



**AGDER**  
fylkeskommune

# Agdertall og folkehelseperspektiv

Vegard Nilsen

Folkehelsedirektør folkehelse Agder fylkeskommune

Spesialist i indremedisin og samfunnsmedisin



## Befolkning

Befolkningsutvikling, alder og kjønn, innvandring, flytting, prognoser



## Bolig og husholdninger

Bolig, boforhold, husholdninger



## Areal og natur

Arealregnskap, plante og dyreliv, vann, forurensning



## Klima

Utslipp klimagasser, klimagassreduksjoner



## Mobilitet

Veitrafikk, sykkel og gange, trafiksikkerhet, infrastruktur, kollektivtransport, digital infrastruktur



## Utdanning og kompetanse

Grunnskole, videregående opplæring, høyere utdanning, utdanningsnivå, kompetansebehov



## Arbeidsliv

Sysselsetting, inntekt, arbeidsledighet, sykefravær og turnover, stønader fra NAV, utenforskap fra arbeidslivet



## Næringsliv

Næringsstruktur, virksomheter og foretak, eksport, pendling, forskning og utvikling (FoU)



## Kultur og fritid

Kulturindeks, frivillighet, fritidstilbud, idrettsaktivitet, kulturminnevern



## Helse

Helse i befolkningen, livskvalitet, levevaner, sykdommer og plager, ulykker, helsetjenester



## Folkehelseoversikt

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, folkehelseutfordringer i Agder

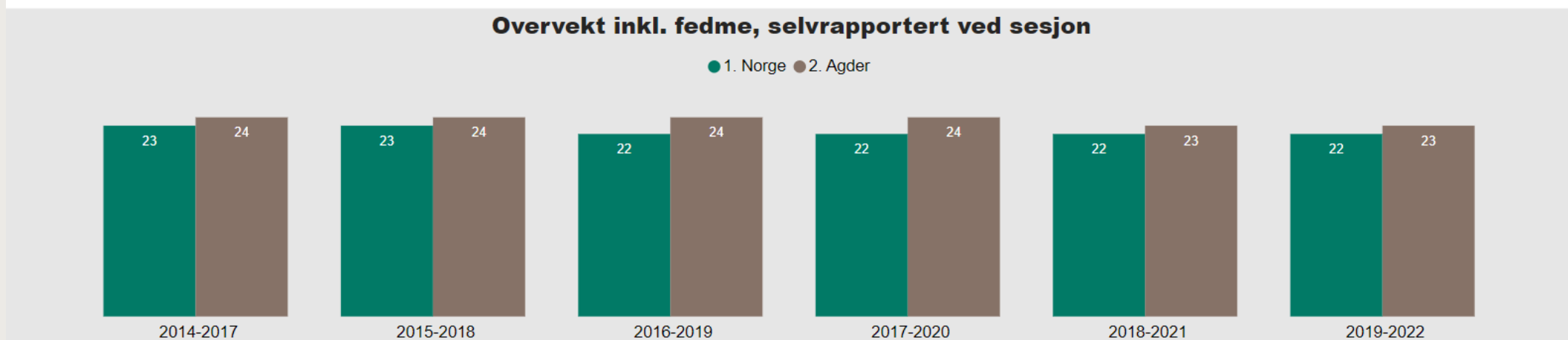
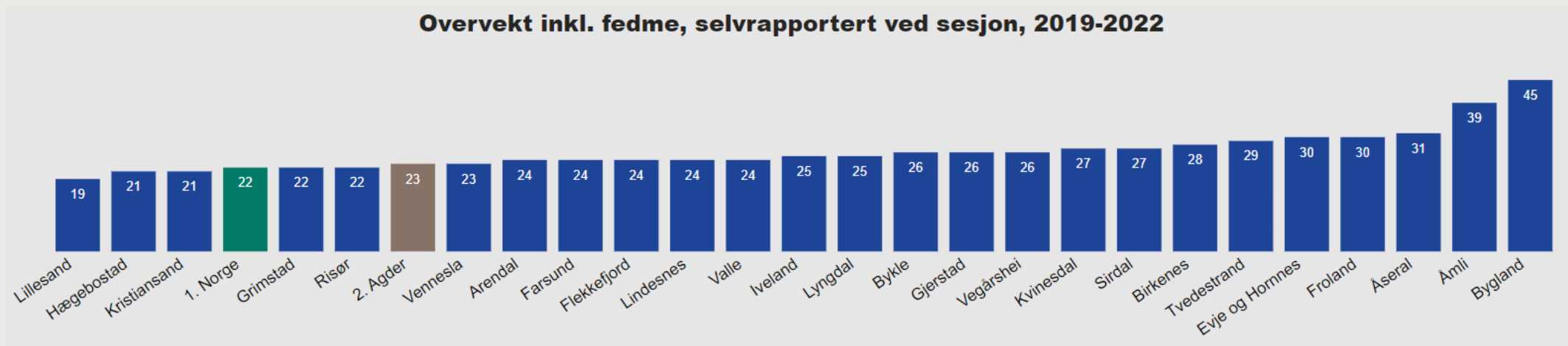


## FNs bærekraftsmål

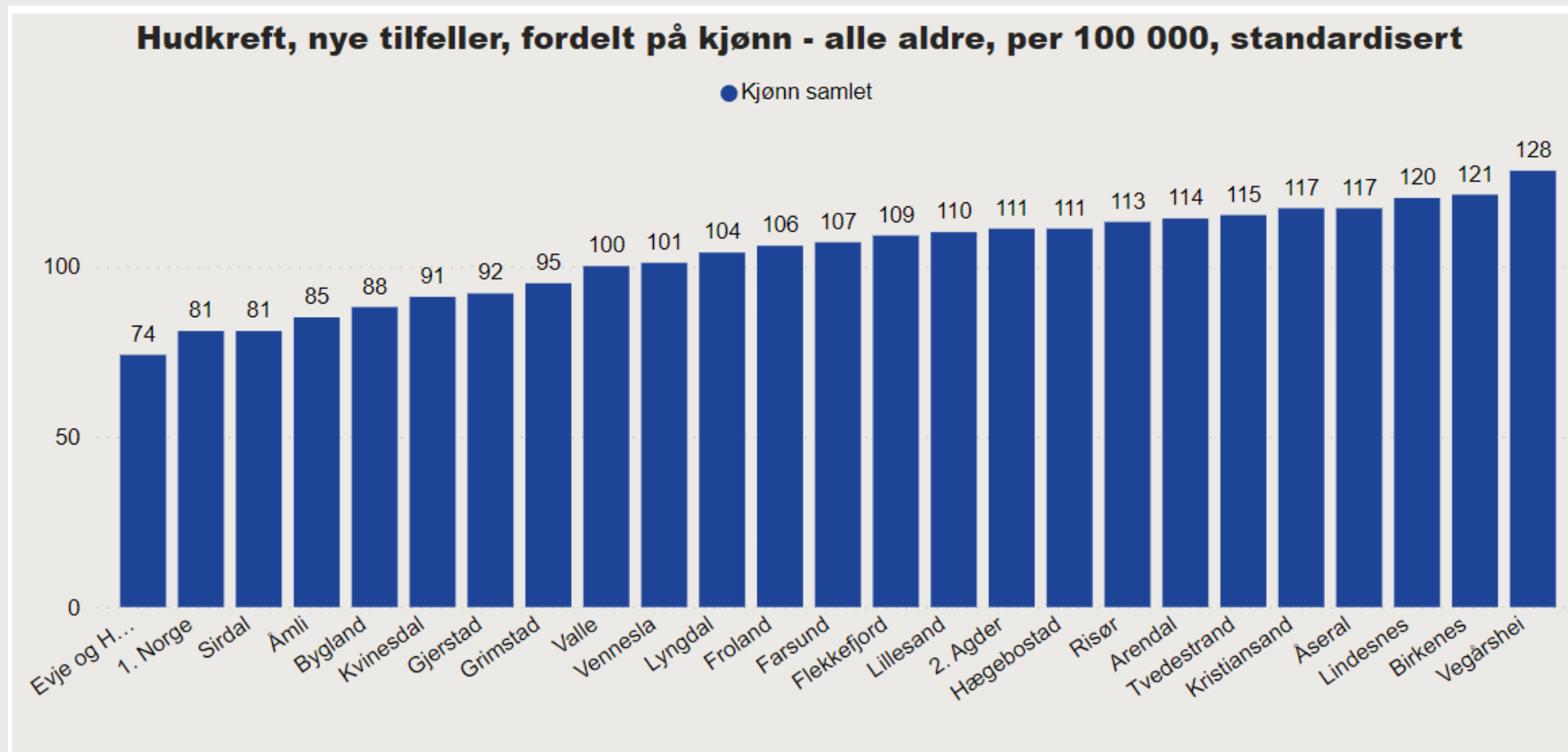
Informasjon fordelt på bærekraftsdimensjonene

