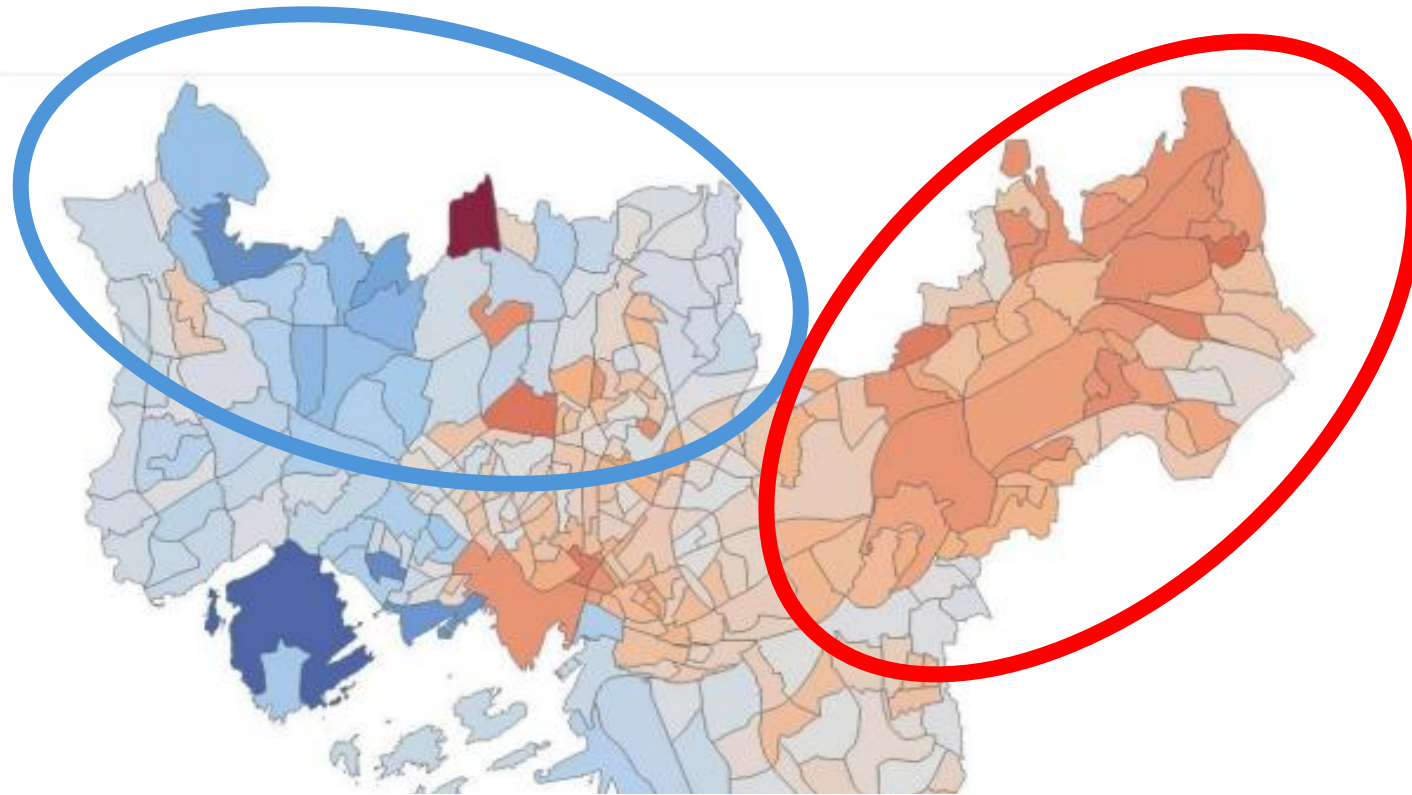




Helsetilstanden i Oslos befolkning

Dokumentasjon av de forskjellene mellom Groruddalen og ytre vest

Groruddalen Miljøforum i samarbeid med IAJ Consulting, 18.3.2025



Rapportens geografiske fokusområder

- **Groruddalen** med bydelene Alna, Bjerke, Grorud og Stovner
 - 149 000 innbyggere
 - Minoritetsandel 45-62% i bydelene
 - Folketall økt med 24% siste 20 år
 - Økning varierer mellom 14 og 50% mellom bydelene
- **Ytre Vest** med bydelene Nordre Aker, Vestre Aker og Ullern
 - 142 000 innbyggere
 - Minoritetsandel 18-22% etter bydel
 - Folketall økt med 31-35% siste 20 år
 - Liten variasjon i økning mellom bydelene



Befolkning	2024	2004	Endring
Ytre by Vest	142 493	107 636	32 %
Vestre Aker	52 869	40 424	31 %
Nordre Aker	54 199	40 235	35 %
Ullern	35 425	26 977	31 %
Ytre by Øst	149 061	120 594	24 %
Stovner	34 158	28 109	22 %
Grorud	28 065	24 617	14 %
Alna	50 378	43 612	16 %
Bjerke	36 460	24 256	50 %

Kilde: Oslo kommune Statistikkbanken



30 år
senere

Oslo er fortsatt en delt by

Levekår, trygghet og tillit



Fafo-notat
2023:11



Ingen andre byer i Norge er så delt
som Oslo

Medieklipp 2023-2025

Klasseforskjellene øker:

**– Folk på vestkanten og østkanten
i Oslo lever svært adskilte liv**

De ressurssterke får best helsehjelp

**Dette er Oslo nå: Fortsatt en delt by - men det
finnes lyspunkter**

**Det står bra til med ungdom i Oslo.
På flere områder bedre enn før**

Ungdom i Oslo vest drikker og
ruser seg mest

Dokumentasjonssamlingen «Den delte byen 2025»

– Initiativ fra Groruddalen Miljøforum

- Levekår søkes påvist ved:
 1. Helsestilstand som «bevis» på de alvorlige konsekvensene
 2. Identifisere hovedårsaker grunnlag for tiltak
- Rapporten skal synliggjøre forskjellene mellom de to byområdene Groruddalen og Ytre Vestkanten
 - Omtrent like store i folketall
 - Påvise klare strukturelle forskjeller
- Data er innhentet fra åpne kilder som
 - FHIs statistikkbank KommuneHelsa
 - Oslo kommune – Bydelsfakta
 - Rapporten Oslohelsa 2023
 - Publiserte nyheter
- Arbeidet ble påbegynt i januar 2025
- Når ikke annet er nevnt er funnene fra Oslohelsa 2023 og tallene for 2023

Sammenligne Groruddalen # Ytre vestkanten

Rapport 1: Synliggjøre forskjeller i helsetilstand

Rapport 2: Identifisere hovedårsaker til forskjellene

Evig eies kun et dårlig rykte...

«Stovnerrapporten 1975»

- En elendighetsbeskrivelse som stemplet området
- Høyblokkene gir destruktiv adferd
- Boliger bygget, men «alt annet» prioritert bort
- Skoler og barnehager overfylte
- Fritidstilbudene få for ungdom
- Opphoping av kommunale leiligheter med ressurssvake mennesker



Stovnerrapporten fra 1975 var en spesialutgave av Tidsskriftet Sinnets helse med tittelen Barn i krise.

Aftenposten 27.10.2023

«Vestkantbyrådet»

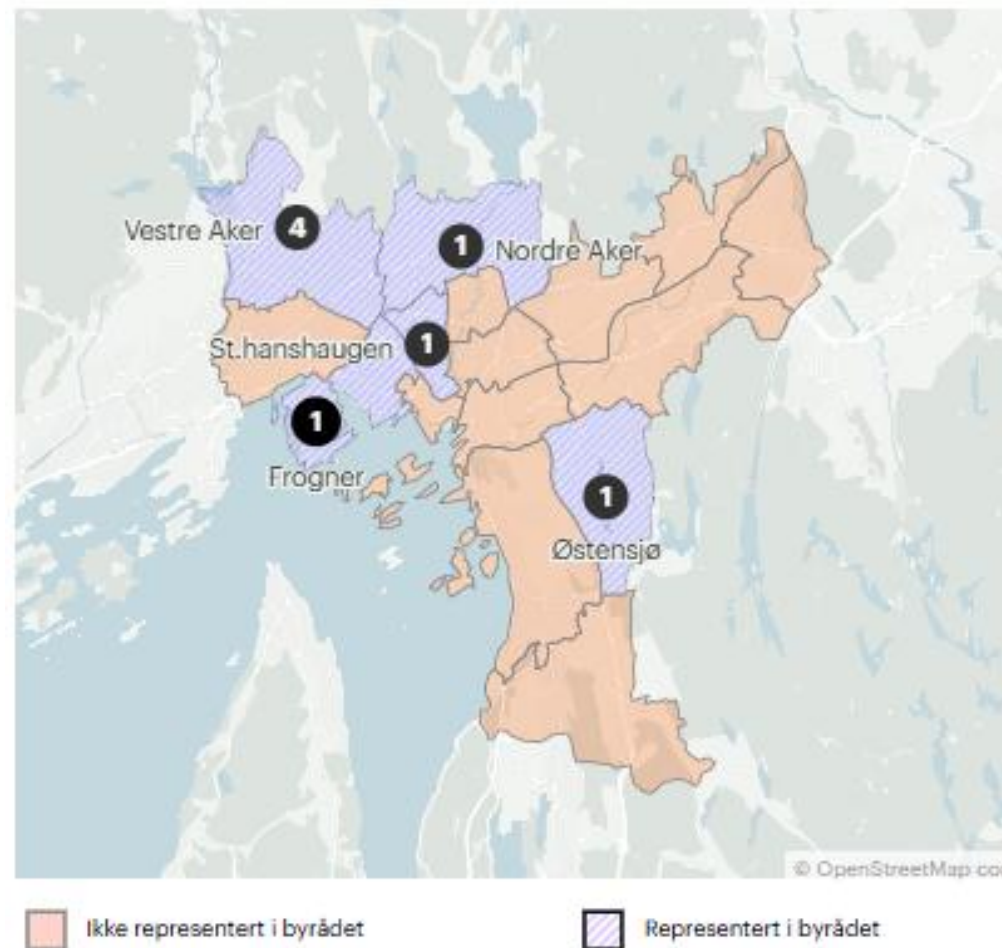
I Oslos nye byråd er sju av åtte byråder fra Vestkanten. Nå frykter leder i Oslo SV at det vil gjøre at beslutningene fattes til fordel for de som har mest fra før.



