

# RAPPORTENE FRA 40-ÅRINGSUNDERSØKELSENE I DE ULIKE FYLKENE ER SLÅTT SAMMEN

## Innhold

ØSTFOLD – Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	2
AKERSHUS – Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	27
HEDMARK - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	43
OPPLAND - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	58
BUSKERUD - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	73
TELEMARK - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	89
AUST –AGDER - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	104
ROGALAND - Rapport for 40-åringsundersøkelsen.....	118
VEST- AGDER - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	132
HORDALAND - Rapport for 40- åringsundersøkelsen .....	149
MØRE OG ROMSDAL - Rapport for 40-åringsundersøkelsen.....	164
NORDLAND - Rapport for 40-åringsundersøkelsen.....	181
FINNMARK - Rapport for 40-åringsundersøkelsen.....	195
SØR-TRØNDELAG - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	212
SOGN OG FJORDANE - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	226
TROMS - Rapport for 40-åringsundersøkelsen .....	243

# ØSTFOLD – Rapport for 40-åringsundersøkelsen

4. RUNDE - 1999

RAPPORT FOR 40-ARINGSUNDERSØKELSEN - Mai 2000

RESULTATER BLANT DE UNDERSØKTE I ØSTFOLD:

BRA:

- Totalkolesterol har sunket godt ned fra 1985 til 1999
- Risikoen for hjerteinfarkt er blitt lavere hos begge kjønn

MEN:

- Deltagelsen var den laveste SHUS har hatt i dette programmet
- Vekten øker, og menn i Østfold er blant de tyngste i landet
- Nesten hver annen av kvinnene i Østfold har plager fra muskler og ledd

## 40-ÅRINGSPROGRAMMET I ØSTFOLD: FRA 1985 TIL 1999

40-årsingsprogrammet, som Statens helseundersøkelser (SHUS) har drevet i samarbeid med kommunene siden 1985, ble avsluttet ved utgangen av 1999. Østfold er både det første og et av de siste fylkene SHUS besøkte med dette programmet.

Dette var fjerde runde med 40-årsingsundersøkelser i Østfold. To team startet opp i Skiptvedt og Rømskog kommuner 24. august 1999 og avsluttet i Våler og Fredrikstad kommuner samme år. Denne gangen var det menn og kvinner født 1954-1959 som fikk tilbudet. For å kunne sammenligne med de tidligere rundene i fylket, og dessuten med 40-42-åringer i landet ellers, har vi i denne rapporten tatt for oss bare dem som er født i 1957-59. De forrige rundene i Østfold ble gjennomført i 1985-86, 1988-89 og 1991-92.

Det er gjort to forandringer av spørreskjemaet siden den første runden i 1985. Noen av de nye spørsmålene ble brukt første gang i Rogaland i 1994 og senere i de andre fylkene frem til nå. Andre spørsmål er nye eller revidert i forbindelse med overgangen til 3-siders spørreskjema, som er brukt fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98. Dette spørreskjemaet i A-3-format er brukt i Østfold i 1999.

Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten. Både i 40-årsingsprogrammet og i de fleste andre undersøkelser som gjelder helseforhold, har deltagelsen sunket de siste årene. I denne siste runden i Østfold var fremmøtet ikke høyere enn 46,2 % for menn og 56,7 % for kvinner. Da kan det være vanskelig å si med sikkerhet om slikt som røyking, fysisk aktivitet og generell helse har utviklet seg til det bedre eller mindre gunstige, sammenlignet med de tidligere rundene.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet. Meldekortet sendes bare ut dersom etterundersøkelse er anbefalt.

Nå vil vi fra SHUS benytte anledningen til å takke den enkelte deltager i undersøkelsen, kommuneleger og helsesøstre, allmennpraktikere, de ansatte ved fylkeslegekontoret, lokale media og andre vi har hatt kontakt med og samarbeidet med gjennom 40-årsingsprogrammet. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Direktør Yngve Haugstvedt  
Avd. overlege Per G. Lund-Larsen  
Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen  
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen  
IT-sjef Arild E. Christensen  
Forskningssjef Randi Selmer

Trykket: Mai, 2000

**Adresse:** Storgata 33A  
Postboks 8155 Dep, 0033 OSLO  
**Tlf:** 22 24 21 00  
**Faks:** 22 24 21 01  
**E-post:** shus@online.no  
**Hjemmeside:** www.shus.no

**Redaktør:** Sidsel Graff-Iversen

**Tekst og figurer:** Arild Nybø  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson  
**Kommunevedlegg og tabeller:** Vesla Mollatt Petersen  
**Trykk:** Hurtigtrykk  
**Opplag:** 350

## FYLKESDATA

Tabell 1 gir en oversikt over inviterte, fremmøtte og etterundersøkte i de 18 fylkene som har vært med i 40-åringprogrammet. I denne runden møtte 46,2 % av den mannlige og 56,7 % av den kvinnelige befolkningen i aktuell alder i Østfold.

Tabell 2 viser utviklingen for alkoholvaner i Østfold og andre fylker hvor vi har tilsvarende data.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Figurene 1 og 2 gjelder begge fysisk aktivitet. Tabell 4 gjelder selvrapportert helse, herunder en del kroniske sykdommer og noen grove indikatorer for trivsel og mental helse.

Tabell 5 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1985-86, 1988-89, 1991-92 og til denne runden. Spørsmålene om røyking er noe endret i 1997 ved at svaralternativet "*Aldri røykt daglig*" er tatt inn.

Tabell 6 gir en oversikt over andelen som er anbefalt etterundersøkelse, og grunner til at dette er anbefalt. 40-åringprogrammet er basert på at de personene som ut fra resultatet viser seg å ha høy risiko for å ha eller senere å utvikle sukkersyke eller hjerte- og karsykdom, rådes til å få gjort en etterundersøkelse hos sin egen lege. Den det gjelder får brev om dette, og også legen får en melding fra SHUS. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. smerter i brystet er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95. Endringen har ført til at litt færre anbefales etterundersøkelse enn tidligere. I Østfold ble i alt 224 menn (9,2 % av de fremmøtte) og 85 kvinner (2,8 %) anbefalt etterundersøkelse.

I tabellene 7 (menn) og 8 (kvinner) finnes en del av resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at de "ferskeste" fylkene står nederst i tabellen.

## KOMMUNEDATA

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Østfold. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi andel møtte og antall undersøkte er lavt i mange kommuner.

Når det gjelder data for mental helse i trivsel, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser her til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

## DEFINISJONER

Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt:

Som *invitert* regnes alle i aktuell alder som ved starten av undersøkelsen var registrert med personnummer som bosatt i fylket. Det er ikke gjort "fratrekk" for dem som har flyttet fra fylket eller er døde etter at befolkningsfilen for invitasjonsbrevet for undersøkelsen var etablert.

Som *møtt* regnes alle personer hvor det finnes en registreringskode fra undersøkelsen. Noen få personer vil mangle blodverdier, vekt eller blodtrykk fordi de ikke har ønsket å være med på det, eller av tekniske grunner (knust blodglass o.a.). Slike små avvik er ikke spesifisert i denne rapporten. Noen flere mangler svar på enkelte spørsmål i spørreskjemaet. I tabellene regnes prosent av de som har besvart det aktuelle spørsmålet.

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer per uke. Prosent av dem som har svart fullstendig på spørsmål både om lett og hard mosjon.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI, eller på norsk KMI)*: Vekten i forhold til høyden ( $\text{kg/m}^2$ ); BMI/KMI er et uttrykk for kroppsfett.
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger per måned de undersøkte drikker alkohol (ggr.lmnd). Ut fra dette pluss spørsmålet om mengde som inntas av øl, vin og brennevin, beregnes årlig forbruk av ren alkohol etter en formel fra Statens institutt for alkohol og narkotikaforskning (SIFA).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn.

Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil). Dette gjøres fordi et mindre antall personer kan ha svært høye verdier og dra gjennomsnittsverdien kraftig opp i mindre kommuner. Dette vil kunne gi et feilaktig inntrykk av at kommunen er et område hvor nivået for risiko generelt ligger høyt. Ved bruk av median unngår vi dette.



## INVITERTE OG FRAMMØTTE

Som det går fram av tabell 1 er frammøtet i Østfold i 1999 lavt i forhold til andre fylker. Det er også lavere enn i de forrige rundene i Østfold. I 1985-86 møtte langt flere: 77,8 % av menn og 84,7 % av kvinnene. I 1991-92 møtte 65,9 % av inviterte menn og 74,8 % av inviterte kvinner.

<i>Tabell!</i>		FRAMMØTTE - 18 FYLKER						
FYLKE	ÅR	Inviterte (antall)			Møtte (%)			Etter-u.s. (%) <sup>1</sup>
		Menn	Kvinner	Totalt	Menn	Kvinner	Totalt	Totalt
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Vestfold	1994-95	4452	4429	8881	60	71	65	10
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	1997-98	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997-98	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1997-98	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1997-98	5204	4957	10161	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	1998-99	5726	5387	11113	56	64	60	5
Aust-Agder	1998-99	2198	2171	4369	46	57	52	5
Rogaland (40-43 år)	1998-99	10600	10265	20865	56	67	62	5
Møre og Romsdal	1999	5236	4916	10152	55	71	63	5
Sogn og Fjordane	1999	2249	2184	4433	64	75	70	6
Vest-Agder	1999	3190	3056	6246	50	60	55	6
Hordaland	1997-99	9107	8723	17830	56	69	62	4
Buskerud	1999	5053	5013	10066	47	58	53	5
Østfold	1999	5251	5300	10551	46	57	52	6

<sup>1</sup> Tall på de som er anbefalt etterundersøkelse, i prosent av de som har møtt.





## HELSEVANER I ØSTFOLD

### ALKOHOLBRUK

På spørreskjemaet blir det spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Østfold er dette 4,3 ganger, og for kvinnene 2,9 ganger. Samlet utgjør dette 3.5 ganger i måneden.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringene i Østfold etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi 2,02 liter ren alkohol per år (2,6 liter for menn og 1,5 liter for kvinner). Tabell 2 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997-98	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997-98	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1997-98	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1997-98	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998-99	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998-99	11	3,5	2,1	13	2,6	1,4
Rogaland (40-43 år)	1998-99	9	4,0	2,5	13	2,6	1,4
Møre og Romsdal	1999	8	3,2	2,6	11	2,1	1,7
Sogn og Fjordane	1999	6	3,2	2,0	10	1,9	0,9
Hordaland	1997-99	7	3,8	2,4	10	2,4	1,3
Vest-Agder	1999	13	3,6	2,1	18	2,4	1,3
Buskerud	1999	5	4,3	2,5	7	3,0	1,5
Østfold	1999	6	4,3	2,6	10	2,9	1,5

I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol per innbygger, 15 år og over, **5.35** liter på landsbasis. Dette er mer enn

hva vi presenterer her, selv for de fylkene som ligger høyest. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som

ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at det erfaringsmessig alltid er en vesentlig under- rapportering av eget forbruk i spørreundersøkelser.

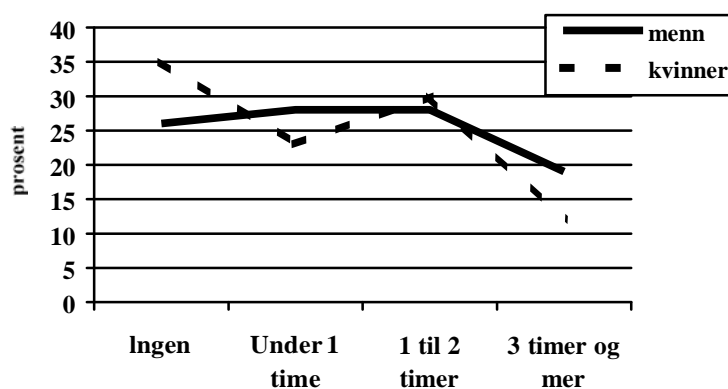
Sammenlignet med andre fylker ligger Østfold forholdsvis høyt, både når vi ser på hyppighet og beregnet alkoholforbruk per år.

### FYSISK AKTIVITET

Tabell 6 viser at 21,3 % av mennene og 25,2 % av kvinnene ikke driver hard mosjon i det hele tatt, og heller har lett mosjon på nivået "3 timer eller mer" per uke. Disse betegnes som inaktive i tabellen. Prosentene regnes av de som har svart fullstendig på spørsmålet om hard og lett mosjon.

Figur 1 viser hard fysisk aktivitet (svettlandpusten) hos menn og kvinner, i prosent av de som har svart på spørsmålet

**Figur 1. Ukentlig hard mosjon i fritiden siste år**



"Hard mosjon" er mer vanlig blant menn enn blant kvinner, i den forstand at færre menn er helt uten denne vanen, og flere driver hard mosjon 3 timer i uken eller mer. Men kvinnene ligger like høyt når det gjelder hard trim som skjer i løpet av kortere enn 3 timer pr. uke.

### ENDRING AV HELSEVANER: HVA VIL 40-ÅRINGENE GJØRE?

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Den viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner. Både forsøk og forsetter hos østfoldingene ligger på minst like høyt nivå som i andre fylker.



Tabell 3

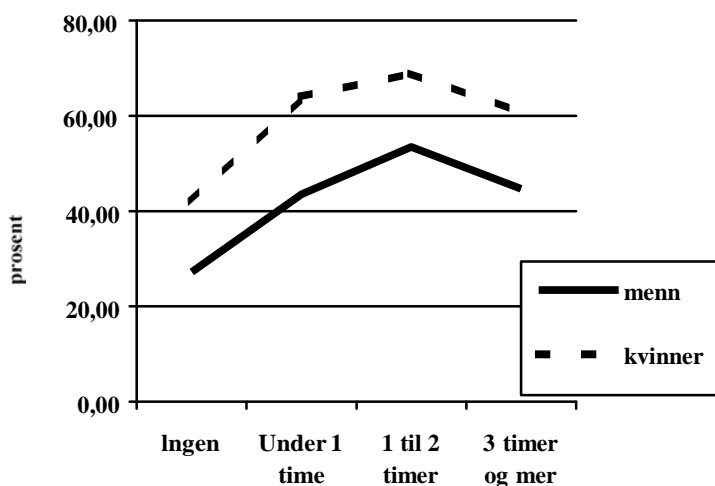
## ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997-98	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997-98	37	42	41	53	25	58
Oppland	1997-98	36	39	42	57	29	61
Nordland	1997-98	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998-99	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998-99	40	47	44	57	33	59
Rogaland (40-43 år)	1998-99	42	44	44	55	31	65
Møre og Romsdal	1999	40	46	45	57	31	67
Sogn og Fjordane	1999	41	43	46	57	28	66
Østfold	1999	43	46	43	52	26	57
Vest-Agder	1999	41	46	44	55	30	62
Buskerud	1999	45	46	48	60	27	60
Hordaland	1997-99	46	46	48	57	31	64
<b>Kvinner</b>							
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997-98	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997-98	44	58	62	60	27	62
Oppland	1997-98	54	45	60	60	29	66
Nordland	1997-98	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998-99	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998-99	54	53	60	57	30	62
Rogaland (40-43 år)	1998-99	56	45	61	57	32	63
Møre og Romsdal	1999	58	54	63	60	28	65
Sogn og Fjordane	1999	58	45	61	61	31	68
Østfold	1999	59	54	57	58	27	56
Vest-Agder	1999	59	54	63	60	33	58
Buskerud	1999	63	51	65	64	29	61
Hordaland	1997-99	61	49	62	62	31	67