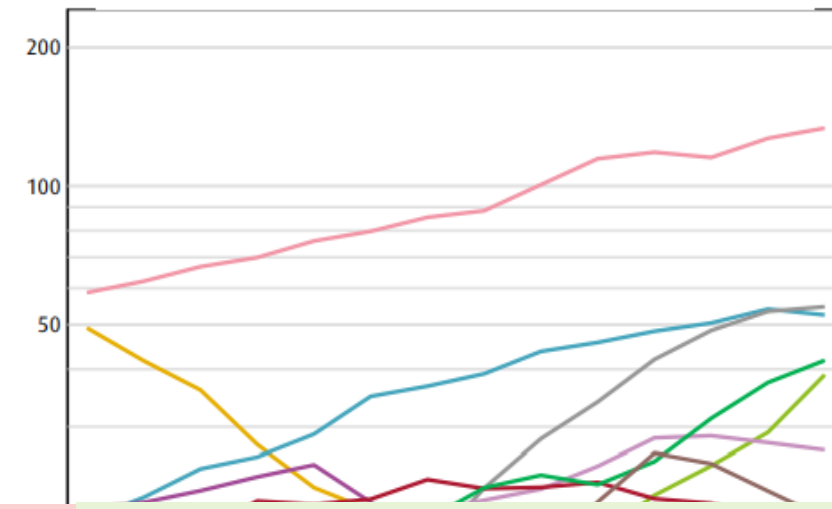
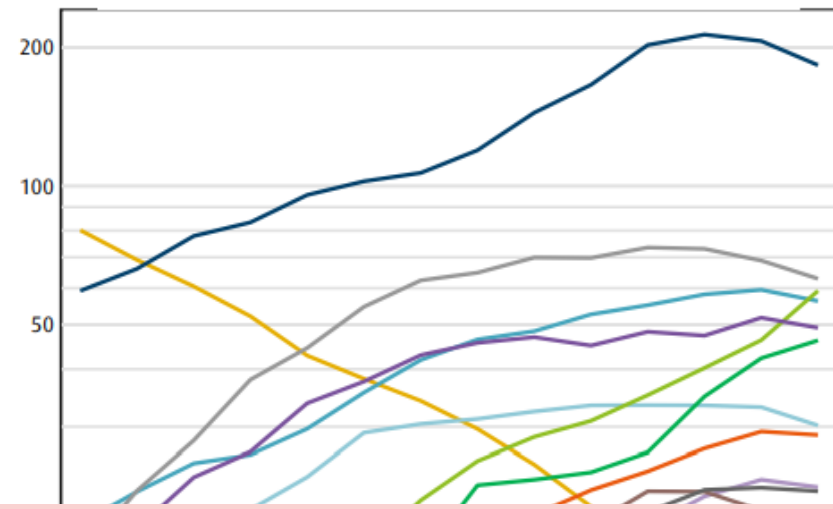


# Andel med overvekt eller fedme i 25 Agderkommuner

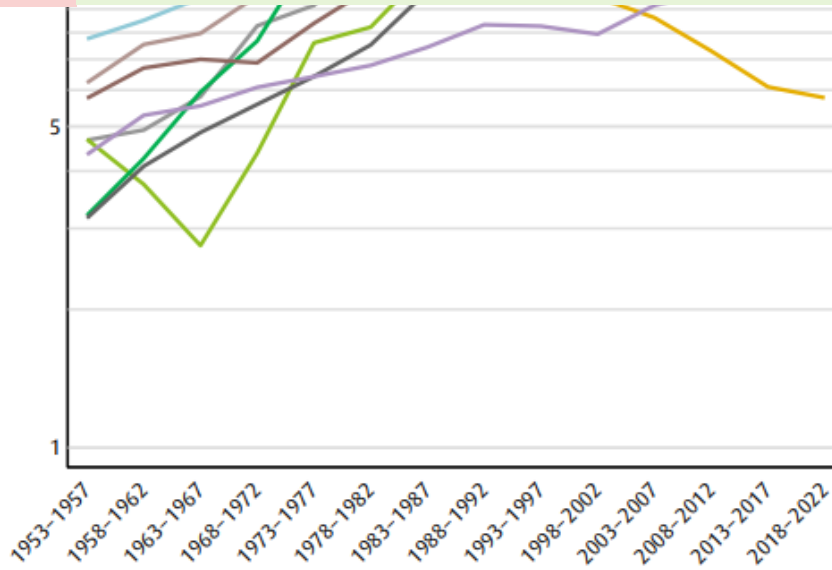
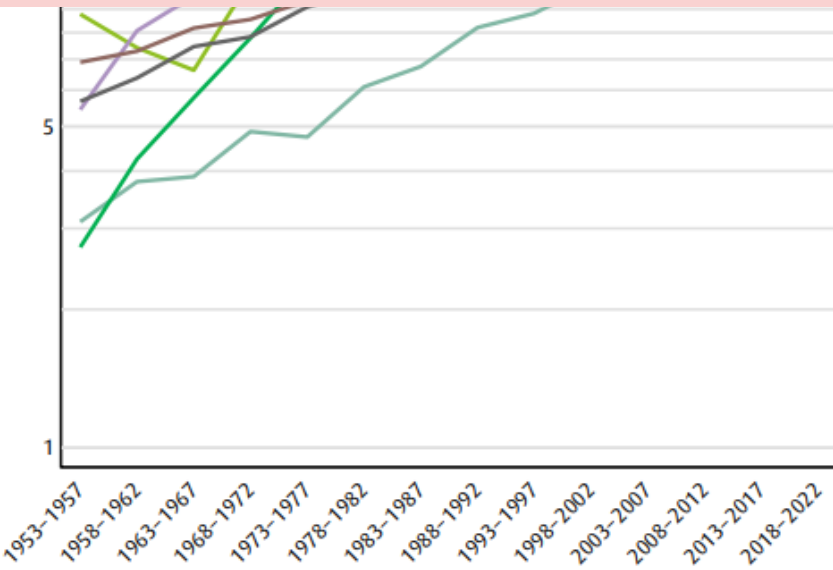


