



Norges miljø- og
biovitenskapelige
universitet

Masteroppgave 2016 30 stp.
Fakultet for samfunnsvitenskap
Handelshøyskolen

Betalingsvillighet for økt trafikksikkerhet - En betinget verdsettingsstudie av dødsrisikoreduksjon i trafikken

Willingness to Pay for Increased Traffic Safety
-A Contingent Valuation Study of Mortality Risk
Reduction in Traffic

Siv Iren Gjermstad-Timraz
Master i folkehelsevitenskap

Til minne om mamma

FORORD

Denne masteroppgaven utgjør den avsluttende delen av masterstudiet i folkehelsevitenskap ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU).

Det er nå snart fem år siden jeg startet på min masterreise. Jeg startet med friskt mot og stålkontroll. Men så skjer det som skjer med alle, nemlig livet. Jeg gifter meg og jeg får barn. Også dør en av mine nærmeste og viktigste støttespillere, mamma, av kreft mens jeg er gravid med nummer to. Og ikke nok med det, jeg har jobbet fulltid ved siden av studiene. Det er ikke å stikke under stol at det har vært en tøff tid. Derfor skriver jeg nå med stolthet og ydmykhet: jeg klarte det! Riktig nok et år på overtid, men jeg klarte det!

Jeg vil takke min veileder Ståle Navrud, professor ved Handelshøyskolen på NMBU, for gode og nyttige innspill gjennom hele prosessen. Jeg vil også takke Knut Veisten ved Transportøkonomisk institutt (TØI), for tilgang til datasett og for gode råd og tips til arbeidet.

Til min kjære lille familie, hva var vel livet uten dere? Tusen, tusen takk til mine to små, Olive og Tidemand, for at mamma har fått lov til å være ekstra kjedelig det siste halve året. En stor takk til deg Arthur for all støtte og tilpasning. Du er en super og sporty pappa for våre to små. Også Fred, hunden min, takk for at du har luftet meg når det har trengtes og latt meg hatt dype (og ofte frustrerte) monologer med deg.

Mamma. Takk for at du alltid har trodd på meg og støttet meg mens du levde. Du er grunnen til at jeg leverer denne oppgaven i dag. Jeg ser virkelig opp til deg og jeg vil at du skal vite at kampen du kjempet aldri vil bli glemt!

Med ønske om at oppgaven skal være opplysende og interessant; God lesning!

Siv Iren Gjermstad-Timraz

Oslo, 13. august 2016

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Daglig dør omtrent 3400 mennesker i trafikken verden over og vil påvirke folks helse på mange måter. Skader og ulykker kan i stor grad forebygges og et godt sikkerhetsarbeid har mye å si for folkehelsen. I Norge skal trafikksikkerhetsarbeid satses på og det skal jobbes mot en nullvisjon.

Formål: Denne oppgaven tar sikte på å finne ut om hvilke faktorer som kan forklare befolkningens betalingsvillighet for en dødsrisikoreduksjon i trafikken.

Metode: En betinget verdsetningsundersøkelse med et representativt utvalg av den norske befolkning ble utført i 2009-2010 av Transportøkonomisk institutt. For analysen ble de uavhengige variablene plukket ut på grunn av sin mulige forklaring. Det ble kjørt åtte forskjellige regresjonsmodeller med SPSS som analyseverktøy.

Hovedfunn: Ti av totalt 32 unike faktorer står igjen som statistisk signifikante i minst én av modellene. Hele fem faktorer får et signifikant resultat i alle modellene. Disse faktorene er fysisk aktivitet, egenvurdert tilfredshet med livet, beløpet for hva et trafikksikkerhetstiltak vil koste, og hvor stor risikoreduksjon i dødelighet et slikt tiltak vil gi (x2).

ABSTRACT

Background: On a daily basis roughly 3,400 people die in traffic worldwide and will affects people's health in many ways. Injuries and accidents can be largely prevented and good safety work has a lot to say for public health. In Norway road traffic safety are a big focus and the government are properly working toward a zero vision.

Purpose: This thesis aims to determine whether some factors might explain people's willingness to pay for a mortality risk reduction in traffic.

Method: A contingent valuation survey with a representative sample of the Norwegian population were carried out in 2009-2010 by Institute of Transport Economics. For analysis, the independent variables was selected for its possible explanation. Eight different regression models got analyzed with SPSS as an analytical tool.

Main findings: Ten of a total of 32 unique factors remain statistically significant in at least one of the models. As many as five factors have a significant result in all models. These factors are physical activity, self- rated satisfaction with life, the amount a road safety initiative will cost, and how much risk reduction such initiatives will give (x2).

INNHold

FORORD.....	iv
SAMMENDRAG.....	vi
ABSTRACT.....	viii
1. INNLEDNING.....	1
1.1 Oppgavens formål.....	1
1.1.1 Forskningsspørsmål.....	2
1.1.2 Presisering av forskningsspørsmål.....	2
1.2 Oppgavens folkehelsevitenskapelige relevans og bakteppe.....	2
1.3 Oppgavens disposisjon.....	4
2. TRAFIKKSIKKERHET.....	5
2.1 Global trafiksikkerhet.....	5
2.2 Nasjonal trafiksikkerhet.....	6
2.2.1 Mot en tryggere trafikk.....	6
2.2.2 Ikke helt i mål.....	9
3. TEORI OG FORSKNING.....	11
3.1 Betinget verdsetting.....	11
3.1.1 Problemer knyttet til betinget verdsetting.....	12
3.2 Betalingsvillighet.....	12
3.3 Forskning.....	14
4. METODE.....	17
4.1 Spørreundersøkelsen.....	17

4.1.1	Datainnsamling	17
4.1.2	Utvalgsstørrelse.....	19
4.2	Deskriptiv analyse	19
4.3	Regresjonsanalyse	19
4.3.1	Binær logistisk regresjon	20
4.4	SPSS	21
4.5	Variablene.....	21
4.5.1	Hazard.....	23
4.6	Hypoteser.....	25
5.	DELTAKERPROFIL.....	31
5.1	Karakteristika ved utvalget.....	31
5.1.1	Deskriptiv statistikk av respondentene	31
5.2	Utvalget – hvem er respondentene?.....	36
5.2.1	Kjønn og alder.....	36
5.2.2	Urbaniseringsgrad	37
5.2.3	Utdanningsnivå	38
5.2.4	Inntektsnivå.....	39
5.2.5	Fysisk aktivitetsnivå.....	41
5.2.6	BMI.....	44
5.2.7	Røykevaner	46
5.2.8	Alkoholvaner.....	47
5.2.9	Egenvurdert helsetilstand.....	48
5.2.10	Egenvurdert tilfredshet med livet.....	49
5.2.11	Nær familie rammet av trafikkulykke.....	50
5.2.12	Egenvurdert trafikk dødsrisiko	51
5.2.13	Egenvurdert trafikkrisikokontroll	52

5.2.14 Reiselengde	53
5.2.15 Risikoreduksjon	54
5.2.16 Kostnad trafikksikkerhetstiltak	55
5.2.17 Besvarelse	57
5.2.18 Individuell dødsrisiko	57
5.2.19 Betalingsvillighet	58
6. RESULTATER OG DISKUSJON	59
6.1 Korrelasjonsanalyse.....	59
6.2 Regresjonsanalyse	59
6.3 Resultater fra regresjonsanalysene	60
6.3.1 Modell I.....	60
6.3.2 Modell II	61
6.3.3 Modell III.....	65
6.3.4 Modell IV	65
6.3.5 Modell V	66
6.3.6 Modell VI.....	66
6.3.7 Modell VII	67
6.3.8 Modell VIII.....	68
6.3.9 Likheter og forskjeller i modellene.....	68
6.4 Betalingsvillighet for økt trafikksikkerhet.....	69
7. KONKLUSJON	75
LITTERATUR	77

VEDLEGG 1: MULTIMODAL VERSJON - VoS-m	83
VEDLEGG 2: BUSSBASERT VERSJON - VoS-bus.....	111
VEDLEGG 3: SYKKELBASERT VERSJON - VoS-cycle	141
VEDLEGG 4: KORRELASJONSMATRISE.....	171
VEDLEGG 5: REGRESJONSANALYSENE	177
Modell I	177
Modell II	179
Modell III.....	181
Modell IV	183
Modell V	185
Modell VI	187
Modell VII.....	189
Modell VIII.....	191

LISTE OVER FIGURER

Figur 1-1: Påvirkningsfaktorer for helse	4
Figur 2-1: Antall dødsfall per 100 000 i trafikkkulykker, fordelt på kjønn, med tiltak, 1970-2012. Kilde: DÅR.	7
Figur 4-1: Oversikt over undersøkelsens bølgestruktur og deler, sommeren 2009	18
Figur 4-2: Oversikt over undersøkelsens deler, våren 2010.....	18
Figur 5-1: Alder fordelt på kjønn, utvalg og populasjon	36
Figur 5-2: Bosted, utvalg og populasjon	37
Figur 5-3: Utdanning, utvalg og populasjon	38
Figur 5-4: Fysisk aktivitet siste uka, utvalg	41
Figur 5-5: Anstrengende fysisk aktivitet, ofte, utvalg.....	42
Figur 5-6: Anstrengende fysisk aktivitet, tid, utvalg.....	42
Figur 5-7: Lett fysisk aktivitet, ofte, utvalg	43
Figur 5-8: Lett fysisk aktivitet, tid, utvalg	43
Figur 5-9: BMI fordelt på kjønn, utvalg.....	45
Figur 5-10: Røyking fordelt på kjønn, utvalg og populasjon.....	46
Figur 5-11: Alkoholforbruk fordelt på kjønn, utvalg	47
Figur 5-12: Egenvurdert helsetilstand, utvalg	48
Figur 5-13: Egenvurdert tilfredshet med livet, utvalg.....	49
Figur 5-14: Nær familie rammet av trafikkkulykke, utvalg.....	50
Figur 5-15: Egenvurdert trafikkdødsrisiko fordelt på kjønn, utvalg	51
Figur 5-16: Egenvurdert trafikkrisikokontroll fordelt på kjønn, utvalg	52
Figur 5-17: Reiselengde hver dag i kilometer, utvalg.....	53
Figur 5-18: Risikoreduksjon fordelt på størrelse av reduksjonen, utvalg	54
Figur 5-19: Betalingsvilje for liten risikoreduksjon vist ut i fra kostnad på trafikksikkerhetstiltaket, utvalg.....	55
Figur 5-20: Betalingsvilje for medium risikoreduksjon vist ut i fra kostnad på trafikksikkerhetstiltaket, utvalg.....	56
Figur 5-21: Betalingsvilje for stor risikoreduksjon vist ut i fra kostnad på trafikksikkerhetstiltaket, utvalg.....	56
Figur 5-22: Betalingsvillighet etter økt sikkerhet, utvalg	58

LISTE OVER TABELLER

Tabell 2-1: Ulykkeskostnader (2009-kroner) pr skadetilfelle etter skadegrad	9
Tabell 4-1: Forklaring av variablene i analysene	22
Tabell 5-1: Deskriptiv statistikk av respondentene vist med variabelnavn.....	33
Tabell 5-2: Gjennomsnittlig personlig inntekt i måneden, utvalg og populasjon	39
Tabell 5-3: Gjennomsnittlig personlig bruttoinntekt i året, utvalg og populasjon	39
Tabell 5-4: Gjennomsnittlig årlig bruttoinntekt i husholdningen, utvalg og populasjon	40
Tabell 5-5: Verdens helseorganisasjons definisjoner på BMI	44
Tabell 5-6: Oversikt spørreskjema, utvalg	57
Tabell 5-7: Oversikt gruppert hazard verdi fordelt på kjønn, utvalg	57
Tabell 6-1: Resultater av binær logistisk regresjonsanalyse av betalingsvillighet.....	62
Tabell 6-2: Signifikante variabler vist etter modell	69
Tabell 6-3: Oppsummering av resultatene til de forskjellige hypotesene	70

1. INNLEDNING

Vi har ingen å miste.

I år fyller Trygg Trafikk 60 år. Etter 60 år med fokus på trafiksikkerhet og innføring av tiltak ligger Norge nå på toppen av Europa med færrest døde i trafikkuulykker per antall innbyggere (Skar 2016). Likevel er det et godt stykke igjen til at nullvisjonen, med null døde eller hardt skadde i trafikken, blir en realitet.

En nullvisjon kan være en utopi. Selv i «verdens rikeste land» er ressursene knappe og alle behov kan ikke oppfylles. Derfor er det viktig at man kjenner til den økonomiske verdien av et tiltaks effekter, også innenfor folkehelseområdet. Samfunnsøkonomiske analyser av verdsetting av helse er verdifullt for å ha en effektiv helsepolitikk, da man med kvantitative mål har bedre grunnlag for å prioritere bruken av offentlige midler på ulike behov/tiltak (Direktoratet for økonomistyring 2014) innen trafiksikkerhetsarbeidet. Det bør også tenkes i den retning at enkelt personer må betale mer selv for å redusere sin dødelighetsrisiko i trafikken.

1.1 Oppgavens formål

Formålet med denne oppgaven er å se nærmere på hvilke faktorer som styrer betalingsvilligheten til den enkelte person. For at målet om en nullvisjon skal nås, må man tenke i nye baner i trafiksikkerhetsarbeidet. En interessant vinkel er å se at helseutfall kan verdsettes ut fra individuelle preferanser og at valg vedrørende dette kan verdsettes økonomisk. Det kan derfor være en ide å se om en persons betalingsvillighet for sikkerhetstiltak vil være en faktor som bidrar til dette. Dataene denne masteroppgaven bygger på er fra «den norske verdsetningsstudien» Transportøkonomisk institutt (TØI) gjennomførte for noen år tilbake. I datasettene finnes det mange mulige forklaringsvariabler for betalingsvilje for økt trafiksikkerhet og noen av de vil bli sett nærmere på i denne oppgaven.

1.1.1 Forskningsspørsmål

**Hvilke faktorer forklarer befolkningens betalingsvillighet
for en dødsrisikoreduksjon i trafikken?**

1.1.2 Presisering av forskningsspørsmål

Oppgaven skal se nærmere på faktorer som kan forklare befolkningenes betalingsvillighet og variasjon i den. Disse faktorene er plukket ut fra datasettet til TØI på grunn av deres mulige effekt på betalingsvillighet og er: alder, kjønn, urbaniseringsgrad, utdanningsnivå, inntektsnivå, fysisk aktivitetsnivå, BMI, røykevaner, alkoholvaner, oppgitt helsetilstand, oppgitt tilfredshet med livet, nær familie død eller hardt skadd i trafikkulykke, oppgitt trafikkdødsrisiko, oppgitt trafikkrisikokontroll, daglig reiselengde, risikoreduksjon i dødsfall og type trafikant. Det vil også ses nærmere på en sammensetning på enkelte av disse faktorene, der respondentene får utregnet hver sin hazard verdi for dødelighet. Denne verdien vil, på lik linje som de nevnte faktorene, se om den kan forklare betalingsvilligheten.

1.2 Oppgavens folkehelsevitenskapelige relevans og bakteppe

Som det avsluttende arbeidet til en master i Folkehelsevitenskap ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU) vil folkehelseperspektivet danne et viktig grunnlag for temaet i denne oppgaven. Det vil derfor innledningsvis bli gitt en innføring i hva folkehelse er.

Folkehelse blir i Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) (2011) definert som

«befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning».

Folkehelsearbeidet defineres videre som *«samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk*

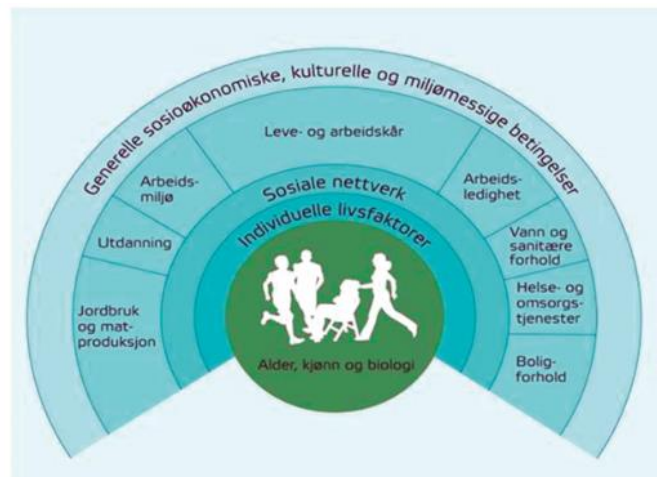
sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen» (Lov om folkehelsearbeid 2011).

Som en del av samhandlingsreformen trådte folkehelseloven i kraft 1. januar 2012. Formålet med loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevne sosiale helseforskjeller. Loven retter seg mot alle forvaltningsnivåer og skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter tar ansvar for folkehelsearbeidet i sin virksomhet. Ikke minst legger regelverket til rette for bedre samordning mellom og på tvers av forvaltningsnivåer og sektorer. Loven skal også legge til rette for en politisk forankring av folkehelsearbeidet og for en langsiktig og systematisk innsats (Lov om folkehelsearbeid 2011; Regjeringen.no 2013).

Dagens folkehelsearbeid baserer seg på en bred forståelse av helsebegrepet; god helse er ikke bare fravær av sykdom, men også fysisk, mentalt og sosialt velvære (Verdens helseorganisasjon 1986). Dette gjenspeiles i hva folkehelseloven løfter frem som fem grunnleggende prinsipper for folkehelsearbeidet i Norge. Disse prinsippene er å utjevne sosiale helseforskjeller, "helse i alt vi gjør" (Health in All Policies), føre-var, medvirkning og bærekraftig utvikling (Lov om folkehelsearbeid 2011; Regjeringen.no 2013). Målet med disse prinsippene er å fremme helse i alle samfunnssektorer og dermed skape et helsefremmende samfunn for alle (Helse- og omsorgsdepartementet 2013).

Folkehelse baserer seg ikke bare på en bred forståelse av helsebegrepet, men omfatter også et bredt perspektiv fordi en rekke determinanter eller påvirkningsfaktorer i omgivelsene har betydning for folks helse, se figur 1-1. Det er derfor viktig å tenke at folkehelse ikke bare skal jobbes med innenfor den typiske helsesektoren. Som Wildavsky (1979) sier «*Bare 10 % av folks helseproblemer kan helsetjenesten gjøre noe med. De resterende 90 % må løses utenfor helsetjenesten*» (ref. i Sosial- og helsedepartementet 1997). Når det gjelder arbeidet med

trafikksikkerhet som et folkehelseiltak, er det i Norge lagt til Samferdselsdepartementet (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Skader og ulykker kan i stor grad forebygges, og det ulykkesforebyggende arbeidet i Norge er en del av miljørettet helsevern og reguleres som nevnt av folkehelseloven.



Figur 1-1: Påvirkningsfaktorer for helse¹

1.3 Oppgavens disposisjon

Masteroppgaven er delt inn i 7 kapitler hvor innledningskapittelet er det første. Her har bakgrunn og problemstilling blitt presentert og det har blitt argumentert for at oppgaven er folkehelsevitenskapelig relevant. I kapittel 2 gis det en innføring i hva trafikksikkerhet har å si både globalt og nasjonalt. Kapittel 3 er en gjennomgang av teorien og tar også for seg lignende forskning. Redegjørelsen for metodevalg og fremgangsmåte i analysen kommer i kapittel 4. Her vil også oppgavens hypoteser bli presentert. Videre, i kapittel 5, følger en presentasjon av spørreundersøkelsen og det vil bli gitt en grundig deltakerprofil av respondentene. I kapittel 6 blir de endelige resultatene bli presentert og diskutert. I det siste kapittelet, 7, blir trådene trukket sammen og de viktigste trekkene fra oppgaven blir oppsummert, før et par ord om veien videre.

¹ Dahlgren & Whitehead, 1991 ref. i Helse- og omsorgsdepartementet, 2013.

2. TRAFIKKSIKKERHET

Sikkerhetsarbeid har mye å si på folkehelsen, men er kanskje ikke det man tenker på først når man nevner folkehelse. I dette kapitlet beskrives betydningen av trafikksikkerhet både globalt og nasjonalt.

2.1 Global trafikksikkerhet

Hver dag dør det omkring 3400 mennesker i trafikken (World Health Organization 2016). Det blir over 1,2 millioner mennesker i året, noe som gjør at trafikkulykker er den åttende ledene dødsårsaken i verden. For hver person som dør, blir flere tusen skadet eller får alvorlige funksjonshemninger, til sammen blir 20 til 50 millioner mennesker rammet av trafikkulykker hvert år (World Health Organization 2013).

Globalt står personer mellom 15 og 44 år for 59% av alle dødsfallene som er relatert til vegtrafikk, og mer enn 3/4, det vil si 77%, av alle dødsfallene er menn. Det er slik at trafikkulykker er den ledende årsaken til død hos unge mennesker i alderen 15-29 år. Fortsetter denne trenden vil trafikkulykker bli den femte ledende dødsårsaken i verden innen 2030 (World Health Organization 2013).

I 2010 vedtok De forente nasjoner (FN) en resolusjon, the UN Decade of Action for Road Safety 2011-2020 (World Health Organization 2013), etter å ha beskrevet de høye globale tallene som et: *«stort folkehelseproblem med et bredt spekter av sosiale og økonomiske konsekvenser som, hvis uadressert, kan påvirke en bærekraftig utvikling av og hindre fremgang mot tusenårsmålene»* (FiA Foundation 2015). FN's mål for dette tiåret er å stabilisere og redusere den økende trenden i trafikkulykker og forhindre død for anslagsvis fem millioner liv (World Health Organization 2013).

I følge Verdens helseorganisasjon (WHO) har bare 28 nasjoner tilstrekkelig med lover som omhandler de fem store risikofaktorene når det kommer til trafikksikkerhet; fart, alkohol- og

ruspåvirkning, hjelmbbruk, selebruk og sikring av barn. Disse 28 nasjonene representerer kun 449 millioner mennesker, noe som tilsvarer kun 7% av verdens populasjon (World Health Organization 2013).

2.2 Nasjonal trafikksikkerhet

Norge er en av de 28 nasjonene som har tilstrekkelig med lover om trafikksikkerhet. Og i april i 2016 kom den gode nyheten at Norge hadde Europas tryggeste trafikk i 2015 (Skar 2016). Tallene som blir presentert under er basert på Statens Vegvesens årsrapport om drepte i vegtrafikken. De foreløpige tallene de opererer med i årsrapporten er hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB) (Statens vegvesen 2016a).

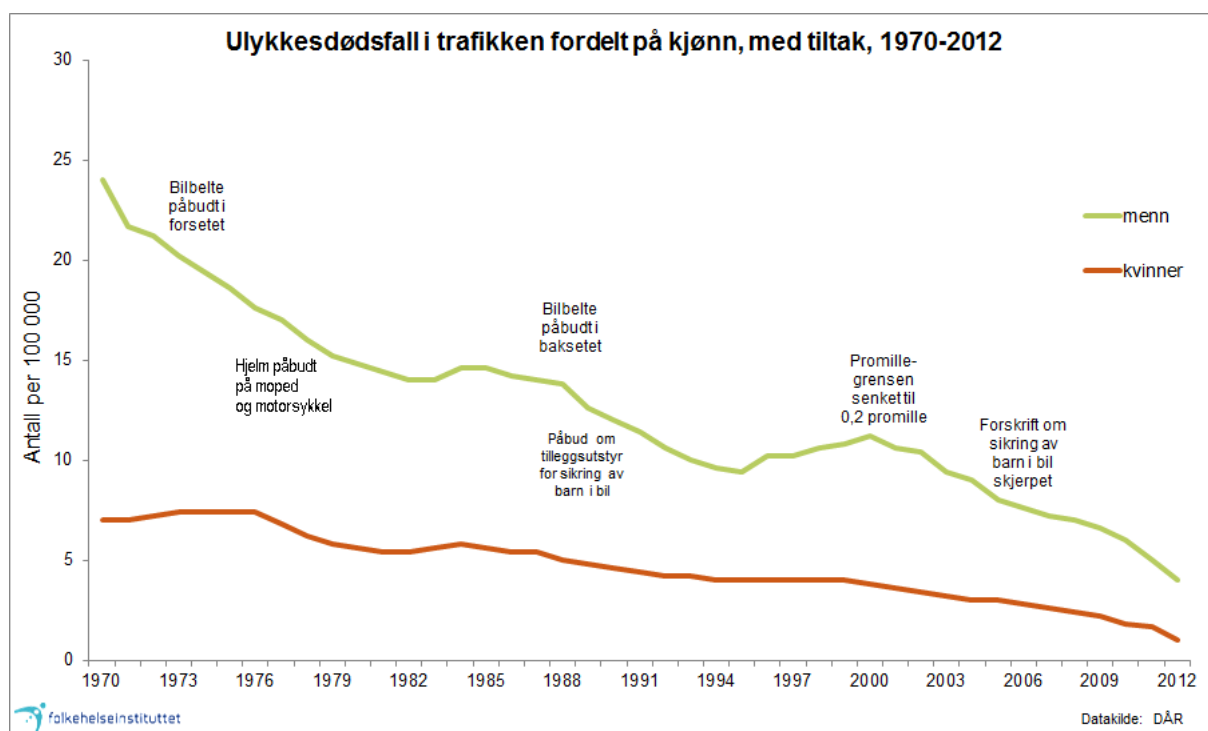
2.2.1 Mot en tryggere trafikk

Dødsulykker

I 2015 omkom det 123 personer i vegtrafikkulykker. Sammenlignet med tallene fra 2014, som også var et «bra» år statistisk sett da det døde 147 mennesker i Norge, gir dette faktisk en reduksjon på cirka 16 prosent (Statens vegvesen 2016a).

Selv om 123 personer er for mange, har aldri så få mistet livet i vegtrafikkulykker i moderne tid. For å finne tilsvarende lave tall må vi tilbake til 1947 da kun 94 omkom (Statens vegvesen 2016a; Trygg Trafikk 2016a). I toppåret 1970, da det døde 560 i trafikken, var det 1,1 millioner kjøretøy på norske veier mens nå er det mer enn 3,8 millioner kjøretøy. Nordmenn kjører oftere og lengre, og det er flere kjøretøy på veiene. Likevel går ulykkestallene ned. Tallene indikerer at det primært skyldes færre alvorlige ulykker. Bedre veier, tryggere biler, påbud om sikkerhet, bedre holdninger og mer opplæring har gitt resultater. Folk er blitt mer forsiktige og flinkere i trafikken (Trygg Trafikk 2016a; Trygg Trafikk 2016b).

Figur 2-1 viser nedgangen på antall omkomne sett opp imot noe av det ulykkesforebyggende/trafikksikkerhets arbeidet som har blitt gjort (Folkehelseinstituttet 2014).



Figur 2-1: Antall dødsfall per 100 000 i trafikkulykker, fordelt på kjønn, med tiltak, 1970-2012. Kilde: DÅR.²

Figuren viser at det er, som globalt, flest menn i Norge som blir rammet av ulykkesdødsfall i vegtrafikken gjennom tidene. Det er fortsatt slik, og i 2015 var 92 av de 123 omkomne menn, det vil si 75% (Statens vegvesen 2016a). Det figuren ikke viser er hvilken alder kvinnene og mennene er i når ulykken inntreffer.

Tall fra 2014 viser at Norge har to persongrupper som oftest er innblandet i dødsulykker. Det er personer under 25 år (unntatt barn) og de over 70 år, med henholdsvis 30% og 27% (Statens vegvesen 2015). I 2015 var det en klar nedgang i antall drepte pensjonister (Statens vegvesen 2016a). Direktør i Trygg Trafikk, Jan Johansen, sier at nedgangen kan være tilfeldig, men at den er markant. Det har de siste årene vært satt fokus på eldre trafikanter og hvor utsatt de er i trafikken. Holdningsskapende arbeid som økende åpenhet og bevissthet om hvor lenge og med hvilken helse man bør kjøre bil, kan ha gjort de eldre mer forsiktige i trafikken (Trygg Trafikk 2016a).

² www.fhi.no/artikler/?id=110412

Dessverre er ikke dette en tendens vi ser hos yngre personer. I aldersgruppen 18-19 år ble antall drepte nesten tredoblet siden 2014 (Statens vegvesen 2016a). Flere av ulykkene har fellesnevnerne som høy fart, manglende erfaring og annen risikoatferd (Trygg Trafikk 2016a). Det er derfor viktig og fortsette å jobbe med holdningene og ferdighetene til de unge bilførerne.

Heldigvis finnes det noen svært gode resultater og det mye takket være påbud i form av lover og forskrifter. I 2015 døde ingen barn mellom 0-6 år i trafikkrelaterte ulykker, og kun 3 barn mellom 7-15 år måtte bøte med livet (Statens vegvesen 2016a). Sammenlignet med 1970, da det døde nesten 100 barn under 15 år, er dette en fantastisk nedgang (Trygg Trafikk 2016c). Sikring av barn i bil er nå normen, og i kombinasjon med lavere fart, bedre veier, sikrere biler og mer kunnskap, gir dette resultater. Trygg Trafikk opplyser at det likevel slurves en del med sikringen og derfor er det fremdeles mange barn som blir skadet i mer eller mindre alvorlig grad i trafikken (Trygg Trafikk 2016a).

Ulykker med hardt skadde

Når det gjelder hardt skadde i trafikkulykker er det foreløpige tallet for 2015 611 personer (Statens vegvesen 2016a). Endelige tall blir publisert senere i år og det forventes å øke. Å bli «hardt skadet» i en ulykke innebærer at personen ikke kan regne med å gå tilbake til livet slik det en gang var og vil gi store negative ringvirkninger for familie, venner og lokalsamfunn (Trygg Trafikk 2016a). Med tanke på at det er så mange unge som blir rammet i trafikken, vil en reduksjon i død og skadeomfang kunne gi en solid helsegevinst i befolkningen (Folkehelseinstituttet 2014). Ikke minst vil det gi en samfunnsøkonomisk fordel slik tabell 2-1 viser.

Tabell 2-1: Ulykkeskostnader (2009-kroner) pr skadetilfelle etter skadegrad ³

Ulykkestype og kostnadsart	Drept	Kostnader ordnet etter alvorligste skade (kr)				
		Meget alvorlig skade	Hard skade	Alvorlig skade	Lettere skade	Kun materiell skade
Realøkonomiske kostnader (ex post kostnad) *	4 095 962	9 570 090	5 361 365	4 124 127	146 345	29 564
Velferdseffekt (ex ante kostnad) **	26 126 880	13 362 853	5 225 376	4 019 520	467 342	0
Total ulykkeskostnad	30 222 842	22 932 943	10 586 741	8 143 647	613 687	29 564
Total ulykkeskostnad (avrundet)	30 220 000	22 930 000	10 590 000	8 140 000	614 000	30 000

TØI rapport 1053C/2010

* Per skadetilfelle, vektet gjennomsnitt av vegtrafikkulykker som involverer motorkjøretøy og de som ikke involverer motorkjøretøy. De realøkonomiske kostnadene inkluderer medisinske, administrative og materielle kostnader, samt kostnader pga produksjonsbortfall (netto produksjonsbortfall for drepte) – alt per rapportert tilfelle. Disse er justert opp fra 2008-kr til 2009-kr med konsumprisindeksen (www.ssb.no).

** Basert på verdsettinger av redusert risiko for hhv dødsfall, hard skade og lettere skade. Verdsettingen av hard skade er fordelt på meget alvorlig skade og alvorlig skade med bruk av eksisterende offisielle verdirater.

2.2.2 Ikke helt i mål

I Norge er trafikksikkerhetsarbeidet basert på en nullvisjon (Statens vegvesen 2015).

Nullvisjonen er en visjon om at det ikke skal forekomme ulykker i trafikken med drepte eller hardt skadde. I Nasjonal transportplan 2014-2023 er det satt som et etappemål at det innen 2024 skal være maksimalt 500 drepte og hardt skadde i vegtrafikken

(Samferdselsdepartementet 2013). En viktig føring for planen er at det skal satses på trafikksikkerhetsarbeid de neste årene, da man ser at systematisk, grundig og langsiktig trafikksikkerhetsarbeid gir positive effekter, samtidig som man ser utfordringene fremover. Foreløpige antallet drepte og hardt skadde for 2015 er 734, og for å få til det nasjonale målet må alle steiner snus og en kollektiv innsats må til (Statens vegvesen 2016a).

Dessverre ser tendensen ut til at 2016 skal bli et dårligere år trafikksikkerhetsmessig enn ønskelig. Frem til april i år har allerede 38 mennesker mistet livet i vegtrafikken i Norge (Statens vegvesen 2016b). Det har blitt registrert 1003 politirapporterte personskadeulykker

noe som er 128 flere personskadeulykker enn i fjor på samme tiden (Statens vegvesen 2016c). Denne trenden har dessverre fortsatt mot sommeren, og som alltid medfører sommeren også høye dødstall. Det ser derfor ut at 2016 kan bli et mørkt år når det kommer til ulykker i trafikken.

3. TEORI OG FORSKNING

Dette kapitlet tar først for seg denne oppgavens generelle teoretiske bakteppe etterfulgt av en gjennomgang av aktuelle studier.

3.1 Betinget verdsetting

Når det ikke eksisterer et marked for et gode, som helseeffekter, må befolkningens verdsetting skje på annen måte enn gjennom etterspørsel (Drummond et al. 2005). Betinget verdsetting hadde sin opprinnelse for mer enn 50 år siden, og er i dag en etablert metode for å verdsette goder, siden det er en forholdsvis fleksibel tilnærming for å anskaffe et presist og objektivt mål av betalingsvilligheten på et konstruert marked (Kenkel et al. 1994). Metoden er kjent brukt innenfor forskjellige fagfelt som blant annet helse, miljø, transport, kultur og markedsføring (Carson 2012).

I en betinget verdsetningsstudie kan man spørre respondentene på to forskjellige måter om hvordan de verdsetter et gode på, gjennom uttrykte preferanser. Enten kan man spørre om deres maksimale betalingsvillighet eller man kan spørre om den maksimale viljen til å akseptere et kompensasjonskrav. Forskjellen mellom de to er at man bruker betalingsvilligheten for å verdsette en introduksjon eller forbedring og kompensasjonskravet når et verdsatt gode skal fjernes (Drummond et al. 2005; Boardman et al. 2014). Disse uttrykte preferansene vil være betinget av et gitt hypotetisk scenario som beskrives i spørreundersøkelsen og måler hva de for eksempel ville ha betalt ut i fra dette. Det betyr at en slik undersøkelse ikke måler hva de faktisk ville betalt om scenarioet hadde vært reelt (Boardman et al. 2014).

Når man spør respondentene om hvor mye de er villig til å betale for et eventuelt prosjektet eller tiltak, er det viktig å fremheve hvordan betalingen skal foregå (Bateman et al. 2002). Eksempler kan være økning i skatter, pålegg i pris på billetter, bensin osv, og det er viktig å huske på at en slik betaling kun vil være hypotetisk (Perman et al. 2011).

For å få en oversikt over hvem utvalget i en betinget verdsetningsstudie er, er det vanlig å innhente bakgrunnsinformasjon fra respondentene. Da kan man lettere se om utvalget er

representativt opp imot populasjonen. Karakteristikkene som for eksempel kjønn, alder, bosted, utdanning og inntekt fastsettes. Disse blir også brukt som referansepunkt for å forklare betalingsvilligheten til den enkelte (Perman et al. 2011).

3.1.1 Problemer knyttet til betinget verdsetting

Fordelen med betinget verdsetting er at metoden i prinsippet kan brukes til å verdsette alle type goder. Som andre metoder er det knyttet metodiske utfordringer til bruken og derav følger det usikkerhet forbundet med avledende verdiestimer. En stor utfordring er om man kan stole på svarene som gis på hypotetiske problemstillinger. Blir ikke det hypotetiske scenarioet forstått som ønsket, vil det oppstå tilfeldige og meningsløse svar. Eller hvis respondenten er usikker på sine egne preferanser vil også denne usikkerheten gi et feil svar (Direktoratet for økonomistyring 2014; Boardman et al. 2014). Noen ganger kan også respondentene svare at de er villige til å betale for et gode, men når alt kommer til alt i en reel situasjon, ønsker de faktisk ikke å betale.

Denne usikkerheten rundt respondentens egne preferanser er blitt implementert i flere betinget verdsettingsstudier. Et eksempel på en metode som inkluderer dette med usikkerhet er en numerisk sikkerhetsskala. Undersøkelser som bruker denne metoden gir respondenten et valg der han må svare «ja» eller «nei» på om han er villig til å betale X kroner for godet. Deretter kommer et oppfølgings spørsmål hvor han på en skala fra 1 til 10 skal uttrykke hvor sikker han er på sitt forrige svar (Akter et al. 2008).

I spørreundersøkelser er det vanlig at det oppstår problemer i form av protestsvar og svar på feil grunnlag. For å oppnå et godt resultat på metoden, blir det poengtert at det bør legges mye arbeid i utarbeidelsen av undersøkelsen, slik at man finner slike problemer og minimere de (Bateman et al. 2002). Jo bedre kvalitet det er på undersøkelsen, jo høyere kvalitet vil resultatene få. Det blir også presisert at det er viktig at respondentene opplever at deres svar er av betydning (Carson 2012).

3.2 Betalingsvillighet

Betalingsvillighet gir uttrykk for den behovstilfredsstillelsen folk vil ha av godet. Det vil si at betalingsvilligheten er den høyeste pris eller det individet maksimalt oppgir å være villig til å betale for et gode (Direktoratet for økonomistyring 2014). Betalingsvillighet er dermed en

individuell og subjektiv avveining og ved bruk av spørsmål om betalingsvillighet i spørreundersøkelser forutsettes det at respondentene er rasjonelle og søker mot å maksimere sin nytte og vil gi det som føles riktig sett opp imot sin personlige økonomi.

I denne oppgaven vil betalingsvillighets beløpet være et uttrykk for respondentens verdsetting av økt trafiksikkerhet i form av sikkerhetstiltak som vil redusere trafikkdødelighet. Det antas at et individs nytte er avhengig av først og fremst egen inntekt og konsumet av godet, men også helsetilstanden. Respondentens nytte- eller velferdsfunksjon, U , kan uttrykkes som

$$U (\text{utility}) = U (p, I, H)$$

hvor p er prisen på private goder, I er inntekten og H er helsetilstanden.