Oslos nye byråd ble presentert onsdag. Foto: Olav Olsen / Aftenposten

Disse bydelene er representert i det nye byrådet

Tallet i markøren viser antall byråder



Samlet oversikt om befolkningens helsetilstand

Følger opp den nye folkehelsestrategien
fra 2023

De neste 10-20 årene vil Oslo få en rekke
utfordringer

- Flere innbyggere og større antall eldre vil gi
mange flere helsesaker



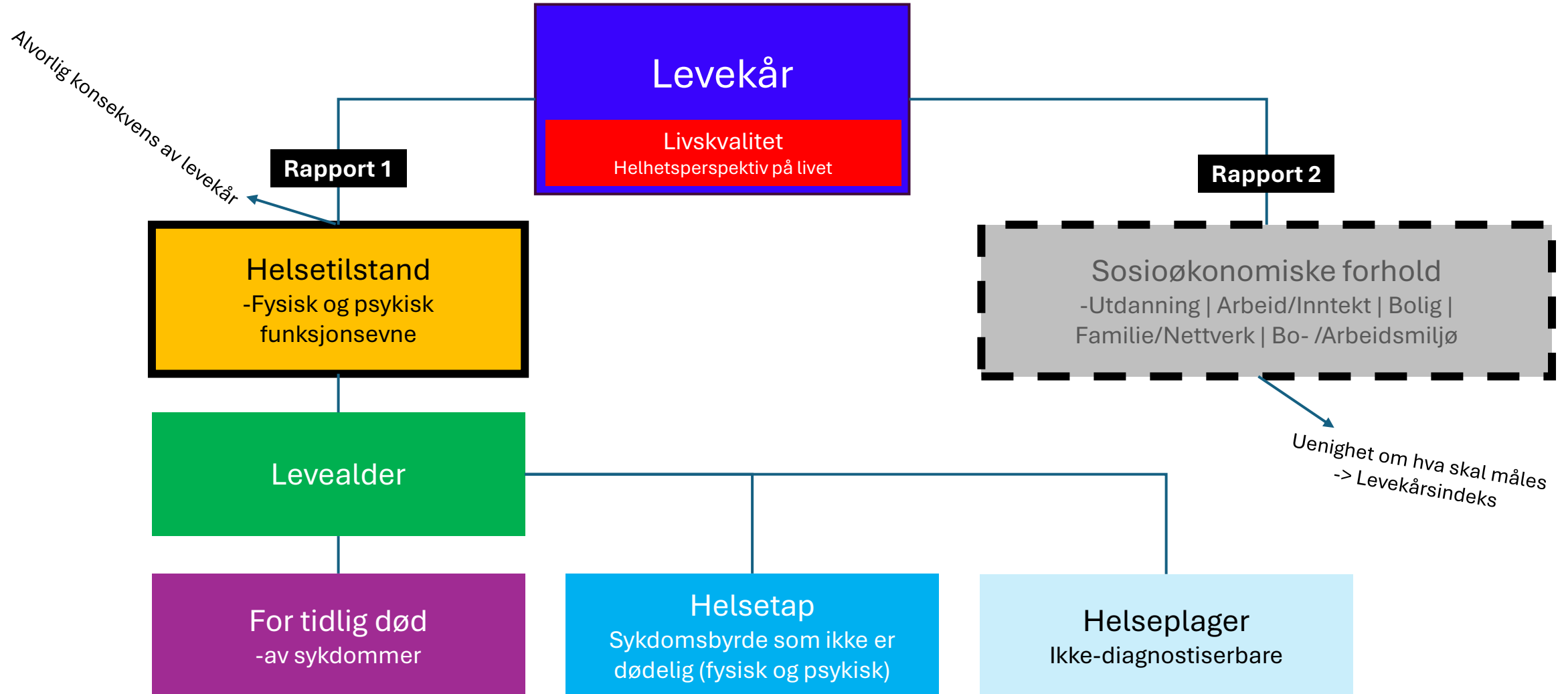
Folkehelseutfordringer i Oslo

- Sammendrag fra Oslohelsa 2023

- Levevaner
 - God helse og gode levevaner **ujevnt fordelt**
- Psykisk helse
 - **Skjevfordelt** mellom grupper og alder
- Bo- og nærmiljø
 - Trygghet, støy, grøntområder og sosiale møteplasser er **skjevfordelt**
- Tilknytning til arbeidsliv
 - Klart svakere i visse grupper enn i landet forøvrig
- Økende eldrebefolkning
 - Påvirker utbredelsen av sykdommer
- Klima- og miljøendringer
 - Ikke nådd Oslos befolkning, ennå

GM-rapportene 2025:* Levekår er individets samlede livskvalitet og kan påvises ved helsetilstand og sosioøkonomiske forhold

*Goruddalen Miljøforum 2025: Levekårforskjeller i Oslo – Goruddalen # ytre vest



Levekår/Livskvalitet i Oslo

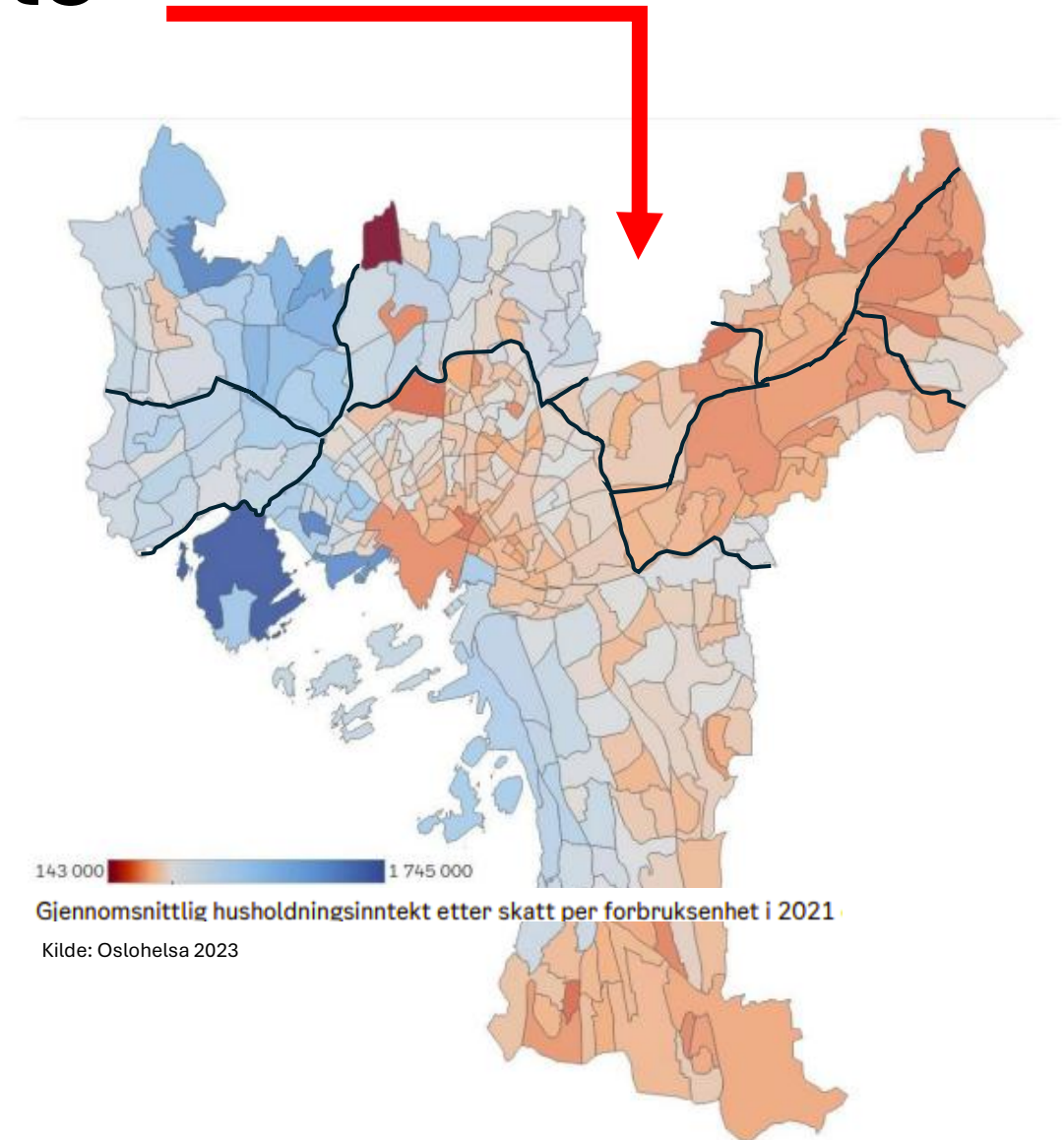
-Sterk sammenheng med inntektskartet

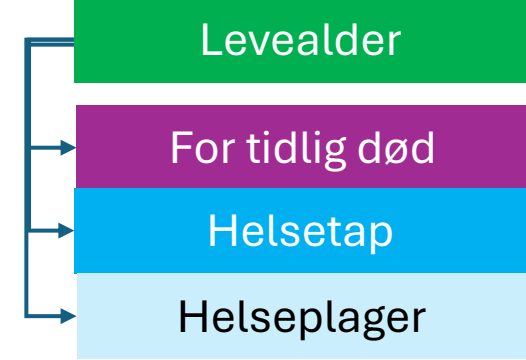
Sosioøkonomisk posisjon forklarer mye av forskjellene

