



# Områdesskillnader i fysisk aktivitet




Citera gärna Centrum för epidemiologi och samhällsmedicins rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.



**Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin**


Box 1497, 171 29 Solna



ces@sll.se



Rapport 2015:2



ISBN 978-91-87691-19-5



Författare: Joanna Stjernschantz Forsberg, Dominika Seblova, Anna Svensson, Anton Lager

Layout: Viktoria Jonze

Stockholm januari 2015

Rapporten kan laddas ner från Folkhälsoguiden,

[www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se)

# Förord

Det är sedan tidigare känt att det finns skillnader i hur mycket fysisk aktivitet invånarna i olika kommuner och stadsdelar i Stockholms län ägnar sig åt, och att det finns samband mellan fysisk aktivitet och socioekonomiska förhållanden. Syftet med den här rapporten är att undersöka om det finns områdesskillnader i fysisk aktivitet i Stockholms län, som *inte* förklaras av skillnader i befolkningssammansättning. Sådana skillnader är intressanta eftersom de pekar på områden där förändringar i till exempel den fysiska miljön kan vara effektiva för att öka invånarnas fysiska aktivitet, vilket på sikt kan leda till en bättre och mer jämlik hälsa.

Rapporten baseras på uppgifter från Hälsoenkät 2010 och visar att skillnaderna i fysisk aktivitet mellan olika kommuner och stadsdelar inte enbart förklaras av skillnaderna i invånarnas sociodemografiska profil. Den innehåller detaljerad information om den fysiska aktiviteten i enskilda kommuner och stadsdelar och vi hoppas att den kan bidra till en diskussion om möjliga insatser på områdesnivå för att öka den fysiska aktiviteten.

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, CES, ska bidra till en förbättrad och mer jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län genom att ge underlag för evidensbaserat folkhälsoarbete. Rapporten baseras på CES egna folkhälsoenkäter och är skriven av Joanna Stjernschantz Forsberg, ST-läkare, forskare; Dominika Seblova, handläggare, doktorand; Anna Svensson, forskare, samt Anton Lager, enhetschef, forskare: alla på, eller med anknytning, till enheten för kartläggning och analys.

*Cecilia Magnusson*  
Verksamhetschef  
Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin  
Stockholms läns landsting, SLSO



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning.....	7
Ordlista .....	8
1. Bakgrund.....	9
2. Syfte.....	11
3. Metod .....	12
3.1 Material.....	12
3.1.1 Sociodemografiska faktorer .....	12
3.1.2 Fysisk aktivitet.....	13
3.2 Statistisk analys.....	13
4. Resultat .....	14
4.1 Hur är den fysiska aktiviteten fördelad över sociodemografiska faktorer? .....	14
4.1.1 Gång och cykling.....	14
4.1.2 Motion .....	14
4.1.3 Hem-, hushålls- och trädgårdsarbete .....	14
4.1.4 Sitta/titta på tv/läsa på fritiden .....	15
4.1.5 Daglig sysselsättning/arbete .....	15
4.2 Områdesskillnader i fysisk aktivitet .....	15
4.2.1 Gång och cykling .....	17
4.2.2 Motion.....	19
4.2.3 Hem-, hushålls- och trädgårdsarbete.....	20
4.2.4 Sitta, titta på tv, läsa .....	22
4.2.5 Daglig sysselsättning/arbete .....	24
4.2.6 Sammanlagd fysisk aktivitet .....	24
4.3 Den fysiska aktiviteten i enskilda kommuner och stadsdelar .....	24
5. Diskussion.....	25
5.1 Huvudsakliga fynd.....	25
5.2 Styrkor och svagheter .....	26
5.3 Implikationer/betydelse .....	27
5.3.1. Vad kan man göra?.....	27
6. Referenser.....	29
7. Bilagor .....	32
Bilaga 1. Fråga om fysisk aktivitet i Hälsoenkät 2010 med svarsalternativ, MET-beräkningar samt andel svarande .....	32
Bilaga 2. Fördelningen av sociodemografiska förutsättningar och boendeform bland de svarande.....	34
Bilaga 3. Andel boende i egen villa eller radhus bland de svarande i olika kommuner och stadsdelar.....	36

Bilaga 4. Frågor om sömn och boende i Hälsoenkät 2010 .....	37
Bilaga 5. Samband mellan sociodemografiska faktorer och fysisk aktivitet i vårt urval.....	38
Bilaga 6. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna är signifikant mer respektive mindre fysiskt aktiva i sin dagliga sysselsättning än länsgenomsnittet, ojusterat..	41
Bilaga 7. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarnas totala fysiska aktivitet är signifikant högre respektive lägre än länsgenomsnittet, ojusterat .....	42
Bilaga 8. Tabell över nivån av fysisk aktivitet för de enskilda domänerna i samtliga kommuner/stadsdelar i Stockholms län.....	43

# Sammanfattning

Det finns gott vetenskapligt stöd för att fysisk aktivitet kan främja hälsa. Ändå är en stor del av befolkningen inte tillräckligt fysiskt aktiv, något som beräknas orsaka mer än 9000 dödsfall årligen i Sverige, vilket är mer än 17 gånger antalet som dör i trafiken. Att öka den fysiska aktiviteten är därför ett angeläget folkhälsomål.

Den här studien undersöker den fysiska aktiviteten i Stockholms län, så som den rapporterats av 68 303 personer som svarat på Hälsoenkät 2010. Syftet är att undersöka om det finns områdesskillnader i fysisk aktivitet som *inte* förklaras av skillnader i befolkningens sociodemografiska sammansättning. Sådana så kallade kontextuella skillnader är intressanta eftersom de pekar på områden där förändringar i exempelvis miljön kan vara ett effektivt sätt att öka den fysiska aktiviteten. Syftet är också att ge enskilda kommuner och stadsdelar ett underlag för planering och uppföljning.

Resultatet visar att det finns tydliga kontextuella områdesskillnader för gång och cykling samt, i lägre grad, för motion. Skillnaderna i gång och cykling tycks till viss del kunna förklaras med områdenas täthet (dvs antalet människor som bor på en viss yta), vilket är i linje med tidigare litteratur. Ett annat intressant fynd i studien är att det som faller ut som områdesskillnader i hushållsarbete och stillasittande (sitta/titta på tv/läsa, på fritiden) till stor del förklaras av boendeformen: i lägenheter ägnar man sig i genomsnitt mindre åt hushållsarbete och sitter stilla mer, än i hus. För de enskilda kommunerna och stadsdelarna redovisas alla signifikanta avvikelser från länsgenomsnittet, både före och efter korrigering för individernas sociodemografiska bakgrund.

Vår förhoppning är att rapporten dels kan bidra till en diskussion om möjliga insatser på områdesnivå för att öka den fysiska aktiviteten, dels ge ökad kunskap om förutsättningarna i respektive kommun och stadsdel. Den internationella forskningen om hur den fysiska miljön kan främja exempelvis gång och cykling utvecklas snabbt och god lokalkännedom är nödvändig för framgångsrik tillämpning av sådan forskning.

# Ordlista

**DALYs** – Disability adjusted life years ("funktionsjusterade levnadsår"). Förlorade friska år. Ett mått på sjukdomsburda som väger samman såväl dödliga som icke-dödliga hälsoproblem

**Konfidensintervall.** Mått på den statistiska osäkerheten i resultat som bygger på slumpmässiga urval. Ett 95-procentigt konfidensintervall innefattar med 95 procents sannolikhet det sanna medelvärdet i populationen som undersöks. Se även statistisk signifikans

**Kontextuella områdesskillnader.** Skillnader mellan områden som *inte* förklaras av befolkningssammansättningen

**MET** – Metabolic equivalent of task. Ett mått på energiförbrukningen vid olika aktiviteter i förhållande till energiförbrukningen i vila

**SEI** – Socioekonomisk indelning. En indelning efter yrke i kategorierna "ej facklärdd arbetare", "facklärdd arbetare", "lägre tjänsteman", "tjänsteman på mellannivå", "högre tjänsteman" och "egenföretagare". I rapporten används även uttrycket "socioekonomisk grupp"

**Standardavvikelse.** Statistiskt spridningsmått som anger observationernas avvikelse från medelvärdet. Används i rapporten bland annat för att uttrycka *effektstorlek*, ett mått på hur stor en skillnad är. Som tumregel är en effektstorlek på  $<0,2$  standardavvikelse liten, cirka  $0,4$  standardavvikelse måttlig och  $>0,6$  standardavvikelse stor

**Statistisk korrigering.** En statistisk metod för att ta hänsyn till andra skillnader mellan grupper (t ex åldersfördelning) än de som man vill studera. I rapporten korrigerar vi för individernas sociodemografiska profil (ålder, utbildning, socioekonomisk grupp efter SEI, inkomst och födelseland), eftersom det finns kända samband mellan dessa faktorer och fysisk aktivitet. Utan sådan korrigering vet man inte om skillnaderna mellan områdena beror på befolkningssammansättningen eller på kontextuella förhållanden. Se även kontextuella områdesskillnader

**Statistisk signifikans.** Mått på den statistiska osäkerheten i resultat som bygger på slumpmässiga urval. Om signifikansnivån är  $0,05$  innebär det att de signifikanta resultaten bara i 5 procent av fallen beror på slumpmässiga skillnader mellan urvalet och den population som man vill uttala sig om. Se även konfidensintervall



# 1. Bakgrund

Fysisk aktivitet främjar fysisk kondition, det finns det gott vetenskapligt stöd för genom experiment [1,2]. I andra experiment har man visat att fysisk aktivitet kan förebygga fallolyckor bland äldre [3] samt främja hälsa hos patienter med hjärtsjuklighet [4,5], nack- och ländryggssmärta [6,7], respektive typ-2 diabetes [8].

Till den experimentella evidensen kommer en stor mängd observationsstudier med påvisade samband mellan fysisk aktivitet och hälsoutfall, om än oftast svaga (statistiska överrisker  $<2$  i de mest extrema jämförelserna); exempelvis mellan fysisk aktivitet och minskad risk för depression [9], demens [10], hjärtkärlsjukdom [11], övervikt [12] och vissa former av cancer [13–15], samt mellan god fysisk kondition och livslängd [16]. Några av dessa samband kan komma att få stöd i framtida sammanställningar av bättre utformade studier medan det just nu är mer tveksamt för andra [12, 17–19].

För att främja hälsan rekommenderar Världshälsoorganisationen att vuxna människor ägnar sig åt fysisk aktivitet av måttlig intensitet (t ex raska promenader) sammanlagt minst 150 minuter i veckan, eller fysisk aktivitet av hög intensitet (t ex löpning) minst 75 minuter per vecka. Aktiviteten bör utföras i pass om minst 10 minuter och spridas över flera av veckans dagar. Ytterligare hälsoeffekter kan troligen nås om man fördubblar dessa nivåer [20].

Sammantaget uppskattas det att nästan en tredjedel av den vuxna befolkningen i världen är otillräckligt fysiskt aktiv och att fysisk inaktivitet ligger bakom drygt tre miljoner dödsfall årligen globalt och står för drygt två procent av alla förlorade funktionsjusterade levnadsår (DALYs), ett mått som väger samman såväl dödliga som icke-dödliga hälsoproblem [21].

I Sverige uppskattas fysisk inaktivitet och låg fysisk aktivitet<sup>1</sup> ligga bakom drygt nio tusen dödsfall årligen, vilket är nästan sju gånger antalet döda i trafikolyckor. Otillräcklig fysisk aktivitet beräknas stå för totalt drygt fem procent av alla förlorade DALYs, vilket är något mindre än bidraget från rökning (knappt åtta procent), men större än det samlade bidraget från alkohol (drygt tre procent) och narkotika (drygt en procent) [22].

Hur mycket fysisk aktivitet människor ägnar sig åt påverkas av faktorer på flera nivåer, så som individens förutsättningar, den sociala kontexten och den fysiska miljön. På senare tid har den socioekologiska modellen tilldragit sig ökande intresse i detta sammanhang. Enligt den styrs människors fysiska aktivitet av individuella (biologiska, psykologiska), mellanmänskliga/kulturella och organisatoriska faktorer samt av den fysiska miljön (byggd och naturlig) och policy [23].