Betalingsvilligheten for å unngå en helseforverring fra helsetilstand H_0 til helsetilstand H_1 , kan uttrykkes som

$$U (p, H_0, I - BV) = U (p, H_1, I) = U_1$$

H_1 vil her representere død eller hardt skadd, mens H_0 er den normale helsetilstanden til hver enkelt respondent. U_1 er respondentens nytteverdi etter endringen. BV , betalingsvilligheten, er som tidligere nevnt det maksimale man er villig til å avgi av egen eller husstandens inntekt eller formue for å være på samme nyttenivå uten skade/død, og viser beløpet man er villig til å betale for et trafiksikkerhetstiltak for å unngå å bli hardt skadd eller dø i trafikken.

I økonomisk teori forklares det at normale goder gir positiv inntektselastisitet. Dette betyr at høyere inntekt er forbundet med høyere betalingsvillighet når alt annet er konstant.

Betalingsvilligheten øker også med økende mengde av godet, men med minkende marginal nytte (Drummond et al. 2005). Selv om økonomisk teori drar frem dette som viktige faktorer, vil det uansett være flere forhold som vil være avgjørende for å forstå betalingsvilligheten.

For eksempel hvis ikke respondenten ser verdi i det aktuelle godet, vil han heller ikke være villig til å betale for det, uansett.

3.3 Forskning

Det har vært vanskelig å finne relevante forskningsartikler om emnet da det er gjort lite eller ingenting tidligere på denne type datasammensetning, men noen er verdt å nevne.

Eksempelvis hadde Henrik Andersson (2007) en betinget verdsettingsstudie i Sverige om betalingsvillighet for veisikkerhet og dødsrisiko. I artikkelen viser Andersson til tidligere undersøkelser av sammenhengen mellom alder og verdsetting av et statistisk liv (VSL). Det Andersson gjør i sin studie er å bruke veldig grove mål på bakgrunnsrisiko for trafikkdødsfall og på den generelle dødsrisikoen. Det er kun alder, kjønn og helsetilstand som blir testet. Studien finner ut at betalingsvilligheten blir mindre med alderen og ved forhøyet bakgrunnsrisiko, men at egenvurdert helsetilstand ikke har noen effekt på betalingsvilligheten.

I 2001 brukte Corso, Hammitt og Graham en betinget verdsettingsstudie for å se om visuelle hjelpemidler har potensial til å forbedre kommunikasjonen av små sannsynligheter i studier som skal estimere betalingsvillighet for en reduksjon i dødsrisiko. Bakgrunnen er at økonomisk teori predikerer at betalingsviljen bør øke med mengden av dødsrisikoen, men at betalingsviljen er mindre sensitiv enn ventet i studier. En mulig forklaring ligger i at respondentene ikke forstår den forklarte risikoen. De finner at inntekt har en positiv effekt på betalingsviljen. Dette er støttet av flere studier, blant annet Lindhjem et al. (2011) og Cropper et al. (2011) som sier at betalingsviljen øker med inntekt. Alder og kjønn, her mann, fikk i studien til Corso et al. en negativ effekt på betalingsviljen. De testet også utdanningsnivå, men fikk ingen signifikante resultater.

Det med alder adresserte Cropper et al. i deres forskning. De understreket viktigheten av hvordan en undersøkelse ble lagt opp og måten respondenten blir spurt om verdsetting av en risikoreduksjon spiller inn på kvaliteten av dataene. Et annet kritisk komponent er hvordan risikoendringene og forklaringsvariablene spiller inn på hverandre. For å måle riktig effekt av alder bør man derfor kontrollere for variabler som kan påvirke betalingsvilligheten og som kan forventes med å være korrelert med alder, slik som for eksempel inntekt.

I artikkelen *Age, Health, and the Willingness to Pay for Mortality Risk Reductions: A Contingent Valuation Survey of Ontario Residents* (Krupnick et al. 2000) var målet med studien og finne ut av hva eldre mennesker vil betale for en reduksjon i deres risiko av å dø og undersøke effekten på hva helsetilstand har på betalingsvilligheten. Det spekuleres i at eldre mennesker er villige til å betale mindre for en dødsrisikoreduksjon enn yngre da de har færre år igjen å leve. Teori klarer ikke forutsi hvor mye eller hvordan betalingsvillighet vil variere med alder og denne studien fant ut at alder ikke har noe effekt på betalingsviljen før fylte 70 år. Når det gjelder helsetilstand fant studien ut at fysisk helse har ingenting å si på betalingsvilligheten, men at psykiske plager har en signifikant effekt. Jo mindre psykiske plager et menneske har, jo mer er han villig til å betale for å redusere sannsynligheten av å dø.

De som i utgangspunktet har høyere risiko for å bli drept i vegtrafikken, forventes å ha høyere betalingsvillighet for en dødsrisikoreduksjon i vegtrafikken. Dette er motsatt av de som har en ganske høy generell dødsrisiko eller hazard verdi. Denne sammenhengen blir betegnet som en «why bother»-effekt (Eeckhoudt & Hammitt 2001) eller en «dead anyway»-effekt (Andersson 2007). Eeckhoudt og Hammitt påpeker i sin artikkel at denne sammenhengen kan forventes å være svak i testing. For å få utslag i modellen av betalingsvillighet for den spesifikke dødsrisikoreduksjonen tenker de at den generelle dødsrisikoen må være av stor betydning for den enkelte.

En annen artikkel som ser på forholdet mellom opplevd egen risiko og betalingsvillighet er *Risk Perception and the Value of Safety* av McDaniels et al. (1992). Ut i fra en betinget verdsettingsstudie fant de at oppfattet egen risiko vil ha en positiv effekt på betalingsvilligheten for veldefinerte riski, som for eksempel trafikkulykker er.

4. METODE

I dette kapitlet vil metodevalg og andre avgjørelser som påvirker analysen bli redegjort for. Oppgaven har som hovedformål å se på et utvalg faktorer og om disse forklarer befolkningens betalingsvillighet for økt trafikksikkerhet. Datainnsamlingen, som er utført av TØI, har vært i kvantitativ form ved bruk av en spørreundersøkelse og dermed vil analysen bestå av statistiske metoder som er basert på sannsynlighetsbetraktninger. Avslutningsvis i kapitlet blir de uavhengige variablene og hypotesene introdusert.

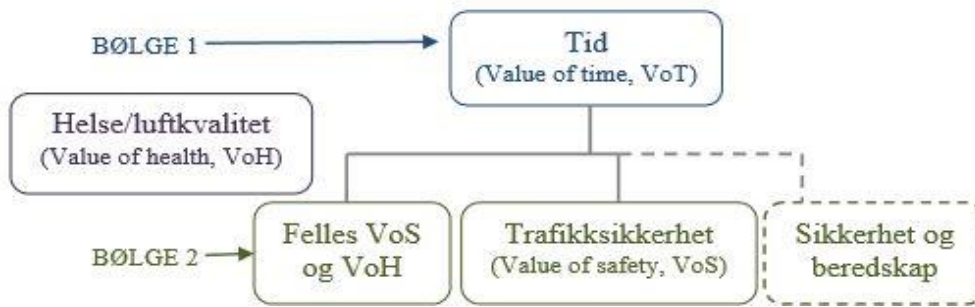
4.1 Spørreundersøkelsen

Dataene i oppgaven kommer fra spørreundersøkelsen TØI gjennomførte i 2009 og 2010 som resulterte i «Den norske verdsettingsstudien». Selve utformingen av spørsmålene omhandles ikke. TØI er et nasjonalt senter for samferdselsforskning med ansvar for å drive og fremme forskning til nytte for norsk samfunns- og næringsliv, og ligger til grunn for at validiteten på undersøkelsen og innholdet er godt i varetatt.

4.1.1 Datainnsamling

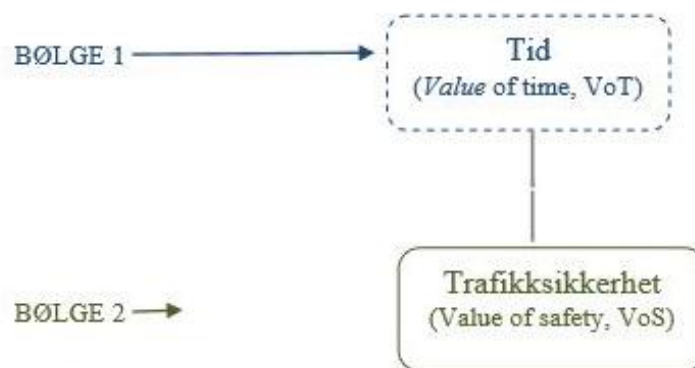
Datainnsamlingsmetoden var en selvadministrert, nettbasert undersøkelse som ble sendt til et internettpanel gjennom Synovate Norge. Det ble også foretatt tilleggs sampling (rekruttering av eposter) for å oppnå tilstrekkelige utvalgsstørrelser (Samstad et al. 2010; Veisten et al. 2010).

Tanken TØI hadde med å organisere datainnsamlingen i en bølgestruktur (se figur 4-1) var å få et datasett der de samme respondentene hadde vært gjennom verdsetting av både tid og trafikksikkerhet, og hvor hver enkelt respondents verdsetting tok utgangspunkt i vedkommende sin referansereise. Det vil si at deltakerne først ble invitert til å besvare internettskjema om verdsetting av tid (bølge 1), og deretter, et par uker etter, ble de invitert til å besvare internettskjemaet om verdsetting av ulykkesrisiko (bølge 2) (Samstad et al. 2010; Veisten et al. 2010).



Figur 4-1: Oversikt over undersøkelsens bølgestruktur og deler, sommeren 2009 ⁴

Dessverre skjedde det en feil hos en underleverandør som svekket datagrunnlaget for delundersøkelsen om trafikksikkerhet og utrygghet. Koblingen mellom bølgene ble brutt og noen av respondentene i bølge 2 fikk spørsmål som tok utgangspunkt i en annen reise enn den de selv hadde gjennomført. For å rette opp i dette ble det våren 2010 gjennomført en supplerende datainnsamling. I denne undersøkelsen er den opprinnelige intensjonen bak bølgeorganiseringen ivaretatt, også når det gjelder trafikksikkerhet og utrygghet (Samstad et al. 2010; Veisten et al. 2010).



Figur 4-2: Oversikt over undersøkelsens deler, våren 2010

5

4 Samstad et al. 2010
5 Samstad et al. 2010

4.1.2 Utvalgsstørrelse

Bølge 1 ble sendt til cirka 47000 paneldeltakere, og 9280 av disse fullførte denne delundersøkelsen. Av disse svarte cirka 7500 respondenter på bølge 2. Den supplerende undersøkelsen i 2010 resulterte i 7082 respondenter, fordelt på 1575 i undersøkelsen av verdien av trafikksikkerhet ved sykling, 621 i undersøkelsen av verdien av trafikksikkerhet ved bussreiser, 2342 respondenter i undersøkelsen av verdien av trafikksikkerhet ved bilreiser, og 2544 i en multimodal undersøkelse av trafikksikkerhet. Dette tilsvarer 74% av de som svarte på bølge 1 og kan ansees som en mer enn godkjent svarrespons (Johannessen et al. 2011). Noe av bølge 2-dataene fra 2009 ble ikke skadelidende av feilene fra underleverandøren. Dette gjaldt den felles verdsettingen av trafikksikkerhet og helse, som ikke tok utgangspunkt i reisene beskrevet i bølge 1 (Samstad et al 2010; Veisten et al. 2010).

Denne oppgaven tar kun for seg svar fra bølge 2 undersøkelsen om Trafikksikkerhet (VoS). Datasettene som blir sett nærmere på er trafikksikkerhet ved sykling (VoS-cycle) og bussreiser (Vos-bus), og den multimodale undersøkelsen av trafikksikkerhet (VoS-m) som til sammen danner et utvalg på 4740 respondenter. Det henvises til vedlegg 1, 2 og 3 for å se selve spørreundersøkelsene med spørsmålene respondentene fikk.

4.2 Deskriptiv analyse

For å få et overordnet blikk over datamaterialet kan deskriptiv statistikk anvendes. Det er vanlig og undersøke blant annet gjennomsnitt, median, standardfeil hos de unike variablene. Dataene kan også fremstilles grafisk slik at man får en visuell forståelse av materialet. Oppgavens deskriptive analyse eller deltakerprofilen blir nærmere presentert i kapittel 5.

4.3 Regresjonsanalyse

Det finnes mange måter å analysere kvantitativ data på og problemstillingen gir ofte føringer på hvilke analysemetoder som vil bli brukt. Denne oppgaven krever en type analyse som ser på sammenhenger mellom de mange variabler som skal undersøkes. Til dette kan man bruke regresjonsanalyser (Bjørndal, A & D. Hofoss 2010; Johannessen. 2009).

Regresjonsanalyse blir ofte brukt når man undersøker

* om det er mulig å predikere utfall på en avhengig variabel med *mange* uavhengige variabler

* *hvilke* av de uavhengige variablene som best predikerer utfallet til den avhengige variabelen

* i hvilken grad en uavhengig variabel kan predikere utfall når effekter fra de andre

uavhengige variablene er *kontrollert* for (Johannesen 2009; Pallant 2010).

Valget om hvilken type regresjon som skal være metoden, avhenger av den avhengige variabelens verdier. I denne oppgaven forklarer den avhengige variabelen om respondenten er betalingsvillig for et trafikksikkerhetstiltak, altså vil variabelen kun ha verdiene ja eller nei.

En slik binær respons krever bruk av logistisk regresjon (Bjørndal, A & D. Hofoss 2010; Pallant 2010).

4.3.1 Binær logistisk regresjon

Den binære logistiske regresjonen er en av de enkleste formene for logistisk regresjon da den avhengige variabelen er dikotom, altså har to verdier. Modellen som blir benyttet i logistisk regresjon kan formuleres slik likningen nedenfor viser, der L betegner logaritmen (logiten) av sannsynligheten; b_0 er koeffisienten for konstanten, det vil si logiten når alle de uavhengige variablene i modellen har verdien 0; x_1 - x_n står for de uavhengige variablene; b_1 - b_n er koeffisientene for de uavhengige variablene; og tilslutt kommer feilleddet e (Tuft 2000).

$$L = \ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = b_0 + b_1x_1 + \dots + b_nx_n + e$$

Fortolkningen av koeffisientene ved en logistisk regresjon er ikke like innlysende som ved ordinær regresjon. Den avhengige variabelen er ikke sannsynligheten for å ha verdien 1, men logaritmen av sannsynligheten for å ha verdien 1. Konstanten viser gjennomsnittlig logit når alle de uavhengige variablene i modellen har verdien 0. Koeffisientene viser hvor mye logiten av sannsynligheten endres når en uavhengig variabel øker med en enhet i verdi og de andre uavhengige variablene holdes konstant. Har koeffisienten et positivt fortegn innebærer dette

en positiv sammenheng og sannsynligheten øker med høyere verdi på den uavhengige variabelen. Det motsatte er tilfelle for koeffisient med negativt fortegn. Ved å se på koeffisienten i modellen kan vi tolke om den støtter vår hypotese eller ikke (Tuftes 2000).

Det vi ønsker å finne med hjelp av logistisk regresjon er sannsynligheten for å ville betale for et sikkerhetstiltak. Vi vil finne ut av hva øker sjansen for å ville betale, og hva reduserer den. Målet er å finne forklaringsvariabler som er signifikante og bestemme hvor sterkt de virker.

4.4 SPSS

Dataene i denne oppgaven er analysert i programmet Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), som er et velkjent program for datahåndtering og som analyseverktøy innenfor statistisk analyse (Johannesen 2009; Pallant 2010). Alle beregninger og fremstillinger er gjort våren og sommeren 2016.

4.5 Variablene

Da oppgaven bygger på en allerede utarbeidet spørreundersøkelse var de uavhengige variabler allerede gitt, og det var ikke mulig å påvirke hva som skulle undersøkes. Det er likevel ikke blitt tatt med alle variablene som spørreskjemaet har adressert, men tanken bak utvalget er at de mulig kan ha en forklaringsfaktor på betalingsvilligheten.

Tabell 4-1 viser en oversikt over og forklarer faktorene, nå variabler, som er tatt med i analysene.

Tabell 4-1: Forklaring av variablene i analysene

Variabel	Forklaring
BV	Respondenten er betalingsvillig for et trafikksikkerhetstiltak (1, 0)
BV5_10	Respondenten er betalingsvillig for et trafikksikkerhetstiltak med svarsikkerhet mellom 5 og 10 (1, 0)
BV8_10	Respondenten er betalingsvillig for et trafikksikkerhetstiltak med svarsikkerhet mellom 8 og 10 (1, 0)
DMANN	Respondenten er en mann (1, 0)
ALDER	Respondentens alder i antall år
DSTORBY	Respondenten bor i en storby med over 70 000 innbyggere (1, 0)
DVGS	Respondenten har fullført videregående skole/fagbrev (1, 0)
DBACHELOR	Respondenten har fullført høyere utdanning på høgskole eller universitet < 4 år (1, 0)
DMASTER_PHD	Respondenten har fullført høyere utdanning på høgskole eller universitet > 4 år (1, 0)
PNINNT_MND	Respondentens personlige nettoinntekt i måneden i NOK
PBINNT	Respondentens bruttoårsinntekt i NOK
HBINNT	Husholdets samlede bruttoårsinntekt i NOK
EHBINNT	Husholdets ekstra bruttoinntekt i NOK
DRØYK	Respondenten røyker (1, 0)
DTRØYK	Respondenten er en tidligere røyker (1, 0)
DHALKO	Respondenten har et høyt alkoholforbruk (1, 0)
DMALKO	Respondenten har et moderat alkoholforbruk (1, 0)
DUNDERVEKT	Respondenten er undervektig – BMI < 18,5 (1, 0)
DOVERVEKT	Respondenten er overvektig – BMI 25-29,9 (1, 0)
DFEDME	Respondenten har vektclassen fedme – BMI > 30 (1, 0)
DFYSAKT	Respondenten har vært fysisk aktiv sist uke (1, 0)
DOAFYSAKT	Hvor ofte respondenten har vært i anstrengende aktivitet sist uke
DTAFYSAKT	Hvor mye tid har respondenten brukt på anstrengende aktivitet sist uke
DOLFYSAKT	Hvor ofte respondenten har vært i lett aktivitet sist uke
DTLFYSAKT	Hvor mye tid har respondenten brukt på lett aktivitet sist uke
DHELSETIL	Respondentens egenvurdert helsetilstand er dårlig (1, 0)

DLIVTIL	Respondentens egenvurderte tilfredshet med livet er god (1, 0)
DFAMILIE	Respondenten har nær familie som er blitt drept eller skadd i trafikken (1, 0)
DTDØDSRISIKO	Respondentens egenvurderte trafikkdødsrisiko er høyere enn gjennomsnittet (1, 0)
DTRISIKOKONTR	Respondentens egenvurderte trafikkrisikokontroll styres av egen atferd (1, 0)
DREISE	Respondentens reiselengde hver dag i km (unntatt fly)
BELØP_BV	Beløpet trafikksikkerhetstiltaket vil koste
BELØP_BV1000	Beløpet trafikksikkerhetstiltaket vil koste, dividert på 1000
DMEDRISKRED	Respondenten har svart på spørsmålet om en reduisering i antall dødsfall i trafikken fra 250 til 160 per år (1, 0)
DSTORRISKRED	Respondenten har svart på spørsmålet om en reduisering i antall dødsfall i trafikken fra 250 til 115 per år (1, 0)
DBUSS	Respondenten har svart på spørreskjema om buss (1, 0)
DSYKKEL	Respondenten har svart på spørreskjema om sykkel (1, 0)
HAZARD	Respondentens utregnede hazard verdi for dødsrisiko
DHAZARD	Respondentens hazard verdi er større enn 10 (1, 0)

4.5.1 Hazard

Av de uavhengige variablene skiller HAZARD seg ut ved å ikke være et spørsmål i spørreundersøkelsen, men at den er en skapt variabel etter en modell fra artikkelen *Socioeconomic and behavioral risk factors for mortality in a national 19-year prospective study of U.S. adults* av Lantz et al. (2010). Hensikten bak variabelen er å finne hver enkelt respondents hazard verdi, som er summen av alle de forskjellige faktorenes hazard ratioer. En hazard ratio er et mål på hvor ofte en bestemt hendelse skjer i en gruppe i forhold til hvor ofte det skjer i en annen gruppe over tid (National Cancer Institute 2016). For denne oppgaven vil respondentens hazard verdi si noe om individuell dødsrisiko. En faktors hazard ratio på 1 vil bety at det er ingen forskjell i dødsrisikoen, mens < 1 betyr lavere dødsrisiko og > 1 betyr høyere dødsrisiko. Det vil si at jo høyere en respondents hazard verdi er jo høyere er dens dødsrisiko.

Modellen som er brukt for utregning er Model 3 fra Table 2, mortality hazard rate ratios, fra nevnte artikkel av Lantz et al. Alle faktorer i modellen unntatt «race» og «physical impairment» ble tatt med i utregningen fordi spørreundersøkelsen til TØI ikke hadde spørsmål om dette. For å gjøre utregningen helt riktig ble de ønskede dataene for faktorene alder, kjønn, urbaniseringsgrad, inntekt, røyking, alkoholkonsum, BMI, fysisk aktivitet og egenvurdert helsetilstand gjort om til dummyer for å gjenspeile Model 3 best mulig, ved for eksempel at alle under 25 år ble tatt utelukket og at inntekt ble omgjort til grupper etter hva USD-1985 tilsvarer i NOK-2010.

Den største endringen på datasettet før utregning var imidlertid å regne ut quintilene til faktoren «fysisk aktivitet». For å få til dette måtte variablene DOAFYSAKT, DTAFYSAKT, DOLFYSAKT og DTLFYSAKT gjøres om til MET-minutter per uke (Metabolic Equivalent Task – minutes per week). Oppskrift for utregning av MET er hentet fra artikkelen *Cycling and walking for transport: Estimating net health effects from comparison of different transport mode users' self-reported physical activity* av Veisten et al. (2011) og ser slik ut:

$$\text{SUM all physical activity MET minutes per week} = 8 * W * Y + 4 * \emptyset * X$$

der variablene for anstrengende aktivitet = $8 * \text{tid (DTAFYSAKT)} * \text{hvor ofte (DOAFYSAKT)}$, og variablene for lett aktivitet = $4 * \text{tid (DTLFYSAKT)} * \text{hvor ofte (DOLFYSAKT)}$. Etter at MET var utregnet ble frekvensfordelingen brukt til å finne min populasjons quintiler.

Den nye variabelen, HAZARD, ble så laget ved at alle dummyer ble summert med sine respektive regresjonskoeffisienter fra Model 3:

$$\begin{aligned} \text{HAZARD} = & 1 * \text{Agegroup1} + 0,84 * \text{Agegroup2} + 1,66 * \text{Agegroup3} + 4,81 * \text{Agegroup4} + \\ & 8,58 * \text{Agegroup5} + 20,7 * \text{Agegroup6} + 1 * \text{Male} + 0,46 * \text{Female} + \dots \\ & \dots + 1 * \text{Incgroup3} + 1,3 * \text{Incgroup2} + 1,53 * \text{Incgroup1} + \dots \end{aligned}$$

og gjorde at hver respondent fikk sin unike hazard verdi for dødsrisiko.

4.6 Hypoteser

Tidligere i oppgaven ble det nevnt at de uavhengige variablene ble valgt ut som faktorer for oppgaven på grunn av sin mulige påvirkning på betalingsvillighet. Nedenfor kommer en kort gjennomgang av hypotesene som ligger i grunn for økt eller negativ betalingsvilje.

Hypotesene er kommet frem til ved bruk av både nevnt teori og skjønn.

Hypotese 1: Kjønn (DMANN)

Hypotesen om kjønn går ut i fra at menn vil ha en høyere betalingsvilje enn kvinner selv om teorien sier litt forskjellig. Som vi vet fra ulykkesstatistikker er menn mye mer utsatt for trafikkulykker. Det antas derfor at menn legger denne risikoen til grunn og ønsker å betale for trafikksikkerhetstiltak. Nullhypotesen (H_0) vil derfor bli at menn har lavere eller lik betalingsvilje som kvinner.

Hypotese 2: Alder (ALDER)

Det antas at alder vil påvirke betalingsvilligheten. Det er derfor forventet at jo eldre respondentene er jo høyere betalingsvillighet vil de ha. Denne hypotesen henger sammen med hypotesen om utdanning og inntekt, da man tenker at de yngste respondentene, her 17 år, fortsatt er studenter og har lav inntekt. Man kan også tenke seg at de aller eldste ikke ønsker å betale da de ikke har mange årene igjen å leve, men for denne oppgaven vil H_0 bli at alder har negativ eller ingen effekt på betalingsviljen.

Hypotese 3: Urbaniseringsgrad (DSTORBY)

Urbaniseringsgraden antas å ha en rolle for betalingsvilligheten. Det er mer trafikk i og rundt storbyer med en mer blandet trafikkgruppe bestående av flere myke trafikanter. Trafikkbildet er mer komplekst og det er oftere ulykker. Ut i fra dette forventes det at storbybeboere vil ha høyere betalingsvilje og H_0 blir at disse enten har lavere eller lik betalingsvilje enn de som ikke bor i en stor by.

Hypotese 4: Utdanning (DVGS, DBACHELOR og DMASTER_PHD)

Respondenter med høyere utdanning vil sannsynlig ha innvirkning på resultatet. Jo høyere utdanning en person har jo høyere betalingsvilje vil antageligvis denne personen ha. Derfor blir H_0 at høy utdanning (DBACHELOR og DMASTER_PHD) har en negativ eller ingen effekt på betalingsvilligheten. Således vil H_0 for DVGS være en positiv eller ingen effekt på betalingsvilligheten.

Hypotese 5: Inntekt (PNINNT_MND, PBINNT, HBINNT og EHBINNT)

Jo høyere inntekt, jo høyere er betalingsvilligheten. Ut i fra teori forklares dette ved at inntekt spiller inn på budsjettbetingelsen, de som har et strengere budsjett og ikke så god råd har ikke like stor betalingsvilje som de med løsere budsjett. Det vil derfor, også i dette datamaterialet, antas at en høy inntekt vil ha en positiv innvirkning på betalingsvilligheten. Vår H_0 er da følgelig at høy inntekt vil ha negativ eller ingen effekt på betalingsviljen til respondentene.

Hypotese 6: Røykevaner (DRØYK og DTRØYK)

Det antas at personer som røyker har lavere betalingsvillighet. Dette henger sammen med at undersøkelser viser at de som har vane for å røyke er ofte de med lavere utdannelse. Og som nevnt i hypotese 4, om utdanning, sier den at lav utdanning gir lavere betalingsvillighet enn de med høy utdanning. H_0 for røyking vil derfor bli at røyking gir en positiv eller lik innvirkning på betalingsvilligheten.

Hypotese 7: Alkoholvaner (DHALKO og DMALKO)

Når det gjelder alkoholvaner er dette litt mer innviklet enn røyk, da det ikke er like sterk sammenheng mellom utdanning og alkoholvaner som med røyking. Det antas likevel at de med høyt alkoholkonsum vil ha lavere betalingsvillighet enn de som har et moderat eller ikke eksisterende konsum. H_0 blir derfor det motsatte, høyt alkoholkonsum gir en positiv eller lik innvirkning på betalingsvilligheten.

Hypotese 8: BMI (DUNDERVEKT, DOVERVEKT og DFEDME)

Hypotesen om BMI er at høy BMI vil gi lav betalingsvillighet. Det man kan se er at BMI har en sammenheng med sosioøkonomisk bakgrunn der høy BMI er mer vanlig hos de med lav sosioøkonomisk status. Her spiller utdanning en rolle og som tidligere nevnt er lav utdanning forbundet med lav betalingsvillighet. H_0 vil da bli at høy BMI har en positiv eller ingen effekt på betalingsvilligheten. H_0 for lav BMI vil bli det motsatte, at det har en negativ eller ingen effekt.

Hypotese 9: Fysisk aktivitet (DFYSAKT, DOAFYSAKT, DTAFYSAKT, DOLFYSAKT og DTLFYSAKT)

Mer aktiv, mer betalingsvillig. Det å være i aktivitet og holde kroppen i form er også en sosioøkonomisk faktor og har til en viss grad sammenheng med BMI. Det antas derfor at jo mer respondenten er i aktivitet og bruker tid på dette jo høyere betalingsvillighet har den. H_0 vil derfor bli at aktivitetsnivået til respondenten har en negativ eller ingen effekt på betalingsvilligheten.

Hypotese 10: Egenvurdert helsetilstand (DHELSETIL)

Antagelsen om egenvurdert helsetilstand bunner ut av en «dead anyway» tankegang. De som vurderer sin helsetilstand som dårlig tenker kanskje at de har høyere risiko for å dø uansett og er av den grunn ikke villig til å betale mer. Hypotesen går derfor ut på at hvis en respondent vurderer sin helsetilstand som bra vil den ha høyere betalingsvillighet og H_0 blir følgelig at en god egenvurdert helsetilstand gir negativ eller ingen effekt på betalingsvilligheten.

Hypotese 11: Egenvurdert tilfredshet med livet (DLIVTIL)

Det antas at hvis man er tilfreds med livet vil man ha høyere betalingsvillighet. De som svarer at man er tilfreds med livet er antageligvis mange av de samme som svarer at de vurderer sin helsetilstand som god. Derfor vil antagelsen for betalingsvillighet bunne ut i det samme argumentet, der de som ikke er tilfredse med livet ikke vil se «nyttene» av et tiltak som ikke går direkte på å gjøre denne tilfredsheten bedre. På grunn av dette blir H_0 at respondenter med høy tilfredshet med livet har lik eller negativ påvirkning på betalingsvilligheten.

Hypotese 12: Nær familie drept eller hardt skadd (DFAMILIE)

Antagelsen om at de med nær familie som er blitt drept eller hardt skadd i en trafikkulykke har høyere betalingsvillighet bygger på at disse personene har sett hva en trafikkulykke kan gjøre av skader. Tanken er at disse personene ønsker å unngå flere slike ulykker og dermed ha høyere betalingsvilje for trafikksikkerhetstiltak som kan redde liv enn de som ikke har opplevd en trafikkulykke. H_0 vil her være at respondenter med drepte eller hardt skadde i familien har ingen eller negativ påvirkning av betalingsvilligheten.

Hypotese 13: Egenvurdert trafikkdødsrisiko (DTDØDSRISIKO)

Det antas at de som har sagt at de har en høyere risiko å dø i trafikken enn gjennomsnittet vil ha en høyere betalingsvillighet. De med meget høy risiko vil ha motsatt da dette «dead anyway» prinsippet tar over; selv om tiltaket går direkte på redusering av dødsfall i trafikk, tenker de kanskje at det ikke vil være de likevel. H_0 er at respondentene som har høy trafikkdødsrisiko har en negativ eller lik betalingsvillighet som de med lav.

Hypotese 14: Egenvurdert trafikksikkerhetskontroll (DTRISIKOKONTR)

Når det gjelder hypotesen om egenvurdert trafikksikkerhetskontroll antas det at respondentene som mener at det styres av egen atferd vil ha høyere betalingsvillighet enn de som mener at det styres av andre. Grunnen til denne antagelsen er at de som tror andre styrer deres trafikksikkerhet etter et tiltak fortsatt legger sin trafikksikkerhetskontroll i andres hender og kanskje ikke vil ha like god tro på tiltaket. H_0 sier at egenvurdert trafikksikkerhetskontroll som er styrt av egen atferd har negativ eller lik innvirkning på betalingsvilligheten.

Hypotese 15: Reiselengde (DREISE)

Det er grunn til å anta at de som reiser mer hver dag er mer villig til å betale enn de som ikke gjør det. Dette fordi de oppholder seg mer i trafikken og er dermed mer utsatt for ulykker. Hypotesen går derfor ut på at økt reiselengde gir økt betalingsvillighet og H_0 blir følelig at økt reiselengde vil ha en negativ eller ingen effekt på betalingsvilligheten.

Hypotese 16: Beløpet trafikksikkerhetstiltaket vil koste (BELØP_BV og BELØP_BV1000)

Ut i fra økonomisk teori vil det være færre som er villige å betale for dyre trafikksikkerhetstiltak enn de mer rimeligere. Betalingsvilligheten for denne hypotesen er derfor ventet å være med negativt fortegn. H_0 sier dermed at et dyrt trafikksikkerhetstiltak vil gi en positiv eller lik effekt på betalingsvilligheten som et som ikke koster like mye.

Hypotese 17: Risikoreduksjon i antall dødsfall (DMEDRISKRED og DSTORRISKRED)

Når det gjelder risikoreduksjonen i antall dødsfall antas det at jo større reduksjon jo mer er respondenten villig til å betale for et trafikksikkerhetstiltak. Den enkle grunnen til dette er at flere vil være villige å betale for en stor risikoreduksjon som vil spare for eksempel 30 liv mot en liten reduksjon på fem liv. H_0 er at medium og stor risikoreduksjon har negativ eller ingen effekt på betalingsvilje.

Hypotese 18: Type trafikant (DBUSS og DSYKKEL)

Det antas at hvilket type spørreskjema du har svart på har innvirkning på betalingsvilligheten. Grunnen til at det antas at de syklende skiller seg ut er at de er de eneste myke trafikantene og skjer det en ulykke er de meget utsatt. Sykling har blitt et populært fremkomstmiddel og som trening og det er mange av dem i dagens trafikkbilde. Hypotesen blir derfor at DSYKKEL vil ha større betalingsvillighet for trafikksikkerhetstiltak. H_0 blir derfor at type spørreskjema respondenten tilhører har ingen eller negativ innvirkning på betalingsvilligheten.

Hypotese 19: Dødsrisiko (HAZARD og DHAZARD)

I den siste hypotesen om individuell dødsrisiko antas det at de med høy hazard verdi, og dermed har høyere individuell dødsrisiko enn gjennomsnittet, har mer betalingsvilje enn de som har lav hazard verdi. Dette kan skyldes på grunn av at man har en større dødsrisiko og er derfor villig til å betale seg til en reduksjon av denne. Man kan også tenke at de med en veldig høy hazard verdi og dermed har en veldig høy dødsrisiko ikke er like villig til å betale. Dette kan forklares med denne «dead anyway» effekten. På grunn av dette blir H_0 at å ha en høy hazard verdi vil gi negativ eller ingen effekt på betalingsviljen.

5. DELTAKERPROFIL

I dette kapittelet vil det gis en profil om hvem utvalget i spørreundersøkelsen er. Det er prøvd å finne sammenlignbare tall med populasjonen der det har vært mulig og naturlig for sammenligning.

5.1 Karakteristika ved utvalget

For å få et overordnet blick over den grunnleggende analysen av de kvantitative dataene blir det anvendt deskriptiv statistikk.

5.1.1 Deskriptiv statistikk av respondentene

Tabell 5-1 beskriver hvem respondentene i denne undersøkelsen er i form av deskriptiv statistikk. Ut i fra tabellen kan vi se at gjennomsnittet av respondentene er menn i midten av førtiårene med en utdanning fra universitet eller høyskole opp til fire år. De bor på et mindre sted (kommune med mindre en 70 000 innbyggere), er ikke røykende og har et moderat forhold til alkoholen. Mennene er nok litt overvektig, men er fysisk aktive i løpet av uka og vurderer sin helsetilstand som god.

Tabellen viser også antall besvarelser per spørsmål, N. Antallet varierer fra 1720 til 4740. Det er flere forskjellige grunner til hva avvikene skyldes. Blant annet kan det være fra at noen av variablene er kun blitt spurt i et av datasettene til at noen av respondentene har valgt å la være og svare på enkelte spørsmål eller rett og slett svart «vet ikke». Variabelne HAZARD og DHAZARD skiller seg ut når det gjelder antall besvarelser. Som nevnt tidligere i oppgaven er dette fordi de er utregnet ut i fra flere av de andre variablene, der for eksempel respondenter under 25 år er blitt tatt ut for å lage den nye variabelen.

Videre i tabellen har vi minimum og maksimum, som forklarer hva den laveste og høyeste verdien på variabelen er. Eksempelvis kan vi se på variabelen ALDER at den yngste respondenten er 17 år mens den eldste er 87 år. Dummyvariablene vil skille seg ut ved at de har en laveste verdi på 0 og en høyeste verdi på 1.

Man finner også statistiske mål som gjennomsnitt, median, standardfeil og standardavvik i tabell 5-1. For eksempel viser variabelen DREISE at gjennomsnittet for hvor langt respondentene reiser hver dag er 28,776 km, mens medianen er 15 km. Standardfeilen er et mål på hvor usikkert et utvalgsgjennomsnitt er. Denne usikkerheten kan forkastes ved å finne konfidensintervallet på 95% hos normalfordelingen. Det kan gjøres ved å multiplisere standardfeilen med $\pm 1,96$. Om man ønsker å redusere sannsynligheten for feilestimering ytterligere kan konfidensintervallet utvides til 99%, som tilsvarer $\pm 2,58$ standardfeil (Bjørndal A. & D. Hofoss 2010; Johannessen et al. 2011).

Helt sist i tabellen vises standardavviket. Standardavviket forteller noe om spredningen enhetene i utvalget har rundt gjennomsnittet. Er standardavviket stort avviker enhetene fra gjennomsnittet, mens hvis det er lavt vil enhetene være konsentrert rundt gjennomsnittet (Johannessen 2009; Johannessen et al. 2011).