- Helsekompetanse → Livsførsel
- Inntekt → Helsehjelp og helsekompetanse

Sosiale helseforskjeller skal etter Folkehelsesloven utjevnes dersom de er:

- Systematiske
- Urettferdige
- Sosialt frambrakte





Helsetilstanden i Oslo

Sammenligning av Groruddalen # ytre vest

Påvirkning på levealder, helsetap og helseplager

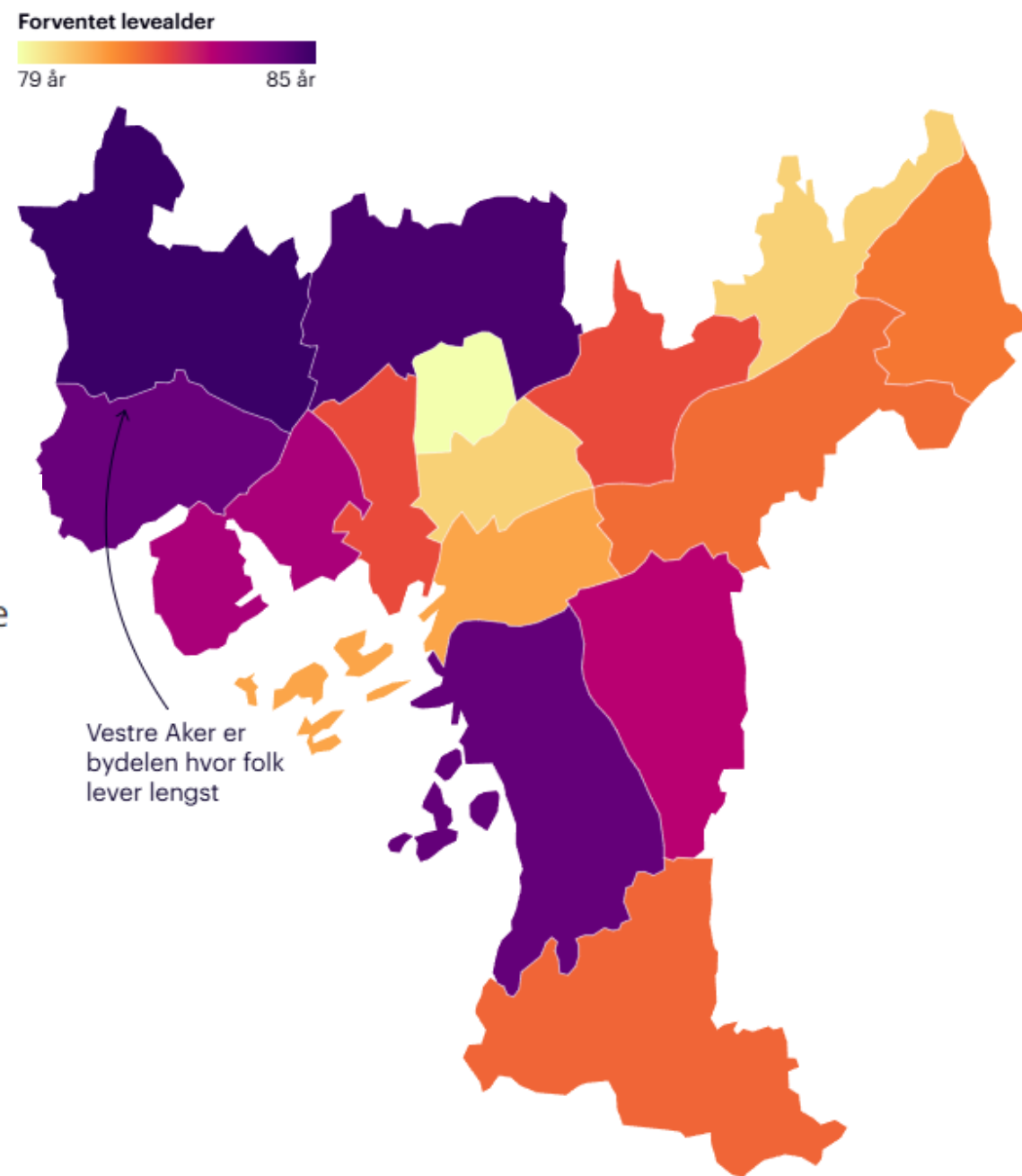
Påvise områder der forskjellene er store

Kilde og grafikk: Aftenposten

Øst og vest: Mange år skiller forventet levealder

Oslos største folkehelseutfordring

De store forskjellene blir i strategien identifisert som den største folkehelseutfordringen i Oslo i strategien.



Groruddalen har 3,5 år lavere forventet levealder enn ytre by vest

- Levealder i Oslo er noe høyere enn i landet for øvrig
- Groruddalen har 3 år kortere levetid enn ytre vest
 - Vestre Aker har 5,4 år lengre levealder enn Grorud
- Levealderen har siste 10 år økt med 2,3 år i begge områder
 - Ingen levekårsutjevning

Levealderen Groruddalen er kun 0,3 år kortere enn i Norge som helhet

2018-2022	
Forventet levealder*	Alle
Norge	82,7
Oslo	83,3
Ytre by Vest	85,4
Vestre Aker	86,0
Nordre Aker	85,4
Ullern	84,7
Ytre by Øst	81,9
Stovner	81,7
Grorud	80,6
Alna	82,2
Bjerke	83,2

Lavest i Oslo: Sagene 79,8

Kilde: Oslo kommune Statistikkbanken

Menn i Grorud bydel lever (fortsatt) 9 år kortere enn kvinner i Vestre Aker

- I Groruddalen er levealderen 3,6 år lavere for menn og 3,1 år lavere for kvinner enn i ytre vest
 - Forskjellen er størst mellom Grorud og Vestre Aker
- Menn lever 4,3 år kortere enn kvinner i Groruddalen
 - Kvinner i Grorud har lavest økning i Oslo (+1,0 år)
- Kvinner i Vestre Aker lever i snitt 9,1 år lengre enn menn i Grorud bydel
- Levealderen er ikke utjevnet siste ti-år
 - Kvinner øker 0,3 år mindre i Groruddalen enn i ytre vest
 - For menn er økningen i levealder omtrent lik

Forventet levealder*	2018-2022	
	Kvinner	Menn
Norge	84,4	80,9
Oslo	85,1	81,4
Ytre by Vest	86,9	83,6
Vestre Aker	87,7	84,1
Nordre Aker	87,1	83,6
Ullern	85,9	83,2
Ytre by Øst	83,8	80,0
Stovner	83,6	79,9
Grorud	82,6	78,6
Alna	83,8	80,5
Bjerke	85,3	80,9

Lavest i Oslo: Sagene 77,8 (menn)

Kilde: Oslo kommune Statistikkbanken

Tidlig-dødsfall forklart

-Død inntreffer før fylte 75 år – tall pr. 100 000 innbyggere | Kilde: FHI Kommunehelsa statistikkbank

FHI: «Tallene viser antall døde i aldersgruppen per 100 000 innbyggere per år, alders- og kjønnsstandardisert. Statistikken viser 10 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 10-årsperioder). Statistikken vises for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2024.»

