oppsummering

Deltakelse og trivsel

Innbyggerne i Lørenskog er generelt aktive mennesker som deltar på ulike kulturtilbud og arrangement, driver med friluftsliv, trening og andre aktiviteter. Av ulike kulturtilbud og arrangementer er det konsert, teater og kino som er mest populært, mens kirke, bedehus, museum og kunstutstillinger er mindre populært. Ellers viser resultatene at hele 85 prosent har drevet med friluftsliv og 82 prosent har drevet med trening eller idrett i løpet av siste halvår. Det er også en del som deltar i foreningsvirksomhet (44 prosent), mens det er noen færre som driver med musikk, sang, teater eller dans (rundt 20 prosent).

Resultatene viser at det er høy trivsel i Lørenskog, og innbyggerne stoler på hverandre i stor grad. Følelsen av fellesskap er noe lavere.

Helse og livsstil

77 prosent av innbyggerne oppgir at de har god helse, og den selvrapporterte helsen i Lørenskog er omtrent den samme som gjennomsnittet for Norge.

Innbyggerne i Lørenskog spiser ofte frukt, bær og grønnsaker, og ligger her over landsgjennomsnittet.

53 prosent av innbyggerne i Lørenskog er regelmessig fysisk aktiv, og har vært det lengre enn de siste 6 måneder. I tillegg er fem prosent regelmessig fysisk aktive, men disse har begynt med det i løpet av de siste seks måneder. 28 prosent er sporadisk fysisk aktive, og 13 prosent er ikke fysisk aktiv. På landsbasis er det elleve prosent som aldri mosjonerer, og dette kan tyde på at befolkningen i Lørenskog ligger noe rundt snittet i Norge.

49 prosent av innbyggerne i Lørenskog har en normal kroppsvekt ifølge BMI, et tall som er litt lavere enn i den norske befolkningen.

Fire prosent i Lørenskog har stor risiko for å utvikle diabetes type-2, og risikoen øker med alder og kroppsvekt.

Røyk, snus og alkohol

Det er en noe mindre andel som både røyker og snuser daglig i Lørenskog sammenlignet med nasjonale tall fra 2012. 26 prosent drikker alkohol to eller flere ganger per uke, og dette er en andel som er sju prosentpoeng høyere enn andelen i Norge.

Fysisk og psykisk helse

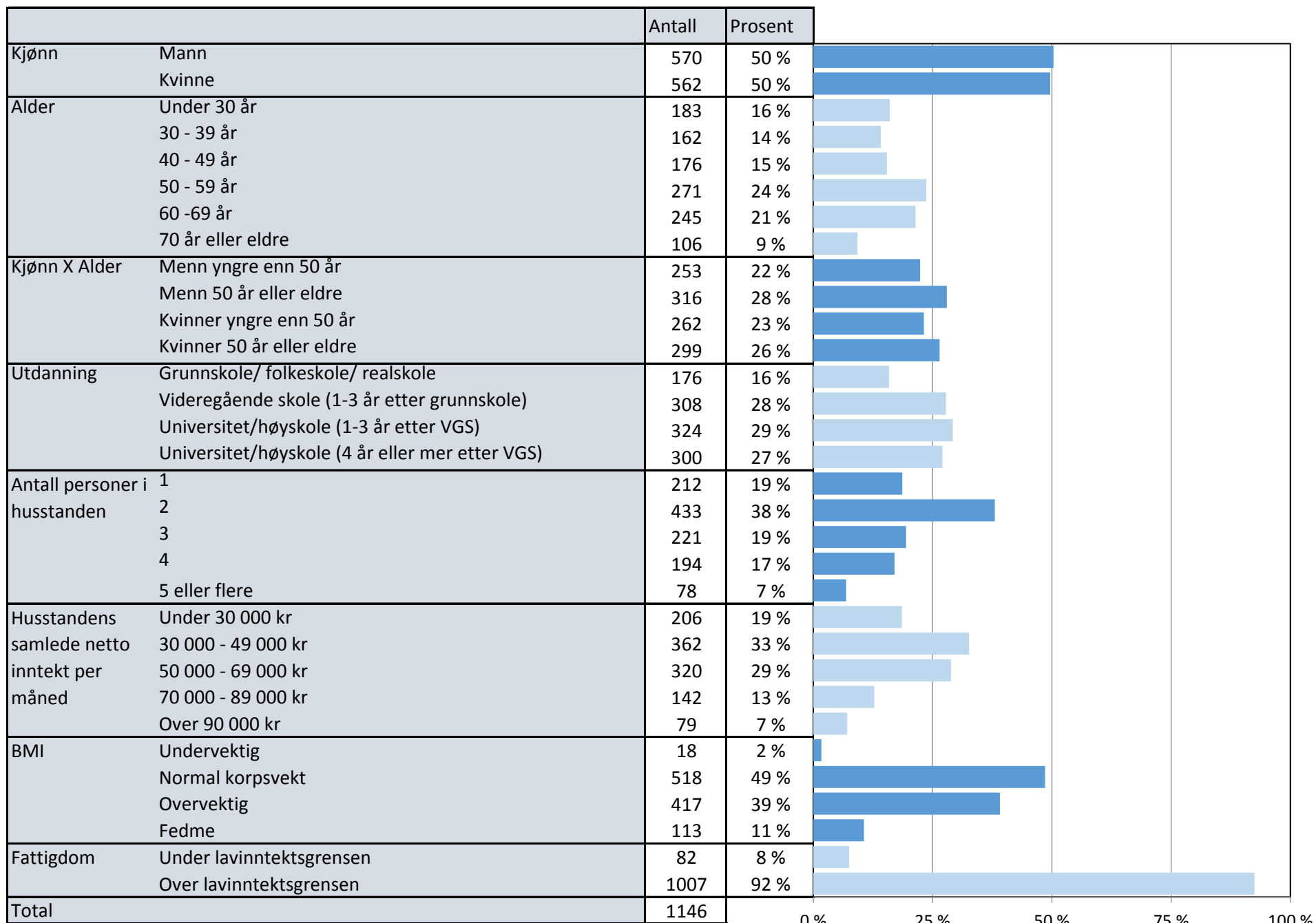
En av tre har kroppslige smerter som har vart mer enn seks måneder, ett tall som er svakt høyere enn snittet i Norge. Kvinner rammes mer enn menn av langvarig kroppslig smerte.

24 prosent har langvarig sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter deres funksjon i det daglige liv.

Tilværelse

Alt i alt er flertallet i Lørenskog tilfreds med hvordan de har det for tiden, fem prosent er noe eller svært misfornøyd.

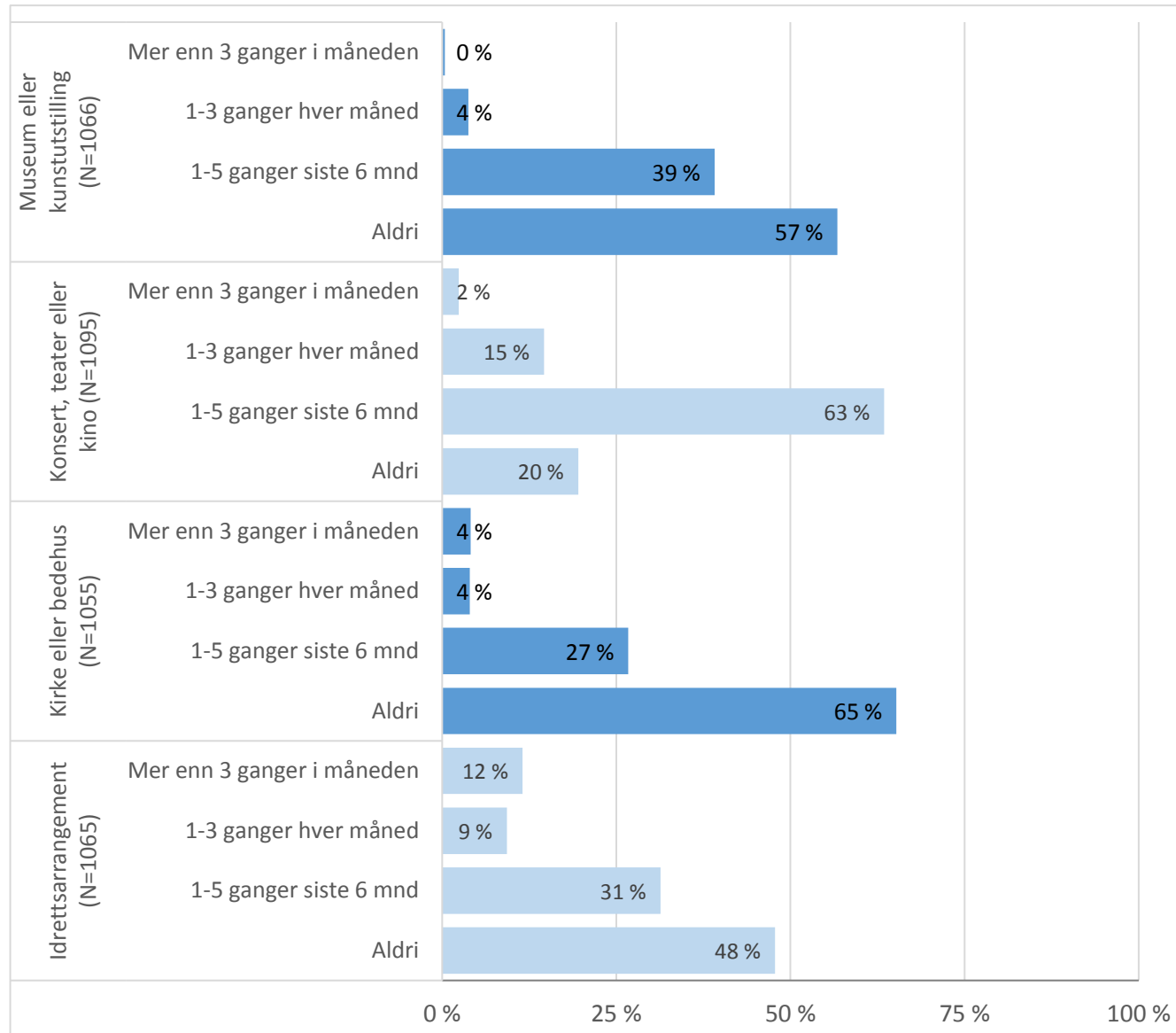
Bakgrunnsvariabler



Tilværelsen i Lørenskog

Deltakelse på kulturtilbud og arrangement siste 6 måneder

Figur: Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder vært på.... Prosent.



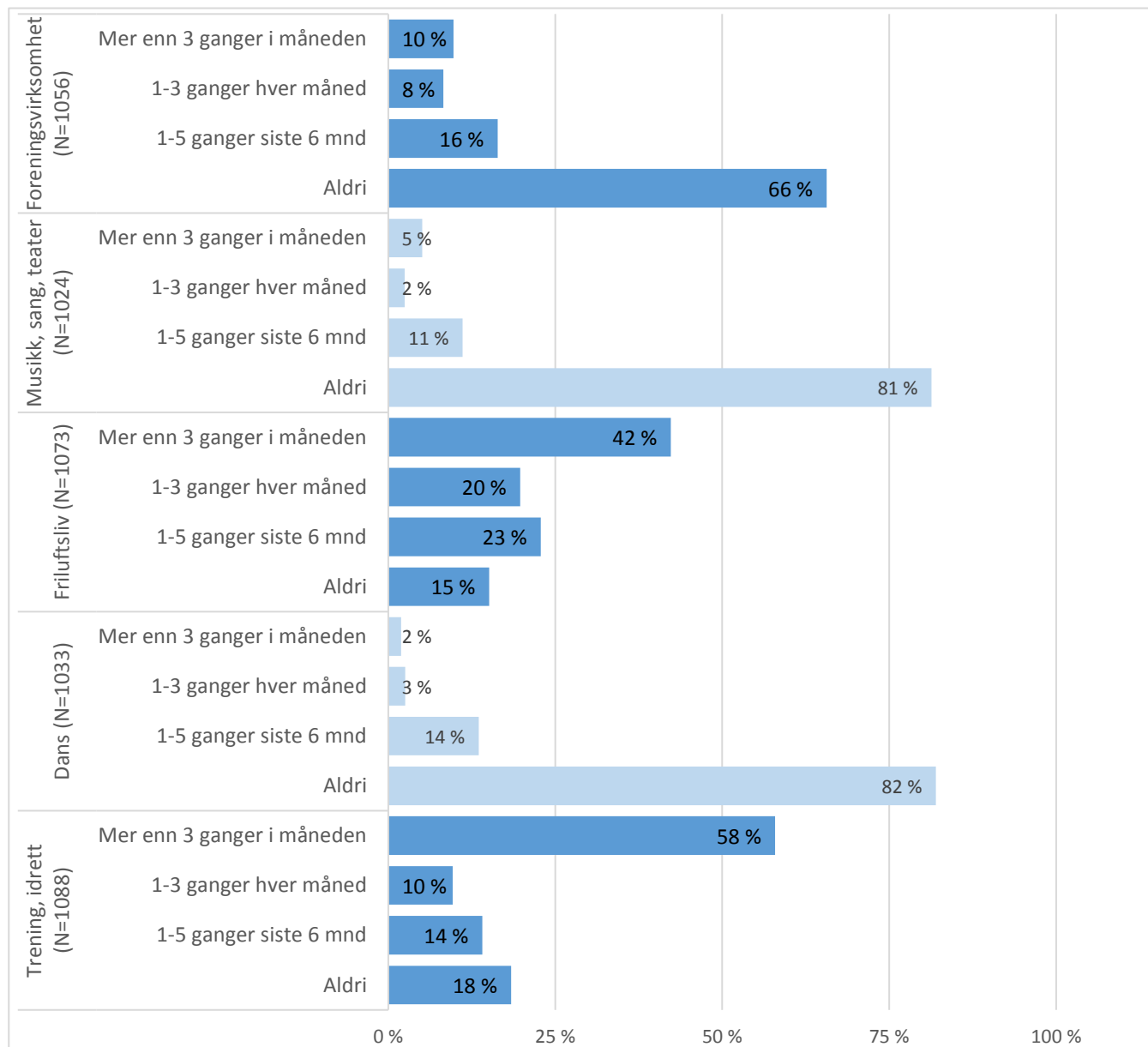
- Konsert, teater eller kino er det som flest innbyggere i Lørenskog kommune har deltatt på i løpet av det siste halve året. Omtrent fire av fem har benyttet seg av slike tilbud, og 17 prosent månedlig eller oftere.
- Omtrent en av tre har vært i kirke eller bedehus i løpet av det siste halve året, og åtte prosent månedlig eller oftere.
- Omtrent halvparten har vært på idrettsarrangement i løpet av de siste seks månedene. Deltagelse på idrettsarrangement skjer generelt oftere enn deltagelse på andre typer arrangement. 21 prosent av innbyggerne deltar mer enn en gang i måneden.
- 43 prosent har deltatt på museum eller kunstutstilling i løpet av det siste halve året.