Liksom för många andra levnadsvanor ses tydliga samband mellan fysisk aktivitet och socioekonomi. En nyligen gjord sammanställning av europeiska studier visar att man generellt sett ägnar sig mindre åt fysisk aktivitet på fritiden i de lägre socioekonomiska grupperna (särskilt högintensiv fysisk träning) medan man är mer fysiskt aktiv i sitt arbete än i de högre grupperna [24]. Då det gäller den totala fysiska aktiviteten är de socioekonomiska sambanden inte lika tydliga, vilket delvis kan förklaras av att den fysiska aktiviteten i arbetet och på fritiden tenderar att ta ut vartannat, det vill säga att personer som är fysiskt aktiva på arbetet inte motionerar lika mycket på fritiden, medan personer som har stillasittande arbeten kompenserar för detta med träning [24].

---

<sup>1</sup> Definierat som  $<600$  MET minuter per vecka respektive  $600-3999$  MET minuter per vecka

Fysisk aktivitet kan främjas genom intensiva beteendeorienterade och individinriktade program men de är resurskrävande, har varierande resultat med i genomsnitt små till måttliga effekter, och effekten sitter inte alltid i när interventionerna avslutats [25–27]. Breda insatser för att sprida kunskap och påverka attityder och beteenden (t ex informationskampanjer riktade mot allmänheten) har i sin tur inte lika god evidens och riskerar dessutom att stigmatisera grupper av människor samt inte nå dem som behöver det mest – och kan därmed (om de har effekt) leda till ökad ojämlikhet i hälsa.

Om fysisk aktivitet istället kan främjas genom strukturella förändringar, så som planeringen av den fysiska miljön, är mycket vunnet: insatserna behöver inte kosta mer än den planering och förändring som ändå genomförs och när strukturerna väl är ändrade kan de ha effekter på stora grupper av befolkningen under lång tid. Sådana åtgärder har också fördelen jämfört med riktade individinsatser att de inte riskerar peka ut och skuldbelägga vissa grupper, till exempel överviktiga eller fysiskt inaktiva [28].

Den vetenskapliga litteraturen om effekterna av den fysiska miljön på fysisk aktivitet är ännu ung och de få experimentliknande studier som gjorts (där man t ex undersökt skillnader i fysisk aktivitet före och efter flytt eller efter fysiska förändringar av miljön för vissa men inte för andra) ger ingen större vägledning [29–31]. I observationsstudier har man påvisat samband mellan fysisk aktivitet och faktorer så som omväxlande markanvändning (att det finns ett varierat utbud av bostäder, affärer, service etc i området), närhet till arbetet, hur gator och andra nätverk är sammankopplade, populationsdensiteten, infrastrukturen för fotgängare, estetiska faktorer samt säkerhet [29].

I en nyligen publicerad rapport om geografiska skillnader i matvanor, fysisk aktivitet, övervikt och fetma i Stockholms län, konstateras att det finns betydande skillnader i förekomst av fetma och ohälsosamma levnadsvanor mellan kommunerna och stadsdelarna [32]. Sådana områdesskillnader kan bero på skillnader i befolkningssammansättningen (t ex ålder, utbildningsnivå) och/eller på skillnader i områdenas karaktär (t ex den fysiska miljön).

I den här studien försöker vi identifiera skillnader i fysisk aktivitet mellan kommuner och stadsdelar som inte kan förklaras av faktorer på individnivå. Idén bakom en sådan analys är att om hänsyn tas till alla individfaktorer som *både* påverkar den fysiska aktiviteten *och* varierar i förekomst mellan områden, till exempel invånarnas ålder och socioekonomiska grupptillhörighet, så beror återstående skillnader mellan geografiska områden på strukturella, eller *kontextuella*, faktorer.

I tidigare rapporter av geografiska skillnader i hälsa i länet [33,34] har utfallen redovisats för två nivåer av utbildning: lång respektive kort utbildning. Vår ambition har varit att ta hänsyn till ett vidare spektra av individuella bestämningsfaktorer, något som också efterlyses i de tidigare analyserna. Vi förser också skattningarna med statistiska felmarginaler. För den enskilda kommunen eller stadsdelen ger rapporten på detta sätt en relativt djuplodande beskrivning av den lokala situationen. God förståelse för de lokala förutsättningarna är nödvändig för framtida framgångsrik implementering av evidensbaserade insatser.

## 2. Syfte

Syftet med rapporten är dubbelt:

1. Att testa hypotesen att det finns rena områdesskillnader i fysisk aktivitet, det vill säga skillnader som inte direkt kan förklaras av befolkningssammansättningen, i ett stort svenskt material med rika data om sociodemografiska faktorer.
2. Att förse enskilda kommuner och stadsdelar i Stockholms län med underlag som ökar förståelsen för de skillnader som råder mellan olika områden, exempelvis i hur stor andel av den vuxna befolkningen som ägnar sig åt regelbunden motion och träning.

## 3. Metod

### 3.1 Material

Resultaten i denna rapport är baserade på data från Hälsoenkät 2010 som skickades ut inom ramarna för Hälsa Stockholm, en upprepad tvärsnitts- samt kohortstudie, som drivs av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin i syfte att kartlägga levnadsvanor och hälsa i Stockholms län under en längre tid. Hälsa Stockholm utgör i sin tur fortsättningen på Stockholms läns landstings folkhälsoenkäter, som genomförts sedan år 1990. Tvärsnittsenkäten skickades ut till 55 341 slumpmässigt utvalda personer i åldern 18 år och uppåt. Av dessa svarade 30 730, vilket innebär att svarsfrekvensen var 55,5 procent.<sup>2</sup> En liknande enkät skickades även ut till de 55 587 personer som svarat på 2006/2007-års enkät, av vilka 43 621 svarade (78,5 %). Sammanlagt svarade därmed 74 351 individer. Båda materialen inkluderades för att minska den statistiska osäkerheten. I våra analyser har de 68 303 personer inkluderats för vilka samtliga relevanta variabler finns registrerade, se nedan.

Frageblanketten innefattar cirka 100 frågor som handlar om hälsa, levnadsvanor, familjesituation, boende och boendemiljö, fysisk och psykosocial arbetsmiljö och andra omständigheter. För frågorna om fysisk aktivitet med svarsalternativ, se bilaga 1. Självrapporterade data kompletterades med information från svenska befolkningsregister.

Fyra domäner av fysisk aktivitet på fritiden analyseras: gång/cykling, motion, hem-hushålls- och trädgårdsarbete samt tv-tittande/läsning/stillasittande. Därtill rapporteras även den fysiska aktiviteten i daglig sysselsättning/arbete samt den totala fysiska aktiviteten enligt Norman et. al.<sup>3</sup> [35].

#### 3.1.1 Sociodemografiska faktorer

Socioekonomisk grupptillhörighet är kodad enligt Socioekonomisk indelning (SEI) vid SCB. Information om ålder och födelseland hämtades från Registret över totalbefolkningen (RTB), utbildningsnivå och disponibel inkomst kommer från LISA-registret (longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings och arbetsmarknadsstudier). Information om boendeform hämtades från Hälsoenkät 2010.

I de primära analyserna av sambanden mellan de sociodemografiska faktorerna och utfall, kategoriserades variablerna enligt följande (se bilaga 2): ålder indelades i kategorierna 18–24 år, 25–34 år, 35–44 år, 45–54 år, 55–64 år, 65–74 år och 75 år och äldre. Födelseland indelades i Sverige, Övriga Norden, Övriga Europa, Nordamerika, Sydamerika, Asien, Afrika, Oceanien samt Övriga länder. Den uppnådda utbildningsnivån kategoriserades i förgymnasial mindre än nioårig utbildning, förgymnasial nioårig utbildning, gymnasial högst tvåårig utbildning, gymnasial treårig utbildning, eftergymnasial mindre än treårig utbildning, eftergymnasial minst treårig utbildning och forskarutbildning. Socioekonomisk grupptillhörighet klassificerades som ej facklärdd arbetare, facklärdd arbetare, lägre tjänsteman, tjänsteman på mellannivå, högre tjänsteman och egenföretagare. Disponibel inkomst indelades i kvintiler baserat på disponibel inkomst enligt 2004 års definition, det vill säga inkomsterna

---

<sup>2</sup> För att minska risken att mindre områden blir underrepresenterade genomfördes urvalet med en stratifierad urvalsdesign, där stratumvariablerna utgjorts av region (25 kommuner samt Stockholms 14 stadsdelsområden).

<sup>3</sup> Innefattar summan av den fysiska aktiviteten i samtliga domäner + sömn, med justering för under- respektive överrapporterad tid

rangordnades i femtedelar, från de lägsta till de högsta. Boendeformen kategoriserades enligt följande: hyresrätt, bostadsrätt, egen villa eller radhus, servicehus/servicelägenhet, inneboende/studentlägenhet, andrahandsboende, annat boende. Då det gäller utbildning och socioekonomisk grupp inkluderades även kategorin "uppgift saknas".

Som ett grovt mått på tätheten i respektive kommun/stadsdel användes andelen respondenter som uppgivit boendeformen "egen villa eller radhus", se bilaga 3.

### 3.1.2 Fysisk aktivitet

Information om fysisk aktivitet hämtades från Hälsoenkät 2010. För utfallen "Hem-, hushålls- och trädgårdsarbete", "Sitta, titta på tv, läsa", "Gång/cykling" samt "Motion" användes enheten minuter per vecka.

För den dagliga sysselsättningen/arbetet samt det sammanslagna måttet på fysisk aktivitet konverterades svaren till enheten "MET-timmar" eftersom intensiteten av de olika aktiviteterna varierar [35]. Förkortningen MET står för "metabolic equivalent (of task)" och är en multipel av energiförbrukningen i vilotillstånd (1 kcal per kg kroppsvikt per timme), det vill säga en aktivitet som innebär att energiförbrukningen ökar med 50 procent från energiförbrukningen i vila ger ett MET-värde på 1,5. Vi inkluderade följande aspekter av fysisk aktivitet (MET-värden i parentes): "Daglig sysselsättning och/eller arbete" (MET-värde 1,3-3,9 beroende på svar), "Hem- hushålls- och trädgårdsarbete" (MET-värde 2,5), "Sitta/titta på tv/läsa på fritiden" (MET-värde 1,2), "Gång/cykling" (MET-värde 3,6), Motion (MET-värde 5). För att beräkna den totala fysiska aktiviteten under dygnet användes även information om det genomsnittliga antalet timmar per dygn som ägnas åt sömn (MET-värde 0,9) från Hälsoenkät 2010, se bilaga 4. Om uppgiften saknades användes värdet 7 h.

## 3.2 Statistisk analys

I deskriptivt syfte beräknades först medelvärdet för de olika måtten på fysisk aktivitet för de sociodemografiska faktorerna på individnivå (i samband med detta slogs mindre kategorier ihop för variablerna "födelseland" samt "boendeform").

Flernivåanalys användes sedan för att skatta områdesskillnader för respektive domän av fysisk aktivitet (PROC MIXED, SAS v9.3. [36]). För varje domän av fysisk aktivitet skapades först ojusterade modeller som enbart innehöll områdena och därefter en modell där områdesskillnaderna justerades för sociodemografiska faktorer hos individen (ålder, utbildning, socioekonomisk grupp, inkomst, födelseland). Därefter skapades en modell som utöver de nämnda faktorerna även justerades för den kontextuella variabeln "andel boende i villa/radhus" som ett grovt mått på områdets täthet (med anledning av tidigare forskning som påvisat samband mellan täthet och fysisk aktivitet) samt individens egen boendeform. Utfallen "hem-, hushålls- och trädgårdsarbete" samt "sitta/titta på tv/läsa" justerades enbart för individens egen boendeform eftersom det inte finns anledning att tro att dessa dessutom skulle påverkas av andelen i området som bor i hus.

Alla analyser gjordes på samma urval där individer som saknade svar på någon av delfrågorna om fysisk aktivitet, arbete eller boendeform, eller där uppgift saknades om hemkommun/stadsdel eller inkomst, exkluderades från analyserna.

## 4. Resultat

### 4.1 Hur är den fysiska aktiviteten fördelad över sociodemografiska faktorer?

För att illustrera hur den fysiska aktiviteten fördelas över de sociodemografiska faktorerna som vi korrigerar för i analyserna som sedan följer, sammanfattas här skillnader i den genomsnittliga fysiska aktiviteten mellan olika grupper för respektive aktivitet. Sambanden har inte justerats för de övriga variablerna eller undersökts avseende statistisk signifikans (för mer detaljerad information se bilaga 5, tabell 1-7).