Tabell 5-1: Deskriptiv statistikk av respondentene vist med variabelnavn

Variabel	N	Minimum	Maksimum	Gjennomsnitt	Median	Standardfeil	Standardavvik
BV	4740	0	1	,43	0,00	,007	,496
BV5_10	4740	0	1	,38	0,00	,007	,485
BV8_10	4740	0	1	,28	0,00	,006	,447
DMANN	4740	0	1	,55	1,00	,007	,498
ALDER	4740	17	87	46,29	47,00	,220	15,174
DSTORBY	4740	0	1	,44	0,00	,007	,497
DVGS	4740	0	1	,27	0,00	,006	,443
DBACHELOR	4740	0	1	,36	0,00	,007	,481
DMASTER_PHD	4740	0	1	,32	0,00	,007	,466
PNINNT_MND	4460	2500	50000	22525,22	22500,00	146,140	9759,710
PBINNT	4482	50000	800000	416655,51	450000,00	2826,036	189196,710
HBINNT	3136	100000	1400000	780771,68	700000,00	5224,107	292549,990
EBINNT	3262	0	1409999	338102,40	350000,00	3935,830	224790,689
DRØYK	4739	0	1	,21	0,00	,006	,408
DTRØYK	4740	0	1	,30	0,00	,007	,460
DHALKO	4740	0	1	,03	0,00	,003	,182

DMALKO	4740	0	1	,89	1,00	,005	,311
DUNDERVEKT	4719	0	1	,01	0,00	,002	,106
DOVERVEKT	4719	0	1	,40	0,00	,007	,490
DFEDME	4719	0	1	,15	0,00	,005	,360
DFYSAKT	4740	0	1	,88	1,00	,005	,326
DOAFYSAKT	2857	0	50	2,82	2,00	,063	3,377
DTAFYSAKT	2856	0	500	43,39	40,00	,841	44,965
DOLFYSAKT	4167	0	50	5,00	4,00	,079	5,131
DTLFYSAKT	4167	0	500	47,46	30,00	,831	53,630
DHELSETIL	4739	0	1	,06	0,00	,003	,238
DLIVTIL	4740	0	1	,81	1,00	,006	,393
DFAMILIE	4740	0	1	,27	0,00	,006	,441
DTDØDSRISIKO	4740	0	1	,04	0,00	,003	,204
DTRISIKOKONTR	4740	0	1	,29	0,00	,007	,456
DREISE	4740	0,0	1000,0	28,776	15,000	,7503	51,6576
BELØP_BV	4740	100	25000	6628,76	2500	130,505	8984,998
BELØP_BV1000	4740	0,1	25	6,63	2,50	,131	8,985
DMEDRISKRED	4740	0	1	,37	0,00	,007	,483

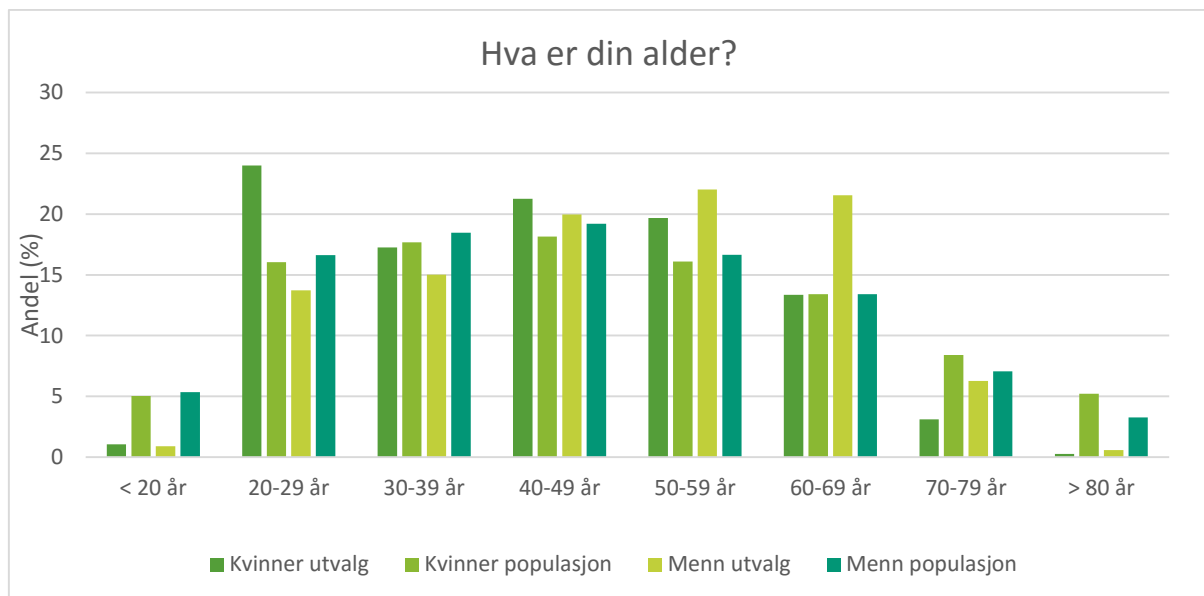
DSTORRISKRED	4740	0	1	,31	0,00	,007	,464
DBUSS	4740	0	1	,13	0,00	,005	,337
DSYKKEL	4740	0	1	,33	0,00	,007	,471
HAZARD	1720	9,34	31,39	12,6618	11,2900	,07811	3,23952
DHAZARD	1720	0	1	,9459	1,00	,00545	,22622

5.2 Utvalget – hvem er respondentene?

Utvalget vil nå ses nærmere på slik at vi kan se hvem respondentene er. Der det har vært tilgjengelige sammenlignbare tall fra SSB, har dette blitt brukt (Statistisk sentralbyrå 2016). Tallene fra SSB er tatt fra det året spørreundersøkelsen fant sted, 2010, om ikke annet er oppgitt. Ellers har Folkehelseinstituttet vært en kilde til informasjon om hvordan det står til i den norske befolkningen per i dag (Folkehelseinstituttet 2014). Flere av grupperingene har naturlig nok ingen tall til sammenligning og blir dermed fremstilt uten.

5.2.1 Kjønn og alder

Fra tabell 5-1 vet vi at 55% av respondentene i spørreundersøkelsen var menn og 45 % kvinner. Den viste også at fordelingen av alder gikk fra 17 til 87 år. For å enklere vise hvem respondentene er ble aldrene gruppert.



Figur 5-1: Alder fordelt på kjønn, utvalg og populasjon ⁶

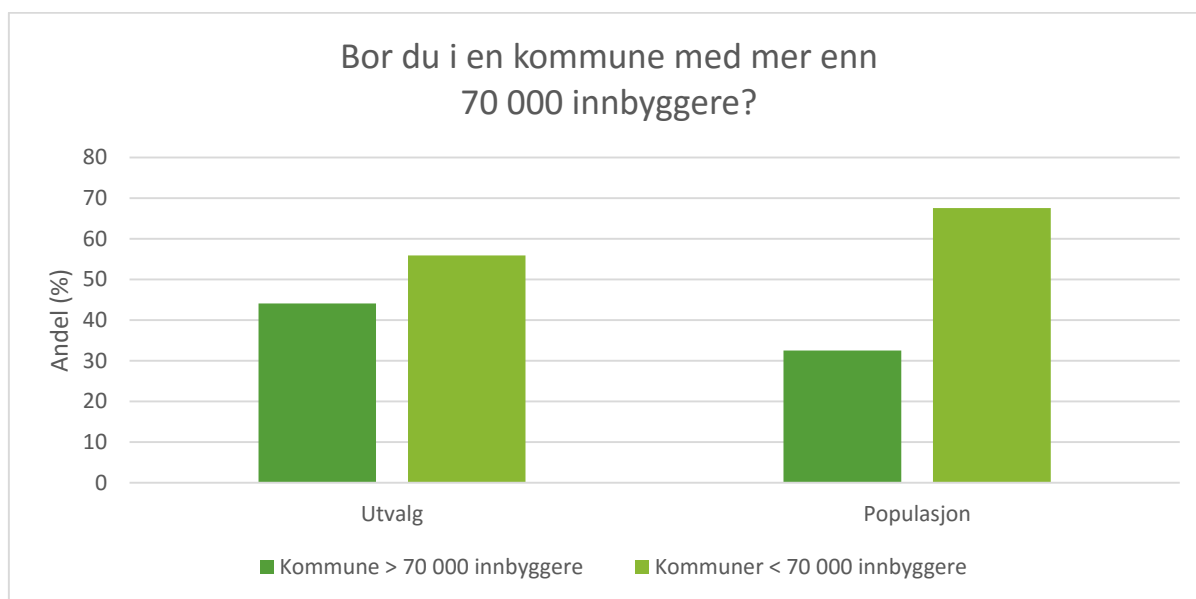
Det som fremkommer av figur 5-1 er at alderen til respondentene er ganske jevnt fordelt med tyngde rundt 40-59 år. Unntaket er de under 20 år og de over 70 år med svært få respondenter

⁶ www.ssb.no/tabell/07459

i denne undersøkelsen. Dette samsvarer godt med populasjonen, selv om disse ytterpunktene i aldersgruppene var noe underrepresentert. Ser man på alder fordelt på kjønn er det større forskjell ved at de kvinnelige respondentene er yngre enn mennene. I populasjonen er dette naturligvis fordelt mer jevnt.

5.2.2 Urbaniseringsgrad

Når det kommer til bosted skulle respondentene i spørreundersøkelsen svare hvilken kommune de bor i. Da Norge har over 400 kommuner ville det på lik linje som alder blitt uoversiktlig og vanskelig og komme frem til representative tall for populasjonen. Dataene ble samlet i to kategorier; kommune med over 70 000 innbyggere (storby) og kommune med mindre enn 70 000 innbyggere. Grunnen til at valget ble på 70 000 innbyggere og ikke 100 000 var for å få med Tromsø, som anses for å være en norsk storby. De andre kommunene som kommer innenfor denne kategorien er Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger, Bærum, Sandnes, Fredrikstad og Kristiansand (Statistisk sentralbyrå 2015).



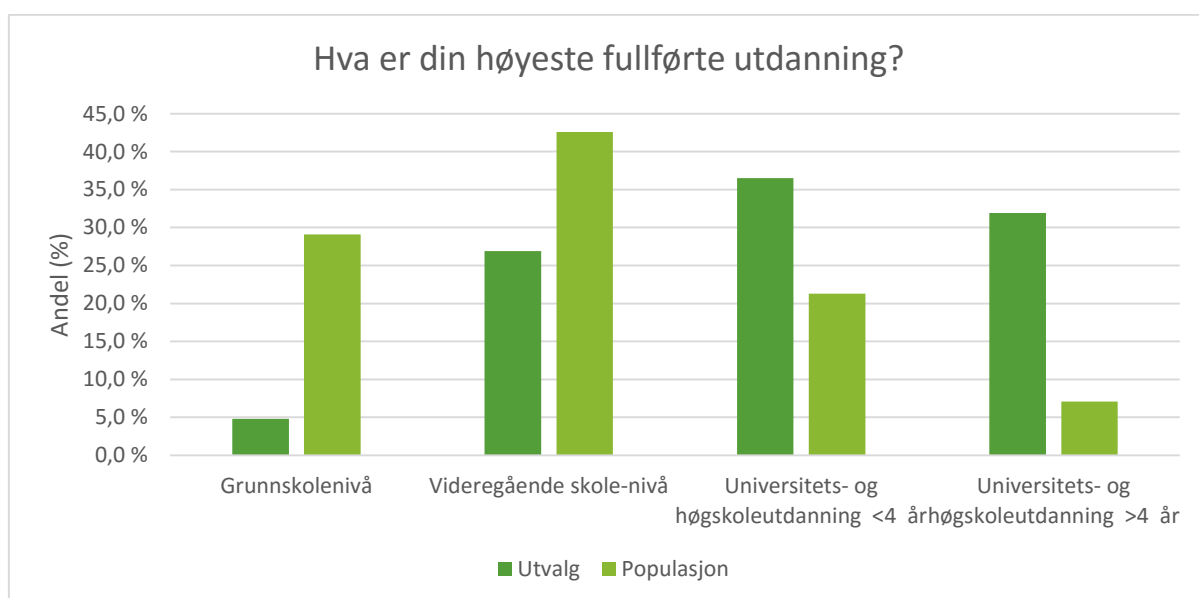
Figur 5-2: Bosted, utvalg og populasjon ⁷

⁷ www.ssb.no/tabell/07459

I figur 5-2 ser vi at 56 % av utvalget bor i en kommune som har mindre enn 70 000 innbyggere. Sammenlignet med populasjonen kan vi se at utvalget er noe mer jevnt fordelt enn slik det faktisk er i Norge i dag. Dette betyr ikke at det bor flere i rurale strøk i Norge enn i urbane slik det kanskje ser ut som her. Store tettsteder som ligger i Akershus som ofte blir telt med i en «Osloregion» har i denne inndelingen kommet ut som egne kommuner og dermed ikke hatt innbyggertall nok til å bli en «stor kommune».

5.2.3 Utdanningsnivå

Utdanningsnivået er delt opp i fire kategorier som er de samme SSB bruker i sine statistikker.



Figur 5-3: Utdanning, utvalg og populasjon⁸

Det figur 5-3 viser er at det er en overrepresentasjon av personer med høy utdannelse i utvalget sammenlignet med landet for øvrig.

⁸ www.ssb.no/tabell/08921

5.2.4 Inntektsnivå

I spørreundersøkelsen fikk respondentene tre spørsmål om inntekt; personlig nettoinntekt i måneden, brutto årsinntekt og husholdets årsinntekt. Respondentene hadde mulighet til å svare «ønsker ikke svare» eller «vet ikke», og derfor er det en del mangelfulle svar. Det mangler 258 og 280 svar på spørsmålene om personlig inntekt og 1604 når det gjelder husholdets årsinntekt jamfør tabell 5-1.

Svaralternativene i undersøkelsen var inndelt i inntektsintervaller og midtpunktet i hvert intervall er blitt brukt for å beregne gjennomsnittsinntekten. For inntekt over eller under et gitt beløp er det dette gitte beløpet som blir brukt i beregningen.

Tabell 5-2: Gjennomsnittlig personlig inntekt i måneden, utvalg og populasjon

	Utvalg	Populasjon⁹
Personlig nettoinntekt i mnd	22.525	-
Personlig bruttoinntekt i mnd	-	36.700

SSB hadde kun tall på populasjonens bruttoinntekt i måneden, mens respondentene fikk spørsmål om personlig nettoinntekt. Det blir derfor vanskelig å sammenligne disse tallene da utvalget har oppgitt månedslønnen etter at skatten er trukket fra. Hvor mye skattetrekk og andre trekk i lønna man har er individuelt, slik at to som tjener det samme brutto kan oppgi ulik netto.

Tabell 5-3: Gjennomsnittlig personlig bruttoinntekt i året, utvalg og populasjon

	Utvalg	Populasjon¹⁰
Personlig bruttoinntekt	416.656	435.200

⁹ www.ssb.no/tabell/08055

¹⁰ www.ssb.no/tabell/08702

Det er mye lettere å sammenligne personlig bruttoinntekt i året da dette er den lønnen du får før eventuelle fratrukk. Tabell 5-3 viser at det skiller rundt 20 000 kroner mellom utvalg og populasjon på hva som er en gjennomsnittlig årslønn. Det er viktig å huske på at i populasjonen har det blitt oppgitt nøyaktig årslønn til alle bosatte over 17 år i Norge, mens i utvalget har respondentene svart ut i fra inntektsintervaller. Dette kan ha en betydning på forskjellen.

Tabell 5-4: Gjennomsnittlig årlig bruttoinntekt i husholdningen, utvalg og populasjon

	Utvalg	Populasjon¹¹
Husholdningens bruttoinntekt	780.771	642.800
Husholdningens ekstra bruttoinntekt	338.102	-

Når vi ser på husholdningens samlede inntekt er utvalget og populasjon ganske ulik hverandre. I tabell 5-4 ser vi at det skiller over 100 000 kroner i utvalgets favør. Det ble nevnt over at respondentene svarer ut i fra inntektsintervaller og at dette kan ha en betydning på utfallet.

Det ble også laget en ny variabel fra spørsmålene om inntekt, EHBINNT, som er husholdets ekstra bruttoinntekt i året. Ut i fra denne kan man se hvor mye en eller flere personer bidrar med til husholdningen. På grunn av manglende svar fra de foregående spørsmålene, overføres dette direkte til denne variabelen, som har 1478 «missing» verdier jmf tabell 5-1. Det ble ikke funnet noen sammenlignbare tall til denne variabelen.

Inntekt er en kjent betydningsfull variabel for betalingsvillighet i henhold til økonomisk teori, da økt inntekt ofte innebærer mer bruk av penger.

¹¹ www.ssb.no/tabell/10678

5.2.5 Fysisk aktivitetsnivå

Det var fem spørsmål som dreide seg om fysisk aktivitet. I forståelsen av begrepet fysisk aktivitet er både lette og anstrengende aktiviteter med i beregningen. Fysisk aktivitet er ikke bare å trene, men å bruke kroppen sin som ved for eksempel hagearbeid.



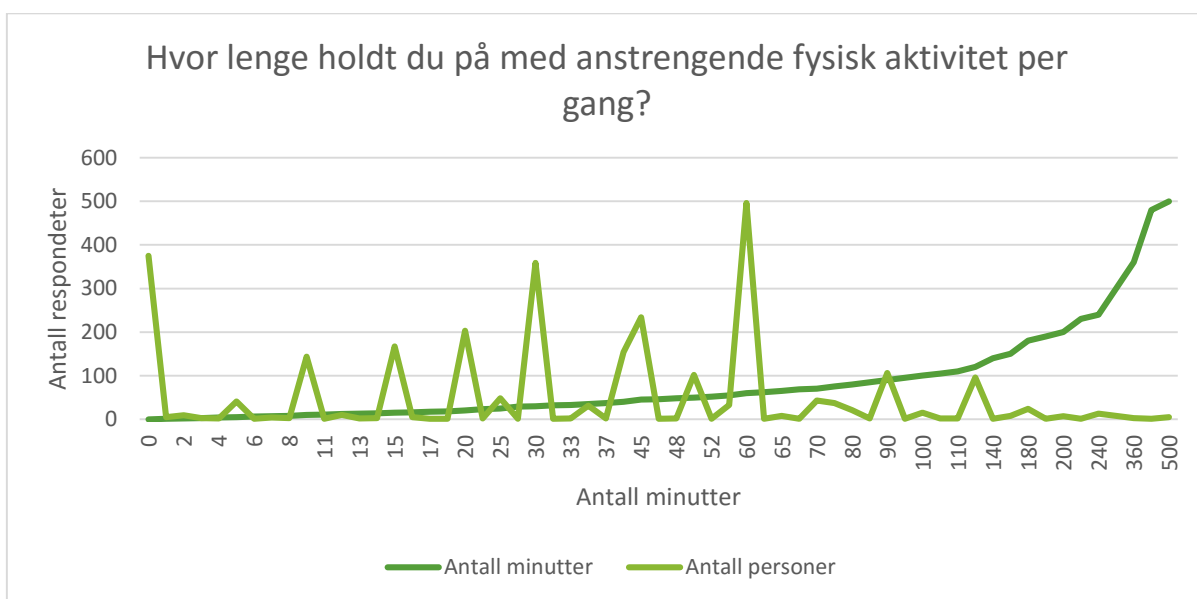
Figur 5-4: Fysisk aktivitet siste uka, utvalg

I spørsmålet om man har vært fysisk aktiv ligger altså forståelsen om både lette og anstrengende aktiviteter. Vi kan se i figur 5-4 at de fleste i utvalget har vært fysisk aktive. Kun 12% av utvalget oppgir at de ikke har hatt noen form for aktivitet de siste syv dagene.

De fire neste figurene tar for seg hvor lenge og hvor ofte respondenten har vært i lett eller anstrengende aktivitet.

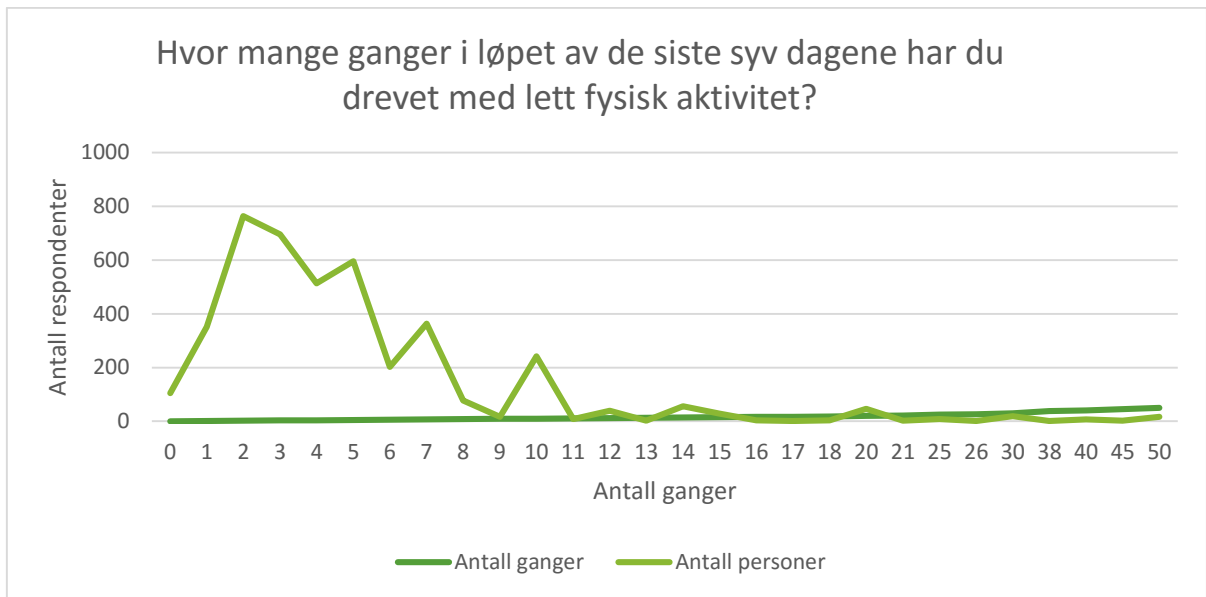


Figur 5-5: Anstrengende fysisk aktivitet, ofte, utvalg



Figur 5-6: Anstrengende fysisk aktivitet, tid, utvalg

For spørsmålene til figur 5-5 og 5-6 var det 1883 og 1884 manglende svar. Dette kan komme av at respondentene ikke har vært i anstrengende fysisk aktivitet og dermed avstått fra å svare. Uansett er det vanskelig å si noe sikkert om hva som er grunnen for flere har oppgitt verdien 0 som svar på spørsmålene. Når det gjelder hvor ofte og hvor mye tid respondentene bruker på anstrengende fysisk aktivitet ligger de fleste rundt to-tre ganger i uka med en varighet på 30, 45 eller 60 minutters tid.



Figur5-7: Lett fysisk aktivitet, ofte, utvalg



Figur 5-8: Lett fysisk aktivitet, tid, utvalg

Som ved spørsmålene om anstrengende fysisk aktivitet var det også manglende svar for kategorien lett fysisk aktivitet. Det var færre, kun 573 «missing». Det betyr at det er flere som har svart på dette og det forsterker tanken om at mange på forrige spørsmål ikke innfridde «kravene» og dermed valgte og ikke svare. De fleste av disse manglende svarene har heller ikke svart på forrige spørsmål.

Ser vi på hvor ofte respondentene bruker på lett fysisk aktivitet, som figur 5-7 viser, ligger de fleste også her rundt to-tre ganger i uka, men det er også flere som ligger rundt fire til fem ganger. Tabell 5-1 viser at det faktiske gjennomsnittet er fem ganger. Varigheten, figur 5-8, viser at også de lette fysiske aktivitetene varer i 30 eller i 60 minutter.

5.2.6 BMI

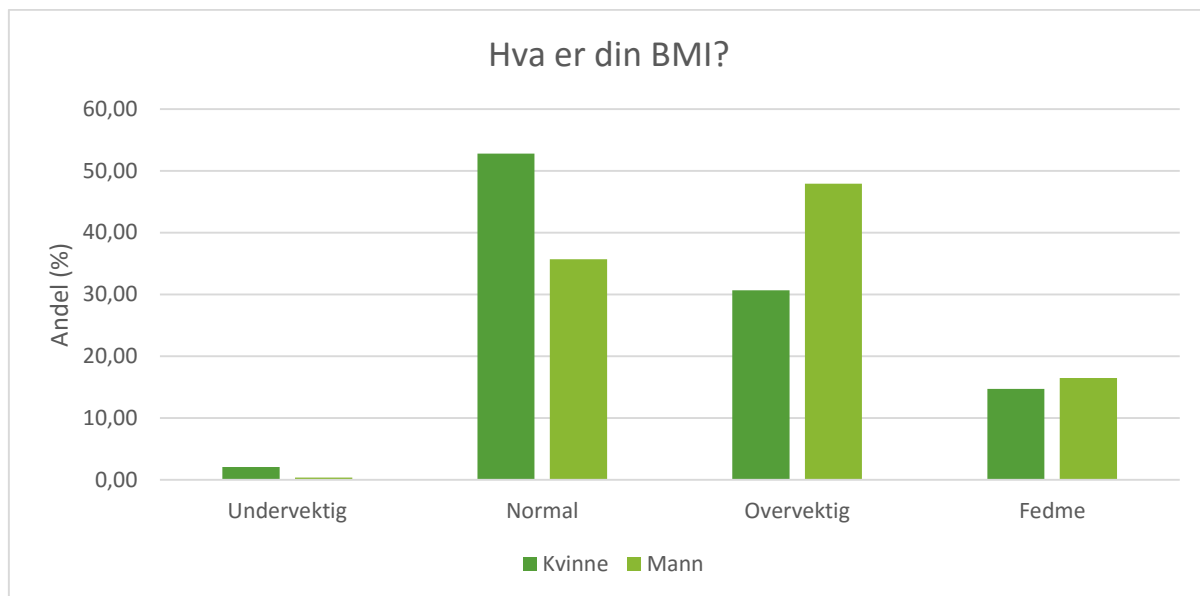
Kroppsmasseindeks (KMI eller BMI) blir anbefalt av Verdens helseorganisasjon som et mål for å følge med i utviklingen av befolkningens kroppsvekt, se tabell 5-5 for definisjoner (Folkehelseinstituttet 2012). Da BMI fungerer godt som mål på en befolkning kan det være misvisende ved bruk på enkelt personer. For eksempel kan personer med mye muskelmasse få en BMI som tilsvarer fedme (Folkehelseinstituttet 2014). En persons BMI regnes ut ved å ta personens vekt i kilo og dividerer den på personens høyde i cm multiplisert med seg selv.

Tabell 5-5: Verdens helseorganisasjons definisjoner på BMI¹²

Betegnelse	kg/m ²
Undervekt	Under 18,5
Normal vekt	18,5-24,9
Overvekt	25-29,9
Fedme	Grad 1: 30-34,9 Grad 2: 35-39,9 Grad 3: 40 -

I spørreundersøkelsen fikk respondentene spørsmål om både høyde og vekt, noe som gjorde det mulig å lage en BMI variabel. Da det kun er BMI som skal analyseres videre i oppgaven ble det ikke lagt så stor vekt på feil eller uteliggere i variablene vekt og høyde. Det ble satt en grense på 14-55 i BMI og de som falt utafør var 21 respondenter som hadde svart feil når de oppga høyden sin. Det var en gjennomgående feil at de hadde glemt et ett-tall.

¹² www.fhi.no/artikler/?id=44465

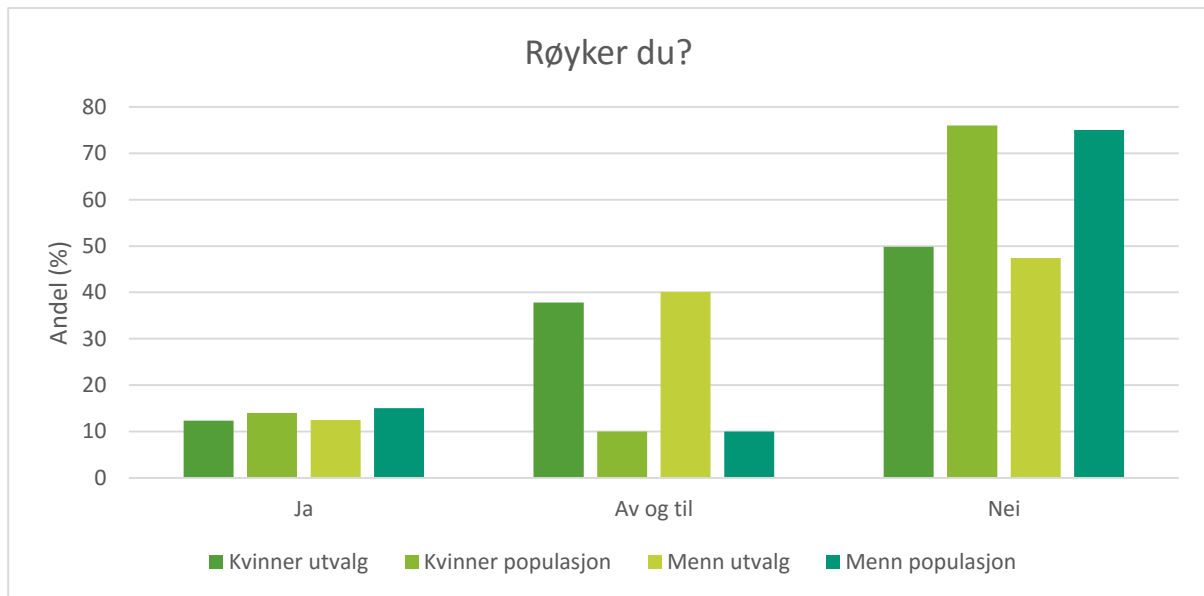


Figur 5-9: BMI fordelt på kjønn, utvalg

Det har vært vanskelig å finne noen nasjonale tall om befolkningens BMI, men noen føringer er det. Helseundersøkelser i Norge viser at en av fem voksne har fedme. Totalt sett er det er flere menn enn kvinner som har fedme, men kvinnene har oftere fedme i grad 2 eller 3 (Folkehelseinstituttet 2014). I figur 5-9 er gradene for fedme slått sammen, men vi kan se at menn er noe mer representert. Som sagt er det flere menn i Norge som er overvektige enn kvinner. Dette kommer også frem hos respondentene.

5.2.7 Røykevaner

Tallene fra populasjonen er hentet fra Folkehelseinstituttets folkehelse rapport fra 2014, der dataene er fra 2013. I utvalgstillene var det et manglende svar, men denne ene har ingen betydning for utfallet.

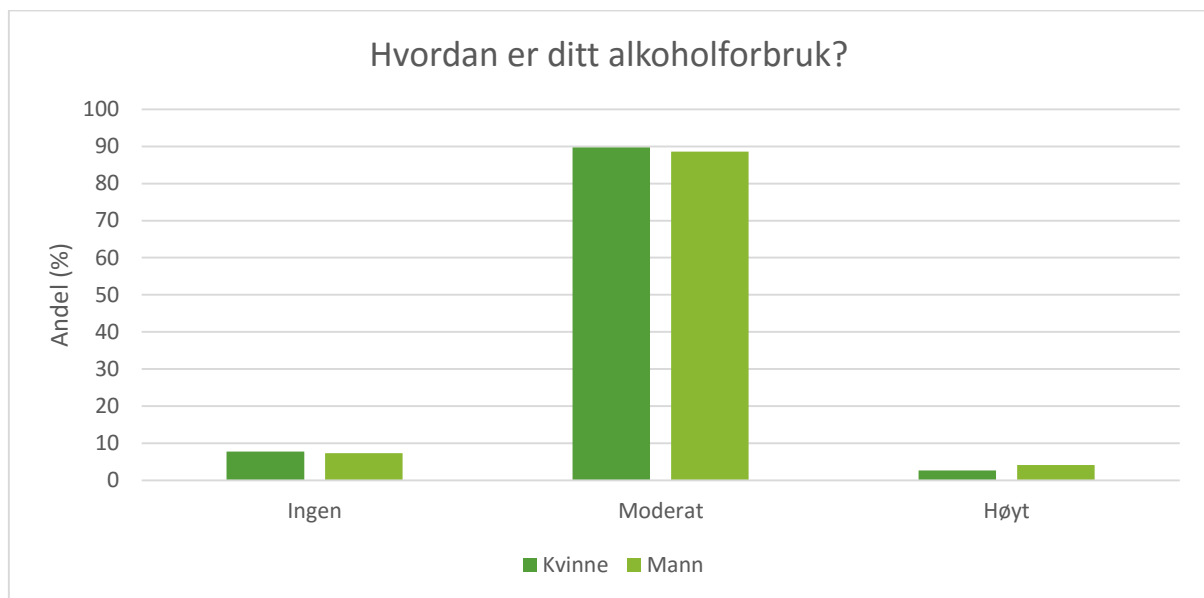


Figur 5-10: Røyking fordelt på kjønn, utvalg og populasjon

Det har gjennom flere år vært en nedgang i antall røykere i Norge (Folkehelseinstituttet 2014) og som figur 5-10 viser: nesten halvparten av respondentene sa at de aldri har røyket før. Det er også en stor andel som tidligere har røyket, men som nå har sluttet. Hos utvalget ligger disse svarene i kategorien «av og til», mens i populasjonstillene til Folkehelseinstituttet ligger de i «nei» kategorien. Hadde også utvalgstillene ligget der, ville grafen sett mer lik ut. Når det gjelder «ja» svarene er de mer like, populasjonstillene ligger noe høyere med 14% for kvinner og 15% for menn.

5.2.8 Alkoholvaner

Det har vært vanskelig å finne sammenlignbare tall med spørsmålet om alkoholforbruk, da mye av statistikkene i Norge tar for seg hvor mye vi kjøper av alkoholholdige varer og ikke hvor mange enheter vi drikker i løpet av en uke. De landsdekkende tallene viser at alkoholforbruket har gått opp nesten 40% de siste 20 årene. Menn drikker fortsatt mest, men kvinners alkoholforbruk øker mest (Folkehelseinstituttet 2014).



Figur 5-11: Alkoholforbruk fordelt på kjønn, utvalg

Spørsmålet om alkoholforbruk hadde opprinnelig syv svaralternativer fra «ingen enheter det siste året» til «hver dag». De er blitt omgjort til tre: «ingen forbruk», «moderat forbruk» og «høyt forbruk». Ut i fra figur 5-11 ser vi at alkoholforbruk fordelt på kjønn er så å si likt og at de fleste ser på sitt alkoholforbruk som moderat.

5.2.9 Egenvurdert helsetilstand

På spørsmålet om hvordan respondentene vurderte sin helsetilstand fikk de fem alternativer rangert fra «meget god» til «meget dårlig» der «verken god eller dårlig» var midt i mellom. Disse fem ble rekodet til to, «dårlig» og «god». Det manglet svar fra en respondent på dette spørsmålet, men det har ingen betydning for utfallet.

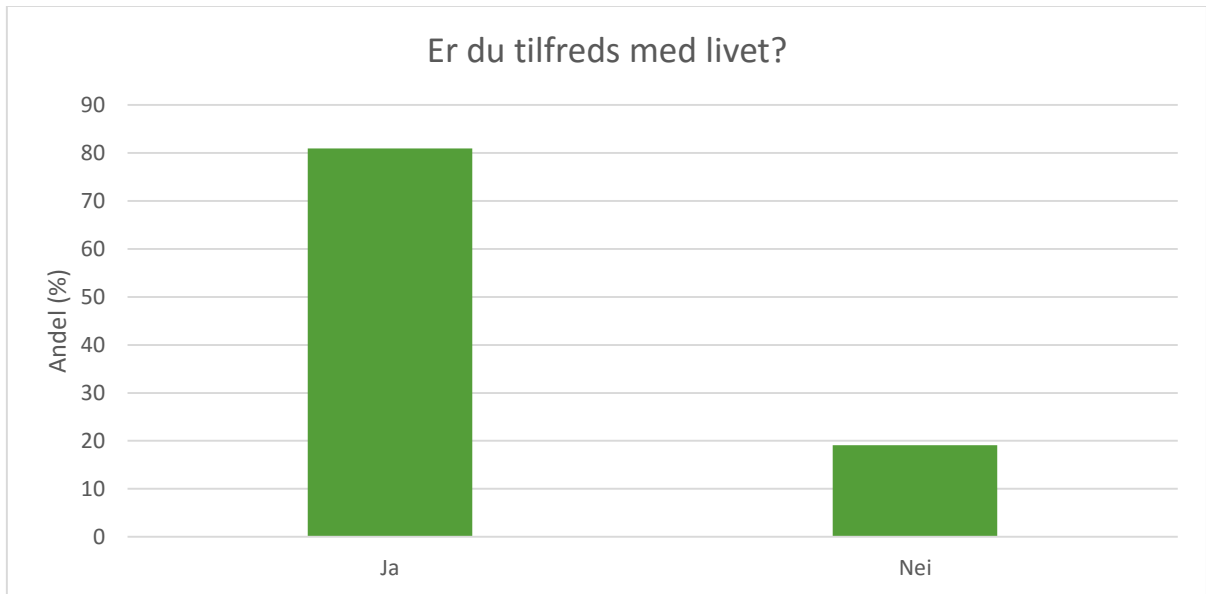


Figur 5-12: Egenvurdert helsetilstand, utvalg

Som man ser av figur 5-12 svarer 94% av respondentene at deres egenvurderte helsetilstand er god. Noe som er et ganske positivt utfall.

5.2.10 Egenvurdert tilfredshet med livet

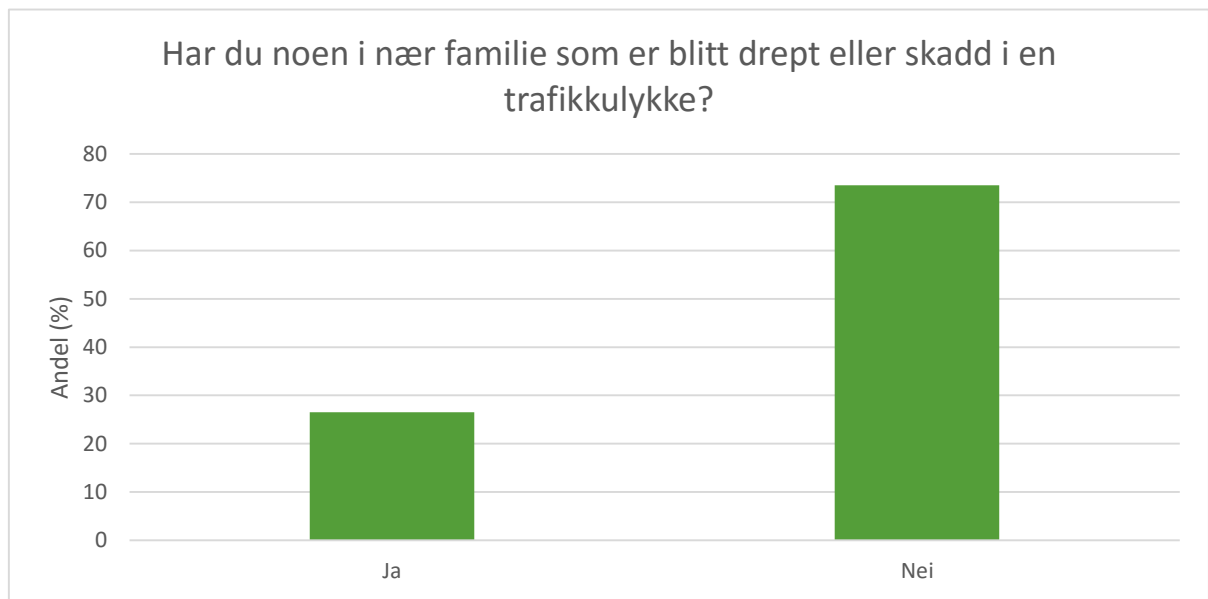
Når det kommer til om respondentene følte seg tilfreds med livet skulle de i spørreskjemaet svare på en skala fra 0-10, der 0 var «meget utilfreds» og 10 «svært tilfreds». Det ble valgt å ta de høyeste verdiene 7, 8, 9 og 10 og gjøre de om til «tilfreds» og resten «utilfreds».