Vår forståelse av tallene:

- Viser hvor mange som «dør for tidlig» årlig (i siste 10-årsperiode)
- Statistiske metoder er brukt for å gjøre tallene mer pålitelige

I Groruddalen dør **440*** personer årlig før fylte 75 år (av en rekke dødsårsaker)

*298 personer per 100 000 justert etter innbyggertallet 147 820

- I ytre by vest er tilsvarende tall **253** personer

Tidlig-død-forskjellen er 1,74 eller 74% (440 delt på 253)

	2014-2023	2003-2012	
Alle dødsårsaker (A00-Y89)	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	180	244	-26 %
Vestre Aker	180	231	-22 %
Nordre Aker	166	258	-36 %
Ullern	195	244	-20 %
Ytre by Øst	298	403	-26 %
Stovner	276	403	-32 %
Grorud	356	436	-18 %
Alna	294	390	-25 %
Bjerke	265	383	-31 %

Høyest i Oslo:

Kilde: FHI Kommunehelsa statistikkbank

Tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer er kraftig redusert i Norge siden 2005

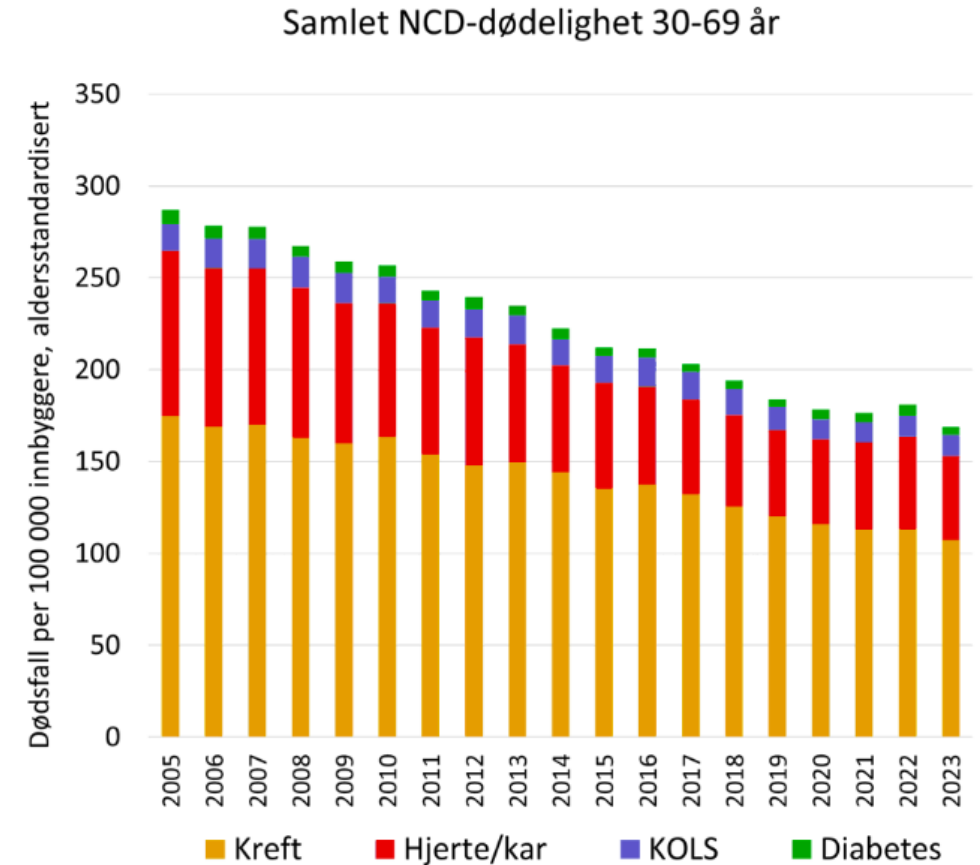
Fire hovedkilder til «for tidlig død» 2005-2023

- Kreft 64%
- Hjerter/kar 27%
- KOLS/lungekreft 7%
- Diabetes 2%

For tidlig død pga. de fire sykdommene samlet er kraftig redusert

- Ned 41%-poeng siste 18 år
- Særlig stor reduksjon for kreft og hjerter/kar

Kilde: FHI



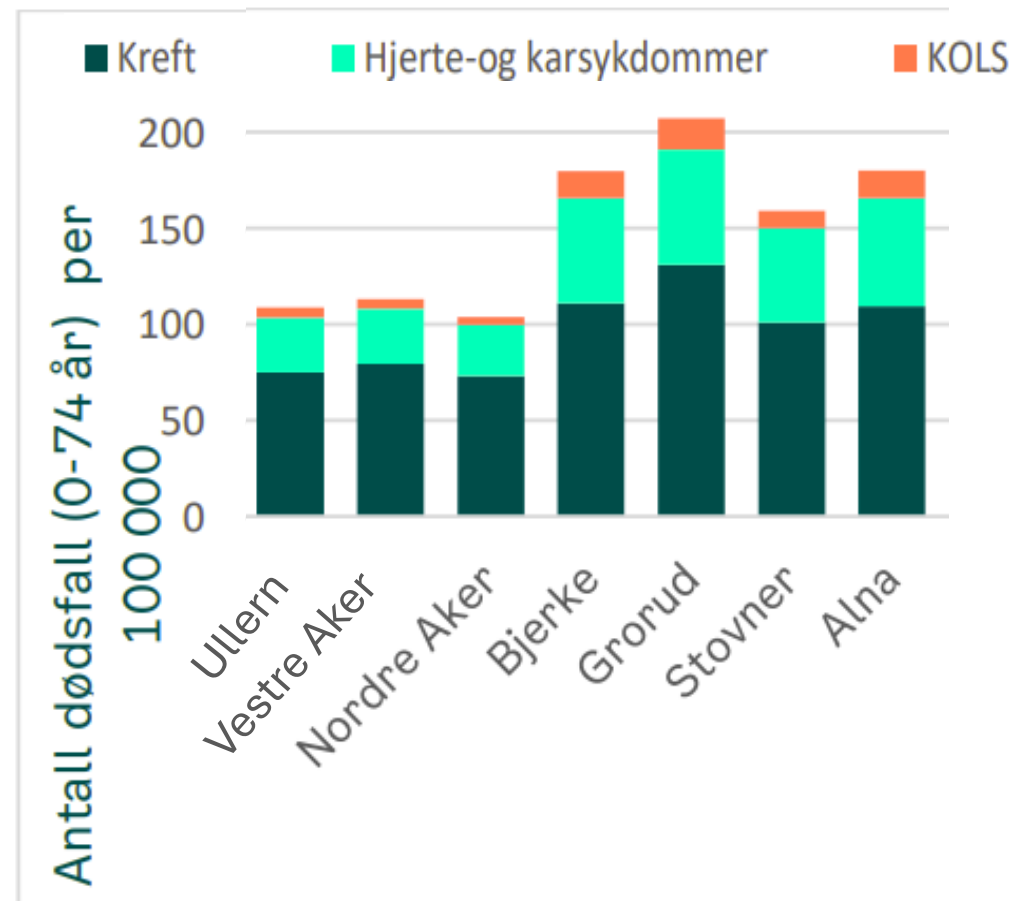
Figur 1. Dødelighet av de ikke-smittsomme sykdommene (NCD) kreft, hjerter- og karsykdom, kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og diabetes i Norge 2005-2023 for aldersgruppen 30-69 år. Dødsfall per 100 000 innbyggere, aldersstandardisert, begge kjønn. Kilde: Dødsårsaksregisteret, Folkehelseinstituttet

Tidlig død av sykdom er betydelig høyere i Groruddalen enn i ytre vest

Tolkning av grafen/tallene:

- Hvert år dør om lag 70% flere for tidlig av kreft og hjerte/kar i ytre øst enn i ytre vest
- I Grorud bydel er tallene dobbelt så høye som i Nordre Aker
- Hjerte/Kar og KOLS rammer betydelig hardere i ytre øst

Merk at figuren er redigert (fjernet øvrige bydeler)



Figur 3. For tidlig død (under 75 år) av kreft, hjerte- og karsykdommer og kols, per bydel i Oslo, 2012–2021. Kilde: KommuneHelsa statistikkbank.

29.08.2023

Enorme kreftforskjeller i Oslo



Oslo øst sett fra Holmenkollen. (Foto: Håkon Mosvold Larsen, NTB)

Menn på Grorud i Oslo har tre ganger større risiko for å få lungekreft enn menn i Vestre Aker

Bydel Grorud har nær dobbelt så mange tidlig-dødsfall av **kreft** som Nordre Aker

-Aldersgruppe 0-74 år – tall pr. 100 000 innbyggere

Dødsårsak
Kreft (C00-C97)
Lungekreft (C33-C34)
Prostatakreft (C61)
Brystkreft (C50)

- I Groruddalen inntreffer tidlig død av kreft 1,5 ganger så ofte som i ytre vest
- Forskjellene er størst mellom bydelene Grorud og Nordre Aker med 1,9
 - Menn i Grorud har byens høyest kreftdødsrate
- Negativ levekårsutjevning siste tiår
 - Pga. større nedgang i ytre vest
 - Minst nedgang i Grorud (16%) | Størst nedgang i Nordre Aker (41%)

	2014-2023	2004-2013	
Dødsfall av kreft før fylte 75 år	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	74,6	110,1	-32 %
Vestre Aker	78,1	102,6	-24 %
Nordre Aker	69,2	116,6	-41 %
Ullern	76,5	111,0	-31 %
Ytre by Øst	110,4	150,3	-27 %
Stovner	100,0	149,3	-33 %
Grorud	131,0	155,4	-16 %
Alna	106,4	142,8	-25 %
Bjerke	104,3	153,6	-32 %

Høyest i Oslo: Grorud menn 144,2

Kilde: FHI Kommunehelsa statistikkbank

Nye tilfeller av kreft viser ingen større avvik pr. bydel

-Aldersgruppe 0-74 år – tall pr. 100 000 innbyggere

Over 38 000 nye krefttilfeller ble diagnostisert i Norge i 2022

- Oslo ligger noe under resten av landet
- Nye tilfeller årlig av kreft pr. bydel er ganske like
 - Ytre by øst snitt 633 # Ytre by vest 629
- Ytre vest: Føflekkreft, brystkreft og prostata noe vanligere
- Ytre øst: Lungekreft er vanligere
- Små endringer i antallet nye krefttilfeller pr. år siste ti-året

Kilde: FHI KommuneHelsa statistikkbank

Flere dør av hjerteinfarkt på østkanten enn på vestkanten

Kan folk på vestkanten kjøpe seg til bedre helse?