Hvem deltar mest og minst?

- Museum og kunstutstillinger er noe mindre populært blant de som er yngre enn 30 år sammenlignet med de som er eldre.
- Blant 60 åringer finner vi høyest andel som ikke har vært på konsert, teater eller kino, og som ikke har deltatt på idrettsarrangement.
- Blant innbyggerne under 30 år finner vi lavest andel som har vært i kirke eller bedehus det siste halve året.

Selv drevet med ulike aktiviteter siste 6 måneder

Figur: Hvor mange ganger har du i løpet av de siste 6 måneder selv drevet med...: (prosent)



- Friluftsliv er en populær aktivitet blant innbyggerne i Lørenskog kommune. 85 prosent har drevet med friluftsliv i løpet av de siste seks månedene. 42 prosent har i løpet av siste halvår drevet med friluftsliv mer enn tre ganger i måneden.
- Trening og idrett er også populært, og 82 prosent har drevet med dette i løpet av siste halvår. 58 prosent trener mer enn tre ganger i måneden.
- 34 prosent har deltatt i foreningsvirksomhet de siste seks månedene. 18 prosent deltar månedlig eller oftere.
- 19 prosent har drevet med musikk, sang eller teater, og 18 prosent med dans.

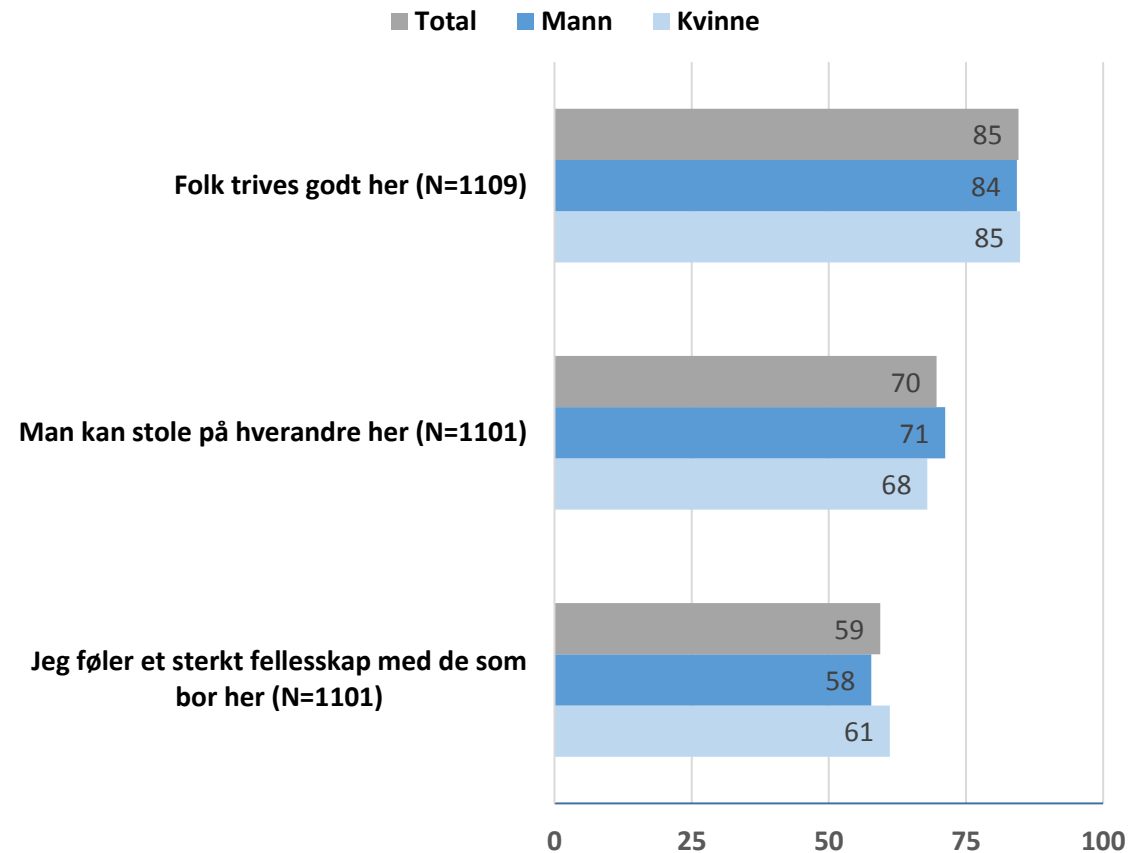
Hvem driver mest med aktivitetene?

- En større andel kvinner over 50 år driver med friluftsliv. 55 prosent av disse driver med friluftsliv mer enn tre ganger i måneden.
- Flere kvinner enn menn har drevet med dans.
- Blant de eldste er det færre som driver med trening/idrett, men en høyere andel som deltar i foreningsvirksomhet.

Trivsel i Lørenskog kommune

Figur: Trivsel i kommunen. Standardiserte gjennomsnitt hvor 0= helt uenig, 100 = helt enig og vet ikke kategorien er tatt bort

- Det er en meget utbredt oppfatning at folk trives godt i Lørenskog kommune (snitt på 85). Resultatet er samstemt både blant kvinner og menn, og blant eldre og yngre innbyggere.
- Innbyggerne uttrykker også at man kan stole på hverandre i Lørenskog kommune, og påstanden får en gjennomsnittskåre på 70. Personer under 30 år har mindre tillitt til sine medborgere med ett snitt på 65, mens personer i 60 og 70 årene stoler mer på andre (snitt på hhv. 74 og 75).
- Følelsen av fellesskap med sine medborgere er noe lavere med et snitt på 59. Fellesskapsfølelsen er høyest blant de eldste innbyggerne (snitt på 71).



Et gjennomsnittlig godt resultat bør ligge over 70 på en skala fra 1 - 100



Helse og livsstil

Selvrapportert helse

Nasjonale tall

I leveårsundersøkelsen 2012 vurderte 76 prosent av den norske befolkning egen helse som meget god eller god. Andelen som vurderer egen helse som god reduseres med alder (ssb.no).

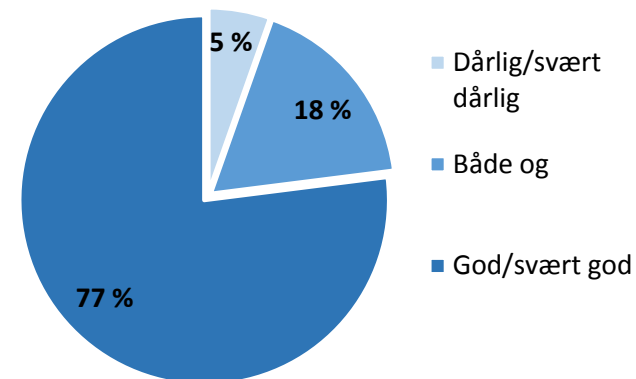
Selvrapportert helse i Lørenskog kommune:

- I Lørenskog kommune oppgir 77 prosent av befolkningen at de har god helse, mens fem prosent mener de har dårlig helse.
- Innbyggernes selvrapporterte helse er altså omtrent lik med snittet for Norge.

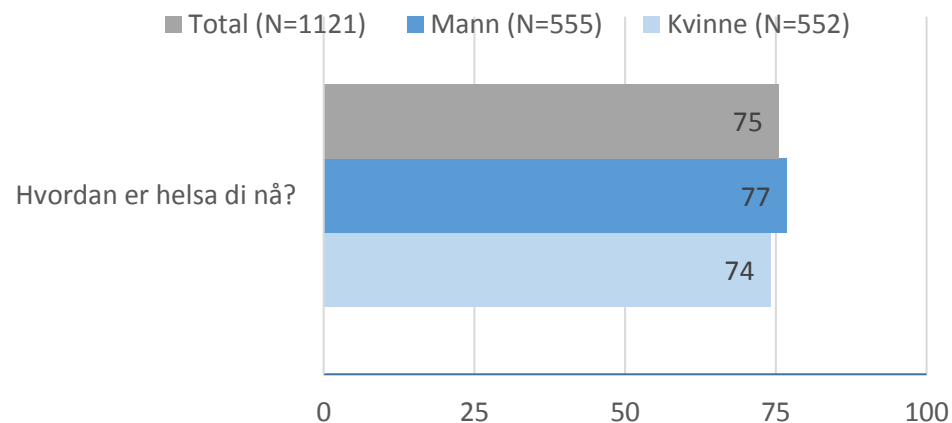
Hvem har best selvrapportert helse i Lørenskog?

- I likhet med de nasjonale tallene ser vi også i Lørenskog kommune at den selvrapporterte helsen blir dårligere med alderen.
- Det er menn under 50 år som har best selvrapportert helse, mens kvinner over 50 år har dårligst selvrapportert helse.
- Andelen som opplever god helse øker med utdanningsnivå, inntekt og antall personer i husholdningen.
- De som har normal kroppsvekt opplever bedre helse enn de som er undervektige, overvektige eller har fedme.

Figur: Hvordan er helsa di nå? Lørenskog kommune. Prosent (N=1121).



Figur: Hvordan er helsa di nå? Lørenskog kommune. Standardiserte gjennomsnitt hvor 0=Svært dårlig, 100=Svært god og vet ikke kategorien er tatt bort



Et gjennomsnittlig godt resultat bør ligge over 70 på en skala fra 1 - 100

Det er viktig å huske at dette er selvrapportert helse, og at det er innbyggernes egne oppfatninger av egen helse.

Frukt, bær og grønnsaker

Nasjonale tall

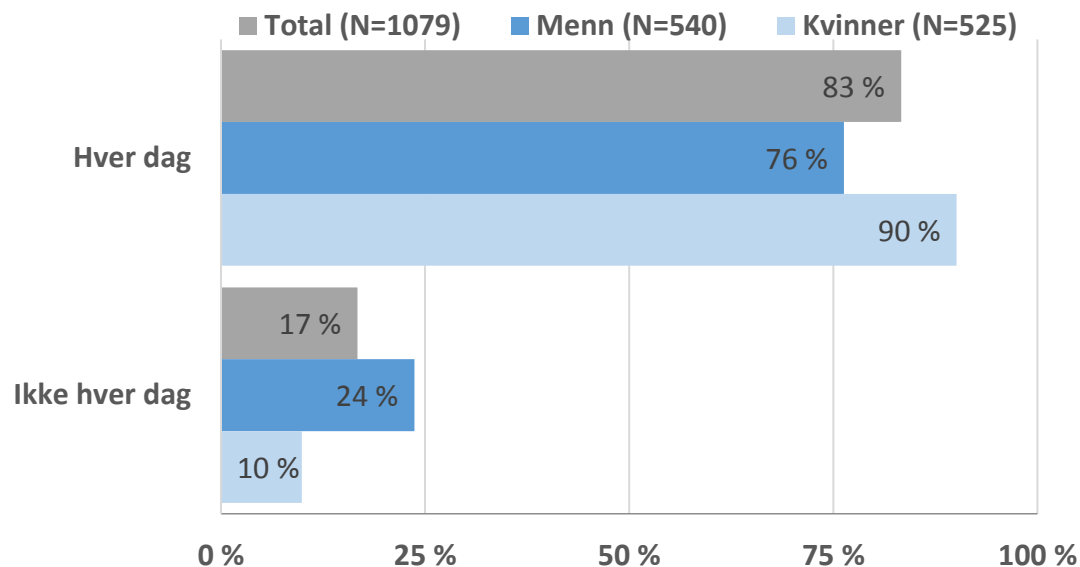
- Den nasjonale anbefalingen i Norge er at alle bør spise minst 5 porsjoner tilsvarende minst 500 gram grønnsaker, frukt og bær hver dag. Det er påvist at det er en sammenheng mellom inntak av frukt, bær og grønnsaker og redusert risiko for hjerte- og karsykdommer og flere hyppig forekommende kreftformer (helsenorge.no 1).
- I levekårsundersøkelsen i 2012 svarte 62 prosent av den norske befolkning at de de spiste frukt eller bær daglig.

Daglig inntak av frukt, bær og grønnsaker i Lørenskog

83 prosent av innbyggerne i Lørenskog spiser frukt, bær eller grønnsaker hver dag.