# Nye hudkrefttilfeller per 100 000 i 25 Agderkommuner





Når samfunnet endres endres sykdommene



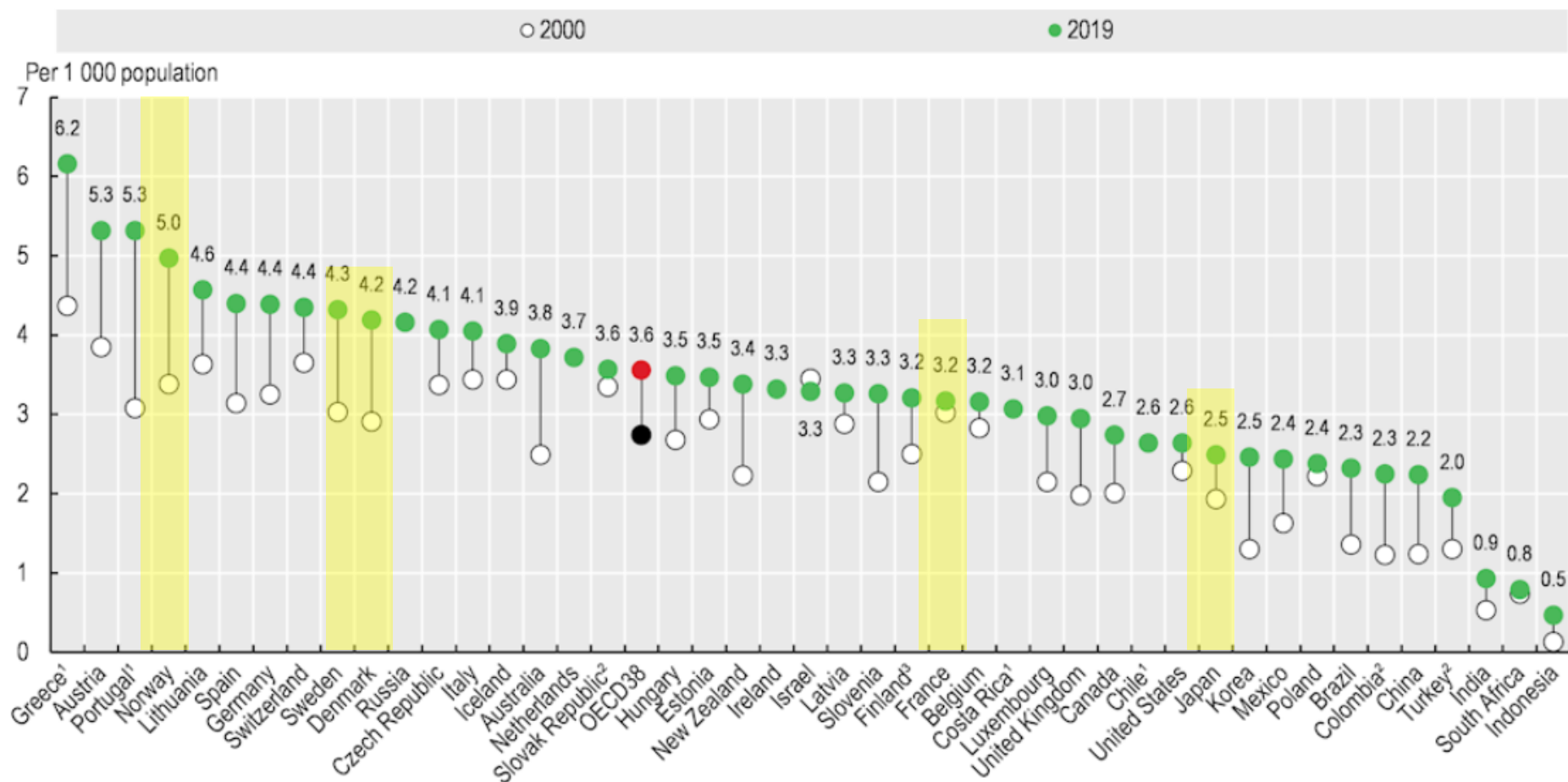
# Lege 1950



# Lege 2023



Figur 8.3. **Praktiserende leger per 1 000 innbyggere, 2000 og 2019 (eller nærmeste år)**



1. Data refererer til alle leger med lisens til å praktisere, noe som resulterer i en stor overestimering av antall praktiserende leger (f.eks. rundt 30 % i Portugal). 2. Data inkluderer ikke bare leger som yter direkte omsorg til pasienter, men også de som jobber i helsesektoren som ledere, undervisere, forskere og lignende (tilkommer ytterligere 5-10 % av legene). 3. I Finland gjelder de siste dataene kun 2014.

Kilde: OECD Health Statistics 2021.



# Sykeliggjøring av det normale

- I 2005 inviterte British Medical Journal leserne sine til å lage en topp 20-liste over «**ikke-sykdommer**»
- «Ikke-sykdom» = problemer som enten er eller som man med tiden ser for seg kan bli definert som en medisinsk tilstand, **men hvor folk kunne hatt det bedre dersom problemet ikke var definert** som det
- Det kom inn nesten 200 forslag
  - Aldring – kjedsomhet – ensomhet
  - Ulykkelighet – store ører – skallethet
  - Fregner – graviditet – fødsel
  - jet lag – poser under øyene – cellulitter
  - ...er noen eksempler som kom inn på listen



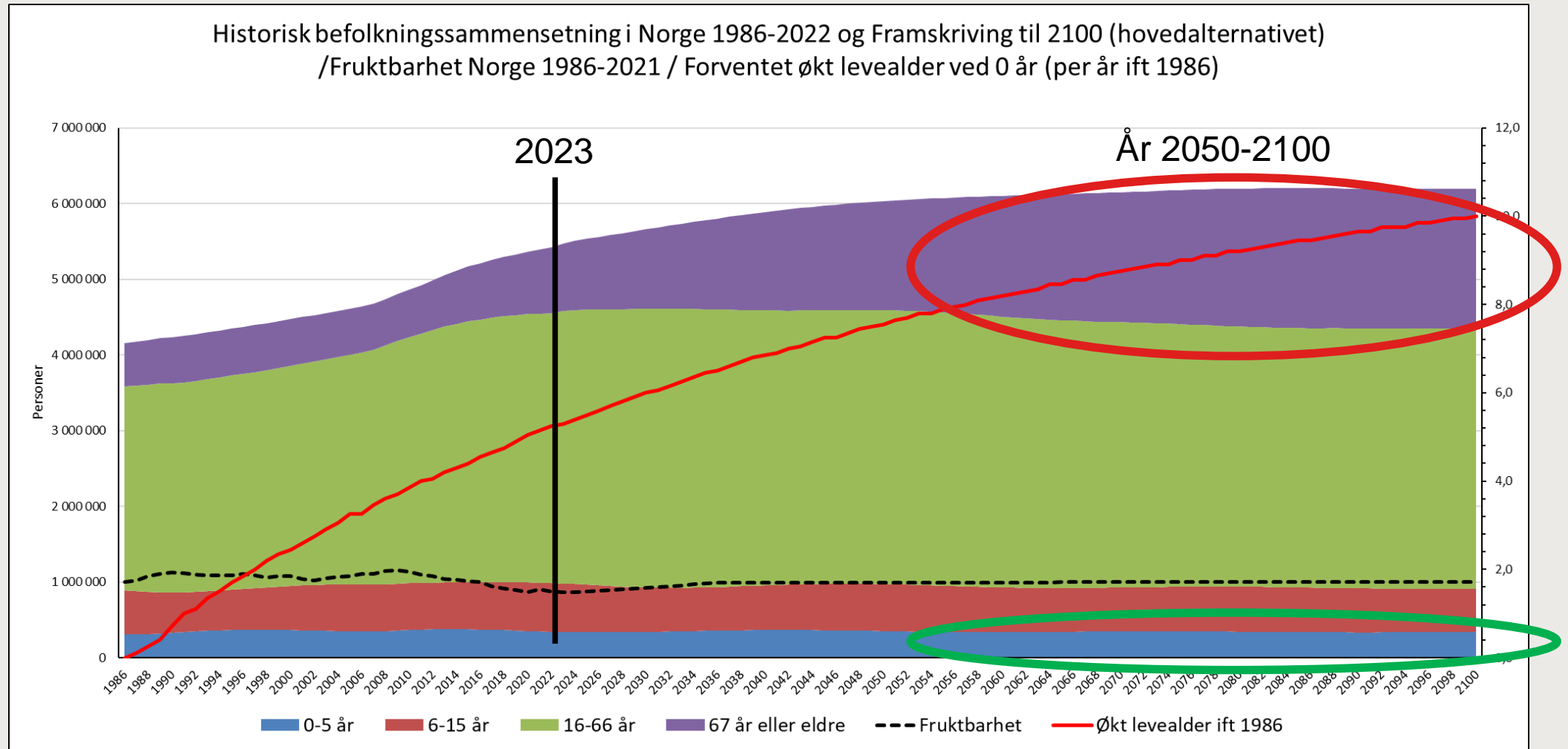
# Finnes det friske igjen?