#### 4.1.1 Gång och cykling

Frånsett den äldsta åldersgruppen ses ett U-format samband mellan tiden som ägnas åt gång och cykling och ålderskategori i vårt urval, så att man i genomsnitt går och cyklar mest i åldersgrupperna 18–24 år och 65–74 år, mindre i de mellanliggande åldrarna och minst i gruppen 35–44 år. De som fyllt 75 år går och cyklar allra minst. Då det gäller inkomst ses ett omvänt U-format samband, så att man går och cyklar minst i de lägsta och högsta inkomstkventilerna, och mer däremellan. Individer som är födda i Norden går och cyklar mer än personer som är födda i andra länder. Personer med kortast utbildning (<9 år) går och cyklar minst och de med högst utbildning (forskarutbildade) mest. För övrigt har utbildningslängden inte någon tydlig inverkan. Arbetare går och cyklar mer än tjänstemän, som i sin tur går och cyklar mer än egenföretagare. Boende i hyresrätt och bostadsrätt går och cyklar mer än de som bor i villa eller radhus. I genomsnitt går och cyklar kvinnor mer än män.

#### 4.1.2 Motion

Den genomsnittliga tiden som ägnas åt motion (utöver gång och cykling) är i vårt urval högst bland 18–24 åringarna och minskar sedan i princip med stigande ålder. De som fyllt 75 år ägnar i genomsnitt bara drygt hälften så mycket tid åt att motionera som 18–24 åringarna gör. Personer som tillhör gruppen med den lägsta inkomsten motionerar minst och motionerandet ökar sedan för varje inkomstkventil. Tjänstemän på mellannivå, högre tjänstemän samt egenföretagare motionerar mer än tjänstemän på lägre nivå och arbetare. Varken födelseland eller boendeform har någon större effekt på hur mycket man motionerar (boende i hyresrätt motionerar dock något mindre än personer med annan boendeform). Individer med minst treårig gymnasieutbildning motionerar mer än de som har en kortare utbildning. Kvinnor motionerar i genomsnitt mindre än män.

#### 4.1.3 Hem-, hushålls- och trädgårdsarbete

Då det gäller ålder utförs klart minst hushållsarbete i vårt urval av 18–24 åringarna, inte ens hälften så mycket som av 65–74 åringarna, vilka ägnar sig mest åt arbete i hemmet. De som fyllt 75 år utför i genomsnitt något mindre hushållsarbete än detta, men ändå avsevärt mycket mer än de övriga ålderskategorierna. Överlagset mest arbete i hemmet utförs av individer med kortare än nioårig utbildning och minst av forskarutbildade, men däremellan varierar mängden. Lägre tjänstemän ägnar sig mest åt hushållsarbete, medan nivåerna sjunker i grupperna över och under. Svenskfödda ägnar sig i något mindre utsträckning åt hushållsarbete än personer som är födda i andra länder. Mängden hushållsarbete minskar med stigande inkomst och påverkas tydligt av boendeform, i genomsnitt ägnar boende i villa/radhus cirka 720 minuter i veckan åt arbete i hemmet, medan motsvarande siffra för dem som bor i lägenhet är cirka 590.

Kvinnor ägnar sig mer åt hushållsarbete än män, här är skillnaden ännu större: 733 respektive 534 minuter i veckan.

#### 4.1.4 Sitta/titta på tv/läsa på fritiden

Stillasittandet på fritiden uppvisar ett U-format samband med ålder i vårt urval, där åldersgruppen 35–44 år i genomsnitt ägnar minst tid åt att sitta stilla/ titta på tv/läsa, medan nivåerna ökar såväl uppåt som nedåt i åldersklasserna. Mest stillasittande är de som fyllt 75 år. Då det gäller utbildningslängden ses ett linjärt förhållande där personer med kortast utbildning sitter mest stilla på fritiden. Även för inkomst är sambandet linjärt, stillasittandet minskar med stigande inkomst. En liknande bild ses för socioekonomisk grupp. Svenskfödda sitter stilla något mindre än vad personer födda i andra länder gör på fritiden, och män sitter stilla mer än kvinnor. Då det gäller bostadsformen är boende i lägenhet mer stillasittande än de som bor i radhus/villa.

#### 4.1.5 Daglig sysselsättning/arbete

Den fysiska aktiviteten i den dagliga sysselsättningen/arbetet (mätt i MET-timmar) uppvisar ett U-format samband med ålder i vårt urval, så att den är lägst i åldersgruppen 35–44 år och stiger något såväl uppåt som nedåt i åldrarna. I gruppen som fyllt 75 år sjunker den åter. För individer som har genomgått en minst treårig gymnasieutbildning minskar den fysiska aktiviteten med ökande utbildningslängd. Svenskfödda är i genomsnitt mindre fysiskt aktiva i den dagliga sysselsättningen än personer som är födda i andra länder. I den lägsta inkomstklassen är man mest fysiskt aktiv, medan man är minst fysiskt aktiv i den högsta inkomstklassen. Däremellan är skillnaderna små. De största skillnaderna i fysisk aktivitet i den dagliga sysselsättningen observeras mellan de socioekonomiska grupperna efter yrke: mest hos facklärd arbetare, följt av ej facklärd arbetare, och minst hos de högre tjänstemännen. Ingen större skillnad i fysisk aktivitet i den dagliga sysselsättningen/arbetet noteras mellan män och kvinnor.

## 4.2 Områdesskillnader i fysisk aktivitet

I det följande redovisas skillnader i fysisk aktivitet i Stockholms län på kommun- och stadsdelsnivå. Först anges skillnader i den genomsnittliga fysiska aktiviteten såsom den rapporterats i Hälsoenkät 2010 av invånarna i respektive område, begränsat till de kommuner/stadsdelar som ligger signifikant över respektive under genomsnittet.



**Figur 1. Kommuner och stadsdelar i Stockholms län**

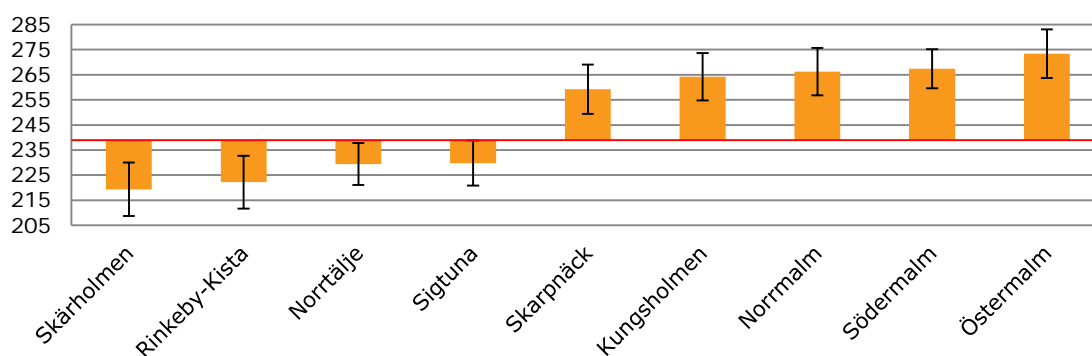
Eftersom det finns tydliga skillnader i befolkningens sociodemografiska sammansättning i de olika områdena, och även klara samband mellan sociodemografiska faktorer och fysisk aktivitet på individnivå (se avsnitt 4.1), korrigerade vi i nästa steg för ålder, födelse-land, utbildning, socioekonomisk grupp och inkomst, för att på så sätt försöka renodla de kontextuella områdesskillnaderna, det vill säga skillnader mellan områden som inte direkt förklaras av vilka individer som bor i respektive område.



I ett försök att förstå dessa skillnader korrigerade vi därefter för andel boende i villa/radhus, som ett grovt mått på tätheten, för gång och cykling samt motion. I dessa modeller korrigerades även för boendeform på individnivå. Då det gäller hushållsarbete och stillasittande på fritiden (sitta/titta på tv/läsa) korrigerades endast för boendeform på individnivå.

#### 4.2.1 Gång och cykling

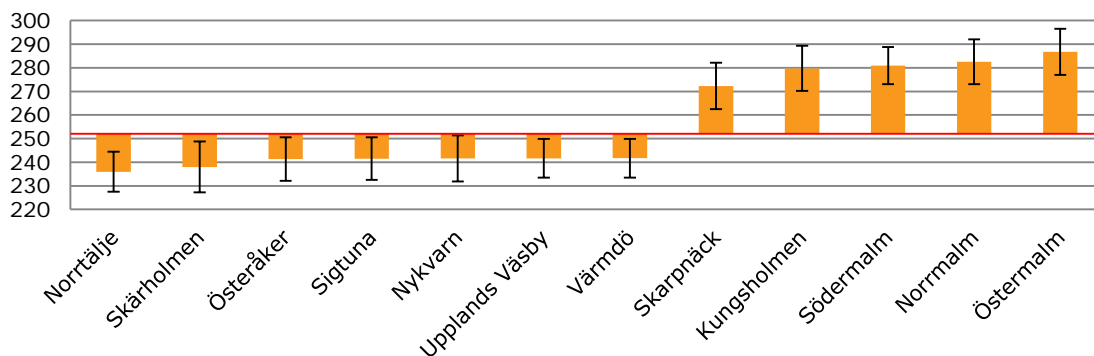
I genomsnitt ägnar invånarna i Stockholms län fyra timmar i veckan (240 min) åt att gå och cykla (standardavvikelse 186 min). Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna går och cyklar mest (Östermalm) och den där man går och cyklar minst (Skärholmen) är en knapp timme i veckan (54 min vilket motsvarar ca 3,2 MET-timmar), se figur 2.



**Figur 2. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna går och cyklar signifikant mer respektive mindre än läns genomsnittet, ojusterat. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

##### 4.2.1.1 Kontextuella områdesskillnader

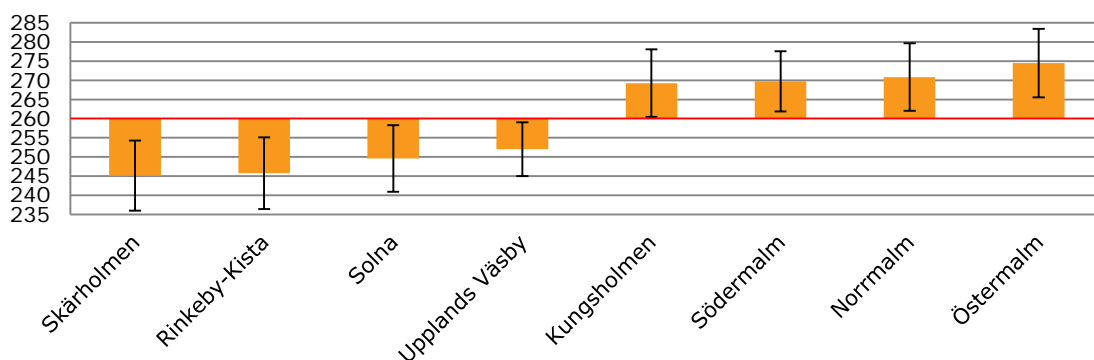
Påtagliga områdesskillnader i gång och cykling kvarstår när man tar hänsyn till de sociodemografiska faktorerna på individnivå, det vill säga det finns statistiskt signifikanta områdesskillnader som inte tycks kunna förklaras av vilka individer som bor i respektive område, se figur 3. Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där man går och cyklar mest (fortfarande Östermalm) och den där man går och cyklar minst (nu Norrtälje) minskar endast marginellt (till drygt 50 minuter i veckan, vilket motsvarar en minskning med 6 %) efter korrigeringsarna.



**Figur 3. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna går och cyklar signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet efter korrigering för sociodemografiska faktorer. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

#### 4.2.1.2 Kan vi förstå de kontextuella områdesskillnaderna?

För att undersöka om de kontextuella områdesskillnaderna kan förklaras av befolkningsdensiteten, eller tätheten, kontrollerade vi i nästa steg även för andel boende i villa/radhus och det tycks mycket riktigt kunna vara en viktig förklaring. När man korregerar för denna faktor minskar antalet kommuner/stadsdelar som avviker från genomsnittet och skillnaden mellan den kommun/stadsdel där man går och cyklar mest (fortfarande Östermalm) och den där man går och cyklar minst (åter Skärholmen) minskar från drygt 50 minuter i veckan till knappt 30 minuter (vilket innebär att 46 % av den ursprungliga skillnaden fångas av de samlade korrigeringarna), se figur 4.