Figur 5-13: Egenvurdert tilfredshet med livet, utvalg

De fleste respondentene er nokså tilfreds med livet, slik figur 5-13 viser. Det er i midlertid en høyere andel som ikke er tilfreds enn de som vurderte helsen sin som god. Det tyder på at det er andre faktorer enn kun helse som spiller inn på hvor tilfreds man føler seg. Faktorer kan for eksempel være uønsket sivilstatus, dårlig inntekt, konflikter osv.

5.2.11 Nær familie rammet av trafikkulykke

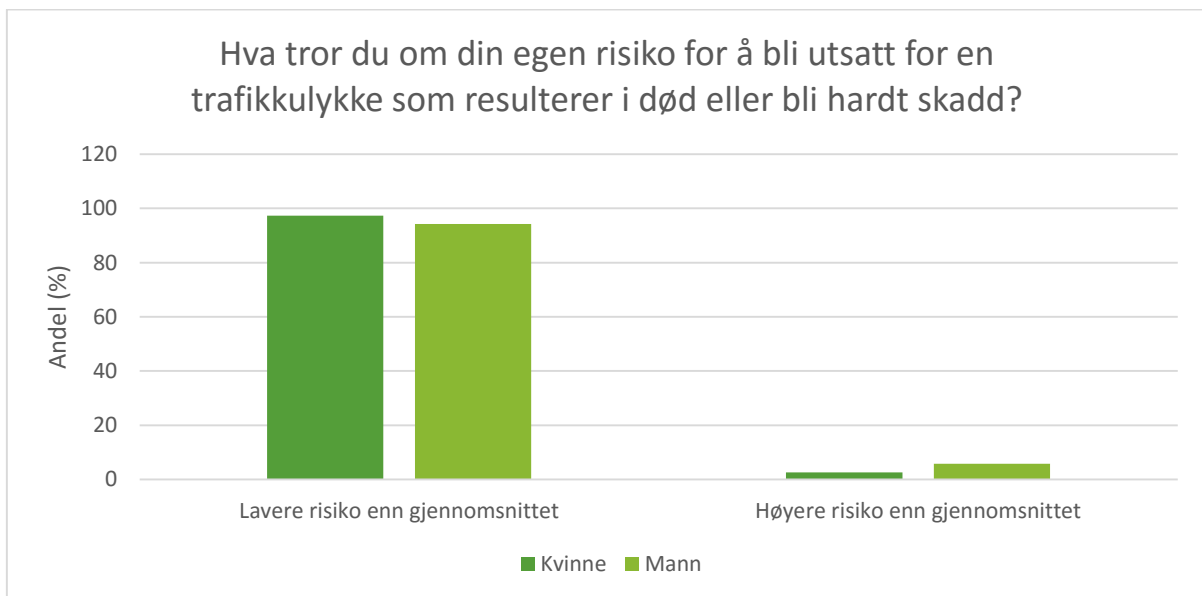


Figur 5-14: Nær familie rammet av trafikkulykke, utvalg

Figur 5-14 viser at cirka en av fire respondenter har opplevd en trafikkulykke der nær familie enten har blitt drept eller blitt tilført store skader. Det er rimelig og tro at de som har opplevd traumet dette er, vil ha større vilje å betale for trafikksikkerhetstiltak.

5.2.12 Egenvurdert trafikkdødsrisiko

Respondentene fikk spørsmål om hva de tror er sin egen risiko for å bli utsatt for en trafikkulykke som ender i død eller bli hardt skadd ved at omtrent 300 personer i befolkningen på cirka 1 million som bor i regionen deres blir hardt skadd eller dør i trafikkulykker i løpet av et år. Svaralternativene var en skala med fem alternativer fra «min egen risiko er mye lavere enn gjennomsnittet» til «min egen risiko er mye høyere enn gjennomsnittet». Dataene ble omgjort til å kun formidle en høyere risiko og en lavere risiko enn gjennomsnittet.

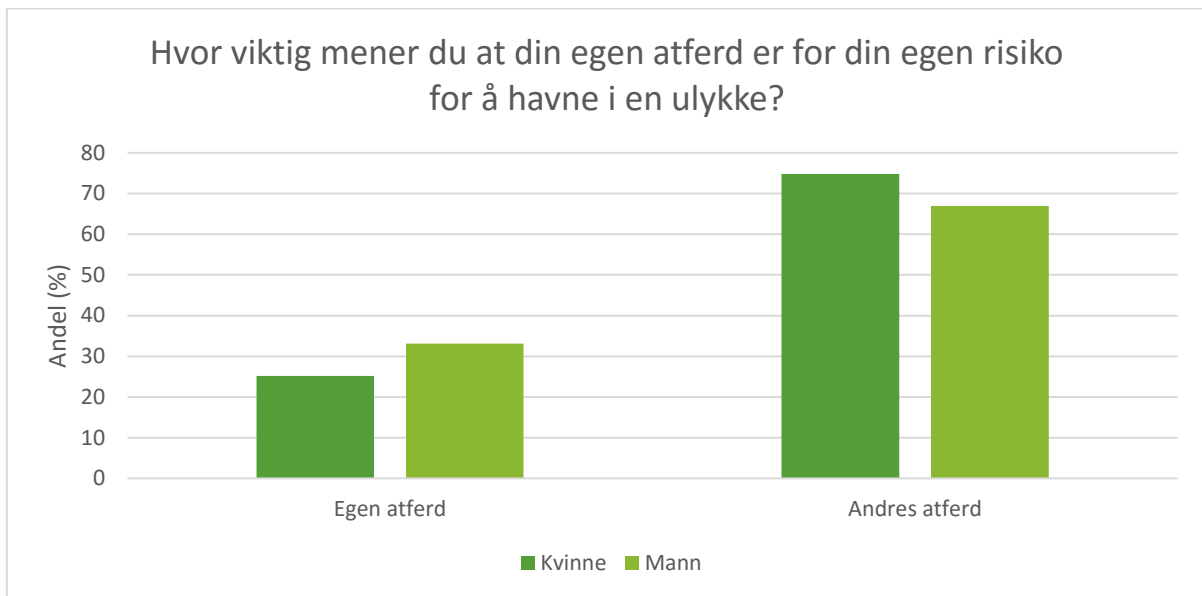


Figur 5-15: Egenvurdert trafikkdødsrisiko fordelt på kjønn, utvalg

Det er svært få av respondentene som mener de selv har en høyere risiko for å havne i en trafikkulykke jmf figur 5-15. Svarene ble fordelt på kjønn for det var interessant å se om det var noe forskjell mellom kvinner og menn. Det var kun tre små prosent som skilte de fra hverandre, der menn hadde den høyeste av de to.

5.2.13 Egenvurdert trafikkrisikokontroll

I spørsmålet om egenvurdert trafikkrisikokontroll ble det spurt om hvor mye ens egen atferd betyr for din egen risiko for å havne i en ulykke? Som ved spørsmålet over var det også her fem svaralternativer. Disse ble omgjort til to; en som mener at egen atferd betyr noe og en som mener at andres atferd betyr noe. Også her var det spennende og se om det var noe forskjell mellom kjønn.

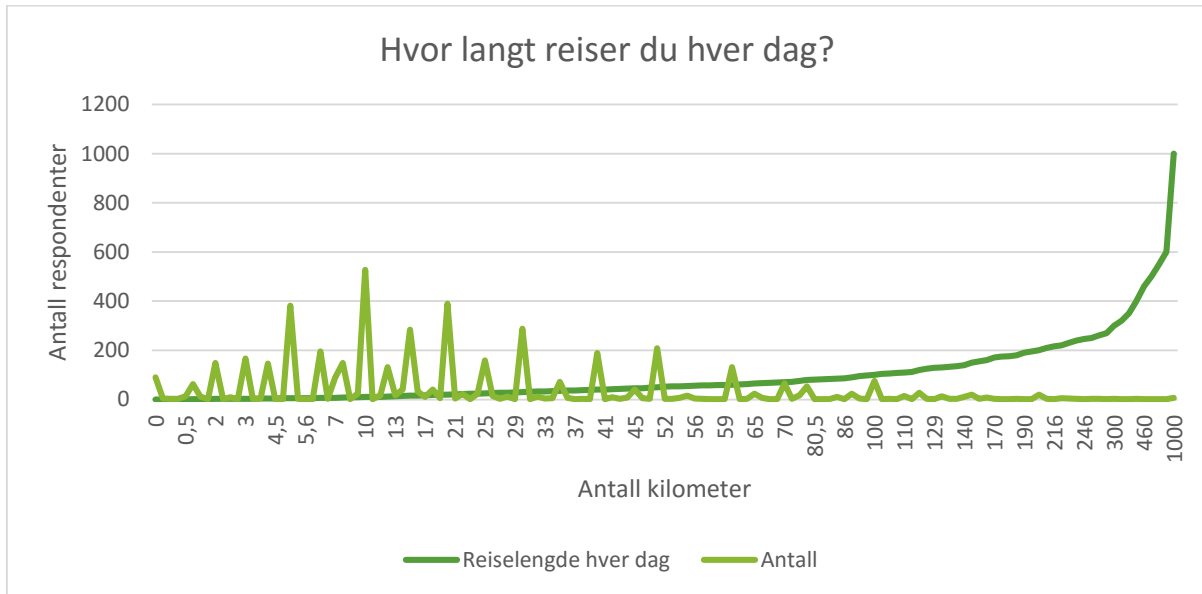


Figur 5-16: Egenvurdert trafikkrisikokontroll fordelt på kjønn, utvalg

Ut i fra figur 5-16 ser vi at flere menn enn kvinner mener at egen atferd har betydning på å havne i en ulykke. Det er imidlertid en større del av utvalget som mener at andres atferd har større betydning for å havne i ulykke enn sin egen atferd.

5.2.14 Reiselengde

Respondentens reiselengde hver dag inneholder alle transportmidler unntatt fly.

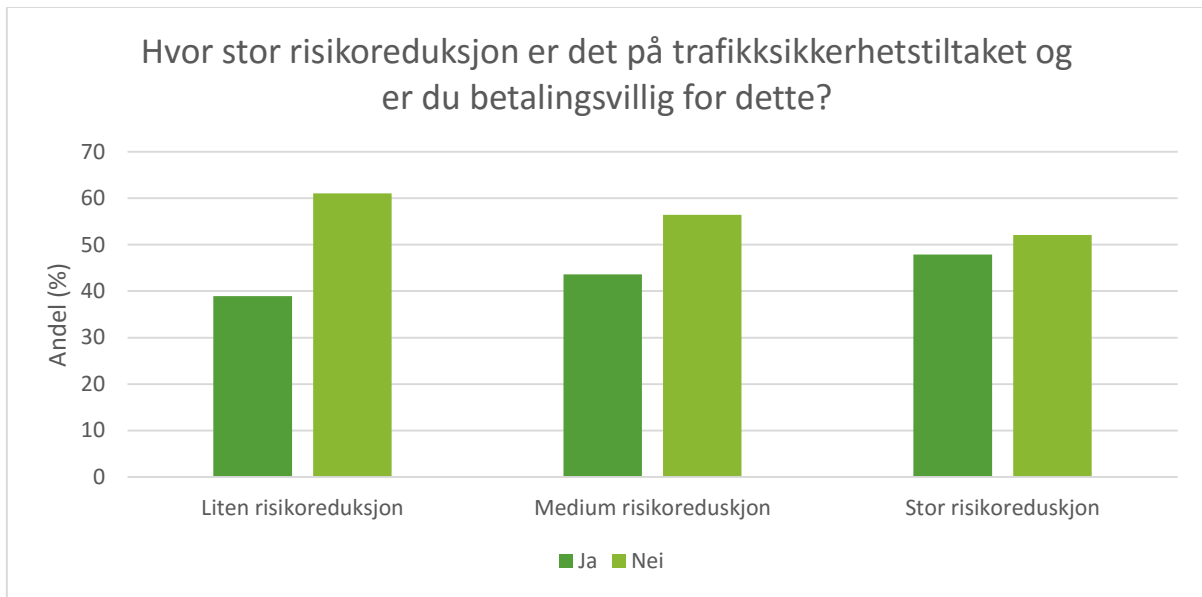


Figur 5-17: Reiselengde hver dag i kilometer, utvalg

Figur 5-17 viser, som vi også kan lese ut av tabell 5-1, at respondentenes reiselengde strekker seg fra 0 km til 1000 km. Det er en stor del av utvalget som gir besvarelser mellom fem og 20 kilometer. Er reiselengden mer enn 100 kilometer daglig er det kun et fåtall respondenter som gjør dette. Reiselengden kan være med på å si noe om respondentens trafikkrisiko, jo mer man ferdes i trafikken jo større sjanse er det for å bli utsatt for en trafikk relatert risk.

5.2.15 Risikoreduksjon

I spørreundersøkelsen er det tre spørsmål om risikoreduksjon i dødsfall. Liten: 250-205, medium: 250-160, og stor: 250-115. Respondentene fikk tilfeldig utvalgt hvilken risikoreduksjon de skulle svare på. Det er her tenkt å vise antall ja og nei besvarelser hvert enkelt risikoreduksjonsspørsmål fikk.

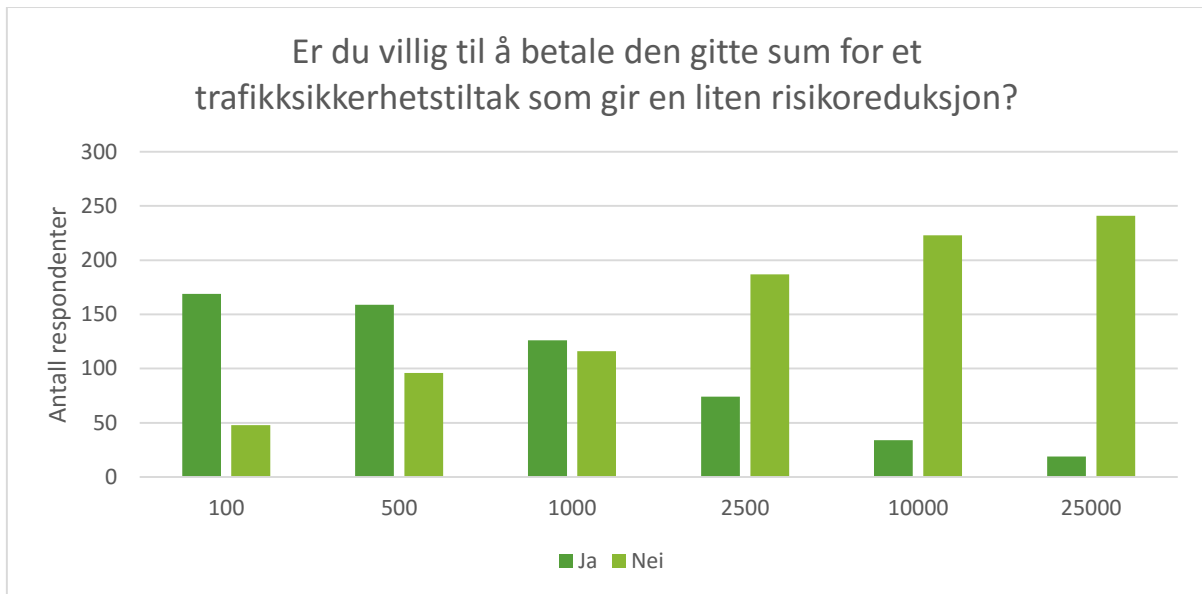


Figur 5-18: Risikoreduksjon fordelt på størrelse av reduksjonen, utvalg

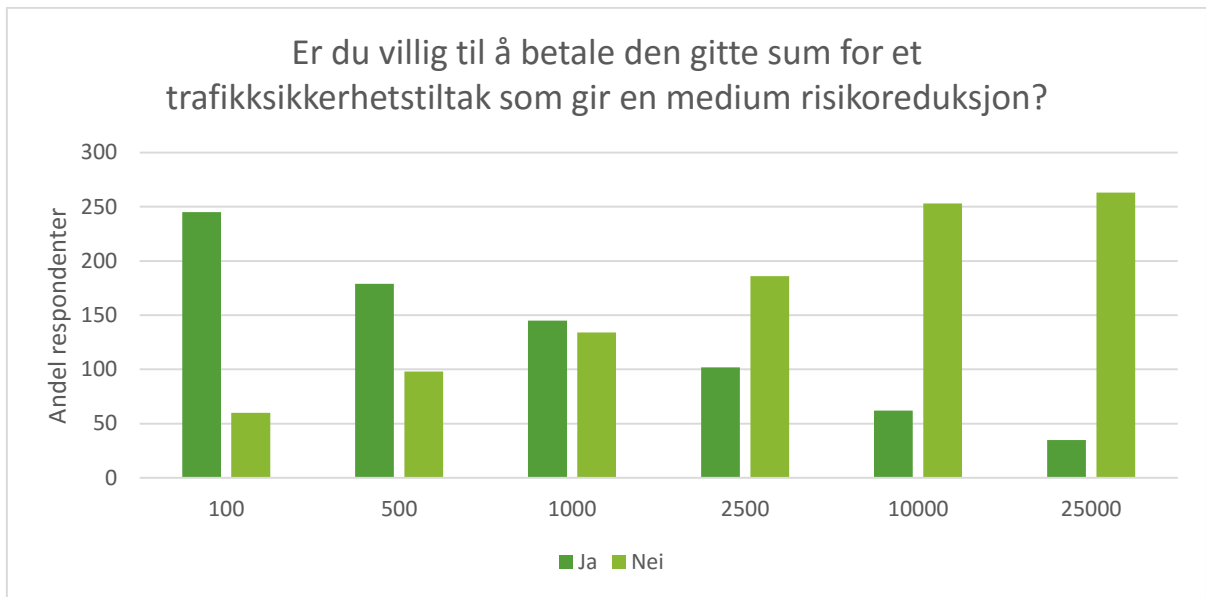
Det vi kan se ut i fra figur 5-18 er at forskjellen mellom ja og nei minker jo større risikoreduksjonen blir. Nei-kategorien er likevel størst hos alle risikoreduksjonene.

5.2.16 Kostnad trafikksikkerhetstiltak

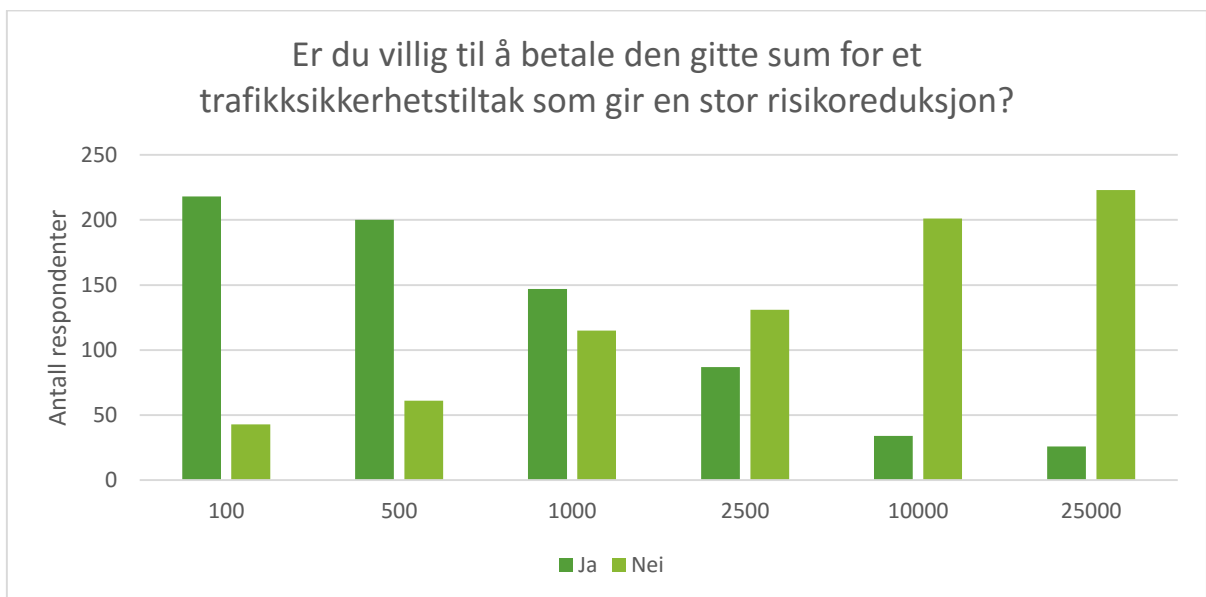
De neste figurene spiller videre på forrige om risikoreduksjonen. For da det var tilfeldig hvilken størrelse på risikoreduksjonen respondentene fikk spørsmål om er det naturlig at hvilket beløp de fikk oppgitt at dette skulle koste også var tilfeldig. Beløpene besvarelsen tok for seg er 100 kr, 500 kr, 1000 kr, 2500 kr, 10 000 kr og 25 000 kr.



Figur 5-19: Betalingsvilje for liten risikoreduksjon vist ut i fra kostnad på trafikksikkerhetstiltaket, utvalg



Figur 5-20: Betalingsvilje for medium risikoreduksjon vist ut i fra kostnad på trafikksikkerhetstiltaket, utvalg



Figur 5-21: Betalingsvilje for stor risikoreduksjon vist ut i fra kostnad på trafikksikkerhetstiltaket, utvalg

Det vi ser i figurene 5-19, 5-20 og 5-21 er at betalingsviljen er størst på de laveste summene opp til 1000 kroner. Denne trenden snur ved 2500 kroner, og respondentene blir mer negative til å betale for et trafikksikkerhetstiltak. Figurene viser også at antall ja-svar øker med jo større risikoreduksjon et trafikksikkerhetstiltak har.

5.2.17 Besvarelse

Som nevnt tidligere er det 4740 respondenter i datamaterialet, fordelt på tre spørreskjemaer. Det er spennende å se disse opp imot hverandre og se om det har en sammenheng med forskjellig betalingsvillighet.

Tabell 5-6: Oversikt spørreskjema, utvalg

	Antall	Andel (%)
Multimodal	2544	53,7 %
Buss	621	13,1 %
Sykkel	1575	33,2 %

Selve antallet respondenter hver spørreundersøkelse har er tidligere gjort kjent, men tabell 5-6 viser også hva dette tilsvarer i prosent. Det er over halvparten av respondentene som har svart på den multimodale undersøkelsen, det vil si at i denne undersøkelsen finner man både syklende, kjørende og kollektivfarere. Av de reisespesifikke er det flest respondenter som har knyttet svarene opp mot sykling, 33,2%. Bussreisende er det minste utvalget med kun 13,1%.

5.2.18 Individuell dødsrisiko

HAZARD og DHAZARD variabelene er som flere ganger nevnt skapte variabler ut i fra noen av de andre faktorene for å gi respondentene en individuell dødsrisiko verdi. Verdiene er for lesbarhetens skyld gruppert i fire kategorier, se tabell 5-7.

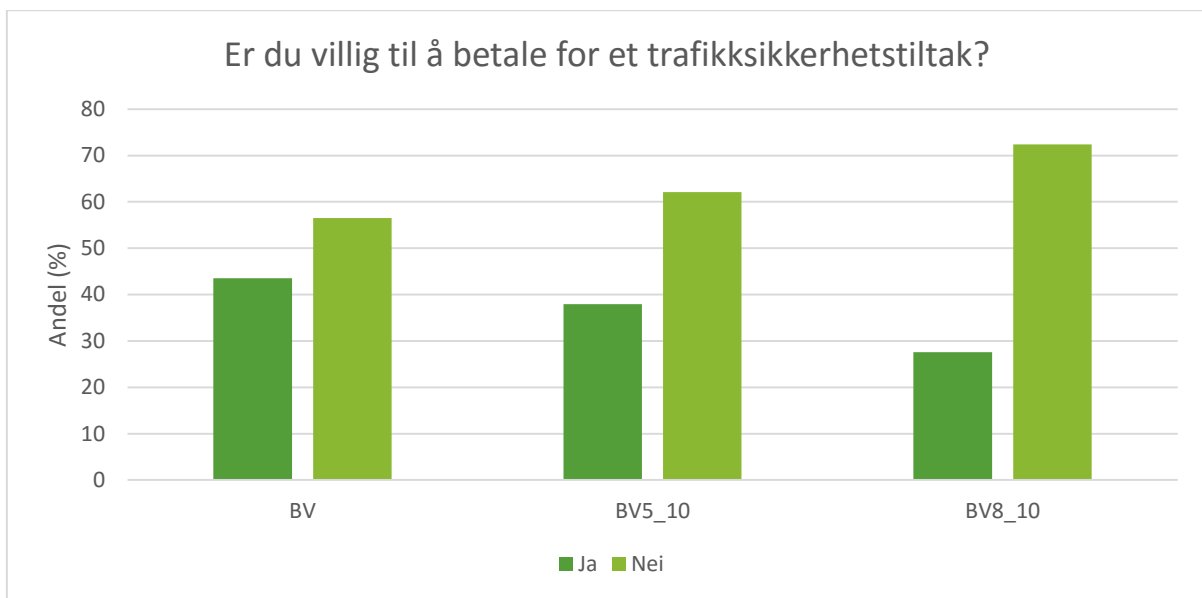
Tabell 5-7: Oversikt gruppert hazard verdi fordelt på kjønn, utvalg

	Kvinne	Mann
<= 9	86	7
10-19	586	1021
20-29	2	1
>= 30	0	17

Da variabelen HAZARD inneholder summen av 10 faktorer vil de med en hazard verdi under 10 ($10/10=1$) ha en lavere dødsrisiko enn gjennomsnittet. I tabell 5-7 ser vi at dette gjelder 93 respondenter, 86 kvinner og syv menn. Hovedtyngden av respondentene har en hazard verdi mellom 10 og 19, mens kun et få tall har en ganske høy verdi. Tabellen viser også at flere menn scorer høyere og er faktisk alene om å ha en hazard verdi over 30, altså mer enn 3 ganger så høy dødsrisiko enn gjennomsnittet.

5.2.19 Betalingsvillighet

Oppgavens avhengige variabel er betalingsvillighet for trafikksikkerhetstiltak. Som en liten kontroll er det blitt spurt om hvor sikker respondenten er på svaret sitt. I den forbindelse er det laget tre betalingsvillighet variabler som øker i styrke på respondentens sikkerhet i svaret.



Figur 5-22: Betalingsvillighet etter økt sikkerhet, utvalg

Figur 5-22 viser det som var ventet, at betalingsvilligheten minker jo større styrke vi setter på sikkerheten rundt svaret. BV er alle som har svart ja. BV5_10 skiller ut de som har svart med en sikkerhet på fire eller mindre. Den med størst sikkerhet er BV8_10 som kun har med respondenter som har svart ja med en sikkerhet på åtte eller mer.

6. RESULTATER OG DISKUSJON

I dette kapittelet vil resultatene av analysene fra de åtte regresjonsmodellene bli presentert. Senere vil det drøftes og refleksjoner rundt svarene vil bli gitt.

6.1 Korrelasjonsanalyse

Det er vanlig å teste ut om variablene er korrelerte før det kjøres en regresjonsanalyse. Dette kan man gjøre ved hjelp av en korrelasjonsmatrise som vil vise styrken på sammenhengen mellom variablene. Korrelasjonskoeffisienten (r) kan variere fra -1 til +1 og indikerer om det er negativ eller positiv samvariasjon mellom de to variablene. Den absolutte verdien indikerer styrken på sammenhengen (Pallant 2010). Hensikten er å se om man kan redusere antall variabler videre i analysen og setter en grense på $r=0,35$.

På grunn av oppgavens mange variabler er korrelasjonsmatrisen for stor til å vises frem her i selve oppgaven, men ligger vedlagt som vedlegg nummer 4. Ut i fra det korrelasjonsmatrisen viste, ble det valgt å kutte ut de to avhengige variablene BV og BV5_10 og kun ha igjen den med sterkest svarsikkerhet; BV8_10. Når det gjelder de fire uavhengige variablene om inntekt, kutter vi ut tre av de. Den vi sitter igjen med og ønsker å ta videre med i regresjonsanalysen er husstandens samlede bruttoinntekt i året, HBINNT.

Det var flere av de uavhengige variablene som var noe korrelert rundt $r=0,35$, men de blir likevel tatt med og kjørt sammen for videre analyser.

6.2 Regresjonsanalyse

Som nevnt i metodekapittelet er analysemetoden som blir brukt en binær logistisk regresjon. Analysene ble kjørt med variabelen BV8_10 som den avhengige variabelen og resten, med kun den ene inntektsvariabelen, som de uavhengige, med mål om å finne hvilke faktorer som forklarer betalingsvilligheten for en dødsrisikoreduksjon i trafikken. Flere av de uavhengige variablene er ventet å gi en effekt på betalingsvilligheten og hypotesene som ligger til grunn før analysen ble nærmere forklart i kapittel 4.

Det ble både kjørt like analyser med de forskjellige metodene ENTER og BACKWARDS LR i SPSS da de analyserer dataene noe forskjellig. BACKWARDS LR fjerner en og en variabel (med høyes sig. verdi) til den sitter igjen med de signifikante. Det ble først kjørt seks forskjellige analyser, disse er:

I: ENTER med alle variablene utenom HAZARD

II: BACKWARDS LR med alle variablene utenom HAZARD

III: ENTER med alle variablene inkludert HAZARD

IV: BACKWARDS LR med alle variablene inkludert HAZARD

V: ENTER med HAZARD, men uten de variablene som inngår i HAZARD

VI: BACKWARDS LR med HAZARD, men uten de variablene som inngår i HAZARD.

Da variabelen HAZARD ikke ble funnet signifikant i de fire analysene den var med i, noe som var litt uventet, ble hazard verdiene gjort om til en dummyvariabel, der de med en verdi over 10 og som hadde ingen forskjell eller høyere dødsrisiko enn gjennomsnittet fikk verdien 1. Det ble kjørt to nye analyser, denne gangen kun med ENTER som metode, og er ellers lik analysene III og V :

VII: ENTER med alle variablene, men med DHAZARD i stedet for HAZARD

VIII: ENTER med DHAZARD i stedet for HAZARD, men uten de variablene som inngår i HAZARD.

6.3 Resultater fra regresjonsanalysene

Tabell 6-1 viser de viktigste resultatene av analysen med de første seks modellene for betalingsvillighet for økt trafikksikkerhet i form av en dødsrisikoreduksjon i trafikken. Det henvises til vedlegg 5 for outputene fra selve analysene. I modell II, IV og VI, som er resultatene av metoden BACKWARDS LR, vises kun de variablene som er signifikante etter kjørt analyse.

6.3.1 Modell I

Modellen inneholder 30 uavhengige variabler, som er alle variablene unntatt de to hazard variablene. Hele modellen med alle predikatorer var statistisk signifikant,

$X^2(30, N = 1849) = 412,159, p < .001$, noe som indikerer at modellen var i stand til å skille

mellom respondenter som er betalingsvillige og de som ikke var betalingsvillig. Modellen som helhet forklarer mellom 20% og 28,2% av variansen for betalingsvillighet og klassifiserte 73,3% av tilfellene riktig.

Fra tabell 6-1 kan man se at modellen gir syv unike statistisk signifikante variabler. Disse er med signifikans på 99% nivå: DLIVTIL, BELØP_BV1000 og DSTORRISKRED; på 95% nivå: DFYSAKT og DMEDRISKRED; og på 90% nivå: DVGS og DTLFYSAKT. Av disse har DVGS, DTLFYSAKT og BELØP_BV1000 negative koeffisienter og vil ha en estimert negativ effekt på betalingsvilligheten, alt annet holdt konstant. De andre variablene vil dermed ha en estimert positiv effekt. De resterende uavhengige variablene i Modell I er ikke signifikante og nullhypotesen, H_0 , kan ikke forkastes. Til tross for at variabelen DTLFYSAKT er signifikant kan vi ikke forkaste H_0 da det negative fortegnet var ventet i vår hypotese (kapittel 4).

6.3.2 Modell II

Modell II er lik Modell I, men er kjørt med BACKWARDS LR som metode i SPSS. Det er blitt kjørt 21 steg i analysen og modellen som helhet i steg 21 var statistisk signifikant, $X^2(10, N = 1849) = 396,475, p < .001$. Modellen forklarer mellom 19,3% og 27,3% av variansen for betalingsvillighet og klassifiserte 73,1% av tilfellene riktig.

Ved å kjøre datasettet med BACKWARDS LR ble det ti unike statistisk signifikante variabler, tre mer enn med ENTER som metode. De unike variablene i denne modellen med signifikans på 99% nivå er: DVGS, DLIVTIL, BELØP_BV1000 og DSTORRISKRED; på 95% nivå: ALDER, DFYSAKT, DMEDRISKRED og DSYKKEL; og på 90% nivå: DTLFYSAKT og DREISE.

Tabell 6-1: Resultater av binær logistisk regresjonsanalyse av betalingsvillighet

Forklarings- variabler	Modell I		Modell II		Modell III		Modell IV		Modell V		Modell VI		Modell VII		Modell VIII	
	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.
DMANN	,080	,517			,090	,495							,022	,866		
ALDER	,005	,273	,008	,047 **	,003	,742							,001	,908		
DSTORBY	-,043	,722			-,043	,729							-,061	,628		
DVGS	-,509	,087 *	-,360	,008 ***	-,419	,173	-,266	,057 *					-,430	,162		
DBACHELOR	-,232	,427			-,221	,469							-,236	,437		
DMASTER_PHD	-,090	,760			-,093	,763							-,088	,773		
HBINNT	,000	,343			,000	,575							,000	,438		
DRØYK	,182	,254			,126	,451							,074	,661		
DTRØYK	,149	,268			,139	,311							,106	,442		
DHALKO	,512	,178			,414	,287							,433	,264		
DMALKO	,089	,693			,060	,797							,088	,704		
DUNDERVEKT	,595	,420			1,184	,183							1,097	,216		
DOVERVEKT	-,196	,114			-,185	,149							-,183	,153		

DFEDME	-,113	,563			-,165	,404							-,160	,418		
DFYSAKT	,666	,037 **	,644	,040 **	,682	,035 **	,593	,058 *	,681	,029 **	,670	,032 **	,691	,032 **	,690	,027 **
DOAFYSAKT	,006	,784			,009	,686							,012	,574		
DTAFYSAKT	-,001	,629			-,001	,442							-,001	,500		
DOLFYSAKT	-,002	,855			-,001	,914							-,002	,866		
DTLFYSAKT	-,002	,094 *	-,002	,069 *	-,002	,069 *	-,002	,049 **					-,002	,068 *		
DHELSETIL	-,450	,215			-,567	,147	-,624	,100 *					-,581	,137		
DLIVTIL	,435	,009 ***	,471	,004 ***	,490	,005 ***	,503	,003 ***	,543	,001 ***	,532	,002 ***	,511	,003 ***	,565	,001 ***
DFAMILIE	,103	,417			,100	,445			,054	,677			,103	,433	,051	,694
DTDØDSRISIKO	-,112	,663			-,115	,663			-,122	,635			-,106	,686	-,128	,617
DTRISKOKONTR	,129	,291			,087	,486			,108	,380			,081	,516	,100	,415
DREISE	,002	,158	,002	,090 *	,002	,193			,002	,205			,002	,186	,002	,212
BELØP_BV1000	-,187	,000 ***	-,186	,000 ***	-,181	,000 ***	-,179	,000 ***	-,180	,000 ***	-,180	,000 ***	-,181	,000 ***	-,180	,000 ***
DMEDRISKRED	,298	,039 **	,296	,035 **	,291	,050 **	,268	,062 *	,298	,040 **	,282	,049 **	,293	,049 **	,300	,039 **
DSTORRISKRED	,452	,001 ***	,455	,001 ***	,483	,001 ***	,485	,001 ***	,492	,001 ***	,503	,000 ***	,474	,001 ***	,486	,001 ***
DBUSS	-,213	,402			-,195	,470			-,198	,453			-,245	,367	-,232	,379

DSYKKEL	,210	,107	,249	,032 **	,172	,201			,172	,186	,199	,092 *	,170	,206	,168	,195
HAZARD					-,004	,906			-,009	,624						
DHAZARD													,572	,052 *	,507	,063 *
Konstant	-1,745		-1,782		-1,522		-1,156		-1,767		-1,563		-2,036		-2,157	
Modell sig.	,000 ***		,000 ***		,000 ***		,000 ***		,000 ***		,000 ***		,000 ***		,000 ***	
Cox & Snell R ²	,200		,193		,198		,191		,188		,186		,200		,190	
Nagelkerke R ²	,282		,273		,279		,268		,264		,262		,282		,267	
N	1849		1849		1719		1719		1720		1720		1719		1720	
* = signifikant 10% nivå, ** = signifikant 5% nivå, *** = signifikant 1% nivå																

Av disse har DVGS, DTLFYSAKT og BELØP_BV1000 negative koeffisienter, som er likt Modell I, og vil ha en estimert negativ effekt på betalingsvilligheten, og de resterende unike signifikante variablene vil ha en estimert positiv effekt. Igjen har DTLFYSAKT fortegn som beskrevet og kan ikke forkaste sin nullhypotese. Resterende uavhengige variabler vil også beholde sin H_0 .

6.3.3 Modell III

Modell III inneholder alle de 30 uavhengige variablene fra de forrige to modeller, men tar med seg HAZARD i analysen. Modellen med alle predikatorer var statistisk signifikant, $X^2(31, N = 1719) = 380,148, p < .001$. Variansen for betalingsvillighet ligger mellom 19,8% og 27,9% og modellen klassifiserte 73,3% av tilfellene riktig.

