

Sara Blåka

Kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse blant Nordlands befolkning

Status i forkant av en informasjonskampanje

Tittel: **Kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse blant Nordlands befolkning.**
Status i forkant av en informasjonskampanje

Forfatter: Sara Blåka

NIBR-notat: 2013:103

ISSN: 0801-1702

ISBN: 978-82-7071-971-6

Prosjektnummer: 3063

Prosjektnavn: Kunnskap om sammenhengen mellom livsstil og helse

Oppdragsgiver: Nordland fylkeskommune

Prosjektleder: Sara Blåka

Referat: Notatet gir en oversikt over status i Nordland befolkningens kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse – i form av kosthold, fysisk aktivitet og tobakk/snus. Undersøkelsen som helhet viser at folk stort sett har god relativt kunnskap om sammenhengen mellom livsstil og helse. Kunnskapen varierer imidlertid noe mellom ulike temaer og mellom ulike befolkningsgrupper.

Sammendrag: Norsk

Dato: Februar 2013

Antall sider: 70

Utgiver: Norsk institutt for by- og regionforskning
Gaustadalléen 21
0349 OSLO

Vår hjemmeside: Telefon: 22 95 88 00
Telefaks: 22 60 77 74
E-post: nibr@nibr.no
<http://www.nibr.no>

Org. nr. NO 970205284 MVA

© NIBR 2013

Forord

Dette notatet utgjør første del i rapporteringen av et prosjekt finansiert av Nordland fylkeskommune. Det empiriske arbeidet består i en kvantitativ topunksundersøkelse. Den første undersøkelsen ble gjennomført i forkant av en informasjonskampanje som skal iverksettes av oppdragsgiver. Den neste skal gjennomføres i etterkant.

Formålet med prosjektet er i første omgang å kartlegge status for Nordland befolknings kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse. Resultatene fra denne undersøkelsen vil hjelpe til å avdekke kunnskapsnivået for ulike grupper av befolkningen innenfor folkehelseområdene kosthold, fysisk aktivitet og tobakk/snus. Disse resultatene vil også danne grunnlag for neste del av prosjektet, som vil avdekke utviklingen i Nordland befolknings kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse i etterkant av informasjonskampanjen.

Sara Blåka har vært prosjektleder og har skrevet notatet. Marit Helgesen, Hege Hofstad og undertegnede har bidratt som prosjektmedarbeidere.

Oslo, januar 2013

Trine Myrvold
Forskningssjef

Innhold

Forord.....	1
Tabelloversikt	3
Sammendrag	6
1 Om undersøkelsen.....	11
1.1 Innledning.....	11
1.2 Metode	11
1.3 Indekskonstruksjon.....	13
2 Nordland befolknings kunnskap om sammenhengen mellom livsstil og helse... 15	
2.1 Kosthold	15
2.2 Fysisk aktivitet.....	23
2.3 Kosthold og fysisk aktivitet	28
2.4 Tobakk og snus.....	30
2.5 Holdninger til egen livsstil.....	31
3 Nordland befolknings livsstil	34
3.1 Kosthold	34
3.2 Fysisk aktivitet.....	42
3.3 Andel som følger anbefalinger for kosthold og fysisk aktivitet.....	45
3.4 Tobakk og snus.....	45
4 Sammenheng mellom egen livsstil og kunnskap.....	48
5 Medievaner.....	53
Litteratur.....	57
Vedlegg 1 Svarfordeling enighetsbias.....	58
Vedlegg 2 Påstander. Svarfordeling.....	63
Vedlegg 3 Spørreskjema.....	66

Tabelloversikt

Tabell 1.1	Korrelasjon mellom tendensen til å si seg enig (Enighetsbias) og trekk ved respondenten.	13
Tabell 2.1	Anbefalinger for inntak av frukt og grønt per dag. Andel svar som er identiske med anbefalingene. ¹ Prosent (totalt antall i parentes) ²	15
Tabell 2.2	Anbefalinger for inntak av frukt og grønt per dag. Sammenligning av gjennomsnitt, prosentandel med riktig svar, totalt antall respondenter og standardavvik for ulike grupper.....	17
Tabell 2.3	Hvor mye tilsvarende en porsjon frukt/grønnsaker? Krysstabell.....	19
Tabell 2.4	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	20
Tabell 2.5	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	21
Tabell 2.6	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	22
Tabell 2.7	Anbefalinger for moderat fysisk aktivitet per dag. Andel svar som er identiske med anbefalingene. ¹ Prosent (totalt antall i parentes)	24
Tabell 2.8	Anbefalinger for moderat fysisk aktivitet per dag. Sammenligning av gjennomsnitt, prosentandel svar som er identiske med anbefalingene, totalt antall respondenter og standardavvik for ulike grupper.....	25
Tabell 2.9	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	27
Tabell 2.10	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	28
Tabell 2.11	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	29
Tabell 2.12	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	30
Tabell 2.13	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	31

Tabell 2.14	Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	32
Tabell 3.1	Hva bruker du mest av i matlaging? Krysstabell.....	35
Tabell 3.2	Hvor mange ganger per dag spiser du fullkorn (grovt brød/fullkornspasta/brun ris/korn)? Krysstabell	36
Tabell 3.3	Hvor mange ganger per uke spiser du fisk til middag? Krysstabell	37
Tabell 3.4	Hvor mange glass sukkerholdig drikke (brus/saft) drikker du per uke? Krysstabell	39
Tabell 3.5	Hvor mange dager per uke spiser du frokost? Krysstabell.....	40
Tabell 3.6	Hvor mange porsjoner frukt/bær og grønnsaker spiser du vanligvis per dag (en porsjon er en håndfull, ca 100 gram)? Krysstabell.....	41
Tabell 3.7	Ta utgangspunkt i en gjennomsnittsuke: hvor mange dager i løpet av en uke er du fysisk aktiv minst 30 minutter per dag slik at du blir svett/andpusten? Krysstabell.....	43
Tabell 3.8	Hvor ofte trener du med høyere intensitet? Krysstabell	44
Tabell 3.9	Andel som følger anbefalinger for kosthold og fysisk aktivitet. ¹	45
Tabell 3.10	Hvor ofte røyker du? Krysstabell.....	46
Tabell 3.11	Hvor ofte bruker du snus? Krysstabell	47
Tabell 4.1	Kunnskap om røyking. Forskjeller mellom røykere og ikke-røykere. Jo høyere skåre, desto mer kunnskap. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means.....	48
Tabell 4.2	Kunnskap om snus. Forskjeller mellom snusbrukere og ikke- snusbrukere. Jo høyere skåre, desto mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means	49
Tabell 4.3	Kunnskap om kosthold. Jo høyere skåre, desto mer kunnskap. ¹ Multivariat linær regresjon. Ustandardiserte koeffisienter til venstre. Standardiserte koeffisienter til høyre. Forklart varians (R^2)=0,23	49
Tabell 4.4	Eget kosthold. Jo høyere skåre, desto sunnere kosthold. ¹ Multivariat linær regresjon. Ustandardiserte koeffisienter til venstre. Standard- iserte koeffisienter til høyre. Forklart varians (R^2)=0,19	50
Tabell 4.5	Korrelasjon mellom eget kosthold og kunnskap om kosthold ¹	50
Tabell 4.6	Kunnskap om fysisk aktivitet. Jo høyere skåre, desto mer kunnskap. ¹ Multivariat linær regresjon. Ustandardiserte koeffisienter til venstre. Standardiserte koeffisienter til høyre. Forklart varians (R^2)=0,11	51
Tabell 4.7	Jo høyere skåre, jo oftere er vedkommende i moderat fysisk aktivitet eller trener med høyere intensitet. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ¹ Estimated marginal means	51
Tabell 4.8	Korrelasjon mellom eget kosthold og kunnskap om kosthold ¹ (antall i parentes).....	52
Tabell 5.1	Hvilke av de ulike mediene benytter du vanligvis? Datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning.	53
Tabell 5.2	Hvilke av de ulike mediene benytter du vanligvis? Resultater fordelt på ulike grupper i befolkningen. Krysstabell. Prosent.	54
Tabell 5.3	Hvilke av disse mediene gir deg den mest tillitsvekkende informa- sjonen? Datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning.	55

Tabell 5.4	Hvilke av disse mediene gir deg den mest tillitsvekkende informasjonen? Resultater fordelt på ulike grupper i befolkningen. Krysstabell. Prosent.	56
------------	---	----

Sammendrag

Sara Blåka

Kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse blant Nordlands befolkning

Status i forkant av en informasjonskampanje

NIBR-notat: 2013:103

Formålet med undersøkelsen

Dette er første del av et prosjekt som skal kartlegge utviklingen i den voksne delen av Nordland befolknings kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil – i form av kosthold, fysisk aktivitet og tobakk/snus - og helse. Denne undersøkelsen måler status quo i befolkningen i forkant av en planlagt informasjonskampanje som har de ovennevnte livsstilsfaktorene som tema. Den vil også danne ”nullpunkt” for neste del av prosjektet som skal måle utviklingen i folks kunnskap, atferd og holdninger etter at kampanjen er gjennomført. Resultatene fra begge undersøkelsene vil danne grunnlag for det videre folkehelsearbeidet i Nordland fylkeskommune. Det praktiske arbeidet med utvelgelse av respondenter og gjennomføringen av undersøkelsen er foretatt av TNS Gallup som har bistått som leverandør av datamaterialet som benyttes i foreliggende analyser.

Resultater

Her følger de viktigste funnene fra undersøkelsen.

Kunnskap om sammenhengen mellom kosthold og helse

Undersøkelsen som helhet viser at folk stor sett har god kunnskap om sammenhengen mellom kosthold og helse. Kunnskapen varierer imidlertid noe mellom ulike temaer og mellom grupper i Nordlands befolkning.

De aller fleste av respondentene er klar over anbefalingene om å spise fem porsjoner frukt og grønt om dagen. Om lag halvparten av de spurte vet imidlertid at en porsjon frukt/grønnsaker tilsvarer en håndfull (ca 100 gram).

Folk er i stor grad klar over at hvitt sukker ikke regnes som sunt og at det er sunnere å spise både frukt og grønnsaker, enn det er å kun spise frukt. De spurte er litt mer usikre på hva som er det sunneste å bruke i matlagingen av hardt smør versus planteoljer og flytende margarin. Rett over halvparten mener imidlertid at planteoljer og flytende margarin er et sunnere alternativ til matlaging enn hardt smør.

Når det gjelder fiber og fullkornsprodukter varierer kunnskapsnivået noe. Selv om de spurte i snitt sier seg helt eller delvis enig i at fiber i fullkornsprodukter er bra for blodsukkeret, oppgir en viss andel de ikke vet. Over halvparten er klar over at alle mørke brødtyper ikke nødvendigvis inneholder mye fiber. De spurte er mer usikre på hva som er riktig når det kommer til kaloriinnholdet i brus versus juice. De fleste er imidlertid klar over at kosthold kan påvirke risikoen for å få hjerte- karsykdom.

Folk er også stort sett helt eller delvis enige i at nøkkelhullsmerkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ. De tar derimot ikke i stor grad hensyn til denne merkingen når de selv velger matvarer. Dette kan på mange måter synes som et paradoks, og kan tolkes som at selv om tidligere informasjonsarbeid rundt nøkkelhullsmerkingen har gjort folk bevisste på hva det innebærer, gjenstår det for mange fremdeles å følge anbefalingene i valg av egne matvarer.

Et hovedfunn når det kommer til kunnskapen mellom kosthold og helse er at kvinner er mer enige i de offentlige anbefalingene enn menn. Det kan tolkes som at kvinner i Nordland har et noe mer bevisst forhold til hva som er et sunt kosthold enn menn, som er litt mer usikre på temaene som er tatt opp i undersøkelsen. Kvinnens kunnskap er mer i tråd med det helsemyndighetene definerer som et sunt kosthold. Et annet funn er at kunnskapsnivået for noen av temaene varierer med folks utdannelsesnivå og alder.

Kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse

De aller fleste av de spurte kjenner til at voksne og eldre anbefales å være i aktivitet minst 30 minutter per dag. Rett under halvparten har kunnskap om anbefalingene om 60 minutter daglig fysisk aktivitet for barn og unge.

Folk er stort sett enige i at all fysisk aktivitet hjelper på helsen. De aller fleste mener at det vil gi en positiv helseeffekt for inaktive å begynne med fysisk aktivitet, selv om aktiviteten ikke varer mer enn 10 minutter per dag. De fleste mener også at man kan øke helsegevinsten ved å øke varigheten eller intensiteten av treningen. Det tyder på at respondentene i stor grad er klar over at all trening hjelper, men at man kan øke gevinsten ved å øke intensiteten og varigheten. Her er det imidlertid slik at de med grunnskoleutdanning i snitt er noe mer usikre på om det å øke varighet eller intensitet av mosjon eller trening vil ha noen helseeffekt, enn de som har høyere utdanning.

De spurte er totalt sett noe mer usikre på hva de skal legge i begrepet ”fysisk aktivitet med moderat intensitet”. Om lag halvparten mener imidlertid at man blir svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat intensitet. Folk er også i snitt usikre på om styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre. Her er den eldste gruppen (60 år+) mer usikre enn de som er yngre. Litt over halvparten er enige i at det er sunnere å være overvektig og i god fysisk form enn tynn og i dårlig fysisk form.

Et hovedfunn når det kommer til folks kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse er at kvinner (igjen) er mer sikre i sin kunnskap, som er mer i tråd med helsemyndighetenes anbefalinger enn det menn er.

Kunnskap om kosthold og fysisk aktivitet

Folk har god kjennskap til at endring av kosthold og treningsvaner ikke kun virker forebyggende, men også kan redusere overvekt. Det er imidlertid slik at de med grunnskoleutdanning er noe mer usikre på dette enn de med høyere utdanning enn grunnskole. Folk flest er også helt enige i at regelmessig mosjon og et sunt kosthold har mye å si for folks helse. Igjen er det slik at kvinner i større grad enn menn er sikre på at man selv kan påvirke sin egen vekt og helse med kosthold og fysisk aktivitet. De fleste av de spurte mener også helt eller delvis at overvekt ikke kun skyldes genetiske faktorer.

Kunnskap om tobakk og snus

De aller fleste av de spurte mener at snus er helseskadelig. Men også her ser vi den samme tendensen som tidligere – kvinner er mer sikre på at snus er helseskadelig enn det menn er. Folk er også i stor grad klar over at man har en helsegevinst av å slutte å røyke, selv om man har røykt i 20 år. Men også når det gjelder helsegevinstene av røykeslutt er menn mer usikre enn kvinner.

Holdninger til egen livsstil

Folk synes stort sett selv at de delvis lever et sunt liv. Kvinner mener i større grad enn menn at de lever sunt. De spurte tror også at levevaner delvis har noe å si for deres egen helse. Her ser vi at de med lavest personlig inntekt i snitt er noe mer sikre på at levevaner har noe å si for helsa, enn de med høyere personlig inntekt. Folk er også selv til dels sikre på hva som er et sunt kosthold. Også her finner vi at kvinner er mer sikre enn menn på hva et sunt kosthold innebærer.

Respondentene er i snitt delvis uenige i at helsevesenet har hovedansvaret for å forebygge overvekt og fedme. Det kan tolkes som at de fleste mener dette er problemer den enkelte selv i stor grad har ansvar for.

Folks egen livsstil

Den andre bolken i undersøkelsen omhandler hva slags livsstil folk faktisk har.

Kosthold

Majoriteten av de spurte oppgir at de bruker olje i matlaging. Litt over halvparten spiser fullkorn to til tre ganger om dagen. Svært få oppgir at de spiser fullkorn oftere enn dette. Rett over halvparten av de spurte følger Helsedirektoratets anbefalinger om å spise fisk til middag to til tre ganger i uka. Svært mange av de spurte oppgir også at de ikke konsumerer sukkerholdig drikke som brus eller saft ukentlig. Yngre drikker mer sukkerholdig drikke enn eldre.

De aller fleste spiser frokost daglig. Her er det imidlertid noe variasjon mellom befolkningsgrupper. Jo eldre respondentene er, jo flere oppgir at de spiser frokost hver dag. Samme tendensen finner vi for utdanning. Desto høyere utdanning, desto flere spiser frokost daglig. Litt flere kvinner oppgir at de spiser frokost hver dag enn menn.

Svært få følger anbefalingene om å spise fem porsjoner frukt eller grønt om dagen. Her oppgir de fleste at de spiser en til to porsjoner. Kun åtte prosent oppgir at de

spiser fem porsjoner eller mer. Kvinner spiser noe mer frukt og grønt enn menn. Jo høyere utdanning respondentene har, desto mer frukt og grønt spiser de.

Det er kun fire prosent av de spurte som følger samtlige av kostholdsanbefalingene (her: de som bruker myk/flytende margarin/olje, spiser fullkorn to eller flere ganger per dag, spiser fisk minst to ganger i uka, spiser frokost daglig og spiser fem eller flere porsjoner frukt og grønnsaker daglig). Desto sunnere kosthold folk har, desto mer kunnskap har de om sammenhengen mellom kosthold og helse.