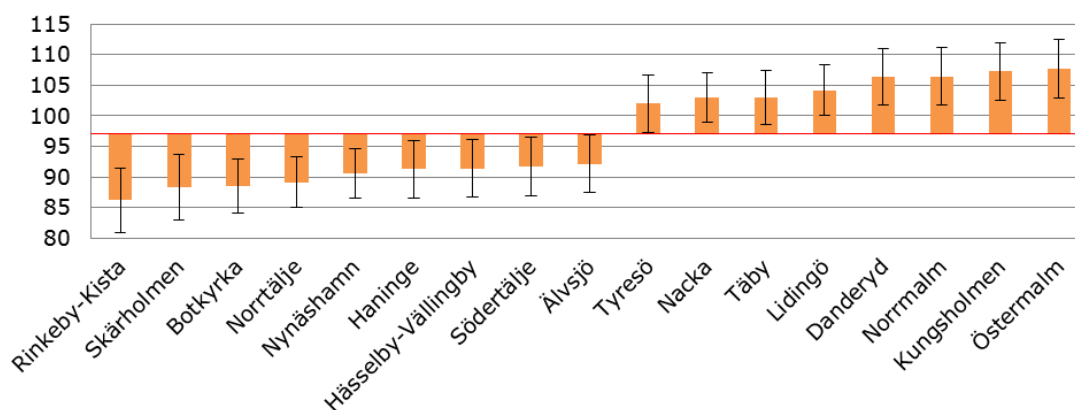
**Figur 4. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna går och cyklar signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet efter justering för sociodemografiska faktorer och andel boende i villa/radhus. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

#### 4.2.1.3 Sammanfattning

Det finns områdesskillnader för gång och cykling (0,29 standardavvikelser mellan högst och lägst) som till stor del kvarstår (minskar med 6 %) efter korrigeringar för sociodemografiska faktorer på individnivå. En potentiellt viktig förklaring till de återstående skillnaderna är olikheter avseende områdenas täthet.

#### 4.2.2 Motion

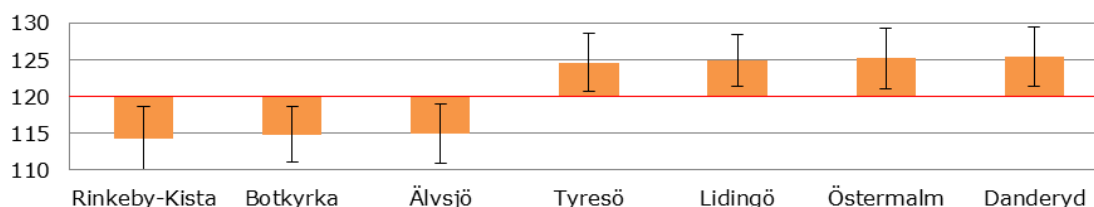
I genomsnitt ägnar invånarna i Stockholms län 1 timme 38 minuter per vecka åt motion utöver att gå och cykla (standardavvikelse 1 timme och 36 minuter). Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna motionerar mest (Östermalm) och den där de motionerar minst (Rinkeby-Kista) är drygt 20 minuter i veckan (vilket motsvarar ca 1,8 MET-timmar), se figur 5.



Figur 5. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna motionerar signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet, ojusterat. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet

#### 4.2.2.1 Kontextuella områdesskillnader

Vid korrigering för de sociodemografiska faktorerna minskar skillnaderna mellan områdena påtagligt, se figur 6. Drygt 11 minuter i veckan skiljer då den stadsdel/kommun där man motionerar mest (nu Danderyd) från den där man motionerar minst (fortfarande Rinkeby-Kista), vilket motsvarar en minskning med 48 procent.



Figur 6. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna motionerar signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet efter korrigering för sociodemografiska faktorer. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet

#### 4.2.2.2 Kan vi förstå de kontextuella områdesskillnaderna?

Korrigerad för andel boende i villa/radhus (som ett mått på tätheten) påverkar varken de områden där man efter justering för de sociodemografiska faktorerna motionerar mer eller mindre än genomsnittet.

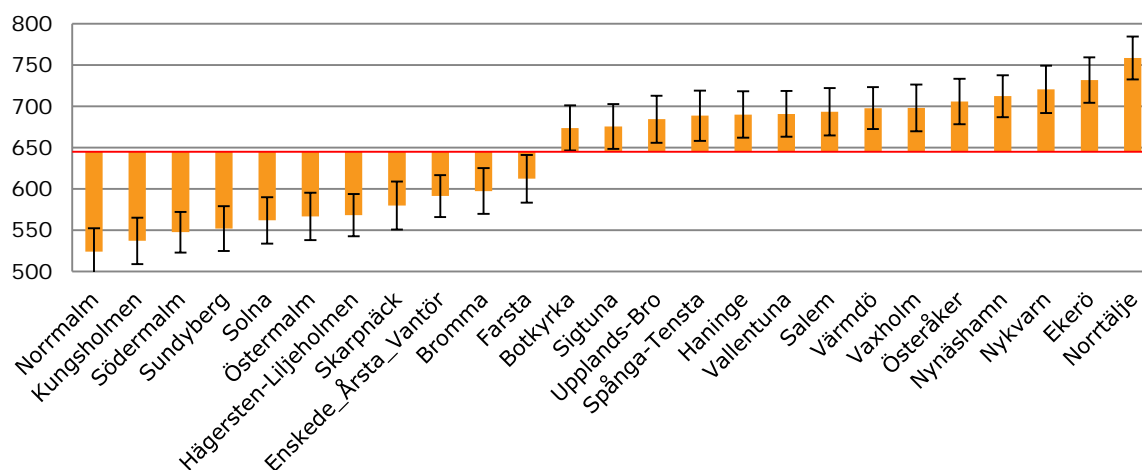
#### 4.2.2.3 Sammanfattning

Områdesskillnaderna i hur mycket man motionerar är från början relativt små (0,22 standardavvikelse) och minskar dessutom påtagligt (med 48 %) efter korrigeringar för de sociodemografiska faktorerna. De återstående skillnaderna förklaras inte av tätheten.

#### 4.2.3 Hem-, hushålls- och trädgårdsarbete

I Hälsoenkät 2010 är den delfråga som rör arbete i hemmet formulerad så att den innefattar hem-, hushålls- och trädgårdsarbete. Av praktiska skäl kategoriseras detta som "hushållsarbete" nedan.

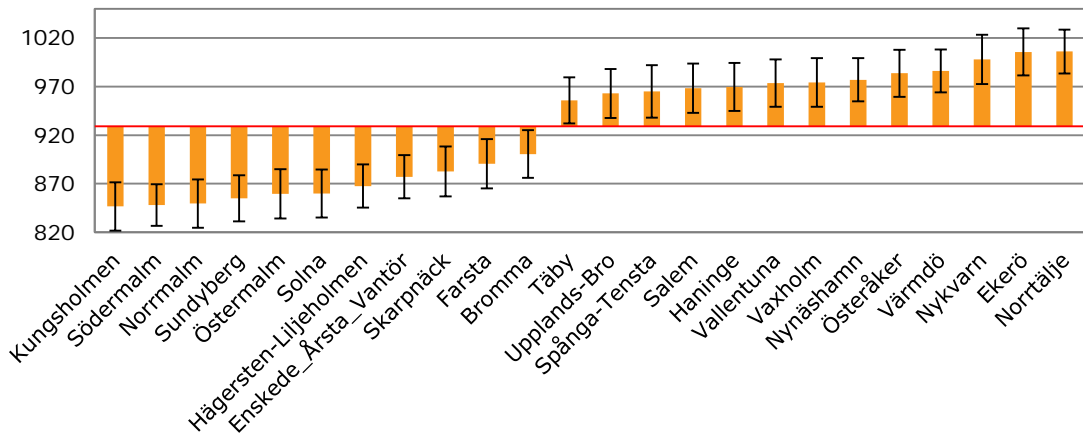
I genomsnitt ägnar invånarna i Stockholms län 10 timmar och 45 minuter i veckan åt hushållsarbete (standardavvikelse 7 timmar och 26 minuter per vecka). Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna ägnar sig mest (Norrtälje) respektive minst (Norrmalm) åt hushållsarbete är 3 timmar och 54 minuter i veckan (vilket motsvarar 9,75 MET-timmar), se figur 7.



Figur 7. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna ägnar sig signifikant mer respektive mindre än läns-genomsnittet åt hushållsarbete, ojusterat. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet

#### 4.2.3.1 Kontextuella områdesskillnader

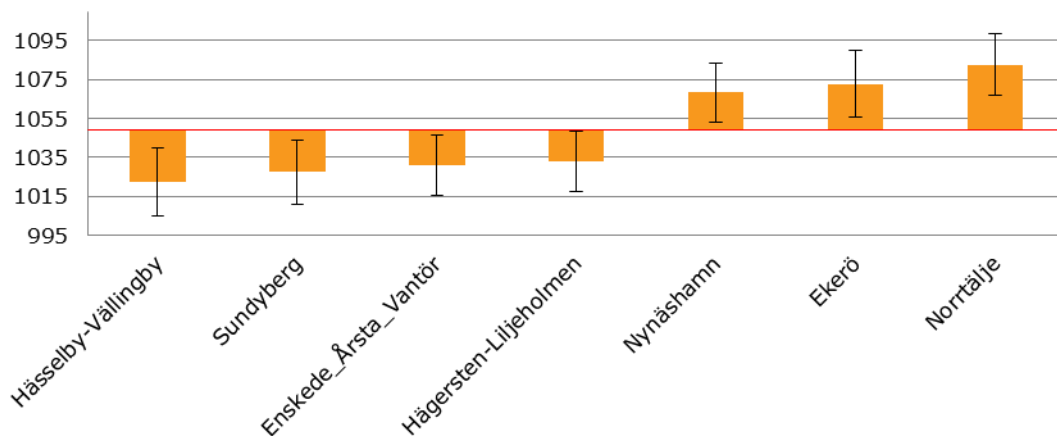
När man korrigerar för sociodemografiska faktorer på individnivå minskar skillnaderna mellan de områden där invånarna ägnar sig mest åt hushållsarbete (fortfarande Norrtälje) och de områden där de ägnar sig minst åt hushållsarbete (nu Kungsholmen), från 3 timmar och 54 minuter i veckan till 2 timmar och 39 minuter (vilket motsvarar en minskning med 32 %), se figur 8.



**Figur 8. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna ägnar sig signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet åt hushållsarbete efter korrigering för sociodemografiska faktorer. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

#### 4.2.3.2 Kan vi förstå de kontextuella områdesskillnaderna?

Eftersom mängden hushållsarbete som utförs sannolikt påverkas av boendeformen korrigerade vi även för denna och då försvann en stor del av skillnaderna, se figur 9. Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna ägnar sig mest åt hushållsarbete och den där man gör det minst minskar då från 2 timmar och 39 minuter i veckan till cirka 1 timme. Sammanlagt minskar skillnaden med 74 procent vid korrigering för både sociodemografi och boendeform.



**Figur 9. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna ägnar sig signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet åt hushållsarbete efter korrigering för sociodemografiska faktorer och boendeform. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

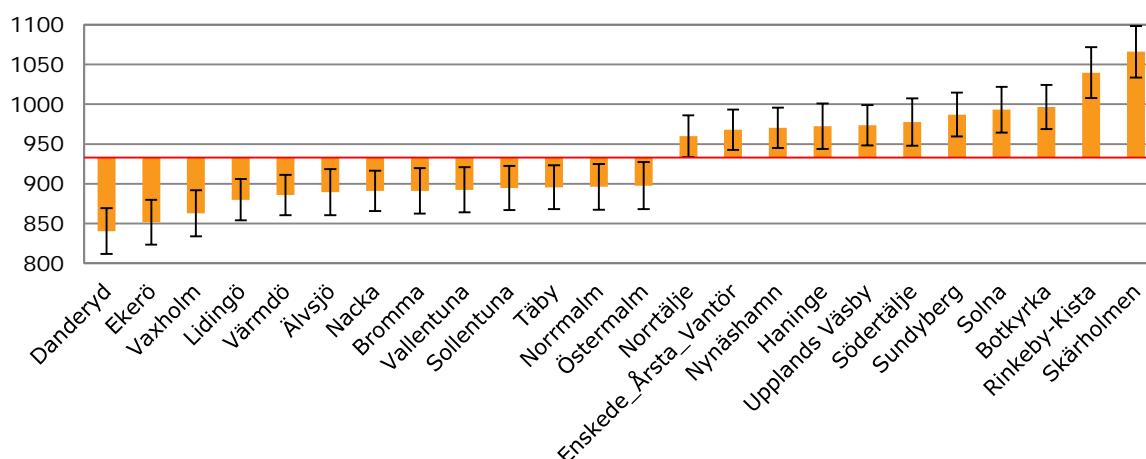
#### 4.2.3.3 Sammanfattning

Det finns områdesskillnader i hur mycket tid som ägnas åt hushållsarbete (0,53 standardavvikelse) som minskar efter korrigering för sociodemografiska faktorer på individnivå. Skillnaderna försvinner nästan helt (minskar med 74 %) efter korrigering även för boendeformen, som alltså är tydligt kopplad till mängden hushållsarbete som utförs.