Publisert: 29.01.25

Hjerte- og karsykdommer som tidlig-dødsårsak er 1,9x vanligere i Groruddalen enn i ytre vest

-Aldersgruppe 0-74 år – tall pr. 1 000 innbyggere

- Årlig dødsrate viser store forskjeller
 - Ytre by øst 54 # Ytre by vest 28
 - Omregnet til per 100 000 antas tallene for øst å være 5 400 og vest 2 800
 - Forskjellen er størst mellom Grorud og Vestre Aker (2,3 gangern)
- Ingen levekårsutjevning siste 12 år
 - 45% reduksjon i begge områder
 - Små endringer mellom bydeler

	2014-2023	2002-2011	
Dødsfall av hjerte/kar før 75 år	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	28,4	51,7	-45 %
Vestre Aker	27,0	51,1	-47 %
Nordre Aker	28,4	55,3	-49 %
Ullern	29,8	48,7	-39 %
Ytre by Øst	54,4	98,8	-45 %
Stovner	46,9	92,0	-49 %
Grorud	62,5	109,2	-43 %
Alna	54,0	98,9	-45 %
Bjerke	54,1	95,0	-43 %

Høyest i Oslo:

Kilde: FHI Kommunehelsa statistikkbank

KOLS/Lungekreft er årsak til 2,7 ganger så mange tidlig-dødsfall i ytre øst som i ytre vest

-Aldersgruppe 0-74 år – tall pr. 100 000 innbyggere

- Årlig dødsrate viser stort avvik
 - Ytre by Øst 42,0 # Ytre by Vest 15,5
 - Høyest: Grorud # Lavest: Vestre Aker
 - 3,8 ganger oftere i Grorud
- Økende forskjeller siste 12 år pga. større reduksjon i ytre vest

	2014-2023	2002-2011	
Dødsfall av KOLS/Lungekreft før 75 år	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	15,5	25,4	-39 %
Vestre Aker	13,7	20,1	-32 %
Nordre Aker	16,3	30,4	-47 %
Ullern	16,7	25,6	-35 %
Ytre by Øst	41,9	57,6	-27 %
Stovner	34,7	67,8	-49 %
Grorud	52,2	56,4	-7 %
Alna	42,9	55,6	-23 %
Bjerke	38,0	50,6	-25 %

Høyest i Oslo: Grünerløkka kvinner 58,8

Kilde: FHI Kommunehelse statistikkbank

Diabetes type-2 står for nær **fire** ganger så mange dødsfall i Groruddalen som i ytre vest

-Aldersgruppe 0-74 år – tall pr. 100 000 innbyggere

- Forskjellen i årlig dødsrate er 3,9 mellom de to områdene
- Nær dobbelt så stor nedgang i ytre vest siste periode
- MERK: Økende dødsrate av diabetes i bydel Bjerke

	2014-2023	2002-2011	
Dødsfall av diabetes før 75 år	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	1,6	3,6	-54 %
Vestre Aker	2,3	4,0	-43 %
Nordre Aker	1,0	3,5	-71 %
Ullern	1,6	3,2	-50 %
Ytre by Øst	6,4	8,9	-28 %
Stovner	5,6	9,0	-38 %
Grorud	8,5	11,5	-26 %
Alna	5,1	9,0	-43 %
Bjerke	6,5	6,1	+7 %

Høyest i Oslo: Grorud menn 13.2

Kilde: FHI Kommunehelse statistikkbank

NB: I bydel Grorud gir diabetes tidlig-død 8,5 ganger oftere enn i bydel Nordre Aker

Voldsomme dødsfall* gir tidlig død 1,3 ganger oftere

Groruddalen enn i ytre vest -Aldersgruppe 0-74 år – tall pr. 100 000 innbyggere

- Menn i Oslo har 1,5-2,5 ganger høyere dødsrate enn kvinner i denne kategorien
- Årlig dødsrate begge kjønn viser
 - Ytre by øst 25 # Ytre by vest 20
 - Høyest: Grorud # Lavest: Nordre Aker
- Har skjedd en viss levekårsutjevning siste tiår
 - -29% i ytre øst vs. -20% i ytre vest

	2014-2023	2002-2011	
MENN: Dødsårsak ulykker og selvmord	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	19,6	24,4	-20 %
Vestre Aker	19,7	25,7	-23 %
Nordre Aker	15,7	21,1	-26 %
Ullern	23,4	26,5	-12 %
Ytre by Øst	25,4	35,6	-29 %
Stovner	26,1	36,7	-29 %
Grorud	31,0	37,0	-16 %
Alna	27,3	35,3	-23 %
Bjerke	17,3	33,3	-48 %

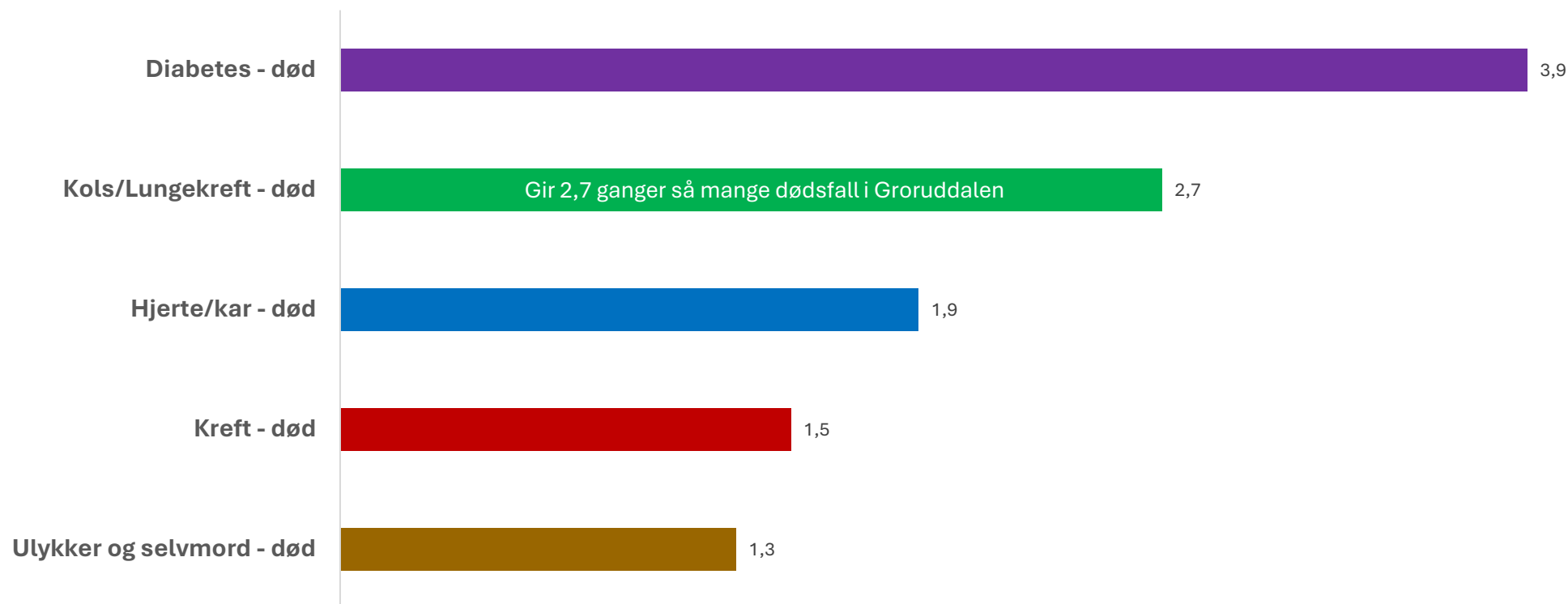
Høyest i Oslo: Grorud 31

Kilde: FHI Kommunehelsa statistikkbank

Oppsiktsvekkende store forskjeller i **For tidlig død** av sykdom mellom Groruddalen og ytre by vest

-Inntreffer fra 1,3 til 3,9 ganger så ofte fordelt på de fem kategoriene

Hvor mange ganger oftere er sykdom tidlig-dødsårsak i Groruddalen?