Fysisk aktivitet

I undersøkelsen ble det kartlagt hvor mange dager i løpet av en (gjennomsnitt)uke folk er fysisk aktive minst 30 minutter per dag slik at de blir svett/andpusten. Her oppgav majoriteten at de er aktive en til to ganger per uke. Menn er litt oftere aktive enn kvinner. De med lav utdanning oppgir i størst grad at de ikke er fysisk aktive i løpet av en uke enn de med høyere utdanning.

De spurte ble også bedt om å ta stilling til hvor ofte de trener med høyere intensitet enn beskrevet i spørsmålet overfor. Litt under halvparten oppgir at de ikke trener ukentlig. Det er noen flere menn som trener med høy intensitet enn kvinner. Det er flere i aldersgruppen 44 år og yngre som oppgir at de trener med høy intensitet, enn de som er 45 år eller eldre. De med lavere utdanning og/eller inntekt oppgir oftere at de ikke trener med høy intensitet relativt til de med høyere utdanning og/eller inntekt.

Kun tre prosent av de spurte oppgir at de er fysisk aktive minst 30 minutter per dag fem dager i uken eller mer, og i tillegg trener med høyere intensitet en gang i uka. Nesten seks prosent oppgir at de er fysisk aktive minst 30 minutter per dag fem dager i uken eller mer, og i tillegg trener med høyere intensitet to eller flere ganger i uka. Jo oftere folk trener med høy intensitet, jo mer kunnskap har de om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse.

Tobakk og snus

15 prosent av de spurte røyker daglig, mens om lag én av ti oppgir at de tar seg en røyk av og til. Prosentvis røyker litt flere kvinner enn menn. Dette gjelder både fastrøykerne og av og til-røykerne. Blant respondentene i den yngste aldersgruppen røyker færre daglig enn de som er eldre. De yngste er derimot den gruppen som i størst grad tar seg en røyk av og til. Respondenter med høyere utdanning røyker mindre enn de med grunnskole eller videregående utdanning. Vi ser også en viss tendens mot at dess lavere inntektstgruppe, jo flere oppgir at de røyker.

Bruken av snus er noe mindre utbredt enn røyking blant de spurte totalt sett. Det er imidlertid flere menn enn kvinner som bruker snus. Dette gjelder både for de som bruker det daglig og de som bruker det av og til. Yngre bruker noe mer snus enn eldre. Dess yngre aldersgruppen er desto flere oppgir at de bruker snus, både daglig og av og til. Folk som ikke bruker snus, mener i større grad at snus er farlig enn folk som bruker snus.

Oppsummering

Et hovedfunn i denne undersøkelsen er opplagt at kjønn har størst effekt på hvilken kunnskap folk har om sammenhengen mellom livsstil og helse. Kvinner er mer enige

i anbefalingene til helsemyndighetene enn menn er. Kvinner har et sunnere kosthold og er mer sikre i sin kunnskap om hva et sunt kosthold innebærer. Selv om menn oftere er fysisk aktive enn kvinner er, har kvinner kunnskap som er mer i tråd med offentlige myndigheters anbefalinger for fysisk aktivitet.

Man kan derfor vurdere om informasjonskampanjen bør utformes med tanke på å treffe spesielt menn som målgruppe. Videre finner vi enkelte forskjeller i alder og utdanning både når det gjelder kunnskap og faktisk atferd. Jo høyere utdanning, jo mer kunnskap og sunnere livsstil har folk. Jo eldre man er, desto sunnere kosthold har man. Men desto yngre man er, desto mer enig er man i myndighetens anbefalinger om fysisk aktivitet. Man kan derfor også vurdere om det er mulig at deler av kampanjen også kan tilpasses både til de enkelte temaer og grupper. Dette kan gjøres ved å utforme innholdet i kampanjen og bruke mediekkanaler som appellerer til valgt målgruppe.

Medievaner

Siste del av undersøkelsen besto i en kartlegging av hvilke medier respondentene i størst grad benytter seg av – og hvilke medier de har mest tillit til. Her ble TV oppgitt som mest brukt og mest tillitsvekkende. Internett og sosiale medier blir også brukt av flere, men ses ikke på som tillitsvekkende av like mange. Mediene som får minst oppslutning av respondentene er ukeblader/tidsskrifter og postkasseinformasjon.

1 Om undersøkelsen

1.1 Innledning

NIBR har på oppdrag fra Nordland fylkeskommune foretatt en kartlegging av den voksne delen av befolkningen i Nordland sin kunnskap, atferd og holdninger til sammenhengen mellom livsstil og helse. Dette gjøres innenfor hovedbolkene:

1. Kosthold
2. Fysisk aktivitet
3. Tobakk/snus

Denne undersøkelsen er del 1 i en topunktsmåling og har som formål å måle status quo for gjeldende tema i befolkningen. Den skal i første omgang benyttes av oppdragsgiver i utarbeidelsen av en informasjonskampanje som har fokus på sammenhengen mellom livsstil og helse. Den vil også danne ”nullpunkt” for neste del av prosjektet som vil måle utviklingen og eventuelle endringer i befolkningens kunnskap, atferd og holdninger etter at informasjonskampanjen er gjennomført. Resultatene fra begge undersøkelsene vil danne grunnlag for det videre folkehelsearbeidet i Nordland fylkeskommune.

1.2 Metode

Trekking av utvalg og selve gjennomføringen av undersøkelsen ble utført av TNS Gallup. Undersøkelsen ble gjennomført ved bruk av et web-panel (Gallup-panelet). TNS Gallup har også vektet dataene på variablene kjønn, alder og utdanning for å gjøre totalbilde av utvalget mest mulig representativt. Utvalget representerer den voksne befolkningen (18 år+) i Nordland fylke. Nordland utgjør dermed denne studiens ”univers”, og alle generaliseringer gjøres fra utvalg til befolkningen i dette fylket.

Spørreskjemaet består av påstander respondentene skal ta stilling til (grader av enig/uenig), spørsmål med svaralternativer og åpne spørsmål. De deskriptive analysene av resultater for utvalget totalt er basert på vektet datamateriale. Analysene som viser resultater nedbrutt på enkeltgrupper er basert på uveide data. Påstandene består av utsagn basert på uttalte anbefalinger og råd fra helsemyndighetene om livsstil og helse innenfor de ovenfor nevnte bolkene (se for eksempel Departementene 2007-2011, 2005-2009, Helse- og omsorgsdepartementet 2006-2010). Disse blir formulert enten sanne eller usanne. Hvor enig/uenig respondentene er i påstandene vil indikere kunnskapsnivået. Her er det imidlertid viktig å presisere at

hva som blir sett på som ”riktig” livsstil for god helse er ikke et statisk fenomen. Det er heller ikke alltid at kunnskapen myndighetene erkjenner og forsøker å spre er identisk med den som presenteres i medias tabloidform. Når vi her kartlegger kunnskap er det i hvilken grad respondentene erkjenner offentlige myndigheters definisjon av ”sunn/usunn livsstil” som riktig. Det er også viktig å presisere at det kan ligge ulike tolkninger for den enkelte respondent som avgir svar i ”mellomkategoriene”.¹ De kan ha forskjellige grunner for å forholde seg kritisk eller indifferent til offentlige anbefalinger. Dette tar vi ikke hensyn til i denne undersøkelsen, men måler i hvilken grad folk har tatt inn over seg og er enig eller uenig i temaene det spørres om.

Om tendensen til å si seg enig

En utfordring med spørreskjemaundersøkelser er at en del respondenter kan ha en tendens til å stille seg mer positivt til spørsmålet som stilles enn det som er deres ”egentlige” mening. Årsaken til dette kan ligge i at folk ønsker å gi et godt inntrykk av seg selv, eller at sosiale normer tilsier en positiv holdning til intervjusituasjonen. Såkalt ”ja-siing” kan gi utslag i at respondentene sier seg mer enig i en gitt påstand enn det vedkommende faktisk er. Mennesker som er med i spørreskjemaundersøkelser har generelt en tendens til å si seg enig i utsagn, uavhengig av utsagnets innhold. Er utsagnet formulert negativt, fremstår folk derfor gjerne som mer negative enn de egentlig er. Det samme gjelder for positivt formulerte utsagn: Her vil folk gjerne fremstå som i overkant positive. Tidligere studier viser at man ved å formulere samme utsagn både positivt og negativt kan avdekke og kontrollere for i hvilken grad respondenten er en ”ja-sier”. Denne tendensen samvarierer vanligvis med enkelte trekk ved respondentene. Det er tidligere avdekket at et slikt ”enighetsbias” korrelerer med utdanning og inntekt, hvor folk med lav utdanning og/eller inntekt tenderer til å være mer enig enn folk med høy utdanning og/eller inntekt. (Hellevik 2002, Blåka 2012, Myrvold 2008).

For å ta høyde for tendensen til å si seg enig i påstandene har vi konstruert et enighetsbias som en additiv indeks bestående av følgende ti påstander som danner ”par” med motsatt fortegn:

1. Redusert fysisk aktivitet er en viktigere grunn til overvekt enn økt matinntak
2. Økt matinntak er en viktigere grunn til overvekt enn redusert fysisk aktivitet
3. Det å ha kontakt med venner og familie er viktig for helsen
4. Det å ha kontakt med venner og familie har lite å si for helsen
5. Nikotin er sterkt avhengighetsdannende
6. Nikotin er ikke særlig avhengighetsdannende
7. Alle slankedietter er sunne så lenge de fører til at man går ned i vekt
8. Alle slankedietter er ikke nødvendigvis sunne selv om de fører til at man går ned i vekt
9. Alle som røyker får skader på lungene
10. Det er kun enkelte av de som røyker som får skader på lungene

¹ ”Delvis enig”, ”Verken eller”, Delvis uenig”.

Tabell 1.1 viser at tendensen til å si seg enig korrelerer signifikant med kjønn, alder og utdanning. Det vil her for det første si at menn har en noe sterkere tendens til å si seg enig enn kvinner. For det andre viser tabellen en tendens til at dess eldre folk er dess mer enige er de. Det motsatte gjelder for utdanning – dess høyere utdanning, dess mer kritisk (uenig) stiller de seg til påstandene.

Tabell 1.1 *Korrelasjon mellom tendensen til å si seg enig (Enighetsbias) og trekk ved respondenten.*

	Kjønn	Alder	Utdanning	Inntekt
Enighetsbias	,11**	-,13**	,14**	,05
N=	933	933	933	853

** Signifikant på 1%-nivå

Enighetsbiaset benyttes som kontrollvariabel i analysene av påstandene respondentene ble bedt om å ta stilling til. De viser variasjoner mellom ulike grupper av respondenter. For analysene som kartlegger respondentenes svarfordeling som helhet benyttes deskriptive analyser på datamateriale som er vektet på variablene alder, kjønn og utdannelse. For de resterende analysene som kartlegger enkeltgruppers svarfordeling benyttes deskriptive analyser på uveid datamateriale.

1.3 Indekskonstruksjon

I kapittel 4 viser vi blant annet hvordan faktisk livsstil samvarierer med hvor enige befolkningen er i offentlige anbefalinger for fysisk aktivitet og kosthold. Vi måler dermed indirekte deres kunnskapsnivå, slik de defineres av helsemyndighetene. For å måle kunnskap om disse to dimensjonene har vi konstruert to additive indekser som summerer scorene til den enkelte på påstandene som måler henholdsvis kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse, og påstander som måler kunnskap om sammenhengen mellom et sunt kosthold og helse. Disse påstandene er listet opp under:

Kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse

1. Det vil gi en positiv helseeffekt for inaktive å begynne med fysisk aktivitet, selv om aktiviteten ikke varer mer enn 10 minutter per dag
2. Man blir ikke svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat intensitet
3. Hvis man er i litt daglig fysisk aktivitet vil det ikke ha noen helsegevinst å øke varigheten eller intensiteten av aktiviteten
4. Styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre
5. Det er sunnere å være overvektig og i god fysisk form, enn tynn og i dårlig fysisk form

Kunnskap om sammenhengen mellom et sunt kosthold og helse

1. Hvitt sukker bidrar med viktige næringsstoffer i kostholdet
2. Det er sunnere å bruke hardt smør i matlagning enn planteoljer og flytende margarin

3. Det er like sunt å spise bare frukt som å spise både frukt og grønnsaker
4. Fiber i fullkornsprodukter er bra for blodsukkeret
5. Brus inneholder dobbelt så mange kalorier som juice
6. Alle mørke brødtyper inneholder mye fiber
7. Nøkkelhullsmerkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ
8. Høyt inntak av salt øker ikke risikoen for hjerte- og karsykdommer
9. Inntak av fet fisk øker risikoen for hjerte- karsykdom

Indeksene er konstruert slik at desto høyere score respondenten har dess mer enig er han/hun i myndighetenes anbefalinger, og dess høyere er derfor kunnskapsnivået. Det vil rent teknisk si at desto mer enig den spurte er i de ”sanne” påstandene, jo høyere score får han/hun, og desto mer uenig respondenten er i de ”usanne” påstandene, jo høyere scorer han/hun på indeksen.

På tilsvarende måte har vi konstruert en indeks som måler hvor sunt kosthold den enkelte oppgir å ha innenfor fem av spørsmålene stilt i spørreskjema:

Eget kosthold

1. Hvor mange ganger per dag spiser du fullkorn (grovt brøk/fullkornspasta/brun ris/korn)?
2. Hvor mange ganger per uke spiser du fisk til middag?
3. Hvor mange glass sukkerholdig drikke (brus/saft) drikker du per uke?
4. Hvor mange dager per uke spiser du frokost?
5. Hvor mange porsjoner frukt/bær og grønnsaker spiser du vanligvis per dag (en porsjon er en håndfull, ca. 100 gram)?

Dette vil si at jo mer fullkorn og flere porsjoner frukt/grønt den enkelte spiser hver dag, jo sunnere regnes kostholdet å være. Det samme gjelder for dess flere fiskemiddager og frokoster man spiser hver uke og dess mindre sukkerholdig drikke man konsumerer. Her kan man selvfølgelig diskutere hvorvidt det å spise flest mulig måltider med fullkorn og middager med fisk nødvendigvis trenger å bety at man har et sunt kosthold (man fanger for eksempel ikke om vedkommende spiser dette i tillegg til usunne mellommåltider eller spiser så store porsjoner at det ikke burde regnes som sunt). Svarkategoriene er allikevel basert på offentlige anbefalinger. Indeksen burde imidlertid tolkes med disse forbeholdene.

2 Nordland befolknings kunnskap om sammenhengen mellom livsstil og helse

I dette kapitlet følger resultatene fra analysene som måler befolkningens kunnskap om offentlige anbefalinger knyttet til de tre livsstilssfaktorene kosthold, fysisk aktivitet og tobakk/snus.

2.1 Kosthold

Offentlige myndigheter har i lengre tid gått ut med anbefalinger om at folk bør spise fem porsjoner frukt og grønnsaker hver dag. Dette ble for første gang lagt frem i 1996 av Nasjonalt råd for ernæring. I 2011 ble anbefalingen oppdatert og relansert i form av Helsedirektoratets ”Nøkkelråd for et sunt kosthold”². Under følger resultatene som viser hvor mange som kjenner til denne anbefalingen.

Tabell 2.1 *Anbefalinger for inntak av frukt og grønt per dag. Andel svar som er identiske med anbefalingene.¹ Prosent (totalt antall i parentes)²*

	Total
Andel respondenter som har svart at anbefalingene er 5 frukt og grønt om dagen	83,4 % (1094)
Gj.snitt	5,0
St. avvik	3,5

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, utdanning og inntekt

² En av respondentene svarte ”500” på dette spørsmålet, noe som forskjøv gjennomsnitt og st. avvik. Denne respondenten er derfor utelatt fra resultatene som presenteres i denne tabellen.

Resultatene i Tabell 2.1 viser at respondentene som helhet har god kjennskap til offentlige myndigheters anbefalinger om ”5 om dagen”. Om lag 83 prosent svarer dette. I gjennomsnitt svarer de 5,0 porsjoner med frukt/grønt hver dag er anbefalt. Vi ser en liten spredning i resultatene.

Når vi betrakter svarfordelingen nedbrutt, finner vi enkelte forskjeller mellom ulike grupper. Det er 20 prosentpoeng flere kvinner som svarer riktig enn menn. Det fremkommer også at flere i de yngre gruppene kjenner til anbefalingene enn

² <http://5omdagen.com/hva-er-5-om-dagen/> (28.01.2013)

respondentene i de andre aldersgruppene. Det er også noen flere som kjenner anbefalingene i gruppene med høyere utdanning, enn respondentene med grunnskole og videregående som høyeste fullførte utdanning. Det er også noen færre som avgir riktig svar i den høyeste inntektsgruppen enn i de to andre inntektsgruppene.