#### 4.2.4 Sitta, titta på tv, läsa

I Hälsoenkät 2010 är den delfråga som rör fysisk inaktivitet formulerad så att den innefattar att sitta, titta på tv eller läsa på fritiden. Av praktiska skäl kategoriseras detta som "stillasittande" nedan.

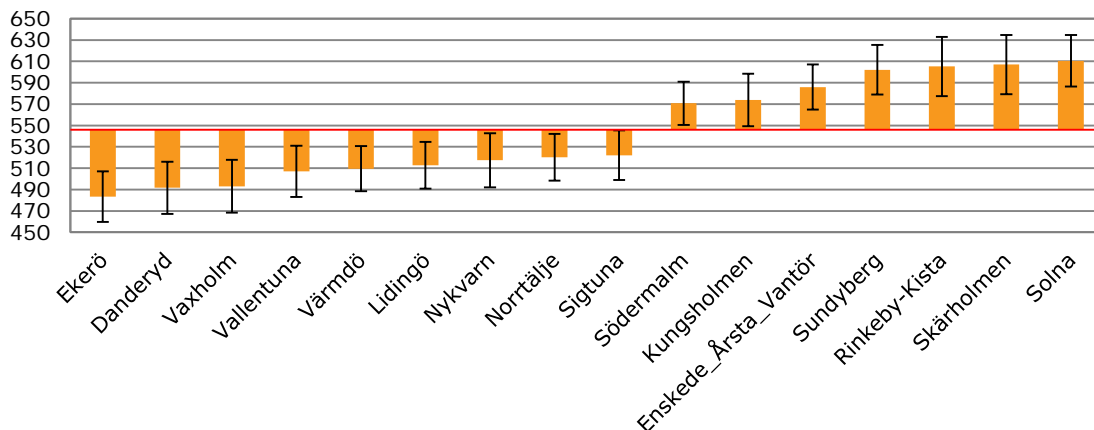
I genomsnitt sitter invånarna i Stockholms län stilla på sin fritid 15 timmar och 31 minuter i veckan (vilket motsvarar 2 timmar och 13 minuter per dygn) (standardavvikelse 8 timmar och 35 minuter). Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna sitter stilla mest (Skärholmen) och den där de sitter stilla minst (Danderyd) är 3 timmar och 46 minuter i veckan, se figur 10.



Figur 10. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna är stillasittande signifikant mer respektive mindre än läns genomsnittet, ojusterat. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet

#### 4.2.4.1 Kontextuella områdesskillnader

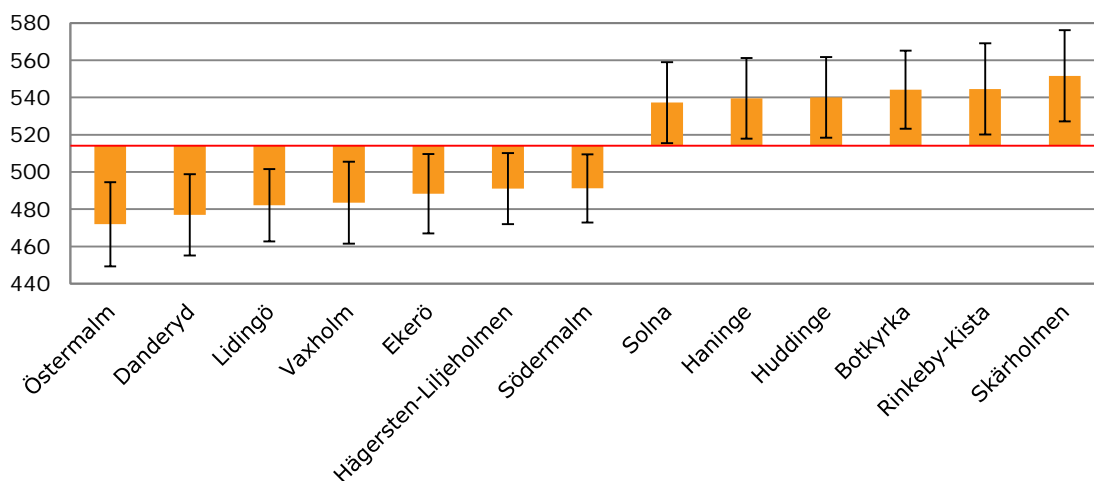
När man tar hänsyn till sociodemografiska skillnader på individnivå minskar variationen mellan områdena påtagligt, se figur 11. Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna sitter stilla mest (nu Solna) och den där de gör det minst (nu Ekerö) minskar då från 3 timmar och 46 minuter per vecka till 2 timmar och 7 minuter (vilket motsvarar en minskning med 44 %).



**Figur 11. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna är stillasittande signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet efter korrigering för sociodemografiska faktorer. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

#### 4.2.4.2 Kan vi förstå de kontextuella områdesskillnaderna?

När man också tar hänsyn till boendeformen minskar skillnaderna mellan områdena ytterligare, se figur 12. Då minskar skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna sitter stilla mest respektive minst från 2 timmar och 7 minuter per vecka till 1 timme och 20 minuter per vecka (vilket tillsammans med korrigeringarna för sociodemografi motsvarar en minskning med 65 %).



**Figur 12. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna är stillasittande signifikant mer respektive mindre än länsgenomsnittet efter korrigering för sociodemografiska faktorer och boendeform. Skala på y-axeln är medelvärden i minuter per vecka, felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet**

#### 4.2.4.3 Sammanfattning

Det finns påtagliga områdesskillnader i stillasittande (0,44 standardavvikelser) som minskar efter korrigeringar för sociodemografiska faktorer på individnivå. Vid korrigering även för boendeform minskar variationen mellan områdena ytterligare.

#### 4.2.5 Daglig sysselsättning/arbete

I detta avsnitt redovisas områdesskillnader i den fysiska aktiviteten i den dagliga sysselsättningen/arbetet uttryckt i MET-timmar. Då det gäller arbete utgår beräkningarna från att samtliga arbetar heltid och ska därför tolkas med försiktighet. Noteras bör också att omkring hälften *inte* arbetar i den kommun de bor.

Den genomsnittliga fysiska aktiviteten i den dagliga sysselsättningen/arbetet i länet motsvarar cirka 11,3 MET-timmar per dygn (standardavvikelse 3,59 MET-timmar per dygn). Skillnaden mellan den kommun/stadsdel där invånarna är mest (Norrtälje) respektive minst fysiskt aktiva (Kungsholmen) uppgår till cirka 2,4 MET-timmar per dygn, se bilaga 6. Dessa skillnader har inte undersökts närmare med korrigeringar för sociodemografi.

#### 4.2.6 Sammanlagd fysisk aktivitet

I det följande redovisas den totala fysiska aktiviteten under dygnet, definierad som summan av MET-timmar erhållna genom gång/cykling, motion, hushållsarbete, stillasittande och daglig sysselsättning/arbete. Tiden som ägnas åt sömn inkluderas också.

Den genomsnittliga totala fysiska aktiviteten under dygnet motsvarar cirka 40,8 MET-timmar (standardavvikelse 4,37 MET-timmar). Skillnaden mellan den kommun/stadsdel i vilken invånarna är mest (Norrtälje) respektive minst fysiskt aktiva (Kungsholmen) uppgår till cirka 2,3 MET-timmar per dygn, se bilaga 7. En betydande andel av den sammanlagda fysiska aktiviteten *och* av områdesskillnaderna i den, utgörs av skillnader i daglig sysselsättning, jämför ovan.

### 4.3 Den fysiska aktiviteten i enskilda kommuner och stadsdelar

Det samlade resultatet, område för område och domän för domän (före och efter korrigeringar för sociodemografiska faktorer samt täthet/boendeform), redovisas i detalj i bilaga 8.



## 5. Diskussion

### 5.1 Huvudsakliga fynd

Vår undersökning visar först och främst att det finns skillnader i hur fysiskt aktiva invånarna är i olika delar av Stockholms län, som inte förklaras av befolkningens sociodemografiska sammansättning (ålder, socioekonomisk grupptillhörighet, utbildningsnivå, inkomst och födelse-land). Påtagliga sådana skillnader ses för gång och cykling (50 minuters skillnad i veckan eller 0,27 standardavvikelser mellan området med lägst och området med högst aktivitet), hushållsarbete (159 minuters skillnad, 0,36 standardavvikelser), och för att sitta/titta på tv/läsa (127 minuter, 0,25 standardavvikelser). Ett räkneexempel kan illustrera storleksordningen på dessa effekter: i genomsnitt går/cyklar Stockholms läns invånare 240 minuter i veckan. Om det område i vilket invånarna cyklar och går minst kom upp i samma aktivitet som det område där man cyklar och går mest, skulle andelen invånare som inte cyklar och går åtminstone 150 minuter i veckan i det förstnämnda området minska från 32 till 23 procent.

En möjlig delförklaring till områdesskillnaderna i gång och cykling är den fysiska planeringen av olika områden. I vårt material minskar skillnaderna i gång/cykling mellan det mest och minst aktiva området med nästan hälften efter statistisk kontroll för en grov indikator på den fysiska miljön (tätheten mätt som andelen invånare som bor i villa/radhus). Med bättre indikatorer i modellen (t ex cykelvägar och separation av bil och gång-/cykeltrafikanter) är det möjligt att än mer av dessa områdesskillnader går att förstå. Andra möjliga förklaringar till områdesskillnaderna finns dock, se nedan.

Bland de olika formerna av fysisk aktivitet sticker motion ut som den form där det både finns minst skillnader mellan områdena från första början (endast 20 minuter i veckan, eller 0,22 standardavvikelser skiljer mellan området med lägst respektive högst aktivitet) och som den form där de befintliga skillnaderna mellan områdena är som mest känsliga för skillnader i befolkningssammansättning (skillnaden mellan områdena halveras). Den lilla återstående skillnaden är inte känslig för tätheten.

Ett intressant bifynd i studien är att det som faller ut som områdesskillnader i hushållsarbete och tv-tittande m.m., i själva verket till stor del förklaras av boendeformen: i lägenheter gör man i genomsnitt mindre hushållsarbete och tittar mer på tv, än i villa/radhus.

Rapporten fokuserar på förutsättningarna för länets politiker och andra beslutsfattare att påverka befolkningens fysiska aktivitet genom fysisk planering av miljön och/eller lokal policy. Det innebär att fysisk aktivitet på arbetet inte står i fokus här. För en samlad bild av den dagliga fysiska aktiviteten är uppgifter om denna form av aktivitet dock nödvändiga. Våra resultat visar att den fysiska aktiviteten i den dagliga sysselsättningen/arbetet ensam kan driva påtagliga skillnader i sammanlagd fysisk aktivitet mellan områden. I detta sammanhang är det viktigt att beakta att den fysiska aktiviteten i arbetet inte nödvändigtvis har samma gynnsamma effekt på hälsan som fysisk aktivitet på fritiden. Fysisk aktivitet på jobbet innebär ofta tunga lyft, monotona rörelser, långvarigt stående och arbete med armarna ovan axelhöjd, medan fysisk aktivitet i motionssyfte ger upphov till dynamiska kontraktioner av stora muskelgrupper vilket ökar ämnesomsättningen och förbättrar hjärtats pumpförmåga [37].