Modell I og III er like bortsett fra tilleggingen av variabelen HAZARD i Modell III og det er derfor forventet at det blir nogenlunde likt resultat. Fra tabell 6-1 kan man se at Modell III gir seks unike statistisk signifikante variabler mot syv hos Modell I. Eneste forskjell mellom modellene er at variabelen DVGS ikke lenger er statistisk signifikant i Modell III, variablene har like fortegn og signifikansnivå. De resterende uavhengige variablene i modellen, også HAZARD, er ikke signifikante og nullhypotesene kan ikke forkastes. Dette gjelder igjen også for variabelen DTLFYSAKT.

6.3.4 Modell IV

Modell IV inneholder de samme variablene som Modell III, men analysen er kjørt med metoden BACKWARDS LR. Det er blitt kjørt 24 steg i analysen og modellen som helhet i steg 24 var statistisk signifikant, $X^2(8, N = 1719) = 363,683, p < .001$. Modellen som helhet forklarer mellom 19,1% og 26,8% av variansen for betalingsvillighet og klassifiserte 72,9% av tilfellene riktig.

I modellen finnes åtte unike statistisk signifikante variabler. De variablene som er med signifikans på 99% nivå er: DLIVTIL, BELØP_BV1000 og DSTORRISKRED; på 95% nivå er det kun DTLFYSAKT og på 90% signifikans nivå finner vi DVGS, DFYSAKT,

DHELSETIL og DMEDRISKRED. Alle variablene er blitt funnet signifikant tidligere unntatt DHELSETIL. Denne har sammen med DVGS, DTLFYSAKT og BELØP_BV1000 negativ koeffisient og vil dermed ha en estimert negativ effekt på betalingsvilligheten, alt annet holdt konstant. De andre variablene vil, som tidligere, ha en estimert positiv effekt. Av de signifikante variablene er det to som har fortegn lik H_0 etter kjørt analyse og må derfor beholde nullhypotesene sine. Disse er DHELSETIL og DTLFYSAKT. De resterende uavhengige variablene som finnes i modellen er ikke signifikante og H_0 beholdes for de og.

6.3.5 Modell V

Modellen inneholder 12 uavhengige variabler, DFYSAKT, DLIVTIL, DFAMILIE, DTDØDSRISIKO, DTRISIKOKONTR, DREISE, BELØP_BV1000, DMEDRISKRED, DSTORRISKRED, DBUSS, DSYKKEL og HAZARD. Grunnen til denne sammensetningen er at variablene som inngikk i utregningen av HAZARD nå er utelukket fra analysen for å se om disse kan ha påvirket resultatet noe.

Også denne modellen, med alle sine predikatorer, var statistisk signifikant, $X^2(12, N = 1720) = 358,103, p < .001$. Forklart varians av betalingsvilligheten ligger mellom 18,8% og 26,4% og modellen klassifiserte 72,2% av tilfellene riktig.

Analysen viser fem statistisk signifikante variabler. Disse er med signifikans på 99% nivå: DLIVTIL, BELØP_BV1000 og DSTORRISKRED; på 95% nivå: DFYSAKT og DMEDRISKRED; og ingen på 90% nivå. Av disse har kun BELØP_BV1000 negativ koeffisient og vil ha en estimert negativ effekt på betalingsvilligheten. De fire andre signifikante variablene vil ha en estimert positiv effekt. H_0 kan ikke forkastes for de resterende variablene.

6.3.6 Modell VI

Modell VI inneholder de samme uavhengige variablene som Modell V, men er kjørt med metoden BACKWARDS LR. Det er blitt kjørt syv steg i analysen og modellen som helhet i

steg syv var statistisk signifikant, $X^2(6, N = 1720) = 354,179, p < .001$. Modellen forklarer mellom 18,6% og 26,2% av variansen for betalingsvillighet og klassifiserte 72,3% av tilfellene riktig.

I denne modellen ble det funnet seks unike statistisk signifikante variabler, en mer enn i modell V. De unike variablene i denne modellen med signifikans på 99% nivå er: DLIVTIL, BELØP_BV1000 og DSTORRISKRED; på 95% nivå: DFYSAKT og DMEDRISKRED; og på 90% nivå: DSYKKEL.

Av de nevnte signifikante variablene er det bare BELØP_BV1000 som har negativ koeffisient og som vil ha en estimert negativ effekt på betalingsvilligheten. Resten vil ha en estimert positiv effekt, alt annet holdt konstant. De seks siste variablene som ikke er signifikante beholder sin nullhypotese.

6.3.7 Modell VII

Modell VII er lik Modell III, den eneste forskjellen er at variabelen HAZARD er byttet ut med DHAZARD. Modellen med alle predikatorer var statistisk signifikant, $X^2(31, N = 1719) = 384,059, p < .001$. Variansen for betalingsvillighet ligger mellom 20% og 28,2% og modellen klassifiserte 73,8% av tilfellene riktig.

Fra tabell 6-1 kan man se at DHAZARD blir signifikant på et 90% nivå i Modell VII og nullhypotesen kan endelig forkastes. Ellers er resultatene helt like som i Modell III, med lik statistisk signifikans nivå og fortegn på de fem variablene som går igjen i alle modellene. DHAZARD fikk positivt fortegn og vil dermed ha en estimert positiv effekt på betalingsvilligheten. Variabelen DTLFYSAKT får igjen uforventet fortegn på sitt resultat og nullhypotesen må beholdes. De resterende uavhengige variablene i modellen er ikke signifikante og nullhypotesene kan ikke forkastes.

6.3.8 Modell VIII

Siste modell ut er Modell VIII. Denne er lik Modell V, men som i Modell VII er variabelen HAZARD byttet ut med DHAZARD. Modellen med alle sine predikatorer var statistisk signifikant, $X^2(12, N = 1720) = 361,492, p < .001$. Modellen forklarer mellom 19% og 26,7% av variansen for betalingsvillighet og klassifiserte 72,6% av tilfellene riktig.

Modellen resulterer i seks unike statistisk signifikante variabler. De variablene som er med signifikans på 99% nivå er som mange ganger tidligere: DLIVTIL, BELØP_BV1000 og DSTORRISKRED og på 95% nivå er det DFYSAKT og DMEDRISKRED. DHAZARD ble også signifikant i denne modellen, men på et 90% nivå, noe som er likt Modell VII. Igjen fikk BELØP_BV1000 negativ koeffisient og vil dermed ha en estimert negativ effekt på betalingsvilligheten, alt annet holdt konstant. De andre variablene vil dermed ha en estimert positiv effekt. De resterende uavhengige variablene som finnes i modellen er ikke signifikante og må H_0 beholdes.

6.3.9 Likheter og forskjeller i modellene

Tabell 6.2 er en oversikt over de unike variablene som ble funnet statistisk signifikante i regresjonsmodellene. Det vi kan se ut ifra tabellen er at Modell II fant flest signifikante, og at modellene som ble kjørt med BACKWARDS LR (II, IV og VI) fikk flere signifikante funn enn de som kun ble kjørt med ENTER. Alle modellene finner også mange av de samme svarene og man kan på den måten konkludere med at man sitter igjen med et gyldig og pålitelig resultatet.

Tabell 6.2: Signifikante variabler vist etter modell

Signifikante variabler	Modell I	Modell II	Modell III	Modell IV	Modell V	Modell VI	Modell VII	Modell VIII
ALDER		X			*	*		*
DVGS	X	X		X	*	*		*
DFYSAKT	X	X	X	X	X	X	X	X
DLIVTIL	X	X	X	X	X	X	X	X
DREISE		X						
BELØP_BV1000	X	X	X	X	X	X	X	X
DMEDRISKRED	X	X	X	X	X	X	X	X
DSTORRISKRED	X	X	X	X	X	X	X	X
DSYKKEL		X				X		
DHAZARD	*	*	*	*	*	*	X	X
* = Variabelen ble ikke kjørt som unik faktor i analysen								

6.4 Betalingsvillighet for økt trafikksikkerhet

Under, i tabell 6-3, kommer oppsummering av resultatene fra analysene sett opp mot hypotesene som ble gjort i kapittel 4.

Tabell 6-3: Oppsummering av resultatene til de forskjellige hypotesene

Hypotese	Forklaring	Resultat
1	Kjønn (DMANN)	Beholder H_0 , kjønn har ingenting å si for betalingsvilligheten
2	Alder (ALDER)	I en av fem modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at alder øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen
3	Urbaniseringsgrad (DSTORBY)	Beholder H_0 , urbaniseringsgrad har ingenting å si for betalingsvilligheten
4	Utdanning (A: DVGS B: DBACHELOR og DMASTER_PHD)	A: I tre av fem modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at det å ha videregående eller fagbrev som høyeste utdanning reduserer sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen B: Beholder H_0 , høyere utdanning har ingenting å si for betalingsvilligheten
5	Inntekt (HBINNT)	Beholder H_0 , inntekt har ingenting å si for betalingsvilligheten
6	Røykevaner (DRØYK og DTRØYK)	Beholder H_0 , røykevaner har ingenting å si for betalingsvilligheten
7	Alkoholvaner (DALKO og DMALKO)	Beholder H_0 , alkoholvaner har ingenting å si for betalingsvilligheten
8	BMI (DUNDERVEKT, DOVERVEKT og DFEDME)	Beholder H_0 , BMI har ingenting å si for betalingsvilligheten
9	Fysisk aktivitet (A: DFYSAKT B: DOAFYSAKT, DTAFYSAKT og DOLFYSAKT C: DTLFYSAKT)	A: I alle åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at det å være fysisk aktiv øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen

		<p>B: Beholder H_0, hvor ofte du bruker på anstrengende eller lett fysiskaktivitet, eller hvor mye tid du bruker på anstrengende fysiske aktiviteter har ingenting å si for betalingsvilligheten</p> <p>C: I fem av fem modeller var variabelen signifikant, men ikke med forventet fortegn. Derfor beholdes H_0, og hvor mye tid du bruker på lett fysiskaktivitet har ingenting å si for betalingsvilligheten</p>
10	Egenvurdert helsetilstand (DHELSETIL)	I en av fem modeller var variabelen signifikant, men ikke med forventet fortegn. Derfor beholdes H_0 , og egenvurdert helsetilstand har ingenting å si for betalingsvilligheten
11	Egenvurdert tilfredshet med livet (DLIVTIL)	I alle åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at hvis folk selv føler seg tilfreds med livet øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen
12	Nær familie drept eller hardt skadd (DFAMILIE)	Beholder H_0 , om nær familie har blitt drept eller hardt skadd i trafikken har ingenting å si for betalingsvilligheten
13	Egenvurdert trafikkdødsrisiko (DTDØDSRISIKO)	Beholder H_0 , egenvurdert trafikkdødsrisiko har ingenting å si for betalingsvilligheten
14	Egenvurdert trafikksikkerhetskontroll (DTRISIKOKONTR)	Beholder H_0 , egenvurdert trafikksikkerhetskontroll har ingenting å si for betalingsvilligheten
15	Reiselengde (DREISE)	I en av åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si jo lenger folk reiser hver dag vil sannsynligheten øke for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen

16	Beløpet trafikksikkerhetstiltaket vil koste (BELØP_BV1000)	I alle åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at jo mindre et trafikksikkerhetstiltak vil koste vil øke sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen
17	Risikoreduksjon i antall dødsfall (A: DMEDRISKRED B: DSTORRISKRED)	A: I alle åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at hvis et trafikksikkerhetstiltak gir en risikoreduksjon på 90 dødsfall øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen B: I alle åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at hvis et trafikksikkerhetstiltak gir en risikoreduksjon på 145 dødsfall øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen
18	Type trafikant (A: DBUSS B: DSYKKEL)	A: Beholder H_0 , å bruke buss har ingenting å si for betalingsvilligheten B: I to av åtte modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at hvis folk bruker sykkel øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen
19	Dødsrisiko (A: HAZARD B: DHAZARD)	A: Beholder H_0 i de fire modellene variabelen ble analysert i B: I to av to modeller var variabelen signifikant med forventet fortegn, det vil si at jo høyere dødsrisiko folk har øker sannsynligheten for at folk er villig til å betale for dødsrisikoreduksjonen

Så hvilke faktorer forklarer betalingsvilligheten til befolkningen for en dødsrisikoreduksjon i trafikken? Av alle faktorene som ble undersøkt ble det funnet at flere hadde en statistisk signifikant påvirkning på betalingsviljen. Ti unike faktorer kunne forkaste sin nullhypotese i minst én av åtte regresjonsmodeller og hele fem unike faktorer var signifikante i alle åtte modeller.

Det kan med sikkerhet sies at det å være fysisk aktiv gjør deg villig til å betale, det samme om du er tilfreds med livet, da disse ble funnet statistisk signifikante i alle modellene og nullhypotesene kan med sikkerhet forkastes. Det å være fysisk aktiv og tilfreds med livet henger godt sammen da det er bevist at fysisk aktivitet fører til et sunnere sinn og en bedre mental og fysisk helse. Faktoren egenvurdert helsetilstand ble ikke signifikant og oppgavens resultat er derfor stikk motsatt av det Krupnick et al. (2000) fant ut i sin forskning om fysisk aktivitet og egenvurdert helsetilstand. Nå så Krupnick kun på eldre mennesker, mens denne oppgaven har respondenter fra 17 år og oppover. Det kan tenkes at flere unge respondenter er mer fysisk aktive i hverdagen og påvirker resultatet sådan.

Faktoren om hva sikkerhetstiltaket vil koste ble også funnet signifikant i alle modellene. BELØP_BV1000 har alltid fått et negativt fortegn i analysene, som var forventet, og vil si at jo rimeligere et sikkerhetstiltak er med samme risikoreduksjon, jo flere er villige å betale for det. De to forskjellige faktorene om risikoreduksjonen i dødsfall et trafikkisikkerhetstiltak vil bringe med seg, er også signifikante i alle modellene, og er også et ganske forventet resultat.

DVGS ble også funnet statistisk signifikant i tre av fire modeller den ble kjørt som unik variabel. Faktoren hadde et negativt fortegn som betyr at de med videregående/fagbrev som høyeste utdanning ikke er villige til å betale for en dødsrisikoreduksjon i trafikken. Det var kanskje mer ventet at høyere utdanning skulle gi en signifikant positiv effekt på betalingsvilligheten enn at DVGS ble negativ signifikant. Uansett er det et spennende funn om et slik hypotetisk trafikkisikkerhetstiltak virkelig skulle bli satt ut i live.

Spørreundersøkelsen bestod av tre deler, en multimodal, en for bussreisende og en for syklende. I analysene kom det frem at det og være syklende i trafikkbildet var en faktor som påvirker betalingsvilligheten. I Modell II og VI kan denne hypotesen bekreftes, men i de resterende fire regresjonsmodellene vil nullhypotesen fortsatt stå. Grunnen til at akkurat de syklende kommer signifikant ut er kanskje fordi de betegnes som myke trafikanter og når det først skjer en ulykke er det større sjans for at den er fatal. De opplever derfor sin egen risiko som stor når de er ute og sykler. Dette resultatet kan støttes av McDaniels et al. (1992) som også fant at oppfattet egen risiko vil ha en positiv effekt på betalingsvilligheten.

Variablene ALDER og DREISE ble kun funnet statistisk signifikant i en modell, Modell II. Faktoren alder ble kun kjørt som unik variabel i fire av de seks regresjonsmodellene, mens reisetrekning per dag ble kjørt i alle seks. Alder har i tidligere studier vist negativ effekt på betalingsvilligheten, mens den kom ut med positivt fortegn i denne analysen. Det betyr at betalingsvilligheten øker jo eldre du er. Igjen kan resultatet preges av alderssammensetningen blant respondentene. Som Cropper et al (2011) nevner i sin artikkel er det viktig å se hvordan alder korrelerer med for eksempel inntekt. DREISE hadde også positivt fortegn, så jo lenger du reiser i trafikken hver dag, jo mer er du villig til å betale for en dødsrisikoreduksjon i trafikken. Da disse funnene kun dukket opp i en modell er de kanskje ikke så sterke forklarende faktorer, men likevel et funn.

Dødsrisikovariabelen, DHAZARD, ble funnet statistisk signifikant i de to modellene den ble analysert i, Modell VII og VIII. Har du en høy hazard verdi og dermed større dødsrisiko er du mer betalingsvillig for å unngå død. Om DHAZARD gir et bilde på selvoppfattet dødsrisiko og dermed kan støttes av McDaniels sin studie er noe usikkert. Det er lite trolig at respondentene er klar over sin egen hazard verdi, men at flere av de som har mange av risiko faktorene i livet sitt er klar over sine «usunne» valg.

7. KONKLUSJON

Formålet med denne studien har vært å kartlegge hvilke faktorer som kan si noe om betalingsvilligheten for økt trafikksikkerhet ved å redusere dødlighet. Trafikksikkerhet er alltid et aktuelt tema da de fleste må forholde seg til trafikken daglig enten som myk trafikant eller som fører eller pasasjer av et motorisert kjøretøy eller kollektivtransport. Globalt er trafikksikkerhet et av de store folkehelseproblemene, i trafikksikkerhetsarbeidet her i Norge har kommet langt, myndighetene jobber aktivt mot en nullvisjon om ingen døde og hardt skadde i vegtrafikken. Som et etappemål skal det innen 2024 være maksimalt 500 drepte og hardt skadde årlig på norske veier. Å jobbe aktivt mot en nullvisjon vil skape en stor samfunns- og folkehelsegevinst på mange plan. Men er befolkningen villige til å betale noe selv for dette?

Ser vi tilbake på innholdet i oppgaven har den vist at 27,6% av respondentene er villig til å betale for et trafikksikkerhetstiltak, når vi skilte ut svarene med en styrke i svarsikkerheten på 8 til 10. Beløpet de fleste respondentene var villige å betale for det aktuelle tiltaket var 2500 kroner. Alle regresjonsmodellene som ble kjørt i analysen ble funnet signifikante selv om variablene samlet ikke forklarte mer enn 18,6% (Modell VI) på det laveste og 28,2% (Modell I og VII) på det høyeste. Det vil si at mellom 70% og 80% av betalingsvilligheten ikke kan forklares av de utvalgte uavhengige variablene oppgaven tok for seg. Av alle faktorene som ble undersøkt ble det funnet at flere hadde en statistisk signifikant påvirkning på betalingsviljen. Ti unike faktorer kunne forkaste sin nullhypotese i minst én av åtte regresjonsmodeller og hele fem unike faktorer var signifikante i alle åtte modeller.

På bakgrunn av dette har oppgaven vært med på å gi en indikasjon på hvilke faktorer som kan forklare betalingsvilligheten, men det burde gjennomføres flere analyser med disse og andre faktorer hvis resultatene skal brukes som en del i en samfunnsøkonomisk analyse. Siden vi ønsker å redde liv er det viktig å sette sosiale kostnader og fordeler i et økonomisk perspektiv. Det er også viktig å sette en økonomisk verdi på dødsrisikoreduksjonen. Hvis det ikke ligger en gjennomtenkt og godt utredet tanke bak vil politiske beslutninger være vilkårlige vurderinger og ineffektiv og feil bruk av penger.

LITTERATUR

- Akter, S., Bennett, J. & Akhter, S. (2008). Preference uncertainty in contingent valuation. *Ecological Economics*, 67 (3): 345-351
- Andersson, H. (2007). Willingness to pay for road safety and estimates of the risk of death: Evidence from a Swedish contingent valuation study. *Accident Analysis and Prevention* 39 (2007) 853-865. Elsevier.
- Bateman, I. J., R. T. Carson, B. Day, M. W. Hanemann, N. Hansley, T. Hett, M. Jones Lee, G. Loomes, S. Mourato, E. Özdemiroglu, D. W. Pearce, R. Sugden & J. Swanson (2002). *Economic Valuation with Stated Preference Techniques: A Manual*. UK: Edward Elgar Publishing Limited
- Bjørndal, A., & D. Hofoss (2010). *Statistikk for helse- og sosialfagene*. Gyldendal akademisk
- Boardman, A. E., D. H. Greenberg, A. R. Vining & D. L. Weimer (2014). *Cost-benefits analysis: concepts and practice*. Harlow: Pearson
- Carson, R.T. (2012). Contingent Valuation: A Practical Alternative When Prices Aren't Available. *Journal of Economic Perspectives*, 26(4):27-42
- Corso, P. S., J. K. Hammitt & J. D. Graham (2001). Valuing Mortality-Risk Reduction: Using Visual Aids to Improve the Validity of Contingent Valuation. *The Journal of Risk and Uncertainty*, 23:2; 165-184, 2001
- Cropper, M., J. K. Hammitt & L.A. Robinson (2011). Valuing Mortality Risk Reductions. Progress and Challenges. *Resources for the future*
- Direktoratet for økonomistyring (2014). *Veileder i samfunnsøkonomiske analyser*. Oslo: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Drummond, M. F., M. J. Sculpher, G. W. Torrance, B. J. O'Brien & G. L Stoddart (2005). *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford: Oxford University Press
- Eeckhoudt, L. & J. Hammitt (2001). Background Risks and the Value of a Statistical Life. *Journal of Risk and Uncertainty*, 23, 261-279.
- FiA Foundation (2015). *Decade of action*. Tilgjengelig fra: <http://www.fiafoundation.org/our-work/road-safety-fund/un-decade-of-action>

- Folkehelseinstituttet (2012). *Overvekt og fedme hos voksne - faktaark med statistikk*.
Tilgjengelig fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=44465> (oppdatert 2015)
- Folkehelseinstituttet (2014). *Folkehelse rapporten 2014. Helsetilstanden i Norge*. Nasjonalt folkehelseinstitutt
- Helse- og omsorgsdepartementet (2013). Meld. St. 34 (2012–2013). *Folkehelsemeldingen. God helse – felles ansvar*.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2015). Meld. St. 19 (2014-2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*.
- Johannessen, A. (2009). *Introduksjon til SPSS*. Oslo: Abstrakt forlag
- Johannessen, A., P. A. Tufte & L. Christoffersen (2011). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag
- Kenkel, D., M. Berger & G. Blomquist (1994). Contingent Valuation of Health. I: Tolley, G., D. Kenkel & R. Fabian. *Valuing Health for Policy. An economic approach*. Chicago
- Krupnick, A., A. Alberini, M. Cropper, N. Simon, B. O'Brien, R. Goeree & M. Heinzelman (2000). Age, Health, and the Willingness to Pay for Mortality Risk Reductions: A Contingent Valuation Survey of Ontario Residents. *Resources for the Future*
- Lantz, P. A, E. Golberstein, J. S. House & J. Morenhoff (2010). Socioeconomic and behavioral risk factors for mortality in national 19-year prospective study of U.S. adults. *Social Science & Medicine*. Elsevier
- Lindhjem, H., S. Navrud, N. A. Braathen & V. Biaisque (2011). Valuing Mortality Risk Reductions from Environmental, Transport, and Health Policies: A Global Meta-Analysis of Stated Preference Studies. *Risk Analysis*, Vol. 31, No. 9, 2011
- Lov om folkehelsearbeid (2011). *Folkehelseloven med merknader og forskrifter : lov om folkehelsearbeid, vedtatt 24.06.2011 nr. 29*
- McDaniels, T. L., M. S. Kamlet & G. W. Fischer (1992). Risk Perception and the Value of Safety. *Risk Analysis*, Vol. 12, No. 4, 1992
- National Cancer Institute (2016). *NCI Dictionary of Cancer Terms. Hazard ratio*. Tilgjengelig fra: <http://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms?cdrid=618612>

- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival Manual*. Mc Graw Hill
- Pearman, R., Yue Ma, M. Common, D. Maddison & J. McGilvary (2011). *Natural Resource and Environmental Economics, 4. edition*. Essex: Pearson Education Limited
- Regjeringen.no (2013). *Folkehelseloven*. Tilgjengelig fra:
<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/folkehelsearbeid/id673728/>
- Samferdselsdepartementet (2013). MELD. ST. 26 2012-2013. *Nasjonal Transportplan 2014-2023*
- Samstad, H., M. Killi, S. Flügel, K. Veisten & F. Ramjerdi (2010). *Den norske verdsettingsstudien - Databeskrivelse*. TØI
- Skar, Ø (2016). *Ny statistikk: Norge har verdens tryggeste trafikk*. Tilgjengelig fra:
<http://www.vg.no/forbruker/bil-baat-og-motor/bil-og-trafikk/ny-statistikk-norge-har-verdens-tryggeste-trafikk/a/23658588/>
- Sosial- og helsedepartementet (1997). *Det er bruk for alle: Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene*. NOU 1998: 18
- SSB Tabell 07459: *Folkemengde, etter kjønn og ettårig alder. 1. januar (K)*. Tilgjengelig fra:
<https://www.ssb.no/statistikkbanken/SelectVarVal/Define.asp?MainTable=NY3026&KortNavnWeb=folkemengde&PLanguage=0&checked=true>
- SSB Tabell 08055: *Gjennomsnittlig månedslønn og avtalt månedslønn for alle ansatte per heltidsekvivalent, etter kjønn og arbeidstid. Kroner og endring i prosent*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/lonnansatt/aar/2016-03-03?fane=tabell&sort=nummer&tabell=258760>
- SSB Tabell 08702: *Gjennomsnittlig årslønn for alle ansatte per heltidsekvivalent, etter område. Kroner og endring i prosent*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/lonnansatt/aar/2016-03-03?fane=tabell&sort=nummer&tabell=258759>
- SSB Tabell 08921: *Personer 16 år og over, etter kjønn, alder og utdanningsnivå. Absolutte tall og prosent (F)*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statistikkbanken/SelectVarVal/Define.asp?MainTable=Utdanningsniv04&KortNavnWeb=utniv&PLanguage=03&checked=true>

SSB Tabell 10678: *Registrerte inntekter (gjennomsnitt) for hushald, etter hushaldstype (F)*. h
Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statistikkbanken/SelectVarVal/Define.asp?subjectcode=al&ProductId=al&MainTable=IntHusType3&SubTable=Landet1&PLanguage=0&nvl=True&Qid=0&gruppe1=Hele&gruppe2=Hele&gruppe3=Hele&VS1=Landet&VS2=Hushaldstype3&VS3=&mt=0&KortNavnWeb=ifhus&CMSSubjectArea=inntekt-og-forbruk&StatVariant=&checked=true>

Statens vegvesen (2015). *Dybdeanalyser av dødsulykker i vegtrafikken 2014*. Vegdirektoratet

Statens vegvesen (2016a). *Drepte i vegtrafikken. Årsrapport 2015*. Vegdirektoratet.

Statens vegvesen (2016b). *Ulykkesstatistikk 2016*. Tilgjengelig fra:

<http://www.vegvesen.no/Fag/Fokusomrader/Trafikksikkerhet/Ulykkesdata>

Statens vegvesen (2016c). *Drepte i vegtrafikken. 1. kvartal 2016*. Tilgjengelig fra:

http://www.vegvesen.no/_attachment/1324682/binary/1104053?fast_title=Drepte+i+vegtrafikken+1.+kvartal+2016.pdf

Statistisk sentralbyrå (2015). *Befolkning og areal i tettsteder, 1. januar 2015*. Tilgjengelig fra:

<https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/befsett/aar/2015-12-11?fane=tabell&sort=nummer&tabell=248664>

Statistisk sentralbyrå (2016). *Statistikkbanken*. Tilgjengelig fra:

<https://www.ssb.no/statistikkbanken>

Trygg Trafikk (2016a). *Historisk få omkom i trafikken i 2015*. Tilgjengelig fra:

<https://www.tryggtrafikk.no/pressemeldinger/historisk-fa-omkom-i-trafikken-i-2015-2/>

Trygg Trafikk (2016b). *Færre omkomne i 2015*. Tilgjengelig fra:

<https://www.tryggtrafikk.no/tema/ulykkesstatestikk/>

Trygg Trafikk (2016c). *Færre barn mister livet*. Tilgjengelig fra:

<https://www.tryggtrafikk.no/tema/ulykkesstatestikk/faerre-barn-mister-livet-i-trafikken/>

Tufte, P. A. (2000). *En intuitiv innføring i logistisk regresjon. Arbeisnotat*. Oslo: Statens institutt for forbruksforskning.

- Veisten, K., S. Flügel, F. Ramjerdi & H. Minken (2011). Cycling and walking for transport: Estimating net health effects from comparison of different transport mode users' self-reported physical activity. *Health Economics Review*
- Veisten, K., S. Flügel & R. Elvik (2010). *Den norske verdsettingsstudien. Ulykker - Verdien av statistiske liv og beregning av ulykkens samfunnskostnader*. Oslo: TØI.
- Verdens helseorganisasjon (1986). *Ottawa Charter for Health promotion*. Geneve.
- Wildavsky, A. (1979). *Doing better and feeling worse: The political pathology of health policy*. Boston.
- World Health Organization (2013). *Global status report on road safety 2013: supporting a decade of action*. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization (2016). *Violence and Injury Prevention: Road traffic injuries*. Tilgjengelig fra: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/en/

VEDLEGG 1: MULTIMODAL VERSJON - VoS-m

SPØRRESKJEMA – Ny verdsetting av sikkerhet (VoS) – korrigerert versjon

06.04.10

GENERELL BØLGE 2 – INTRO

VoS-m

VoS-m

TEST

Velkommen til undersøkelsens del 2!

A61. (T1) I den første undersøkelsen spurte vi deg om en reise du hadde gjennomført og spurte deg etterpå om å velge mellom alternativer som varierte i tid, kostnad og pålitelighet.

Husker du denne undersøkelsen?

Ja

Nei

Vet ikke

A1. (P1) Hva er din alder?

(__ år)

A2. (P2) Er du mann eller kvinne?

(kvinne=0; mann=1)

INTRO-VoS-m

Norge er, sammen med Sverige, Nederland, Sveits og Storbritannia, det landet i verden med best trafiksikkerhet.

M3x. (M3) Vet du omtrent hvor mange som omkommer i trafikkulykker (veitrafikkulykker) hvert år i Norge?

(Ikke vær redd for å tippe feil, du får svaret straks du har tippet)

ca 100 personer

ca 250 personer

ca 500 personer

ca 750 personer

ca 1000 personer

POP-UP

Dette tilsvarer omtrent 60 personer omkommet hvert år i trafikk [I/PÅ REGION], dvs. ca 60 i en befolkning på ca 1 million.

CE1-VoS-m

Nye transportprosjekter kan forandre antallet dødsfall i trafikken per år.

Nye transportprosjekter kan også påvirke din reisetid.

I noen grad kan det være konflikt mellom

reisetid – hastigheten i trafikken (tillatt fart / fartsgrenser)

og

risiko – antallet dødsfall i trafikk.

Du vil bli bedt om å velge mellom alternativer som har ulik effekt på antallet forventede dødsfall i trafikken og på din reisetid.

M4. (C4) Når du reiser med [REISEMIDDEL FRA VoT] tenker du da på risikoen for å bli utsatt for en ulykke?

(SKALA 1-5; 1= aldri; 2= veldig sjelden; 3= av og til; 4= veldig ofte; 5= alltid)

VoS-m

Du vil nå få presentert to reisealternativer A og B på skjermen. Alternativene har ulike antall forventede dødsfall [I/PÅ REGION], med ulik reisetid og ulike kostnader for deg selv.

Kostnadene skal dekke tiltak mot trafikkdødsfall, og slike tiltak kan også påvirke reisetiden. Kostnadsendringer og reisetidsendringer er oppgitt for en person med gjennomsnittlig reiseaktivitet.

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den nye øremerkede trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Du vil få seks par reisealternativer som vi ber deg velge mellom.

Alt utenom kostnader, tidsbruk og dødsfall er likt mellom alternativene.

Vi ber deg se nøye på hvert alternativ før du gjør ditt valg.

POP-UP - KART OVER
REGION MED REGIONNAVN

VoS-m

Valgekspériment (CE) # 1 DØDSRISIKO

VoS-m: 3 attributter (antall dødsfall, tidsbruk, kostnad), 6 valg

CBCRAN1. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke
3= synes at A og B er nesten like

VoS-m

CBCRAN2 / C9. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN3 / C10. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-m

CBCRAN4 / C11. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-m

CBCRAN5 / C12. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-m

CBCRAN6 / C13. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-m

PROBE-CE1

M26x. (C26x) Du er blitt bedt om å velge mellom transportprosjekter beskrevet med tre egenskaper:

- antall døde
- tidsbruk
- kostnad

Hvilke forhold ved reisen var viktige for dine valg?

(Hvis alle hadde betydning, kryss av for alle)

antall døde

tidsbruk

kostnad

M27x. (C27xa, C27xb) Hva er grunnen til at EGENSKAP(ENE) ikke hadde noe å bety for dine valg?

SETT KRYSS FOR SVAR SOM PASSER.
DU KAN KRYSSSE AV FOR FLERE.

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(a) i mine egne transportvalg

Nivåene for EGENSKAP(a) var ubetydelige sammenliknet med de andre egenskapene

Å kutte ut EGENSKAP(a) gjorde det lettere å velge

Annen grunn

POP-UP HVIS KRYSSET FOR FLERE ENN ÉN EGENSKAP

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(b) i mine egne transportvalg

Nivåene for EGENSKAP(b) var ubetydelige sammenliknet

CV1-VoS-m

Betinget verdsetting (CV) # 1 DØDSRISIKO

M16a. (M13a/C16) Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafikksikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette **reduserte antallet dødsfall i trafikken fra 60 per år [I/PÅ REGION] til 50 per år?**

Anta at trafikksikkerhetstiltaket er utformet slik at verken din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

Betinget verdsetting (CV) # 1 DØDSRISIKO

M16b. (M14b/C17) Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafikkisikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette **reduserte antallet dødsfall i trafikken fra 60 per år [I/PÅ REGION] til 40 per år?**

Anta at trafikkisikkerhetstiltaket er utformet slik at verken din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafikkisikkerhetsavgiften som alle må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-m-c

Betinget verdsetting (CV) # 1 DØDSRISIKO

M16c. Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafikkisikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette **reduserte antallet dødsfall i trafikken fra 60 per år [I/PÅ REGION] til 30 per år?**

Anta at trafikkisikkerhetstiltaket er utformet slik at verken din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafikkisikkerhetsavgiften som alle må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-m

TRANSIT-INJURY

Ulike transportprosjekter kan ha ulik effekt på antallet dødsfall og antallet skadde.

Noen tiltak kan redusere antallet dødsfall, men samtidig føre til at antallet skader øker, eller omvendt.

Hva de ulike gradene av skade vil bety ser du her:

<u>Meget alvorlig skade</u>	<u>Hard skade</u>	<u>Lettere skade</u>
<p>Sykehusinnleggelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flere uker eller flere måneder • Ganske store smerter eller svært store smerter 	<p>Sykehusinnleggelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flere dager eller flere uker • Lettere smerter eller ganske store smerter 	<p>Legek kontroll:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen sykehusinnleggelse, men mulig poliklinisk behandling • Sår og skrammer som kan gi ubehag
<p>Etter sykehusoppholdet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Smerte eller ubehag resten av livet 	<p>Etter sykehusoppholdet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noe smerte eller ubehag i noen uker 	<p>Ettervirkninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindre ubehag og ubesvær i noen dager

- Til dels store begrensinger på fritids- og arbeidsmuligheter for resten av livet
- Noen begrensinger på fritids- og arbeidsmuligheter i noen uker eller måneder
- Helt bra igjen etter noen dager – ikke noe varig ubesvær
- Helt bra igjen, normalt etter noen måneder eller maksimum tre år

A40. (C40) Har du selv vært utsatt for en ulykke i trafikken som medførte at du ble skadd?

Ja, er blitt hardt skadd i trafikkulykke

Ja, er blitt lettere skadd i trafikkulykke

Har vært utsatt for ulykke, men bare med materielle skader

Nei, har ikke vært utsatt for ulykke

VoS-m

CE2-VoS-m

Du vil nå få presentert to reisealternativer A og B på skjermen. Alternativene har ulike antall forventede dødsfall og skader [I/PÅ REGION], med ulik reisetid og ulike kostnader for deg selv.

Kostnadene skal dekke tiltak mot trafikkdødsfall, og slike tiltak kan også påvirke reisetiden. Kostnadsendringer og reisetidsendringer er oppgitt for en person med gjennomsnittlig reiseaktivitet.

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den nye øremerkede trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Du vil få seks par reisealternativer som vi ber deg velge mellom.

POP-UP - KART OVER
REGION MED REGIONNAVN

Alt utenom kostnader, tidsbruk, dødsfall og skader er likt mellom alternativene.

Vi ber deg se nøye på hvert alternativ før du gjør ditt valg.

Valgekspesiment (CE) # 2 DØDSRISIKO OG SKADERISIKO

VoS-m: 4 attributter (antall dødsfall, antall alvorlig skadde ELLER antall lettere skadde, tid, kostnad), 6 valg

CBCRAN1. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN2 / C18. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN3 / C19. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN4 / C20. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN5 / C21. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN6 / C22. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

PROBE-CE2

M26. (C26) Du er blitt bedt om å velge mellom transportprosjekter beskrevet med fire egenskaper:

- antall døde
- antall skadde
- tidsbruk
- kostnad

Hvilke forhold ved reisen var viktige for dine valg?

(Hvis alle hadde betydning, kryss av for alle)

antall døde

antall skadde

tidsbruk

kostnad

M27. (C27a, C27b, C27c) Hva er grunnen til at EGENSKAP(ENE) ikke hadde noe å bety for dine valg?

SETT KRYSS FOR SVAR SOM PASSER.

DU KAN KRY SSE AV FOR FLERE.

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(a) i mine egne transportvalg

Nivåene for EGENSKAP(a) var ubetydelige sammenliknet med de andre egenskapene

Å kutte ut EGENSKAP(a) gjorde det lettere å velge

Annen grunn

POP-UP HVIS KRY SSET FOR FLERE ENN ÉN EGENSKAP

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(b) i mine egne transportvalg

Nivåene for EGENSKAP(b) var ubetydelige sammenliknet

VoS-m-a1

CV2-VoS-m

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO

M24a1. (M23a/C24a1) Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafiksikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette reduserte antallet lettere skadde fra 2500 per år [I/PÅ REGION] til 2000 per år?