Tabell 2.2 *Anbefalinger for inntak av frukt og grønt per dag. Sammenligning av gjennomsnitt, prosentandel med riktig svar, totalt antall respondenter og standardavvik³ for ulike grupper⁴.*

		<i>Hvor mange porsjoner frukt og grønnsaker anbefales man å spise per dag?</i>	
Mann	Gj.snitt		4,5
	Antall		620
	St. avvik		2,5
	Prosentandel med riktig svar		72,5
Kvinne	Gj.snitt		5,2
	Antall		477
	St. avvik		3,6
	Prosentandel med riktig svar		92,5
Alder 18-29 år	Gj.snitt		5,4
	Antall		126
	St. avvik		4,1
	Prosentandel med riktig svar		91,3
Alder 30-44 år	Gj.snitt		4,8
	Antall		257
	St. avvik		0,7
	Prosentandel med riktig svar		91,4
Alder 45-59 år	Gj.snitt		4,9
	Antall		399
	St. avvik		4,1
	Prosentandel med riktig svar		79,9
Alder 60 år +	Gj.snitt		4,4
	Antall		316
	St. avvik		2,1
	Prosentandel med riktig svar		70,3
Grunnskole	Gj.snitt		4,5
	Antall		69
	St. avvik		1,3
	Prosentandel med riktig svar		77,1
Videregående utd.	Gj.snitt		4,8
	Antall		457
	St. avvik		3,8
	Prosentandel med riktig svar		76,6
Lavere universitetsutd. ⁵	Gj.snitt		4,9
	Antall		431
	St. avvik		2,8
	Prosentandel med riktig svar		85,2
Høyere universitetsutd.	Gj.snitt		4,8
	Antall		140

³ Standardavviket sier oss noe om hvordan enhetene fordeler seg i forhold til gjennomsnittet. Jo høyere standardavviket er jo større spredning har svarene.

⁴ En av respondentene svarte "500" på dette spørsmålet, noe som forskjøv gjennomsnitt og st. avvik kraftig opp. Denne respondenten er derfor utelatt fra resultatene som presenteres i denne tabellen.

⁵ Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

	St. avvik	1,4
	Prosentandel med riktig svar	85,7
Inntekt 300 000	Gj.snitt	4,6
	Antall	258
	St. avvik	1,2
	Prosentandel med riktig svar	81,1
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	4,9
	Antall	646
	St. avvik	3,4
	Prosentandel med riktig svar	81,6
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	4,5
	Antall	91
	St. avvik	1,4
	Prosentandel med riktig svar	73,6

Respondentenes kunnskap om hvor mye en porsjon frukt og grønt tilsvarer fremkommer av Tabell 2.3. Over halvparten (53 prosent) svarer (riktig) at en porsjon tilsvarer en håndfull (ca. 100 gram), mens over 25 prosent svarer at de ikke vet. Om lag 22 prosent svarer feil. Gruppene som har minst kunnskap om dette relativt til resten er menn og de over 60 år hvor henholdsvis 47 og 44 prosent svarer riktig. Variasjonen mellom gruppene er som tabellen viser for dette temaet relativt liten. Man kan imidlertid spekulere i hvorvidt det riktige svaret i dette spørsmålet har fremstått som noe ”åpenlyst”, i den forstand at ”En håndfull (ca. 100 gram)” fremstår som et mer naturlig alternativ enn de andre.

Tabell 2.3 *Hvor mye tilsvarer en porsjon frukt/grønnsaker? Krysstabell*

	<i>Hvor mye tilsvarer en porsjon frukt/grønnsaker?</i>				Total
	½ håndfull (ca 50 gram)	1 håndfull (ca 100 gram)	2 håndfuller (ca 200 gram)	Vet ikke	
Mann					
Antall	58	292	90	183	623
Prosent	9,3	46,9	14,4	29,4	100
Kvinne					
Antall	60	286	38	99	483
Prosent	12,4	59,2	7,9	20,5	100
Alder 18-29 år					
Antall	11	76	12	27	126
Prosent	8,7	60,3	9,5	21,4	100
Alder 30-44 år					
Antall	33	153	16	59	261
Prosent	12,6	58,6	6,1	22,6	100
Alder 45-59 år					
Antall	38	210	54	101	403
Prosent	9,4	52,1	13,4	25,1	100
Alder 60 år +					
Antall	36	139	46	95	316
Prosent	11,4	44,0	14,6	30,1	100
Grunnskole					
Antall	1	34	10	24	69
Prosent	1,4	49,3	14,5	34,8	100
Videregående utd.					
Antall	52	218	51	140	461
Prosent	11,3	47,3	11,1	30,4	100
Lavere universitetsutd.					
Antall	49	246	48	91	434
Prosent	11,3	56,7	11,1	21,0	100
Høyere universitetsutd.					
Antall	16	80	19	27	142
Prosent	11,3	56,3	13,4	19,0	100
Inntekt < 300 000					
Antall	19	139	35	71	264
Prosent	7,2	52,7	13,3	26,9	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	69	352	71	158	650
Prosent	10,6	54,2	10,9	24,3	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	15	41	13	21	90
Prosent	16,7	45,6	14,4	23,3	100
Total¹					
Antall	109	583	129	282	1102
Prosent	9,9	52,9	11,7	25,6	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, utdanning og inntekt

Tabell 2.4 Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means

	<i>Hvitt sukker bidrar med viktige næringsstoffer i kostholdet</i>	<i>Det er like sunt å spise bare frukt som å spise både frukt og grønnsaker</i>	<i>Det er sunnere å bruke hardt smør i matlagingen enn planteoljer og flytende margarin</i>
Mann (ref.) ³	3,9	4,2	3,8
Kvinne	4,4	4,3	4,0
Alder 18-29 år (ref.)	4,1	4,3	3,7
Alder 30-44 år	4,0	4,2	3,9
Alder 45-59 år	4,3	4,2	4,0
Alder 60 år +	4,2	4,2	4,1
Grunnskole (ref.)	3,9	4,2	4,0
Videregående utd.	4,1	4,2	3,9
Lavere universitetsutd.	4,5	4,3	4,0
Høyere universitetsutd.	4,2	4,3	3,9
Inntekt < 300 000 (ref.)	4,1	4,3	3,9
Inntekt 300 000-600 000	4,2	4,2	3,9
Inntekt >600 000	4,2	4,3	4,0
Gjennomsnitt ⁴	4,2	4,2	3,9
Standardavvik	1,1	1,0	1,2
N	1031	1066	1093

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Tabell 2.4 viser resultatene for tre av påstandene som måler hvor enig/uenig Nordlands befolkning er i helsemyndighetenes anbefalinger knyttet til et sunt kosthold. Samtlige av påstandene listet opp over regnes som usanne. De fleste har en mening om de to førstnevnte påstandene. Henholdsvis syv og fire prosent har svart ”vet ikke” på disse (se V 4.10). Undersøkellesobjektene sier seg i snitt delvis til helt uenig (4,2) i at *hvitt sukker bidrar med viktige næringsstoffer i kostholdet* og at *det er like sunt å spise bare frukt som å spise både frukt og grønnsaker*. Over 70 prosent av utvalget sier seg helt eller delvis uenige i påstandene. Det indikerer at respondentene i stor grad er klar over at hvitt sukker ikke regnes som sunt, og at det er sunnere å spise både frukt og grønnsaker enn kun frukt. For den førstnevnte påstanden er utdanningsgruppen med universitets- eller høyskoleutdannelse inntil fire år (signifikant) mer uenige enn de andre utdanningsgruppene. Det vil si at deres kunnskap er noe mer i tråd med offentlige anbefalinger om at man bør holde hvitt sukker borte fra kostholdet, enn de andre utdanningsgruppene.

De spurte er litt mer usikre på om *det er sunnere å bruke hardt smør i matlagingen enn planteoljer og flytende margarin (3,9)*. Her er det også flere som har svart at de ikke vet (13 prosent). Litt over halvparten sier seg helt eller delvis uenig i påstanden. Det tyder på at kunnskapsnivået er litt lavere her. Tabellen som helhet viser at det ikke finnes radikale forskjeller mellom gruppene. Et interessant og signifikant funn i denne sammenheng er imidlertid at menn sier seg noe mer enig i samtlige av de tre (usanne) påstandene over. Det tyder på kvinner har noe mer innsikt (er mer sikre i sin kunnskap) om sammenhengen mellom livsstil og helse på disse områdene. De er mer enige i helsemyndighetenes anbefalinger.

Tabell 2.5 *Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper.² Estimated marginal means*

	<i>Fiber i fullkornsprodukter er bra for blodsukkeret</i>	<i>Brus inneholder dobbelt så mange kalorier som juice</i>	<i>Alle mørke brødtyper inneholder mye fiber</i>
Mann (ref.) ³	2,1	2,7	3,8
Kvinne	1,6	3,1	4,1
Alder 18-29 år (ref.)	2,0	3,2	3,9
Alder 30-44 år	1,8	3,3	3,9
Alder 45-59 år	1,8	2,9	4,0
Alder 60 år +	1,6	2,3	3,8
Grunnskole (ref.)	1,8	2,7	3,8
Videregående utd.	1,7	2,8	3,8
Lavere universitetsutd.	1,8	3,0	4,0
Høyere universitetsutd.	1,9	3,3	4,0
Inntekt < 300 000 (ref.)	1,9	3,1	4,0
Inntekt 300 000-600 000	1,8	2,9	3,9
Inntekt >600 000	1,7	2,8	3,9
Gjennomsnitt ⁴	1,8	2,9	3,8
Standardavvik	1,0	1,3	1,2
N	857	845	998

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

De spurte sier seg i snitt delvis eller helt enig (1,8) i at *fiber i fullkornsprodukter er bra for blodsukkeret*, noe som i utgangspunktet indikerer relativt god kunnskap. Hele 22 prosent av respondentene oppgir imidlertid at de ikke vet hva som er riktig. Respondentene er enda mer usikre når det kommer til påstanden om hvorvidt *brus inneholder dobbelt så mange kalorier som juice*. Her indikerer gjennomsnittet at de fleste verken er enige eller uenige i påstanden (som er usann). Om lag 3 av 10 sier seg helt

eller delvis enig. Dette er i tillegg påstanden hvor flest respondenter oppgir at de ikke vet svaret (24 prosent). Det kan enten indikere at påstanden har blitt oppfattet som for komplisert eller at respondentene er svært usikre på og ikke vet at brus ikke inneholder det dobbelte av kalorier man finner i juice. For disse to påstandene er den eldste gruppen (60+) mer enige enn de yngre aldersgruppene.

Respondentene som helhet er noe mer sikre når det kommer til fiberinnhold i mørke brødtyper. Her sier flere seg delvis uenig i at *alle mørke brødtyper inneholder mye fiber*, som er en usann påstand. Om lag 6 av 10 er helt eller delvis klar over at alle mørke brødtyper ikke nødvendigvis inneholder mye fiber. Cirka 10 prosent oppgir at de ikke vet.

Igjen kan forskjellene i kunnskapsnivået mellom kjønn generaliseres. Kvinner er noe mer sikre på hvorvidt påstandene er sanne eller usanne enn menn. Deres meninger er mer i tråd med kunnskapen som frontes av offentlige helsemyndigheter.

Tabell 2.6 *Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means*

	<i>Nøkkelbullsmekkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ</i>	<i>Høyt inntak av salt øker ikke risikoen for hjerte- og karsykdommer</i>	<i>Inntak av fet fisk øker risikoen for hjerte-karsykdom</i>
Mann (ref.) ³	2,5	3,9	4,7
Kvinne	2,1	4,1	4,8
Alder 18-29 år (ref.)	2,4	4,2	4,6
Alder 30-44 år	2,3	4,0	4,6
Alder 45-59 år	2,2	3,9	4,8
Alder 60 år +	2,3	3,9	4,9
Grunnskole (ref.)	2,2	4,0	4,7
Videregående utd.	2,3	3,8	4,7
Lavere universitetsutd.	2,3	4,1	4,7
Høyere universitetsutd.	2,4	4,0	4,8
Inntekt < 300 000 (ref.)	2,3	4,1	4,7
Inntekt 300 000-600 000	2,3	4,0	4,7
Inntekt >600 000	2,4	3,8	4,8
Gjennomsnitt ⁴	2,3	3,8	4,7
Standardavvik	1,1	1,4	0,7
N	1065	1008	1043

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referansekategoriene på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Tabell 2.6 viser for det første at respondentene stort sett er delvis enige i at *nøkkelhullsmerkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ*. Litt i underkant av 7 av 10 er enten helt eller delvis enige i påstanden. Det er få som oppgir ”vet ikke” for denne påstanden (3,2 prosent). Det at enkelte er usikre på hvorvidt nøkkelhullsmerkingen representerer et sunnere matvalg kan man spekulere i om har sammenheng med den tidvis negative medieomtalen nøkkelhullsmerkingen av enkelte matvarer har fått.

I snitt varierer svarene fra respondentene mellom ”delvis uenig” og ”verken eller” når det gjelder de som har en mening om påstanden *høyt inntak av salt øker ikke risikoen for hjerte- og karsykdommer*. Rett i overkant av 6 av 10 sier seg helt eller delvis uenig i påstanden. Cirka 9 prosent oppgir at de ikke vet. Dette kan tyde på at påstanden, for enkelte, enten oppfattes som for kompleks til å ta ”bstant” stilling til eller at enkelte er usikre på hvorvidt høyt inntak av salt øker risikoen for hjerte- og karsykdom.

Når det gjelder den siste påstanden i tabellen er respondentene derimot mer sikre. I snitt er de helt eller delvis uenig i at *inntak av fet fisk øker risikoen for hjerte- karsykdom*. Om lag 3 av 4 av de spurte svarer at de er helt uenige i påstanden. Det tyder på at de spurte har god kunnskap om at fet fisk regnes som gunstig for hjertet. Rett i underkant av 6 prosent oppgir at de ikke vet.

Igjen ser vi både for Tabell 2.5 og Tabell 2.6 at forskjellene eller kunnskapsnivået mellom gruppene ikke er radikale. Den samme (signifikante) forskjellen mellom kjønn avtegner seg allikevel også for disse påstandene. Menn er mindre sikre på om påstandene er sanne. Kvinner er mer enige i de offentlige anbefalingene. Det kan tolkes som at kvinner i Nordland har et noe mer bevisst forhold til hva som er et sunt kosthold enn menn, som er litt mer usikre på temaene som er tatt opp her.

2.2 Fysisk aktivitet

Helsemyndighetene anbefaler voksne og eldre å være i moderat fysisk aktivitet minst 30 minutter per dag. For barn og unge anbefales dobbel dose, minimum 60 minutter (Departementene 2005-2009). Majoriteten av respondentene (66 prosent) er klar over anbefalingene som gis til voksne og eldre. Det er imidlertid noen færre som er klar over anbefalingene for barn og unge. Rett under halvparten av respondentene (47 prosent) har korrekt kunnskap om hvor lenge barn og unge anbefales å være i moderat fysisk aktivitet per dag.

Noe som er interessant å merke seg er at folk, i snitt, tror at anbefalingene settes høyere enn de faktisk gjør av helsemyndighetene. Dette gjelder både anbefalingene til voksne og til barn. I og med at dette er minimumsanbefalinger vil man ikke nødvendigvis kunne tolke andelen respondenter som har svart et høyere minuttantall enn henholdsvis 30 og 60 som ”feil”. De tror simpelthen at det daglige mosjonsbehovet er høyere enn helsemyndighetene har satt som minimum.

Tabell 2.7 *Anbefalinger for moderat fysisk aktivitet per dag. Andel svar som er identiske med anbefalingene.¹ Prosent (totalt antall i parentes)*

	Total
Andel riktige svar (30 min) for anbefalt daglig moderat fysisk aktivitet voksne og eldre	66,3 % (1095)
Gj.snitt	37,0
St. avvik	29,4
Andel riktige svar (60 min) for anbefalt daglig moderat fysisk aktivitet barn og unge	47,1 % (1071)
Gj.snitt	69,6
St. avvik	58,4

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, utdanning og inntekt

Tabell 2.8 *Anbefalinger for moderat fysisk aktivitet per dag. Sammenligning av gjennomsnitt, prosentandel svar som er identiske med anbefalingene, totalt antall respondenter og standardavvik⁶ for ulike grupper.*

		<i>I hvor lang tid anbefales voksne og eldre å være i moderat fysisk aktivitet per dag?</i>	<i>I hvor lang tid anbefales barn og unge å være i moderat fysisk aktivitet?</i>
Mann	Gj.snitt	37,9	70,2
	Antall	620	604
	St. avvik	34,8	63,6
	Prosentandel med riktig svar	59,8	43,4
Kvinne	Gj.snitt	33,0	64,2
	Antall	481	474
	St. avvik	17,3	38,8
	Prosentandel med riktig svar	78,6	56,5
Alder 18-29 år	Gj.snitt	33,8	62,4
	Antall	124	125
	St. avvik	12,9	52,0
	Prosentandel med riktig svar	68,5	47,2
Alder 30-44 år	Gj.snitt	34,5	60,7
	Antall	260	255
	St. avvik	23,9	42,9
	Prosentandel med riktig svar	73,1	49,0
Alder 45-59 år	Gj.snitt	35,2	68,2
	Antall	401	392
	St. avvik	24,0	48,5
	Prosentandel med riktig svar	70,3	50,3
Alder 60 år +	Gj.snitt	38,2	74,4
	Antall	316	306
	St. avvik	39,7	67,9
	Prosentandel med riktig svar	60,8	48,7
Grunnskole	Gj.snitt	35,1	65,7
	Antall	70	68
	St. avvik	16,5	63,1
	Prosentandel med riktig svar	55,7	47,1
Videregående utd.	Gj.snitt	38,0	72,0
	Antall	458	444
	St. avvik	26,6	62,1
	Prosentandel med riktig svar	62,7	41,4
Lavere universitetsudt. ⁷	Gj.snitt	34,4	65,2
	Antall	433	429
	St. avvik	35,1	47,8
	Prosentandel med riktig svar	74,1	57,8
Høyere universitetsudt.	Gj.snitt	32,8	61,3
	Antall	140	137
	St. avvik	12,1	37,4

⁶ Standardavviket sier oss noe om hvordan enhetene fordeler seg i forhold til gjennomsnittet. Jo høyere standardavviket er jo større spredning har svarene.

