



UiT The Arctic University of Norway

Sosioøkonomiske forskjeller i levevaner og risikofaktorer i Tromsø kommune

Sweta Tiwari, Ola Løvsletten, Sameline Grimsgaard

Sweta Tiwari, PhD

Researcher

Department of Clinical Medicine

UiT The Arctic University of Norway



Folkehelseoversikt og påvirkningsfaktorer i Tromsø kommune

Faktaark: Sosiale helseforskjeller

Bakgrunn

Bakgrunn

- Norske velferdssystemet er blant de beste i verden. Likevel ser vi også i Norge en tydelig sammenheng mellom sosioøkonomisk status og helse, og at de sosiale helseforskjellene er økende
- Det betyr at forhold som inntekt, bo- og nærmiljø og utdanningsnivå har noe å si for den enkeltes helse, og at helseforskjellene mellom de fattige og de rike blir større
- Rapporter fra Folkehelseinstituttet har tidligere vist at hjerte- og karsykdom og forventet levealder varierer etter bosted, utdanningsnivå, levekår og inntekt
- Vi hadde som mål å finne sammenhengen mellom sosioøkonomiske nivået i de geografiske områdene, levevaner og risikofaktorer for hjerte- og karsykdom i Tromsø kommune



Foto: Stina Grenbæch/Tromsøundersøkelsen



Levekår i Tromsø Geografisk fordeling

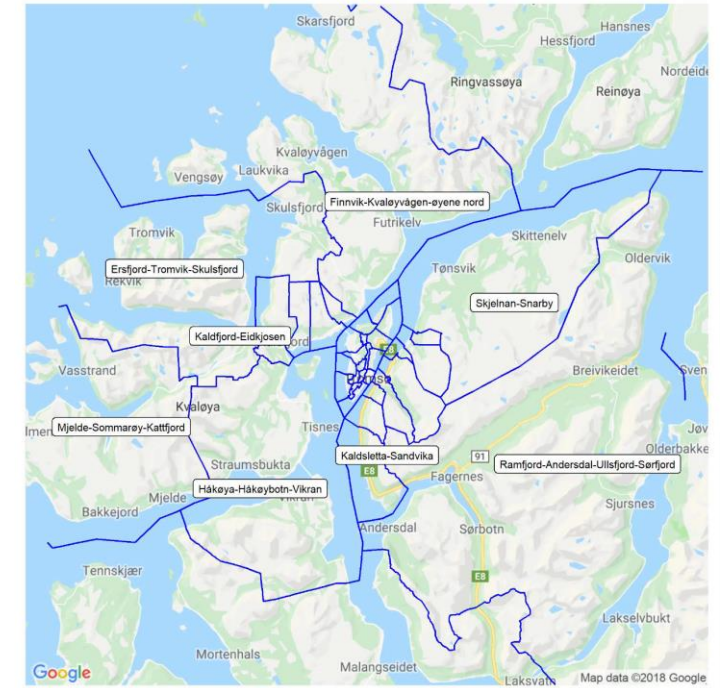
Rapport nr. 2



tromso.kommune.no

Sammen for et varmt
og livskraftig Tromsø

36 levekårsone. Tromsø kommune

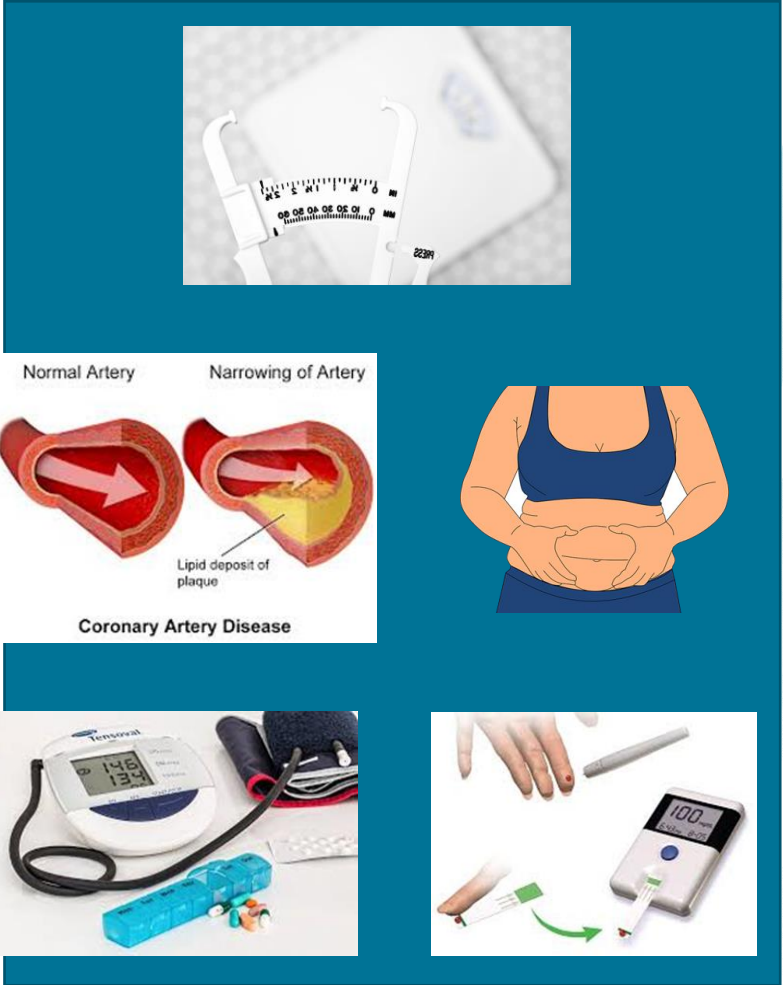
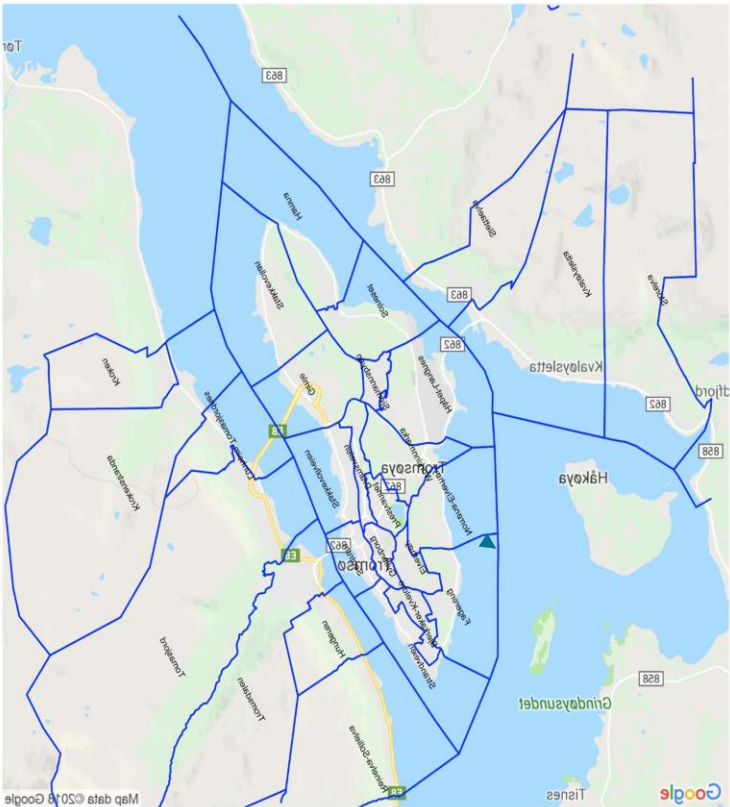


Nabolagseffekt