Helsetap – Oslohelsa 2023

- Én av indikatorene for funksjonsnivå/hvor gode liv vi lever

- Helsetapsjusterte leveår viser nedgang fra 1990 til 2019
 - Ventes å flate ut i perioden 2020–2050
- Ikke-dødelig helsetap påvirkes mest av
 - I. Muskel- og skjelettlidelser
 - I den voksne befolkningen
 - II. Psykiske plager
 - Mest blant ungdommer og yngre voksne
 - III. Fedme/Overvekt som gir betydelig økt risiko for en rekke sykdommer og uønskede tilstander

Ikke-dødelige helsetap

Muskel- og skjelettlidelser (i all hovedsak hos voksne)

Personer i kontakt helsetjenestene for muskel- og skjelettrelaterte plager/sykdomsdiagnoser

- Står for 18% av ikke-dødelig helsetap, sykefravær og uføretrygd
- Et av målene for sykkelighet i befolkningen
- Kvinner har om lag 25% høyere forekomst enn menn
- Svakt høyere andel (14%) i ytre øst i Oslo enn i ytre vest
- Liten nedgang i begge områder siste 10 år

	2019-2021	2010-2012	
Muskel- og skjelettlidelser 0-74 år	Begge kjønn		Endring
Ytre by Vest	259	268	-3 %
Vestre Aker	259	271	
Nordre Aker	259	262	
Ullern	259	271	
Ytre by Øst	295	307	-4 %
Stovner	296	313	
Grorud	296	304	
Alna	301	311	
Bjerke	285	298	

Høyest i Oslo: Alna kvinner 334

Kilde: FHI Kommunehelsa statistikkbank

Ikke-dødelige helsetap

Psykiske helseutfordringer

- Samfunnets mest kostbare helsetilstand
- Nært forbundet med uførhet, sykdom og tidlig død
- Relativt stabil utbredelse 2000-2019
- Psykiske **plagers** utbredelse* i Oslo (2023)
 - Voksne: 18%
 - Ungdom: Jenter 24% | Gutter 9%
 - Barn/Unge: 11%
- Observert +5%-poeng økning etter covid

Oslohelsa 2023 har ikke tall på bydelsnivå

**Ungundersøkelsen: 15% av u-skoleelevene oppgir psykiske helseplager*

- *Igjen vesentlige forskjeller mellom bydeler*

Ikke-dødelige helsetap

Overvekt og fedme – Alarmerende økning hos gravide

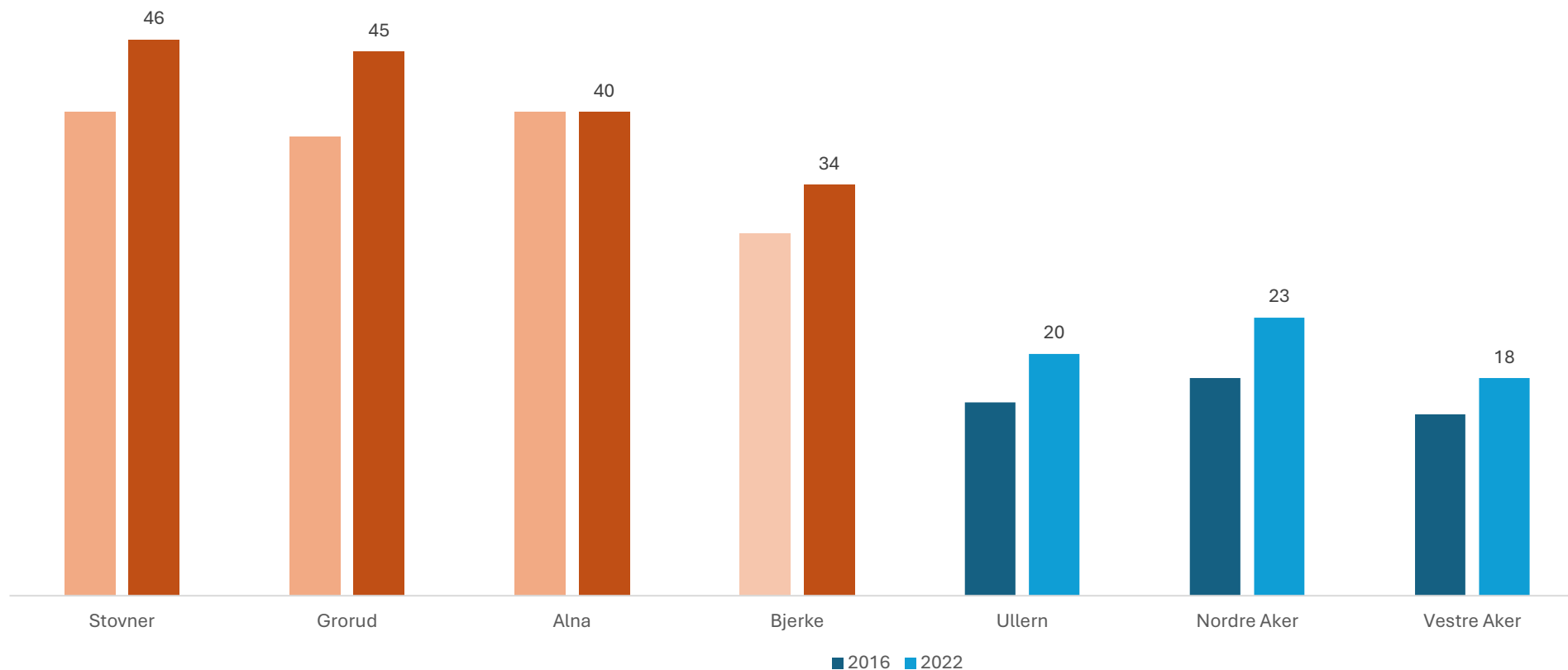
- Fedme øker risikoen for en rekke sykdommer og uønskede tilstander
- Oslo ligger 5%-poeng lavere enn landet forøvrig
- Likevel ses en høy og økende andel i Oslo med overvekt/fedme
- Forskjellene mellom bydelene er store for visse grupper

Overvekt og fedme øker mye og mest i Groruddalen

- Ved første svangerskapskontroll er nær halvparten overvektige i Stovner og Grorud

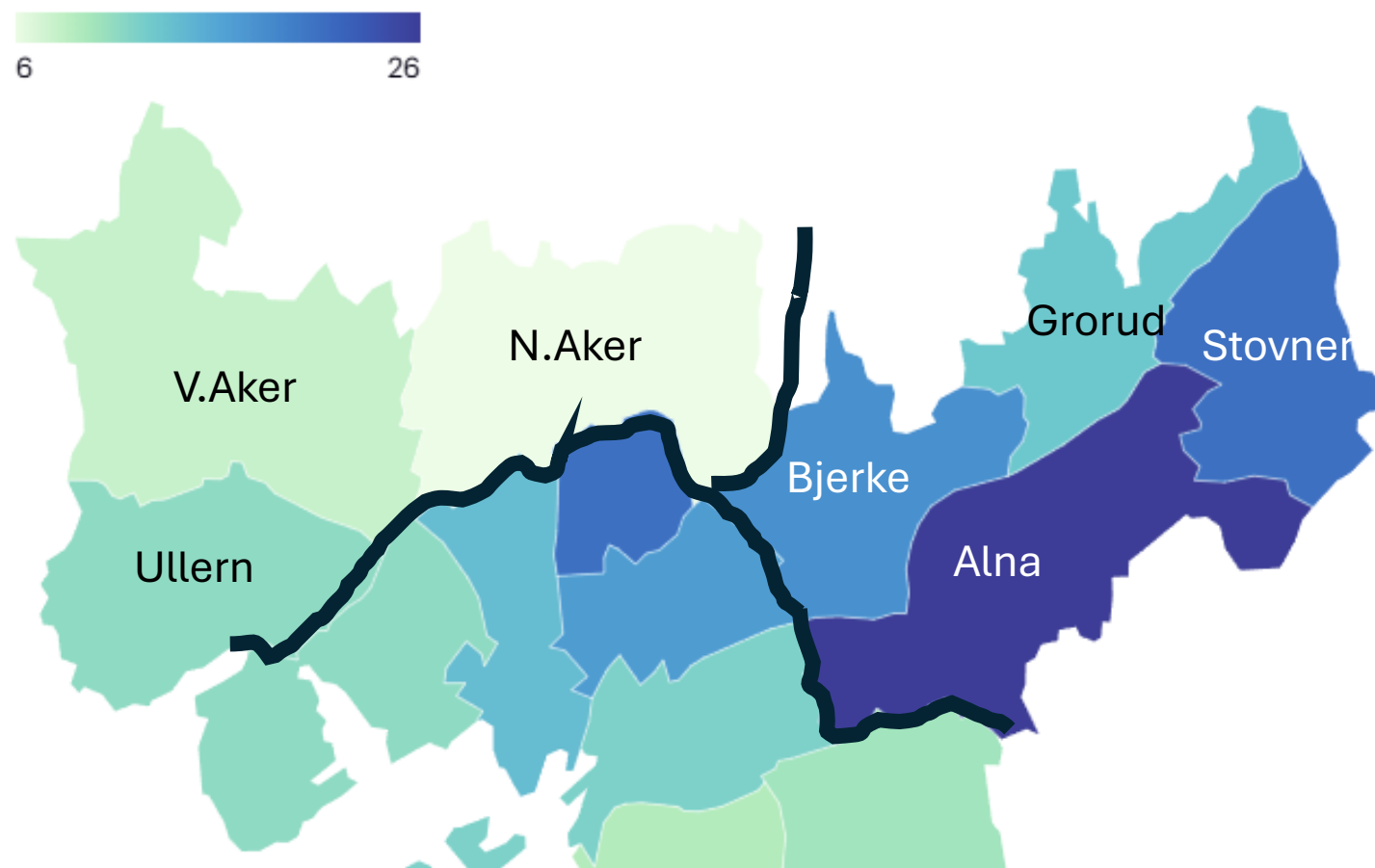
*Kroppsmasseindeks

2016-2022 - Andel kvinner med KMI >25 ved første svangerskapskontroll



Kraftig overvekt av fedme blant ungdomsskoleelever i Groruddalen. I bydel Alna er hele 26% overvektige.