⁷ Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

Prosentandel med riktig svar		72,9	48,2
Inntekt < 300 000	Gj.snitt	37,8	73,1
	Antall	260	258
	St. avvik	31,0	60,3
Prosentandel med riktig svar		69,6	49,2
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	34,9	66,8
	Antall	647	632
	St. avvik	29,8	55,6
Prosentandel med riktig svar		69,4	48,3
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	36,3	60,4
	Antall	91	89
	St. avvik	23,7	40,3
Prosentandel med riktig svar		60,4	49,4

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, utdanning og inntekt

Tabell 2.8 viser fordelingen brutt ned på gruppenivå. Her ser vi igjen forskjell mellom menn og kvinner. Omtrent 20 prosentpoeng flere kvinner kjenner til anbefalingene for voksne og eldre, mens om lag 13 prosentpoeng flere kvinner kjenner til anbefalingene for barn og unge, enn menn. Menn har større variasjon i svarene sine.

Det er respondenter i aldersgruppen 30 til 44 år hvor flest har svart riktig på anbefalingene for voksne og eldre, mens og aldersgruppen over 60 år har færrest respondenter med riktig svar. 60 prosent av de eldste i undersøkelsen vet at helsemyndighetene anbefaler at de er i fysisk aktivitet i minst 30 minutter per dag. Her viser imidlertid resultatene at denne gruppen (i snitt) tror anbefalingene ligger en del høyere.

Videre viser Tabell 2.9 hvor enig eller uenig respondentene er i to av påstandene knyttet til fysisk aktivitet. Her er det få som oppgir at de ikke vet hva som er riktig (0,4 prosent). Respondentene stiller seg positive til at *det vil gi en positiv helseeffekt for inaktive å begynne med fysisk aktivitet, selv om aktiviteten ikke varer mer enn 10 minutter per dag*. Hele 9 av 10 stiller seg enten helt eller delvis enig i dette. De stiller seg også i snitt helt eller delvis uenig i at *hvis man er i litt daglig fysisk aktivitet vil det ikke ha noen helsegevinst å øke varigheten eller intensiteten av aktiviteten*. Det kan tyde på at de spurte i stor grad er klar over at all trening hjelper, men at man kan øke gevinsten ved å øke intensiteten og varigheten. Heller ikke her finner vi radikale forskjeller i svarfordelingen mellom de ulike gruppene, men ser den samme signifikante tendensen når det gjelder kjønn. Kvinner er mer sikre på hvilke påstander som er riktige enn menn. I tillegg ser vi at de med grunnskoleutdanning i snitt er noe mer usikre på om det å øke varighet eller intensitet av mosjon vil ha noen helsegevinst.

Tabell 2.9 Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand. ¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means

	<i>Det vil gi en positiv helseeffekt for inaktive å begynne med fysisk aktivitet, selv om aktiviteten ikke varer mer enn 10 minutter per dag</i>	<i>Hvis man er i litt daglig fysisk aktivitet vil det ikke ha noen helsegevinst å øke varigheten eller intensiteten av aktiviteten</i>
Mann (ref.) ³	1,4	4,2
Kvinne	1,3	4,6
Alder 18-29 år (ref.)	1,4	4,5
Alder 30-44 år	1,4	4,5
Alder 45-59 år	1,3	4,5
Alder 60 år +	1,3	4,4
Grunnskole (ref.)	1,3	4,2
Videregående utd.	1,4	4,5
Lavere universitetsudt.	1,3	4,6
Høyere universitetsudt.	1,4	4,5
Inntekt < 300 000 (ref.)	1,4	4,4
Inntekt 300 000-600 000	1,3	4,5
Inntekt >600 000	1,3	4,5
Gjennomsnitt ⁴	1,4	4,4
Standardavvik	0,8	0,9
N	1104	1064

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Tabell 2.10 viser resultatene for de resterende tre påstandene som knytter seg til fysisk aktivitet. I gjennomsnitt scorer respondentene 3,6, altså et sted mellom ”verken eller” og ”delvis uenig” i påstanden *man blir ikke svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat styrke*. 4 prosent har svart ”vet ikke”. Når vi ser på svarfordelingen ser vi at halvparten helt eller delvis mener at man blir svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat styrke. Mange er derfor usikre på hva de skal legge i begrepet ”fysisk aktivitet med moderat styrke”. Man kan imidlertid spekulere i om denne påstanden har vært vanskelig for respondentene å svare på, fordi den for det første er ”snudd” (usann), i tillegg til at begrepet ”moderat fysisk aktivitet” muligens ikke brukes i dagligtale.

For påstandene *Styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre* og *Det er sunnere å være overvektig og i god fysisk form, enn tynn og i dårlig fysisk form* scorer respondentene som helhet i snitt 2,3, altså et sted mellom ”delvis enig” og ”verken eller”. De er med andre ord litt usikre på hva som er riktig svar for disse påstandene. Henholdsvis 7 og 8 prosent oppgir at de ikke vet. Videre viser svarfordelingen at om

lag 6 av 10 har sagt seg helt eller delvis enig i påstandene. På gruppenivå ser vi at kvinner er (signifikant) mer enige enn menn i at styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre. Eldre (60 år +) er litt mer usikre på dette enn de som er yngre.

Tabell 2.10 Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper.² Estimated marginal means

	<i>Man blir ikke svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat intensitet</i>	<i>Styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre</i>	<i>Det er sunnere å være overvektig og i god fysisk form, enn tynn og i dårlig fysisk form</i>
Mann (ref.) ³	3,6	2,4	2,3
Kvinne	3,6	2,1	2,3
Alder 18-29 år (ref.)	3,8	2,0	2,3
Alder 30-44 år	3,7	2,0	2,3
Alder 45-59 år	3,4	2,2	2,3
Alder 60 år +	3,3	2,7	2,4
Grunnskole (ref.)	3,3	2,3	2,6
Videregående utd.	3,7	2,3	2,4
Lavere universitetsutd.	3,7	2,1	2,1
Høyere universitetsutd.	3,7	2,2	2,1
Inntekt < 300 000 (ref.)	3,6	2,3	2,2
Inntekt 300 000-600 000	3,6	2,2	2,3
Inntekt >600 000	3,5	2,2	2,4
Gjennomsnitt ⁴	3,6	2,3	2,3
Standardavvik	1,2	1,0	1,1
N	1063	1028	1016

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referansekategori på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

2.3 Kosthold og fysisk aktivitet

Påstandene under dette avsnittet innehar elementer som kan kategoriseres både under kosthold og fysisk aktivitet.

Tabell 2.11 Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means

	<i>Fysisk aktivitet og et sunt kosthold betyr lite for helsen dersom man først har blitt overvektig</i>	<i>Overvekt skyldes kun genetiske faktorer</i>	<i>Regelmessig mosjon og et sunt kosthold har mye å si for folks helse</i>
Mann (ref.) ³	4,7	4,5	1,2
Kvinne	4,8	4,5	1,1
Alder 18-29 år (ref.)	4,7	4,5	1,2
Alder 30-44 år	4,8	4,5	1,1
Alder 45-59 år	4,7	4,5	1,1
Alder 60 år +	4,8	4,5	1,0
Grunnskole (ref.)	4,5	4,4	1,1
Videregående utd.	4,9	4,4	1,1
Lavere universitetsutd.	4,8	4,6	1,1
Høyere universitetsutd.	4,8	4,5	1,1
Inntekt < 300 000 (ref.)	4,7	4,6	1,2
Inntekt 300 000-600 000	4,7	4,4	1,1
Inntekt >600 000	4,8	4,5	1,0
Gjennomsnitt ⁴	4,7	4,4	1,1
Standardavvik	0,8	0,9	0,5
N	1087	1051	1096

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Respondentene er i snitt delvis eller helt uenige i at *fysisk aktivitet og et sunt kosthold betyr lite for helsen dersom man først har blitt overvektig*. Kun 1 prosent svarer at de ikke vet. Det tegner mot at de spurte har god kjennskap til at endring av kosthold og treningsvaner ikke kun virker forebyggende, men også kan redusere overvekt. Her ser vi imidlertid en signifikant tendens mot at de med grunnskoleutdanning er noe mer usikre i påstanden enn de med høyere utdanning enn grunnskole. Det samme gjelder menn. De er mer usikre enn kvinner.

De spurte er også, i snitt, delvis til helt uenig i at *overvekt skyldes kun genetiske faktorer*. Her svarer om lag 5 prosent at de ikke vet. Det tyder på at utvalget i relativt stor grad vet at overvekt ikke kun skyldes gener, men også har andre årsaker. Grunnen til at denne påstanden scorer noe lavere enn den forrige kan muligens ligge i at flere stiller seg delvis uenig fordi gener regnes som én mulig årsak til fedme. Respondentene er i gjennomsnitt helt enig i at *regelmessig mosjon og et sunt kosthold har mye å si for folks helse*.

Også her ser vi en liten (men signifikant) tendens til at kvinner er mer enige i anbefalingene enn menn.

2.4 Tobakk og snus

Tabell 2.12 Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ² Estimated marginal means

	<i>Snus er ikke helseskadelig</i>	<i>For en person som har røyket i 20 år har det ingen helsegevinst å bli røykfri</i>
Mann (ref.) ³	4,3	4,7
Kvinne	4,7	4,8
Alder 18-29 år (ref.)	4,3	4,8
Alder 30-44 år	4,3	4,7
Alder 45-59 år	4,6	4,8
Alder 60 år +	4,7	4,8
Grunnskole (ref.)	4,5	4,6
Videregående utd.	4,5	4,8
Lavere universitetsutd.	4,5	4,8
Høyere universitetsutd.	4,5	4,8
Inntekt < 300 000 (ref.)	4,5	4,7
Inntekt 300 000-600 000	4,5	4,7
Inntekt >600 000	4,5	4,8
Gjennomsnitt ⁴	4,5	4,8
Standardavvik	1,0	0,8
N	1067	1079

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

I snitt scorer respondentene 4,5, altså et sted mellom helt og delvis uenig i påstanden: *snus er ikke helseskadelig*. Rett over 3 prosent oppgir at de ikke vet. Når vi ser på svarfordelingen finner vi at nesten 7 av 10 er helt uenig i påstanden. Det tolkes som at de aller fleste spurte er klar over at snus er skadelig. Også her ser vi den samme tendensen som tidligere: menn er mindre uenig i påstanden enn kvinner – som tolkes som at kvinner er mer sikre på at snus er helseskadelig enn det menn er.

Respondentene er i enda større grad uenige i påstanden: *For en person som har røyket i 20 år har det ingen helsegevinst å bli røykfri*. Her ligger gjennomsnittsscore på 4,8. Under 3 prosent sier at de ikke vet. Det vil si at folk i stor grad er klar over at man har en helsegevinst av å slutte å røyke, selv om man har røykt lenge. Også her ser vi at menn er (litt) mindre uenige enn kvinner.

2.5 Holdninger til egen livsstil

I dette avsnittet fremkommer analysene fra påstandene knyttet til befolkningens holdninger til egen livsstil.

Tabell 2.13 *Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper.² Estimated marginal means*

	<i>Jeg synes selv at jeg lever et sunt liv</i>	<i>Jeg tror ikke mine levevaner har noe å si for helsen min</i>	<i>Jeg er usikker på hva som er et sunt kosthold</i>
Mann (ref.) ³	2,4	4,1	3,8
Kvinne	2,2	4,0	4,2
Alder 18-29 år (ref.)	2,3	4,1	3,9
Alder 30-44 år	2,4	4,0	3,9
Alder 45-59 år	2,4	3,9	4,2
Alder 60 år +	2,1	4,0	4,1
Grunnskole (ref.)	2,4	3,7	3,7
Videregående utd.	2,4	3,9	4,0
Lavere universitetsutd.	2,2	4,3	4,1
Høyere universitetsutd.	2,1	4,2	4,3
Inntekt < 300 000 (ref.)	2,4	4,2	3,9
Inntekt 300 000-600 000	2,3	4,0	4,0
Inntekt >600 000	2,2	3,8	4,1
Gjennomsnitt ⁴	2,4	4,0	4,0
Standardavvik	1,0	1,2	1,1
N	1101	1082	1095

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referansekategori på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Tabell 2.13 viser tre påstander knyttet til hvordan befolkningen ser på egen livsstil og helse. I snitt varierer svarene fra respondentene mellom ”delvis enig” og ”verken eller” når det gjelder påstanden: *Jeg synes selv at jeg lever et sunt liv*. Kun 0,3 prosent har svart ”vet ikke”. Om lag 65 prosent av de spurte har sagt seg helt eller delvis enig i påstanden. Kvinner mener i noe større grad enn menn at de lever et sunt liv.

De spurte er i snitt delvis uenig i den andre påstanden: *Jeg tror ikke mine levevaner har noe å si for helsen min*. Respondentene mener altså (i snitt) at levevanene delvis har noe å si for helsen. Om lag 4 av 10 sier seg imidlertid helt uenig i dette, og mener dermed at levevanene våre opplagt har noe å si for helsen. Her ser vi også at den delen av befolkningen med personlig inntekt under 300 000 kroner i snitt er noe mer sikre på at levevaner har noe å si for helsen, enn de som har høyere inntekt.

De spurte er også i snitt delvis uenig i påstanden: *Jeg er usikker på hva som er et sunt kosthold*. Om lag 4 av 10 sier seg helt uenig i påstanden. Respondentene er derfor i relativt stor grad sikre på hva et sunt kosthold innebærer. Ikke uventet finner vi også her at kvinner er mer sikre enn menn.

Tabell 2.14 *Påstander. Jo høyere skåre, jo mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper.² Estimated marginal means*

	<i>Nøkkelhullsmerkingen er viktig for meg i valg av matvarer</i>	<i>Helsevesenet har hovedansvaret for å forebygge overvekt og fedme</i>
Mann (ref.) ³	3,6	4,2
Kvinne	3,2	4,1
Alder 18-29 år (ref.)	3,6	3,9
Alder 30-44 år	3,6	4,1
Alder 45-59 år	3,4	4,3
Alder 60 år +	3,1	4,3
Grunnskole (ref.)	3,3	4,2
Videregående utd.	3,4	4,0
Lavere universitetsutd.	3,5	4,2
Høyere universitetsutd.	3,5	4,3
Inntekt < 300 000 (ref.)	3,4	4,1
Inntekt 300 000-600 000	3,4	4,2
Inntekt >600 000	3,5	4,2
Gjennomsnitt ⁴	3,4	4,1
Standardavvik	1,2	1,1
N	1088	1084

¹ Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen samt for tendensen til å si seg enig i påstander (Enigbias)

³ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁴ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Tabell 2.14 viser for det første at respondentene i snitt varierer mellom å svare ”verken eller” til å være ”delvis uenig” i at *nøkkelhullsmerkingen er viktig for meg i valg av matvarer*. Dette kan virke noe overraskende med tanke på at dette er et tiltak som har pågått i flere år, og er utbredt i dagligvareforretninger. Kun 5,3 prosent av de spurte oppgir at de er helt enig i påstanden over, mens 2 prosent oppgir at de ikke vet. Eldre (60 år +) er enda mer indifferente til nøkkelhullsmerkingen enn de som er yngre. Kvinner mener nøkkelhullsmerkingen er viktigere for dem enn det menn gjør. Det at de fleste av de spurte ikke synes nøkkelhullsmerkingen er viktig i valg av matvarer kan danne grunnlag for et fokusområde i videre arbeid med offentlig informasjonsspredning. Folk er (som vist i Tabell 2.6) stort sett helt eller delvis enige i at nøkkelhullsmerkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ. De tar (som vist her) derimot ikke i stor grad hensyn til denne merkingen når de selv velger matvarer. Dette kan på mange måter synes som et paradoks, og kan tolkes som at selv om tidligere informasjonsarbeid rundt nøkkelhullsmerkingen har gjort

folk bevisste på hva det innebærer, gjenstår det for mange fremdeles å følge anbefalingene i valg av egne matvarer.

Når det gjelder holdninger til helsevesenet har de spurte en noe klarere oppfatning. Respondentene sier seg i snitt delvis uenig i at *helsevesenet har hovedansvaret for å forebygge overvekt og fedme*. Her har i underkant av 2 prosent svart ”vet ikke”. Rett under halvparten av de spurte har sagt seg helt uenig i påstanden. Det kan tolkes som at de fleste mener dette er problemer den enkelte selv i stor grad har ansvaret for.

3 Nordland befolknings livsstil

Den andre bolken i undersøkelsen omhandler hva slags livsstil folk faktisk har. Spiser de sunt? Hvor ofte og med hvilken intensitet trener de? Hvor mange røyker og bruker snus – og hvor ofte gjør de det?

3.1 Kosthold

Respondentene ble blant annet spurt om hva de bruker mest av i matlaging, av smør, olje og ulike former for margarin. Resultatene fremkommer av Tabell 3.1.