En langt høyere andel av innbyggerne i Lørenskog enn i Norge generelt (62 prosent) spiser altså grønnsaker, frukt og bær hver dag.

Figur: Spiser du grønnsaker, frukt eller bær hver dag? Lørenskog kommune. Prosent.



Hvem spiser mest frukt, bær og grønnsaker i Lørenskog kommune?

- En større andel kvinner enn menn spiser frukt, bær eller grønnsaker hver dag (90 mot 76 prosent).
- Frukt, bær og grønnsaker spises i minst grad av menn under 50 år.
- Andelen som spiser frukt, bær eller grønnsaker hver dag er høyest blant de med lengst utdanning, og minst blant de som har videregående skole som lengste fullførte utdanning.
- En større andel av personer som er undervektige eller har normal kroppsvekt ifølge BMI spiser frukt og grønt daglig enn blant de som er overvektige eller har fedme.
- En større andel av de som har en husholdningsinntekt under lavinntektsgrensen spiser ikke frukt, grønnsaker eller bær daglig.



Lørenskog
Kommune

sentio
research
norge

Trening og mosjon

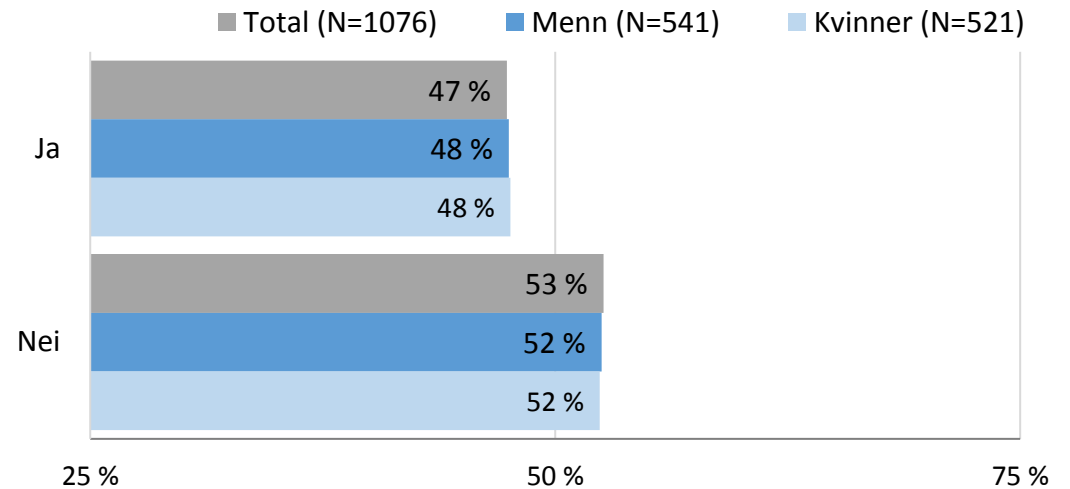
Nasjonal anbefaling

- Fysisk aktivitet fremmer helse og gir overskudd. Det foreligger overbevisende dokumentasjon om helsegevinster ved regelmessig fysisk aktivitet i alle aldersgrupper (helsedirektoratet, 2014).
- Voksne som i utgangspunktet er lite fysisk aktive vil ha en betydelig helsegevinst ved å utføre fysisk aktivitet omtrent 30 minutter med moderat til høy intensitet daglig. Optimale helseeffekter oppnås sannsynligvis ved en kombinasjon av minst 75 minutter fysisk aktivitet med høy intensitet per uke og inntil 30 minutter daglig moderat fysisk aktivitet (helsedirektoratet, 2014).

Trening og mosjon i Lørenskog

I Lørenskog kommune trener eller mosjonerer under halvparten (47 prosent) av innbyggerne en halvtime eller mer hver dag.

Figur: Trener eller mosjonerer du en halvtime eller mer hver dag? Lørenskog kommune. Prosent.



Hvem trener/mosjonerer mest i Lørenskog kommune?

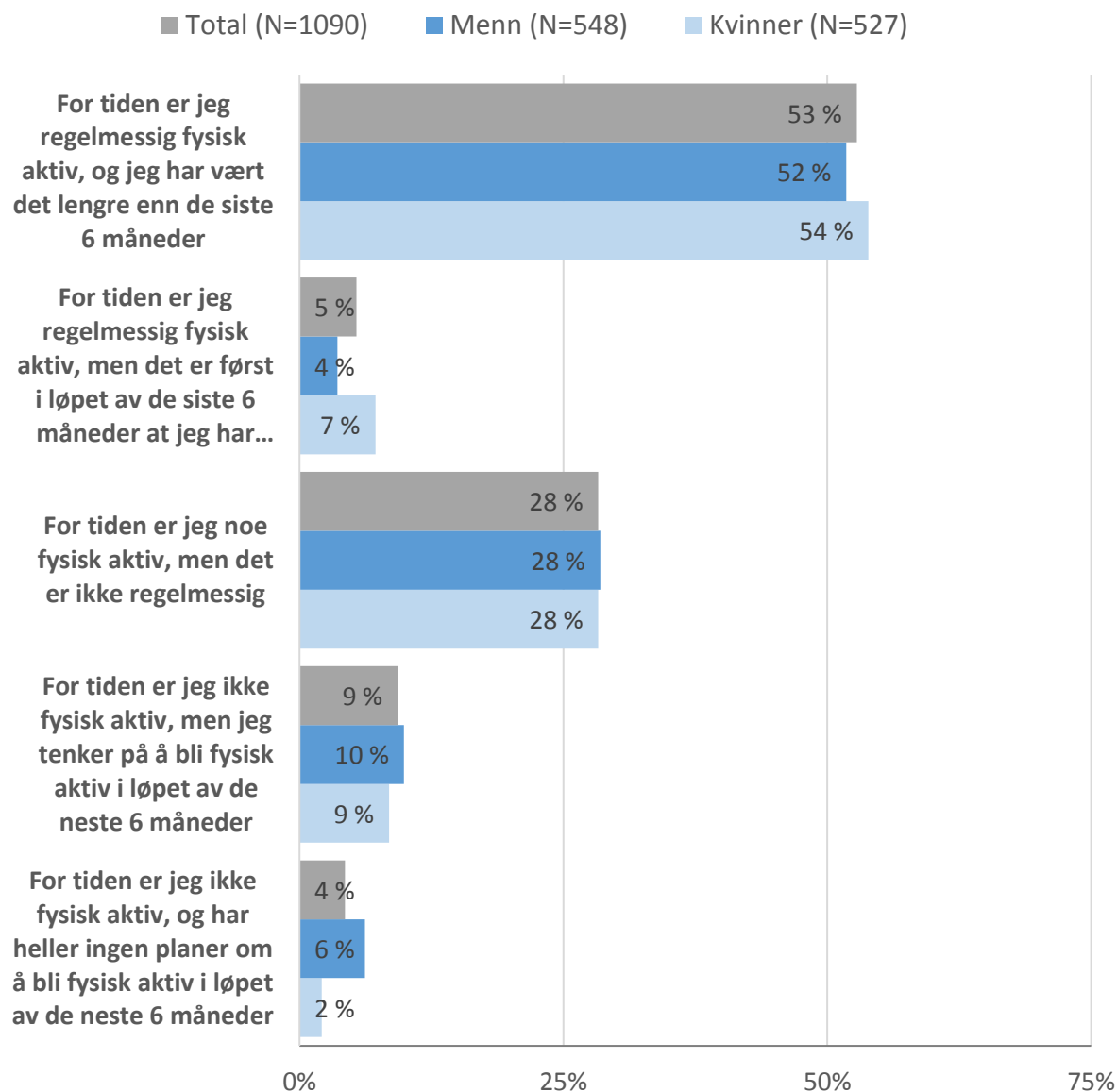
- Det er ingen forskjell mellom kvinner og menn når det gjelder andelen som trener eller mosjonerer en halvtime eller mer hver dag.
- En mindre andel av de som havner i BMI kategorien *fedme* trener eller mosjonerer en halvtime eller mer hver dag (21 prosent).

- 53 prosent av innbyggerne i Lørenskog kommune er for tiden regelmessig fysisk aktiv, og har vært det lengre enn de siste 6 måneder. I tillegg er fem prosent i dag fysisk aktive, men har begynt med det i løpet av de siste 6 månedene.
- 28 prosent er noe fysisk aktiv, men det er ikke regelmessig.
- Ni prosent er ikke fysisk aktiv, men tenker å bli det i løpet av kommende halvår.
- Fire prosent er ikke fysisk aktiv, og har ingen planer om å bli det i løpet av kommende halvår.

Hvem er mest fysisk aktiv?

- En større andel menn enn kvinner er ikke fysisk aktive, og har heller ingen planer om å bli det (seks mot to prosent).
- En større andel av menn over femti er ikke fysisk aktiv, og har ikke en plan om å bli det i løpet av de nærmeste seks måneder.

Figur: Hvilket av følgende påstander beskriver best ditt nåværende nivå av fysisk aktivitet eller din interesse for fysisk aktivitet? Prosent.



BMI

Om BMI

Body Mass Index (BMI) er en formel som viser balansen mellom høyde og vekt. Dette målet indikerer om en person har normal vekt, eller er over- eller undervektig.

Verdens helseorganisasjon (WHO) klassifiserer BMI for voksne slik:

18 - 25:	Normalvekt
25 - 30:	Overvekt
Over 30:	Fedme

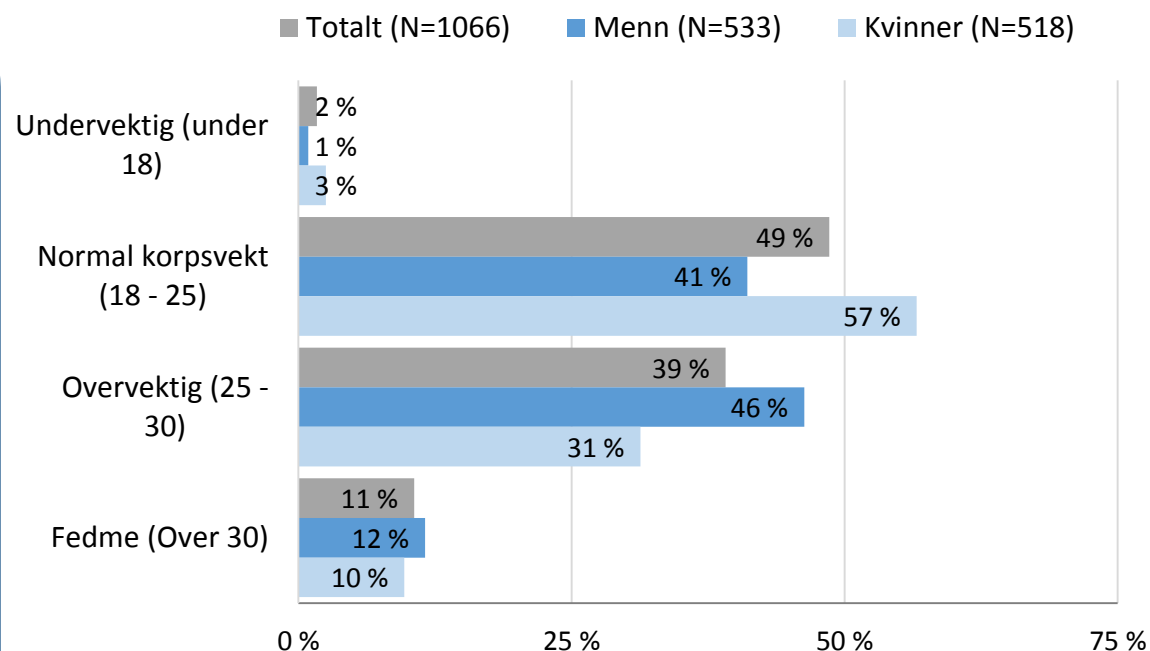
En svakhet med BMI er at personer med stor muskelmasse kan ha høy BMI, men karakteriseres likevel ikke som overvektige da de har lav fettprosent. (Helsedirektoratet 2010). Dette kan man ikke ta høyde for når man måler BMI ved en postal undersøkelse ved selvrapporing.

I levekårsundersøkelsen i 2012 hadde totalt 55 prosent av befolkningen en BMI under 25, 35 prosent en BMI mellom 25 - 30 og ti prosent havnet i kategorien *fedme*.

BMI i Lørenskog kommune

- 51 prosent av innbyggerne i Lørenskog kommune har en BMI under 25. Dette er fire prosentpoeng færre enn i den norske befolkningen (leveskårsundersøkelsen 2012)
- 39 prosent regnes som overvektige, mens elleve prosent lider av fedme. Totalt er dette fem prosentpoeng flere enn i Norge generelt (ssb.no 2012).

Figur: BMI-kategorier. Prosent.



Forskjeller i BMI i Lørenskog kommune

- Flere menn enn kvinner er overvektig, henholdsvis 46 mot 31 prosent.
- Blant menn over 50 år finner vi høyest andel som er overvektige (53 prosent).
- Det er blant kvinner under 50 år vi finner høyest andel som er normalvektige ifølge BMI (69 prosent).
- Andelen som lider av fedme er lavest blant de med høyest utdanning.
- En større andel av de som har en husholdningsinntekt som er over *lavinntektsgrensen* havner i BMI kategorien *fedme*



Diabetesrisiko

Diabetes i Norge

375.000 personer i Norge har diabetes. Av disse har rundt 25.000 diabetes type 1, mens resten har diabetes type 2 (Diabetesforbundet 2013). Diabetesforbundet regner med at omtrent halvparten av de med diabetes type 2 har sykdommen uten å vite det.