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for ”helt sikkert ja”, er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for ”sannsynligvis ja” – er du usikker, krysser du av for ”usikker”, osv. Hvis

Anta at trafiksikkerhetstiltaket er utformet slik at verken antallet dødsfall, antallet harde skader, din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafiksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
-------------	-----------------	------------------	---------	-------------------	------------------

100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-m-a2

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO

M24a2. Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafikksikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette reduserte antallet lettere skadde fra 2500 per år [I/PÅ REGION] til 1500 per år?

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Anta at trafikksikkerhetstiltaket er utformet slik at verken antallet dødsfall, antallet harde skader, din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-m-b1

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO

M24b1. (M23b/C24b1). Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafikksikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette reduserte antallet hardt skadde fra 300 per år [I/PÅ REGION] til 250 per år?

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for ”helt sikkert ja”, er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for ”sannsynligvis ja” – er du usikker, krysser du av for ”usikker”, osv. Hvis

Verken antallet dødsfall

Anta at trafikksikkerhetstiltaket er utformet slik at verken antallet dødsfall, din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-m-b2

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO

M24b2. Hva er du villig til å betale ekstra per år for et trafikksikkerhetstiltak, i form av en øremerket avgift, hvis dette reduserte antallet hardt skadde fra 300 per år [I/PÅ REGION] til 200 per år?

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for ”helt sikkert ja”, er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for ”sannsynligvis ja” – er du usikker, krysser du av for ”usikker”, osv. Hvis

Verken antallet dødsfall

Anta at trafikksikkerhetstiltaket er utformet slik at verken antallet dødsfall, din egen reisetid eller andre ting ville bli påvirket av prosjektet.

Den kostnaden som et flertall av de ca 1 million innbyggerne [I/PÅ REGION] er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-m

PROBE-CV

Hvis betalingsvillighet større enn null (krysset av for "helt sikkert ja", "sannsynligvis ja" eller "usikker")

M28. (C28) Hva er hovedårsaken til at du er villig til å betale økt avgift for å redusere antallet skadde og døde i trafikken?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- Verdsetter å ta ansvar for å redusere min risiko for å skades eller omkomme i trafikken 1,
- Verdsetter en nedgang i risikoen for å skades eller omkomme i trafikken 2,
- Verdsetter at andre personer vil ha glede av nedgangen i risikoen for å skades eller omkomme i trafikken 3,
- Annen årsak 4,

Hvis betalingsvillighet lik null (bare krysset av for "helt sikkert nei" eller "sannsynligvis nei")

M29. (C29) Hva er hovedårsaken til at du ikke er villig til å betale økt avgift for å redusere antallet skadde og døde i trafikken?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| Har ikke råd | <input type="checkbox"/> | 1, |
| Endringene i antallet skadde og døde var ubetydelige..... | <input type="checkbox"/> | 2, |
| Andre ting er viktigere | <input type="checkbox"/> | 3, |
| Jeg (min husstand) betaler allerede nok i avgifter | <input type="checkbox"/> | 4, |
| Trafikksikkerheten er bra nok som den er i Norge | <input type="checkbox"/> | 5, |
| Tror ikke at ulike trafikkprosjekter gir slike endringer i antallet skadde og døde | <input type="checkbox"/> | 6, |
| Om prosjektene finnes, så tror jeg ikke at de vil bli gjennomført | <input type="checkbox"/> | 7, |
| Jeg kan ikke vurdere risikoen for å bli skadd eller dø opp mot betaling | <input type="checkbox"/> | 8, |
| Annet | <input type="checkbox"/> | 9, |
-

VoS-m

M29x. Hvilket av disse utsagnene stemmer best med det som først falt deg inn ved spørsmålet om å betale økt kostnad for å redusere antallet skadde og døde i trafikken?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- | | | |
|--|--------------------------|-----|
| Jeg vil glede andre, selv om ikke jeg har noen glede av dette for min egen del | <input type="checkbox"/> | 1, |
| Jeg vil bli tilfreds hvis andre har glede av akkurat dette tiltaket | <input type="checkbox"/> | 2, |
| Jeg vil bidra til bedre trafiksikkerhet for alle, om de ønsker det eller ikke | <input type="checkbox"/> | 3, |
| Jeg vil bli tilfreds om jeg gir til et godt formål | <input type="checkbox"/> | 4, |
| Jeg vil bli tilfreds hvis andre har glede av dette, eller av et hvilket som helst annet tiltak | <input type="checkbox"/> | 5, |
| Jeg vil at vi bruker mer ressurser på trafiksikkerhet selv om folk flest ikke ønsker det | <input type="checkbox"/> | 6, |
| Jeg vil bidra til bedre trafiksikkerhet for min familie, om de ønsker det eller ikke | <input type="checkbox"/> | 7, |
| Jeg vil bidra til at jeg selv kan oppleve tryggere trafikk | <input type="checkbox"/> | 8, |
| Jeg vil ikke betale for dette | <input type="checkbox"/> | 9, |
| Annen årsak | <input type="checkbox"/> | 10, |
-

VoS-m

ABILITY TO PAY

A30. (C30) Hva er din egen månedlige nettoinntekt, dvs. det beløpet du sitter igjen med per måned etter at skatten er trukket fra?

KRYSS AV

KLASSER

A32b. (C32 / C32b) **HVIS FLERE ENN 1 VOKSEN I HUSSTANDEN (GITT FRA A3 i BØLGE 1)**

Vil du si at din husstand har felles eller separat økonomi?

1. Helt felles økonomi blant de voksne
2. Helt separat økonomi blant de voksne

3. Blanding – noe disponeres felles, noe for hver enkelt i husstanden
4. Vet ikke

A33. (C33) Omtrent hvor stor uforutsett regning kunne du klare?

Kunne ikke klart å betale en uforutsett regning

En uforutsett regning på under 1000 kr

En uforutsett regning på 1000-3000 kr

En uforutsett regning på 3000-5000 kr

En uforutsett regning på 5000-10000 kr

En uforutsett regning på 10000-20000 kr

En uforutsett regning på 20000-50000 kr

En uforutsett regning på 50000-100000 kr

En uforutsett regning på over 100000 kr

A33x. Eier eller leier du (ditt hushold) huset/leiligheten du bor i?

Eier

Leier

VoS-m

PERCEIVED RISK

M83. (M33) I hvilken grad føler du deg utrygg for at det skal skje en ulykke når du reiser med (som)...

	Ikke i det hele tatt							I svært stor grad
Passasjerferge	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Buss	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Tog	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
T-bane	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Trikk	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Taxi	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Fly	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Bil	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Motorsykkkel	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Sykkel	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Fotgjenger	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt

M84. (M34) I hvilken grad føler du deg utrygg for at du skal bli utsatt for en ubehagelig hendelse (vold, trusler, ran, ubehagelige personer) når du reiser med (som)...

	Ikke i det hele tatt							I svært stor grad
Passasjerferge	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Buss	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Tog	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
T-bane	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Trikk	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Taxi	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Fly	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Bil	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Motorsykkkel	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Sykkel	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt
Fotgjenger	1	2	3	4	5	6	7	Uaktuelt

A34a. Hvor langt reiser du vanligvis hver dag? Vi tenker her på all din reisevirksomhet med bil, buss/bane, sykling og gange (men ikke fly).

Ca (km) _____

VoS-m

RISK ASSESSMENT

M38. (C38/M35) Hvor viktig mener du at din egen atferd når du reiser er for din egen risiko for å havne i en ulykke?

Min ulykkesrisiko er helt avhengig av andres atferd

Andres atferd påvirker min ulykkesrisiko mest

Andres atferd og min egen atferd påvirker min ulykkesrisiko omtrent like mye

Min egen atferd påvirker min ulykkesrisiko mest

Min ulykkesrisiko er helt avhengig av min egen atferd

VoS-m

Omtrent 300 personer i befolkningen på ca 1 million som bor [I/PÅREGION] blir hardt skadd eller dør i trafikkulykker i løpet av et år.

A39. (C39) Hva tror du om din egen risiko for å bli utsatt for en trafikkulykke som ender i dødsfall eller hard skade. Vi tenker her på all din reisevirksomhet med bil, buss/bane, sykling og gange.

Tror du at din egen risiko er høyere, lavere, eller på samme nivå som andres risiko (gjennomsnittet)?

Min egen risiko er mye lavere enn gjennomsnittet
Min egen risiko er litt lavere enn gjennomsnittet
Min egen risiko er omtrent som for gjennomsnittet
Min egen risiko er litt høyere enn gjennomsnittet
Min egen risiko er mye høyere enn gjennomsnittet

VoS-m

Anta at du kan velge mellom følgende to alternativer:

Alternativ 1:

Det kastes en terning (SETT INN ILLUSTRASJON) og

(i) hvis det blir toer, firer eller sekser (like tall), så får du 200 kr, og

(ii) hvis det blir ener, treer eller femmer (ulike tall), så får du 0 kr.

Alternativ 2:

Du vil motta et beløp uten at det kastes noen terning.

A100. (M36z/A31) Hvor stort må beløpet være for at du skal synes Alternativ 2 er like bra som Alternativ 1?

_____ kr

POP-UP FORKLARING

Hvis du synes det er vanskelig å finne beløpet, så bare prøv først et beløp mellom 0 og 200, og spør deg selv om du heller vil ha dette enn å risikere terningkastet.

Hvis du ville valgt beløpet, så prøv å sette beløpet lavere. Hvis du ville valgt terningkasting, så prøv å

VoS-m

ACCIDENT EXPERIENCE

A41. (C41) Har noen blant din nærmeste familie eller dine nærmeste venner vært utsatt for en trafikkulykke som medførte hard skade eller dødsfall?

Nei

Ja

VoS-m

PERSONAL RISK

I det følgende spør vi om **all type fysisk aktivitet** de **siste 7 dagene**.

Dette omfatter altså fysiske aktiviteter i arbeid, sykling, gange, husarbeid, hagearbeid, fritidsaktiviteter og trening/idrett.

Vi vil først spørre om **svært anstrengende** fysisk aktivitet, som betyr tungt fysisk arbeid eller hard trening som får deg til å puste mye kraftigere enn normalt (meget andpusten).

Deretter vil vi spørre om **lett anstrengende** fysisk aktivitet, som betyr fysisk arbeid eller bevegelse som får deg til å puste noe kraftigere enn normalt (litt andpusten).

A102. (B42x) Har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **svært anstrengende** eller **lett anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

- nei
- ja, men kun lett anstrengende aktivitet
- ja, men kun svært anstrengende aktivitet
- ja, både lett anstrengende og svært anstrengende aktivitet

VoS-m

Tenk nå kun på **svært anstrengende** aktiviteter du har utført de **siste 7 dagene**.

Med **svært anstrengende** fysisk aktivitet menes tungt fysisk arbeid eller hard trening som får deg til å puste mye kraftigere enn normalt (meget andpusten).

A103. (B43) Hvor ofte har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **svært anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

___ ganger (i løpet av den siste uken)

Eksempler på *svært anstrengende* fysisk aktivitet:

Tunge løft, tungt kropps-/byggningsarbeid, aerobics,

HVIS 1 eller mer

A104. (B44) Hvor lenge holdt du på med slike **svært anstrengende fysiske aktiviteter** per gang (i gjennomsnitt)?

___ minutter (per gang)

VoS-m

Tenk nå kun på **lett anstrengende** aktiviteter du har utført de **siste 7 dagene**.

Med **lett anstrengende** fysisk aktivitet menes fysisk arbeid eller bevegelse som får deg til å puste noe kraftigere enn normalt (litt andpusten).

A109. (B49) Hvor ofte har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **lett anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

___ ganger (i løpet av den siste uken)

Eksempler på *lett anstrengende* fysisk aktivitet:

Lett kropps-/byggningsarbeid eller hagearbeid, svømming,

HVIS 1 eller mer

A110. (B50) Hvor lenge holdt du på med slike **lett anstrengende fysiske aktiviteter** per gang (i gjennomsnitt)?

___ minutter (per gang)

A92. (B42/M41). Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet?

meget god

god

verken god eller dårlig

dårlig

meget dårlig

A93. Omtrent hvor ofte drikker du noen form for alkohol?

- Ikke i løpet av det siste året
- Sjeldnere enn en gang i måneden
- Omtrent en gang i måneden
- 2–3 ganger i måneden
- Omtrent en gang i uken
- 2–4 ganger i uken
- Hver dag eller nesten hver dag

A94. Hvor mange alkoholenheter tar du på en ”typisk” drikkedag? (En alkoholenhet er 10-15 gram etanol, dvs. en halvliter pils, ett glass rødvin, en ”vanlig” drink, e.l.)?

1-2

3-4

5-6

7-9

10 eller flere

A95. (M42/B45) Røyker du, eller har du røykt?

nei, aldri

- ja, men jeg har sluttet
- ja, av og til
- ja, hver dag

A96. (M43/B46) Røyker noen av dem du bor sammen med?

- ja
 - nei
-

VoS-m

A97. (B47/M46) Hva veide du sist du veide deg? _____ kg

A98. (B48/M47) Hvor høy er du? _____ cm

NEDRE OG ØVRE GRENSER FOR VEKT OG HØYDE?

VoS-m-a

A48a. (C48a) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafiksikkerhetstiltak som vil **redusere antallet trafikkdødsfall per år i Norge fra ca 250 til ca 205.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafiksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafiksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

- Ja
- Nei
- Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : _1_ : _2_ : _3_ : _4_ : _5_ : _6_ : _7_ : _8_ : _9_ : _10_ : Svært sikker

VoS-m-b

A48b. (C48b) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **redusere antallet trafikkdødsfall per år i Norge med mer enn en tredjedel, fra ca 250 til ca 160.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : _1_ : _2_ : _3_ : _4_ : _5_ : _6_ : _7_ : _8_ : _9_ : _10_ : Svært sikker

VoS-m-c

A48c. (C48c) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **mer enn halvere antallet trafikkdødsfall per år i Norge, fra ca 250 til ca 115.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : _1_ : _2_ : _3_ : _4_ : _5_ : _6_ : _7_ : _8_ : _9_ : _10_ : Svært sikker

VoS-m

HAPPINESS

A50. (C50/M48) Til slutt vil vi spørre deg hvor tilfreds du er med livet i sin alminnelighet.

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 0 ”svært utilfreds” TIL 10 ”svært tilfreds”

Svært utilfreds : _0_ : _1_ : _2_ : _3_ : _4_ : _5_ : _6_ : _7_ : _8_ : _9_ : _10_ : Svært tilfreds

VoS-m

M50x. (C50x) Og hvor tilfreds mener du Peter er?

Peter er 40 år, er gift og har ett barn. For en tid tilbake ble Peter hardt skadd i en trafikkulykke. Han har ligget på sykehus med store smerter og er nettopp skrevet ut. Peter har fortsatt litt smerter og vil ha begrensinger på sine fritids- og arbeidsmuligheter i framtiden.

Hvor tilfreds mener du Peter er med livet i sin alminnelighet?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 0 "svært utilfreds" TIL 10 "svært tilfreds"

Svært utilfreds :__0__ :__1__ :__2__ :__3__ :__4__ :__5__ :__6__ :__7__ :__8__ :__9__ :__10__ : Svært tilfreds

VoS-m

A51. (C51) Har du andre kommentarer til undersøkelsen eller til temaet generelt?

TUSEN TAKK FOR AT DU TOK DEG TID TIL Å SVARE PÅ DISSE SPØRSMÅLENE!

VEDLEGG 2: BUSSBASERT VERSJON - VoS-bus

SPØRRESKJEMA – Ny verdsetting av sikkerhet (VoS) – korrigert versjon

06.04.10

GENERELL BØLGE 2 – INTRO

VoS-bus

VoS-bus

TEST

Velkommen til undersøkelsens del 2!

A61. (T1) I den første undersøkelsen spurte vi deg om en reise du hadde gjennomført og spurte deg etterpå om å velge mellom alternativer som varierte i tid, kostnad og pålitelighet.

Husker du denne undersøkelsen?

Ja

Nei

Vet ikke

B62. (T2) Den reisen du beskrev i den første undersøkelsen hadde følgende kjennetegn:

- Transportmiddel: buss
- Dato: DD.MM
- Reiseformål: T
- Reisetid: #base_time# minutter
- Reisekostnad: #base_cost# kr

Stemmer dette?

Ja

Nei, jeg beskrev en annen reise

Vet ikke

VoS-bus

A1. (P1) Hva er din alder?

(___ år)

A2. (P2) Er du mann eller kvinne?

(kvinne=0; mann=1)

VoS-bus

INTRO-VoS-bus

Norge er, sammen med Sverige, Nederland, Sveits og Storbritannia, det landet i verden med best trafiksikkerhet.

A3. (C3) Vet du omtrent hvor mange som omkommer eller blir hardt skadet i trafikkulykker (veitrafikkulykker) hvert år i Norge?

(Ikke vær redd for å tippe feil, du får svaret straks du har tippet)

ca 600 personer

ca 1400 personer

ca 2600 personer

ca 3400 personer

ca 4600 personer

Svaret er

1400

Dette tilsvarer omtrent 300 personer hardt skadet eller omkommet hvert år i transport [I/PÅ REGION], dvs. i en befolkning på ca 1 million.

Av disse 300 vil det være om lag 60 dødsfall og 240 hardt skadde – og av de hardt skadde vil 40 være *meget alvorlig* skadde og 200 *alvorlig* skadde.

I de fleste ulykkene vil det bare oppstå lettere skader.

Hva de ulike gradene av skade vil bety ser du på neste side:

VoS-bus

<u>Meget alvorlig skade</u>	<u>Hard skade</u>	<u>Alvorlig skade</u>	<u>Lettere skade</u>
<i>Sykehusinnleggelse:</i> <ul style="list-style-type: none">• Flere uker eller flere måneder• Ganske store smerter eller svært store smerter	<i>Sykehusinnleggelse:</i> <ul style="list-style-type: none">• Flere dager eller flere uker• Lettere smerter eller ganske store smerter	<i>Legekontroll:</i> <ul style="list-style-type: none">• Ingen sykehusinnleggelse, men mulig poliklinisk behandling• Sår og skrammer som kan gi ubehag	
<i>Etter sykehusoppholdet:</i> <ul style="list-style-type: none">• Smerte eller ubehag resten av livet• Til dels store begrensinger på fritids- og arbeidsmuligheter for resten av livet	<i>Etter sykehusoppholdet:</i> <ul style="list-style-type: none">• Noe smerte eller ubehag i noen uker• Noen begrensinger på fritids- og arbeidsmuligheter i noen uker eller måneder• Helt bra igjen, normalt etter noen måneder eller maksimum tre år	<i>Ettervirkninger:</i> <ul style="list-style-type: none">• Mindre ubehag og ubesvær i noen dager• Helt bra igjen etter noen dager – ikke noe varig ubesvær	

A40. (C40) Har du selv vært utsatt for en ulykke i trafikken som medførte at du ble skadd?

Ja, er blitt hardt skadd i trafikkulykke

Ja, er blitt lettere skadd i trafikkulykke

Har vært utsatt for ulykke, men bare med materielle skader

Nei, har ikke vært utsatt for ulykke

B5x. (C5x) Den reisestrekningen med buss som du beskrev i detalj for noen dager siden, vil du beskrive denne som (gjør et omtrentlig anslag) ...

1= svært lite trafikkert (mindre enn 1000 kjøretøy i døgnet)

2= lite trafikkert (fra 1000 til 5000 kjøretøy i døgnet)

3= middels trafikkert (fra 5000 til 10000 kjøretøy i døgnet)

4= meget trafikkert (flere enn 10000 kjøretøy i døgnet)

vet ikke

(JUSTERING AV ÅDT-ANSLAG FRA VoT / Bølge 1)

På den reisestrekningen med buss som du beskrev i detalj for noen dager siden, vil det være omtrent BASE ACCID (GITT FRA EFFEKTIV REISETID I MINUTTER, FRA VoT) hardt skadde eller omkomne i bussulykker per år.

B5. (C5) Hvor mange reiser med buss gjennomfører du vanligvis per uke på denne strekningen?

Hvis du har færre enn én reise per uke, så skriv for eksempel 0,5 om du har ca to reiser i måneden, 0,25 om du har ca én reise i måneden, osv.

Husk at vi med "reise" mener en forflytning mellom to steder for å utføre et ærend. Fram- og tilbakereiser skal begge telles med.

Antall reiser: _____ per uke

CE1-VoS-bus

Ta utgangspunkt i den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden. Husk at den totale reisetiden var #base_time# minutter, kostnaden var #base_cost# kr, og det er #base_accid# hardt skadde eller omkomne i bussulykker på strekningen per år.

Tenk deg at du skal gjennomføre akkurat den samme reisen igjen, under akkurat de samme forholdene og med samme reisehensikt.

Du vil nå få presentert to bussreisealternativer A og B på skjermen. Kostnadene, som kan inkludere økte billettpriser, den totale reisetiden, og antall hardt skadde eller døde i bussulykker per år vil variere på de alternative rutene.

Til de som har svart "Dekket deler av kostnaden selv" eller "Andre dekket hele kostnaden" på spørsmål i VoT (1. bølge):

Selv om reisen blir helt eller delvis betalt av andre, skal du nå anta at det er DU SELV som må betale det beløp som er prisforskjellen mellom reiserute A og reiserute B.

Du vil også få anslått tidsbruk og kostnader per år (basert på din oppgitte reiseaktivitet med buss).

Husk på at økt reisetid og økt kostnad reduserer dine muligheter til annen aktivitet og annet forbruk.

Vi ber deg se nøye på hvert alternativ før du gjør ditt valg.

(6 parvise valg)

Ta utgangspunkt i den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden. Husk at den totale reisetiden var #base_time# minutter, kostnaden var #base_cost# kr, og det er #base_accid# hardt skadde eller omkomne i bussulykker på strekningen per år.

Tenk deg at du skal gjennomføre akkurat den samme reisen igjen, under akkurat de samme forholdene og med samme reisehensikt.

Du vil nå få presentert to bussreisealternativer A og B på skjermen. Kostnadene, som kan inkludere økte billettpriser, den totale reisetiden, og antall hardt skadde eller omkomne i bussulykker per år vil variere på de alternative rutene.

Knappt noen av dødsfallene eller de harde skadene i bussulykker på veiene I/PÅ REGION skyldes ras. Men du kan tenke deg at forbedring av trafikksikkerheten samtidig også vil omfatte tiltak for å fjerne rasfaren.

Til de som har svart "Dekket deler av kostnaden selv" eller "Andre dekket hele kostnaden" på spørsmål i VoT (1. bølge):

Selv om reisen blir helt eller delvis betalt av andre, skal du nå anta at det er DU SELV som må betale det beløp som er prisforskjellen mellom reiserute A og reiserute B.

Du vil også få anslått tidsbruk og kostnader per år (basert på din oppgitte reiseaktivitet med buss).

Husk på at økt reisetid og økt kostnad reduserer dine muligheter til annen aktivitet og annet forbruk.

Vi ber deg se nøye på hvert alternativ før du gjør ditt valg.

(6 parvise valg)

VoS-bus

Valgekspériment (CE) # 1 RISIKO FOR DØD OG HARD SKADE

VoS-bus: 3 attributter (antall døde/skadde, tidsbruk, kostnad), 6 valg

CBCRAN1. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN2 / C9. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN3 / C10. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN4 / C11. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN5 / C12. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN5 / C13. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

PROBE-CE1

B26x. (C26x) Du er blitt bedt om å velge mellom bussreiser beskrevet med tre egenskaper:

- antall hardt skadde og døde
- tidsbruk
- kostnad

Hvilke forhold ved reisen var viktige for dine valg?

(Hvis alle hadde betydning, kryss av for alle)

antall hardt skadde og døde

tidsbruk

kostnad

B27x. (C27xa, C27xb) Hva er grunnen til at EGENSKAP(ENE) ikke hadde noe å bety for dine valg?

SETT KRYSS FOR SVAR SOM PASSER.

DU KAN KRYSSSE AV FOR FLERE.

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(a)
når jeg velger bussreiser

Nivåene for EGENSKAP(a) var
ubetydelige sammenliknet med de
andre egenskapene

Å kutte ut EGENSKAP(a) gjorde det lettere å velge

Annen grunn

POP-UP HVIS KRYSSET FOR FLERE ENN ÉN EGENSKAP

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(b) når jeg velger bussreiser

Nivåene for EGENSKAP(b) var ubetydelige sammenliknet med de
andre egenskapene

CV1-VoS-bus

Betinget verdsetting (CV) # 1 RISIKO FOR DØD OG HARD SKADE

B16a. (C16) Anta at den strekningen der du selv har kjørt med buss blir oppgradert med sikkerhetstiltak som reduserer antallet hardt skadde og døde fra BASE ACCID til ACCID LEVEL - 1 per år.

Din tidsbruk ville ikke bli påvirket av tiltaket.

Husk at kostnaden for den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden var #base_cost# kr.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Hva er det meste du er villig til å betale i ekstra billettkostnad for å kunne kjøre på denne oppgraderte veien med lavere risiko for dødsfall og hard skade?

Husk på at beløp til ekstra billettutgifter reduserer dine muligheter til annet forbruk.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Økt kostnad per tur	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
$\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost} + \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost}))$					
$(\text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(2 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(5 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					

Betinget verdsetting (CV) # 1 RISIKO FOR DØD OG HARD SKADE

B16b. (C17) Anta at den strekningen der du selv har kjørt med buss blir oppgradert med sikkerhetstiltak som reduserer antallet hardt skadde og døde fra BASE ACCID til ACCID LEVEL - 2 per år.

Din tidsbruk ville ikke bli påvirket av tiltaket.

Husk at kostnaden for den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden var #base_cost# kr.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Hva er det meste du er villig til å betale i ekstra billett-kostnad for å kunne kjøre på denne oppgraderte veien med lavere risiko for dødsfall og hard skade?

Husk på at beløp til ekstra billettutgifter reduserer dine muligheter til annet forbruk.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Økt kostnad per tur	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
$\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost} + \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost}))$					
$(\text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(2 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(5 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					

CURRENT TRAVELLING

B34b. (C34) Hvor langt kjører du vanligvis med buss hver dag?

Ca (km) _____

CE2-VoS-bus

Ulike trafikksikkerhetstiltak kan ha ulik effekt på antallet omkomne og antallet skadde.

Noen tiltak kan redusere antallet hardt skadde og døde, men samtidig føre til at antallet lettere skadde øker.

SKADEGRADER

Andre tiltak vil bare redusere de lettere skadene, uten at de harde skadene og dødsfallene blir påvirket.

Ta på nytt utgangspunkt i den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden. Husk at den totale reisetiden var #base_time# minutter, kostnaden var #base_cost# kr, og det er #base_accid# hardt skadde og døde i bussulykker på strekningen per år.

Antallet lettere skader på en slik strekning er #base_slight# per år.

Tenk deg at du skal gjennomføre akkurat den samme reisen igjen, under akkurat de samme forholdene og med samme reisehensikt.

Du vil nå få presentert to nye bussreisealternativer A og B på skjermen. Kostnadene, som kan inkludere økte billettpriser, den totale reisetiden, antall hardt skadde eller omkomne, og antall lettere skadde i bussulykker per år vil variere på de alternative rutene.

Til de som har svart "Dekket deler av kostnaden selv" eller "Andre dekket hele kostnaden" på spørsmål i VoT (1. bølge):

Selv om reisen blir helt eller delvis betalt av andre, skal du anta at det er DU SELV som må betale det beløp som er prisforskjellen mellom bussreiserute A og bussreiserute B.

Du vil også få anslått tidsbruk og kostnader per år (basert på din oppgitte reiseaktivitet med buss).

Husk på at økt reisetid og økt kostnad reduserer dine muligheter til annen aktivitet og annet forbruk.

Vi ber deg se nøye på hvert alternativ før du gjør ditt valg.

(6 parvise valg)

VoS-bus

Valgekspesiment (CE) # 2 DØDSRISIKO OG SKADERISIKO

VoS-bus: 4 attributter (antall drepte og hardt skadde, antall lettere skadde, tid, kostnad),
6 valg

CBCRAN1. Gitt at alt annet er likt, ville du velge
reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN2 / C18. Gitt at alt annet er likt, ville du
velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN3 / C19. Gitt at alt annet er likt, ville du
velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN4 / C20. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN5 / C21. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

CBCRAN6 / C22. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-bus

PROBE-CE2

B26. (C26) Du er blitt bedt om å velge mellom bussreiser beskrevet med fire egenskaper:

- antall hardt skadde og døde
- antall lettere skadde
- tidsbruk
- kostnad

Hvilke forhold ved reisen var viktige for dine valg?

(Hvis alle hadde betydning, kryss av for alle)

antall hardt skadde og døde

antall lettere skadde

tidsbruk

kostnad

VoS-bus

B27. (C27a, C27b, C27c) Hva er grunnen til at EGENSKAP(ENE) ikke hadde noe å bety for dine valg?

SETT KRYSS FOR SVAR SOM PASSER.

DU KAN KRYSSSE AV FOR FLERE.

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(a)
når jeg velger bussreiser

Nivåene for EGENSKAP(a) var
ubetydelige sammenliknet med de
andre egenskapene

POP-UP HVIS KRYSSET FOR FLERE ENN ÉN EGENSKAP

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(b) når jeg velger **bussreiser**

Nivåene for EGENSKAP(b) var ubetydelige sammenliknet med de
andre egenskapene

Å kutte ut EGENSKAP(a) gjorde det lettere å velge

Annen grunn

VoS-bus-a1

CV2-VoS-bus

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO – LETTERE SKADE

B24a1. (C24a) Anta at den strekningen der du selv har kjørt med bil blir oppgradert med et sikkerhetstiltak som reduserer antallet lettere skadde fra BASE SLIGHT til SLIGHT LEVEL -1 per år.

Bare antallet lettere skadde ville bli påvirket av trafikksikkerhetstiltaket, mens harde skader og dødsfall ville være uendret.

Din tidsbruk ville ikke bli påvirket av tiltaket.

Husk at kostnaden for den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden var #base_cost# kr.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Hva er det meste du er villig til å betale i ekstra billett-kostnad for å kunne kjøre på denne oppgraderte veien med lavere risiko for lettere skade?

Husk på at beløp til ekstra billettutgifter reduserer dine muligheter til annet forbruk.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Økt kostnad per tur	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
$\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost} + \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost}))$					
$(\text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(2 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(5 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					

VoS-bus-a2

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO – LETTERE SKADE

B24a2. Anta at den strekningen der du selv har kjørt med bil blir oppgradert med et sikkerhetstiltak som reduserer antallet lettere skadde fra BASE SLIGHT til SLIGHT LEVEL -2 per år.

Bare antallet lettere skadde ville bli påvirket av trafikksikkerhetstiltaket, mens harde skader og dødsfall ville være uendret.

Din tidsbruk ville ikke bli påvirket av tiltaket.

Husk at kostnaden for den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden var #base_cost# kr.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Hva er det meste du er villig til å betale i ekstra billettutgift for å kunne kjøre på denne oppgraderte veien med lavere risiko for lettere skade?

Husk på at beløp til ekstra billettutgifter reduserer dine muligheter til annet forbruk.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Økt kostnad per tur	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
$\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost} + \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost}))$					
$(\text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(2 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(5 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					

VoS-bus-b1

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO – HARD SKADE

B24b1. (C25b) Anta at den strekningen der du selv har kjørt med bil blir oppgradert med et sikkerhetstiltak som reduserer antallet hardt skadde fra BASE ACCID til ACCID LEVEL -1 per år.

Bare antallet hardt skadde ville bli påvirket av trafikksikkerhetstiltaket, mens lettere skader og dødsfall ville være uendret.

Din tidsbruk ville ikke bli påvirket av tiltaket.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Husk at kostnaden for den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden var #base_cost# kr.

Hva er det meste du er villig til å betale i ekstra billett-kostnad for å kunne kjøre på denne oppgraderte veien med lavere risiko for hard skade?

Husk på at beløp til ekstra billettutgifter reduserer dine muligheter til annet forbruk.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Økt kostnad per tur	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
$\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost} + \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost}))$					
$(\text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(2 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(5 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					

VoS-bus-b2

Betinget verdsetting (CV) # 2 SKADERISIKO – HARD SKADE

B24b2. Anta at den strekningen der du selv har kjørt med bil blir oppgradert med et sikkerhetstiltak som reduserer antallet hardt skadde fra BASE ACCID til ACCID LEVEL -2 per år.

Bare antallet hardt skadde ville bli påvirket av trafikksikkerhetstiltaket, mens lettere skader og dødsfall ville være uendret.

Din tidsbruk ville ikke bli påvirket av tiltaket.

Husk at kostnaden for den bussreisen du beskrev i detalj for noen dager siden var #base_cost# kr.

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Hva er det meste du er villig til å betale i ekstra billett-kostnad for å kunne kjøre på denne oppgraderte veien med lavere risiko for hard skade?

Husk på at beløp til ekstra billettutgifter reduserer dine muligheter til annet forbruk.

Sett bare ETT KRYSS FOR HVERT BELØP

Økt kostnad per tur	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
$\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost})$					
$(\frac{1}{2} \times (\text{COST LEVEL 1} - \text{base_cost}) + \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(\text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(2 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					
$(5 \times \text{COST LEVEL 2} - \text{base_cost})$					

VoS-bus

PROBE-CV

Hvis betalingsvillighet større enn null (krysset av for "helt sikkert ja", "sannsynligvis ja" eller "usikker")

B28. (C28) Hva er hovedårsaken til at du er villig til å betale økt billett-kostnad for å redusere antallet skadde og omkomne i trafikken?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- Verdsetter å ta ansvar for å redusere min risiko for å skades eller omkomme i trafikken 1,
- Verdsetter en nedgang i risikoen for å skades eller omkomme i trafikken 2,
- Verdsetter at andre personer vil ha glede av nedgangen i risikoen for å skades eller omkomme i trafikken 3,
- Annen årsak 4,

Hvis betalingsvillighet lik null (bare krysset av for "helt sikkert nei" eller "sannsynligvis nei")

B29. (C29) Hva er hovedårsaken til at du ikke er villig til å betale økt kostnad for å redusere antallet skadde og omkomne i trafikken?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- Har ikke råd 1,
- Endringene i antallet skadde og døde var ubetydelige 2,
- Andre ting er viktigere 3,
- Jeg (min husstand) betaler allerede nok for busskjøring 4,
- Trafikksikkerheten er bra nok som den er i Norge 5,
- Tror ikke at ulike bussreisealternativer gir slike endringer i antallet skadde og døde 6,
- Om tiltakene finnes, så tror jeg ikke at de vil bli gjennomført 7,
- Jeg kan ikke vurdere risikoen for å bli skadd eller dø opp mot betaling 8,
- Annet 9,

ABILITY TO PAY

VoS-bus

A30. (C30) Hva er din egen månedlige nettoinntekt, dvs. det beløpet du sitter igjen med per måned etter at skatten er trukket fra?

KRYSS AV

KLASSER

A32b. (C32 / C32b) **HVIS FLERE ENN 1 VOKSEN I HUSSTANDEN (GITT FRA A3 i BØLGE 1)**

Vil du si at din husstand har felles eller separat økonomi?

5. Helt felles økonomi blant de voksne
6. Helt separat økonomi blant de voksne
7. Blanding – noe disponeres felles, noe for hver enkelt i husstanden
8. Vet ikke

A33. (C33) Omtrent hvor stor uforutsett regning kunne du klare?

Kunne ikke klart å betale en uforutsett regning

En uforutsett regning på under 1000 kr

En uforutsett regning på 1000-3000 kr

En uforutsett regning på 3000-5000 kr

En uforutsett regning på 5000-10000 kr

En uforutsett regning på 10000-20000 kr

En uforutsett regning på 20000-50000 kr

En uforutsett regning på 50000-100000 kr

En uforutsett regning på over 100000 kr

A33x. Eier eller leier du (ditt hushold) huset/leiligheten du bor i?

Eier

Leier

VoS-bus

CURRENT TRAVELLING

A34a. Hvor langt reiser du vanligvis hver dag? Vi tenker her på all din reisevirksomhet med bil, buss/bane, sykling og gange (men ikke fly).

Ca (km) _____

B36. Omtrent hvor mye av dine **bussreiser** foregår i områder der det kan gå ras?

Nesten alle mine reiser med buss foregår i områder der det kan gå ras

Mer enn halvparten av mine reiser med buss foregår i områder der det kan gå ras

Omtrent halvparten av mine reiser med buss foregår i områder der det kan gå ras

Under halvparten av mine reiser med buss foregår i områder der det kan gå ras

Svært få av mine reiser med buss foregår i områder der det kan gå ras

Ingen av mine reiser med buss foregår i områder der det kan gå ras

VoS-bus

B43b. (B37) Når du sitter i buss der det er montert sikkerhetsbelte, hvor ofte bruker du da sikkerhetsbeltet?

Aldri

Svært sjelden

Av og til

Svært ofte

Alltid

VoS-bus

RISK ASSESSMENT

På den reisestrekningen med bil som du beskrev for noen dager siden, vil det være omtrent BASE ACCID (GITT FRA EFFEKTIV REISETID I MINUTTER, FRA VoT) hardt skadde eller døde i bussulykker per år.

B38. (C38) Hvor viktig mener du at din egen atferd ved bussreiser er for din egen risiko for å havne i en ulykke?

Min ulykkesrisiko er helt avhengig av andres atferd

Andres atferd påvirker min ulykkesrisiko mest

Andres atferd og min egen atferd påvirker min ulykkesrisiko omtrent like mye

Min egen atferd påvirker min ulykkesrisiko mest

Min ulykkesrisiko er helt avhengig av min egen atferd

VoS-bus

Omtrent 300 personer i befolkningen på ca 1 million som bor [I/PÅREGION] blir hardt skadd eller dør i trafikkulykker i løpet av et år.

A39. (C39) Hva tror du om din egen risiko for å bli utsatt for en trafikkulykke som ender i dødsfall eller hard skade. Vi tenker her på all din reisevirksomhet med bil, buss/bane, sykling og gange.

Tror du at din egen risiko er høyere, lavere, eller på samme nivå som andres risiko (gjennomsnittet)?