För de enskilda kommunerna och stadsdelarna ger rapporten en samlad bild av den fysiska aktiviteten lokalt. För de kommuner eller stadsdelar som har ett sämre resultat än länsgenomsnittet för en viss form av fysisk aktivitet kan detta vara en anledning att ta upp frågan till diskussion, även om det skulle visa sig att den låga nivån går att förklara rent statistiskt med hjälp av invånarnas sociodemografiska profil: problemet kvarstår så att säga, även om det går att förklara – och att fysisk aktivitet samvarierar med sociodemografiska faktorer innebär inte att den inte går att påverka på andra sätt. De kommuner och stadsdelar som har sämre resultat efter korrigering för sociodemografiska variabler på individnivå bör särskilt uppmärksamma detta, eftersom det kan peka på att förutsättningarna inte är optimala på områdesnivå.

## 5.2 Styrkor och svagheter

En styrka med vår undersökning är det stora materialet med rika bakgrundsdata från befolkningsregister av svensk kvalitet. Istället för att enbart undersöka effekten av lång eller kort utbildning har vi inkluderat flera socioekonomiska indikatorer och delat in dessa kontrollvariabler i så många kategorier som möjligt.

Liksom i alla enkätundersökningar är det troligt att de som väljer att delta i studien skiljer sig åt från de som inte gör det, också på andra variabler än de som vi kontrollerar för statistiskt. Troligen är de som svarat på frågorna friskare och har sundare levnadsvanor än de som inte har gjort det och detta problem ökar när en stor del av deltagarna valts ut på basen av att de svarat tidigare. Själva sambandet mellan att vara friskare och därför mer benägen att svara är sannolikt likvärdigt i de olika geografiska områdena, medan de friskare är färre i de utsatta områdena. Det samlade resultatet av dessa problem blir därför troligen att vi överskattar den genomsnittliga fysiska aktiviteten och underskattar skillnaderna mellan stadsdelarna/kommunerna.

En annan begränsning är att vi enbart har inkluderat de individer för vilka samtliga relevanta uppgifter finns registrerade, vilket skulle kunna påverka representativiteten negativt. Den sociodemografiska fördelningen i vårt urval stämmer dock relativt väl överens med fördelningen bland alla som svarat på enkäten.

Trots att vi korregerar för många olika faktorer på individnivå, i många olika kategorier, är det också möjligt att det finns kvarstående olikheter i befolkningssammansättningen som påverkar den fysiska aktiviteten. Eftersom analyserna bygger på tvärsnittsdata, det vill säga från samma tidpunkt, finns en inbyggd svårighet att skilja orsak och verkan åt. I vår undersökning kan det till exempel finnas ett inslag av selektion i den mån viljan eller förmågan till fysisk aktivitet påverkar vilket område man väljer att bo i.

Den enda förklaring till kontextuella områdesskillnader som analyseras är andelen som bor i villa/radhus, som ett mått på områdets täthet. Denna variabel lämpar sig bra eftersom täthet är en faktor som ofta föreslagits i den tidigare litteraturen, tillgång till informationen finns på individnivå i materialet och boendeformen i sig (på individnivån) påverkar såväl hushållsarbete som stillasittande. Det ska dock noteras att studien till sin utformning inte är lämpad att utvärdera exakt vad på områdesnivå som driver de rena områdesskillnaderna: i detta steg av analysen minskar nämligen antalet observationer från 68 000 (individer) till 39 (geografiska områden).

Slutligen är det värt att understryka att vår undersökning jämför den fysiska aktiviteten i olika stadsdelar/kommuner med den genomsnittliga fysiska aktiviteten i länet. Detta innebär att den inte i sig säger något om huruvida invånarna är tillräckligt fysiskt aktiva. Det är också möjligt att människor kompenserar för bristande fysisk aktivitet inom en av

domänerna med ökad fysisk aktivitet i en annan: den som cyklar till jobbet kanske motionerar mindre och vice versa.

## 5.3 Implikationer/betydelse

Det är sedan tidigare känt att det finns områdesskillnader i fysisk aktivitet i Stockholms län. Vår undersökning bekräftar att det finns statistiskt säkerställda skillnader i hur mycket fysisk aktivitet boende i olika områden ägnar sig åt och visar att skillnaderna minskar, men inte försvinner helt efter korrigering för sociodemografi. Det finns alltså andra faktorer som påverkar hur fysiskt aktiva invånarna är.

Med utgångspunkt i den socioekologiska modellen [23] finns det åtminstone tre möjliga förklaringar till de kvarvarande områdesskillnaderna:

- 1) återstående individuella skillnader, det vill säga skillnader i befolkningssammansättningen som vi inte har kunnat korrigera för (t ex varierande motivation, kunskap, tid, färdigheter, preferenser),
- 2) skillnader i den sociala kontexten (t ex sociala normer som stödjer eller motverkar fysisk aktivitet, kulturella skillnader i hur man ser på och utövar fysisk aktivitet, socialt kapital [38]) och
- 3) skillnader i den fysiska miljön. Sannolikt samverkar alla tre.

I detta sammanhang är det dock värt att poängtera att de individuella skillnaderna (under punkt 1) både måste vara oberoende av de sociodemografiska faktorerna som vi korregerar för och ojämnt fördelade mellan stadsdelarna/kommunerna för att kunna påverka resultatet. Om exempelvis skillnader i motivation eller tid för fysisk aktivitet samvarierar med utbildning eller ålder försvinner ju deras effekt när man tar hänsyn till individernas sociodemografiska förutsättningar. Det är därför inte troligt att individuella faktorer bidrar stort till de kvarvarande områdesskillnaderna.

Om skillnaderna i fysisk aktivitet mellan olika områden i Stockholms län inte enbart beror på olikheter i invånarnas sociodemografiska sammansättning (eller andra individuella skillnader) öppnar det för möjligheten att genom förändringar i den fysiska och/eller sociala miljön påverka den fysiska aktiviteten hos ett stort antal människor, vilket i sin tur kan ha positiva effekter på folkhälsan.

Då det gäller möjligheten att på områdesnivå förbättra förutsättningarna för fysisk aktivitet exempelvis genom ändringar i den fysiska miljön torde gång/cykling och motion vara de domäner som är lättast att påverka. Att öka cyklingen och gången i transportsyfte lyfts ofta fram som ett angeläget mål med motiveringen att sådan fysisk aktivitet enkelt kan bli en del av de dagliga rutinerna vilket gör att bestående effekter lättare kan uppnås.

### 5.3.1. Vad kan man göra?

Kunskapsläget om hur fysisk aktivitet kan främjas på områdes- eller samhällsnivå är fortfarande osäkert [29,39]. Resultaten från några av de senaste sammanställningarna av forskningen och enstaka nyligen publicerade studier tycks dock gå hand i hand med resultaten från vår rapport på så vis att det är för cykling och gång som det ser mest lovande ut. I England har flera omfattande insatser för att öka cyklingen initierats under de senaste åren, med investeringar exempelvis i infrastruktur och cykelträning. Dessa program har framför allt fokuserat på cykling till jobbet, skolan och stationer/hållplatser, samt generella infrastruktursatsningar och man har även försökt att nå specifika områden och grupper. Som en effekt av detta ökade andelen som cyklade till arbetet från 5,8 procent 2001 till 6,8 procent 2011 i interventionsstäderna; vilket var

0,69 procentenheter mer än i kontrollstäderna. Även promenandet till jobbet ökade, medan bilåkandet minskade. Användningen av kollektivtrafiken förblev oförändrad. Större förändringar sågs i mer ekonomiskt utsatta områden, vilket innebär att sådana insatser verkar kunna ha en utjämnande effekt [40].

I en sammanställning av effekterna av interventioner för att öka cykling fann Yang et al år 2010 att evidensen för positiva effekter var av begränsad kvantitet och kvalitet, men att interventionerna kan ha lett till (små) öknings av cyklingen på populationsnivå [41]. Detta är, trots begränsningarna, avgjort en mer positiv bild än den som gavs av litteraturen år 2004 [42]. I Holland undersöktes exempelvis effekten av att förbättra sammankopplingen av cykelvägar i delar av staden Delft och andelen av hushållens transporter som skedde på cykel steg från 40 till 43 procent på tre år i interventionsområdet, jämfört med från 38 till 39 procent i kontrollområdet. I Danmark studerades effekten av en multifacetterad insats med reklamkampanjer och infrastrukturförbättringar och man fann att andelen transporter med cykel ökade från 22,5 till 24,6 procent, vilket motsvarade 3,4 procentenheter efter att man tagit hänsyn till den regionala trenden. I genomsnitt cyklade invånarna då 100 m längre per dag [41].

Även när det gäller interventioner för att främja gång börjar kunskapsläget klarna något: i en sammanställning om den byggda miljöns betydelse lyftes gång fram som den domän som uppvisade tydligast samband [29] och i en annan identifierades fem utvärderingar av experimentella insatser på samhällsnivå: det bästa underlaget gällde en insats där en massmedial informationsinsats utgjorde en stor del av interventionen [43]. Studier av mer individinriktade insatser pekar på att ökad total fysisk aktivitet kan uppnås till exempel genom promenadgrupper [44].

## 6. Referenser

1. Hillsdon M, Foster C, Thorogood M. Interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005(1):CD003180.
2. Ferreira ML, Sherrington C, Smith K et al. Physical activity improves strength, balance and endurance in adults aged 40–65 years: a systematic review. *Journal of physiotherapy*. 2012;58(3):145–56.
3. Karlsson MK, Nordqvist A, Karlsson C. Physical activity, muscle function, falls and fractures. *Food & nutrition research*. 2008;52.
4. Conn VS, Hafdahl AR, Moore SM et al. Meta-analysis of interventions to increase physical activity among cardiac subjects. *International journal of cardiology*. 2009;133(3):307–20.
5. Karmisholt K, Gotzsche PC. Physical activity for secondary prevention of disease. *Systematic reviews of randomised clinical trials. Danish medical bulletin*. 2005;52(2):90–4.
6. Krismer M, van Tulder M, Low Back Pain Group of the B, Joint Health Strategies for Europe P. Strategies for prevention and management of musculoskeletal conditions. Low back pain (non-specific). *Best practice & research Clinical rheumatology*. 2007;21(1):77–91.
7. Jensen I, Harms-Ringdahl K. Strategies for prevention and management of musculoskeletal conditions. Neck pain. *Best practice & research Clinical rheumatology*. 2007;21(1):93–108.
8. Vaes AW, Cheung A, Atakhorrami M et al. Effect of 'activity monitor-based' counseling on physical activity and health-related outcomes in patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *Annals of medicine*. 2013;45(5–6):397–412.
9. Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med*. 2013;45(5):649–57.
10. Reiner M, Niermann C, Jekauc D et al. Long-term health benefits of physical activity - a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*. 2013;13:813.
11. Li J, Siegrist J. Physical activity and risk of cardiovascular disease – a meta-analysis of prospective cohort studies. *Int J Environ Res Public Health* 2012;9(2):391–407.
12. Fogelholm M, Kukkonen-Harjula K. Does physical activity prevent weight gain – a systematic review. *Obesity reviews* 2000; 1:95–111.
13. Brown JC, Winters-Stone K, Lee A et al. Cancer, physical activity, and exercise. *Comprehensive Physiology*. 2012;2(4):2775–809.
14. Singh S, Edakkanambeth Varayil J, Devanna S et al. Physical Activity is Associated with Reduced Risk of Gastric Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cancer prevention research*. 2013.
15. Fontein DB, de Glas NA, Duijm M et al. Age and the effect of physical activity on breast cancer survival: A systematic review. *Cancer treatment reviews*. 2013;39(8):958–65.