Diabetes type 2 rammer for det meste personer over 40 år, men stadig yngre mennesker får også diabetes type 2.

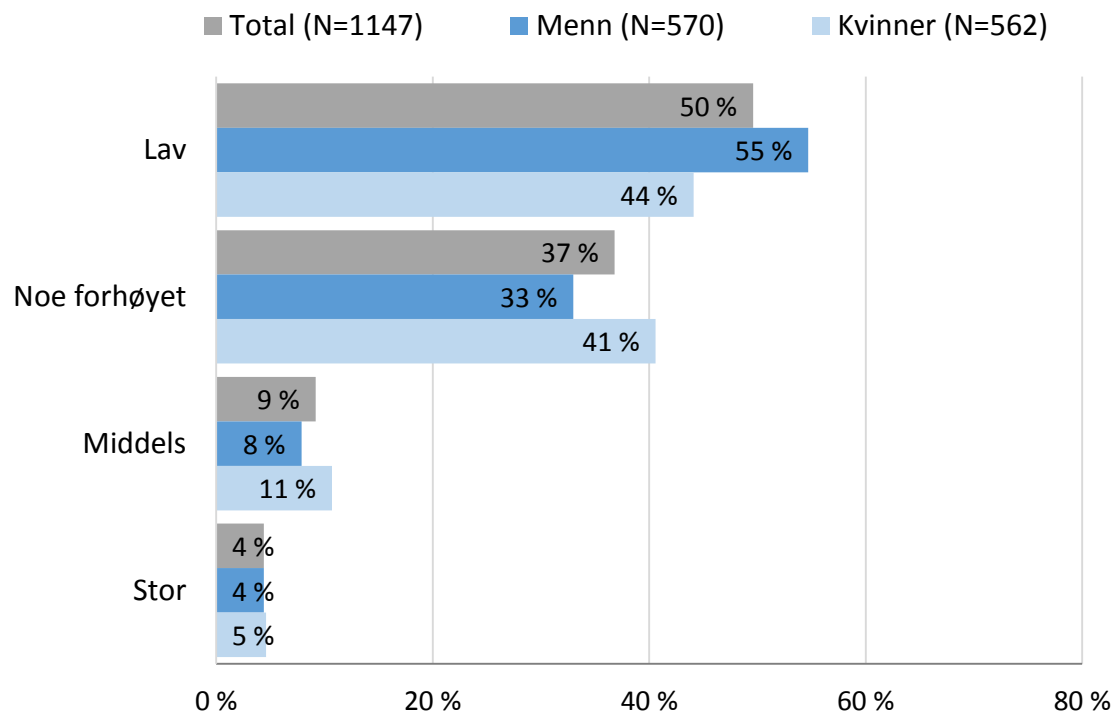
Diabetesforbundet har laget en test som viser hvor stor eller liten risiko man har for å utvikle type 2-diabetes de neste ti årene. Risikoen øker for å utvikle type 2-diabetes dersom noen i din familie har sykdommen og dersom man har usunne levevaner. Det er utregningen fra denne testen som er brukt for å regne ut diabetesrisikoen her.

Risikoen regnes ut fra alder, BMI, midjemål, fysisk aktivitet, inntak av grønnsaker, frukt og bær, blodtrykk og om noen i familien har hatt diabetes.

Man kan også ta denne testen på følgende nettside:

<http://www.diabetesrisiko.no>

Figur: Diabetesrisiko. Lørenskog kommune. Prosent.



Diabetesrisiko i Lørenskog kommune:

- Fem prosent i Lørenskog har selv fått diabetes.
- 50 prosent av befolkningen i Lørenskog har lav risiko for å utvikle type-2 diabetes
- For 37 prosent er risikoen noe forhøyet, mens ni prosent har middels risiko.
- Fire prosent av innbyggerne i Lørenskog har stor risiko for å utvikle type-2 diabetes.

Hvem er i risikozonen i Lørenskog kommune?

I samsvar med forutsetningene for testen viser resultatene at:

- Risikoen for diabetes øker noe med alder.
- Personer som er normalvektige har mindre risiko for å utvikle diabetes sammenlignet med personer som er overvektige.
- Ellers viser resultatene at en større andel kvinner over 50 har lav risiko, enn menn over 50 (25 mot 39 prosent).

Røyk og snus

Røyk

I levekårsundersøkelsen i 2012 svarte 17 prosent av den norske befolkning at de røykte daglig. 19 prosent av alle menn røykte daglig og 16 prosent av alle kvinner. For begge kjønn var det flest røykere i alderen 45 - 66 år.

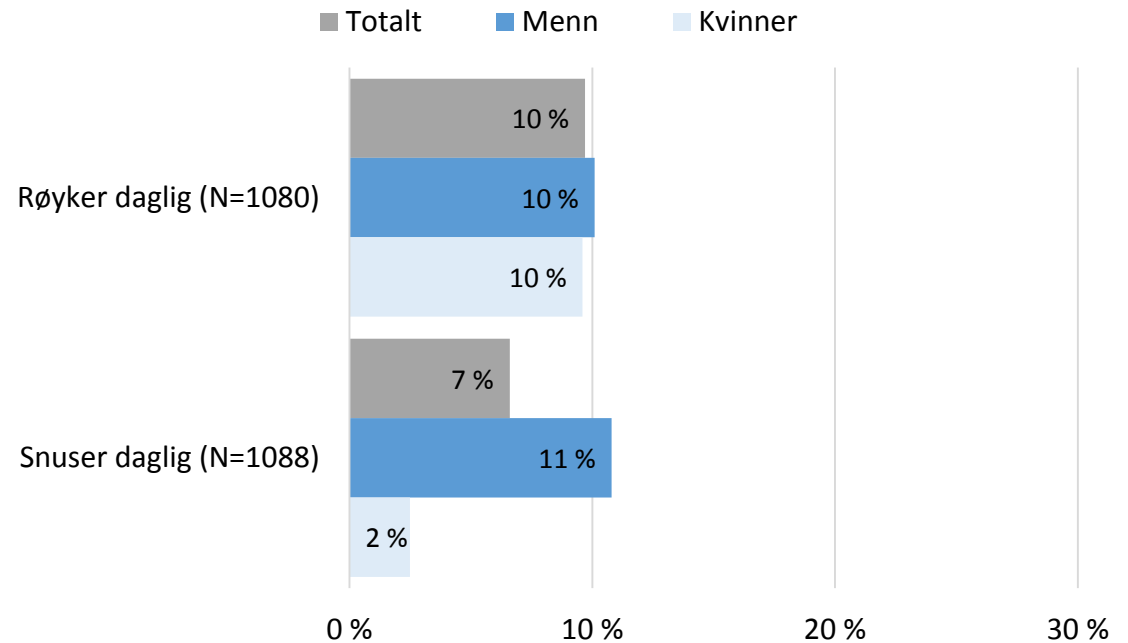
Snus

Ni prosent av den norske befolkningen snuste ifølge tall fra levekårsundersøkelsen i 2012. Menn snuste betydelig mer enn kvinner (14 mot 3 prosent), og det var en betydelig større andel i alderen 16 - 24 som snuste sammenlignet med de andre

Røyk og snus i Lørenskog kommune

- Ti prosent av befolkningen i Lørenskog røyker daglig. Dette er sju prosentpoeng færre enn i Norge (levetårsundersøkelsen 2012). Samtidig vet vi at andelen røykere har gått ned de siste årene, og det kan være noe av forklaringen på forskjellen.
- Sju prosent snuser daglig. Dette ligger to prosentpoeng under antallet snusende i levekårsundersøkelsen i Norge 2012. .

Figur: Røyker eller snuser daglig. Prosent



Hvem er røykerne i Lørenskog?

- Det er generelt få signifikante forskjeller mellom grupper når det gjelder andelen som røyker daglig. Vi kan merke oss at det er færrest røykere (tre prosent) blant de yngste, og da spesielt blant kvinner under 50 år. Det er også færre røykere blant de med lengst utdanning.

Hvem er snuserne i Lørenskog?

- Flere menn enn kvinner snuser (elleve mot to prosent), og flere yngre enn eldre, og høyest andel blant de i førtiårene. Blant menn under 50 år snuser hele 18 prosent daglig.

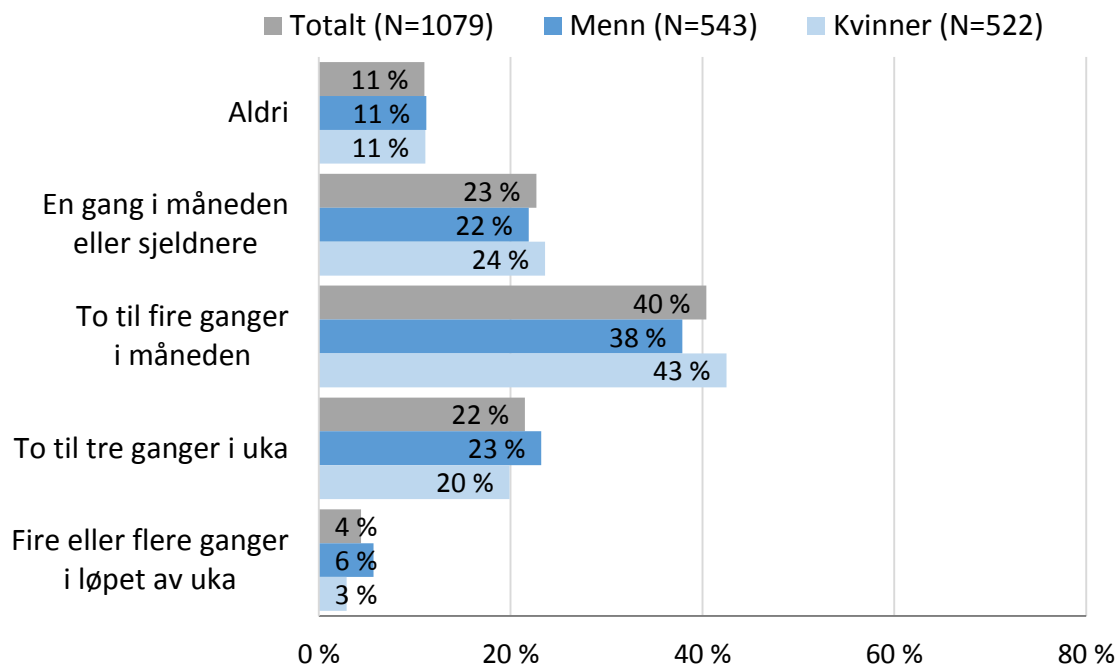
Alkoholforbruk

Alkohol

Små mengder alkohol innebærer vanligvis liten skaderisiko for friske personer. Inntak av større mengder gir derimot rusvirkninger, fulgt av økt risiko for uhell, skader og ulykker. Ved gjentatt forbruk av alkohol over tid øker risikoen for utvikling av sykdommer og avhengighet (Folkehelseinstituttet 2014a).

Levekårsundersøkelsen fra 2012 viser at 19 prosent av befolkningen i alderen 16 år og eldre drakk alkohol to eller flere ganger per uke.

Figur: Hvor ofte har du i løpet av det siste året drukket alkohol? Prosent.



Alkoholforbruk i Lørenskog kommune

- I Lørenskog kommune drikker 26 prosent alkohol to eller flere ganger per uke. Dette er betydelig høyere enn andelen i den norske befolkningen i 2012.
- Det mest vanlige er å drikke alkohol 2-4 ganger i måneden, og 40 prosent gjør dette.
- 23 prosent drikker en gang i måneden eller sjeldnere, mens elleve prosent aldri drikker alkohol.

Hvem drikker oftest alkohol?

- Det er størst andel av de i sekstiårene som drikker alkohol fire eller flere ganger i løpet av uka (ni prosent).
- En høyere andel av de med videregående utdanning drikker aldri alkohol (17 prosent).
- En betydelig større andel (41 prosent) av de som havner under lavinntektsgrensen drikker aldri alkohol, sammenlignet med de over lavinntektsgrensen (ni prosent).

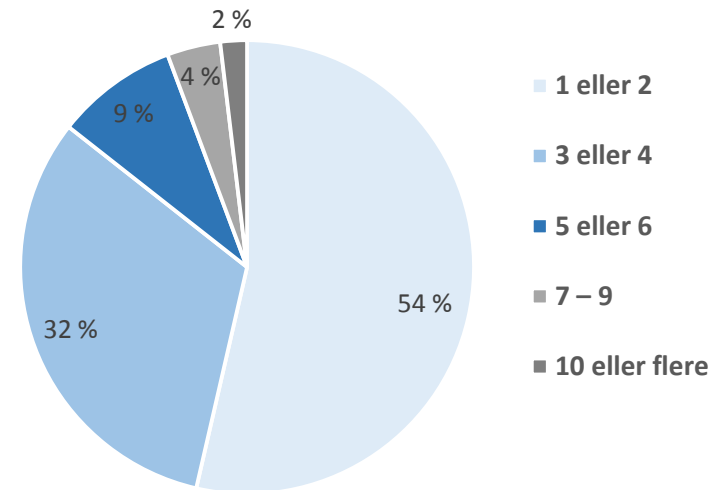
Antall alkoholenheter

- Når innbyggerne i Lørenskog kommune drikker alkohol drikker flertallet (54 prosent) 1 - 2 enheter.
- 32 prosent drikker 3 - 4 enheter, mens 15 prosent drikker fem enheter eller mer.
- 60 prosent har i løpet av det siste året drukket seks alkoholenheter (fire halvliter) eller mer på en gang. En prosent drikker denne mengden ukentlig eller oftere.