- Tidligere studier har vist at de fysiske og sosiale egenskapene til steder der folk bor også påvirker hjerte- og karsykdommer
- Nabolagseffekter - egenskaper og atferd hos individer som bor i de samme områdene som påvirker beboernes atferd og velvære
- Årsaks veier som fører til nabolagseffekt - **sosialt-interaktive mekanismer**, miljømekanismer, geografiske mekanismer og institusjonelle mekanismer (Galster, 2012)

Stort geografisk område, men med flertall som bor ganske konsentrert i by og forsteder i nærheten

Vi hadde som mål å finne sammenhengen mellom sosioøkonomiske nivået i de geografiske områdene, levevaner og risikofaktorer for hjerte- og karsykdom i Tromsø kommune



Datakilder

- Statistisk sentralbyrå (SSB) og Tromsøundersøkelsen (N=19145)
- **Sosioøkonomisk status, både individuelt og for områder i Tromsø kommune:** Det er innhentet data fra SSB om enkeltpersoners sosioøkonomiske status i form av utdanning, inntekt, husholdningens samlede inntekt og boligeierskap. Disse dataene er satt sammen til en sosioøkonomisk profil for Tromsøs befolkning over 40 år, fordelt på 36 geografiske soner. De geografiske sonene har blitt rangert fra lavest til høyest og deretter gruppert i fire grupper etter sosioøkonomisk nivå, fra laveste (1. nivå) til høyeste nivå (4. nivå)
- **Individuelle data om levevaner og risiko for hjerte- og karsykdom:** Dataene er hentet fra Tromsøundersøkelsens sjuende innsamling i 2015-2016 som henvendte seg til den voksne befolkningen over 40 år i Tromsø kommune