Kilde og grafikk: Aftenposten 29.12.2023

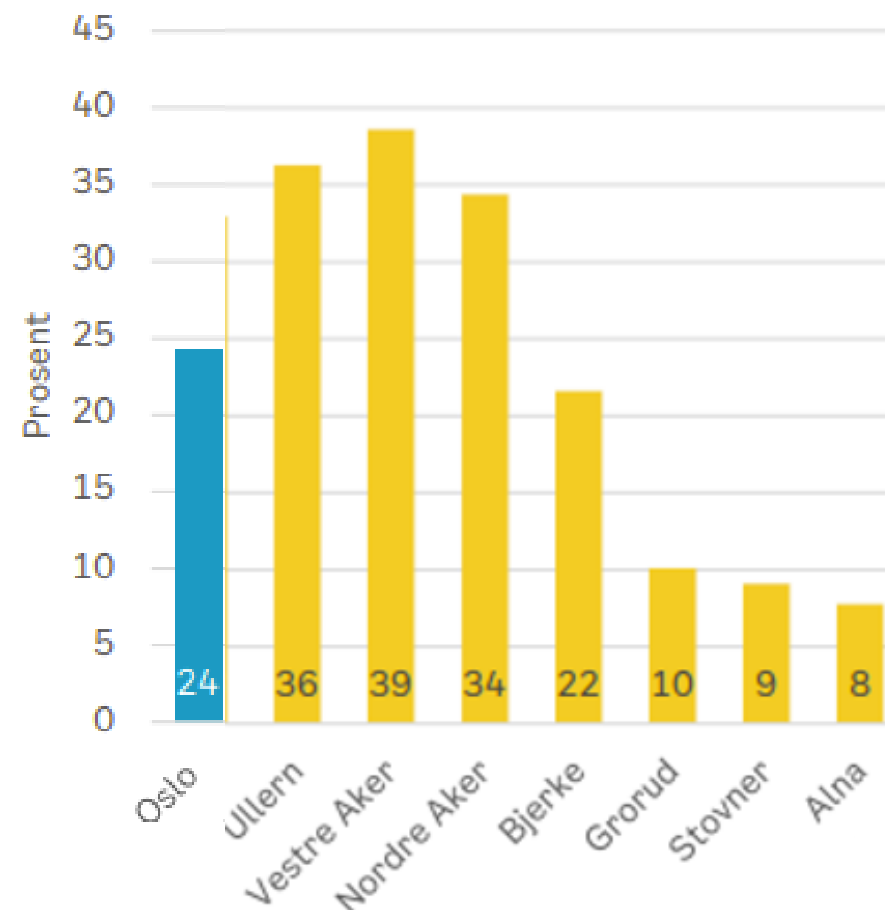


Smittsomme sykdommer som trussel mot folkehelsen

- Infeksjonssykdommer gir **lite** helsetap over tid
 - De fleste slike dødsfall skyldes nedre luftveisinfeksjoner hos de over 70 år
- Oslo vs. Norge
 - Betydelig høyere på seksuelt overførte sykdommer
 - Hardere rammet av koronapandemien
 - Før første vaksinedose 2021 var særlig indre og ytre øst hardt rammet
 - Mulig at smitteverntiltakene kan ha langvarig innvirkning på helse og levekår

Alkoholberuselse i videregående skole: 3 ganger så utbredt i ytre by vest som Groruddalen

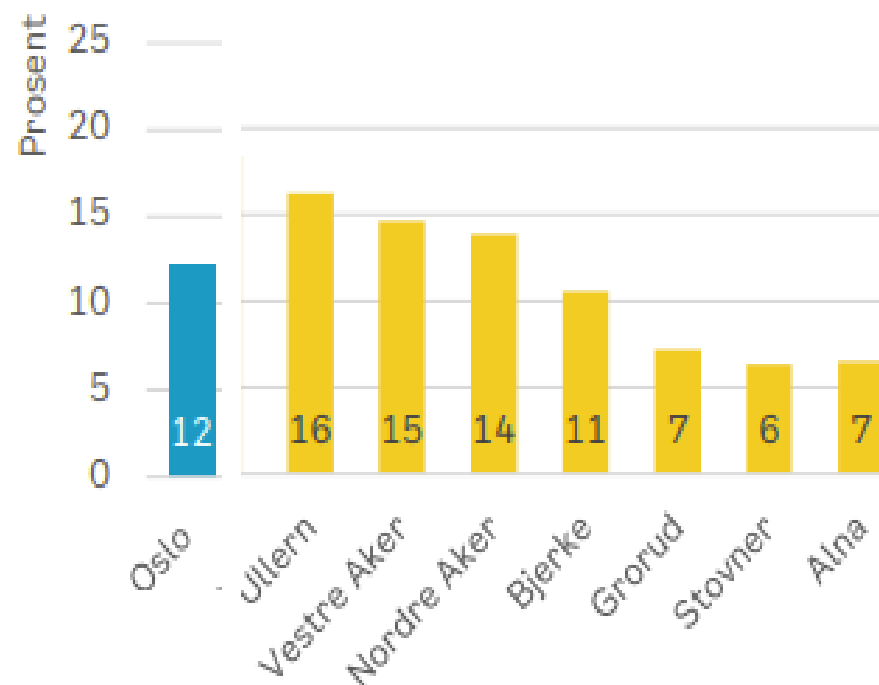
- Alkohol forårsaker mange flere helsemessige og sosiale problemer i samfunnet enn narkotika
- Høy beruselse øker risikoen for ulykkes- og voldsskader
- 36% av elevene i videregående skole i ytre vest oppgir å ha vært beruset minst 11 ganger siste år
 - Tilsvarende andel for ytre øst er 12%
- Det mangler pålitelig statistikk for utviklingen i alkoholbruk for voksne i Oslo etter 2019



Figur 6.28. Andel elever på videregående skole som har vært beruset på alkohol minst 11 ganger foregående år, etter bostedsbydel. 2023. Prosent. Kilde: Ung i Oslo spesialbestilling (62)

Narkotikabruk i videregående skole: Dobbelt så vanlig i ytre vest som i Groruddalen

- Andel elever på videregående skole som har brukt andre narkotiske stoffer enn hasj, marihuana eller lignende minst én gang foregående år
 - I ytre vest er snittet 15%, mens det i Groruddalen er 8%
- Andelen i vgs. som har forsøkt kokain har økt fra 3% i 2018 til 8% i 2023
 - Gjelder 17% av gutter på sisteåret
 - Finnes ikke tall på bydelsnivå



Menn i Oslo: Selvskade og rusmisbrukerlidelser

(trekkes fram i Oslohelsa 2023)

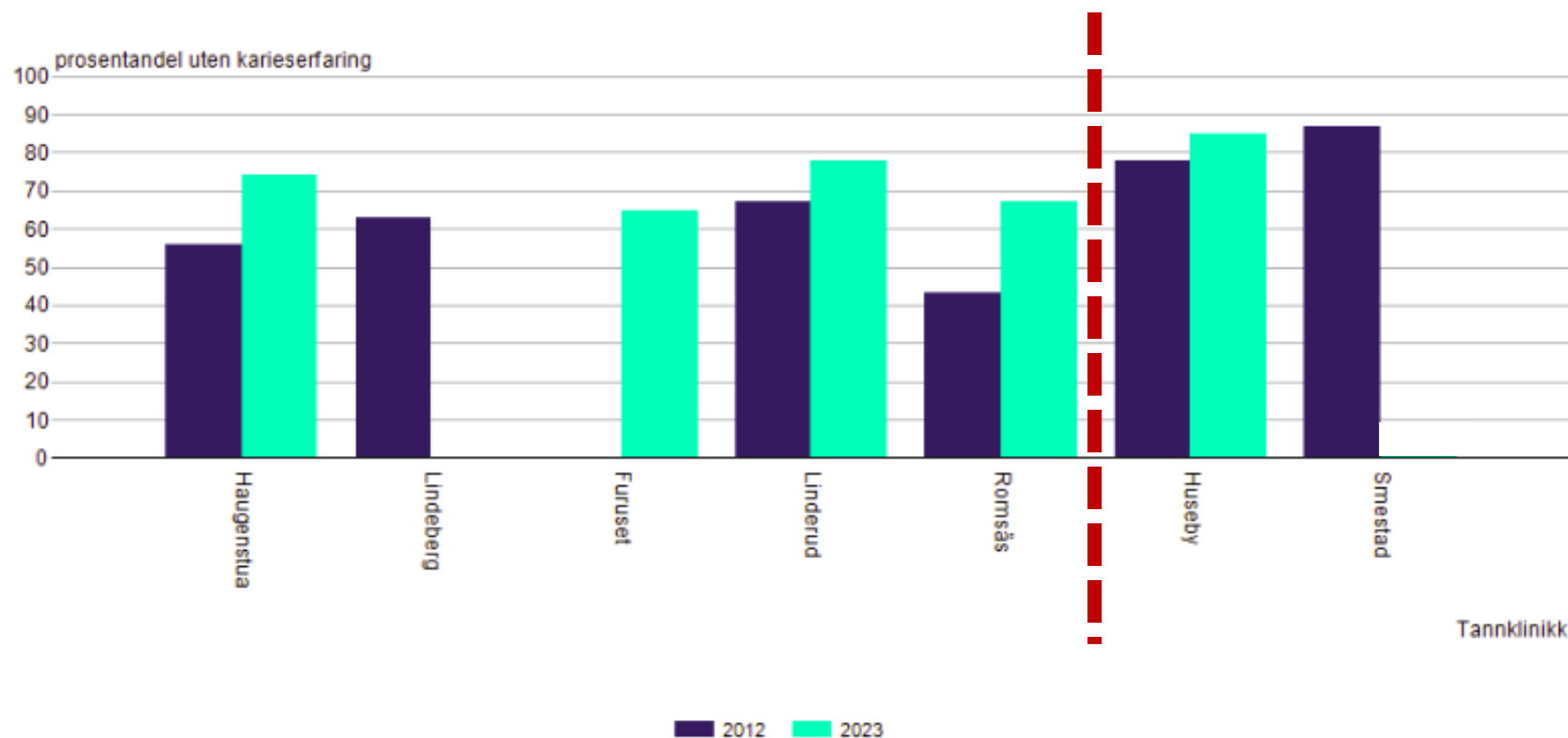
- **Selvskading:** Egenpåførte skader uten intensjon om å dø
 - Kutting, brenning, overdosering, forgiftning og annet
 - Ikke funnet tall for Oslo og bydelene
- **Rusmisbrukerlidelser:** Alkohol, vanedannende legemidler og illegale rusmidler
 - Ikke funnet oppdaterte og presise forekomsttall for Oslo