Majoriteten av de spurte oppgir at de bruker olje i matlaging (42 prosent). Som nummer to kommer smør, som om lag 19 prosent oppgir. Henholdsvis 17 og 15 prosent oppgir at de vanligvis bruker hardt og mykt margarin, mens 7 prosent svarer at de vanligvis bruker flytende margarin. Her er det ikke radikale forskjeller mellom grupper. Kvinnene oppgir imidlertid i noe større grad enn menn at de bruker smør, flytende margarin og olje, mens menn i større grad enn kvinner oppgir at de bruker hardt eller mykt margarin. Vi ser også at dess yngre aldersgruppe, dess flere bruker olje i matlaging. Vi finner også en tendens når det kommer til utdannelse. Dess høyere utdannelse, dess flere bruker olje i matlaging.

En annen av kostholds-faktorene som ble kartlagt i undersøkelsen var hvor mye fullkorn den enkelte spiser (Tabell 3.2). Her svarer flertallet (58 prosent) at de spiser fullkorn 2 til 3 ganger daglig. I underkant av 4 prosent spiser fullkorn 4 ganger eller mer per dag. Om lag 31 prosent spiser det en gang om dagen, mens cirka 8 prosent aldri spiser det. Når vi ser på datamaterialet nedbrutt på gruppenivå finner vi relativt små forskjeller. En tendens vi allikevel kan ta opp er at de typiske ”lavstatus-gruppene” (lav utdannelse og inntekt) er de hvor flest oppgir at de ikke spiser fullkorn hver dag.

Tabell 3.3 viser resultatene fra spørsmålet om hvor hyppig folk spiser fiskemiddag. Rett over halvparten av respondentene i undersøkelsen oppgir at de spiser fisk til middag 2 til 3 ganger i uken. Dette er antallet som anbefales av offentlige helsemyndigheter. Om lag 32 prosent oppgir at de spiser fisk en gang i uka, mens rundt 7 prosent spiser fisk til middag sjeldnere enn en gang i uka. Rett over 8 prosent oppgir at de spiser fiskemiddag 4 eller flere ganger uke.

Tabell 3.1 *Hva bruker du mest av i matlaging? Krysstabell*

	Smør	Hard margarin	Myk margarin	Flytende margarin	Olje	Total
Mann						
Antall	94	115	126	44	243	622
Prosent	15,1	18,5	20,3	7,1	39,1	100
Kvinne						
Antall	99	67	59	41	217	483
Prosent	20,5	13,9	12,2	8,5	44,9	100
Alder 18-29 år						
Antall	25	12	14	11	64	126
Prosent	19,8	9,5	11,1	8,7	50,8	100
Alder 30-44 år						
Antall	50	48	27	17	117	259
Prosent	19,3	18,5	10,4	6,6	45,2	100
Alder 45-59 år						
Antall	65	75	60	38	166	404
Prosent	16,1	18,6	14,9	9,4	41,1	100
Alder 60 år +						
Antall	53	47	84	19	113	316
Prosent	16,8	14,9	26,6	6,0	35,8	100
Grunnskole						
Antall	13	19	14	3	21	70
Prosent	18,6	27,1	20	4,3	30,0	100
Videregående utd.						
Antall	79	91	76	35	179	460
Prosent	17,2	19,8	16,5	7,6	38,9	100
Lavere universitetsudt.						
Antall	82	62	68	33	188	433
Prosent	18,9	14,3	15,7	7,6	43,4	100
Høyere universitetsudt.						
Antall	19	10	27	14	72	142
Prosent	13,4	7,0	19,0	9,9	50,7	100
Inntekt < 300 000						
Antall	58	39	39	17	111	264
Prosent	22,0	14,8	14,8	6,4	42,0	100
Inntekt 300 000- 599 999						
Antall	105	121	110	49	264	649
Prosent	16,2	18,6	16,9	7,6	40,7	100
Inntekt 600 000 +						
Antall	16	12	15	10	37	90
Prosent	17,8	13,3	16,7	11,1	41,1	100
Total¹						
Antall	211	185	167	79	463	1105
Prosent	19,1	16,7	15,1	7,2	41,9	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Tabell 3.2 *Hvor mange ganger per dag spiser du fullkorn (grovt brød/fullkornspasta/ brun ris/ korn)? Krysstabell*

	<i>Hvor mange ganger per dag spiser du fullkorn?</i>				Total
	Ingen	1	2 - 3	4 eller mer	
Mann					
Antall	39	193	356	33	621
Prosent	6,3	31,1	57,3	5,3	100
Kvinne					
Antall	29	136	298	20	483
Prosent	6,0	28,2	61,7	4,1	100
Alder 18-29 år					
Antall	10	51	58	7	126
Prosent	7,9	40,5	46,0	5,6	100
Alder 30-44 år					
Antall	21	79	149	11	260
Prosent	8,1	30,4	57,3	4,2	100
Alder 45-59 år					
Antall	25	114	244	21	404
Prosent	6,2	28,2	60,4	5,2	100
Alder 60 år +					
Antall	12	85	203	14	314
Prosent	3,8	27,1	64,6	4,5	100
Grunnskole					
Antall	6	29	32	2	69
Prosent	8,7	42,0	46,4	2,9	100
Videregående utd.					
Antall	38	147	256	19	460
Prosent	8,3	32,0	55,7	4,1	100
Lavere universitetsudt.					
Antall	21	113	270	29	433
Prosent	4,8	26,1	62,4	6,7	100
Høyere universitetsudt.					
Antall	3	40	96	3	142
Prosent	2,1	28,2	67,6	2,1	100
Inntekt < 300 000					
Antall	19	78	157	8	262
Prosent	7,3	29,8	59,9	3,1	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	37	179	394	39	649
Prosent	5,7	27,6	60,7	6,0	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	2	30	57	2	91
Prosent	2,2	33,0	62,6	2,2	100
Total¹					
Antall	86	339	638	42	1105
Prosent	7,8	30,7	57,7	3,8	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Tabell 3.3 *Hvor mange ganger per uke spiser du fisk til middag? Krysstabell*

	<i>Hvor mange ganger per uke spiser du fisk til middag?</i>				Total
	Ingen	1	2 - 3	4 eller mer	
Mann					
Antall	31	176	368	45	620
Prosent	5,0	28,4	59,4	7,3	100
Kvinne					
Antall	24	157	269	32	482
Prosent	5,0	32,6	55,8	6,6	100
Alder 18-29 år					
Antall	19	53	50	3	125
Prosent	15,2	42,4	40,0	2,4	100
Alder 30-44 år					
Antall	21	113	120	7	261
Prosent	8,0	43,3	46,0	2,7	100
Alder 45-59 år					
Antall	9	120	252	21	402
Prosent	2,2	29,9	62,7	5,2	100
Alder 60 år +					
Antall	6	47	215	46	314
Prosent	1,9	15,0	68,5	14,6	100
Grunnskole					
Antall	7	18	35	9	69
Prosent	10,1	26,1	50,7	13,0	100
Videregående utd.					
Antall	25	143	258	34	460
Prosent	5,4	31,1	56,1	7,4	100
Lavere universitetsutd.					
Antall	18	133	252	29	432
Prosent	4,2	30,8	58,3	6,7	100
Høyere universitetsutd.					
Antall	5	39	92	5	141
Prosent	3,5	27,7	65,2	3,5	100
Inntekt < 300 000					
Antall	17	73	153	19	262
Prosent	6,5	27,9	58,4	7,3	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	19	203	383	43	648
Prosent	2,9	31,3	59,1	6,6	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	5	23	56	6	90
Prosent	5,6	25,6	62,2	6,7	100
Total¹					
Antall	79	349	574	92	1094
Prosent	7,2	31,9	51,4	8,4	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Respondene ble bedt om å oppgi hvor mange glass sukkerholdig drikke (som brus/saft) de drikker per uke (Tabell 3.4). Her oppgir majoriteten at ikke de drikker

brus hver uke (43 prosent). 37 prosent oppgir at de drikker 1 til 3 glass per uke, 13 prosent svarer at de drikker 4 til 7 glass, mens 7 prosent oppgir at de drikker 8 glass eller mer med sukkerholdig brus eller saft hver uke. De to eldste aldersgruppene drikker mindre sukkerholdig drikke enn de yngre.

I undersøkelsen ble det også kartlagt hvor ofte respondentene spiser frokost (Tabell 3.5). 7 av 10 oppgir at de spiser frokost daglig. 10 prosent spiser frokost 4 til 6 ganger i uken og 13 prosent spiser frokost 1 til 3 ganger per uke. Om lag 5 prosent oppgir at de ikke spiser frokost hver uke. Når vi ser på dataene på gruppenivå fremkommer det at desto eldre respondentene er desto flere oppgir at de spiser frokost hver dag. Samme tendensen finner vi for utdanning. Dess høyere utdanning, dess flere spiser frokost daglig. Litt flere kvinner oppgir at de spiser frokost hver dag enn menn.

Undersøkelsen kartla også hvor mange porsjoner frukt/bær og grønnsaker respondentene vanligvis spiser per dag. Her oppgir om lag 6 av 10 at de spiser 1 til 2 porsjoner. 1 av 4 oppgir at de spiser 3 til 4 porsjoner, mens rundt 8 prosent oppgir at de spiser 5 porsjoner eller mer. 8 prosent oppgir at de ikke spiser frukt og grønt daglig. Kvinner spiser noe mer frukt og grønt enn menn. Dess høyere utdannelse respondentene har, dess flere oppgir at de spiser 3 eller flere porsjoner frukt og grønt per dag.

Tabell 3.4 *Hvor mange glass sukkerholdig drikk (brus/saft) drikker du per uke? Krystabell*

	<i>Hvor mange glass sukkerholdig drikk (brus/saft) drikker du per uke?</i>				Total
	Ingen	1 - 3	4 - 7	8 eller mer	
Mann					
Antall	256	252	80	35	623
Prosent	41,1	40,4	12,8	5,6	100
Kvinne					
Antall	253	151	56	21	481
Prosent	52,6	31,4	11,6	4,4	100
Alder 18-29 år					
Antall	36	50	27	13	126
Prosent	28,6	39,7	21,4	10,3	100
Alder 30-44 år					
Antall	73	109	52	25	259
Prosent	28,2	42,1	20,1	9,7	100
Alder 45-59 år					
Antall	217	139	34	12	402
Prosent	54,0	34,6	8,5	3,0	100
Alder 60 år +					
Antall	183	105	23	6	317
Prosent	57,7	33,1	7,3	1,9	100
Grunnskole					
Antall	24	28	14	4	70
Prosent	34,3	40,0	20,0	5,7	100
Videregående utd.					
Antall	202	173	51	33	459
Prosent	44,0	37,7	11,1	7,2	100
Lavere universitetsudt.					
Antall	207	158	50	18	433
Prosent	47,8	36,5	11,5	4,2	100
Høyere universitetsudt.					
Antall	76	44	21	1	142
Prosent	53,5	31,0	14,8	0,7	100
Inntekt < 300 000					
Antall	126	84	33	18	261
Prosent	48,3	32,2	12,6	6,9	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	298	246	78	28	650
Prosent	45,8	37,8	12,0	4,6	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	43	32	14	2	91
Prosent	47,3	35,2	15,4	2,2	100
Total ¹					
Antall	479	411	139	74	1104
Prosent	43,4	37,3	12,6	6,7	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Tabell 3.5 *Hvor mange dager per uke spiser du frokost? Krysstabell*

	<i>Hvor mange dager per uke spiser du frokost?</i>				Total
	Ingen	1 - 3	4 - 6	Hver dag	
Mann					
Antall	35	69	59	459	622
Prosent	5,6	11,1	9,5	73,9	100
Kvinne					
Antall	14	48	47	373	482
Prosent	2,9	10,0	9,8	77,4	100
Alder 18-29 år					
Antall	9	25	23	69	126
Prosent	7,1	19,8	18,3	54,8	100
Alder 30-44 år					
Antall	13	39	33	176	261
Prosent	5,0	14,9	12,6	67,4	100
Alder 45-59 år					
Antall	23	37	39	303	402
Prosent	5,7	9,2	9,7	75,4	100
Alder 60 år +					
Antall	4	16	11	284	315
Prosent	1,3	5,1	3,5	90,2	100
Grunnskole					
Antall	4	14	8	44	70
Prosent	5,7	20,0	11,4	62,9	100
Videregående utd.					
Antall	28	49	46	337	460
Prosent	6,1	10,7	10,0	73,3	100
Lavere universitetsutd.					
Antall	14	43	42	334	433
Prosent	3,2	9,9	9,7	77,1	100
Høyere universitetsutd.					
Antall	3	11	10	117	141
Prosent	2,1	7,8	7,1	83,0	100
Inntekt < 300 000					
Antall	11	32	19	201	263
Prosent	4,2	12,2	7,2	76,4	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	26	62	59	502	649
Prosent	4,0	9,6	9,1	77,3	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	5	6	15	64	90
Prosent	5,6	6,7	16,7	71,1	100
Total¹					
Antall	59	141	119	785	1109
Prosent	5,4	12,8	10,8	71,1	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Tabell 3.6 *Hvor mange porsjoner frukt/ bær og grønnsaker spiser du vanligvis per dag (en porsjon er en håndfull, ca 100 gram)? Krystabell*

	<i>Hvor mange porsjoner frukt/ bær og grønnsaker spiser du vanligvis per dag (en porsjon er en håndfull, ca 100 gram)?</i>				
	Ingen	1 - 2	3 - 4	5 eller mer	Total
Mann					
Antall	52	383	133	55	623
Prosent	8,3	61,5	21,3	8,8	100
Kvinne					
Antall	16	262	145	58	481
Prosent	3,3	54,5	30,1	12,1	100
Alder 18-29 år					
Antall	14	60	41	10	125
Prosent	11,2	48,0	32,8	8,0	100
Alder 30-44 år					
Antall	25	160	57	19	261
Prosent	9,6	61,3	21,8	7,3	100
Alder 45-59 år					
Antall	21	235	100	47	403
Prosent	5,2	58,3	24,8	11,7	100
Alder 60 år +					
Antall	8	190	80	37	315
Prosent	2,5	60,3	25,4	11,7	100
Grunnskole					
Antall	9	46	13	2	70
Prosent	12,9	65,7	18,6	2,9	100
Videregående utd.					
Antall	36	299	95	29	459
Prosent	7,8	65,1	20,7	6,3	100
Lavere universitetsutd.					
Antall	19	231	125	58	433
Prosent	4,4	53,3	28,9	13,4	100
Høyere universitetsutd.					
Antall	4	69	45	24	142
Prosent	2,8	48,6	31,7	16,9	100
Inntekt < 300 000					
Antall	15	161	65	21	262
Prosent	5,7	61,5	24,8	8,0	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	40	368	168	73	649
Prosent	6,2	56,7	25,9	11,2	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	4	57	24	6	91
Prosent	4,4	62,6	26,4	6,6	100
Total¹					
Antall	89	654	273	83	1099
Prosent	8,1	59,5	24,9	7,6	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

3.2 Fysisk aktivitet

Respondentene ble bedt om å ta stilling til hvor mange dager i løpet av en (gjennomsnitt)uke de er fysisk aktiv minst 30 minutter per dag slik at de blir svett/andpusten (Tabell 3.7). Her oppgir majoriteten (44 prosent) at de er aktive 1 til 2 ganger per uke. 29 prosent oppgav at de er aktive 3 til 4 dager, mens 7 prosent oppgav at de er aktive 5 til 6 dager per uke. 7 prosent oppgav at de er aktive hver dag, mens 13 prosent oppgav at de ikke er aktive. Menn er litt oftere aktive enn kvinner. Gruppene med lav utdanning (spesielt de med kun grunnskoleutdanning) har flest respondenter som oppgir at de ikke er fysisk aktive i løpet av en uke.

De spurte ble også bedt om å ta stilling til hvor ofte de trener med høyere intensitet enn beskrevet i spørsmålet overfor. Resultatene oppsummeres i Tabell 3.8. Her oppgir majoriteten (41 prosent) at de ikke trener med høyere intensitet enn moderat fysisk aktivitet ukentlig. 26 prosent oppgir at de trener med høyere intensitet 1 til 2 ganger i måneden. 15 prosent trener slik 1 gang i uka, mens 18 prosent trener slik 2 eller flere ganger per uke. Resultatene nedbrutt på enkeltvariabler viser en tendens mot at menn trener med høy intensitet noe oftere enn kvinner. Respondentene i aldersgruppen 45 år og oppover oppgir i større grad at de aldri trener med høy intensitet, enn de som er 44 år eller yngre. De med lav utdanning oppgir oftere at de ikke trener med høy intensitet relativt til de med høyere utdanning. Vi ser også en tendens mot at dess lavere inntektsgruppe respondentene befinner seg i, desto flere oppgir at de ikke trener med høy intensitet.