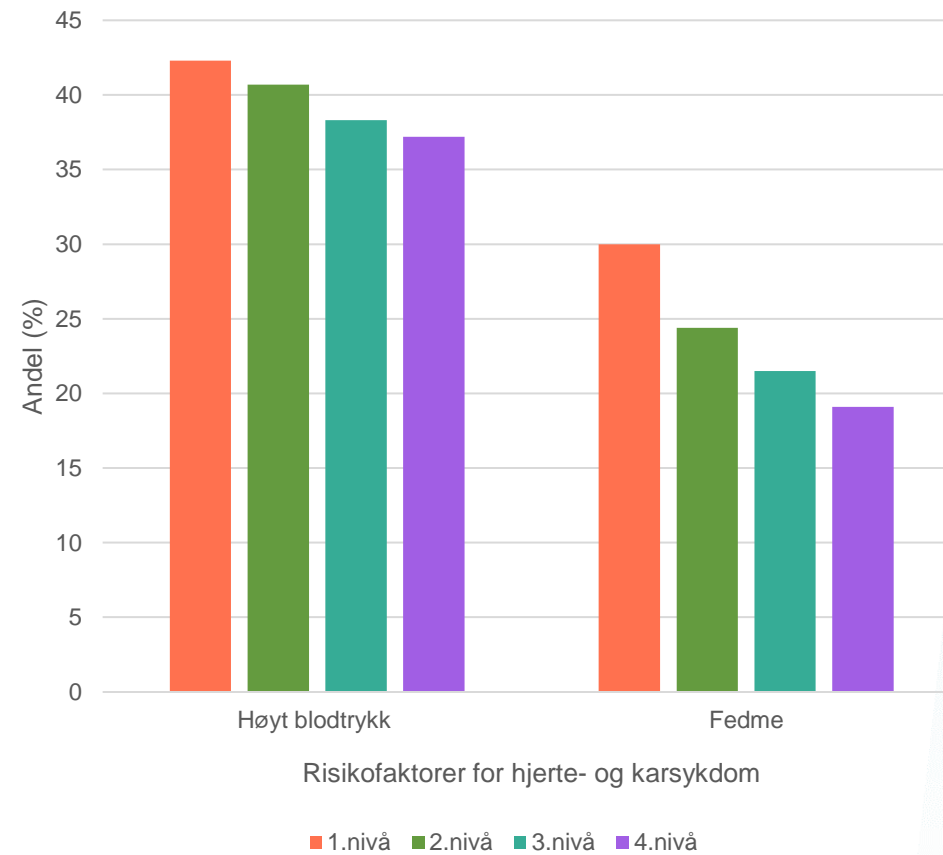
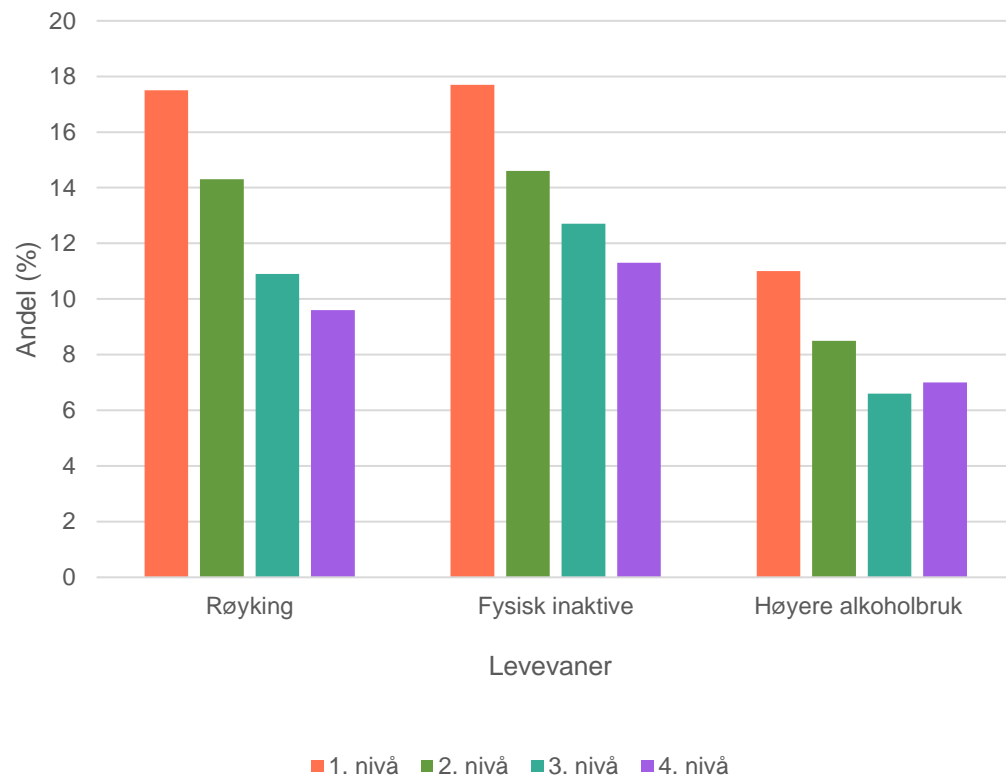
Tromsøundersøkelsen (1974-2016)