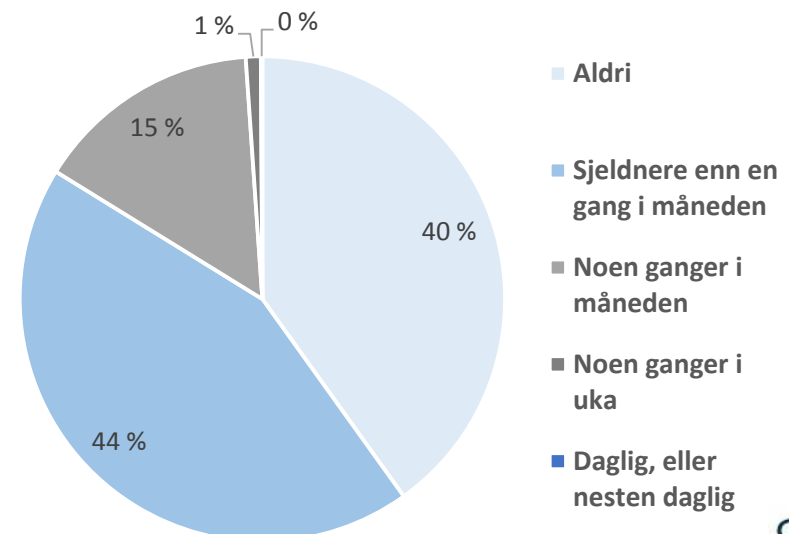
Hvem drikker mest?

- En større andel kvinner enn menn, og eldre enn yngre, nøyer seg med én eller to alkoholenheter når de drikker alkohol.
- Det er menn under 50 år som konsumerer flest enheter når de drikker, mens kvinner over 50 år konsumerer færrest enheter.
- Flere menn enn kvinner, og yngre enn eldre, har drukket seks alkoholenheter eller mer på en gang i løpet av det siste året.

Figur: Hvor mange alkoholenheter drakk du på en typisk dag der du drakk alkohol i året som gikk? (En alkoholenhet er: 1 glass vin, 1 drink, en liten flaske pils 0,33l. En halvliter=1,5 alkoholenheter). Prosent (N=956).



Figur: Hvor ofte har du i løpet av det siste året drukket seks alkoholenheter (fire 'halvliter') eller mer på en gang? Prosent (N=951).



Alcohol Use Disorder Identification Test

Et spørsmålsbatteri ved navn AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) er et anerkjent internasjonalt instrument som brukes for å identifisere problemfylt bruk av alkohol siste 12 måneder. Dette skjemaet er utviklet av verdens helseorganisasjon i 1982, og kan fange opp tidlige tegn på alkoholproblemer, skadelige og farlige drikkevaner eller milde former for avhengighet (nhi.no).

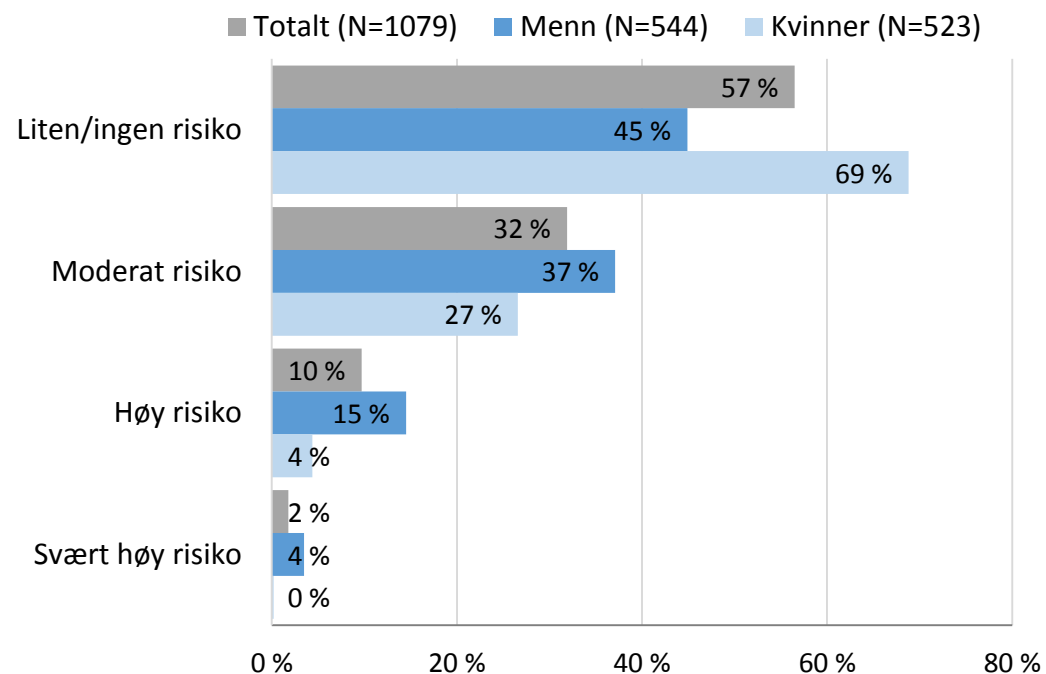
Det er også utviklet en kortversjon av dette skjemaet, AUDIT-C, som består av de tre spørsmålene om alkohol som er stilt i denne undersøkelsen:

- Hvor ofte drikker du alkohol?
- Hvor mange alkoholenheter drikker du vanligvis?
- Hvor ofte har du i løpet av det siste året drukket seks alkoholenheter eller mer?

Lørenskog kommune:

- Basert på AUDIT-testen finner vi at en av ti av innbyggerne i Lørenskog har høy risiko for å utvikle et problemfylt forhold til alkohol, og to prosent har svært høy risiko.
- Om lag en av tre har moderat risiko, mens de fleste (57 prosent) har lav risiko.

Figur: Risikoatferd i forhold til alkoholbruk. Prosent.



Risikogrupper i Lørenskog kommune

- En høyere andel menn enn kvinner, og en høyere andel av personer i trettiårene er i risikosonen for å utvikle et problemfylt forhold til alkohol.
- En høyere andel av personer med en husholdningsinntekt under lavinntektsgrensen er i gruppen *liten/ingen risiko*.

Hva påvirker den selvrapporterte helsen?

Metode:

Ved hjelp av multivariat regresjonsanalyse har vi avdekket hvilke faktorer som har signifikant effekt på den selvrapporterte helsen kontrollert for hverandre.

Dersom noe har signifikant effekt betyr det at denne faktoren har en reell og selvstendig effekt på den selvrapporterte helsen i Lørenskog, uavhengig av de andre faktorene som er inkludert i modellen.

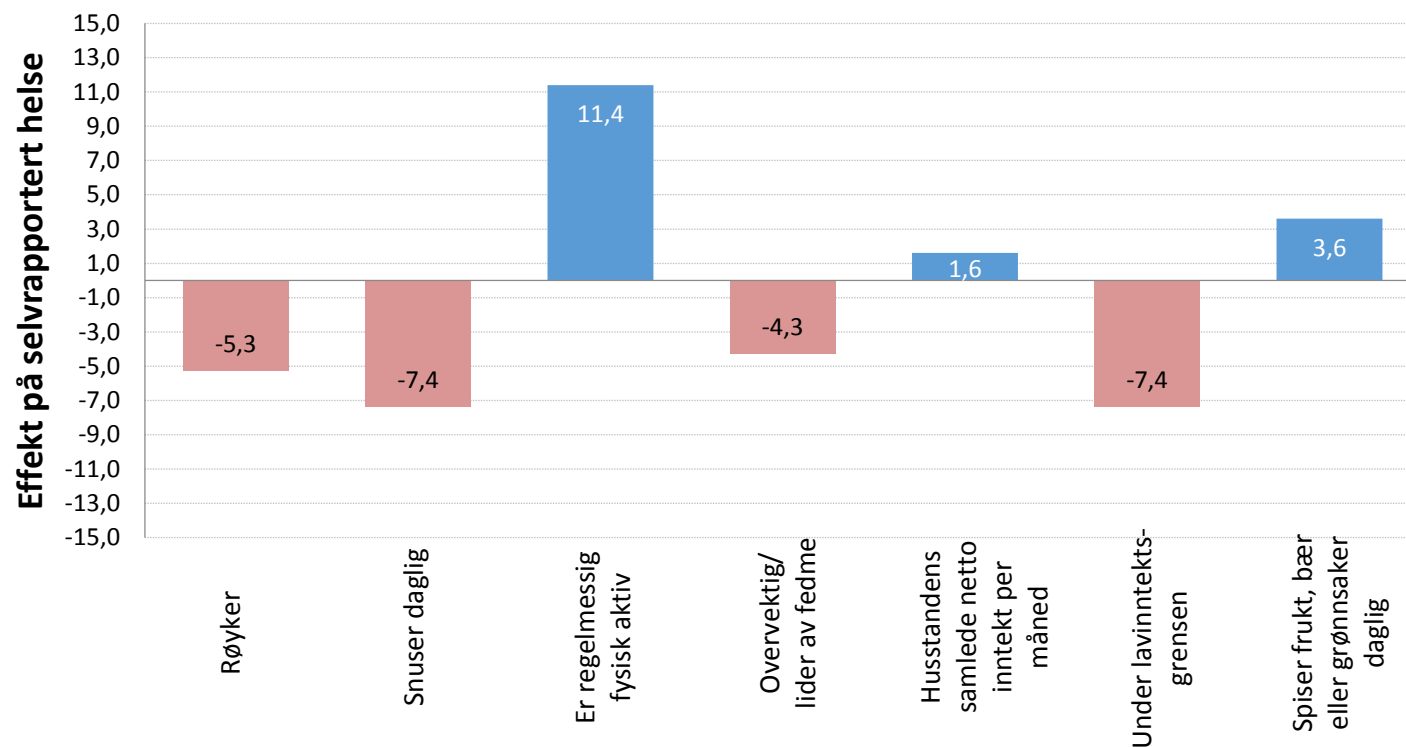
Følgende forhold hadde **signifikant effekt**:

- Å røyke daglig
- Å snuse daglig
- At man er regelmessig fysisk aktiv
- BMI (overvekt/fedme)
- Inntekt
- At man spiser frukt, grønnsaker eller bær daglig
- Alder
- Kjønn (menn har generelt bedre helse enn kvinner)
- Utdanning (personer med lang utdanning har bedre helse enn personer med kortere utdanning)

I tillegg var følgende faktorer inkludert i modellen, men disse hadde **ikke** selvstendig signifikant effekt:

- Antall ganger drukket alkohol siste år

Figur: Hvilke livsstilsfaktorer har signifikant effekt på selvrapportert helse?



- Figuren viser at særlig **snusing og røyking** har stor effekt på den egenrapporterte helsen. Dersom man røyker går den selvrapporterte helsen i snitt ned 5,3 poeng på en skala fra 0-100, der 100 er best mulig helse. Dersom man snuser går den selvrapporterte helsen ned 7,4 poeng. Videre har overvekt/fedme en negativ effekt på den selvrapporterte helsen.
- Å være fysisk aktiv har en meget positiv effekt på selvrapportert helse. I snitt medfører dette en økning på 11,4 poeng på skalaen for selvrapportert helse. Det er også positivt å spise frukt, bær eller grønnsaker daglig. Videre viser analysen at en god inntekt har positiv innvirkning på den selvrapporterte helsen, og det å ha en samlet husholdningsinntekt under lavinntektsgrensen har en negativ effekt.



Fysisk og psykisk helse



Lørenskog
Kommune

sentio
research
norge

Kroppslige smerter

Kroppslige smerter i Norge

Folkehelse rapporten fra 2014 viser at rundt 30 prosent av befolkningen i Norge har til enhver tid langvarig smerte, og at kvinner rammes mer enn menn (Folkehelseinstituttet 2014b).

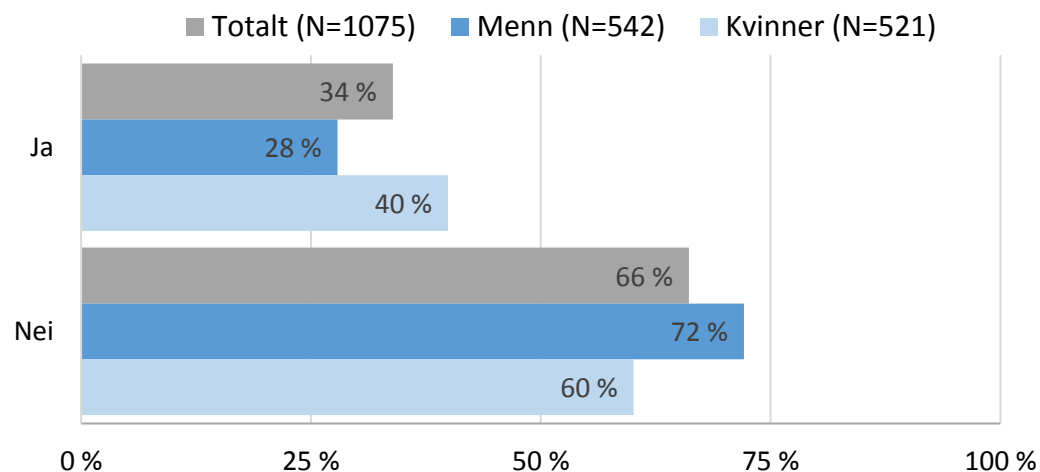
Langvarig smerte er blant de største helseutfordringene både i Norge og globalt, og langvarig smerte kan ha innvirkning på arbeidsevne og fysisk funksjon, psykisk helse og livskvalitet, søvn og dødelighet (folkehelseinstituttet 2014b).