Tabell 3.7 *Ta utgangspunkt i en gjennomsnittsuke: hvor mange dager i løpet av en uke er du fysisk aktiv minst 30 minutter per dag slik at du blir svett/andpusten? Krysstabell*

	Ingen	1-2 dager per uke	3-4 dager per uke	5-6 dager per uke	Hver dag	Total
Mann						
Antall	84	242	191	67	38	622
Prosent	13,5	38,9	30,7	10,8	6,1	100
Kvinne						
Antall	70	222	137	28	27	484
Prosent	14,5	45,9	28,3	5,8	5,6	100
Alder 18-29 år						
Antall	10	62	35	9	10	126
Prosent	7,9	49,2	27,8	7,1	7,9	100
Alder 30-44 år						
Antall	38	112	74	21	15	260
Prosent	14,6	43,1	28,5	8,1	5,8	100
Alder 45-59 år						
Antall	62	178	109	34	21	404
Prosent	15,3	44,1	27,0	8,4	5,2	100
Alder 60 år +						
Antall	44	112	110	31	19	316
Prosent	13,9	35,4	34,8	9,8	6,0	100
Grunnskole						
Antall	17	29	17	4	3	70
Prosent	24,3	41,4	24,3	5,7	4,3	100
Videregående utd.						
Antall	64	204	124	33	36	461
Prosent	13,9	44,3	26,9	7,2	7,8	100
Lavere universitetsutd.						
Antall	55	174	141	41	22	433
Prosent	12,7	40,2	32,6	9,5	5,1	100
Høyere universitetsutd.						
Antall	18	57	46	17	4	142
Prosent	12,7	40,1	32,4	12,0	2,8	100
Inntekt < 300 000						
Antall	46	106	67	22	22	263
Prosent	17,5	40,3	25,5	8,4	8,4	100
Inntekt 300 000- 599 999						
Antall	88	275	205	52	30	650
Prosent	13,5	42,3	31,5	8,0	4,6	100
Inntekt 600 000 +						
Antall	9	34	27	14	7	91
Prosent	9,9	37,4	29,7	15,4	7,7	100
Total¹						
Antall	144	490	316	78	78	1106
Prosent	13,0	44,3	28,6	7,0	7,1	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Tabell 3.8 Hvor ofte trener du med høyere intensitet? Krysstabell

	<i>Hvor ofte trener du med høyere intensitet?</i>				
	Aldri	1 – 2 ganger per måned	1 gang per uke	2 ganger per uke eller oftere	Total
Mann					
Antall	234	161	110	116	621
Prosent	37,7	25,9	17,7	18,7	100
Kvinne					
Antall	197	133	66	83	479
Prosent	41,1	27,8	13,8	17,3	100
Alder 18-29 år					
Antall	38	35	25	28	126
Prosent	30,2	27,8	19,8	22,2	100
Alder 30-44 år					
Antall	79	88	39	54	260
Prosent	30,4	33,8	15,0	20,8	100
Alder 45-59 år					
Antall	169	101	61	69	400
Prosent	42,3	25,3	15,3	17,3	100
Alder 60 år +					
Antall	145	70	51	48	314
Prosent	46,2	22,3	16,2	15,3	100
Grunnskole					
Antall	40	13	7	9	69
Prosent	58,0	18,8	10,1	13,0	100
Videregående utd.					
Antall	190	120	79	68	457
Prosent	41,6	26,3	17,3	14,9	100
Lavere universitetsutd.					
Antall	164	116	69	83	432
Prosent	38,0	26,9	16,0	19,2	100
Høyere universitetsutd.					
Antall	37	45	21	39	142
Prosent	26,1	31,7	14,8	27,5	100
Inntekt < 300 000					
Antall	122	62	42	35	261
Prosent	46,7	23,8	16,1	13,4	100
Inntekt 300 000- 599 999					
Antall	248	174	102	22	649
Prosent	38,2	26,8	15,7	24,7	100
Inntekt 600 000 +					
Antall	21	28	18	22	89
Prosent	23,6	31,5	20,2	24,7	100
Total¹					
Antall	447	291	170	193	1100
Prosent	40,6	26,4	15,5	17,5	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

3.3 Andel som følger anbefalinger for kosthold og fysisk aktivitet

Tabell 3.9 *Andel som følger anbefalinger for kosthold og fysisk aktivitet.*¹

	Prosent (antall i parentes)
Følger kostholdsanbefalingene ²	4,0 (43/1083)
Er fysisk aktiv minst 30 minutter per dag 5 ganger i uken eller mer, og trener med høyere intensitet 1 gang i uka	3,1 (35/1099)
Er fysisk aktiv minst 30 minutter per dag 5 ganger i uken eller mer, og trener med høyere intensitet 2 eller flere ganger i uka	5,8 (64/1099)

¹Resultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

²Viser andelen av respondentene som svarer at de bruker myk/flytende margarin/olje, spiser fullkorn 2 eller flere ganger per dag, spiser fisk minst 2 ganger i uka, spiser frokost daglig og spiser 5 eller flere porsjoner frukt og grønnsaker daglig

Tabell 3.9 viser andelen av respondentene som følger myndighetenes anbefalinger når det gjelder ulike aspekter innen kosthold og fysisk aktivitet. Resultatene viser at kun 4 prosent av utvalget følger samtlige av de fem kostholdsrådene listet opp under tabellen. 3,1 prosent oppgir at de er fysisk aktiv minst 30 minutter per dag 5 dager i uken eller mer, og i tillegg trener med høyere intensitet 1 gang i uka. Nesten 6 prosent oppgir at de er fysisk aktiv minst 30 minutter per dag 5 dager i uken eller mer, og i tillegg trener med høyere intensitet 2 eller flere ganger i uka.

3.4 Tobakk og snus

Respondentene ble stilt spørsmål om hvor ofte de bruker tobakk og snus. Tabell 3.10 viser at om lag 15 prosent røyker daglig, mens om lag 1 av 10 tar seg en røyk av og til. 75 prosent oppgir at de aldri røyker. Prosentvis røyker litt flere kvinner enn menn. Dette gjelder både fastrøykerne og av og til-røykerne. Respondentene i den yngste aldersgruppen røyker i mindre grad daglig enn de som er eldre. De er derimot den gruppen som i størst grad tar seg en røyk av og til. 21 prosent i alderen 18-29 oppgir dette. Personer med høyere utdanning røyker i mindre grad enn de med grunnskole eller videregående utdanning. Vi ser også en viss tendens mot at dess lavere inntektsgruppe, jo flere oppgir at de at de røyker.

Tabell 3.11 viser at bruken av snus er noe mindre utbredt enn røyking blant respondentene totalt sett. Om lag 12 prosent oppgir at de bruker snus daglig, mens om lag 7 prosent svarer at de bruker det av og til. 8 av 10 sier at de aldri bruker snus. Det er flere menn enn kvinner som bruker snus. Dette gjelder både for de som bruker det daglig og de som bruker det av og til. Yngre bruker noe mer snus enn eldre. Dess yngre aldersgruppen er dess flere oppgir at de bruker snus, både daglig og av og til. Mens vi for røyking kan se en liten tendens mot at desto lavere utdanning og/eller inntekt man har, jo flere røyker, er ikke det samme mønsteret like åpenbart for bruken av snus. Her ser vi derimot den motsatte tendensen når det gjelder inntekt

og de som bruker snus fast. Desto høyere inntektsgruppe vi ser på, desto flere oppgir at de bruker snus daglig.

Tabell 3.10 *Hvor ofte røyker du? Krysstabell*

	Daglig	Av og til	Aldri	Total
Mann				
Antall	73	44	502	619
Prosent	11,8	7,1	81,1	100
Kvinne				
Antall	70	44	368	482
Prosent	14,5	9,1	76,3	100
Alder 18-29 år				
Antall	5	26	93	124
Prosent	4,0	21,0	75,0	100
Alder 30-44 år				
Antall	39	22	198	259
Prosent	15,1	8,5	76,4	100
Alder 45-59 år				
Antall	66	26	310	402
Prosent	16,4	6,5	77,1	100
Alder 60 år +				
Antall	33	14	269	316
Prosent	10,4	4,4	85,1	100
Grunnskole				
Antall	12	8	48	68
Prosent	17,6	11,8	70,6	100
Videregående utd.				
Antall	82	43	334	459
Prosent	17,9	9,4	72,8	100
Lavere universitetsudt.				
Antall	40	28	365	433
Prosent	9,2	6,5	84,3	100
Høyere universitetsudt.				
Antall	9	9	123	141
Prosent	6,4	6,4	87,2	100
Inntekt < 300 000				
Antall	41	23	198	262
Prosent	15,6	8,8	75,6	100
Inntekt 300 000- 599 999				
Antall	77	44	527	648
Prosent	11,9	6,8	81,3	100
Inntekt 600 000 +				
Antall	9	5	76	90
Prosent	10,0	5,6	84,4	100
Total¹				
Antall	162	113	824	1099
Prosent	14,7	10,3	75,0	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

Tabell 3.11 Hvor ofte bruker du snus? Krysstabell

	Daglig	Av og til	Aldri	Total
Mann				
Antall	83	38	502	623
Prosent	13,3	6,1	80,6	100
Kvinne				
Antall	25	17	442	484
Prosent	5,2	3,5	91,3	100
Alder 18-29 år				
Antall	28	16	82	126
Prosent	22,2	12,7	65,1	100
Alder 30-44 år				
Antall	37	20	204	261
Prosent	14,2	7,7	78,2	100
Alder 45-59 år				
Antall	29	14	360	403
Prosent	7,2	3,5	89,3	100
Alder 60 år +				
Antall	14	5	298	317
Prosent	4,4	1,6	94,0	100
Grunnskole				
Antall	6	1	63	70
Prosent	8,6	1,4	90,0	100
Videregående utd.				
Antall	50	36	376	462
Prosent	10,8	7,8	81,4	100
Lavere universitetsutd.				
Antall	41	11	381	433
Prosent	9,5	2,5	88,0	100
Høyere universitetsutd.				
Antall	11	7	124	142
Prosent	7,7	4,9	87,3	100
Inntekt < 300 000				
Antall	24	19	221	264
Prosent	9,1	7,2	83,7	100
Inntekt 300 000- 599 999				
Antall	56	28	566	650
Prosent	8,6	4,3	87,1	100
Inntekt 600 000 +				
Antall	12	5	74	91
Prosent	13,2	5,5	81,3	100
Total¹				
Antall	129	75	904	1108
Prosent	11,6	6,7	81,7	100

¹Totalresultatene er basert på datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning

4 Sammenheng mellom egen livsstil og kunnskap

I dette kapitlet undersøker vi om det finnes forskjeller mellom gruppene som oppgir at de har en sunn livsstil og de som ikke har det når det gjelder kunnskap målt med grad av enighet i offentlige myndigheters anbefalinger.

Røyking og snus

Tabell 4.1 viser forskjellen mellom hvordan fastrøykere, ”av og til”-røykerne og ikke-røykere responderer på muligheten for at en person som har røykt lenge kan oppnå en helsegevinst ved å slutte. Som vi ser av tabellen er forskjellene ikke store, og heller ikke signifikante. De spurte er i snitt helt til delvis uenig i at *for en person som har røykt i 20 år har det ingen helsegevinst å bli røykfri*.

Tabell 4.1 *Kunnskap om røyking. Forskjeller mellom røykere og ikke-røykere. Jo høyere skåre, desto mer kunnskap.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper.² Estimated marginal means*

Røyker..	For en person som har røykt i 20 år har det ingen helsegevinst å bli røykfri
Daglig	4,6
Av og til	4,7
Aldri	4,8

¹Scoren på indeksen kan variere fra 1 (helt enig) til 5 (helt uenig).

²I analysene er det kontrollert for variablene: kjønn, utdanning, alder, inntekt, kilde til livsopphold og tendensen til å si seg enig (enighetsbias)

*Signifikant på 5%-nivå

Forskjellene er større når det kommer til i hvilken grad snus-brukere og folk som ikke bruker snus mener at snus er helseskadelig. Vi ser av Tabell 4.2 at de som bruker snus daglig stiller seg mindre uenige i påstanden: *Snus er ikke helseskadelig* enn de som bruker snus av og til. Mest uenige i påstanden er de som aldri bruker snus.

Resultatene er signifikante. Det kan tolkes som at dess mer snus folk bruker i dess mindre grad mener de at det er skadelig for helsen.

Tabell 4.2 *Kunnskap om snus. Forskjeller mellom snusbrukere og ikke-snusbrukere. Jo høyere skåre, desto mer uenig i gjeldende påstand.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper.² Estimated marginal means*

Bruker snus..	Snus er ikke helseskadelig
Daglig	3,5*
Av og til	4,2*
Aldri	4,6*

¹Scoren på indeksen kan variere fra 1 (helt enig) til 5 (helt uenig).

²I analysene er det kontrollert for variablene: kjønn, utdanning, alder, inntekt, kilde til livsopphold og tendensen til å si seg enig (enighetsbias)

*Signifikant på 5%-nivå

Kosthold

Tabell 4.3 viser hvordan trekk ved den enkelte kan forklare variasjon i folks kunnskap om kosthold. Kjønn har størst effekt på kunnskapsnivået. Som vi har sett i de enkelte påstandene er kvinner mer enige i de offentlige anbefalingene enn menn. Den andre variabelen som har signifikant effekt er utdanning. Jo høyere utdanning man har, jo sikrere er man på at de offentlige anbefalingene er riktige. Disse variablene forklarer i underkant av en fjerdedel av variasjonen i kunnskapsnivået slik det måles her. Mye av årsaken til at det finnes forskjeller i folks kunnskapsnivå forklares derfor av andre faktorer enn de som er inkludert her.

Tabell 4.3 *Kunnskap om kosthold. Jo høyere skåre, desto mer kunnskap.¹ Multivariat lineær regresjon. Ustandardiserte koeffisienter til venstre. Standardiserte koeffisienter til høyre. Forklart varians (R^2)=0,23*

	Kunnskap om kosthold	
Konstant	20,96*	
Kjønn ²	2,96*	0,33
Alder	-0,02	-0,06
Utdanning	0,62*	0,11
Inntekt	-0,16	-0,02
Enighetsbias ³	0,38*	0,23

¹Scoren på indeksen kan variere fra 9 (helt uenig i helsemyndighetenes anbefalinger) til 45 (helt enig i helsemyndighetenes anbefalinger).

²Mann=1 Kvinne=2

³Tendensen til å si seg enig uansett

*Signifikant på minst 5%-nivå

**Signifikant på 10%-nivå

Det er også interessant å studere hvordan trekk ved den enkelte påvirker hvor sunt kosthold man faktisk har. Tabell 4.4 viser resultatene fra denne analysen. Her ser vi for det første at jo eldre man blir, jo sunnere kosthold har man – slik sunnhetsindeksen her er konstruert. Vi ser også at kvinner spiser sunnere enn menn. Vi finner også at utdanning har en viss effekt. Jo høyere utdanning man har, desto sunnere er ens eget kosthold. Disse tre variablene forklarer imidlertid kun 19 prosent av den totale variasjonen i befolkningen. Svært mye av grunnen til forskjeller i kostholdet blant folk forklares derfor av andre faktorer enn de som er tatt opp her.

Tabell 4.4 *Eget kosthold. Jo høyere skåre, desto sunnere kosthold.¹ Multivariat lineær regresjon. Ustandardiserte koeffisienter til venstre. Standardiserte koeffisienter til høyre. Forklart varians (R^2)=0,19*

	Eget kosthold	
Konstant	8,81*	
Kjønn ²	0,88*	0,20
Alder	0,06*	0,41
Utdanning	0,44*	0,16
Inntekt	0,07	0,02

¹Scoren på indeksen kan variere fra 5 (spiser ikke sunt/følger ikke helsemyndighetenes anbefalinger) til 25 (spiser sunt/følger helsemyndighetenes anbefalinger).

²Mann=1 Kvinne=2

*Signifikant på minst 5%-nivå

**Signifikant på 10%-nivå

Det er mer utfordrende å anslå den kausale sammenhengen når det gjelder hvordan den enkeltes faktiske kosthold påvirker kunnskapsnivået om hva som er sunne matvarer. Det kan tenkes at folk som spiser sunt blir mer opptatt av helsemyndighetenes anbefalinger enn de som ikke spiser sunt. Men det kan også tenkes at det å ha god kunnskap om hva et sunt kosthold er, fører til at den enkelte begynner å spise sunnere. Disse to faktorene kan altså påvirke hverandre gjensidig.

Tabell 4.5 viser derfor korrelasjonen mellom kunnskap om kosthold og eget kosthold. Analysene viser naturlig nok at egen livsstil samvarierer med hvor sikre folk er på hva som er et sunt kosthold. Dess sunnere kosthold folk har, slik det er målt her, dess mer enig er de i helsemyndighetenes anbefalinger. Sagt med andre ord: Jo sikrere folk er på hva et sunt kosthold innebærer, jo sunnere spiser de.

Tabell 4.5 *Korrelasjon mellom eget kosthold og kunnskap om kosthold¹*

	Kunnskap om kosthold
Eget kosthold	,23*
N=	535

¹ I analysen er det kontrollert for variablene kjønn, alder, utdanning og inntekt

* Signifikant på 1%-nivå

Fysisk aktivitet

Tabell 4.6 viser faktorer som forklarer forskjeller i folks kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse. Vi ser også her at kvinner er noe mer sikre i sin kunnskap enn menn. Jo yngre man er, jo mer enig er man i anbefalingene. Tendensen er også slik at dess høyere utdanning man har dess høyere er kunnskapsnivået. Variablene som her er inkludert forklarer imidlertid kun 11 prosent av variasjonen i befolkningen. Det vil si at det meste av årsakene til forskjeller i kunnskapsnivået forklares av andre faktorer enn de som er tatt opp her.