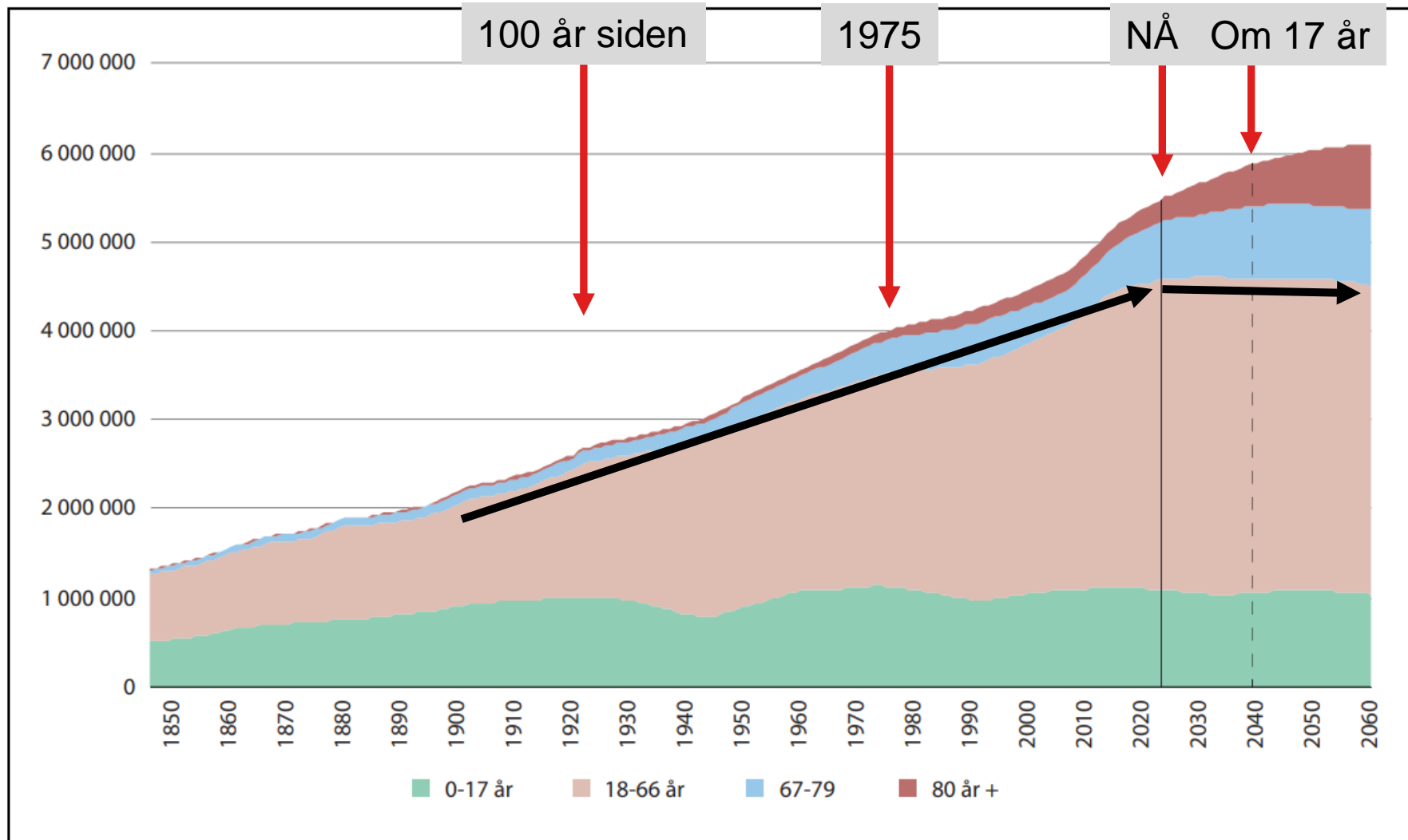
- 9 av 10 nordmenn under 50 år vil bli klassifisert som å tilhøre en risikogruppe med behov for medisinsk oppfølging og eventuelt medisinerings dersom vi kombinerer retningslinjene for blodtrykk og kolesterol
  - Getz, Kirkengen, Hetlevik, Romundstad, & Sigurdsson, 2004
- 43 % av kvinner 18-59 år har seksuell dysfunksjon

# Stadig økende spagat



# Ingen eldrebølge – kontinuerlig høyvann





Figur 1.2 Norges befolkning etter aldergrupper, observert før 2022 og fremskrevet deretter. 1846–2060

Fremskrivningene bruker SSBs hovedalternativ for befolkningsutvikling, med middels fruktbarhet, levealder og innvandring (MMM)

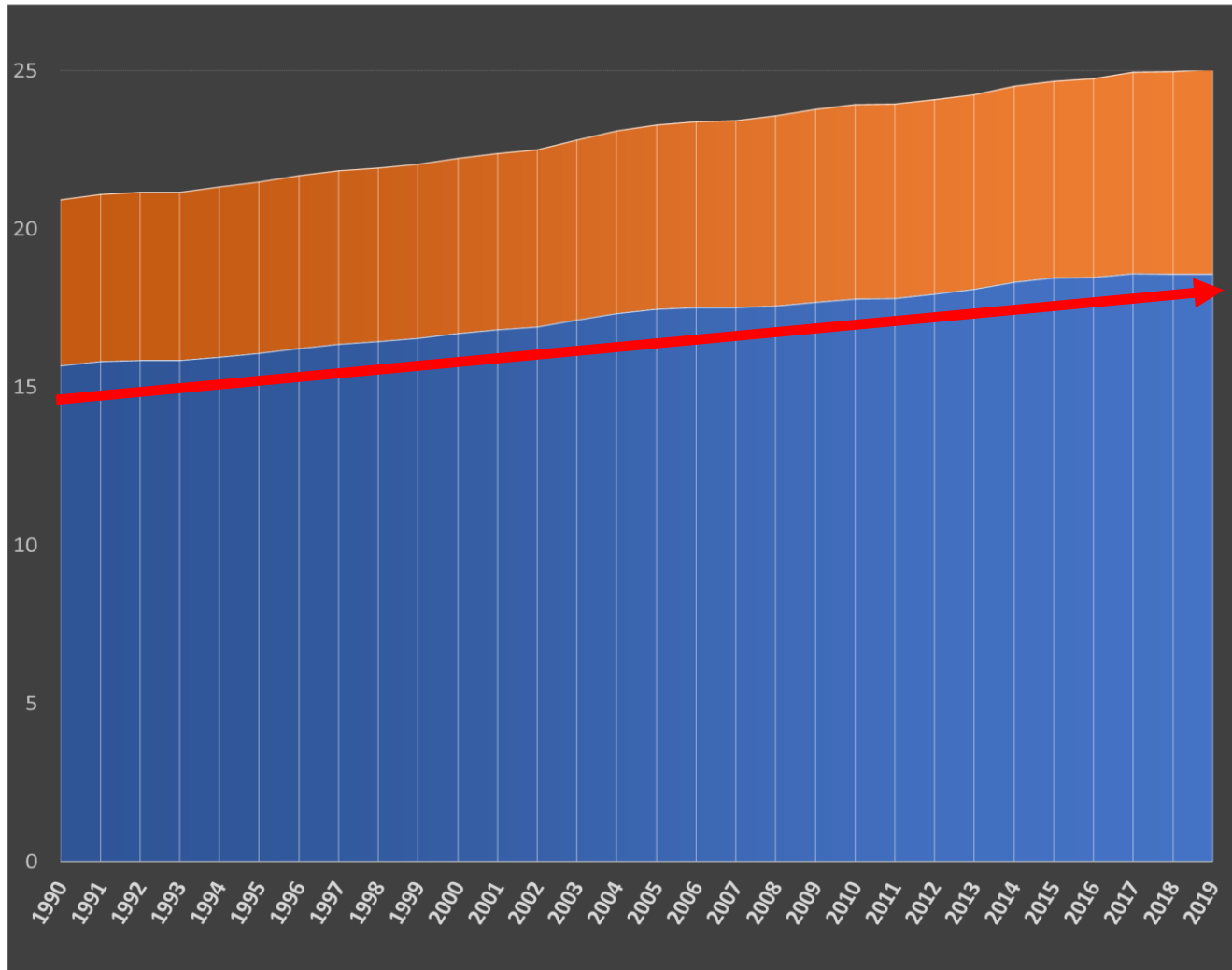
Kilde: SSB statistikkbank tabellene 10211 og 13599.