Min egen risiko er mye lavere enn gjennomsnittet

Min egen risiko er litt lavere enn gjennomsnittet

Min egen risiko er omtrent som for gjennomsnittet

Min egen risiko er litt høyere enn gjennomsnittet

Min egen risiko er mye høyere enn gjennomsnittet

VoS-bus

Anta at du kan velge mellom følgende to alternativer:

Alternativ 1:

Det kastes en terning (SETT INN ILLUSTRASJON) og

(i) hvis det blir toer, firer eller sekser (like tall), så får du 200 kr, og

(ii) hvis det blir ener, treer eller femmer (ulike tall), så får du 0 kr.

Alternativ 2:

Du vil motta et beløp uten at det kastes noen terning.

A100. (M36z/A31) Hvor stort må beløpet være for at du skal synes Alternativ 2 er like bra som Alternativ 1?

_____ kr

POP-UP FORKLARING

Hvis du synes det er vanskelig å finne beløpet, så bare prøv først et beløp mellom 0 og 200, og spør deg selv om du heller vil ha dette enn å risikere terningkastet.

Hvis du ville valgt beløpet, så prøv å sette beløpet lavere. Hvis du ville valgt terningkasting, så prøv å

VoS-bus

ACCIDENT EXPERIENCE

A41. (C41) Har noen blant din nærmeste familie eller dine nærmeste venner vært utsatt for en ulykke i trafikken som medførte hard skade eller dødsfall?

Nei

Ja

VoS-bus

PERSONAL RISK

I det følgende spør vi om **all type fysisk aktivitet** de siste 7 dagene.

Dette omfatter altså fysiske aktiviteter i arbeid, sykling, gange, husarbeid, hagearbeid, fritidsaktiviteter og trening/idrett.

Vi vil først spørre om **svært anstrengende** fysisk aktivitet, som betyr tungt fysisk arbeid eller hard trening som får deg til å puste mye kraftigere enn normalt (meget andpusten).

Deretter vil vi spørre om **lett anstrengende** fysisk aktivitet, som betyr fysisk arbeid eller bevegelse som får deg til å puste noe kraftigere enn normalt (litt andpusten).

A102. (B42x) Har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **svært anstrengende** eller **lett anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

- nei
 - ja, men kun lett anstrengende aktivitet
 - ja, men kun svært anstrengende aktivitet
 - ja, både lett anstrengende og svært anstrengende aktivitet
-

VoS-bus

Tenk nå kun på **svært anstrengende** aktiviteter du har utført de **siste 7 dagene**.

Med **svært anstrengende** fysisk aktivitet menes tungt fysisk arbeid eller hard trening som får deg til å puste mye kraftigere enn normalt (meget andpusten).

A103. (B43) Hvor ofte har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **svært anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

___ ganger (i løpet av den siste uken)

Eksempler på **svært anstrengende** fysisk aktivitet:

Tunge løft, tungt kropps-/byggningsarbeid, aerobics,

HVIS 1 eller mer

A104. (B44) Hvor lenge holdt du på med slike **svært anstrengende fysiske aktiviteter** per gang (i gjennomsnitt)?

___ minutter (per gang)

VoS-bus

Tenk nå kun på **lett anstrengende** aktiviteter du har utført de **siste 7 dagene**.

Med **lett anstrengende** fysisk aktivitet menes fysisk arbeid eller bevegelse som får deg til å puste noe kraftigere enn normalt (litt andpusten).

A109. (B49) Hvor ofte har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **lett anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

___ ganger (i løpet av den siste uken)

Eksempler på **lett anstrengende** fysisk aktivitet:

Lett kropps-/byggningsarbeid eller hagearbeid, svømming,

HVIS 1 eller mer

A110. (B50) Hvor lenge holdt du på med slike **lett anstrengende fysiske aktiviteter** per gang (i gjennomsnitt)?

___ minutter (per gang)

VoS-bus

A92. (B42) Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet?

meget god

god

verken god eller dårlig

dårlig

meget dårlig

VoS-bus

A93. Omtrent hvor ofte drikker du noen form for alkohol?

- Ikke i løpet av det siste året
- Sjeldnere enn en gang i måneden
- Omtrent en gang i måneden
- 2–3 ganger i måneden
- Omtrent en gang i uken
- 2–4 ganger i uken
- Hver dag eller nesten hver dag

A94. Hvor mange alkoholenheter tar du på en ”typisk” drikkedag? (En alkoholenhet er 10-15 gram etanol, dvs. en halvliter pils, ett glass rødvin, en ”vanlig” drink, e.l.)?

- 1-2
 - 3-4
 - 5-6
 - 7-9
 - 10 eller flere
-

VoS-bus

A95. (B45) Røyker du, eller har du røykt?

- nei, aldri
- ja, men jeg har sluttet

- ja, av og til
- ja, hver dag

A96. (B46) Røyker noen av dem du bor sammen med?

- ja
 - nei
-

VoS-bus

A97. (B47) Hva veide du sist du veide deg? _____ kg

A98. (B48) Hvor høy er du? _____ cm

NEDRE OG ØVRE GRENSER FOR VEKT OG HØYDE?

VoS-bus-a

A48a. (C48a) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafiksikkerhetstiltak som vil **redusere antallet trafikkdødsfall per år i Norge fra ca 250 til ca 205.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafiksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : __1__ : __2__ : __3__ : __4__ : __5__ : __6__ : __7__ : __8__ : __9__ : __10__ : Svært sikker

VoS-bus-b

A48b. (C48b) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **redusere antallet trafikkdødsfall per år i Norge med mer enn en tredjedel, fra ca 250 til ca 160.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : __1__ : __2__ : __3__ : __4__ : __5__ : __6__ : __7__ : __8__ : __9__ : __10__ : Svært sikker

A48c. (C48c) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **mer enn halvere antallet trafikkdødsfall per år i Norge, fra ca 250 til ca 115.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 "svært usikker" TIL 10 "svært sikker"

Svært usikker : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : 8 : 9 : 10 : Svært sikker

HAPPINESS

A50. (C50) Til slutt vil vi spørre deg hvor tilfreds du er med livet i sin alminnelighet.

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 0 "svært utilfreds" TIL 10 "svært tilfreds"

Svært utilfreds : _0_ : _1_ : _2_ : _3_ : _4_ : _5_ : _6_ : _7_ : _8_ : _9_ : _10_ : Svært tilfreds

VoS-bus

A51. (C51) Har du andre kommentarer til undersøkelsen eller til temaet generelt?

TUSEN TAKK FOR AT DU TOK DEG TID TIL Å SVARE PÅ DISSE SPØRSMÅLENE!

VEDLEGG 3: SYKKELBASERT VERSJON - VoS-cycle

SPØRRESKJEMA – Ny verdsetting av sikkerhet (VoS) – korrigerert versjon

06.04.10

GENERELL BØLGE 2 – INTRO

VoS-cycle

VoS-cycle

TEST

Velkommen til undersøkelsens del 2!

A61. (T1) I den første undersøkelsen spurte vi deg om en reise du hadde gjennomført og spurte deg etterpå om å velge mellom alternativer som varierte i tid, kostnad og pålitelighet.

Husker du denne undersøkelsen?

Ja

Nei

Vet ikke

Y62. (T2) Den reisen du beskrev i den første undersøkelsen hadde følgende kjennetegn:

- Transportmiddel: sykkel
- Dato: DD.MM
- Reiseformål: T
- Reisetid: #base_time# minutter

Stemmer dette?

Ja

Nei, jeg beskrev en annen reise

Vet ikke

VoS-cycle

A1. (P1) Hva er din alder?

(___ år)

A2. (P2) Er du mann eller kvinne?

(kvinne=0; mann=1)

VoS-cycle

INTRO

Norge er blant landene i verden med høyest forventet levealder, dvs. ca. 80 år i gjennomsnitt for begge kjønn samlet.

- En norsk guttebaby født i dag har en forventet levealder på ca. 78 år.



78

- En norsk jentebaby født i dag, har en forventet levealder på ca. 83 år.



83

Ettersom guttene og jentene blir eldre så vil deres forventede levealder faktisk bli enda høyere, selv om antallet gjenværende leveår går ned.

DINE GJENVÆRENDE FORVENTEDE LEVEÅR (BASERT PÅ ET GJENNOMSNIITT FOR BEFOLKNINGEN PÅ DIN ALDER) ER SOM VIST UNDER:

Alder nå	Forventet gjenværende leveår	
	Menn	Kvinner
0	78	83
20	59	63
30	49	53
40	40	44
50	30	34
60	22	25
70	14	19
80	8	9

En mann/kvinne på din alder, kan forventes å leve i [TILORDNET FRA Q1] år til.

Y72. (P2a) Tror du *din egen* forventede levelader er **høyere** enn gjennomsnittet for din aldersgruppe, **lavere** eller **som gjennomsnittet**?

1. Høyere enn gjennomsnittlig forventet levealder
2. Gjennomsnittlig
3. Lavere enn forventet levealder

SANNSYNLIGHET

VoS-cycle

Vi vil i denne undersøkelsen be deg vurdere alternative tiltak mot det som kalles *for tidlig død*, som betyr dødsfall før det som er forventet levealder i Norge, dvs. dødsfall før fylte 80 år.

I figuren her viser en svart rute at en person dør før fylte 80 år mens en hvit rute betyr at en person lever lenger. Det er totalt 10 000 ruter, og 40 av disse er svarte.

2 FIGURER HER: 1) RUTER-40-SPREDT 2) RUTER-40-SAMLET

Hvis vi tenker på en kommune med 10 000 innbyggere, betyr denne figuren at 40 av disse vil dø for tidlig. Det betyr også at hver person i kommunen har en risiko for å dø lik 40 av 10.000.

VoS-cycle

Tenk deg nå to personer. Person A har risiko for å dø som er lik 5 av 10 000 mens person B har risiko for å dø som er lik 40 av 10 000. Figur A viser dette for person A, og figur B viser dette for person B.

TO FIGURER MED 10 000 RUTER, HVORAV HHV 5 og 40 er SVARTE

2 FIGURER HER: 1) FIGUR-RUTER-5 SAMLET 2) FIGUR RUTER-40-SAMLET

Y73. (P3) Hvilken person tror du har størst risiko for å dø?

1. Person A
2. Person B

HVIS SVARER A: POP-UP Nei, det er nok person B. Se på rutenettet og forklaringen en gang til

HVIS SVARER B: Ja, det er riktig.

Y74. (F3) Vet du omtrent hvor stor del av den norske befolkningen som dør *for tidlig*, dvs før fylte 80 år?

(SETT ETT KRYSS. Ikke vær redd for å tippe feil, du får svaret straks du har tippet)

1. ca $\frac{1}{4}$ (25 %)
2. ca $\frac{1}{3}$ (33 %)
3. ca $\frac{1}{2}$ (50 %)
4. ca $\frac{2}{3}$ (67 %)

SVAR – SKAL POPPE OPP ETTER AT RESPONDENT HAR SVART

INTRO "HELSE OG SIKKERHET"

Det er mange årsaker til at folk dør *for tidlig* (før forventet levealder), men vi vil forenkle litt og se på to hovedgrunner.

- Den ene grunnen er at folk får en sykdom og dør etter en sykdomsperiode. Dette er en risiko for dødsfall som er høyest i de siste årene av forventet levealder (siste gjenværende leveår). Gjennomsnittsalderen for dem som dør av slike årsaker er 75-80 år.

- Den andre grunnen er at folk dør en brå død uten forutgående sykdom eller forvarsler. Dette er en risiko for dødsfall som er omtrent like høy i alle år av forventet levealder (gjenværende leveår). Gjennomsnittsalderen for dem som dør av slike årsaker er ca. 40 år.

Ulike aktiviteter kan gi både høyere og lavere risiko for begge disse hovedårsakene til for tidlig død. Myndighetene kan innenfor en bestemt kostnadsramme gjennomføre tiltak som reduserer risikoen for å dø av én av disse hovedårsakene eller reduserer risikoen for begge hovedårsakene.

CE-VoS-cycle

Vi vil nå stille deg seks spørsmål hvor du i hvert spørsmål blir bedt om å velge mellom ulike alternativer.

Forskjellen mellom alternativ A og B er:

- hvor mange som dør for tidlig pga. brå dødsfall; **i en kommune med 10.000 innbyggere i løpet av en tiårsperiode**
- hvor mange som dør for tidlig etter en lengre sykdomsperiode; **i en kommune med 10.000 innbyggere i løpet av en tiårsperiode**, og
- hva tiltakene vil koste deg ekstra i form av en årlig avgift som er øremerket til å betale for tiltakene du velger.

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den nye øremerkede avgiften som *alle* må betale.

Det som ikke blir beskrevet, kan du anta forblir akkurat som det er nå.

Vi ber deg se nøye på alternativene i hvert spørsmål før du gjør ditt valg.

VoS-cycle

Valgekspériment (CE) # 1 DØDSRISIKO

VoS-cycle: 3 attributter (antall brå dødsfall, antall sykdomsdødsfall, kostnad), 6 valg

CBCRAN1. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-cycle

CBCRAN2 / F6. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-cycle

CBCRAN3 / F7. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-cycle

CBCRAN4 / F8. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-cycle

CBCRAN5 / F9. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-cycle

CBCRAN6 / F10. Gitt at alt annet er likt, ville du velge alternativ A eller alternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

VoS-cycle

Y26x. (C26) Du er blitt bedt om å velge mellom alternativer beskrevet med tre egenskaper:

- antall sykdomsdødsfall
- antall brå dødsfall
- kostnad

Hvilke forhold ved alternativene var viktige for dine valg?

(Hvis alle hadde betydning, kryss av for alle)

antall sykdomsdødsfall

antall brå dødsfall

kostnad

VoS-cycle

Y27x. (C27a, C27b) Hva er grunnen til at EGENSKAP(ENE) ikke hadde noe å bety for dine valg?

SETT KRYSS FOR SVAR SOM PASSER.

DU KAN KRYSSSE AV FOR FLERE.

Jeg vektlegger ikke
EGENSKAP(a) i slike vurderinger

Nivåene for EGENSKAP(a) var
ubetydelige sammenliknet med de
andre egenskapene

Å kutte ut EGENSKAP(a) gjorde
det lettere å velge

Annen grunn

POP-UP HVIS KRYSSET FOR FLERE ENN ÉN EGENSKAP

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(b) i slike vurderinger

Nivåene for EGENSKAP(b) var ubetydelige sammenliknet med de
andre egenskapene

VoS-cycle

CV-VoH

La oss nå se bare på risiko for *for tidlig død* som skyldes sykdom.

Det er mulig å gjennomføre ulike tiltak:

1) Tiltak som gir stor reduksjon i antall personer som dør for tidlig

og

2) Tiltak som gir mindre reduksjon i antall personer som dør for tidlig.

Tiltak som gir en stor reduksjon *er dyrere* enn tiltak som gir mindre reduksjon i antall personer som dør for tidlig pga. sykdom.

VoS-cycle-a

Vi ber deg vurdere tiltak som vil redusere antallet personer som dør for tidlig i Norge pga. sykdom fra 20 000 til 15 000 i løpet av den kommende tiårsperioden.

Om vi igjen tenker oss en kommune med 10.000 innbyggere, tilsvarer dette at vi reduserer antall for tidlig døde i løpet av en 10-årsperiode fra 40 til 30 av de 10.000 innbyggerne. Det tilsvarer også at DIN risiko for å dø reduseres fra 40 til 30 av 10.000.

”REDUSERT RISIKO SYKDOM” Risiko for å dø for tidlig som følge av sykdom i løpet av tiårsperioden reduseres fra 40 til 30 av 10 000.

ILLUSTRASJON AV SANNSYNLIGHET FØR OG ETTER TILTAK - RUTEARK

VoS-cycle-a

Betinget verdsetting (CV) DØDSRISIKO SYKDOM

VERSJON U: BETALINGSKORT - USIKKERHET

Y16a. (F11a) Hva er det meste du er villig til å betale ekstra per år, i form av en øremerket avgift, for å redusere DIN EGEN risiko for å dø som følge av en bestemt sykdomsårsak i løpet av tiårsperioden fra 40 til 30 per 10 000?

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for ”helt sikkert ja”, er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for ”sannsynligvis ja” – er du usikker, krysser du av for ”usikker”, osv. Hvis

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den øremerkede avgiften som *alle* må betale.

Sett kun ett kryss for hvert beløp

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

VoS-cycle-b

Vi ber deg vurdere tiltak som vil redusere antallet personer som dør for tidlig i Norge pga. sykdom fra 20 000 til 10 000 i løpet av den kommende tiårsperioden.

Om vi igjen tenker oss en kommune med 10.000 innbyggere, tilsvarer dette at vi reduserer antall for tidlig døde i løpet av en 10-årsperiode fra 40 til 20 av de 10.000 innbyggerne. Det tilsvarer også at DIN risiko for å dø reduseres fra 40 til 20 av 10.000.

”REDUSERT RISIKO SYKDOM” Risiko for å dø for tidlig som følge av sykdom i løpet av tiårsperioden reduseres fra 40 til 20 av 10 000.

ILLUSTRASJON AV SANNSYNLIGHET FØR OG ETTER TILTAK - RUTEARK

Betinget verdsetting (CV) DØDSRISIKO SYKDOM

VERSJON U: BETALINGSKORT - USIKKERHET

Y16b. (F11b) Hva er det meste du er villig til å betale ekstra per år, i form av en øremerket avgift, for å redusere DIN EGEN risiko for å dø som følge av en bestemt sykdomsårsak i løpet av tiårsperioden fra 40 til 20 per 10 000?

Dersom du er helt sikkert på at du vil betale beløpet, krysser du av for "helt sikkert ja", er det sannsynlig at du vil betale beløpet krysser du av for "sannsynligvis ja" – er du usikker, krysser du av for "usikker", osv. Hvis

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den øremerkede avgiften som *alle* må betale.

Sett kun ett kryss for hvert beløp

Årlig beløp	Helt sikkert ja	Sannsynligvis ja	Usikker	Sannsynligvis nei	Helt sikkert nei
100					
500					
1.000					
2.500					
10.000					
25.000					

INTRO-VoS-cycle

Trafikkulykker representerer én årsak til brå dødsfall.

Norge er, sammen med Sverige, Nederland, Sveits og Storbritannia, det landet i verden med best trafiksikkerhet.

A3. (C3) Vet du omtrent hvor mange som omkommer eller blir hardt skadet i trafikkulykker (veitrafikkulykker) hvert år i Norge?

(Ikke vær redd for å tippe feil, du får svaret straks du har tippet)

- ca 600 personer
- ca 1400 personer
- ca 2600 personer
- ca 3400 personer
- ca 4600 personer

Svaret er

Dette tilsvarer omtrent 300 personer hardt skadet eller omkommet hvert år i transport [I/PÅ REGION], dvs. i en befolkning på ca 1 million.

Av disse 300 vil det være om lag 60 dødsfall og 240 hardt skadde – og av de hardt skadde vil 40 være *meget alvorlig* skadde og 200 *alvorlig* skadde.

I de fleste ulykkene vil det bare oppstå lettere skader.

Hva de ulike gradene av skade vil bety ser du på neste side:

VoS-cycle

<u>Meget alvorlig skade</u>	<u>Hard skade</u>	<u>Alvorlig skade</u>	<u>Lettere skade</u>
Sykehusinnleggelse: <ul style="list-style-type: none">• Flere uker eller flere måneder• Ganske store smerter eller svært store smerter		Sykehusinnleggelse: <ul style="list-style-type: none">• Flere dager eller flere uker• Lettere smerter eller ganske store smerter	Legekontroll: <ul style="list-style-type: none">• Ingen sykehusinnleggelse, men mulig poliklinisk behandling• Sår og skrammer som kan gi ubehag
Etter sykehusoppholdet: <ul style="list-style-type: none">• Smerte eller ubehag resten av livet• Til dels store begrensinger på fritids- og arbeidsmuligheter for resten av livet		Etter sykehusoppholdet: <ul style="list-style-type: none">• Noe smerte eller ubehag i noen uker• Noen begrensinger på fritids- og arbeidsmuligheter i noen uker eller måneder• Helt bra igjen, normalt etter noen måneder eller maksimum tre år	Ettervirkninger: <ul style="list-style-type: none">• Mindre ubehag og ubesvær i noen dager• Helt bra igjen etter noen dager – ikke noe varig ubesvær

A40. (C40) Har du selv vært utsatt for en ulykke i trafikken?

Ja, er blitt hardt skadd i trafikkulykke

Ja, er blitt lettere skadd i trafikkulykke

Har vært utsatt for ulykke, men bare med materielle skader

Nei, har ikke vært utsatt for ulykke

VoS-cycle

HVIS KRYSSSET MINST ÉN VEG MED MOTORKJØRETØY (base_S fra VoT)

HVIS IKKE – GÅ TIL CE2-VoS-cycle

Y5x. (C5x) På den reisestrekningen med sykkel som du beskrev i detalj for noen dager siden, krysset du veg/gate #base_S# ganger.

Vil du beskrive disse vegene som (gjør et omtrentlig anslag for den mest trafikkerte av vegene/gatene du krysset) ...

1= svært lite trafikkert (mindre enn 1000 kjøretøy i døgnet)

2= lite trafikkert (fra 1000 til 5000 kjøretøy i døgnet)

3= middels trafikkert (fra 5000 til 10000 kjøretøy i døgnet)

4= meget trafikkert (flere enn 10000 kjøretøy i døgnet)

vet ikke

(JUSTERING AV ÅDT-ANSLAG FRA VoT / Bølge 1)

På den reisestrekningen med sykkel som du beskrev i detalj for noen dager siden, vil det være omtrent BASE ACCID (GITT FRA EFFEKTIV REISETID I MINUTTER, FRA VoT) drepte eller hardt skadde i sykkelulykker per år.

På den reisestrekningen med sykkel som du beskrev i detalj for noen dager siden, vil det være omtrent BASE ACCID (GITT FRA EFFEKTIV REISETID I MINUTTER, FRA VoT) hardt skadde eller omkomne i sykkelulykker per år.

Y5. (C5) Hvor mange reiser med sykkel gjennomfører du vanligvis per uke på denne reisestrekningen i sommerhalvåret?

Hvis du har færre enn én reise per uke, så skriv for eksempel 0,5 om du har ca to reiser i måneden, 0,25 om du har ca én reise i måneden, osv.

Husk at vi med "reise" mener en forflytning mellom to steder for å utføre et ærend. Fram- og tilbakereiser skal begge telles med.

CE1-VoS-cycle

Ta utgangspunkt i reisen på sykkel du beskrev i detalj for noen dager siden. Husk at den totale reisetiden var #base_time# minutter, hvor av #base_C/W# minutter var på separat sykkelvei, du hadde #base_S# stopp ved veikryss, og det er #base_accid# hardt skadde eller omkomne i sykkelulykker på strekningen per år.

Tenk deg at du skal gjennomføre akkurat den samme reisen igjen, under akkurat de samme forholdene og med samme reisehensikt.

Du vil nå få presentert to sykkelreisealternativer A og B på skjermen. Den totale reisetiden, tiden på separat sykkelbane/sykkelveg, antall stopp ved veikryss, og antall hardt skadde eller døde i sykkelulykker per år vil variere på de alternative rutene.

Du vil også få anslått tidsbruk per år (basert på din oppgitte reiseaktivitet med sykkel).

Vi ber deg se nøye på hvert alternativ før du gjør ditt valg.

(6 parvise valg)

Valgekspesiment (CE) # 2 RISIKO FOR DØD OG HARD SKADE

VoS-cycle: 4 attributter (antall døde/skadde, tidsbruk, tiden på separat sykkelbane/sykkelveg, antall stopp ved veikryss), 6 valg

CBCRAN1. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN2 / Y9. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN2 / Y10. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN2 / Y11. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN2 / Y12. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

CBCRAN2 / Y13. Gitt at alt annet er likt, ville du velge reisealternativ A eller reisealternativ B?

1=A; 2=B

vet ikke

POP-UP vet ikke

3= synes at A og B er nesten like

PROBE-CE-CV

Y26. (C26) Du er blitt bedt om å velge mellom veialternativer for sykling beskrevet med flere egenskaper:

- antall hardt skadde og døde
- tidsbruk
- sykling i separat felt
- antall stopp for kryssing av vei/gate

Hvis noen av disse ikke hadde noe å bety for dine valg ber vi deg sette ett kryss.

SETT KRYSS BARE HVIS STØRRELSEN PÅ EGENSKAPEN IKKE HADDE NOEN BETYDNING FOR DINE VALG

antall hardt skadde og døde

tidsbruk

sykling i separat felt

antall stopp for kryssing av vei/gate

Y27. (Y27a, Y27b, Y27c) Hva er grunnen til at EGENSKAP(ENE) ikke hadde noe å bety for dine valg?

SETT KRYSS FOR SVAR SOM PASSER.

DU KAN KRY SSE AV FOR FLERE.

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(a) når jeg velger veier jeg skal sykle på

Nivåene for EGENSKAP(a) var ubetydelige sammenliknet med de andre egenskapene

Å kutte ut EGENSKAP(a) gjorde det lettere å velge

Annen grunn

POP-UP HVIS KRY SSET FOR FLERE ENN ÉN EGENSKAP

Jeg vektlegger ikke EGENSKAP(b) når jeg velger veier jeg skal sykle på

Nivåene for EGENSKAP(b) var ubetydelige sammenliknet med de

,

Hvis betalingsvillighet større enn null (krysset av for "helt sikkert ja", "sannsynligvis ja" eller "usikker" i enten Y16a eller Y16b)

Y28. (Y16a/C28) Vi spurte om hva du er villig til å betale for å redusere din egen risiko for å dø for tidlig som følge av sykdom. Hva er hovedårsaken til at du er villig til å betale en ekstra øremerket avgift for å redusere egen risiko for å dø for tidlig?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| Verdsetter å ta ansvar for å redusere min risiko for å dø | <input type="checkbox"/> | 1, |
| Verdsetter en nedgang i risikoen for å dø | <input type="checkbox"/> | 2, |
| Verdsetter at andre personer vil ha glede av nedgangen i risikoen for å dø | <input type="checkbox"/> | 3, |
| Annen årsak | <input type="checkbox"/> | 4, |

Hvis betalingsvillighet lik null (bare krysset av for "helt sikkert nei" eller "sannsynligvis nei" i både Y16a og Y16b)

Y29. (Y16b/C29) Vi spurte om hva du er villig til å betale for å redusere din egen risiko for å dø for tidlig som følge av sykdom. Hva er hovedårsaken til at du ikke er villig til å betale en ekstra øremerket avgift for å redusere egen risiko for å dø for tidlig?

KRYSS AV DET SOM STEMMER BEST MED DIN BEGRUNNELSE

- | | | |
|---|--------------------------|-----|
| Har ikke råd | <input type="checkbox"/> | 1, |
| Endringene i egen risiko for å dø for tidlig var ubetydelige | <input type="checkbox"/> | 2, |
| Andre ting er viktigere | <input type="checkbox"/> | 3, |
| Jeg betaler allerede nok i avgifter | <input type="checkbox"/> | 4, |
| Helsetilstanden er bra nok som den er i Norge | <input type="checkbox"/> | 5, |
| Sikkerheten er bra nok som den er i Norge..... | <input type="checkbox"/> | 6, |
| Tror ikke tiltakene vil gi de endringene som ble presentert..... | <input type="checkbox"/> | 7, |
| Om tiltakene finnes, så tror jeg ikke at de vil bli gjennomført | <input type="checkbox"/> | 8, |
| Jeg vil ikke vurdere menneskeliv og priser opp mot hverandre..... | <input type="checkbox"/> | 9, |
| Annet | <input type="checkbox"/> | 10, |

VoS-cycle

ABILITY TO PAY

A30. (C30) Hva er din egen månedlige nettoinntekt, dvs. det beløpet du sitter igjen med per måned etter at skatten er trukket fra?

KRYSS AV

KLASSER

A32b. (C32 / C32b) HVIS FLERE ENN 1 VOKSEN I HUSSTANDEN (GITT FRA A3 i BØLGE 1)

Vil du si at din husstand har felles eller separat økonomi?

- 9. Helt felles økonomi blant de voksne
- 10. Helt separat økonomi blant de voksne
- 11. Blanding – noe disponeres felles, noe for hver enkelt i husstanden
- 12. Vet ikke

A33. (C33) Omtrent hvor stor uforutsett regning kunne du klare?

Kunne ikke klart å betale en uforutsett regning

En uforutsett regning på under 1000 kr

En uforutsett regning på 1000-3000 kr

En uforutsett regning på 3000-5000 kr

En uforutsett regning på 5000-10000 kr

En uforutsett regning på 10000-20000 kr

En uforutsett regning på 20000-50000 kr

En uforutsett regning på 50000-100000 kr

En uforutsett regning på over 100000 kr

A33x. Eier eller leier du (ditt hushold) huset/leiligheten du bor i?

Eier

Leier

VoS-cycle

CURRENT TRAVELLING

A34a. Hvor langt reiser du vanligvis hver dag? Vi tenker her på all din reisevirksomhet med bil, buss/bane, sykling og gange (men ikke fly).

Ca (km) _____

Y34d. (C34/Y34) Hvor langt sykler du vanligvis hver dag (i den delen av året når du sykler)?

Ca (km) _____

Y36. Omtrent hvor stor del av din vanligste sykling for særskilte reisemål foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer (ikke ta med sykling på sykkelfelt i vei)?

Nesten all min sykling foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer

Mer enn halvparten av min sykling foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer

Omtrent halvparten av min sykling foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer

Under halvparten av min sykling foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer

Svært lite av min sykling foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer

Ikke noe av min sykling foregår på veier sammen med biler eller andre motorkjøretøyer

VoS-cycle

RISK ASSESSMENT

Y37a. Bidrar disse forholdene til at du føler deg utrygg når du sykler?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I ganske stor grad	I stor grad	Vet ikke
Dårlige føreforhold	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
At andre trafikanter ikke viser hensyn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tett trafikk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
At sykkelene kan bli stjålet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

HVIS IKKE KUN ”ikke i det hele tatt”

Y37b. Som syklist, hender det at slik utrygghet fører til at du ...

	Nei, aldri	Ja, noen ganger	Ja, ofte
Unngår å sykle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Velger en annen rute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Velger et annet transportmiddel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sykler på et annet tidspunkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VoS-cycle

ACTUAL CHOICES

Y42. Når du sykler og det ikke finnes egne sykkelfelt eller sykkelveier, foretrekker du å sykle i veien med motorkjøretøyer eller sykle på fortauet med fotgjengere?

På veien blant motorkjøretøyer

På fortauet blant fotgjengere

Y43a. (Y43) Bruker du sykkelhjelme når du sykler?

Aldri

Svært sjelden

Av og til

Svært ofte

Alltid

VoS-cycle

Y45. (Y44) Hvilket merke er din egen sykkel (eller den av din husstands sykler som du bruker mest)?

RULLETEKST – SYKKELMERKER

Y46. (Y45) Fra hvilket år er denne sykkelen?

RULLETEKST – ÅRSTALL

Y47. (Y46) Når du kjøpte sykkel sist, hvilket merke vurderte du som det beste alternativet til den du kjøpte (eller, hvis du ikke har kjøpt sykkel, hvilket annet sykkelmerke enn det du bruker ville du vurdert som det beste alternativet å kjøpe nå)?

RULLETEKST – SYKKELMERKER

VoS-cycle

PERSONAL RISK

På den reisestrekningen med sykkel som du beskrev for noen dager siden, vil det være omtrent BASE ACCID (GITT FRA EFFEKTIV REISETID I MINUTTER, FRA VoT) hardt skadde eller døde i sykkelulykker per år.

Y38. (C38) Hvor viktig mener du at din egen sykkelatferd er for din egen risiko for å havne i en ulykke?

Min ulykkesrisiko er helt avhengig av andres atferd

Andres atferd påvirker min ulykkesrisiko mest

Andres atferd og min egen atferd påvirker min ulykkesrisiko omtrent like mye

Min egen atferd påvirker min ulykkesrisiko mest

Min ulykkesrisiko er helt avhengig av min egen atferd

VoS-cycle

Omtrent 300 personer i befolkningen på ca 1 million som bor [I/PÅREGION] blir hardt skadd eller dør i trafikkulykker i løpet av et år.

A39. (C39) Hva tror du om din egen risiko for å bli utsatt for en trafikkulykke som ender i dødsfall eller hard skade. Vi tenker her på all din reisevirksomhet med bil, buss/bane, sykling og gange.

Tror du at din egen risiko er høyere, lavere, eller på samme nivå som andres risiko (gjennomsnittet)?

Min egen risiko er mye lavere enn gjennomsnittet

Min egen risiko er litt lavere enn gjennomsnittet

Min egen risiko er omtrent som for gjennomsnittet

Min egen risiko er litt høyere enn gjennomsnittet

Min egen risiko er mye høyere enn gjennomsnittet

VoS-cycle

Anta at du kan velge mellom følgende to alternativer:

Alternativ 1:

Det kastes en terning (SETT INN ILLUSTRASJON) og

(i) hvis det blir toer, firer eller sekser (like tall), så får du 200 kr, og

(ii) hvis det blir ener, treer eller femmer (ulike tall), så får du 0 kr.

Alternativ 2:

Du vil motta et beløp uten at det kastes noen terning.

A100. (M36z/A31) Hvor stort må beløpet være for at du skal synes Alternativ 2 er like bra som Alternativ 1?

POP-UP FORKLARING

Hvis du synes det er vanskelig å finne beløpet, så bare prøv først et beløp mellom 0 og 200, og spør deg selv om du heller vil ha dette enn å risikere terningkastet.

Hvis du ville valgt beløpet, så prøv å sette beløpet lavere. Hvis du ville valgt terningkasting, så prøv å

_____ kr

ACCIDENT EXPERIENCE

A41. (C41 / Y41) Har noen blant din nærmeste familie eller dine nærmeste venner vært utsatt for en ulykke i trafikken som medførte hard skade eller dødsfall?

Nei

Ja

I det følgende spør vi om **all type fysisk aktivitet** de **siste 7 dagene**.

Dette omfatter altså fysiske aktiviteter i arbeid, sykling, gange, husarbeid, hagearbeid, fritidsaktiviteter og trening/idrett.

Vi vil først spørre om **svært anstrengende** fysisk aktivitet, som betyr tungt fysisk arbeid eller hard trening som får deg til å puste mye kraftigere enn normalt (meget andpusten).

Deretter vil vi spørre om **lett anstrengende** fysisk aktivitet, som betyr fysisk arbeid eller bevegelse som får deg til å puste noe kraftigere enn normalt (litt andpusten).

A102. (B42x) Har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **svært anstrengende** eller **lett anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

- nei
 - ja, men kun lett anstrengende aktivitet
 - ja, men kun svært anstrengende aktivitet
 - ja, både lett anstrengende og svært anstrengende aktivitet
-

Tenk nå kun på **svært anstrengende** aktiviteter du har utført de **siste 7 dagene**.

Med **svært anstrengende** fysisk aktivitet menes tungt fysisk arbeid eller hard trening som får deg til å puste mye kraftigere enn normalt (meget andpusten).

A103. (B43) Hvor ofte har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **svært anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

___ ganger (i løpet av den siste uken)

Eksempler på *svært anstrengende* fysisk aktivitet:

Tunge løft, tungt kropps-/byggningsarbeid, aerobics,

HVIS 1 eller mer

A104. (B44) Hvor lenge holdt du på med slike **svært anstrengende fysiske aktiviteter** per gang (i gjennomsnitt)?

___ minutter (per gang)

Tenk nå kun på **lett anstrengende** aktiviteter du har utført de **siste 7 dagene**.

Med **lett anstrengende** fysisk aktivitet menes fysisk arbeid eller bevegelse som får deg til å puste noe kraftigere enn normalt (litt andpusten).

A109. (B49) Hvor ofte har du i løpet av de **siste 7 dagene** drevet med **lett anstrengende fysisk aktivitet** som varte i **minst 10 minutter**?

___ ganger (i løpet av den siste uken)

Eksempler på *lett anstrengende* fysisk aktivitet:

Lett kropps-/byggningsarbeid eller hagearbeid, svømming,

HVIS 1 eller mer

A110. (B50) Hvor lenge holdt du på med slike **lett anstrengende fysiske aktiviteter** per gang (i gjennomsnitt)?

___ minutter (per gang)

VoS-cycle

A92. (P41/Y47/B42) Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet?

meget god

god

verken god eller dårlig

dårlig

meget dårlig

VoS-cycle

A93. Omtrent hvor ofte drikker du noen form for alkohol?

- Ikke i løpet av det siste året
- Sjeldnere enn en gang i måneden
- Omtrent en gang i måneden
- 2–3 ganger i måneden
- Omtrent en gang i uken
- 2–4 ganger i uken
- Hver dag eller nesten hver dag

A94. Hvor mange alkoholenheter tar du på en ”typisk” drikkedag? (En alkoholenhet er 10-15 gram etanol, dvs. en halvliter pils, ett glass rødvin, en ”vanlig” drink, e.l.)?

1-2

3-4

5-6

7-9

10 eller flere

A95. (P42/B45) Røyker du, eller har du røykt?

- nei, aldri
- ja, men jeg har sluttet
- ja, av og til
- ja, hver dag

A96. (P43/B46) Røyker noen av dem du bor sammen med?

- ja
- nei

A97. (B47/P46) Hva veide du sist du veide deg? _____ kg

A98. (B48/P47) Hvor høy er du? _____ cm

NEDRE OG ØVRE GRENSE FOR VEKT OG HØYDE?

A48a. (C48a) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **redusere antallet trafikkdødsfall per år i Norge fra ca 250 til ca 205.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : 8 : 9 : 10 : Svært sikker

A48b. (C48b) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **redusere antallet trafikkdødsfall per år i Norge med mer enn en tredjedel, fra ca 250 til ca 160.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : __1__ : __2__ : __3__ : __4__ : __5__ : __6__ : __7__ : __8__ : __9__ : __10__ : Svært sikker

VoS-cycle-c

A48c. (C48c) Anta at myndighetene planlegger nye kostbare trafikksikkerhetstiltak som vil **mer enn halvere antallet trafikkdødsfall per år i Norge, fra ca 250 til ca 115.**

Er du villig til å betale **X kr i ekstra øremerket avgift per år** for dette trafikksikkerhetstiltaket?

Den kostnaden som et flertall av innbyggerne er villige til å betale, kan bli den trafikksikkerhetsavgiften som *alle* må betale.

Ja

Nei

Vet ikke

A49. (C49) Hvor sikker er du på ditt svar?