\* Kost og mosjon gjelder % av de som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

Det ligger nær å spørre om det er de "spreke" eller de lite aktive som forsøker å trimme mer. På topp i å forsøke å trimme mer, ligger kvinner og menn som driver hard mosjon, slik at de blir svette og andpustne, 1-2 timer per uke. Hele 54 % av de 624 mennene og 69 % av de 806 kvinnene i denne gruppen har forsøkt å trimme mer det siste året. Blant menn som ikke driver hard mosjon i det hele tatt, hadde 27 % forsøkt å trimme mer, og blant kvinner i denne gruppen hadde 42 % gjort slike forsøk. Figur 2 viser andeler som har forsøkt å trimme mer siste år, etter dagens rapporterte nivå av "hard fysisk aktivitet". Prosenten regnes av dem som har besvart de to spørsmålene.

**Figur 2. Forsøk siste år på å trimme mer etter oppgitt varighet av hard mosjon i uka**



Figuren viser at det i stor grad er

trening, som har ønske om å trene mer.

Vi legger også merke til at kvinner på alle nivå for nåværende aktivitet, ligger foran menn, når det gjelder rapporterte forsøk på å trimme mer.

## HELSE OG HELSEPROBLEMER

Tabell 4 viser at et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsen er god (31,4 %) eller svært god (12,6 %). Bare 56 personer, 0,5 % av de som møtte opp til undersøkelsen, svarte at helsa var dårlig, og 717 personer (6,8 %) svarte at den ikke var god.

Andelene som oppgir at de har hjerte- og karsykdom, diabetes eller astma er lav i denne alderen, og Østfold skiller seg ikke ut fra andre fylker. Men andelene som bruker blodtrykksmedisiner plasserer Østfold på førsteplass. En titt på tabellene 7 og 8 viser at nivået for blodtrykk ligger som i andre fylker.

Vi ser av tabell 4 at rundt 43% menn og 48% kvinner oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd. Bare Møre og Romsdal ligger høyere når det gjelder plagede kvinner, på dette området. For menn er det flere fylker som har høyere prosent enn Østfold. Vi ser at fylkene som hadde undersøkelse før Hedmark i 1997 ligger lavere enn de senere undersøkte, når det gjelder muskelsmerter. Overgangen til nytt spørreskjema i 1997 kan spille inn. Før inneholdt spørreskjemaet ikke detaljspørsmål, og spørsmålene kan ha stimulert flere til å svare "ja".

Hvor sitter smertene sitter hos de som har svart "ja" på spørsmålet om smerter eller stivhet i muskler eller ledd av minst 3 måneders varighet det siste året? Blant menn har 66 % vondt i nakke og skulder, mens 76 % har ryggsmarter. Blant kvinner er tilsvarende andeler 76 % og 84 %.

Østfoldinger flest er optimistiske og glade. Det er flere som sier de har følt seg nedforldeprimert enn som har følt seg ensomme, ikke føler glede eller opplever at helsa er mindre god.

Tabell 4

## HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE I 16 FYLKER

*Prosentdel av de som har svart på de aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- Syke	Astma	Muskel- leddsmarter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god  god	Ikke ensom*	Ikke nedforl deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
Rogaland (40-43 år)	1998	0,4	0,6	0,4	1,1	5,7	38,2	2,6	90,1	88,5	79,2	78,4
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,5	0,3	0,9	7,5	43,5	1,8	87,7	87,1	78,5	75,4
Sogn og Fjordane	1999	0,5	0,6	0,3	1,2	5,5	40,9	2,4	87,3	87,2	79,7	73,2
Hordaland	1999	0,4	0,4	0,5	1,0	5,5	37,1	2,4	88,7	86,2	76,4	74,3
Vest-Agder	1999	0,4	0,8	0,6	1,2	7,2	38,8	1,9	87,4	87,6	75,1	77,1
Buskerud	1999	0,4	0,4	0,5	1,0	6,5	40,4	2,1	87,7	86,9	77,5	78,7
Østfold	1999	0,5	0,6	0,5	1,0	6,1	42,5	3,9	86,5	87,9	74,9	77,0
<b>KVINNER</b>												
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland (40-43 år)	1998	0,2	0,2	0,4	1,1	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,2	0,5	0,7	7,2	46,0	1,9	85,7	88,4	71,5	76,2
Sogn og Fjordane	1999	0,1	0,2	0,3	1,3	5,4	45,5	2,2	85,7	88,4	72,0	74,0
Hordaland	1999	0,3	0,4	0,5	1,0	6,5	46,0	1,9	85,2	84,3	67,5	74,9
Vest-Agder	1999	0,2	0,3	0,7	0,7	7,7	44,5	1,7	83,6	87,3	69,8	80,1
Buskerud	1999	0	0,2	0,3	0,6	8,8	47,5	1,9	84,2	86,9	69,4	78,5
Østfold	1999	0,1	0,3	0,2	1,0	8,3	47,8	3,0	85,1	87,3	69,1	77,7

<sup>1</sup> Muskelledd: Har det siste året vært plaget av smertefulle og/eller stive muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. Sammenhengende

<sup>2</sup> \* Mental helse: Har ikke kjent seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har kjent seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye





## RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER

I tabell 5 er noen av resultatene for Østfold fra de fire rundene i tiden 1985 til 1999 satt opp. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er *gjennomsnittsverdier*. For daglig røyking og fysisk inaktivitet brukes prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentilen). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

Tabell 5 RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I ØSTFOLD, UTVIKLING 1985-1999

	MENN				KVINNER			
	1985-86	1988-89	1991-92	1999	1985-86	1988-89	1991-92	1999
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,21	5,91	5,85	5,71	5,85	5,55	5,44	5,35
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,18				1,44
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,13	2,13	2,34	2,31	1,31	1,30	1,38	1,43
Glukose <i>mmol/l</i>				5,40				5,22
Systolisk BT <i>mmHg</i>	137	136	136	130	127	127	126	120
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	83	83	83	76	78	78	78	70
Fysisk inaktive % Stillesittende i fritiden %	23	22	21	21	24	26	18	25
Høyde, <i>meter</i>	1,79	1,79	1,79	1,80	1,66	1,66	1,66	1,67
Vekt <i>kg</i>	82	82	84	86	66,4	66,6	67,9	70,4
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,6	25,6	26,0	26,6	24,2	24,2	24,6	25,3
Dagligrøykere <i>prosent</i>	46	44	44	36	41	42	41	40
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>				33				33
Infarktisk, <i>median</i>	26,3	22,5	21,7	16,0	3,5	3,0	2,8	2,5
Fremmøte, <i>prosent</i>	78	69	66	46	85	77	75	57

<sup>1</sup> Inaktiv fritid: Har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver annen stillesittende beskjeftigelse i fritiden.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået er gradvis blitt lavere, men vekt og BMI har steget. Menn i Østfold ligger like under "landstoppen". Både systolisk og diastolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn fra forrige runde. Andel som er fysisk inaktive i fritiden ser ut til å holde seg på omtrent det samme nivået - mellom 20 og 25 prosent.