Figur 8.2 Skjematisk fremstilling av oppgavedeling, bygd nedenfra

Kjelde: NOU 2023: 4 Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

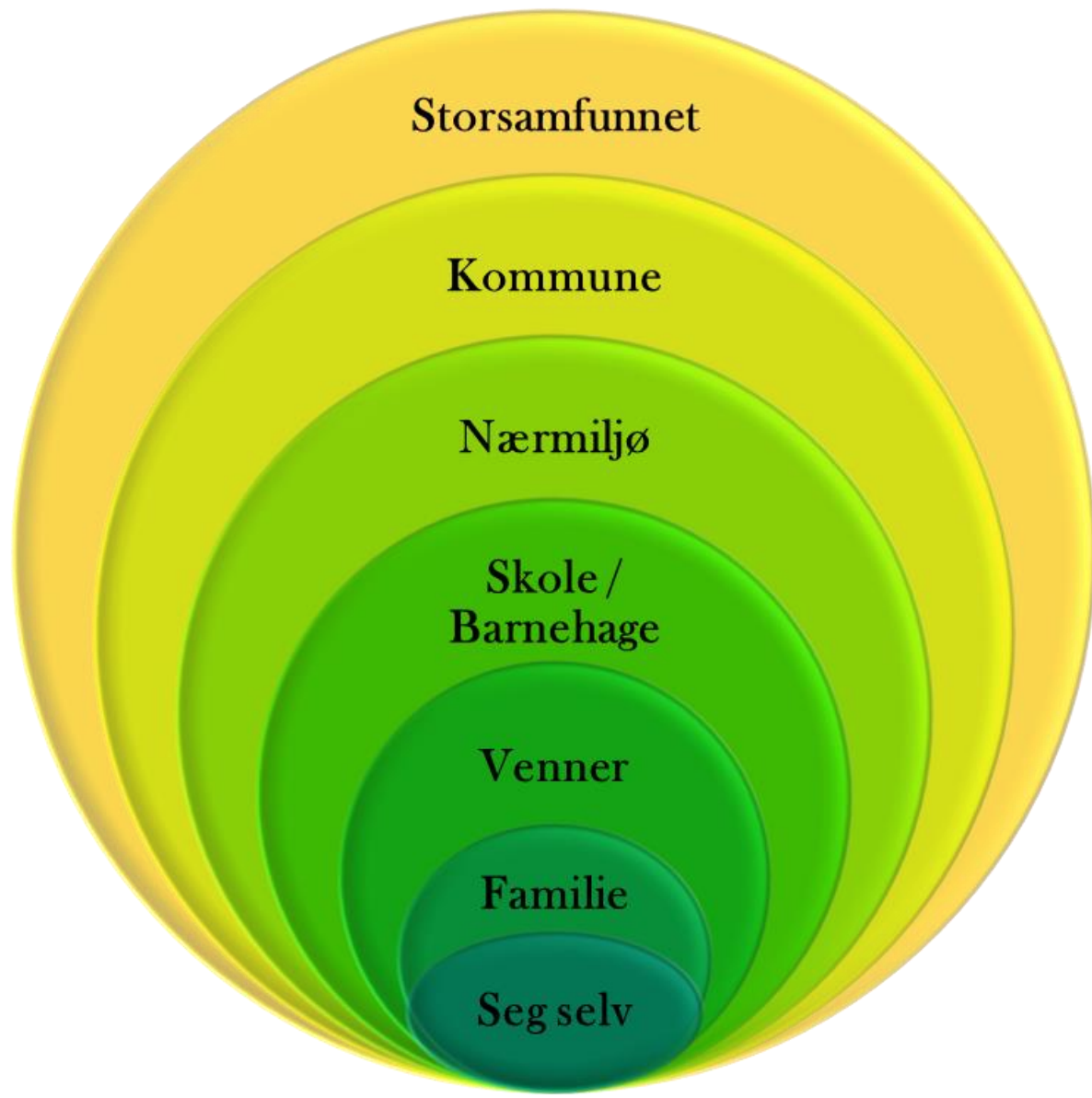
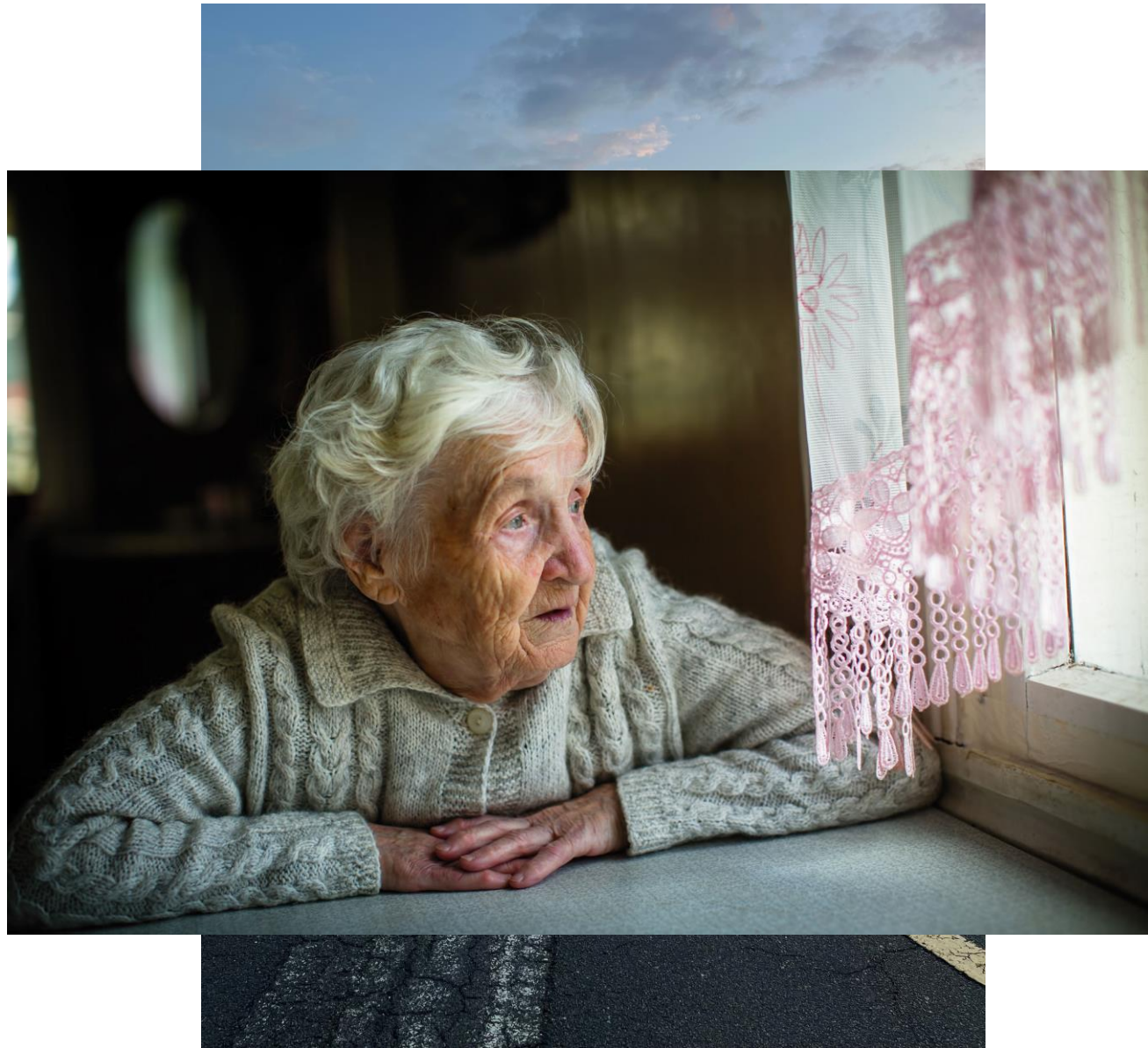
# Healthy life expectancy and years lived with disability, at age 60 **Norway** 1990-2019



År med sykdom etter 60

Friske leveår etter 60









The problem with the world is that  
we draw the circle of our family too  
small.