16. Fogelholm M. Physical activity, fitness and fatness: relations to mortality, morbidity and disease risk factors. A systematic review. *Obes Rev.* 2010;11(3):202–21.
17. Snowden M, Steinman L, Mochan K et al. Effect of exercise on cognitive performance in community-dwelling older adults: review of intervention trials and recommendations for public health practice and research. *J Am Geriatr Soc.* 2011;59(4):704–16.
18. Danielsson L, Noras AM, Waern M et al. Exercise in the treatment of major depression: A systematic review grading the quality of evidence. *Physiotherapy theory and practice.* 2013;29(8):573–85.
19. Mura G, Carta MG. Physical activity in depressed elderly. A systematic review. *Clinical practice and epidemiology in mental health : CP & EMH.* 2013;9:125–35.
20. WHO: Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
21. WHO Global health risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization 2009.
22. Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Cause Patterns: Risks, DALYs, Sweden, 2010. University of Washington: 2013. Tillgänglig på <http://vizhub.healthdata.org/gbd-cause-patterns/>
23. Sallis JF, Cervero RB, Ascher W et al. An ecological approach to creating active living communities. *Annu Rev Public Health* 2006; 27: 297–322.
24. Beenackers MA, Kamphuis CB, Giskes K et al. Socioeconomic inequalities in occupational, leisure-time, and transport related physical activity among European adults: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2012; 9:116.
25. Richards J, Hillsdon M, Thorogood M et al. Face-to-face interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;9:CD010392.
26. Foster C, Richards J, Thorogood M et al. Remote and web 2.0 interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;9:CD010395.
27. Conn VS, Hafdahl AR, Mehr DR. Interventions to increase physical activity among healthy adults: meta-analysis of outcomes. *Am J Public Health.* 2011;101(4):751–8.
28. Riiser K, Londal K, Ommundsen Y et al. Targeting and tailoring an intervention for adolescents with overweight: Some ethical concerns. *Nurs Ethics* 2014; Apr 8.
29. McCormack GR, Shiell A. In search of causality: a systematic review of the relationship between the built environment and physical activity among adults. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity.* 2011;8:125.
30. Bonell C, Wells H, Harden A et al. The effects on student health of interventions modifying the school environment: systematic review. *J Epidemiol Community Health.* 2013;67(8):677–81.
31. Matson-Koffman DM, Brownstein JN, Neiner JA et al. A site-specific literature review of policy and environmental interventions that promote physical activity and nutrition for cardiovascular health: what works? *American journal of health promotion : AJHP.* 2005;19(3):167–93.

32. Rasmussen F, Bjermo H, Kark M et al. Geografiska variationer i övervikt och fetma i relation till matvanor och fysisk aktivitet i Stockholms län. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Rapport 2014:7.
33. Burström B, Hemmingsson T, Burström K et al. Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län – öppna jämförelser 2010. Karolinska Institutets folkhälsoakademi 2010:4.
34. Burström B, Burström K, Corman D. Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län – öppna jämförelser 2014. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Rapport 2014:3.
35. Norman A, Bellocco R, Bergström A et al. Validity and reproducibility of self-reported total physical activity – differences by relative weight. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2001; 25(5):682–8.
36. Littell RC. SAS for mixed models. SAS Institute 2006.
37. Holtermann A, Hansen JV, Burr H et al. The health paradox of occupational and leisure-time physical activity. *Br J Sports Med* 2012; 46(4):291–5.
38. Haughton McNeill L, Kreuter MW, Subramanian SV. Social environment and physical activity: A review of concepts and evidence. *Soc Sci Med* 2006; 63:1011–22.
39. Baker PRA, Francis DP, Soares J et al. Community wide interventions for increasing physical activity. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; 4: CD008366.
40. Goodman A, Panter J, Sharp SJ et al. Effectiveness and equity impacts of town-wide cycling initiatives in England: A longitudinal, controlled natural experiment study. *Soc Sci Med* 2013; 97:228–237.
41. Yang L, Sahlqvist S, McMinn A et al. Interventions to promote cycling: systematic review. *BMJ* 2010; 341:c5293.
42. Ogilvie D, Egan M, Hamilton V et al. Promoting walking and cycling as an alternative to using cars: systematic review. *BMJ* 2004; 329(7469):763.
43. Ogilvie D, Foster CE, Rothnie H et al. Interventions to promote walking: systematic review. *BMJ* 2007; 334(7605): 1204.
44. Kassavou A, Turner A, French DP. Do interventions to promote walking in groups increase physical activity? A meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2013; 10:18.

## 7. Bilagor

### Bilaga 1. Fråga om fysisk aktivitet i Hälsoenkät 2010 med svarsalternativ, MET-beräkningar samt andel svarande

Fråga	Svarsalternativ	Tid	MET per timme	METH*	Andel (%)
<b>Ange din fysiska aktivitet under de senaste 12 månaderna. Nivån kan variera över året och under veckan, men försök ange ett genomsnitt.</b>					
<b>a) Daglig sysselsättning och/eller arbete</b>	Mest stillasittande	5,7 tim	1,3	7,41	29,60
	Sitter ca hälften av tiden	5,7 tim	1,8	10,26	32,68
	Mest stående	5,7 tim	2,2	12,54	5,34
	Går mest, lyfter, bär <u>lite</u>	5,7 tim	2,6	14,82	22,54
	Går mest, lyfter, bär <u>mycket</u>	5,7 tim	3,0	17,1	7,67
	Tungt kroppsarbete	5,7 tim	3,9	22,23	2,16
<b>b) Hem-, hushålls- och trädgårdsarbete</b>	Mindre än 1 timme per dag	0,5 tim	2,5	1,25	33,60
	1–2 timmar per dag	1,5 tim	2,5	3,75	42,89
	2–3 timmar per dag	2,5 tim	2,5	6,25	15,15
	3–4 timmar per dag	3,5 tim	2,5	8,75	5,08
	4–5 timmar per dag	4,5 tim	2,5	11,25	2,00
	Mer än 5 timmar per dag	6 tim	2,5	15,0	1,28
<b>c) Sitta/titta på tv/läsa, på fritiden</b>	Mindre än 1 timme per dag	0,5 tim	1,2	0,6	11,97
	1–2 timmar per dag	1,5 tim	1,2	1,8	37,50



	2–3 timmar per dag	2,5 tim	1,2	3,0	29,72
	3–4 timmar per dag	3,5 tim	1,2	4,2	13,43
	4–5 timmar per dag	4,5 tim	1,2	5,4	4,44
	5–6 timmar per dag	5,5 tim	1,2	6,6	1,56
	Mer än 6 timmar per dag	7 tim	1,2	8,4	1,37
<b>d) Gång/cykling</b>	Nästan aldrig	0	3,6	0	8,48
	Mindre än 20 minuter per dag	10 min	3,6	0,6	20,81
	20–40 minuter per dag	30 min	3,6	1,8	40,65
	40–60 minuter per dag	50 min	3,6	3,0	17,70
	1–1,5 timmar per dag	75 min	3,6	4,5	8,29
	Mer än 2 timmar per dag	120 min	3,6	7,2	4,06
<b>e) Motion</b>	Nästan aldrig	0	5,0	0	23,05
	<i>Förutom det du angivit under gång/cykling</i>				
	Mindre än 1 timme per vecka	0,5 tim	5,0	2,5	18,55
	1–2 timmar per vecka	1,5 tim	5,0	7,5	26,21
	2–3 timmar per vecka	2,5 tim	5,0	12,5	15,38
	3–4 timmar per vecka	3,5 tim	5,0	17,5	7,63
	4–5 timmar per vecka	4,5 tim	5,0	22,5	4,16
	Mer än 5 timmar per vecka	6 tim	5,0	30,0	5,01

\*METH avser METH per vecka (motion) respektive METH per dag (övriga)

## Bilaga 2. Fördelningen av sociodemografiska förutsättningar och boendeform bland de svarande

**Tabell 1. Fördelning enligt utbildningsnivå**

Utbildning	Antal	Andel (%)
Uppgift saknas	404	0,59
Förgymnasial kortare än 9 år	4326	6,33
Förgymnasial 9 år	6206	9,09
Gymnasial högst 2 år	14899	21,81
Gymnasial 3 år	12610	18,46
Eftergymnasial kortare än 3 år	11027	16,14
Eftergymnasial minst 3 år	17799	26,06
Forskarutbildning	1032	1,51

**Tabell 2. Fördelning enligt födelseland**

Födelseland	Antal	Andel (%)
Afrika	617	0,90
Asien	2355	3,45
Nordamerika	263	0,39
Oceanien	26	0,04
Sverige	57373	84,00
Sydamerika	660	0,97
Övriga Europa	3410	4,99
Övriga Norden	3527	5,16
Övriga	72	0,11

**Tabell 3. Fördelning enligt socioekonomisk grupp**

SEI	Antal	Andel (%)
Uppgift saknas	6374	9,33
Ej facklörd arbetare	8618	12,62
Facklörd arbetare	7150	10,47
Lägre tjänsteman	9949	14,57
Tjänsteman på mellannivå	17300	25,33
Högre tjänsteman	13491	19,75
Egenföretagare	5421	7,94

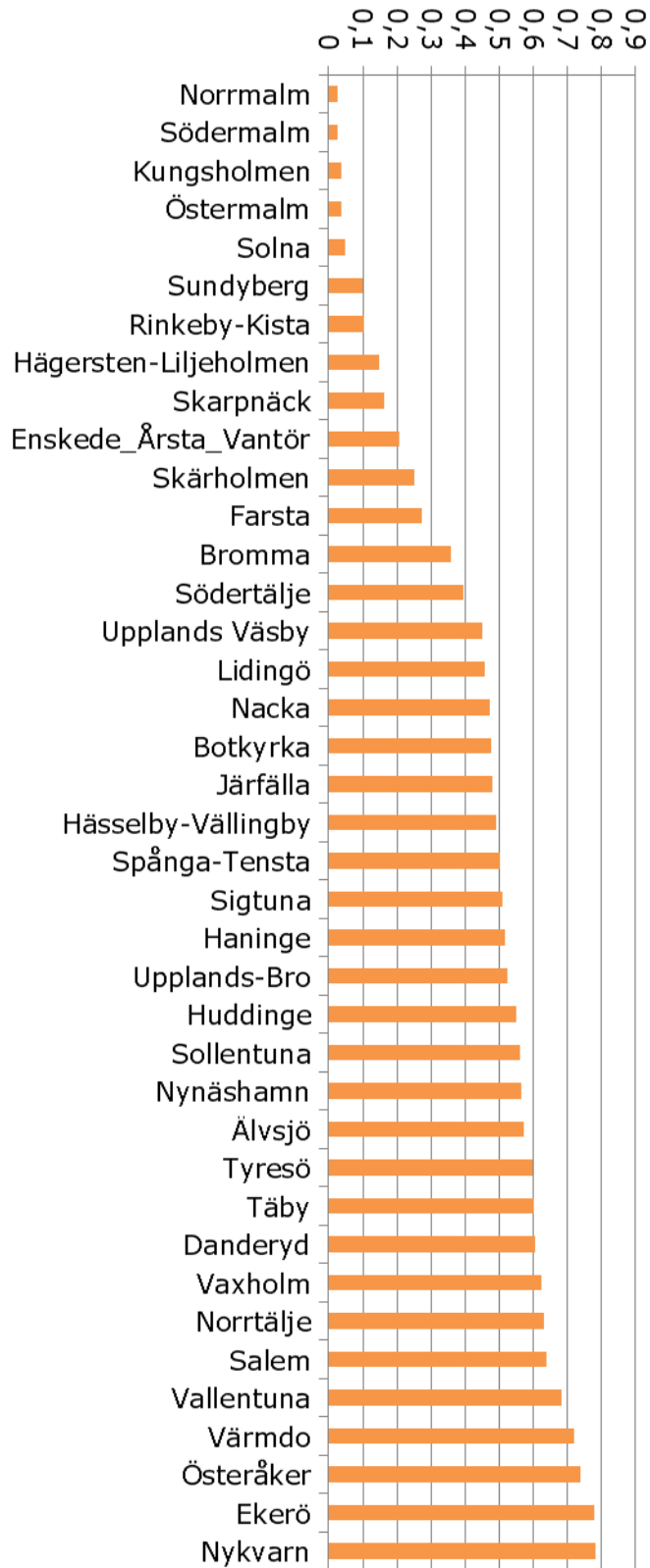
**Tabell 4. Fördelning enligt bostadstyp**

Bostadstyp	Antal	Andel (%)
Hysesrätt	15674	22,95
Bostadsrätt	20885	30,58
Egen villa eller radhus	29983	43,90
Servicehus/servicelägenhet	283	0,41
Inneboende/studentlägenhet	442	0,65
Andrahandsboende	496	0,73
Annat boende	540	0,79

**Tabell 5. Fördelning enligt åldersgrupp**

Ålder (år)	Antal	Andel (%)
18–24	3001	4,39
25–34	7248	10,61
35–44	12544	18,37
45–54	12865	18,84
55–64	13343	19,54
65–74	12124	17,75
75 +	7178	10,51

### Bilaga 3. Andel boende i egen villa eller radhus bland de svarande i olika kommuner och stadsdelar



## Bilaga 4. Frågor om sömn och boende i Hälsoenkät 2010

*Hur många timmar sover du vanligtvis en normal vardagsnatt? Om du jobbar natt/skift fyller du i det genomsnittliga antalet timmar du vanligtvis sover under ett dygn. Svara i hela timmar.*

I vilken typ av bostad bor du?