- 34 prosent av innbyggerne i Lørenskog har kroppslige smerter som har vart mer enn seks måneder.
- I løpet av de siste fire ukene har 32 prosent hatt moderate eller sterke smerter, mens 68 prosent har hatt svake eller ingen smerter.

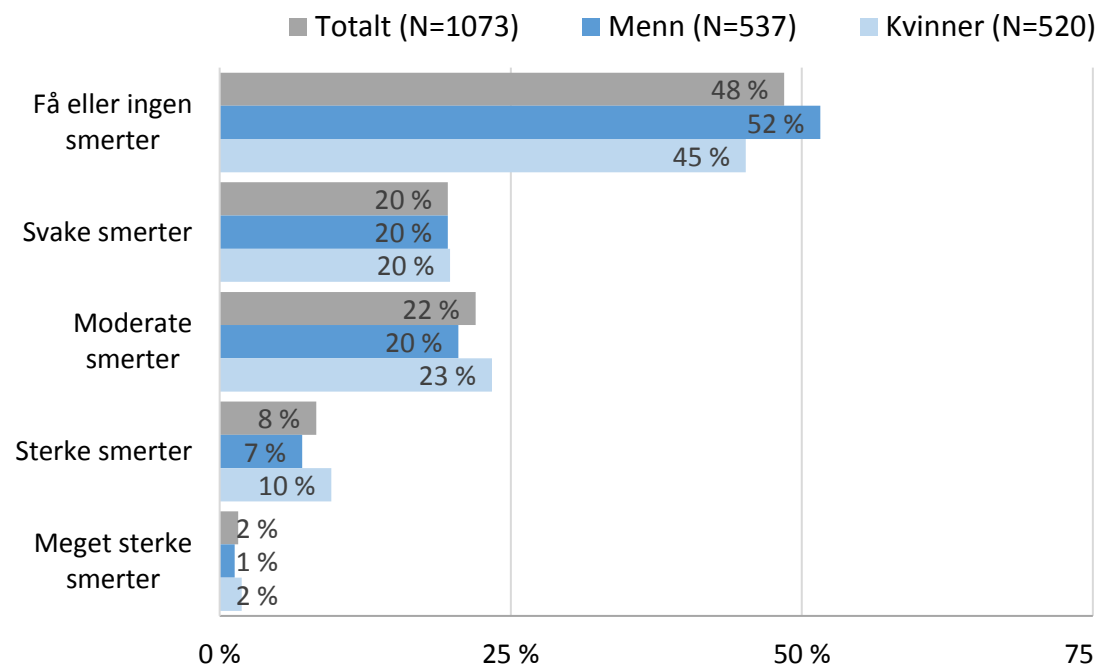
Hvem har mest kroppslige smerter

- En større andel kvinner enn menn har hatt kroppslige smerter i mer enn 6 måneder.
- Blant kvinner over 50 år har omtrent halvparten hatt kroppslige smerter i mer enn et halvt år.
- Kroppslige smerter i mer enn 6 måneder er noe mer vanlig blant de som har for høy kroppsvekt sammenlignet med de som er normalvektig.

Figur: Har du kroppslige smerter nå som har vart mer enn 6 måneder? Prosent.



Figur: Hvor sterke kroppslige smerter har du hatt i løpet av de siste fire ukene? Prosent.



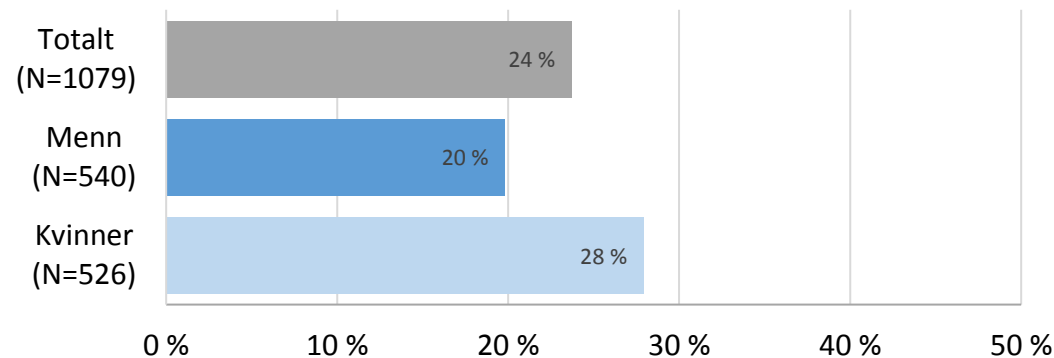
Ulike funksjonshemninger

- 24 prosent av innbyggerne i Lørenskog kommune har langvarig sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter deres funksjoner i det daglige liv.
- Omtrent en av ti i Lørenskog har nedsatt syn, bevegelsehemning og/eller funksjonshemning pga. kroppslig sykdom.
- Tre prosent har nedsatt hørsel og to prosent funksjonshemning pga. psykisk sykdom

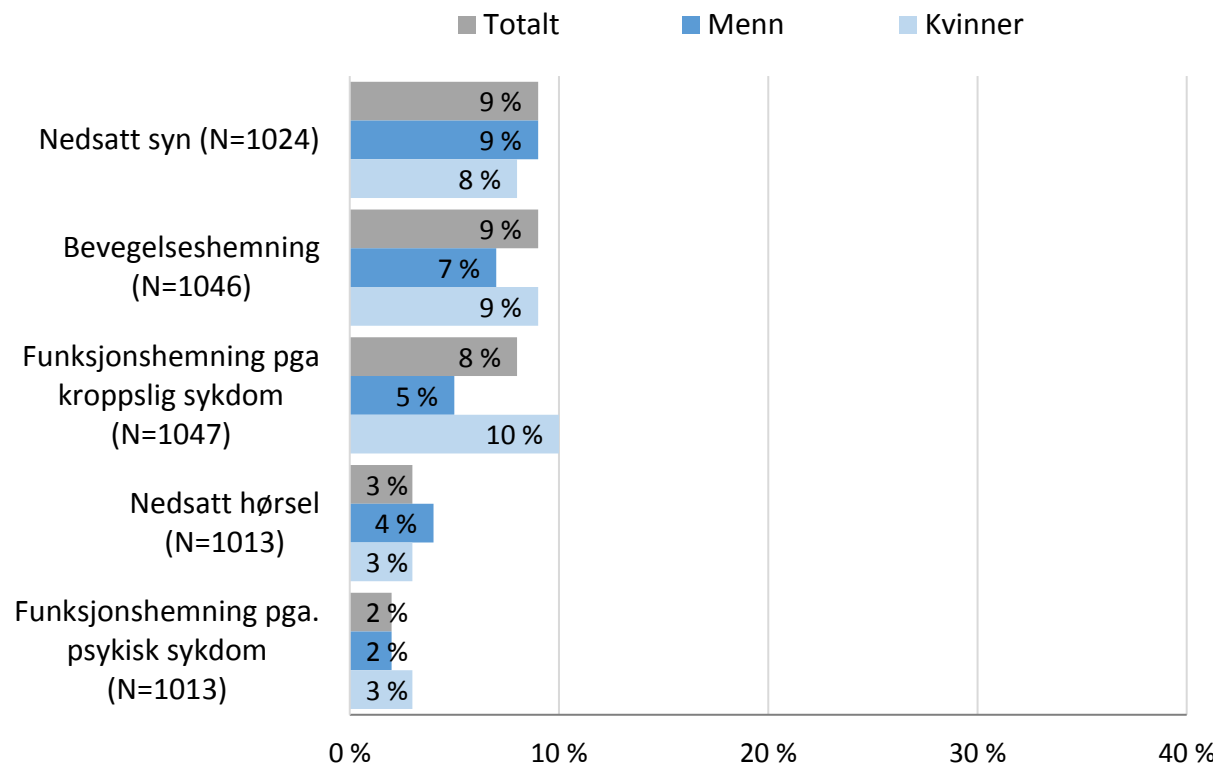
Hvem er nedsatt?

- Andelen som har langvarig skade, sykdom eller lidelse av fysisk art som nedsetter funksjoner i det daglige liv øker med alder, og kvinner over 50 år er spesielt utsatt.
- Generelt øker andelen som er nedsatt på de ulike områdene med alder, med unntak av funksjonshemning pga. psykisk sykdom.

Figur: Har du noen langvarig (minst 1 år) sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i det daglige liv? Prosentandelen som har svart ja.



Figur: Er du på følgende områder nedsatt? Prosent som har svart *middels* eller *mye nedsatt*



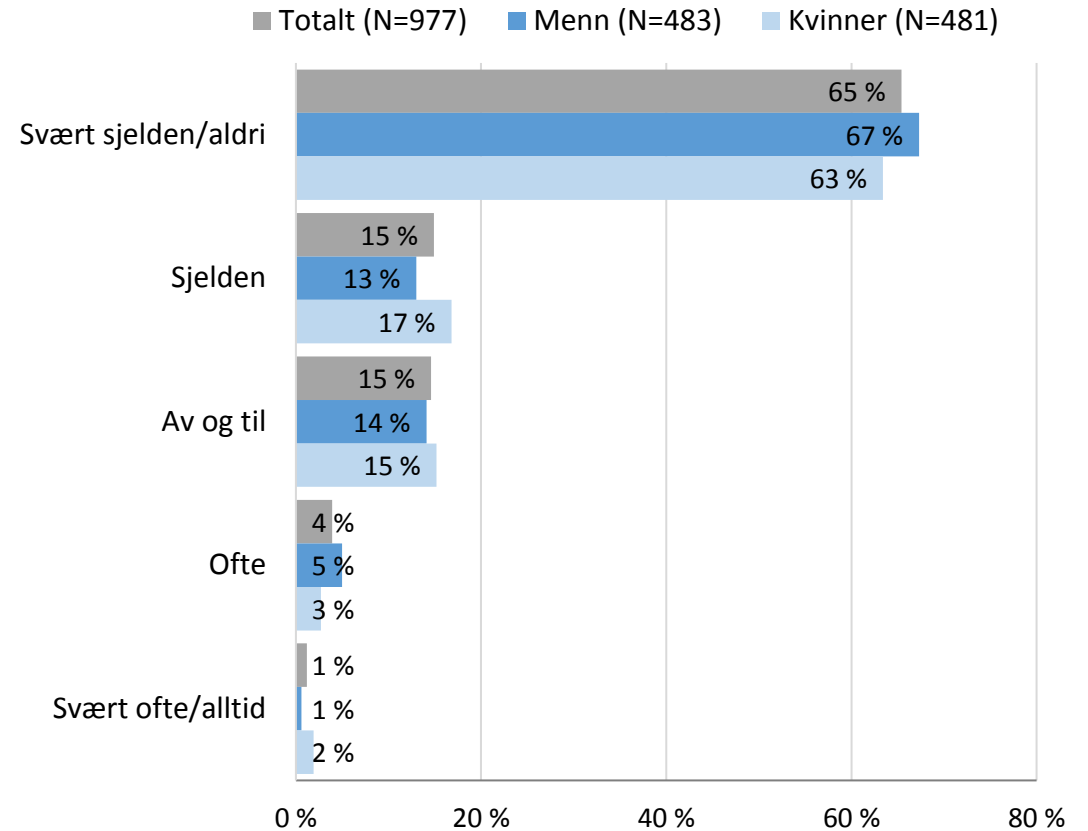
Ensomhet

- Fem prosent av innbyggerne i Lørenskog er ofte eller alltid ensom.

Hvem er oftest ensom?

- Andelen som er ensom øker med alder.
- Andelen som er ensom er lavest blant de med lang utdanning (fire år eller mer etter videregående skole).
- Personer som bor alene er oftere ensom enn personer som bor med andre.
- En større andel personer som har en husholdningsinntekt under lavinntektsgrensen er ensom, sammenlignet med de med en husholdningsinntekt over denne grensen.

Figur: Hvor ofte vil du si du har følt deg ensom de siste ukene?





Tilfredshet med tilværelsen og selvrapportert helse

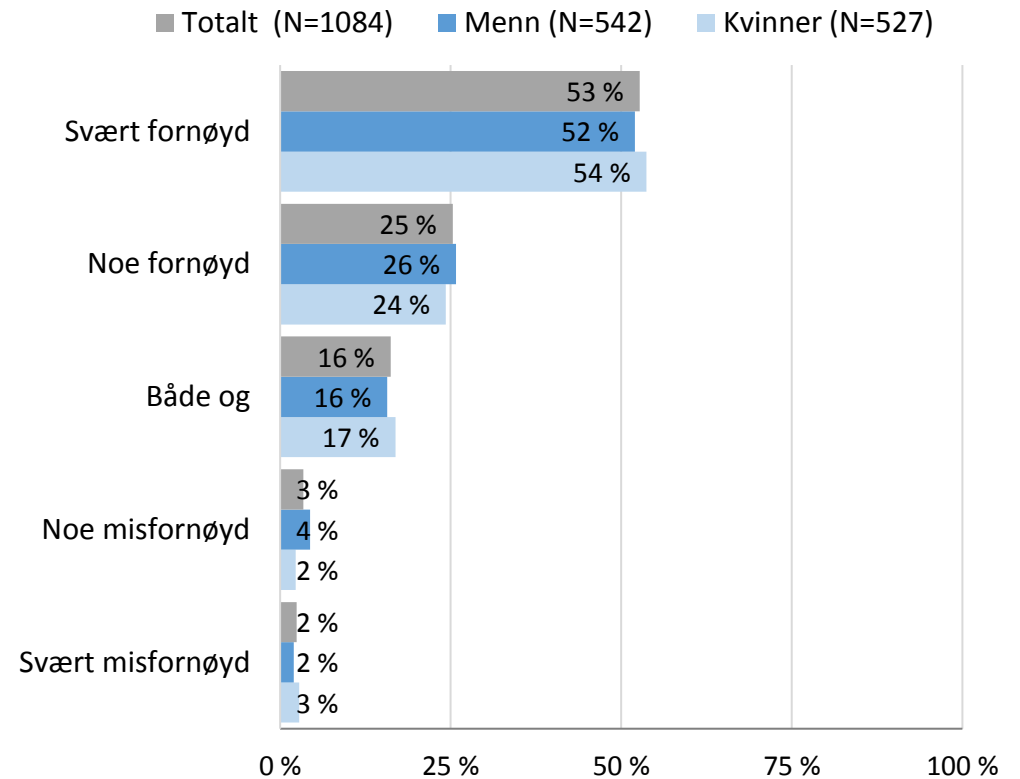


Lørenskog
Kommune

sentio
research
norge

Tilfredshet med tilværelsen

Figur: Når du tenker på hvordan du har det for tiden. I hvilken grad er du fornøyd med tilværelsen? Prosent.