36 % av menn og 40 % av kvinner er daglig røykere, og andelene har sunket. Samlet, beregnet infarktiskisiko synker.

Til sammenligning viser data fra den internasjonale MONICA-studien til WHO (1984-95) at røyking er redusert blant menn, mens tendensen hos kvinnene varierer. Videre viser studien at gjennomsnittsverdier for blodtrykk og kolesterol har sunket og at vekt og BMI har økt. Alt i alt viser studien at risikofaktorer samlet for hjerte-karsykdommer er redusert (Kuulasmaa K. et al.. *l: Lancet* 2000; 355: 675-87). Dette er svært likt det vi finner i Østfold og de fleste andre norske fylkesundersøkelsene.

Tabell 6 viser andeler som ble anbefalt etterundersøkelse hos lege.



## PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE

(etter kriterium for anbefaling)

Tabell 6

Fylke	År	antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tom	Etteru.s. Totalt
<u>MENN</u>								
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
Rogaland (40-43 år)	1998	5941	0,5	2,1	4,7	1,4	1,5	8,6
Møre og Romsdal	1999	2892	1,8	5,7	15,1	5,1	0,5	8,6
Sogn og Fjordane	1999	1445	0,9	3,2	5,8	0,7	1,5	9,9
Hordaland	1999	5303	2,4	1,1	0,4	0,9		7,3
Vest-Agder	1999	1587	0,4	2,4	4,6	1,7	1,7	8,6
Buskerud	1999	2377	0,5	1,2	3,9	1,1	1,1	7,4
Østfold	1999	2428	0,5	2,6	5,8	1,2	1,3	9,2
<u>KVINNER</u>								
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8
Rogaland (40-43 år)	1998	6917	0,2	0,3	0,0	0,5	1,6	2,7
Møre og Romsdal	1999	3503	0,9	1,4	2,3	5,0	0,2	2,4
Sogn og Fjordane	1999	1646	0,4	0,7	0,0	0,3	0,9	2,4
Hordaland	1999	6535	1,9	1,4	0,3	0,5		1,3
Vest-Agder	1999	1844	0,3	0,4	0,1	0,7	2,3	3,6
Buskerud	1999	2924	0,5	1,4	0,0	0,6	1,7	3,2
Østfold	1999	3006	0,3	0,2	0,1	0,7	1,6	2,8

Det er utarbeidet nytt kriterium for etterundersøkelse når det gjelder symptomer (gjelder fra november 1994). Dette gjør at prosentandelene er lavere de siste årene. Noen personer faller inn under flere av kriteriene for etterundersøkelse. Derfor vil summen av prosentene i de fem første kolonnene overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

### ØSTFOLD SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER

De følgende tabellene viser aktuelle risikofaktorer. Vi ser at Østfold ligger høyt m.h.t. vekt hos menn og røyking hos kvinner. Ellers er det ingen særlige forskjeller fra de fleste andre fylkene.



Tabell 7

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- lisk	Daglig	Slutte- rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0
Rogaland	1998	5941	5,8	1,1	2,2	5,3	129	76	36	35	22	85	26,4	15,8
Møre og Romsdal	1999	2892	5,7	1,2	2,0	5,1	129	74	36	32	17	86	26,5	15,1
Sogn og Fjordane	1999	1445	5,8	1,2	2,1	5,2	130	77	33	32	18	86	26,5	16,0
Hordaland	1999	5303	5,7	1,1	2,2	5,3	131	76	36	37	21	84	26,2	15,8
Vest-Agder	1999	1587	5,8	1,2	2,3	5,5	128	74	36	33	17	86	26,3	16,0
Buskerud	1999	2377	5,6	1,2	2,3	5,4	127	76	33	28	18	86	26,6	14,0
Østfold	1999	2428	5,7	1,2	2,3	5,4	130	76	36	33	21	86	26,6	16,0

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.



Tabell 8

## FYLKESDATA - KVINNER

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		l-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Sluttede-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Enheter
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland (40-43 år)	1998	6917	5,4	1,3	1,4	5,1	120	70	36	33	24	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1999	3503	5,3	1,4	1,3	5,0	121	69	37	35	17	69	24,8	2,3
Sogn og Fjordane	1999	1646	5,4	1,4	1,3	5,0	119	71	37	36	22	70	25,2	2,3
Hordaland	1999	6086	5,3	1,4	1,3	5,1	123	70	36	40	23	68	24,6	3,9
Vest-Agder	1999	1844	5,4	1,5	1,4	5,3	120	69	38	33	19	70	25,1	2,5
Buskerud	1999	2924	5,2	1,4	1,4	5,2	117	70	36	33	21	70	25,4	2,1
Østfold	1999	3006	5,4	1,4	1,4	5,2	120	70	40	33	25	70	25,3	2,5

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.







# AKERSHUS – Rapport for 40-åringsundersøkelsen

## 3. RUNDE - Januar 1998

### v NYHETER I PROGRAMMET:

### v HELSEVANER I AKERSHUS:

- *Røykingen går tilbake*
- *Lavest andel avholdsfolk i landet!*
- *63% av de som fortsatt røyker, tror de har sluttet om 5 år*

### v EGENVURDERT HELSE:

- *21% menn og 29% kvinner har muskel/leddsmerter*
- *3 av 4 er glade og optimistiske*

### v ANDRE RISIKOVARIABLER FOR HJERTE- OG KARSYKDOM:

- *Kolesterolnivå og blodtrykk er stabilt*
- *Lavere infarktisiko for begge kjønn*

## **HVORFOR LAGER VI DENNE RAPPORTEN?**

*Planmessig forebyggende arbeid er en utfordring til kommunehelsetjenesten, og mange sykdommer kan i prinsippet forebygges fordi de for en stor del skyldes kjente risikofaktorer.*

*Rapporten gir oversikt over en del risikofaktorer - i fylket og i den enkelte kommune. Det legges fortsatt vekt på hjerte- og karproblemet, men vi har også med mental helse, astma, muskel- og skjelettsykdommer og spørsmål som gjelder motivasjon for å trimme mer, spise sunnere og stumpe røyken.*

***Risikofaktorene forteller noe om fremtiden*** - hvordan en kan vente at utviklingen vil bli innenfor det enkelte geografiske område. Går infarktrisiken ned, kan vi vente at hjerteinfarkt-dødeligheten i årene fremover vil bli lavere for den aktuelle generasjon av 40-åringer, sammenlignet med eldre generasjoner som ble undersøkt ved

*SHUS-besøk for noen år tilbake. Går infarktrisiken opp, kan vi vente at dødeligheten vil stige i årene fremover.*

***Men: Fremtiden er i våre hender!*** Vi kan i dag **gjøre noe** med den enkelte risikofaktor, slik at det vi frykter, ikke behøver å hende. Vi kan både snu en uheldig utvikling, og vi kan påskynde en heldig utvikling.

*Denne rapporten vil kunne gi fylket og kommunene et kompass å styre etter i kampen mot en del av våre viktigste helseproblemer.*

*Det er derfor vi har laget den.*

*Med vennlig hilsen  
Statens helseundersøkelser*

Tredje runde av 40-årsundersøkelsen i Akershus startet i Eidsvoll kommune 6. november 1996 og ble avsluttet i Asker 9. september 1997. Denne gangen var det menn og kvinner født 1954, -55 og -56 som fikk tilbudet. Den forrige runden i Akershus ble gjennomført i 1993-94.