- **Spørreskjema** : Utdanning, arbeid, fysisk og psykisk helse, sykdom, symptomer, kosthold, fysisk aktivitet, bruk av medisiner og helsetjenester...
- **Biologiske prøver**: Blod, urin, spytt.....
- **Mål**: Høyde, vekt, blodtrykk.....
- **Kliniske undersøkelser**: Ultralydundersøkelse av hjertet, elektrokardiogram, benmasse, muskelstyrke, lungefunksjon, smertefølsomhet, tannhelse, kognitiv helse.....

Year	1974	1979-80	1986-87	1994-95	2001-02	2007-08	2010-11	2012-13	2015-16
	Tromsø 1	Tromsø 2	Tromsø 3	Tromsø 4	Tromsø 5	Tromsø 6	FitFutures1	Fit Futures2	Tromsø 7
Participants, n	6 595	16 221	21 826	27 158	8 130	12 984	1038	870	21 083
Age, years	20-49	20-54	12-67	25-97	30-89	30-87	15-17	17-19	40-99
Participation, %	74	78	75	72	79	66			65

Resultat



Resultat

- Personer som bor i et område med lavere sosioøkonomisk nivå, har høyere kroppsmasseindeks og høyere kolesterol, uavhengig av individuell sosioøkonomisk status
- Personer som bor i et område med høyere sosioøkonomisk nivå, har lavere risiko for diabetes (32% kvinner; 17% menn) og lavere risiko for høyt blodtrykk (21% kvinner; 9% menn) enn de som bor i områder med lavere sosioøkonomisk profil, uavhengig av individuell sosioøkonomisk status

Konklusjon

- Det er en sammenheng mellom risikoen for hjerte- og karsykdom og det sosioøkonomiske nivået i de geografiske områdene
- Innbyggere i områder med lavere sosioøkonomisk nivå har høyere forekomst av røyking, fysisk inaktivitet, usunt kosthold og skadelig alkoholbruk, uavhengig av den enkelte innbyggers sosioøkonomiske status. Slike levevaner kan igjen bidra til andre risikofaktorer som høyt blodtrykk, forhøyet kolesterol i blodet, fedme og diabetes og videre utvikling av hjerte- og karsykdom.
- Sammenhengen mellom områder med sosioøkonomisk nivåer og risikofaktorer for hjerte- og karsykdom kan være til hjelp når forebyggende og helsefremmende tiltak skal prioriteres. Tiltak i områdene med lavest sosioøkonomisk nivå kan gi større avkastning på kort og lang sikt

Husk: Selv om funnene viser at befolkning (over 40 år) som bor i områder med lavere sosioøkonomisk nivå har tendens å ha negativ helse atferd og større statistisk risiko for uhelse og hjerte- og karsykdom, vi gir ikke grunnlag for å karakterisere områder som gode eller dårlige å bo i

Takk!!!



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

SSM - Population Health

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ssmph



Lifestyle factors as mediators of area-level socio-economic differentials in cardiovascular disease risk factors. The Tromsø Study

Sweta Tiwari^{a,*}, Ester Cerin^{a,b}, Tom Wilsgaard^a, Ola Løvsletten^a, Inger Njølstad^a, Sameline Grimsgaard^a, Laila A. Hopstock^a, Henrik Schirmer^{c,d}, Annika Rosengren^e, Kathrine Kristoffersen^f, Maja-Lisa Løchen^a

^a Department of Community Medicine, UiT the Arctic University of Norway, Tromsø, Norway

^b Australian Catholic University, Melbourne, Australia

^c Institute of Clinical Medicine, Campus Ahus, University of Oslo, Lørenskog, Norway

^d Department of Cardiology, Medical Division, Akershus University Hospital, Lørenskog, Norway

^e Department of Molecular and Clinical Medicine, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

^f Department of Health and Care, Tromsø Municipality, Tromsø, Norway

ARTICLE INFO

Keywords:

ABSTRACT

Introduction: Cardiovascular disease (CVD) is a leading cause of death and disability and living in areas with low