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 1 ”svært usikker” TIL 10 ”svært sikker”

Svært usikker : __1__ : __2__ : __3__ : __4__ : __5__ : __6__ : __7__ : __8__ : __9__ : __10__ : Svært sikker

HAPPINESS

A50. (C50) Til slutt vil vi spørre deg hvor tilfreds du er med livet i sin alminnelighet.

KLIKK PÅ SVAR SOM PASSER, PÅ EN SKALA FRA 0 "svært utilfreds" TIL 10 "svært tilfreds"

Svært utilfreds : _0_ : _1_ : _2_ : _3_ : _4_ : _5_ : _6_ : _7_ : _8_ : _9_ : _10_ : Svært tilfreds

A51. (C51) Har du andre kommentarer til undersøkelsen eller til temaet generelt?

TUSEN TAKK FOR AT DU TOK DEG TID TIL Å SVARE PÅ DISSE SPØRSMÅLENE!

VEDLEGG 4: KORRELASJONSMATRISE

		BV	BV5_10	BV8_10	Kjønn	Alder	Bosted	Utd VGS
BV	Pearson Correlation	1	,891**	,703**	,024	,026	,008	-,067**
BV5_10	Pearson Correlation	,891**	1	,789**	,027	,018	,015	-,073**
BV8_10	Pearson Correlation	,703**	,789**	1	,005	,034*	-,005	-,062**
Kjønn	Pearson Correlation	,024	,027	,005	1	,177**	-,074**	,039**
Alder	Pearson Correlation	,026	,018	,034*	,177**	1	-,211**	-,010
Bosted	Pearson Correlation	,008	,015	-,005	-,074**	-,211**	1	-,117**
Utd VGS	Pearson Correlation	-,067**	-,073**	-,062**	,039**	-,010	-,117**	1
Utd <4år	Pearson Correlation	,009	,019	-,002	-,032*	-,036*	,006	-,459**
Utd >4år	Pearson Correlation	,058**	,048**	,056**	-,027	-,008	,141**	-,415**
Nettoinntekt mnd	Pearson Correlation	,052**	,050**	,064**	,301**	,303**	-,009	-,177**
Brutto årsinntekt	Pearson Correlation	,056**	,051**	,064**	,283**	,286**	-,026	-,173**
Husholdets årsinntekt	Pearson Correlation	,050**	,058**	,063**	,054**	,068**	,058**	-,170**
Ekstra bruttoinntekt	Pearson Correlation	,046**	,049**	,059**	-,151**	-,116**	,051**	-,076**
Røyker	Pearson Correlation	-,035*	-,031*	,008	-,013	-,033*	-,016	,077**
Tidligere røyker	Pearson Correlation	,033*	,027	,019	,038**	,228**	-,047**	,030*
Høyt alkoholkons	Pearson Correlation	,011	,006	,027	,043**	,161**	,036*	-,072**
Moderat alkoholkons	Pearson Correlation	-,012	-,003	-,004	-,018	-,095**	,020	,056**
Undervektig	Pearson Correlation	,018	,023	,009	-,082**	-,089**	,029*	,020
Overvektig	Pearson Correlation	-,008	-,005	,001	,176**	,162**	-,072**	,019
Fedme	Pearson Correlation	,004	-,011	-,014	,022	,032*	-,058**	,059**
Fysisk aktiv sist uke	Pearson Correlation	,037*	,031*	,032*	-,029*	,007	,024	-,047**
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	-,028	-,028	-,021	,080**	-,011	-,014	,036
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	-,043*	-,041*	-,027	,112**	-,045*	,001	,025
Lett aktivitet ofte	Pearson Correlation	,013	,012	,019	,018	,004	,010	,008
Lett aktivitet lenge	Pearson Correlation	-,038*	-,028	-,024	,113**	,089**	-,059**	,047**
Egenvurdert helsetilstand	Pearson Correlation	-,053**	-,047**	-,049**	-,011	-,014	-,014	,004
Tilfredshet med livet	Pearson Correlation	,047**	,076**	,086**	-,020	,058**	-,018	-,022
Nær familie drept eller	Pearson Correlation	-,022	-,025	-,009	,000	-,020	-,040**	,047**
Egenvurdert trafikk dødsri	Pearson Correlation	-,003	-,002	,005	,076**	-,070**	,032*	,002
Egenvurdert trafikkrisiko	Pearson Correlation	,020	,020	,034*	,086**	,020	-,024	-,013
Reiselengde hver dag	Pearson Correlation	-,026	-,019	-,005	,072**	-,010	-,109**	,036*
RANDOM NUMBER TO	Pearson Correlation	-,424**	-,381**	-,332**	,002	,011	,014	-,005
DMEDRISKRE D	Pearson Correlation	,002	,002	-,003	-,024	-,021	,032*	-,016
DSTORRISKRE D	Pearson Correlation	,060**	,063**	,071**	,008	,011	-,016	-,020
DBUSS	Pearson Correlation	-,078**	-,060**	-,045**	-,139**	-,036*	,097**	,000
DSYKKEL	Pearson Correlation	,052**	,059**	,047**	,059**	-,045**	,009	-,023

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Utd <4år	Utd >4år	Nettoinntekt mnd	Brutto årsinntekt	Husholdets årsinntekt	Ekstra bruttoinntekt	Røyker
BV	Pearson Correlation	,009	,058**	,052**	,056**	,050**	,046**	-,035*
BV5_10	Pearson Correlation	,019	,048**	,050**	,051**	,058**	,049**	-,031*
BV8_10	Pearson Correlation	-,002	,056**	,064**	,064**	,063**	,059**	,008
Kjønn	Pearson Correlation	-,032*	-,027	,301**	,283**	,054**	-,151**	-,013
Alder	Pearson Correlation	-,036*	-,008	,303**	,286**	,068**	-,116**	-,033*
Bosted	Pearson Correlation	,006	,141**	-,009	-,026	,058**	,051**	-,016
Utd VGS	Pearson Correlation	-,459**	-,415**	-,177**	-,173**	-,170**	-,076**	,077**
Utd <4år	Pearson Correlation	1	-,518**	,005	,011	,020	,015	-,006
Utd >4år	Pearson Correlation	-,518**	1	,199**	,195**	,193**	,083**	-,089**
Nettoinntekt mnd	Pearson Correlation	,005	,199**	1	,811**	,587**	,098**	-,023
Brutto årsinntekt	Pearson Correlation	,011	,195**	,811**	1	,661**	,036	-,022
Husholdets årsinntekt	Pearson Correlation	,020	,193**	,587**	,661**	1	,744**	-,034
Ekstra bruttoinntekt	Pearson Correlation	,015	,083**	,098**	,036	,744**	1	-,022
Røyker	Pearson Correlation	-,006	-,089**	-,023	-,022	-,034	-,022	1
Tidligere røyker	Pearson Correlation	-,005	-,055**	,080**	,069**	,014	-,033	-,342**
Høyt alkoholkons	Pearson Correlation	-,015	,083**	,095**	,077**	,043*	-,004	,014
Moderat alkoholkons	Pearson Correlation	,010	-,056**	,004	,012	,047**	,049**	,066**
Undervektig	Pearson Correlation	-,015	,003	-,074**	-,070**	-,035	-,003	,003
Overvektig	Pearson Correlation	,002	-,031*	,123**	,131**	,054**	-,035*	,005
Fedme	Pearson Correlation	-,007	-,068**	,015	,012	-,011	-,011	-,017
Fysisk aktiv sist uke	Pearson Correlation	-,022	,082**	,007	,032*	,047**	,043*	-,063**
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	-,007	-,043*	,019	,022	-,033	-,049*	,002
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	-,007	-,029	,023	,024	,005	-,004	-,004
Lett aktivitet ofte	Pearson Correlation	-,004	-,007	-,013	-,002	-,028	-,031	,036*
Lett aktivitet lenge	Pearson Correlation	-,011	-,041**	,056**	,056**	,003	-,021	,032*
Egenvurdert helsetilstand	Pearson Correlation	-,004	-,027	-,097**	-,094**	-,086**	-,035*	,056**
Tilfredshet med livet	Pearson Correlation	,008	,020	,083**	,085**	,068**	,042*	-,037*
Nær familie drept eller	Pearson Correlation	,002	-,041**	-,046**	-,024	-,049**	-,010	,074**
Egenvurdert trafikk dødsrisiko	Pearson Correlation	,000	,010	,028	,033*	,051**	,038*	,001
Egenvurdert trafikkrisiko	Pearson Correlation	-,017	,035*	,078**	,072**	,044*	,016	-,031*
Reiselengde hver dag	Pearson Correlation	-,011	-,035*	,100**	,112**	,114**	,018	,037*
RANDOM NUMBER TO	Pearson Correlation	,007	,003	-,017	-,019	-,022	,004	,013
DMEDRISKRE D	Pearson Correlation	,004	,002	,010	-,004	-,004	,000	,002
DSTORRISKRE D	Pearson Correlation	,004	,019	,001	,005	,005	-,003	,011
DBUSS	Pearson Correlation	-,016	,009	-,072**	-,095**	-,021	-,008	,001
DSYKKEL	Pearson Correlation	,005	,033*	,044**	,039**	,051**	,043*	-,075**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Tidligere røyker	Høyt alkoholkons um	Moderat alkoholkons um	Undervektig	Overvektig	Fedme	Fysisk aktiv sist uke
BV	Pearson Correlation	,033	,011	-,012	,018	-,008	,004	,037
BV5_10	Pearson Correlation	,027	,006	-,003	,023	-,005	-,011	,031
BV8_10	Pearson Correlation	,019	,027	-,004	,009	,001	-,014	,032
Kjønn	Pearson Correlation	,038**	,043**	-,018	-,082**	,176**	,022	-,029
Alder	Pearson Correlation	,228**	,161**	-,095**	-,089**	,162**	,032	,007
Bosted	Pearson Correlation	-,047**	,036	,020	,029	-,072**	-,058**	,024
Utd VGS	Pearson Correlation	,030	-,072**	,056**	,020	,019	,059**	-,047**
Utd <4år	Pearson Correlation	-,005	-,015	,010	-,015	,002	-,007	-,022
Utd >4år	Pearson Correlation	-,055**	,083**	-,056**	,003	-,031	-,068**	,082**
Nettoinntekt mnd	Pearson Correlation	,080**	,095**	,004	-,074**	,123**	,015	,007
Brutto årsinntekt	Pearson Correlation	,069**	,077**	,012	-,070**	,131**	,012	,032
Husholdets årsinntekt	Pearson Correlation	,014	,043	,047**	-,035	,054**	-,011	,047**
Ekstra bruttoinntekt	Pearson Correlation	-,033	-,004	,049**	-,003	-,035	-,011	,043
Røyker	Pearson Correlation	-,342**	,014	,066**	,003	,005	-,017	-,063**
Tidligere røyker	Pearson Correlation	1	,075**	,029	-,032	,067**	,042**	,017
Høyt alkoholkons	Pearson Correlation	,075**	1	-,538**	-,009	,021	-,021	-,005
Moderat alkoholkons	Pearson Correlation	,029	-,538**	1	-,020	,007	-,007	,026
Undervektig	Pearson Correlation	-,032	-,009	-,020	1	-,088**	-,046**	-,003
Overvektig	Pearson Correlation	,067**	,021	,007	-,088**	1	-,348**	-,005
Fedme	Pearson Correlation	,042**	-,021	-,007	-,046**	-,348**	1	-,081**
Fysisk aktiv sist uke	Pearson Correlation	,017	-,005	,026	-,003	-,005	-,081**	1
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	,027	,025	,003	,005	-,006	,030	,141**
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	,001	,023	,019	-,010	,027	-,006	,171**
Lett aktivitet ofte	Pearson Correlation	,004	,022	-,017	,025	,001	-,039	,067**
Lett aktivitet lenge	Pearson Correlation	,007	,031	,007	-,002	,026	-,011	,061**
Egenvurdert helsestilstand	Pearson Correlation	-,021	,025	-,074**	-,010	-,021	,173**	-,096**
Tilfredshet med livet	Pearson Correlation	,024	,017	,008	-,059**	,017	-,045**	,057**
Nær familie drept eller	Pearson Correlation	,003	-,010	,023	-,001	,020	,016	,016
Egenvurdert trafikk dødsri	Pearson Correlation	-,026	-,023	,015	,036	-,022	,007	,022
Egenvurdert trafikkrisiko	Pearson Correlation	,004	,021	-,010	-,017	,013	-,004	,014
Reiselengde hver dag	Pearson Correlation	-,006	-,023	,008	-,028	,011	,046**	,013
RANDOM NUMBER TO	Pearson Correlation	-,006	-,017	,011	-,028	-,024	-,003	,008
DMEDRISKRE D	Pearson Correlation	,018	,004	,024	-,013	-,019	-,012	-,007
DSTORRISKRE ED	Pearson Correlation	,005	,008	-,021	-,013	,002	,016	,004
DBUSS	Pearson Correlation	-,011	,003	-,005	,029	-,025	,017	-,025
DSYKKEL	Pearson Correlation	-,011	-,017	,001	-,021	-,003	-,082**	,120**

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Anstrengende aktivitet ofte	Anstrengende aktivitet lenge	Lett aktivitet ofte	Lett aktivitet lenge	Egenvurdert helsetilstand	Tilfredshet med livet	Nær familie drept eller skadd
BV	Pearson Correlation	-,028	-,043	,013	-,038	-,053**	,047**	-,022
BV5_10	Pearson Correlation	-,028	-,041	,012	-,028	-,047**	,076**	-,025
BV8_10	Pearson Correlation	-,021	-,027	,019	-,024	-,049**	,086**	-,009
Kjønn	Pearson Correlation	,080**	,112**	,018	,113**	-,011	-,020	,000
Alder	Pearson Correlation	-,011	-,045	,004	,089**	-,014	,058**	-,020
Bosted	Pearson Correlation	-,014	,001	,010	-,059**	-,014	-,018	-,040**
Utd VGS	Pearson Correlation	,036	,025	,008	,047**	,004	-,022	,047**
Utd <4år	Pearson Correlation	-,007	-,007	-,004	-,011	-,004	,008	,002
Utd >4år	Pearson Correlation	-,043	-,029	-,007	-,041**	-,027	,020	-,041**
Nettoinntekt mnd	Pearson Correlation	,019	,023	-,013	,056**	-,097**	,083**	-,046**
Brutto årsinntekt	Pearson Correlation	,022	,024	-,002	,056**	-,094**	,085**	-,024
Husholdets årsinntekt	Pearson Correlation	-,033	,005	-,028	,003	-,086**	,068**	-,049**
Ekstra bruttoinntekt	Pearson Correlation	-,049	-,004	-,031	-,021	-,035	,042	-,010
Røyker	Pearson Correlation	,002	-,004	,036	,032	,056**	-,037	,074**
Tidligere røyker	Pearson Correlation	,027	,001	,004	,007	-,021	,024	,003
Høyt alkoholkons	Pearson Correlation	,025	,023	,022	,031	,025	,017	-,010
Moderat alkoholkons	Pearson Correlation	,003	,019	-,017	,007	-,074**	,008	,023
Undervektig	Pearson Correlation	,005	-,010	,025	-,002	-,010	-,059**	-,001
Overvektig	Pearson Correlation	-,006	,027	,001	,026	-,021	,017	,020
Fedme	Pearson Correlation	,030	-,006	-,039	-,011	,173**	-,045**	,016
Fysisk aktiv sist uke	Pearson Correlation	,141**	,171**	,067**	,061**	-,096**	,057**	,016
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	1	,183**	,403**	,035	,022	,015	,036
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	,183**	1	,022	,274**	-,032	-,003	,040
Lett aktivitet ofte	Pearson Correlation	,403**	,022	1	-,027	-,030	,012	,010
Lett aktivitet lenge	Pearson Correlation	,035	,274**	-,027	1	-,033	,025	,022
Egenvurdert helsetilstand	Pearson Correlation	,022	-,032	-,030	-,033	1	-,157**	,012
Tilfredshet med livet	Pearson Correlation	,015	-,003	,012	,025	-,157**	1	-,006
Nær familie drept eller	Pearson Correlation	,036	,040	,010	,022	,012	-,006	1
Egenvurdert trafikk dødsri	Pearson Correlation	,065**	,039	,042**	-,019	-,002	-,013	,017
Egenvurdert trafikkrisiko	Pearson Correlation	-,027	-,026	,022	,006	-,038**	,036	-,001
Reiselengde hver dag	Pearson Correlation	,030	,038	,004	,028	-,009	,001	,046**
RANDOM NUMBER TO	Pearson Correlation	-,005	-,011	-,015	-,009	,019	-,017	,004
DMEDRISKRE D	Pearson Correlation	-,003	,031	-,024	-,013	,025	,001	-,046**
DSTORRISKRE D	Pearson Correlation	-,019	-,009	,003	,010	-,024	-,017	,024
DBUSS	Pearson Correlation	,032	,031	-,025	-,024	,062**	-,030	-,032
DSYKKEL	Pearson Correlation	-,095**	-,169**	,037	-,056**	-,073**	,035	-,006

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Egenvurdert trafikkdødsrisiko	Egenvurdert trafikkrisiko kontroll	Reiselengde hver dag	RANDOM NUMBER TO A48	DMEDRISKRE D	DSTORRISKRE ED	DBUSS	DSYKKEL
BV	Pearson Correlation	-,003	,020	-,026	-,424**	,002	,060**	-,078**	,052**
BV5_10	Pearson Correlation	-,002	,020	-,019	-,381**	,002	,063**	-,060**	,059**
BV8_10	Pearson Correlation	,005	,034*	-,005	-,332**	-,003	,071**	-,045**	,047**
Kjønn	Pearson Correlation	,076**	,086**	,072**	,002	-,024	,008	-,139**	,059**
Alder	Pearson Correlation	-,070**	,020	-,010	,011	-,021	,011	-,036*	-,045**
Bosted	Pearson Correlation	,032*	-,024	-,109**	,014	,032*	-,016	,097**	,009
Utd VGS	Pearson Correlation	,002	-,013	,036*	-,005	-,016	-,020	,000	-,023
Utd <4år	Pearson Correlation	,000	-,017	-,011	,007	,004	,004	-,016	,005
Utd >4år	Pearson Correlation	,010	,035*	-,035*	,003	,002	,019	,009	,033*
Nettoinntekt mnd	Pearson Correlation	,028	,078**	,100**	-,017	,010	,001	-,072**	,044**
Brutto årsinntekt	Pearson Correlation	,033*	,072**	,112**	-,019	-,004	,005	-,095**	,039**
Husholdets årsinntekt	Pearson Correlation	,051**	,044*	,114**	-,022	-,004	,005	-,021	,051**
Ekstra bruttoinntekt	Pearson Correlation	,038*	,016	,018	,004	,000	-,003	-,008	,043*
Røyker	Pearson Correlation	,001	-,031*	,037*	,013	,002	,011	,001	-,075**
Tidligere røyker	Pearson Correlation	-,026	,004	-,006	-,006	,018	,005	-,011	-,011
Høyt alkoholkons	Pearson Correlation	-,023	,021	-,023	-,017	,004	,008	,003	-,017
Moderat alkoholkons	Pearson Correlation	,015	-,010	,008	,011	,024	-,021	-,005	,001
Undervektig	Pearson Correlation	,036*	-,017	-,028	-,028	-,013	-,013	,029*	-,021
Overvektig	Pearson Correlation	-,022	,013	,011	-,024	-,019	,002	-,025	-,003
Fedme	Pearson Correlation	,007	-,004	,046**	-,003	-,012	,016	,017	-,082**
Fysisk aktiv sist uke	Pearson Correlation	,022	,014	,013	,008	-,007	,004	-,025	,120**
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	,065**	-,027	,030	-,005	-,003	-,019	,032	-,095**
Anstrengende aktivitet	Pearson Correlation	,039*	-,026	,038*	-,011	,031	-,009	,031	-,169**
Lett aktivitet ofte	Pearson Correlation	,042**	,022	,004	-,015	-,024	,003	-,025	,037*
Lett aktivitet lenge	Pearson Correlation	-,019	,006	,028	-,009	-,013	,010	-,024	-,056**
Egenvurdert helsetilstand	Pearson Correlation	-,002	-,038**	-,009	,019	,025	-,024	,062**	-,073**
Tilfredshet med livet	Pearson Correlation	-,013	,036*	,001	-,017	,001	-,017	-,030*	,035*
Nær familie drept eller	Pearson Correlation	,017	-,001	,046**	,004	-,046**	,024	-,032*	-,006
Egenvurdert trafikkdødsrisiko	Pearson Correlation	1	,066**	,093**	-,015	-,003	-,004	-,028	,096**
Egenvurdert trafikkrisiko	Pearson Correlation	,066**	1	,008	,004	-,049**	,014	-,157**	,275**
Reiselengde hver dag	Pearson Correlation	,093**	,008	1	,018	,004	,009	-,045**	-,074**
RANDOM NUMBER TO	Pearson Correlation	-,015	,004	,018	1	,004	-,016	,003	,008
DMEDRISKRE D	Pearson Correlation	-,003	-,049**	,004	,004	1	-,520**	,224**	-,058**
DSTORRISKRE ED	Pearson Correlation	-,004	,014	,009	-,016	-,520**	1	-,122**	,029*
DBUSS	Pearson Correlation	-,028	-,157**	-,045**	,003	,224**	-,122**	1	-,274**
DSYKKEL	Pearson Correlation	,096**	,275**	-,074**	,008	-,058**	,029*	-,274**	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

VEDLEGG 5: REGRESJONSANALYSENE

Modell I

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1849	39,0
	Missing Cases	2891	61,0
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	412,159	30	,000
	Block	412,159	30	,000
	Model	412,159	30	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	1860,706 ^a	,200	,282

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 1	BV8_10	0	1151	135	89,5
		1	359	204	36,2
Overall Percentage					73,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a						
DLIVTIL	,435	,167	6,733	1	,009	1,544
DFAMILIE	,103	,127	,659	1	,417	1,109
DTDØDRISIKO	-,112	,256	,190	1	,663	,894
DTRISIKOKONTR	,129	,122	1,116	1	,291	1,137
DREISE	,002	,001	1,994	1	,158	1,002
BELØP_BV1000	-,187	,016	144,166	1	,000	,829
DMEDRISKRED	,298	,144	4,264	1	,039	1,347
DSTORRISKRED	,452	,139	10,530	1	,001	1,572
DBUSS	-,213	,255	,702	1	,402	,808
DSYKKEL	,210	,130	2,596	1	,107	1,234
DMANN	,080	,124	,421	1	,517	1,084
ALDER	,005	,004	1,200	1	,273	1,005
DSTORBY	-,043	,121	,127	1	,722	,958
DVGS	-,509	,297	2,937	1	,087	,601
DBACHELOR	-,232	,292	,630	1	,427	,793
DMASTER_PHD	-,090	,295	,094	1	,760	,914
HBINNT	,000	,000	,899	1	,343	1,000
DRØYK	,182	,159	1,301	1	,254	1,199
DTRØYK	,149	,135	1,228	1	,268	1,161
DHALKO	,512	,380	1,818	1	,178	1,668
DMALKO	,089	,226	,156	1	,693	1,094
DUNDERVEKT	,595	,738	,651	1	,420	1,814
DOVERVEKT	-,196	,124	2,494	1	,114	,822
DFEDME	-,113	,195	,334	1	,563	,893
DFYSAKT	,666	,320	4,340	1	,037	1,947
DOAFYSAKT	,006	,021	,075	1	,784	1,006
DTAFYSAKT	-,001	,001	,233	1	,629	,999
DOLFYSAKT	-,002	,012	,033	1	,855	,998
DTLFYSAKT	-,002	,001	2,809	1	,094	,998
DHELSETIL	-,450	,363	1,538	1	,215	,638
Constant	-1,745	,563	9,604	1	,002	,175

Modell II

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1849	39,0
	Missing Cases	2891	61,0
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 21 ^a	Step	-2,319	1	,128
	Block	396,475	10	,000
	Model	396,475	10	,000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
21	1876,390 ^a	,193	,273

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 21	BV8_10	0	1167	119	90,7
		1	378	185	32,9
Overall Percentage					73,1

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 21 ^a DLIVTIL	,471	,164	8,228	1	,004	1,602
DREISE	,002	,001	2,880	1	,090	1,002
BELØP_BV1000	-,186	,015	144,456	1	,000	,830
DMEDRISKRED	,296	,140	4,455	1	,035	1,344
DSTORRISKRED	,455	,138	10,928	1	,001	1,576
DSYKKEL	,249	,116	4,597	1	,032	1,283
ALDER	,008	,004	3,957	1	,047	1,008
DVGS	-,360	,135	7,135	1	,008	,698
DFYSAKT	,644	,314	4,213	1	,040	1,904
DTLFYSAKT	-,002	,001	3,311	1	,069	,998
Constant	-1,782	,414	18,555	1	,000	,168

a. Variable(s) entered on step 1: DLIVTIL, DFAMILIE, DTDØDSRISIKO, DTRISIKOKONTR, DREISE, BELØP_BV1000, DMEDRISKRED, DSTORRISKRED, DBUSS, DSYKKEL, DMANN, ALDER, DSTORBY, DVGS, DBACHELOR, DMASTER_PHD, HBINNT, DRØYK, DTRØYK, DHALKO, DMALKO, DUNDERVEKT, DOVERVEKT, DFEDME, DFYSAKT, DOAFYSAKT, DTAFYSAKT, DOLFYSAKT, DTLFYSAKT, DHELSETIL.

- a. Variable(s) removed on step 2: DOLFYSAKT.
- b. Variable(s) removed on step 3: DOAFYSAKT.
- c. Variable(s) removed on step 4: DMASTER_PHD.
- d. Variable(s) removed on step 5: DSTORBY.
- e. Variable(s) removed on step 6: DMALKO.
- f. Variable(s) removed on step 7: DTAFYSAKT.
- g. Variable(s) removed on step 8: DTDØDSRISIKO.
- h. Variable(s) removed on step 9: DMANN.
- i. Variable(s) removed on step 10: DFEDME.
- j. Variable(s) removed on step 11: DUNDERVEKT.
- k. Variable(s) removed on step 12: DFAMILIE.
- l. Variable(s) removed on step 13: HBINNT.
- m. Residual Chi-Squares are not computed because of redundancies.
- n. Variable(s) removed on step 14: DBUSS.
- o. Variable(s) removed on step 15: DTRISIKOKONTR.
- p. Variable(s) removed on step 16: DTRØYK.
- q. Variable(s) removed on step 17: DRØYK.
- r. Variable(s) removed on step 18: DOVERVEKT.
- s. Variable(s) removed on step 19: DBACHELOR.
- t. Variable(s) removed on step 20: DHELSETIL.
- u. Variable(s) removed on step 21: DHALKO.

Modell III

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1719	36,3
	Missing Cases	3021	63,7
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	380,148	31	,000
	Block	380,148	31	,000
	Model	380,148	31	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	1753,271 ^a	,198	,279

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 1	BV8_10	0	1060	123	89,6
		1	336	200	37,3
Overall Percentage					73,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a DMANN	,090	,132	,465	1	,495	1,094
ALDER	,003	,008	,109	1	,742	1,003
DSTORBY	-,043	,126	,120	1	,729	,957
DVGS	-,419	,308	1,853	1	,173	,658
DBACHELOR	-,221	,305	,525	1	,469	,802
DMASTER_PHD	-,093	,308	,091	1	,763	,911
HBINNT	,000	,000	,315	1	,575	1,000
DRØYK	,126	,167	,567	1	,451	1,134
DTRØYK	,139	,137	1,026	1	,311	1,149
DHALKO	,414	,389	1,134	1	,287	1,513
DMALKO	,060	,232	,066	1	,797	1,061
DUNDERVEKT	1,184	,888	1,776	1	,183	3,267
DOVERVEKT	-,185	,128	2,078	1	,149	,832
DFEDME	-,165	,198	,697	1	,404	,848
DFYSAKT	,682	,323	4,468	1	,035	1,978
DOAFYSAKT	,009	,021	,164	1	,686	1,009
DTAFYSAKT	-,001	,001	,591	1	,442	,999
DOLFYSAKT	-,001	,012	,012	1	,914	,999
DTLFYSAKT	-,002	,001	3,305	1	,069	,998
DHELSETIL	-,567	,391	2,103	1	,147	,568
DLIVTIL	,490	,173	7,999	1	,005	1,632
DFAMILIE	,100	,131	,583	1	,445	1,106
DTDØDSRISIKO	-,115	,263	,190	1	,663	,892
DTRISIKOKONTR	,087	,125	,484	1	,486	1,091
DREISE	,002	,001	1,691	1	,193	1,002
BELØP_BV1000	-,181	,015	138,603	1	,000	,835
DMEDRISKRED	,291	,148	3,843	1	,050	1,337
DSTORRISKRED	,483	,144	11,287	1	,001	1,621
DBUSS	-,195	,270	,522	1	,470	,823
DSYKKEL	,172	,134	1,632	1	,201	1,187
HAZARD	-,004	,031	,014	1	,906	,996
Constant	-1,522	,614	6,142	1	,013	,218

Modell IV

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1719	36,3
	Missing Cases	3021	63,7
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 24 ^a	Step	-2,237	1	,135
	Block	363,683	8	,000
	Model	363,683	8	,000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
24	1769,736 ^a	,191	,268

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 24	BV8_10	0	1060	123	89,6
		1	343	193	36,0
Overall Percentage					72,9

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 24 ^a DLIVTIL	,503	,171	8,674	1	,003	1,653
BELØP_BV1000	-,179	,015	138,456	1	,000	,836
DMEDRISKRED	,268	,144	3,484	1	,062	1,308
DSTORRISKRED	,485	,141	11,766	1	,001	1,624
DVGS	-,266	,140	3,636	1	,057	,766
DFYSAKT	,593	,313	3,598	1	,058	1,809
DTLFYSAKT	-,002	,001	3,888	1	,049	,998
DHELSETIL	-,624	,379	2,706	1	,100	,536
Constant	-1,156	,354	10,652	1	,001	,315

a. Variable(s) entered on step 1: DLIVTIL, DFAMILIE, DTDØDSRISIKO, DTRISIKOKONTR, DREISE, BELØP_BV1000, DMEDRISKRED, DSTORRISKRED, DBUSS, DSYKKEL, HAZARD, DMANN, ALDER, DSTORBY, DVGS, DBACHELOR, DMASTER_PHD, HBINNT, DRØYK, DTRØYK, DHALKO, DMALKO, DUNDERVEKT, DOVERVEKT, DFEDME, DFYSAKT, DOAFYSAKT, DTAFYSAKT, DOLFYSAKT, DTLFYSAKT, DHELSETIL.

- a. Variable(s) removed on step 2: DOLFYSAKT.
- b. Variable(s) removed on step 3: HAZARD.
- c. Variable(s) removed on step 4: DMALKO.
- d. Variable(s) removed on step 5: DMASTER_PHD.
- e. Variable(s) removed on step 6: DSTORBY.
- f. Variable(s) removed on step 7: DOAFYSAKT.
- g. Variable(s) removed on step 8: DTDØDSRISIKO.
- h. Variable(s) removed on step 9: ALDER.
- i. Variable(s) removed on step 10: HBINNT.
- j. Residual Chi-Squares are not computed because of redundancies.
- k. Variable(s) removed on step 11: DTRISIKOKONTR.
- l. Variable(s) removed on step 12: DTAFYSAKT.
- m. Variable(s) removed on step 13: DMANN.
- n. Variable(s) removed on step 14: DFAMILIE.
- o. Variable(s) removed on step 15: DFEDME.
- p. Variable(s) removed on step 16: DRØYK.
- q. Variable(s) removed on step 17: DTRØYK.
- r. Variable(s) removed on step 18: DBUSS.
- s. Variable(s) removed on step 19: DOVERVEKT.
- t. Variable(s) removed on step 20: DBACHELOR.
- u. Variable(s) removed on step 21: DHALKO.
- v. Variable(s) removed on step 22: DUNDERVEKT.
- w. Variable(s) removed on step 23: DREISE.
- x. Variable(s) removed on step 24: DSYKKEL.

Modell V

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1720	36,3
	Missing Cases	3020	63,7
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	358,103	12	,000
	Block	358,103	12	,000
	Model	358,103	12	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	1776,062 ^a	,188	,264

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		Percentage Correct
			BV8_10		
			0	1	
Step 1	BV8_10	0	1060	124	89,5
		1	354	182	34,0
Overall Percentage					72,2

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a DFYSAKT	,681	,313	4,741	1	,029	1,977
DLIVTIL	,543	,170	10,211	1	,001	1,721
DFAMILIE	,054	,128	,174	1	,677	1,055
DTDØDSRISIKO	-,122	,257	,226	1	,635	,885
DTRISIKOKONTR	,108	,123	,772	1	,380	1,114
DREISE	,002	,001	1,607	1	,205	1,002
BELØP_BV1000	-,180	,015	138,581	1	,000	,835
DMEDRISKRED	,298	,145	4,235	1	,040	1,348
DSTORRISKRED	,492	,141	12,110	1	,001	1,635
DBUSS	-,198	,264	,563	1	,453	,820
DSYKKEL	,172	,130	1,749	1	,186	1,188
HAZARD	,009	,017	,241	1	,624	1,009
Constant	-1,767	,443	15,943	1	,000	,171

Modell VI

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1720	36,3
	Missing Cases	3020	63,7
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 7 ^a	Step	-1,785	1	,182
	Block	354,179	6	,000
	Model	354,179	6	,000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
7	1779,987 ^a	,186	,262

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 7	BV8_10	0	1064	120	89,9
		1	357	179	33,4
Overall Percentage					72,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 7 ^a DFYSAKT	,670	,313	4,575	1	,032	1,953
DLIVTIL	,532	,169	9,892	1	,002	1,702
BELØP_BV1000	-,180	,015	138,778	1	,000	,835
DMEDRISKRED	,282	,143	3,867	1	,049	1,325
DSTORRISKRED	,503	,141	12,710	1	,000	1,653
DSYKKEL	,199	,118	2,844	1	,092	1,220
Constant	-1,563	,365	18,316	1	,000	,209

a. Variable(s) entered on step 1: DFYSAKT, DLIVTIL, DFAMILIE, DTDØDSRISIKO, DTRISIKOKONTR, DREISE, BELØP_BV1000, DMEDRISKRED, DSTORRISKRED, DBUSS, DSYKKEL, HAZARD.

- a. Variable(s) removed on step 2: DFAMILIE.
- b. Variable(s) removed on step 3: HAZARD.
- c. Variable(s) removed on step 4: DTDØDSRISIKO.
- d. Variable(s) removed on step 5: DBUSS.
- e. Variable(s) removed on step 6: DTRISIKOKONTR.
- f. Variable(s) removed on step 7: DREISE.

Modell VII

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1719	36,3
	Missing Cases	3021	63,7
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	384,059	31	,000
	Block	384,059	31	,000
	Model	384,059	31	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	1749,360 ^a	,200	,282

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 1	BV8_10	0	1054	129	89,1
		1	322	214	39,9
Overall Percentage					73,8

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a DMANN	,022	,132	,029	1	,866	1,023
ALDER	,001	,005	,013	1	,908	1,001
DSTORBY	-,061	,126	,235	1	,628	,941
DVGS	-,430	,308	1,954	1	,162	,650
DBACHELOR	-,236	,304	,603	1	,437	,789
DMASTER_PHD	-,088	,307	,083	1	,773	,915
HBINNT	,000	,000	,602	1	,438	1,000
DRØYK	,074	,168	,193	1	,661	1,077
DTRØYK	,106	,138	,591	1	,442	1,112
DHALKO	,433	,388	1,246	1	,264	1,543
DMALKO	,088	,232	,144	1	,704	1,092
DUNDERVEKT	1,097	,887	1,529	1	,216	2,996
DOVERVEKT	-,183	,128	2,046	1	,153	,833
DFEDME	-,160	,198	,657	1	,418	,852
DFYSAKT	,691	,323	4,584	1	,032	1,996
DOAFYSAKT	,012	,021	,316	1	,574	1,012
DTAFYSAKT	-,001	,001	,456	1	,500	,999
DOLFYSAKT	-,002	,012	,028	1	,866	,998
DTLFYSAKT	-,002	,001	3,331	1	,068	,998
DHELSETIL	-,581	,390	2,214	1	,137	,559
DLIVTIL	,511	,174	8,650	1	,003	1,667
DFAMILIE	,103	,131	,615	1	,433	1,109
DTDØDSRISIKO	-,106	,263	,163	1	,686	,899
DTRISIKOKONTR	,081	,125	,422	1	,516	1,084
DREISE	,002	,001	1,751	1	,186	1,002
BELØP_BV1000	-,181	,015	138,758	1	,000	,835
DMEDRISKRED	,293	,148	3,887	1	,049	1,340
DSTORRISKRED	,474	,144	10,832	1	,001	1,606
DBUSS	-,245	,271	,812	1	,367	,783
DSYKKEL	,170	,135	1,597	1	,206	1,185
DHAZARD	,572	,295	3,763	1	,052	1,771
Constant	-2,036	,646	9,941	1	,002	,131

Modell VIII

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	1720	36,3
	Missing Cases	3020	63,7
	Total	4740	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		4740	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	361,492	12	,000
	Block	361,492	12	,000
	Model	361,492	12	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	1772,674 ^a	,190	,267

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			BV8_10		Percentage Correct
			0	1	
Step 1	BV8_10	0	1060	124	89,5
		1	348	188	35,1
Overall Percentage					72,6

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a DLIVTIL	,565	,170	11,005	1	,001	1,760
DFAMILIE	,051	,129	,154	1	,694	1,052
DTDØDSRISIKO	-,128	,257	,251	1	,617	,879
DTRISIKOKONTR	,100	,123	,664	1	,415	1,105
DREISE	,002	,001	1,561	1	,212	1,002
BELØP_BV1000	-,180	,015	138,822	1	,000	,835
DMEDRISKRED	,300	,145	4,263	1	,039	1,350
DSTORRISKRED	,486	,142	11,778	1	,001	1,625
DBUSS	-,232	,264	,773	1	,379	,793
DSYKKEL	,168	,130	1,679	1	,195	1,183
DHAZARD	,507	,273	3,450	1	,063	1,661
DFYSAKT	,690	,313	4,860	1	,027	1,994
Constant	-2,157	,464	21,610	1	,000	,116



Norges miljø- og biovitenskapelig universitet
Noregs miljø- og biovitenskapelige universitet
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003
NO-1432 Ås
Norway