— *Mother Teresa* —

AZ QUOTES

# Mål for folkehelsearbeidet i Norge

13,8 års levealdersforskjell ♂

8,4 års levealdersforskjell ♀



- **Flere leveår**

Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder



- **Bedre leveår**

Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel



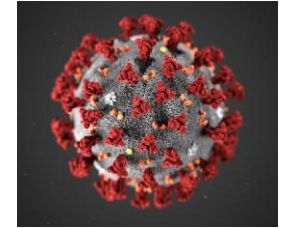
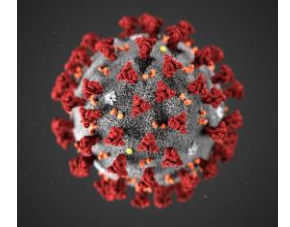
- **Jevnere kår**

Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen og **reduserer sosiale helseforskjeller**

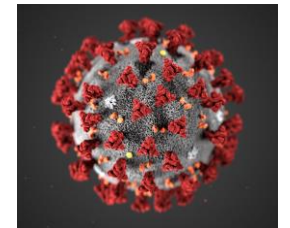


**Bestemmer mest**

**Stemmer mest**



**Stemmer minst**



# Sosial ulikhet i helse skyldes

- Skjevfordeling av ressurser
- Skjevfordeling av risikofaktorer
- Skjevfordeling av beskyttelsesfaktorer

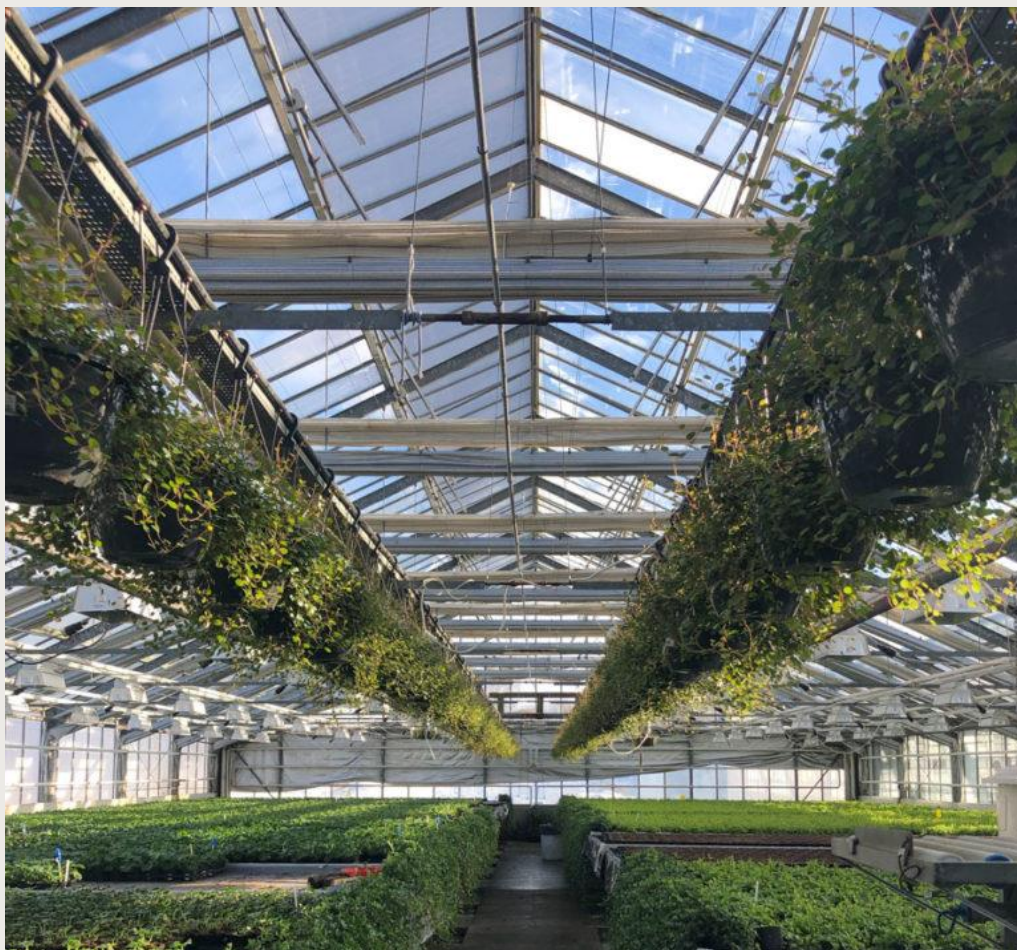


Er dødeligheten ved barnekreft avhengig av foreldrenes sosiale eller økonomiske ressurser?