- 78 prosent av befolkningen i Lørenskog kommune er fornøyd med tilværelsen. 16 prosent har svart "både og", og fem prosent er noe eller svært misfornøyd.

Hvem er mest tilfreds med tilværelsen?

- Personer med en husstandsinntekt under lavinntektsgrensen er mindre tilfreds med tilværelsen enn personer som en husstandsinntekt over denne grensen.
- Personer i BMI kategorien fedme er mindre tilfreds med tilværelsen sammenlignet med personer i andre BMI kategoriene.

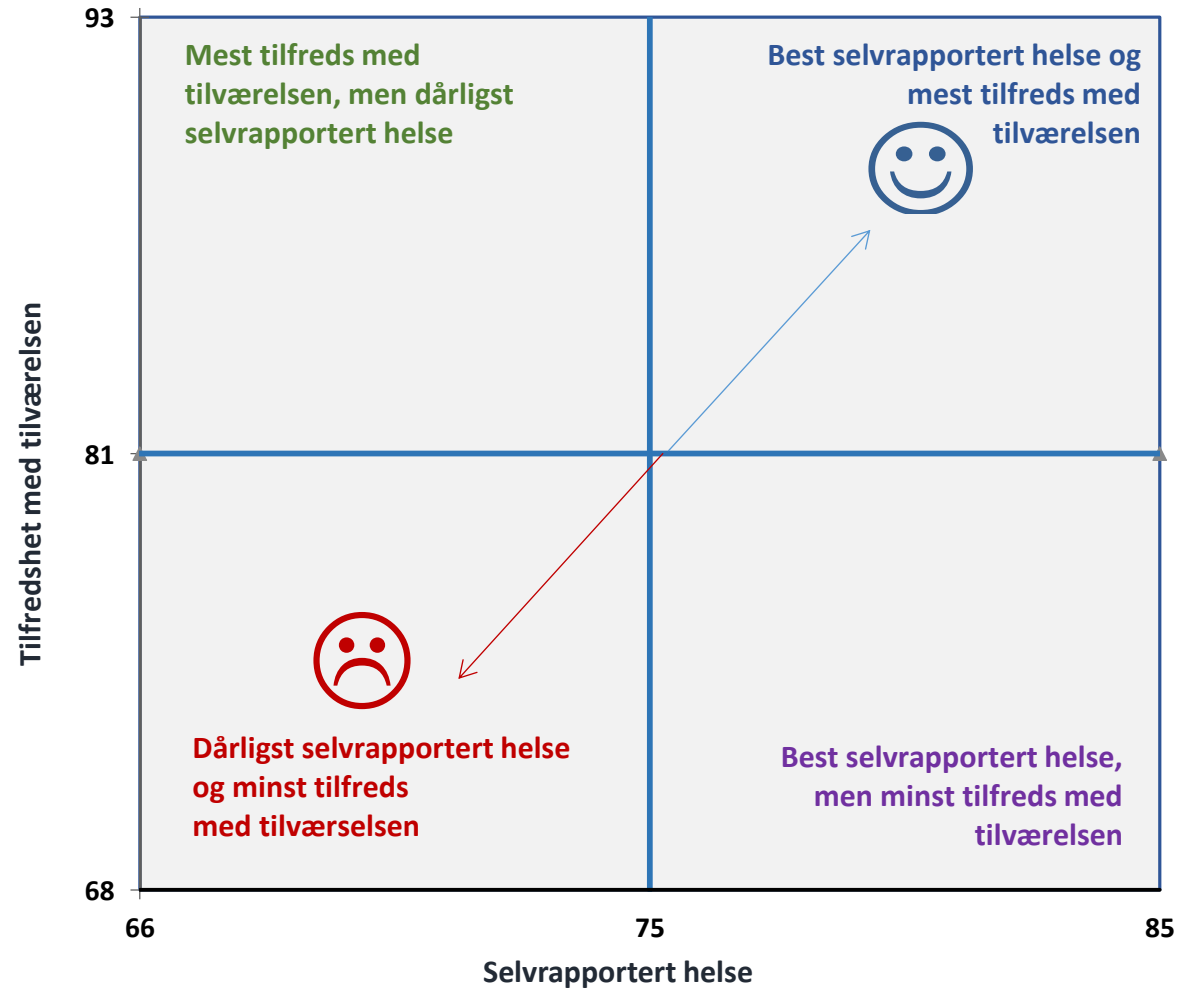
Fordelingen utgjør et standardisert gjennomsnitt på 81 (på en poengskala fra 0-100 hvor 100=svært fornøyd og 0=svært misfornøyd).

Innbyggerkryss - forklaring

OM INNBYGGERKRYSSENE

- Selvrapportert helse og tilfredshet med tilværelsen er to sentrale mål på hvordan innbyggerne har det. Innbyggerkryssene er en grafisk fremstilling av de to målene, der X-aksen viser selvrapportert helse og Y-aksen viser tilfredshet med tilværelsen.
- Skårene vises som standardiserte gjennomsnitt hvor 0 = dårligst skåre og 100 = best skåre. Resultatet for kommunen vises som et kryss i midten av figuren, med skårene 75 på selvrapportert helse og 81 på tilfredshet med tilværelsen. Figuren viser kun et utsnitt av skalaen.
- Grupper som plasserer seg oppe og til høyre i figuren skårer bedre enn gjennomsnittet for kommunen på tilfredshet med tilværelsen og selvrapportert helse.
- Grupper som plasserer seg nede og til venstre skårer dårligere enn gjennomsnittet i kommunen på tilfredshet med tilværelsen og selvrapportert helse.
- Grupper som plasserer seg øverst til venstre er mer tilfreds med tilværelsen enn gjennomsnittet, men har dårligere selvrapportert helse. De som plasserer seg nederst til høyre har bedre selvrapportert helse enn gjennomsnittet, men er mindre tilfreds med tilværelsen.
- De følgende figurene viser hvordan ulike grupper plasserer seg i forhold til disse målene.

Figur: Oppbygning av innbyggerkryss



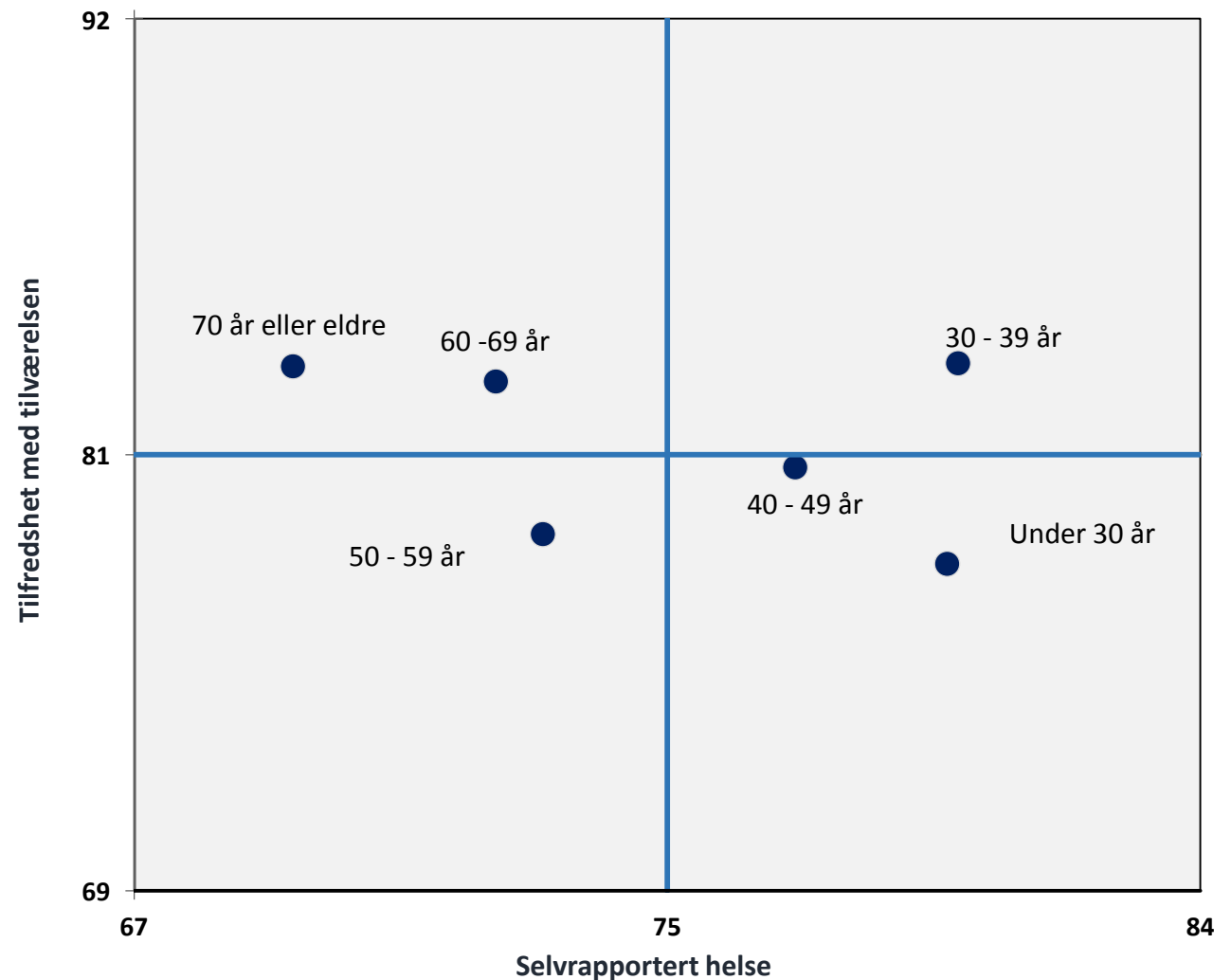
+ Gjennomsnittet for kommunen 2015

Innbyggerkryss

- Alder har, som tidligere vist, betydning for selvrapportert helse. Det er forholdsvis stor avstand fra aldersgruppen med best og dårligst selvrapportert helse. Når det gjelder tilfredshet med tilværelsen har alder noe mindre betydning, og det er ikke utpreget stor avstand mellom alderskategoriene i figuren.

- Innbyggerne i alderen 60 år og eldre har dårligst selvrapportert helse, men samtidig er de litt mer tilfreds med tilværelsen enn det som er snittet i kommunen.
- De yngste (under 39 år) har best selvrapportert helse. Samtidig ser vi at de under 30 år er noe mindre tilfreds med tilværelsen, mens de i alderen 30 - 39 år er noe mer tilfreds med tilværelsen sammenlignet med snittet i kommunen.
- Innbyggerne i 40 årene ligger omtrent på snittet for tilfredshet med tilværelsen, men har svakt bedre selvrapportert helse enn hva som er snittet i Lørenskog.