40-årsundersøkelsen har gjennomgått visse endringer siden forrige runde i fylket:

**Blodprøveanalysene er utvidet, slik at vi i tillegg til total kolesterol og triglyserider nå også måler HDL-kolesterolet og glukosenivået. Spørsmålene om symptomer på angina pectoris er noe endret. h.p. en mer treffsikker diagnose. Spørreskjemaet er også utvidet med nye områder og omfatter nå blant annet astma, psykososiale problemer og muskel- og skjelettsykdommer.**

Alle de nye resultatene finner du i denne rapporten, som vi håper blir brukt aktivt i det forebyggende helsearbeidet. Siden mange av spørsmålene er nye eller reviderte, gir ikke alle svarene grunnlag for sammenligning - verken med forrige runde i Akershus eller med fylker undersøkt etter «gammel modell».

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en framstilling over innbudte, frammøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av frammøteprosenten, som i denne runden var 59% for kvinner og 49% for menn.

Tabellene 2, 3 og 4 viser en oversikt over utviklingen av helsevaner i Akershus. For å gi et riktigere bilde av 40-åringenes mosjonsvaner, er definisjonen på *fysisk inaktive* vesentlig endret. Resultatene fra tidligere runder kan ikke sammenlignes med tallene fra 1996-97, og er av den grunn ikke tatt med, verken på kommune- eller fylkesnivå. Også spørsmålene om kokekaffe er noe endret. Tidligere resultater er tatt med i parentes.

Nytt i denne runden er beregning av *alkoholforbruk*, *alkoholavhold* og *sluttrate røyking*. Tabell 3 viser resultatene for alkoholvaner i Akershus og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 4 over endring av helsevaner er ny. Denne viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 5 gir en oversikt over selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsa.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen. Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1990-91 til denne runden, mens de grafiske framstillingene på sidene 11 og 12 viser hvordan Akershus ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har høyeste og laveste verdier.

I tabellene 7 og 8 finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Nordland (1994-95) er første fylke undersøkt etter ny modell. Framstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene. Det er stor spredning mellom fylkene. Dette gir til dels store forskjeller i infarktisk.

Tabell 9 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95, og gir ikke grunnlag for sammenligning. I Akershus ble i alt 745 personer, 7% av de frammøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Akershus. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal framstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag.

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeiding av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer pr. uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Fett*: Prosentandel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanlig.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden (kg/m<sup>2</sup>).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger pr. måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for framtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til kommunelege I, som fordeler kortene til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Utgitt januar 1998

**Redaktør:** Gunhild Wøien

Fung. direktør Gerd Knutsen  
Fung. avdelingsoverlege Sidsel Graff-Iversen  
Med. avd: Prosjektsykepleier Anna B.  
Fung. opplysningssjef Bjørg Berge Skåra  
Fung. IT-sjef. Thore Gjervig  
Forskningssjef Aage Tverdal

**Adresse** Storgt. 33A  
Postboks 8155 Dep.,  
0033 OSLO  
**Tlf:** 22 20 76 55  
**Fax:** 22 20 16 73  
**E-post:**

**Tekst og figurer:** Monica  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson

**Kommunevedlegg:** Vesla M. Petersen  
**Trykk:** Statens trykksaksekspedisjon  
**Opplag:** 1000

## INNBUDTE OG FRAMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et frammøte på 54%. Dette er lavere enn forrige gang (66%). Det er Fet som tar førsteprisen med 70% frammøte.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Frammøte (%)</b>			<b>Etter-u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Totalt</b>
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Oppland	1993-94	3791	3741	7532	68	77	73	11
Hedmark	1993-94	3945	3972	7917	69	76	73	13
Troms	1994	3389	3276	6665	68	79	73	20
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Nordland	1994-95	5274	4823	10097	69	78	73	11
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995-96	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7

<sup>1</sup> Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I AKERSHUS

Tabellen viser helsevanene til 40-åringene i Akershus. Den er basert på spørreskjemaet fra undersøkelsen, og viser utviklingen fra 1990-91 til 1996-97. Nytt for denne runden er beregning av *alkoholavholdenhet* og *sluttrate røyking*.

Definisjonen på *fysisk inaktivitet* er vesentlig forandret. Tallene fra tidligere runder er derfor ikke tatt med. Også definisjonen på *kokekaffebruk* er noe endret. Resultatene for 1990-91 og 1993-94 er tatt med i parentes.

Tabell 2

**HELSEVANER BLANT 40-42-ÅRINGER I AKERSHUS**  
**Utvikling 1990-91 til 1996-97**  
*Prosentandelen av totalt antall menn og kvinner som har besvart spørsmålet på skjemaet*

	MENN			KVINNER		
	1990-91 n=6469	1993-94 n=5824	1996-97 n=5110	1990-91 n=7142	1993-94 n=6762	1996-97 n=6024
Dagligrøykere	40	37	33	39	36	34
Sluttrate <sup>1</sup>			40			41
Fys. inaktive			23			28
Kokekaffe	(7)	(5)	6	(6)	(4)	5
Fett	14	16	17	14	15	14
Alkohol-avholdne			4			6
Frammøte	64	62	49	73	71	59

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

På spørreskjemaet blir det også spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Akershus er dette **4,9** ganger, og for kvinnene **3,6** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det også mulig å danne seg et bilde av totalt årlig *alkoholforbruk*. I følge rapporten "Rusmidler i Norge 1996" (SIFA/Rusmiddeldirektoratet) er det årlige forbruk av ren alkohol pr. innbygger, 15 år og over, 4,9 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringene i Akershus etter SIFAs standard, får vi **2,5** liter ren alkohol pr. år (**3,1** liter for menn og **2,0** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underreportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringsundersøkelser i andre fylker, og med framtidige undersøkelser i Akershus. Tabell 3 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.



		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hypighet ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hypighet ggr/mnd	Forbruk l/år
Nordland	1994-95	5	3,3	2,2	8	2,2	1,2
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995-96	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0

Som en ser av tabellen, skiller Akershus seg klart ut når det gjelder både avhold fra alkohol, hyppighet og forbruk. Fylket har den laveste andel avholdsfolk, sammenlignet med de sist undersøkte fylkene. I tillegg ligger Akershus klart høyest både i forhold til hvor mange ganger 40-åringene drikker alkohol pr. mnd. og hvor mange liter de drikker pr. år.

Tabell 4 viser andelen menn og kvinner, i de elleve sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
		<u>MENN</u>					
Nordland	1994-95	36	39	40	50	32	66
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Sør-Trøndelag	1995-96	34	35	41	48	27	65
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
		<u>KVINNER</u>					
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Sør-Trøndelag	1995-96	48	37	56	50	30	67
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

## **SELVRAPPORTERTHELSE**

Tallene i tabell 5 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsa til 40-åringene. Mange av de aktuelle spørsmålene er nye, og gir ikke grunnlag for sammenligning med tidligere år.

Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsa er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme.

Når det gjelder andelen som oppgir at de har sukkersyke, ligger både menn og kvinner i Akershus forholdsvis lavt sammenlignet med de andre fylkene. Andelen som oppgir at de har astma ligger derimot høyt i Akershus. Menn i Akershus har den laveste andelen som oppgir smerter i muskler og ledd, mens kvinnene ligger omtrent midt på treet sammenlignet med de andre fylkene. Andelen som bruker blodtrykksmedisiner ligger omtrent på gjennomsnittet for de elleve fylkene.

Det er forskjeller både mellom fylker og mellom kjønn. Andelen menn med sukkersyke er dobbelt så høy i Vest-Agder som i Rogaland. Menn i Sør-Trøndelag og kvinner i Buskerud og Akershus har mest astma. Andelen kvinner med muskel- og leddsmerter ligger mellom 4 og 10 prosentenheter over menn i de enkelte fylkene.

Tabell 5

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE i 11 FYLKER***Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Nordland	1994-95	0,5	0,7	0,4	0,8	6,0	25,1	2,2	84,4	87,9	78,8	76,5
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Sør-Trøndelag	1995-96	0,4	0,2	0,5	1,0	7,1	21,9	1,7	87,0	88,6	79,4	75,7
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
<b>KVINNER</b>												
Nordland	1994-95	0,0	0,1	0,4	0,8	5,6	31,0	2,0	80,7	88,5	69,4	75,9
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Sør-Trøndelag	1995-96	0,1	0,1	0,4	0,6	6,8	31,9	1,2	84,1	88,5	71,1	74,5
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende\* Mental helse: Har *ikke* følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER I AKERSHUS

I tabell 6 er noen av fylkesresultatene for Akershus fra 1990-91 til 1996-97 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- og karsykdommer. Enkelte av faktorene er registrert for første gang. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarkttrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

Tabell 6	RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I AKERSHUS UTVIKLINGEN 1990-91 til 1996-97					
	MENN			KVINNER		
	1990-91 n=6469	1993-94 n=5824	1996-97 n=5110	1990-91 n=7142	1993-94 n=6762	1996-97 n=6024
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	5,8	5,7	5,7	5,3	5,3	5,3
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>			1,3			1,6
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,2	2,2	2,1	1,3	1,3	1,3
Glukose <i>mmol/l</i>			5,3			5,1
Systolisk BT <i>mmHg</i>	135	134	134	125	124	124
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	82	82	79	77	76	73
Vekt <i>kg</i>	82,2	83,0	85,1	65,5	66,6	68,0
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,6	25,7	26,3	23,8	24,1	24,5
Dagligrøykere <i>prosent</i>	40	37	33	39	36	34
Slutterate røyk <sup>1</sup> <i>prosent</i>			40			41
Infarkttrisk <i>median</i>	18,5	17,3	16,6	2,5	2,4	2,3
Frammøte <i>prosent</i>	64	62	49	73	71	59

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Både kolesterolnivå og systolisk blodtrykk har vært stabilt for begge kjønn fra annen til tredje runde. Diastolisk blodtrykk viser derimot en betydelig nedgang for begge kjønn.

Andelen dagligrykere er også lavere enn ved forrige undersøkelse. Dette gjelder for begge kjønn, men det er mennene som har den største forbedringen. De ligger nå fire prosentenheter lavere enn i 1993-94, og lavest av alle de undersøkte fylkene. Kvinnene ligger to prosentenheter lavere enn sist, noe som kvalifiserer til en andreplass på fylkesrangeringen.

Vekt og kroppsmasseindeks (BMI) går jevnt oppover for begge kjønn. Den samme utviklingen finner vi også i andre fylker. De mannlige 40-åringene i Akershus har høyest vekt og nest høyest BMI sammenlignet med de andre fylkene.

Infarktrisen er lavere for begge kjønn denne runden. Dette skyldes først og fremst nedgangen i andelen dagligrykere. Både menn og kvinner i Akershus har den nest laveste infarktrisen i landet.

Frammøtet i Akershus har gradvis gått nedover siden starten i 1990-91. Vi ser den samme tendensen i de andre fylkene som er med i 40-åringsundersøkelsen. Det er usikkert i hvilken grad dette innvirker på resultatene (se ramme side 3).

## **AKERSHUS SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER**

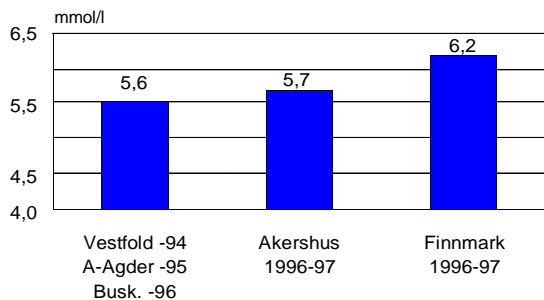
Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringene i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo, som har sitt eget opplegg. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe, som er undersøkt med samme metodikk. Blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus) og med samme metode.

Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Akershus ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

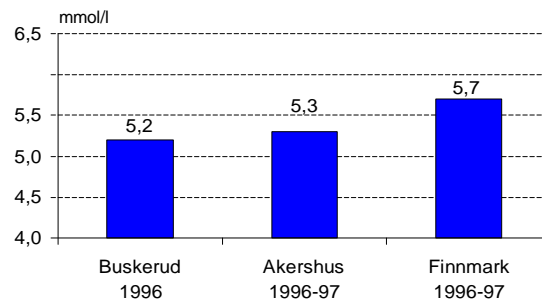
## KOLESTEROL

Det har ikke vært noen endring i kolesterolnivå for verken menn eller kvinner siden forrige runde i Akershus. Både menn og kvinner i Akershus ligger lavt sammenlignet med andre undersøkte fylker.

### Kolesterol - menn



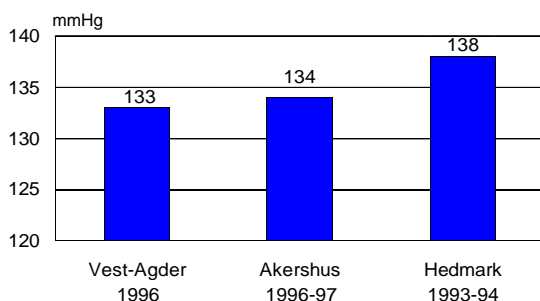
### Kolesterol - kvinner



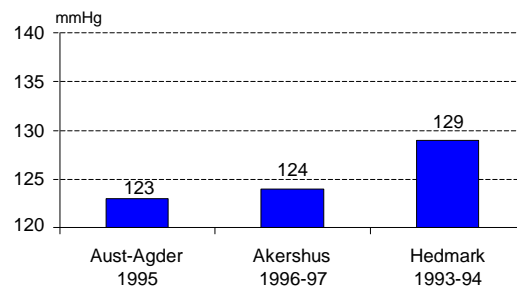
## BLODTRYKK

Systolisk blodtrykk er uforandret siden 1993-94 for både menn og kvinner. På fylkesrangeringen har Akershus-mennene nest lavest systolisk trykk av alle. Kvinnene ligger på en delt annen plass. Når det gjelder diastolisk blodtrykk er det en betydelig nedgang for begge kjønn. Mennene har nest lavest diastolisk trykk og kvinnene det laveste av alle de undersøkte fylkene, sammen med Sør-Trøndelag.

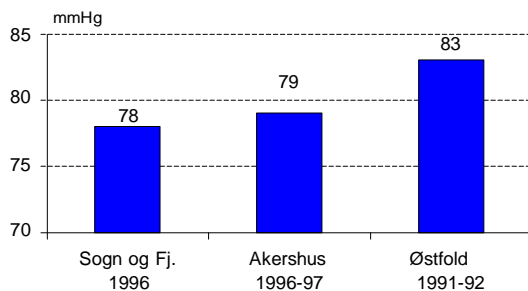
### Systolisk blodtrykk - menn



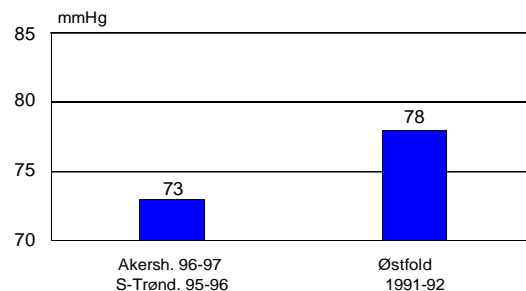
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



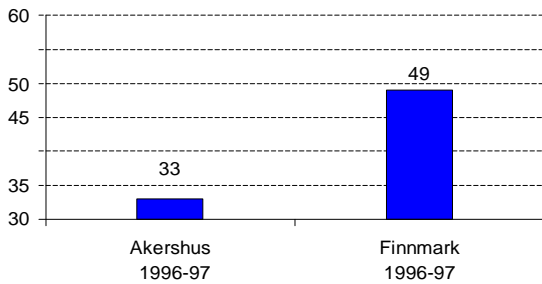
### Diastolisk blodtrykk - kvinner



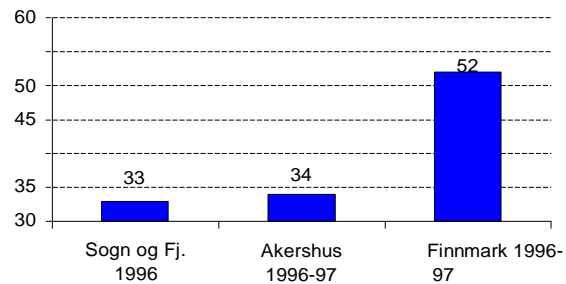
## RØYKING

Menn i Akershus har hatt en nedgang fra 37% til 33% dagligrøykere siden forrige runde, og ligger nå lavest av alle fylkene. Kvinnene har gått ned fra 36% til 34%, som er nest lavest sammenlignet med de andre fylkene.

### Daglig røyking - menn



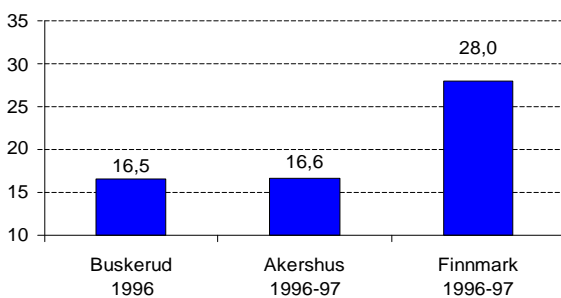
### Daglig røyking - kvinner



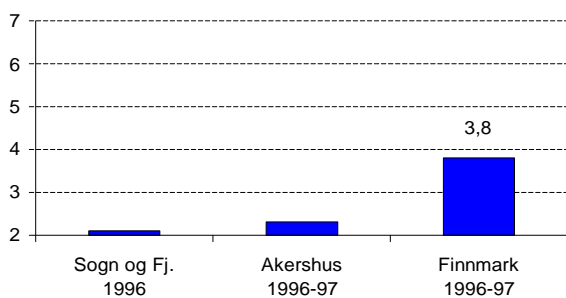
## INFARKTRISK

Risikoen for hjerteinfarkt denne runden er noe lavere for begge kjønn enn ved forrige runde i 1993-94. Både menn og kvinner ligger nest lavest sammenlignet med andre fylker.

### Infarktrisk - menn



### Infarktrisk - kvinner



Tabell 7

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total	HDL-kol.	Triglyc.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- lisk	Dagli g	Slutte- -rate	Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Koke- kaffe <sup>2</sup>	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			83,8	26,0	21,7	
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			81,5	25,7	18,0	
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81,2	25,3	18,8	
Oppland	1993-94	2597	5,8		2,4		135	81	38			83,3	26,1	18,8	
Hedmark	1993-94	2724	6,0		2,4		138	82	41			82,7	25,9	22,5	
Troms	1994	3389	5,9		2,1		134	79	41			81,2	25,8	22,1	
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83,0	25,7	17,9	
Nordland	1994-95	3615	5,9		2,1	5,3	135	83	41	35	26	34	83,4	26,1	21,8
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	13	82,2	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	20	83,8	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	5,8	1,3	2,2	5,5	135	79	36	37	21	21	82,8	25,6	18,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	18	84,2	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	8	83,2	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	10	84,5	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	11	82,8	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	13	84,1	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	38	82,5	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	6	85,1	26,3	16,6

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret. Resultatene for tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<sup>2</sup>Definisjonen på bruk av kokekaffe er noe endret fra tidligere år. Resultatene fra tidligere år er derfor ikke med i tabellen.



Tabell 8

## FYLKESDATA - KVINNER

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Slutte-rate	Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Kokekaffe <sup>2</sup>	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41				67,9	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43				67,6	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38				66,2	24,0	2,5
Oppland	1993-94	2869	5,5		1,5		126	77	40				67,6	24,7	2,7
Hedmark	1993-94	3032	5,5		1,5		129	77	43				67,9	24,7	3,0
Troms	1994	3276	5,5		1,3		125	78	47				66,5	24,5	3,2
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42				67,0	24,1	2,5
Nordland	1994-95	3784	5,5		1,3	5,1	125	78	45	33	36	30	67,9	25,0	3,0
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	10	66,7	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	16	68,7	24,9	2,4
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	5,4	1,5	1,3	5,3	125	73	41	33	29	15	67,0	24,3	2,7
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	18	68,4	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	5	67,7	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	8	68,6	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	10	67,2	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	10	68,8	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	34	67,5	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	5	68,0	24,5	2,3

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret. Resultatene for tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<sup>2</sup> Definisjonen på bruk av kokekaffe er noe endret fra tidligere år. Resultatene fra tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 9								
PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE								
(etter kriterium for anbefaling)								
Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tomer	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Oppland	1993-94	2597	3,1	3,6	13,3		[2,5]	17,6
Hedmark	1993-94	2724	4,0	5,2	16,5		[2,7]	21,1
Troms (±Tromsø)*	1994	1311	2,9	4,9	15,7		[4,9]	22,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Nordland	1994-95	3615	2,1	4,5	15,8		2,3	18,9
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	1,1	3,3	11,5		1,2	14,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Oppland	1993-94	2869	1,4	0,8	0,1		[2,6]	4,8
Hedmark	1993-94	3032	1,5	0,9	0,3		[2,7]	5,0
Troms (±Tromsø)*	1994	1462	0,8	0,8	0,3		[4,8]	6,0
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Nordland	1994-95	3786	0,9	0,9	0,2		2,3	3,9
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	0,7	0,5	0,1		1,2	2,4
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4

\* Tromsø hadde andre kriterier for etterundersøkelse enn resten av fylket, og er derfor ikke med i denne tabellen.

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med Nordland 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere. Tallene er ikke lenger fylkesvis sammenlignbare.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

# HEDMARK - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

Forord:

*Planmessig forebyggende arbeid er en utfordring til kommunehelsetjenesten, og mange sykdommer kan i prinsippet forebygges fordi de for en stor del skyldes kjente risikofaktorer.*

*Rapporten gir oversikt over en del risikofaktorer - i fylket og i den enkelte kommune. Det legges fortsatt vekt på hjerte- og karproblemet, men denne gang har vi også med andre data: mental helse, astma, muskel- og skjelettsykdommer m.m.*

***Risikofaktorene forteller noe om framtida** - hvordan en kan vente at utviklingen vil bli innenfor det enkelte geografiske område. Går infarkttrikken ned, kan vi vente at hjerteinfarkt-dødeligheten i årene framover vil bli lavere for den aktuelle generasjon av 40-åringer, sammenlignet med eldre generasjoner som ble undersøkt ved SHUS-besøk for noen år tilbake. Går infarkttrikken opp, kan vi vente at dødeligheten vil stige i årene framover.*

***Men: Framtida er i våre hender!** Vi kan i dag gjøre noe med den enkelte risikofaktor, slik at det vi frykter, ikke behøver å hende. Vi kan både snu en uheldig utvikling, og vi kan påskynde en heldig utvikling.*

*Denne rapporten vil kunne gi fylket og kommunene et kompass å styre etter i kampen mot en del av våre viktigste helseproblemer.*

*Det er derfor vi har laget denne rapporten*

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeiding av tabellene er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer pr. uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Fett*: Prosentandel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanlig.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden ( $\text{kg/m}^2$ ).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger pr. måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).
- \* Når det gjelder data for *mental helse*, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal framstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag.
- \* Også for *endring av røykevaner* publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til **undergruppen** røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

**INFARKTRISK** brukes som et mål for samlet risiko for framtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktisk angis ved median (50-percentil).