- Hyresrätt
- Bostadsrätt
- Egen villa eller radhus
- Servicehus/servicelägenhet
- Inneboende/studentlägenhet
- Andrahandsboende
- Annat boende

## Bilaga 5. Samband mellan sociodemografiska faktorer och fysisk aktivitet i vårt urval

**Tabell 1. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten i olika åldersgrupper. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

Ålder (år)	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
18–24	263	135	378	1155	12,0
25–34	243	114	520	912	11,2
35–44	219	102	627	760	10,8
45–54	234	104	580	795	11,0
55–64	247	88	607	894	11,3
65–74	265	93	827	1105	12,2
75 +	214	71	789	1178	11,5

**Tabell 2. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten i olika utbildningsgrupper. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

Utbildning	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
Uppgift saknas	208	81	622	1161	11,6
Förgymnasial kortare än 9 år	233	76	785	1139	12,3
Förgymnasial 9 år	241	94	603	1069	12,3
Gymnasial högst 2 år	241	86	693	987	12,3
Gymnasial 3 år	241	102	610	941	11,6
Eftergymnasial kortare än 3 år	240	104	629	885	10,9
Eftergymnasial minst 3 år	239	106	622	810	10,2
Forskarutbildning	248	104	602	789	9,5

**Tabell 3. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten enligt födelse-land. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

Födelse-land	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
Sverige	243	98	640	920	11,3
Övriga Norden	250	94	685	1007	11,9
Övriga Europa	221	94	663	982	11,6
Asien	180	93	656	1009	11,9
Övriga länder	218	98	674	927	12,2

**Tabell 4. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten enligt boendeform. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

Bostadstyp	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
Hysesrätt	244	91	593	1041	11,7
Bostadsrätt	251	100	587	969	11,1
Villa/radhus	230	99	721	841	11,3
Övriga	228	98	491	1043	11,3

**Tabell 5. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten i olika inkomstgrupper. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

Inkomstkvintil	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
1	234	90	724	986	12,0
2	242	92	679	974	11,5
3	244	97	631	942	11,6
4	240	101	598	899	11,2
5	236	107	591	854	10,4

**Tabell 6. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten i olika socioekonomiska grupper. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

SEI	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
Uppgift saknas	232	97	661	1097	11,4
Ej facklärd arbetare	251	87	654	1047	13,1
Facklärd arbetare	252	91	669	1008	14,0
Lägre tjänsteman	239	92	680	974	10,7
Tjänsteman på mellannivå	242	101	657	880	10,9
Högre tjänsteman	232	107	596	815	9,5
Egenföretagare	224	99	595	828	11,9

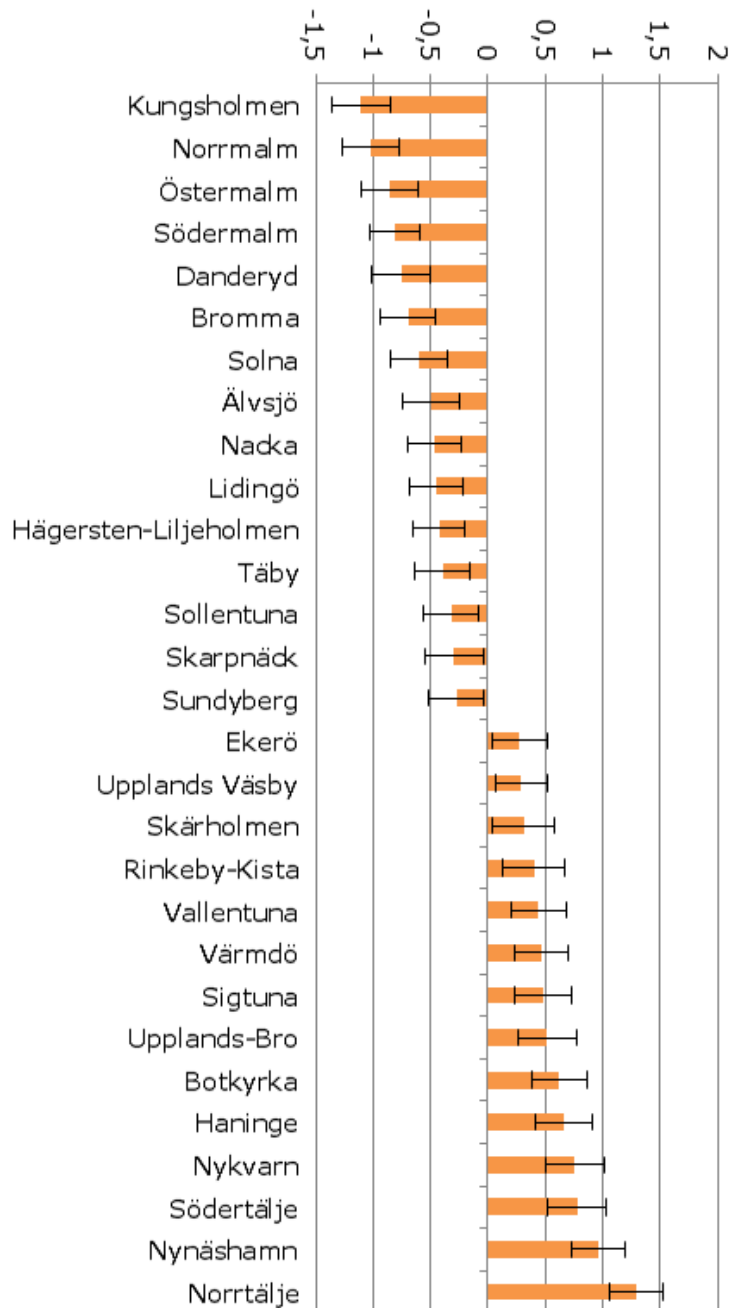
**Tabell 7. Den genomsnittliga fysiska aktiviteten enligt kön. För daglig sysselsättning/arbete är enheten MET-timmar per dygn, för de övriga domänerna minuter per vecka**

Kön	Gång/cykling	Motion	Hushållsarbete	Stillasittande	Daglig sysselsättning
Kvinna	249	93	733	900	11,3
Man	228	104	534	970	11,4



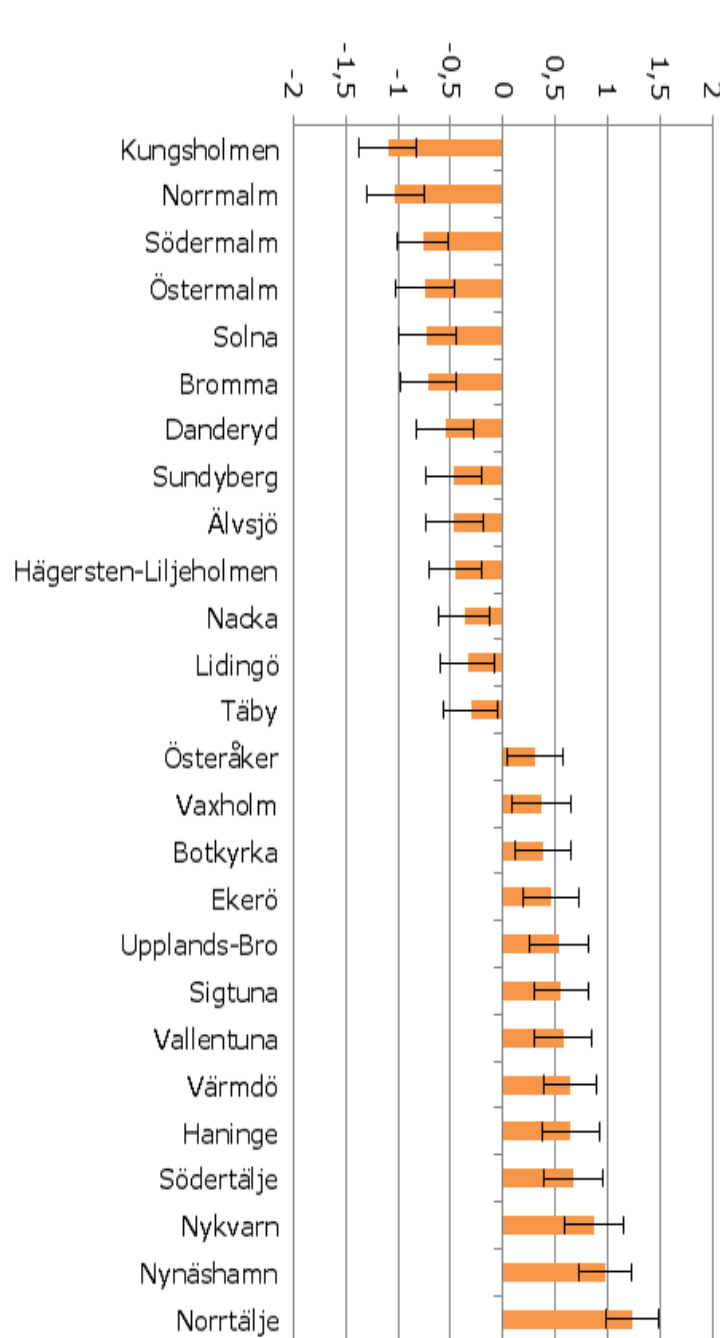
## Bilaga 6. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarna är signifikant mer respektive mindre fysiskt aktiva i sin dagliga sysselsättning än länsgenomsnittet, ojusterat

Skala på y-axeln i MET-timmar per dygn, nollinjen representerar genomsnittet. Felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet.



## Bilaga 7. Kommuner/stadsdelar i Stockholms län där invånarnas totala fysiska aktivitet är signifikant högre respektive lägre än länsgenomsnittet, ojusterat

Skala på y-axeln i MET-timmar per dygn, nollinjen representerar genomsnittet. Felstapeln anger det 95-procentiga konfidensintervallet.



## Bilaga 8. Tabell över nivån av fysisk aktivitet för de enskilda domänerna i samtliga kommuner/stadsdelar i Stockholms län

Områden som ligger högre än länsgenomsnittet är markerade med + och områden som ligger lägre med -. Där markering saknas är den fysiska aktiviteten genomsnittlig. Vita kolumner avser okorrigerade data, ljusgrå kolumner gäller efter korrigering för sociodemografi och mörkgrå efter korrigering även för täthet och/eller boendeform.

Område	Gång/cykling			Motion*		Hushållsarbete			Stillasittande**		
Botkyrka				-	-	+			+		+
Bromma						-	-		-		
Danderyd				+	+				-	-	-
Ekerö						+	+	+	-	-	-
Enskede-Årsta-Vantör						-	-	-	+	+	
Farsta						-	-				
Haninge				-		+	+		+		+
Huddinge											+
Hägersten-Liljeholmen						-	-	-			-
Hässelby-Vällingby				-				-			
Järfälla											
Kungsholmen	+	+	+	+		-	-			+	
Lidingö				+	+				-	-	-
Nacka				+					-		
Norrmalm	+	+	+	+		-	-		-		
Norrtälje	-	-		-		+	+	+	+	-	
Nykvarn		-				+	+			-	
Nynäshamn				-		+	+	+	+		
Rinkeby-Kista	-		-	-	-				+	+	+
Salem						+	+				
Sigtuna	-	-				+				-	
Skarpnäck	+	+				-	-				
Skärholmen	-	-	-	-					+	+	+
Sollentuna									-		
Solna			-			-	-		+	+	+
Spånga-Tensta						+	+				
Sundbyberg						-	-	-	+	+	
Södermalm	+	+	+			-	-			+	-
Södertälje				-					+		
Tyresö				+	+						
Täby				+			+		-		
Upplands Bro						+	+				
Upplands Väsby		-	-						+		

Fortsättning nästa sida

Fortsättning från föregående sida

Område	Gång/cykling			Motion*		Hushållsarbete			Stillasittande**		
Vallentuna						+	+		-	-	
Vaxholm						+	+		-	-	-
Värmdö		-				+	+		-	-	
Älvsjö				-	-				-		
Östermalm	+	+	+	+	+	-	-		-		-
Österåker		-				+	+				

\* Ingenting av den kvarvarande variationen förklarades av täthet eller boendeform, varför den tredje kolumnen utgår för motion. \*\*Notera att "+" i de här kolumnerna betyder "mer stillasittande" än genomsnittligt, det vill säga lägre fysisk aktivitet



ISBN 978-91-87691-19-5



**Centrum för epidemiologi  
och samhällsmedicin**

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING