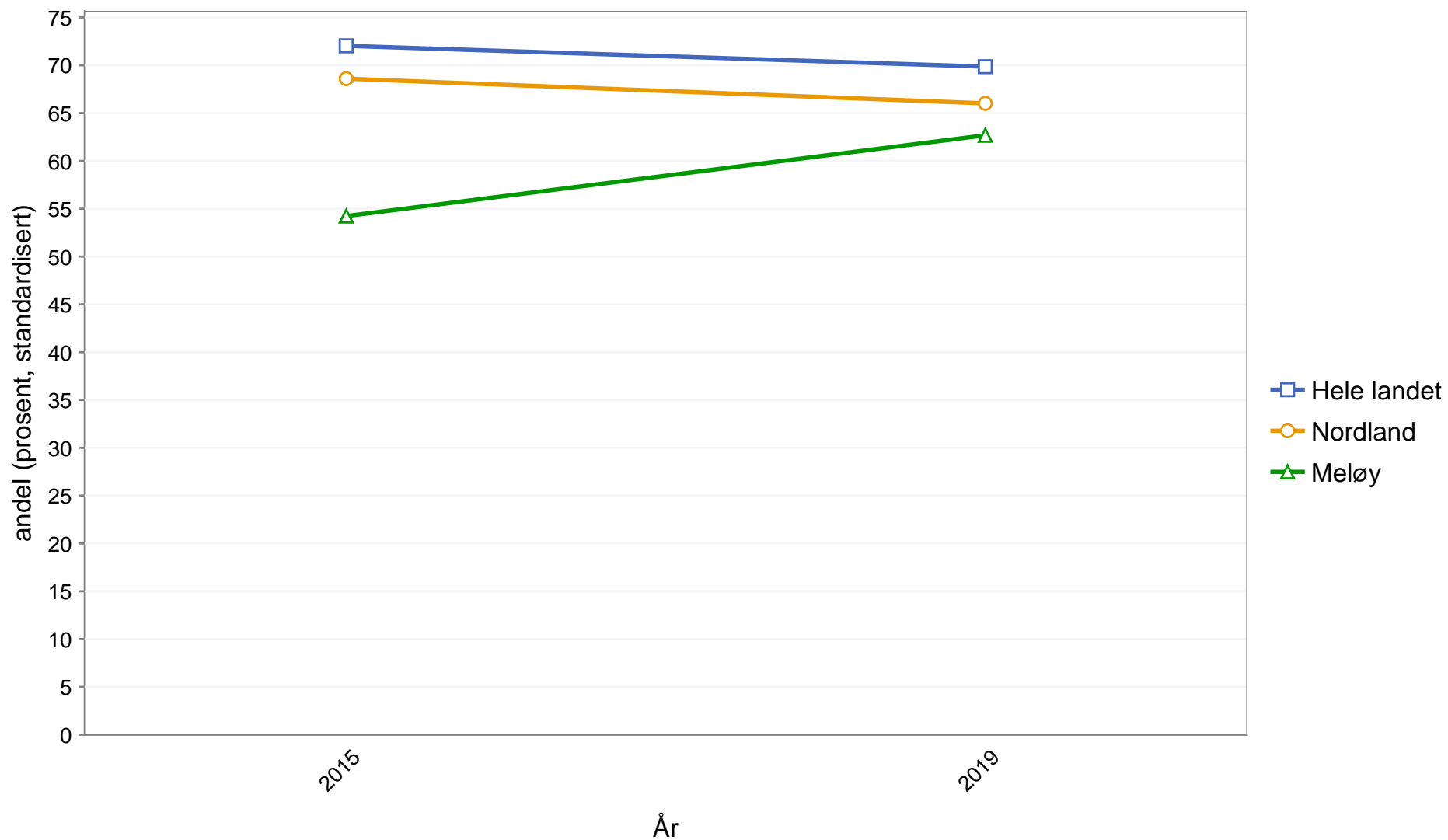


Fornøyd med helsa (B, inndeling per 1.1.2020) - andel (prosent, standardisert)



Fornøyd med helsa (B, inndeling per 1.1.2020) - andel (prosent, standardisert)

Beskrivelse

Andel ungdomsskoleelever som svarte et av alternativene «svært fornøyd» eller «litt fornøyd» på spørsmålet: "Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med helsa di?", i prosent av alle som svarte på dette spørsmålet. Statistikken vises for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2020. Les mer om hvordan Ungdata-undersøkelser i sammenslåtte kommuner er håndtert nedenfor.

For å endre tabellen, åpne "endre utvalg av...".

To måltall er tilgjengelig. Bruk knappen Måltall for å velge:

1. Andel (prosent, standardisert) = Andel i prosent av alle som har svart på Ungdata-undersøkelsen, standardisert for kjønn og klasstrinn.

2. Forholdstall (Norge=100) = Forhold mellom kommunens andel og andelen på landsbasis et gitt år (standardiserte tall). Eksempler; forholdstall = 130 betyr at kommunens andel er 30 % høyere enn landsnivået. Et forholdstall på 87 betyr at kommunens andel er 13 % lavere enn landsnivået.

Tallene i denne tabellen er standardiserte for kjønn og klasstrinn. For ikke-standardiserte tall, se nettsiden www.ungdata.no.

I denne tabellen er personer med uoppgitt kjønn og/eller klasstrinn ekskludert fra statistikken. For tall der uoppgitt kjønn og/eller klasstrinn er inkludert, se nettsiden [Ungdata.no](http://ungdata.no).

Datamaterialet er basert på Ungdata-undersøkelser, gjennomført av NOVA i samarbeid med de regionale kompetansesentrene for rusfeltet (KoRus). Ungdata er finansiert over Statsbudsjettet gjennom tilskudd fra Helsedirektoratet. NOVA er ikke ansvarlig for FHIs analyser eller fortolkninger av resultatene.

For årene 2016, 2017 og 2018 er tall fra skoler som har gjennomført undersøkelsen på høsten ekskludert.

Nytt ved publisering i februar 2020:

- Hele tidsserien er oppdatert bakover i tid med kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2020. Ungdata-undersøkelser i sammenslåtte kommuner er håndtert på følgende måte: Hovedprinsippene for at en ny kommune skal få Ungdata-tall bakover i tid er i) at det er gjennomført Ungdata-undersøkelse i den største av de sammenslåtte kommunene, ii) at denne undersøkelsen kan slås sammen med undersøkelser fra de andre kommunene i sammenslåingen forutsatt at disse undersøkelsene er gjennomført samme år eller de to foregående og iii) at undersøkelser som er slått sammen på denne måten representerer minst 85 % av den nye kommunen.

For å se tall etter gammel kommune- og fylkesinndeling (gjeldende per 1.1.2018), se under "Avsluttede tidsserier".

Begrunnelse for valg av indikator

Egenverdert helse er en viktig indikator for sykkelighet og bruk av helsetjenester, og anvendes til å overvåke befolkningens helsestatus over tid. De aller fleste har en positiv innstilling til egen helse, og litt flere unge enn eldre vurderer sin egen helse som god. Livsstilsvaner etableres ofte i ungdomsårene og kan ha betydning for helse både i ungdomstiden og senere i livet, og det er generelt større fokus på helse i dag enn tidligere. Økt kunnskap om risikofaktorer har gjort at vi i dag er mer opptatt av å forebygge dårlig helse.

Kilde:

- <http://ungdata.no/Helse-og-trivsel/Fornoeyd-med-helsa>

- SSBs helse- og levekårsundersøkelse

Kilde

Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet - Storbymet

Innsamling

Ungdata-undersøkelsene (se www.ungdata.no).

Ungdata er et kvalitetssikret system for gjennomføring av lokale spørreskjemaundersøkelser.

NOVA og de regionale kompetansesentrene for rusfeltet (KoRus) har det faglige ansvaret for undersøkelsene, mens kommunene står for den praktiske gjennomføringen.

Ikke alle kommuner gjennomfører en slik undersøkelse i et gitt år.

Tolkning og feilkilder

Dataene er standardisert for å utjevne forskjeller mellom kommunene som skyldes ulik fordeling på kjønn og klasstrinn. Forekomsten kan variere mellom klasstrinnene og mellom kjønn. Noen kommuner mangler data fra ett eller to klasstrinn, og det vil påvirke kommunens samlede resultat. Dataene er derfor standardisert for å utjevne forskjeller mellom kommunene som skyldes disse faktorene. Standardisering gjør det mulig å sammenlikne statistikk mellom ulike geografiske områder.

Dataene omfatter deltakere i Ungdata-undersøkelsen. I vurderingen av tallene må det tas hensyn til om skolene som har gjennomført undersøkelsen er representative for kommunen som helhet. Informasjon om dette finnes lokalt.

Tallene i denne tabellen kan avvike noe fra data presentert av NOVA fordi tallene her er standardisert og fordi personer med uoppgitt kjønn eller klasstrinn er ekskludert.

Tidsseriene er oppdatert bakover i tid ved kommunesammenslåinger, men ikke ved grensejusteringer.

Statistisk analyse

Tallene er standardisert for kjønn og klasstrinn. For årene 2012-2015 standardiseres det også for tid på året (vår eller høst) da undersøkelsen er gjennomført. Standardiserte tall anbefales ved sammenlikning mellom geografiske områder. Hensikten med standardisering er å redusere påvirkning av ulik alders- og kjønnsammensetning når man sammenligner grupper. Metoden som er benyttet er indirekte standardisering. Referanseverdiene er treårige landstall, hentet fra det samme året som undersøkelsen fant sted, pluss de to foregående.

Når tall mangler

Statistikk basert færre enn fire tilfeller skjules av personvern hensyn. Der befolkningssegmentet som tilfellene er hentet fra er mindre enn 10, skjules også tallene av personvern hensyn.

For fylker der datagrunnlaget omfatter kommuner som representerer under halvparten av fylkets ungdomsbefolkning, vurderes fylkestallet som ikke representativt og vises derfor ikke.

For noen kommuner finnes det ikke informasjon om elevenes klasstrinn og/eller kjønn. Da er det ikke mulig å standardisere, og det er dermed ikke mulig å vise tall i denne tabellen (se ikke-standardiserte tall på www.ungdata.no).

Kommuner som har vært involvert i kommunesammenslåinger kan i noen tilfeller mangle tall. Hovedprinsippene for at en ny sammenslått kommune skal få Ungdata-tall bakover i tid er i) at det er gjennomført Ungdata-undersøkelse i den største av de sammenslåtte kommunene, ii) at denne undersøkelsen kan slås sammen med undersøkelser fra de andre kommunene i sammenslåingen forutsatt at disse undersøkelsene er gjennomført samme år eller de to foregående og iii) at undersøkelser som er slått sammen på denne måten representerer minst 85 % av den nye kommunen.

Tidsperioder

2012-2019

Fornøyd med helsa (B, inndeling per 1.1.2020) - andel (prosent, standardisert)

Årene oppgitt i tabellen angir tidspunkt for kommunens gjennomføring. Fylkes- og landstall er gjennomsnitt over siste aktuelle treårsperiode. Fylkes- og landstall for 2018 er for eksempel gjennomsnitt for årene 2016-2018. Unntak: Årene 2012, 2013 og 2014 har samme landstall, nemlig gjennomsnittet over perioden 2012-2014.

Årsaken til at landstall presenteres som treårige gjennomsnitt, er at de fleste kommuner gjennomfører undersøkelser hvert tredje år. De aller fleste kommuner vil derfor være representert i en treårsperiode. Dette gjør at treårige landstall er mer representative for landet som helhet enn ettårige landstall. Det samme gjelder for fylkestall.

Geografisk nivå

Land, fylker, kommuner og bydeler i Oslo, Stavanger, Bergen og Trondheim.

Kjønn

Kjønn samlet

Aldersgrupper

Ungdomsskoleelever. Ingen aldersinndeling. Ungdomsskolen omfatter 8.-10. klassinger i alderen 13-16 år.

Oppdateres

Tabellen oppdateres årlig. Hver kommune gjennomfører imidlertid ikke undersøkelsen hvert år.

Sist oppdatert

30.01.20

Nøkkelord

Klikk på et nøkkelord for å søke etter lignende indikatorer.

- Fornøyd med helsa
- Barn
- Unge
- Selvrappertert helse

Artikler, faktaark

Nedenfor finner du lenker til artikler, faktaark og rapporter. Disse belyser for eksempel utviklingstrekk og helseforskjeller i befolkningen etter kjønn, alder, fylke og sosioøkonomisk status:

- [Folkehelse rapporten: Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge](#)
- [Ungdata](#)