- 15 % redusert dødelighet når mor er høyt utdannet



# Drivhusmetaforen







Hendelser

Drivkrefter

Mønstre

Strukturer





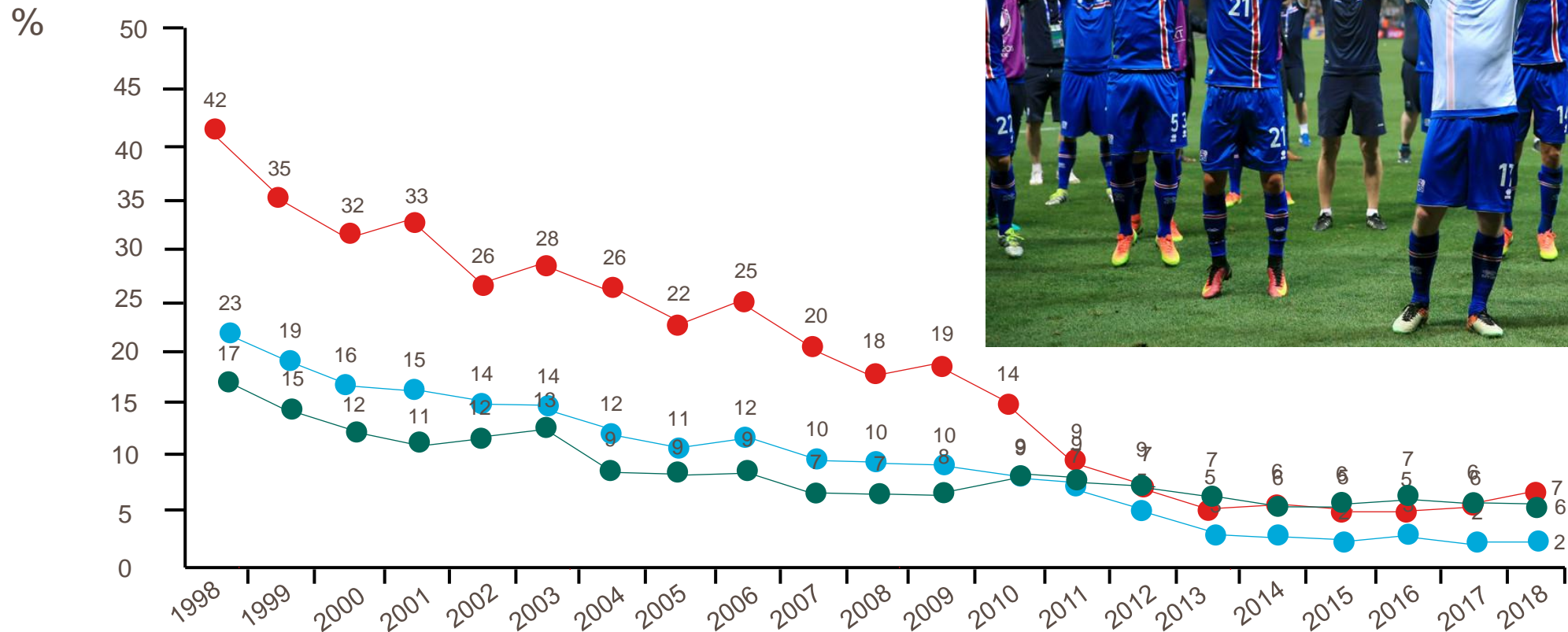


# Drivhuset på Island midten av 90- årene



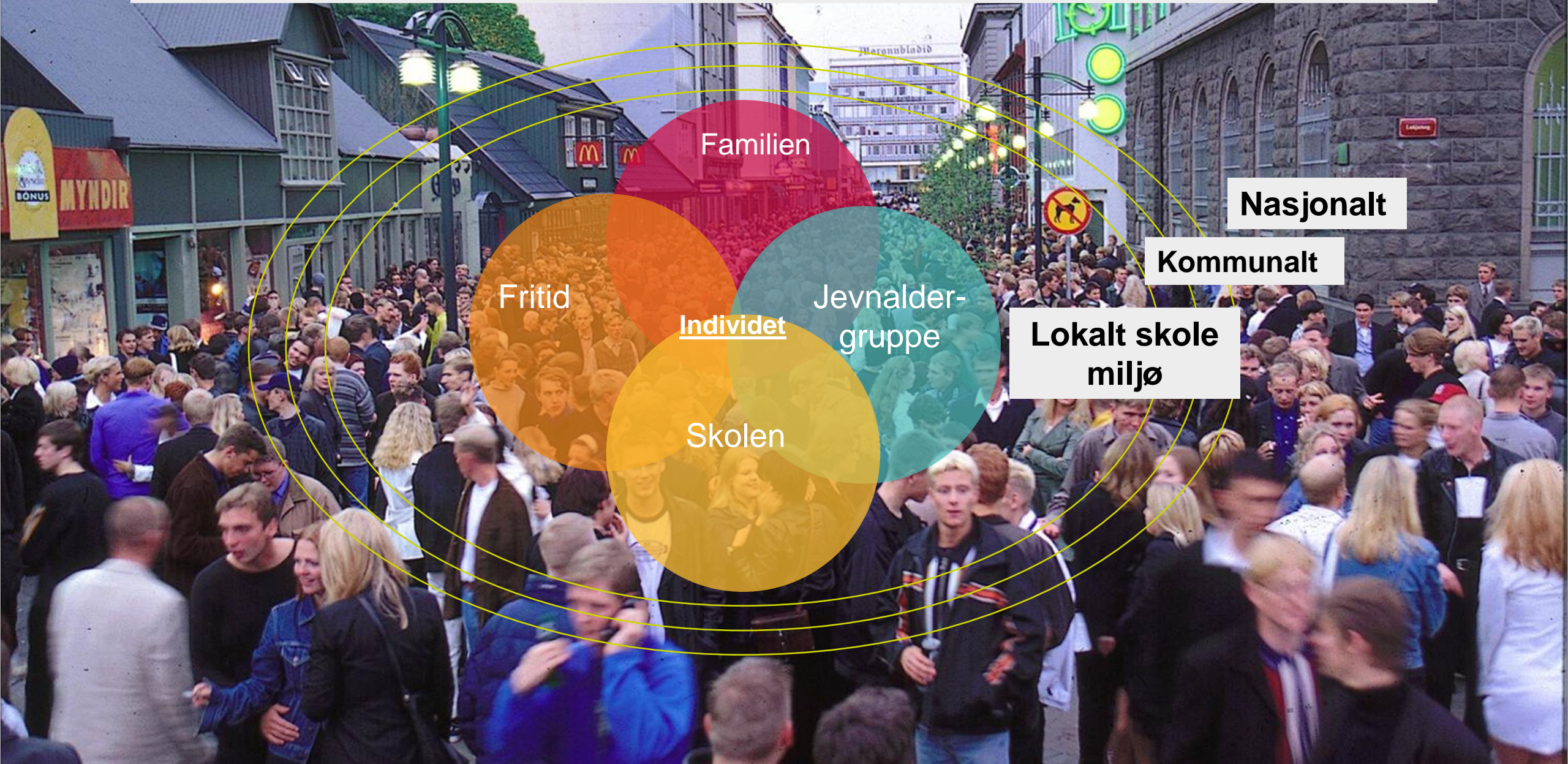


# Island – positive utvikling blant 15-16 åringer de siste 20 årene





# En *drivhusmodell* for forebygging



Famili'en

Nasjonalt

Kommunalt

Fritid

Jevnalders-  
gruppe

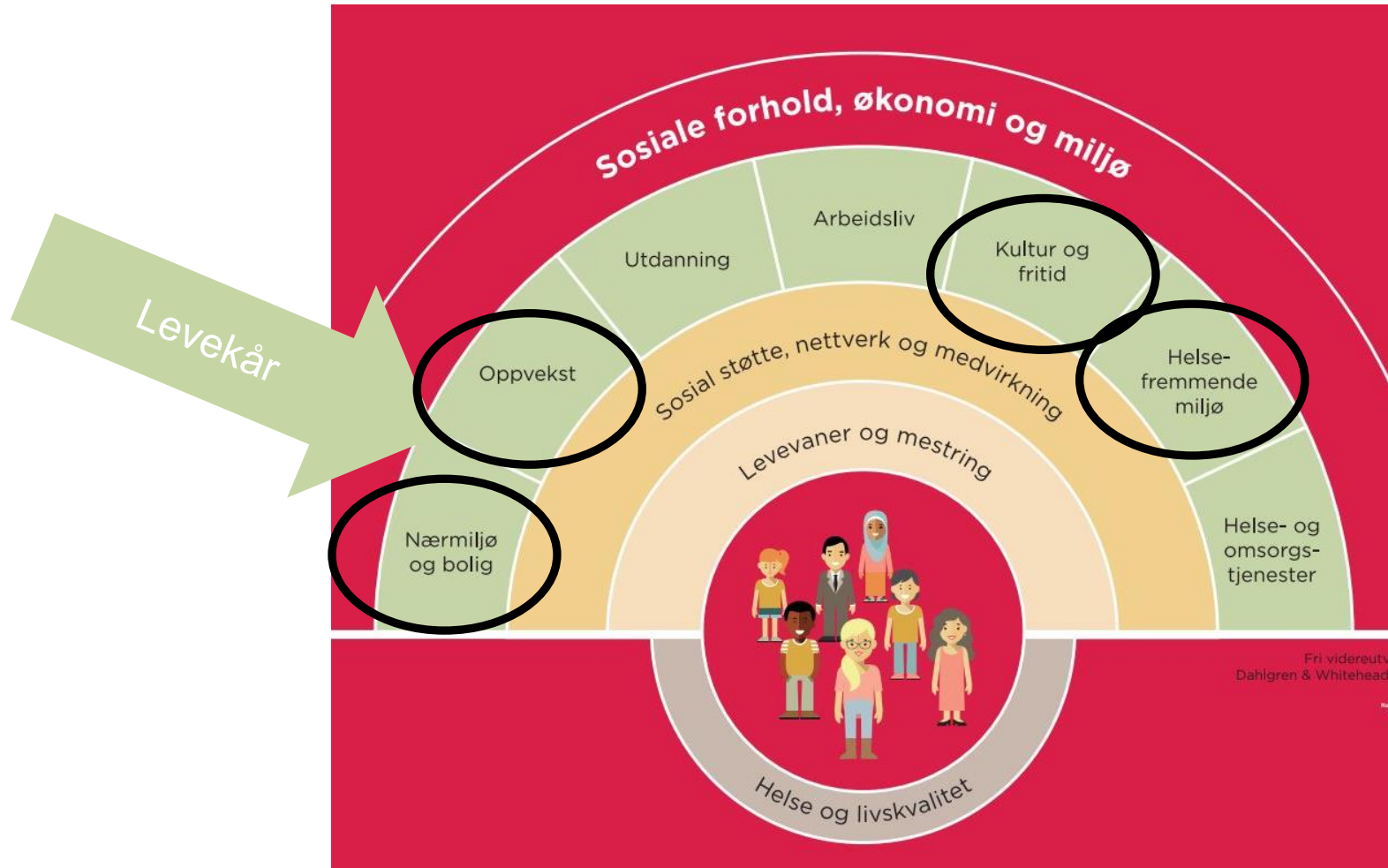
Lokalt skole-  
miljø

Individet

Skolen



# Påvirkningsfaktorer for folkehelse



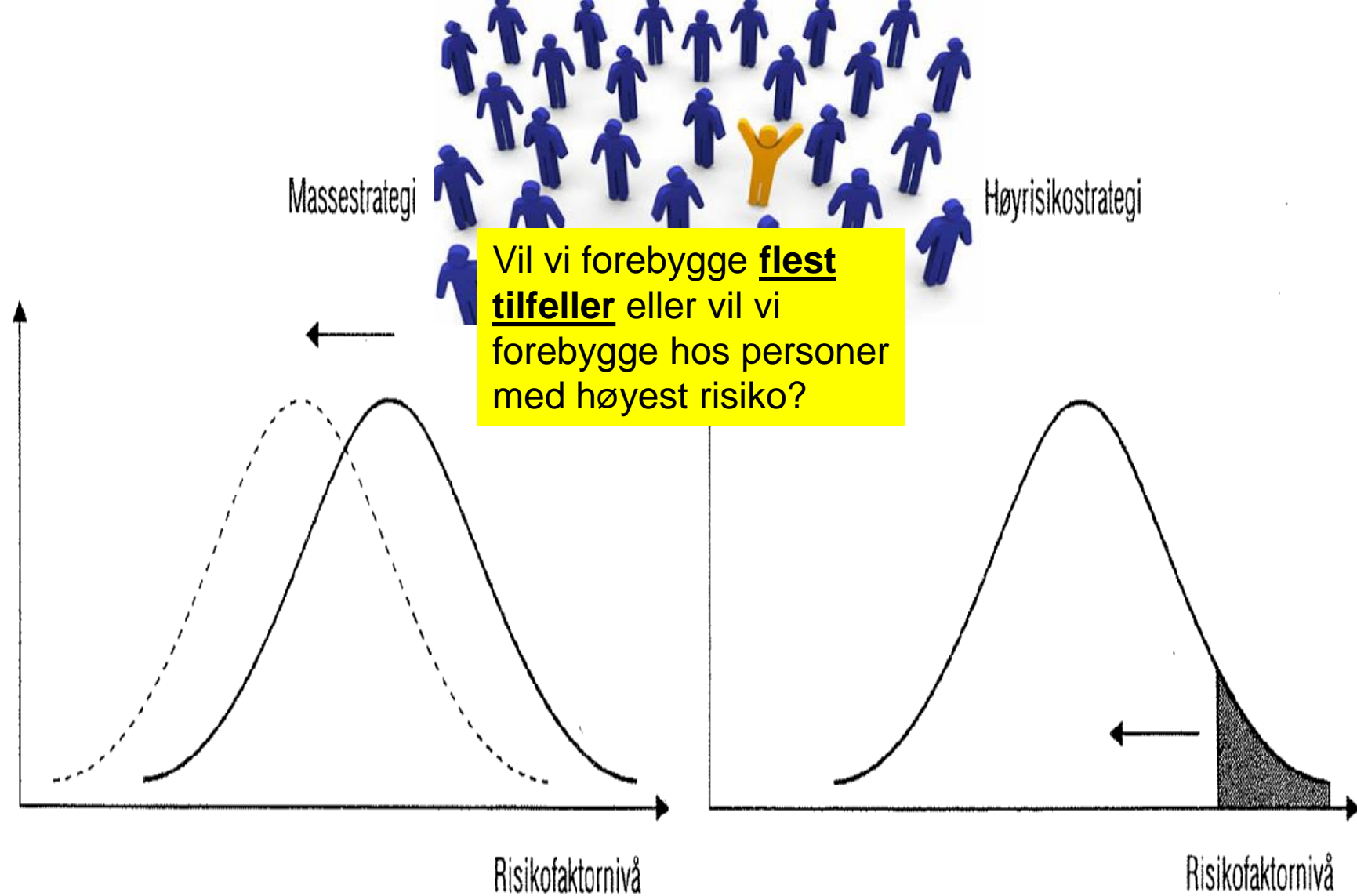
# Veivalg



Vi vet hva  
som gir  
mest effekt

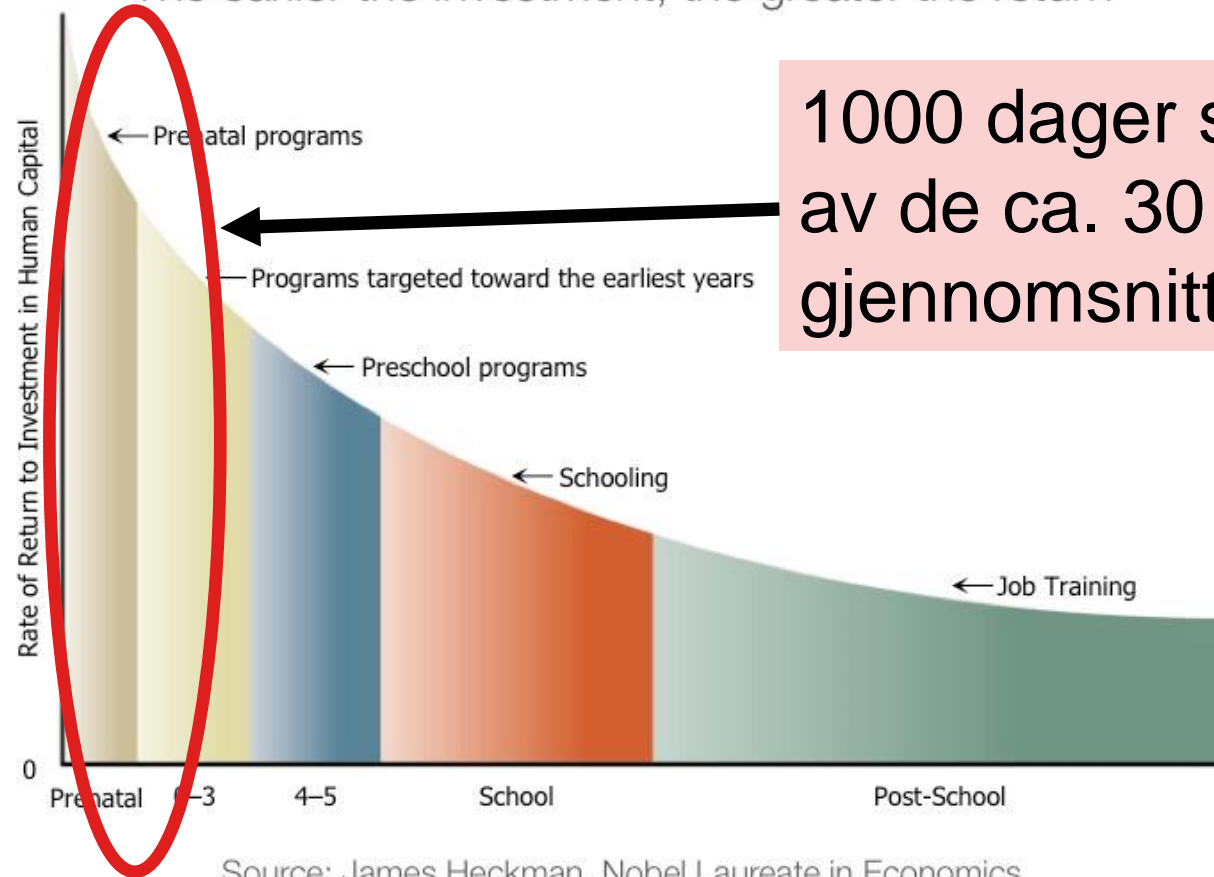
Psykologbruk

Kolesterolnivå



# EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IS A SMART INVESTMENT

The earlier the investment, the greater the return



1000 dager spesielt viktige av de ca. 30 000 dagene et gjennomsnittsliv består av



# Oppsummert

- Gjør deg kjent med Agdertall
- Svaret er ikke flere helsefolk, men bedre levekår og masse friske pensjonister
- De fleste symptomer som dukker opp har gode forklaringer og er normale
- Det er krevende å jobbe kunnskapsbasert og koordinert utenom pandemitid
- Sosial ulikhet kan reduseres markant
  - **Krever strukturelle og universelle tiltak**
  - Ala Island



# Takk for oppmerksomheten