Figur: Innbyggerkryss. Alder

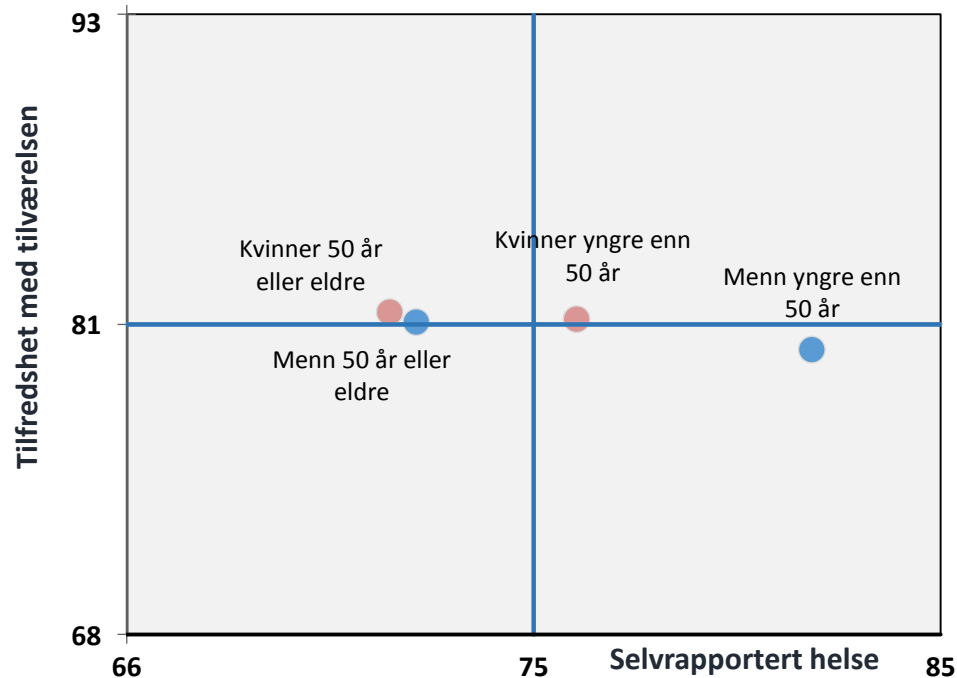


+ Gjennomsnitt Lørenskog kommune 2015

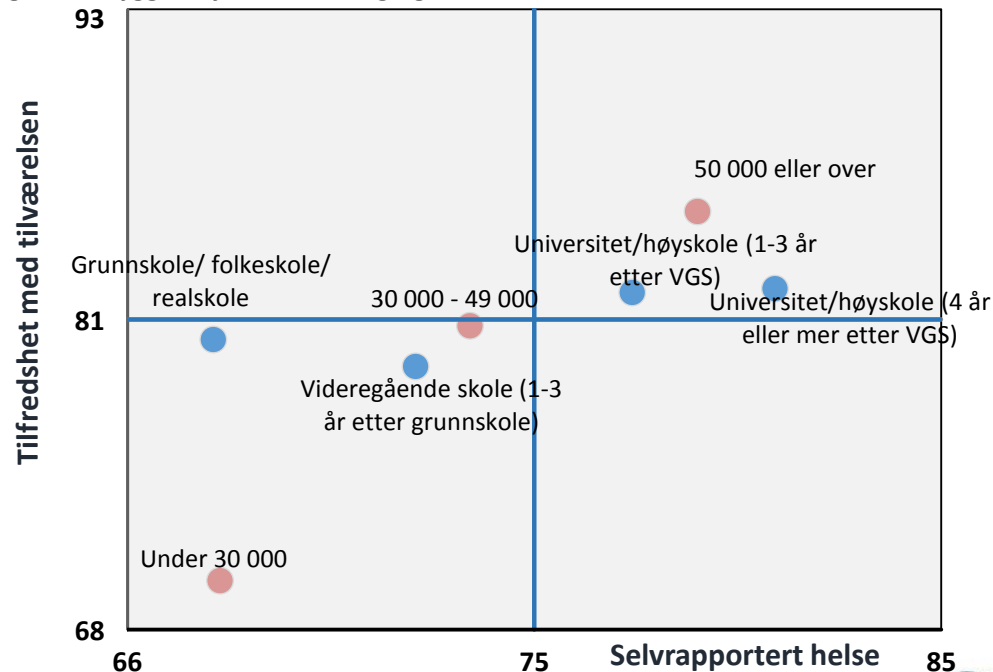
- Alder har litt større effekt på menns selvrapporterte helse sammenlignet med kvinner. Samtidig har alder mindre effekt på tilfredshet med tilværelsen hos begge kjønn.
- Kvinner og menn over 50 år har dårligst selvrapporterte helse. Samtidig ser vi at det er større avstand mellom menn over og under 50 år, enn hva det er mellom kvinner over og under 50 år.

- Utdanning og husstandens inntekt henger sammen med selvrapportert helse. Inntekt henger også sammen med tilfredshet med tilværelsen, men her har utdanningslengde mindre betydning.
- Innbyggerne med universitet eller høyskoleutdanning skiller seg ut ved å ha best selvrapportert helse. Samtidig plasserer de seg rundt snittet for tilfredshet med tilværelsen.
- Personer med grunnskoleutdanning og videregående skole har lavere selvrapportert helse. Samtidig ser vi personer med videregående skole ligger litt lavere enn snittet for tilfredshet med tilværelsen. Blant de med grunnskoleutdanning er det en større andel over 60 år, og dette kan være noe av forklaringen på hvorfor disse har dårligere selvrapportert helse.
- Innbyggere med høyest inntekt i husstanden (over 50 000 kroner) skiller seg ut med å ha best selvrapportert helse, og er mer tilfreds med tilværelsen. Personer med inntekt under 30 000 kroner har dårlig selvrapportert helse, og er mindre tilfredse med tilværelsen.

Figur: Innbyggerkryss. Kjønn X alder

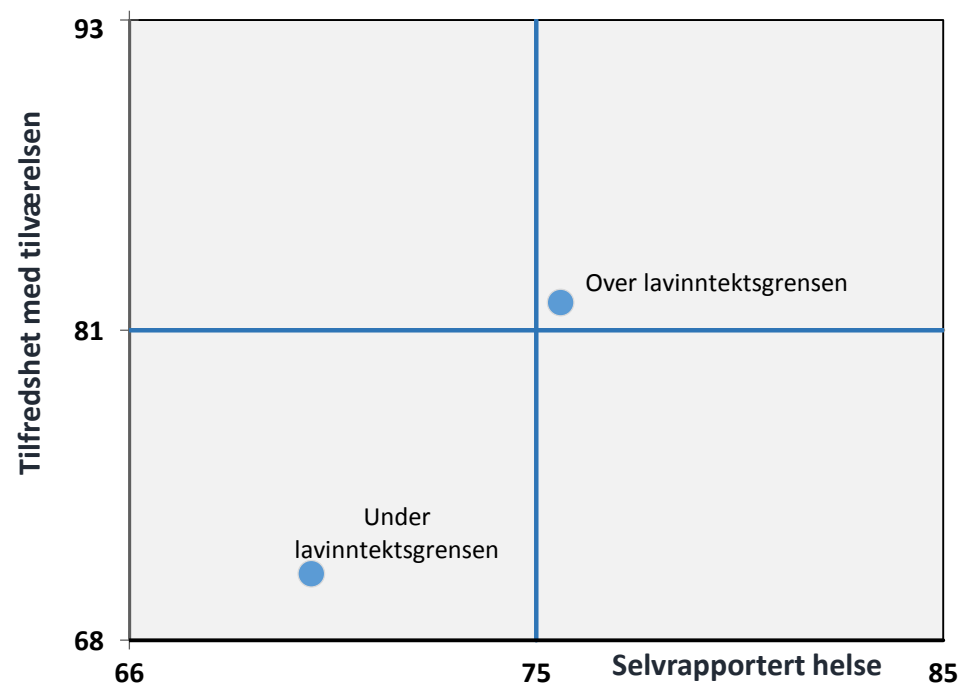


Figur: Innbyggerkryss. Utdanning og husstandens samlede nettoinntekt



- Som vist i forrige kryss har inntekt betydning både for selvrapportert helse og tilfredshet med tilværelsen. De som har en husholdningsinntekt som er over lavinntektsgrensen i kommunen er mer tilfreds med tilværelsen og har bedre selvrapportert helse sammenlignet med de som har en husholdningsinntekt som er under lavinntektsgrensen.

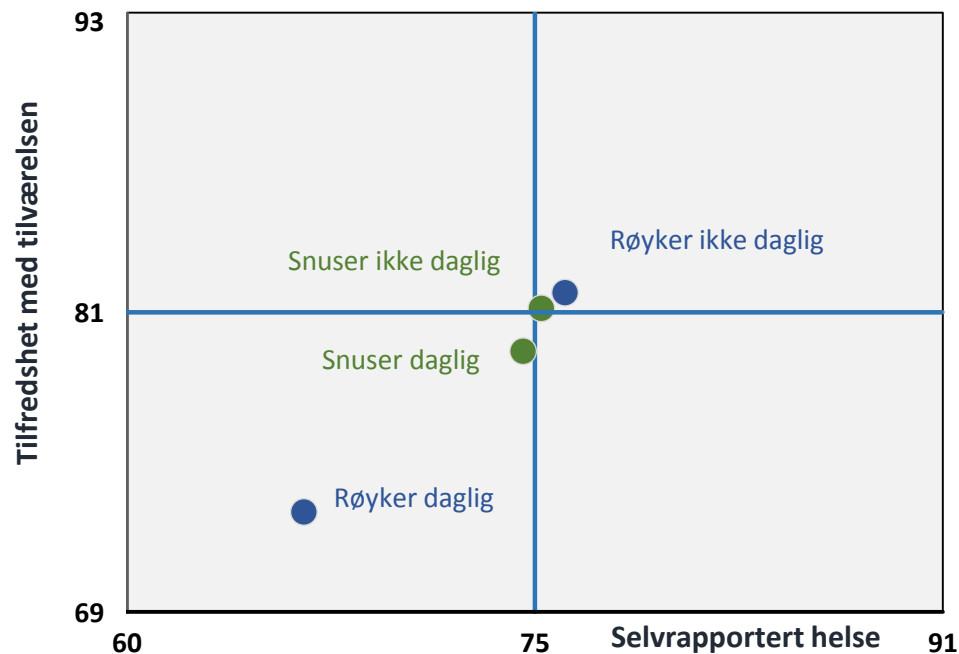
Figur: Innbyggerkryss. Over og under lavinntektsgrensen



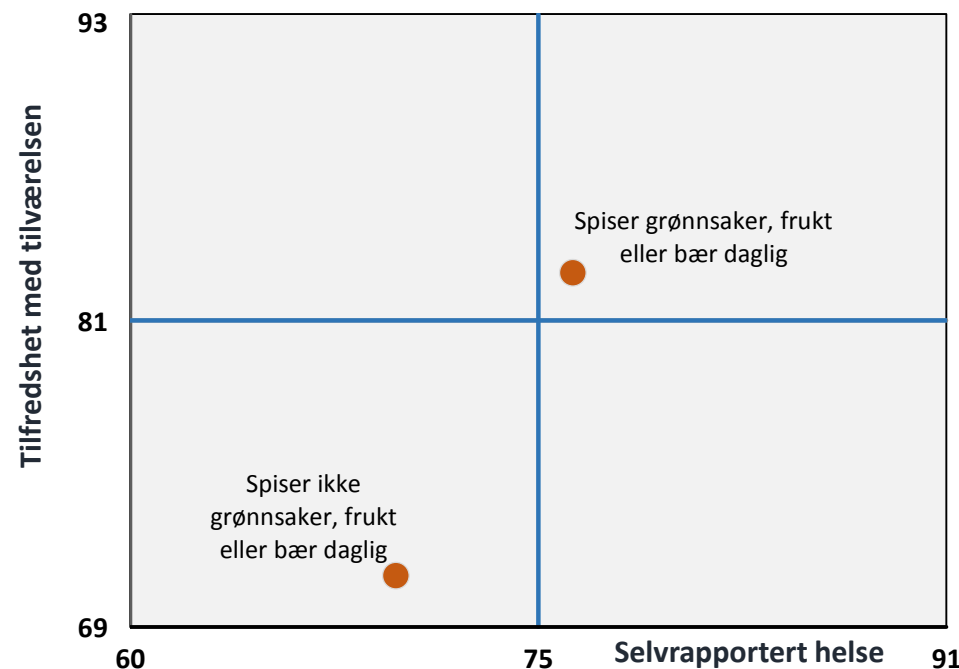
Gjennomsnitt Lørenskog kommune 2015

- Røyking har sterk sammenheng med både selvrapportert helse og tilfredshet med tilværelsen, mens snus har noe mindre betydning.
- De som røyker daglig har betydelig dårligere selvrapportert helse enn snittet, og er langt mindre tilfreds med tilværelsen sammenlignet med det som generelt er vanlig blant kommunens innbyggere.
- Personer som snuser daglig ligger litt under (men omtrent på snittet) for selvrapportert helse og tilfredshet med tilværelsen. Her må vi imidlertid huske at det er en mindre andel unge som røker, og at en større andel unge snuser. I og med at yngre personer generelt har bedre helse, kan dette være noe av forklaringen på resultatet.

Figur: Innbyggerkryss. Røyk og snus



Figur: Innbyggerkryss. Spiser grønnsaker, frukt eller bær



Referanser

Diabetesforbundet (2013): *Fakta om diabetes*. Nettside: http://www.diabetes.no/no/Om_diabetes/

Folkehelseinstituttet (2014a): *Alkohol - fakta om forbrenning av alkohol (etanol) i kroppen*. Nettadresse: <http://www.fhi.no/artikler/?id=42834>

Folkehelseinstituttet (2014b): *Langvarige smertetilstander i Norge - Folkehelse rapporten 2014*. Nettadresse: <http://www.fhi.no/artikler/?id=110546>

Helsedirektoratet (2014): "Rapport IS-2170: anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet" (<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/anbefalinger-om-kosthold-ernering-og-fysisk-aktivitet/Publikasjoner/anbefalinger-om-kosthold-ernering-og-fysisk-aktivitet.pdf>)

Helsedirektoratet (2010): "Rapport IS-1735: Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos voksne. Nasjonale retningslinjer for primærhelsetjenesten" (<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-voksne/Publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-voksne.pdf>)

Helsenorge 1: "Kostråd: Spis minst fem om dagen" (<https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/fem-om-dagen>)

Helsenorge2: "Råd om fysisk aktivitet" (<https://helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/rad-om-fysisk-aktivitet#Eldre%20voksne%20%2865%20%C3%A5r%20og%20eldre%29>)

nih.no "Sjekk om du drikker for mye" (<http://nhi.no/forside/sjekk-om-du-drikker-for-mye-36971.html>)

ssb.no (2012): "Helseforhold, levekårsundersøkelsen"

(<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=LevevanerX&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=helse&KortNavnWeb=helseforhold&StatVariant=&checked=true>)