Tabell 4.6 *Kunnskap om fysisk aktivitet. Jo høyere skåre, desto mer kunnskap.¹ Multivariat lineær regresjon. Ustandardiserte koeffisienter til venstre. Standardiserte koeffisienter til høyre. Forklart varians (R²)=0,11*

	Kunnskap om fysisk aktivitet	
	Ustandardiserte koeffisienter	Standardiserte koeffisienter
Konstant	17,08*	
Kjønn ²	0,94*	0,17
Alder	-0,04*	-0,17
Utdanning	0,38*	0,08
Inntekt	0,11	0,02
Enighetsbias ³	0,09*	0,08

¹Scoren på indeksen kan variere fra 5 (helt uenig i helsemyndighetenes anbefalinger) til 25 (helt enig i helsemyndighetenes anbefalinger).

²Mann=1 Kvinne=2

³Tendensen til å si seg enig uansett

*Signifikant på 5%-nivå

Tabell 4.7 *Jo høyere skåre, jo oftere er vedkommende i moderat fysisk aktivitet eller trener med høyere intensitet.¹ Estimerte gjennomsnitt for ulike grupper. ¹ Estimated marginal means*

	Fysisk aktivitet med moderat intensitet ²	Trening med høyere intensitet ³
Mann (ref.) ⁴	2,7	2,4
Kvinne	2,4	2,2
Alder 18-29 år (ref.)	2,6	2,5
Alder 30-44 år	2,5	2,3
Alder 45-59 år	2,5	2,2
Alder 60 år +	2,5	2,1
Grunnskole (ref.)	2,3	2,1
Videregående utd.	2,6	2,2
Lavere universitetsutd.	2,7	2,3
Høyere universitetsutd.	2,6	2,6
Inntekt < 300 000 (ref.)	2,5	2,1
Inntekt 300 000-600 000	2,4	2,2
Inntekt >600 000	2,7	2,5
Gjennomsnitt ⁵	2,5	2,1
Standardavvik	1,0	1,1
N	1106	1100

¹ I analysene er det kontrollert for samtlige uavhengige variabler som inngår i tabellen

² Skalaen varierer mellom: Ingen (1) 1-2 dager per uke (2) 3-4 dager per uke (3) 5-6 dager per uke (4) Hver dag (5)

³ Skalaen varierer mellom: Aldri (1) 1-2 ganger per måned (2) 1 gang per uke (3) 2 ganger per uke eller oftere (4)

⁴ For hver gruppe er det valgt en referansekategori som signifikans er beregnet ut fra. Tallene i **fet skrift** viser at estimert gjennomsnitt for gruppen er signifikant forskjellig fra gjennomsnittet for referanse kategorien på minst 5%-nivå

⁵ Gjennomsnitt og standardavvik er basert på deskriptive analyser. Veide tall.

Tabell 4.7 viser forskjeller i aktivitetsnivået mellom ulike grupper i befolkningen. Her er det interessant å se at selv om kvinner er sikrere i sin kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse (se Tabell 4.6) er menn oftere i fysisk aktivitet enn det kvinner er. Dette gjelder både fysisk aktivitet med moderat intensitet og trening med høyere intensitet. Av andre signifikante forskjeller finner vi at de som har høyere utdanning over 4 år trener noe oftere med høy intensitet enn de som har lavere utdanning enn dette.

Som nevnt tidligere er det vanskelig å bestemme hva som er årsaken til hva når man ser på forholdet mellom faktisk livsstil og kunnskap om livsstil. Årsaken til at man trener som anbefalt kan ligge i at man har fått kunnskap om at dette er bra for helsa. Men interessen og kunnskapen om fysisk aktivitet og helse kan også komme etter at man for eksempel har blitt en del av et treningsmiljø. Tabell 4.8 viser derfor korrelasjonen mellom den enkeltes aktivitetsnivå og kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse. Her ser vi for det første at vi ikke finner noen signifikant samvariasjon mellom hvor ofte en person er fysisk aktiv med moderat intensitet og hvor god kunnskap han eller hun har om helseeffektene av fysisk aktivitet. Hvor ofte man mosjonerer henger dermed ikke nødvendigvis sammen med hvor enig man er i offentlige anbefalinger for fysisk aktivitet. Vi finner derimot at desto oftere folk trener med høyere intensitet desto mer kunnskap har de om fysisk aktivitet, slik det måles i denne undersøkelsen.

Tabell 4.8 *Korrelasjon mellom eget kosthold og kunnskap om kosthold¹ (antall i parentes)*

	Kunnskap om fysisk aktivitet
Fysisk aktivitet med moderat intensitet	,05 (766)
Trening med høyere intensitet	0,19* (767)

¹ I analysene er det kontrollert for variablene kjønn, alder, utdanning og inntekt

* Signifikant på 1%-nivå

5 Medievaner

Siste del av undersøkelsen besto i en kartlegging av hvilke medier respondentene i størst grad benytter seg av – og hvilke medier de har mest tillit til.

Tabell 5.1 *Hvilke av de ulike mediene benytter du vanligvis? Datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning.*

Lokalavis	
Antall	812
Prosent	73,2
Riksavis	
Antall	247
Prosent	22,2
Lokalavis på internett	
Antall	593
Prosent	53,5
Riksavis på internett	
Antall	704
Prosent	63,4
TV	
Antall	947
Prosent	85,4
Radio	
Antall	757
Prosent	68,2
Internett/Sosiale medier	
Antall	876
Prosent	79,0
Ukeblad/tidsskrifter	
Antall	297
Prosent	26,7
Postkasseinformasjon	
Antall	316
Prosent	28,5
N=100%	1109

Tabell 5.1 viser de samlede resultatene i kartleggingen av hvilke medier respondentene i størst grad benytter. Mest utbredt er TV, som om lag 85 prosent sier at de benytter. Deretter kommer Internett/sosiale medier, lokalavis og radio med henholdsvis 79, 73 og 68 prosent. 63 prosent oppgir at de leser riksavis på internett,

mens om lag 54 prosent leser lokalavis på internett. Mediene som får minst oppslutning fra respondentene er papirversjonen av riksaviser, ukeblad/tidsskrifter og postkasseinformasjon som scorer henholdsvis 22, 27 og 29 prosent.

Tabell 5.2 *Hvilke av de ulike mediene benytter du vanligvis? Resultater fordelt på ulike grupper i befolkningen. Krysstabell. Prosent.*

	Lokal-avis	Riks-avis	Lokal-avis på internett	Riks-avis på internett	TV	Radio	Internett/sosiale medier	Ukeblad, tidsskrifter	Postkasseinformasjon
Mann	79,4	31,8	49,4	66,2	88,3	71,5	75,5	20,5	29,9
Kvinne	77,9	23,8	53,1	61,6	90,7	72,9	79,5	34,7	34,3
Alder 18-29 år	41,3	11,9	69,0	80,2	70,6	53,2	89,7	23,0	14,3
Alder 30-44 år	68,2	18,4	61,3	72,0	88,5	67,0	85,4	24,1	30,7
Alder 45-59 år	84,9	28,5	52,0	62,6	92,6	76,2	78,2	29,0	34,2
Alder 60 år +	94,3	42,8	34,3	53,5	93,4	78,6	64,5	27,4	36,8
Grunnskole	70,0	18,6	51,4	55,7	94,3	71,4	71,4	30,0	42,9
Videregående utd.	76,2	22,0	50,5	60,7	86,2	67,6	75,8	24,4	29,4
Lavere universitetsutd.	81,1	32,0	52,3	66,8	91,2	74,9	80,9	28,3	35,9
Høyere universitetsutd.	83,8	42,3	48,6	71,8	91,5	78,9	73,9	27,5	21,8
Inntekt < 300 000	71,6	20,8	47,7	57,2	85,6	66,7	74,2	31,1	30,3
Inntekt 300 000- 599 999	84,0	31,3	51,5	66,7	92,2	76,0	77,6	26,3	33,6
Inntekt 600 000 +	74,7	35,2	54,9	67,0	91,2	70,3	78,0	22,0	32,1

Tabell 5.2 viser resultatene nedbrutt på enkeltvariabler. Av forskjeller mellom grupper kan det her være interessant å nevne at dess yngre gruppen er, dess færre oppgir at de leser papirversjonen av lokalaviser og riksaviser og at de ser på TV. Det motsatte gjelder for internettbaserte medier.

Kvinner benytter i noe større grad ukeblader/tidsskrifter, postkasseinformasjon, internett/sosiale medier, radio og lokalavis på internett. Menn oppgir imidlertid i litt større grad at de leser papirversjonen av lokalaviser og riksavis (både papirversjon og internett). Når det gjelder papiraviser viser tabellen også at dess høyere utdanningsgruppe vi ser på dess større andel leser både lokalaviser og riksaviser.

Tabell 5.3 *Hvilke av disse mediene gir deg den mest tillitsvekkende informasjonen?
Datamateriale vektet på kjønn, alder og utdanning.*

Lokalavis	
Antall	559
Prosent	50,4
Riksavis	
Antall	200
Prosent	18,1
Lokalavis på internett	
Antall	252
Prosent	22,8
Riksavis på internett	
Antall	306
Prosent	27,6
TV	
Antall	700
Prosent	63,1
Radio	
Antall	526
Prosent	47,4
Internett/Sosiale medier	
Antall	343
Prosent	30,9
Ukeblad/tidsskrifter	
Antall	96
Prosent	8,6
Postkasseinformasjon	
Antall	49
Prosent	4,4
N=100%	1109

Tabell 5.3 viser hvilke media respondentene bruker som de mener gir den mest tillitsvekkende informasjonen. TV blir av flest sett på som tillitsvekkende. Over 6 av 10 oppgir dette. Deretter kommer lokalavis og radio, som om lag halvparten av de spurte oppgir som tillitsvekkende. Cirka 3 av 10 oppgir internett/sosiale medier og riksavis på internett som tillitsvekkende, mens cirka 2 av 10 oppgir lokalavis på internett og papirversjonen av riksaviser som tillitsvekkende. Om lag 9 og 4 prosent oppgir henholdsvis ukeblader/tidsskrift og postkasseinformasjon som tillitsvekkende.

Tabell 5.4 *Hvilke av disse mediene gir deg den mest tillitsvekkende informasjonen? Resultater fordelt på ulike grupper i befolkningen. Krysstabell. Prosent.*

	Lokal-avis	Riks-avis	Lokalavis på internett	Riksavis på internett	TV	Radio	Internett /sosiale medier	Ukeblad, tidskrifter	Postkasseinformasjon
Mann	54,4	25,1	19,0	26,4	67,2	51,4	28,3	8,0	4,2
Kvinne	49,6	16,5	21,5	25,2	66,5	46,7	28,9	11,0	4,1
Alder 18-29 år	20,6	10,3	30,2	46,8	45,2	23,8	38,9	14,3	4,0
Alder 30-44 år	37,2	16,9	24,1	33,3	67,0	39,5	33,0	8,4	4,2
Alder 45-59 år	21,5	18,8	18,8	18,8	70,3	55,4	29,2	10,1	3,5
Alder 60 år +	29,2	14,5	20,4	20,4	71,1	59,7	20,1	6,9	5,0
Grunnskole	42,9	7,1	17,1	21,4	74,3	50,0	24,3	8,6	5,7
Videregående utd.	58,7	18,4	24,6	25,7	66,5	47,7	32,0	7,8	5,8
Lavere universitetsutd.	48,6	21,4	17,3	26,7	66,1	49,5	26,7	10,4	3,2
Høyere universitetsutd.	46,5	38,0	15,5	26,1	66,9	53,5	25,4	11,3	0,7
Inntekt < 300 000	54,2	17,4	20,5	22,7	62,9	44,7	30,3	9,8	5,7
Inntekt 300 000- 599 999	53,3	22,6	19,2	26,1	70,0	51,2	27,3	8,8	3,8
Inntekt 600 000 +	48,4	36,3	26,4	31,9	68,1	53,8	31,9	9,9	1,1

Tabell 5.4 viser dataene brutt ned på enkeltgrupper. Her kan enkelte forskjeller være interessante å poengtere. Vi kan observere en tendens til at dess eldre respondentene er, dess flere mener at TV og radio gir tillitsvekkende informasjon. Det motsatte gjelder for internett/sosiale medier. Dette har sannsynligvis sammenheng med at dess eldre respondentgruppen er, dess flere bruker disse mediene (som vist i Tabell 5.2). Hvis vi sammenligner tabellene ser vi allikevel at en del av respondentene som bruker de ulike mediene ikke oppgir dem som tillitsvekkende. Det samme gjelder for utdanning. Dess lavere utdanning de spurte har, dess færre har tillit til riksaviser – både papirversjonen og internettversjonen. En annen observasjon er at respondentene med grunnskoleutdanning i større grad oppgir at de har tillit til TV som medieform.

Litteratur

- Blåka, S. (2012). *Engasjement, åpenhet og holdninger til psykisk helse og psykisk sykdom. Status etter Opptrappingsplanen*. NIBR-rapport 2012:9 Oslo, Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Departementene (2005-2009). *Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 Sammen for fysisk aktivitet*.
- Departementene (2007-2011). *Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007–2011) Oppskrift for et sunnere kosthold*.
- Hellevik, O. (2002). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006-2012). *Strategiplan Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet 2006-2010*
- Myrvold, T. (2008). *Psykisk helse og psykisk sykdom. Innbyggernes kunnskaper og holdninger*. NIBR-rapport 2008:16. Oslo, Norsk institutt for by- og regionforskning.

Vedlegg 1

Svarfordeling enighetsbias

V 4.5 Påstander. Jo høyere skåre, jo større mer uenig i gjeldende påstand.¹ Sammenligning av gjennomsnitt for ulike grupper.

		<i>Redusert fysisk aktivitet er en viktigere grunn til overvekt enn økt matinntak</i>	<i>Økt matinntak er en viktigere grunn til overvekt enn redusert fysisk aktivitet</i>
Mann	Gj.snitt	2,1	2,9
	Antall	618	596
Kvinne	Gj.snitt	2,2	3,0
	Antall	477	457
Alder 18-29 år	Gj.snitt	2,3	3,0
	Antall	126	120
Alder 30-44 år	Gj.snitt	2,1	3,1
	Antall	258	246
Alder 45-59 år	Gj.snitt	2,2	2,9
	Antall	399	387
Alder 60 år +	Gj.snitt	2,1	2,8
	Antall	312	300
Grunnskole	Gj.snitt	2,1	2,8
	Antall	69	66
Videregående utd.	Gj.snitt	2,1	2,8
	Antall	456	435
Lavere universitetsutd. ⁸	Gj.snitt	2,2	3,1
	Antall	430	420
Høyere universitetsutd.	Gj.snitt	2,1	3,1
	Antall	140	132
Inntekt 300 000	Gj.snitt	2,1	2,8
	Antall	261	249
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	2,1	3,0
	Antall	643	622
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	2,3	2,7
	Antall	91	90
Total ²	Gj.snitt	2,1	2,9
	Antall	1093	1039

¹Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

²Totalscoren er basert på vektet datamateriale

⁸ Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

V 4.6 Påstander. Jo høyere skåre, jo større mer uenig i gjeldende påstand. 1 Sammenligning av gjennomsnitt for ulike grupper.

		<i>Det å ha kontakt med venner og familie er viktig for helsen</i>	<i>Det å ha kontakt med familie og venner har lite å si for helsen</i>
Mann	Gj.snitt	1,6	4,3
	Antall	619	611
Kvinne	Gj.snitt	1,4	4,6
	Antall	480	472
Alder 18-29 år	Gj.snitt	1,5	4,5
	Antall	125	121
Alder 30-44 år	Gj.snitt	1,5	4,5
	Antall	257	253
Alder 45-59 år	Gj.snitt	1,5	4,5
	Antall	403	398
Alder 60 år +	Gj.snitt	1,5	4,4
	Antall	314	311
Grunnskole	Gj.snitt	1,6	4,2
	Antall	69	69
Videregående utd.	Gj.snitt	1,5	4,4
	Antall	459	449
Lavere universitetsutd. ⁹	Gj.snitt	1,5	4,5
	Antall	431	425
Høyere universitetsutd.	Gj.snitt	1,6	4,5
	Antall	140	140
Inntekt 300 000	Gj.snitt	1,5	4,4
	Antall	263	253
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	1,5	4,5
	Antall	645	642
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	1,6	4,4
	Antall	91	91
Total ²	Gj.snitt	1,5	4,5
	Antall	1096	1079

¹Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

²Vektet datasett

⁹ Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

V 4.7 Påstander. Jo høyere skåre, jo større mer uenig i gjeldende påstand.¹
Sammenligning av gjennomsnitt for ulike grupper.