Tannhelse – Stadig flere 5-åringer uten hull i tennene

Noe bedre tannhelse i ytre vest – I ytre øst har 16%-poeng færre null hull

Kilde: Oslo kommune statistikkbanken

HEL019: Tannhelse blant barn og unge etter alder og tannklinikk, 2012-2023.

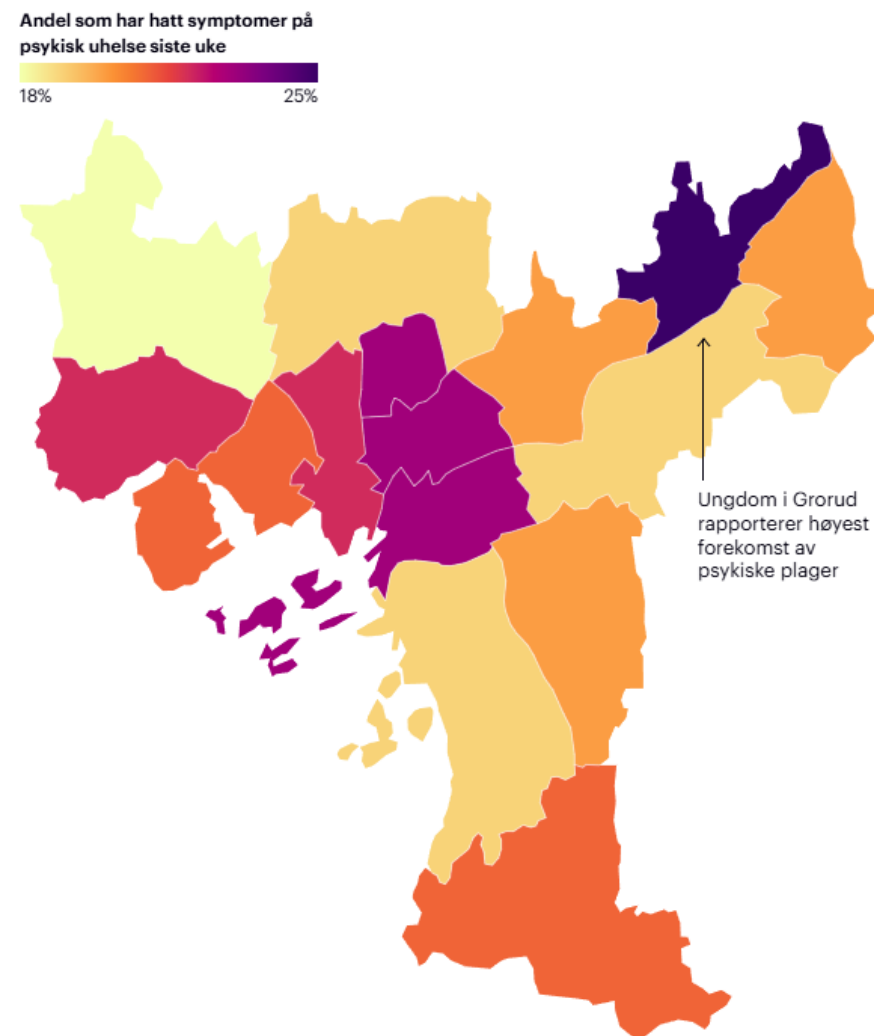


Psykisk uhelse blant ungdom selvrapporteres noe høyere i ytre øst enn i ytre vest

Psykisk uhelse hos barn og unge kan ses i sammenheng med livskvalitet, oppvekstvilkår, søvn, fysisk helse, vold og overgrep (FHI)

Merk at fargebruken på kartet speiler en relativt snever skala (mellom 18-25% forekomst)

Kilde og grafikk: Aftenposten 17.7.2022



Det finnes lite kunnskap om helsetilstanden i innvandrerbefolkningen som helhet

- Innvandrere har generelt dårligere levekår enn befolkningen for øvrig
- Helsetilstanden til en rekke innvandrergrupper finnes det lite eller ingen kunnskap om
 - SSBs levekårsundersøkelse fra 2016 dekker kun folk fra 12 land
- Som gruppe er de yngre enn den øvrige befolkningen
 - Høyere andel mellom 25 og 44 år
 - Lavere andel eldre

Konklusjoner: Oppsiktsvekkende store helseforskjeller og liten utjevning mellom øst og vest siste 10-20 år

- Levealderen i Groruddalen er 20 år etter fortsatt 3,5 år lavere enn i ytre by vest
 - Menn lever 5,4 år kortere på Grorud enn i Vestre Aker
 - Kvinner i Vestre Aker lever i snitt 9,1 år lengre enn menn i Grorud bydel
- Oppsiktsvekkende store forskjeller i for tidlig død av sykdom. Inntreffer «mer enn dobbelt så ofte»* i Groruddalen som i ytre by vest
 - Diabetes type-2 er de største forskjellene, og de øker
- Helsetapet av å leve med sykdom varierer etter type lidelse
 - Overvekt/Fedme rammer mange flere i ytre øst og øker for visse grupper over hele byen
 - Muskel-/skjelettlidelser og psykiske lidelser er noenlunde jevnt fordelt over byen
- Alkoholberuselse (3x mer utbredt) og narkotikabruk (2x vanligere) er et mye større problem i ytre vest enn i øst



Helseforskjellene i Oslo er lite utjevnet siste 10 år. På enkelte områder er de økende
Forskjellene vist i tallmaterialet fremstår systematiske, urettferdige og sosialt frambrakte

*Målt etter fem typer dødsårsaker varierer hyppigheten fra 1,5 til 3,9 ganger så ofte i ytre øst som i ytre vest

Utdrag fra Folkehelsestrategi for Oslo 2023-2030

Oslo kommune skal legge til rette for at alle kan ha gode levevaner, forebygge de store folkesykdommene og gi et likeverdig tilbud av helse- og omsorgstjenester, uavhengig av sosial bakgrunn og funksjonsnivå.



Alle norske kommuner skal ha nødvendig oversikt over **helsetilstand** og de positive og negative faktorene som kan virke inn på helsen. Oversikten skal identifisere utfordringer og ressurser i

Aktuelle planer

- Oslos sykkelstrategi (2015–2025)
- En psykt bra by – strategi for psykisk helse
- Handlingsplan for seksuell og reproduktiv helse
- Legeplan for Oslo (2020–2024)
- Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse
- Plan for helhetlig rehabilitering til voksne og barn
- Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehold
- Handlingsplan for aldersvennlig by

Kilder og referanser

- Rapporten er et samarbeid mellom Groruddalen Miljøforum og IAJ Consulting og er utarbeidet i perioden januar-mars 2025
- Hensikten er å identifisere og beskrive helseforskjeller som er store og vedvarende mellom de valgte geografiske områdene
- Alle tall er hentet fra åpne kilder og særlig funn i Oslohelsa 2023 har vært nyttige (utarbeidet av Helseetaten i Oslo kommune)
- Rapporten er ikke å betrakte som helsefaglige innspill. Mangler og feilslutninger kan derfor forekomme.
- Analysene er basert på sammenligning av tilgjengelige statistiske data med fokus på å avdekke store forskjeller mellom områder. Datakildene har varierende varighet bakover i tid. Det er forsøkt å se utvikling over 10-20 år der det finnes data.
- Det er planlagt en Rapport 2 som skal se nærmere på årsaker til helse- og levekårsforskjeller mellom Groruddalen og Ytre Vestkanten