		<i>Nikotin er sterkt avhengighetsdannende</i>	<i>Nikotin er ikke særlig avhengighetsdannen de</i>
Mann	Gj.snitt	1,3	4,8
	Antall	618	613
Kvinne	Gj.snitt	1,2	4,9
	Antall	477	471
Alder 18-29 år	Gj.snitt	1,4	4,7
	Antall	124	122
Alder 30-44 år	Gj.snitt	1,2	4,9
	Antall	254	253
Alder 45-59 år	Gj.snitt	1,2	4,9
	Antall	403	401
Alder 60 år +	Gj.snitt	1,2	4,8
	Antall	314	308
Grunnskole	Gj.snitt	1,3	4,8
	Antall	69	69
Videregående utd.	Gj.snitt	1,2	4,8
	Antall	457	450
Lavere universitetsutd. ¹⁰	Gj.snitt	1,2	4,9
	Antall	429	424
Høyere universitetsutd.	Gj.snitt	1,3	4,8
	Antall	140	141
Inntekt 300 000	Gj.snitt	1,2	4,8
	Antall	260	256
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	1,2	4,9
	Antall	644	638
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	1,2	4,8
	Antall	90	90
Total ²	Gj.snitt	1,2	4,8
	Antall	1096	1076

¹Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² Vektet datasett

¹⁰ Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

V 4.8 Påstander. Jo høyere skåre, jo større mer uenig i gjeldende påstand.¹
Sammenligning av gjennomsnitt for ulike grupper.

		<i>Alle slankedieter er sunne så lenge de fører til at man går ned i vekt</i>	<i>Alle slankedieter er ikke nødvendigvis sunne selv om de fører til at man går ned i vekt</i>
Mann	Gj.snitt	4,4	1,6
	Antall	590	603
Kvinne	Gj.snitt	4,6	1,4
	Antall	475	473
Alder 18-29 år	Gj.snitt	4,8	1,4
	Antall	123	123
Alder 30-44 år	Gj.snitt	4,6	1,4
	Antall	254	254
Alder 45-59 år	Gj.snitt	4,5	1,6
	Antall	393	396
Alder 60 år +	Gj.snitt	4,3	1,7
	Antall	295	303
Grunnskole	Gj.snitt	4,3	1,7
	Antall	64	67
Videregående utd.	Gj.snitt	4,4	1,6
	Antall	445	445
Lavere universitetsutd. ¹¹	Gj.snitt	4,6	1,5
	Antall	417	425
Høyere universitetsutd.	Gj.snitt	4,6	1,5
	Antall	139	139
Inntekt 300 000	Gj.snitt	4,5	1,5
	Antall	252	256
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	4,5	1,6
	Antall	629	634
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	4,4	1,7
	Antall	87	88
Total ²	Gj.snitt	4,5	1,5
	Antall	1068	1074

¹Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig) ² Vektet datasett

¹¹ Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

V 4.9 Påstander. Jo høyere skåre, jo større mer uenig i gjeldende påstand.¹
Sammenligning av gjennomsnitt for ulike grupper.

		<i>Alle som røyker får skader på lungene</i>	<i>Det er kun enkelte av de som røyker som får skader på lungene</i>
Mann	Gj.snitt	1,5	4,2
	Antall	607	603
Kvinne	Gj.snitt	1,6	4,3
	Antall	464	443
Alder 18-29 år	Gj.snitt	1,6	4,5
	Antall	118	116
Alder 30-44 år	Gj.snitt	1,6	4,4
	Antall	250	243
Alder 45-59 år	Gj.snitt	1,6	4,3
	Antall	396	384
Alder 60 år +	Gj.snitt	1,5	4,1
	Antall	307	303
Grunnskole	Gj.snitt	1,8	4,0
	Antall	67	67
Videregående utd.	Gj.snitt	1,6	4,2
	Antall	449	428
Lavere universitetsutd. ¹²	Gj.snitt	1,6	4,4
	Antall	419	415
Høyere universitetsutd.	Gj.snitt	1,6	4,4
	Antall	419	136
Inntekt 300 000	Gj.snitt	1,6	4,3
	Antall	254	249
Inntekt 300 000- 599 999	Gj.snitt	1,5	4,3
	Antall	631	616
Inntekt 600 000 +	Gj.snitt	1,6	4,4
	Antall	90	89
Total ²	Gj.snitt	1,6	4,2
	Antall	1067	1030

¹Skåren kan variere fra 1 (Helt enig) til 5 (Helt uenig)

² Vektet datasett

¹² Lavere universitetsutdannelse vil si universitets eller høyskoleutdannelse inntil 4 år. Høyere universitetsutdannelse vil si over 4 år.

Vedlegg 2

Påstander. Svarfordeling.

V 4.10 Påstander. Svarfordeling. Vektet datasett. Antall (prosent i parentes)

	1 helt enig	2 delvis enig	3 verken eller	4 delvis uenig	5 helt uenig	6 vet ikke
Hvitt sukker bidrar med viktige næringsstoffer i kostholdet	38 (3,5)	88 (8,0)	99 (8,9)	213 (19,3)	593 (53,7)	73 (6,6)
Redusert fysisk aktivitet er en viktigere grunn til overvekt enn økt matinntak	291 (26,5)	532 (48,4)	146 (13,3)	91 (8,3)	32 (2,9)	6 (0,6)
Det å ha kontakt med venner og familie er viktig for helsen	709 (64,4)	269 (26,9)	59 (5,4)	11 (1,0)	20 (1,9)	5 (0,5)
Det er sunnere å bruke hardt smør i matlagning enn planteoljer og flytende margarin	54 (4,8)	80 (7,2)	178 (16,1)	225 (20,3)	424 (38,3)	145 (13,1)
Nikotin er sterkt avhengighetsdannende	925 (83,6)	124 (11,2)	20 (1,8)	13 (1,2)	14 (1,3)	1,0 (11)
Fysisk aktivitet og et sunt kosthold betyr lite for helsen dersom man først har blitt overvektig	32 (2,9)	20 (1,8)	20 (1,8)	77 (7,0)	938 (84,9)	18 (1,6)
Det er like sunt å spise bare frukt som å spise både frukt og grønnsaker	25 (2,2)	57 (5,1)	133 (12,0)	343 (30,9)	509 (46,0)	42 (3,8)
Alle slankedietter er sunne så lenge de fører til at man går ned i vekt	16 (1,4)	26 (2,3)	73 (6,6)	240 (21,8)	713 (64,6)	36 (3,3)
Det vil gi en positiv helseeffekt for inaktive å begynne med fysisk aktivitet, selv om aktiviteten ikke varer mer enn 10 minutter per dag	807 (72,8)	226 (20,4)	41 (3,7)	11 (1,0)	19 (1,7)	4 (0,4)

Alle som røyker får skader på lungene	681 (61,6)	246 (22,3)	60 (5,5)	49 (4,4)	30 (2,7)	39 (3,5)
Fiber i fullkornsprodukter er bra for blodsukkeret	438 (39,8)	244 (22,2)	134 (12,2)	14 (1,3)	27 (2,5)	242 (22,1)
Overvekt skyldes kun genetiske faktorer	11 (1,0)	43 (3,9)	91 (8,2)	233 (21,1)	673 (61,0)	53 (4,8)
Brus inneholder dobbelt så mange kalorier som juice	175 (15,8)	173 (15,7)	225 (20,4)	143 (12,9)	129 (11,7)	259 (23,5)
Man blir ikke svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat intensitet	57 (5,1)	163 (14,7)	208 (18,8)	363 (32,8)	273 (24,6)	44 (4,0)
Alle mørke brødtyper inneholder mye fiber	29 (2,6)	173 (15,6)	139 (12,6)	268 (24,3)	390 (35,3)	107 (9,7)
Nøkkelhullsmerkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ	263 (23,9)	470 (42,7)	167 (15,2)	131 (11,9)	34 (3,0)	35 (3,2)
Høyt inntak av salt øker ikke risikoen for hjerte- og karsykdommer	129 (11,7)	114 (10,3)	68 (6,2)	247 (22,4)	451 (40,8)	8,7 (96)
Regelmessig mosjon og et sunt kosthold har mye å si for folks helse	993 (89,6)	80 (7,2)	14 (1,3)	4 (0,4)	5 (0,5)	11 (1,0)
Inntak av fet fisk øker risikoen for hjerte- karsykdom	8 (0,8)	18 (1,6)	55 (5,0)	134 (12,1)	828 (74,9)	62 (5,6)
Hvis man er i litt daglig fysisk aktivitet vil det ikke ha noen helsegevinst å øke varigheten eller intensiteten av aktiviteten	21 (1,9)	33 (3,0)	83 (7,5)	244 (22,1)	682 (61,7)	43 (3,8)
Styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre	326 (29,5)	336 (30,5)	167 (15,1)	107 (9,7)	93 (8,4)	74 (6,7)
Snus er ikke helseskadelig	42 (3,8)	33 (3,0)	70 (6,4)	173 (15,7)	749 (68,0)	35 (3,2)
Det er sunnere å være overvektig og i god fysisk form, enn tynn og i dårlig fysisk form	292 (26,4)	358 (32,3)	232 (21,0)	74 (6,7)	60 (5,4)	90 (8,1)
Det å ha kontakt med familie og venner har lite å si for helsen	10 (0,9)	48 (4,3)	72 (6,5)	252 (22,8)	697 (63,1)	25 (2,3)
For en person som har røkt i 20 år har det ingen helsegevinst å bli røykfri	27 (2,4)	15 (1,3)	30 (2,7)	57 (5,2)	950 (85,8)	28 (2,5)
Det er kun enkelte av de som røyker som får skader på lungene	29 (2,6)	80 (7,3)	97 (8,9)	232 (21,1)	592 (53,9)	69 (6,2)
Økt matinntak er en viktigere grunn til overvekt enn redusert fysisk	119 (10,8)	259 (23,6)	329 (29,9)	267 (24,3)	64 (5,8)	62 (5,6)

aktivitet						
Alle slankedietter er ikke nødvendigvis sunne selv om de fører til at man går ned i vekt	700 (63,4)	266 (24,1)	48 (4,4)	36 (3,3)	24 (2,2)	30 (2,7)
Nikotin er ikke særlig avhengighetsdannende	7 (0,7)	17 (1,6)	20 (1,8)	63 (5,7)	968 (87,8)	27 (2,4)
Jeg synes selv at jeg lever et sunt liv	146 (13,2)	576 (52,1)	174 (15,7)	177 (16,1)	28 (2,6)	3 (0,3)
Jeg tror ikke at mine levevaner har noe å si for helsen min	41 (3,8)	133 (12,1)	89 (8,1)	352 (32,2)	467 (42,6)	14 (1,3)
Jeg er usikker på hva som er et sunt kosthold	15 (1,3)	137 (12,4)	127 (11,4)	390 (35,2)	427 (38,6)	11 (1,0)
Nøkkelhullsmerkingen er viktig for meg i valg av matvarer	58 (5,3)	212 (19,2)	339 (30,7)	177 (16,0)	302 (27,3)	18 (1,7)
Helsevesenet har hovedansvaret for å forebygge overvekt og fedme	28 (2,5)	81 (7,3)	137 (12,4)	329 (29,8)	509 (46,1)	21 (1,9)

Vedlegg 3

Spørreskjema

I hvilken grad er du enig i følgende utsagn:

	Helt enig (1)	Delvis enig (2)	Verken/eller (3)	Delvis uenig (4)	Helt uenig (5)	Vet ikke (6)
Hvitt sukker bidrar med viktige næringsstoffer i kostholdet (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Redusert fysisk aktivitet er en viktigere grunn til overvekt enn økt matinntak (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det å ha kontakt med venner og familie er viktig for helsen (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er sunnere å bruke hardt smør i matlagning enn planteoljer og flytende margarin (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotin er sterkt avhengighetsdannende (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysisk aktivitet og et sunt kosthold betyr lite for helsen dersom man først har blitt overvektig (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er like sunt å spise bare frukt som å spise både frukt og grønnsaker (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle slankedietter er sunne så lenge de fører til at man går ned i vekt (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det vil gi en positiv helseeffekt for inaktive å begynne med fysisk aktivitet, selv om aktiviteten ikke varer mer enn 10 minutter per dag (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle som røyker får skader på lungene (10)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fiber i fullkornsprodukter er bra for blodsukkeret (11)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Overvekt skyldes kun genetiske faktorer (12)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brus inneholder dobbelt så mange kalorier som juice (13)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man blir ikke svett eller lett andpusten når man driver fysisk aktivitet med moderat intensitet (14)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I hvilken grad er du enig i følgende utsagn:

	Helt enig (1)	Delvis enig (2)	Verken/eller (3)	Delvis uenig (4)	Helt uenig (5)	Vetikke (6)
Alle mørke brødtyper inneholder mye fiber (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nøkkelhullsmerkingen av matvarer viser at disse varene er et sunnere alternativ (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Høyt inntak av salt øker ikke risikoen for hjerte- og karsykdommer (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regelmessig mosjon og et sunt kosthold har mye å si for folks helse (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inntak av fet fisk øker risikoen for hjerte- karsykdom (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvis man er i litt daglig fysisk aktivitet vil det ikke ha noen helsegevinst å øke varigheten eller intensiteten av aktiviteten (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Styrketrening er like viktig som kondisjonstrening for godt voksne og eldre (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snus er ikke helseskadelig (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er sunnere å være overvektig og i god fysisk form, enn tynn og i dårlig fysisk form (9)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det å ha kontakt med familie og venner har lite å si for helsen (10)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
For en person som har røkt i 20 år har det ingen helsegevinst å bli røykfri (11)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er kun enkelte av de som røyker som får skader på lungene (12)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Økt matinntak er en viktigere grunn til overvekt enn redusert fysisk aktivitet (13)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle slankedietter er ikke nødvendigvis sunne selv om de fører til at man går ned i vekt (14)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotin er ikke særlig avhengighetsdannende (15)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I hvilken grad er du enig i følgende utsagn:

	Helt enig (1)	Delvis enig (2)	Verken/eller (3)	Delvis uenig (4)	Helt uenig (5)	Vetikke (6)
Jeg synes selv at jeg lever et sunt liv (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg tror ikke at mine levevaner har noe å si for helsen min (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er usikker på hva som er et sunt kosthold (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nøkkelhullsmerkingen er viktig for meg i valg av matvarer (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helsevesenet har hovedansvaret	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Helt enig (1)	Delvis enig (2)	Verken/eller (3)	Delvis uenig (4)	Helt uenig (5)	Vet ikke (6)
for å forebygge overvekt og fedme (5)						

I hvor lang tid anbefales voksne og eldre å være i moderat fysisk aktivitet per dag?

Antall minutter:

I hvor lang tid anbefales barn og unge å være i moderat fysisk aktivitet per dag?

Antall minutter:

Hvor mange porsjoner frukt og grønnsaker anbefales man å spise per dag?

Antall:

Spørsmål om kosthold Hvor mye tilsvarer er en porsjon frukt/grønnsaker?

- 1/2 håndfull (ca 50 gram) (1)
- 1 håndfull (ca 100 gram) (2)
- 2 håndfuller (ca 200 gram) (3)
- Vet ikke (4)

Hva bruker du mest av i matlaging?

- Smør (1)
- Hard margarin (2)
- Myk margarin (3)
- Flytende margarin (4)
- Olje (5)

Hvor mange ganger per dag spiser du fullkorn (grovt brød/fullkornspasta/brun ris/korn)?

- Ingen (1)
- 1 (2)
- 2-3 (3)
- 4 eller mer (4)

Hvor mange ganger per uke spiser du fisk til middag?

- Ingen (1)
- 1 (2)
- 2-3 (3)
- 4 eller mer (4)

Hvor mange glass sukkerholdig drikke (brus/saft) drikker du per uke?

- Ingen (1)
- 1-3 (2)
- 4-7 (3)
- 8 eller mer (4)

Hvor mange dager per uke spiser du frokost?

- Ingen (1)
- 1-3 (2)
- 4-6 (3)
- Hver dag (4)

Hvor mange porsjoner frukt/bær og grønnsaker spiser du vanligvis per dag (en porsjon er en håndfull, ca. 100 gram)?

- Ingen (1)
- 1-2 (2)
- 3-4 (3)
- 5 eller mer (4)

Spørsmål om fysisk aktivitet. Ta utgangspunkt i en gjennomsnittsuke: hvor mange dager i løpet av en uke er du fysisk aktiv minst 30 minutter per dag slik at du blir svett/andpusten?

- Ingen (1)
- 1-2 dager per uke (2)
- 3-4 dager per uke (3)
- 5-6 dager per uke (4)
- Hver dag (5)

Hvor ofte trener du med høyere intensitet?

- Aldri (1)
- 1-2 ganger per måned (2)
- 1 gang per uke (3)
- 2 ganger per uke eller oftere (4)

Spørsmål om tobakksvaner Hvor ofte røyker du?

- Daglig (1)
- Av og til (2)
- Aldri (3)

Hvor ofte bruker du snus?

- Daglig (1)
- Av og til (2)
- Aldri (3)

Hvilke av de ulike mediene listet opp nedenfor benytter du vanligvis?

Kryss av for de du bruker (flere valg mulig):

- Lokalavis (1)
- Riksavis (2)
- Lokalavis på internett (3)
- Riksavis på internett (4)
- TV (5)
- Radio (6)
- Internett/Sosiale medier (7)
- Ukeblad, tidsskrifter (8)
- Postkasseinformasjon (9)

Hvilke av disse mediene gir deg den mest tillitsvekkende informasjonen?

Kryss av for de du bruker (flere valg mulig)

- Lokalavis (1)
- Riksavis (2)
- Lokalavis på internett (3)
- Riksavis på internett (4)
- TV (5)
- Radio (6)
- Internett/Sosiale medier (7)
- Ukeblad, tidsskrifter (8)
- Postkasseinformasjon (9)