**SHUS** har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden **Hjertesaken** rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

**EN STOR TAKK** til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.



Statens helseundersøkelser

<b>Utgiver:</b> Statens helseundersøkelser	Utgitt mar 1998	<b>Redaktør:</b> Geir Chr. Opdahl
Direktør Yngve Haugstvedt	<b>Adresse</b> Storgt. 33A	<b>Tekst og figurer:</b> Geir Chr. Opdahl
Overlege Grethe H. Hoddevik	Postboks 8155 Dep.	<b>Datagrunnlag:</b> Ellen Nelson
Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen	0033 OSLO	<b>Kommunevedlegg:</b> Geir Chr. Opdahl
Opplysningsjef Sidsel Graff-Iversen	<b>Tlf:</b> 22 20 76 55	<b>Trykk:</b> Hurtigtrykk
IT-sjef. Gerd Knutsen	<b>Fax:</b> 22 20 16 73	<b>Opplag:</b> 500
Forskningssjef Aage Tverdal	<b>E-post:</b> shus@online.no	URL: <a href="http://www.gruk.no/shus">http://www.gruk.no/shus</a>

Tabell 1 gir en framstilling over innbudte og frammøtte i Hedmark. Resultatene må alltid vurderes i lys av frammøteprosenten. Denne runden var frammøtet forholdsvis lavt, 59% for menn. Blant kvinner var frammøtet godt (70 %)

For fylket som helhet endte vi opp med et frammøte på 64%. Dette er lavere enn forrige gang (73%). Det er Engerdal som tar førsteprisen med 76 % frammøte, tett fulgt av Våler med 74%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTE - Hedmark</b>					
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Frammøte</b>		
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	3997	3895	<b>7892</b>	59%	70%	<b>64%</b>

Sett i forhold til frammøteprosent i andre fylker, ligger denne på samme nivå som tilsvarende undersøkelser i andre fylker de siste årene, men noe lavere enn det som var tilfelle tidlig på 90-tallet. Fullstendig oversikt for 18 fylker er vist i tabell 6, side 11.

#### **Hva er gjort:**

Fjerde runde av 40-åringundersøkelsen i Hedmark startet i Os kommune 12. august 1997 og ble avsluttet i Stange 28. oktober samme år. Denne gangen var det menn og kvinner født 1955, -56 og -57 som fikk tilbudet. Den forrige runden i Hedmark ble gjennomført i 1993-94.

40-åringundersøkelsen har gjennomgått visse endringer siden forrige runde i fylket:

Blodprøveanalysene er utvidet, slik at vi i tillegg til total kolesterol og triglyserider nå også måler HDL-kolesterolet og glukosenivået. Spørsmålene om symptomer på angina pectoris er noe endret m.h.p. en mer treffsikker diagnose. Spørreskjemaet er også utvidet med nye områder og omfatter nå blant annet astma, psykososiale problemer og muskel- og skjelettsykdommer.

## Utvikling av risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer i Hedmark.

I tabell 2 er noen av fylkesresultatene for Hedmark fra 1988 til 1997 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- og karsykdommer. Enkelte av faktorene er registrert for første gang. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarkttrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser. Definisjonen for fysisk inaktive er i denne tabellen hentet fra rapporten for tredje runde i Hedmark, 1994. Vi har tatt med dette spørsmålet for å kunne sammenligne med forrige runde.

Tabell 2	RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I HEDMARK UTVIKLINGEN 1988 til 1997							
	MENN				KVINNER			
	1988 N=4498	1991 N=4098	1993 -94 N=3945	1997 N=2346	1988 N=4221	1991 N=3849	1993-94 N=3972	1997 N=2733
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,1	5,8	6,0	5,8	5,7	5,4	5,5	5,4
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,2				1,5
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,2	2,4	2,4	2,5	1,3	1,5	1,5	1,6
Glukose <i>mmol/l</i>				5,4				5,2
Systolisk BT <i>mmHg</i>	138	137	138	134	128	128	129	125
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	83	83	82	78	78	78	77	73
Vekt <i>kg</i>	80,8	82,1	82,7	85,0	66,1	67,2	68,0	69,6
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,5	25,7	25,9	26,5	24,2	24,5	24,7	25,2
Fysisk inaktive <sup>1</sup>	22	19	19	23	20	16	16	20
Dagligrøykere <i>prosent</i>	43	43	41	40	42	43	43	42
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>				36				34
Infarkttrisk <i>median</i>	24,4	21,5	22,5	18,2	3,1	2,9	3,0	2,7
Frammøte <i>prosent</i>	85	69	69	59	91	78	76	70

<sup>1</sup> Inaktive: prosentandel som har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver med annen stillesittende beskjeftigelse i fritida.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Det er nedgang i kolesterolnivået for begge kjønn siden forrige runde i 1993-94. Triglyseridene har derimot gått opp for begge kjønn.

Helt siden undersøkelsene startet i Hedmark i 1988 har det vært påvist høye gjennomsnittlige blodtrykk for begge kjønn i fylket, og det har vært lite endring i nivåene. Denne gangen viser imidlertid resultatene at det er en markant nedgang i både systolisk og diastolisk trykk for begge kjønn. Selv når dataene ble analysert uten å ta med personer som brukte blodtrykks-senkende medisiner, fikk vi ingen endring av gjennomsnittsverdiene oppgitt i tabell 2. Sammenlignet med de andre fylkene kommer nå Hedmark langt ned på listen over blodtrykksverdier.

Andelen dagligrøykere er også litt lavere enn ved forrige undersøkelse. Dette gjelder for begge kjønn, men sammenlignet med de andre fylkene ligger Hedmark over gjennomsnittet.

Vekt og kroppsmasseindeks (BMI) går jevnt oppover for begge kjønn. Den samme utviklingen finner vi også i andre fylker. De mannlige 40-åringene i Hedmark har nest høyest vekt og høyeste BMI sammenlignet med de andre fylkene. Kvinnene har høyeste vekt og nest høyeste BMI.

I denne runden har vi to spørsmål om mosjon: ett for å sammenligne Hedmark med andre fylker (nytt spørsmål fra 1994), og ett for å sammenligne med tidligere runder i Hedmark (gammelt spørsmål). Tabell 2 viser at andelen inaktive (etter gammelt spørsmål) har steget siden forrige runde. Dette bryter den positive utviklingen vi så på begynnelsen av 90-tallet. (Nedgang fra 22 til 19 prosent for menn, og fra 20 til 16 prosent for kvinner.)

Infarkttrisken er betydelig lavere for begge kjønn denne runden. Dette skyldes først og fremst nedgangen i blodtrykksnivået. Både menn og kvinner i Hedmark ligger omtrent midt på treet sammenlignet med resten av landet.

Frammøtet i Hedmark har gått gradvis nedover siden starten i 1988. Vi ser den samme tendensen i de andre fylkene som er med i 40-årsundersøkelsen. Det er usikkert i hvilken grad dette innvirker på resultatene (se side 3).

### **Hedmark sammenlignet med andre fylker.**

Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringene i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo, som har sitt eget opplegg. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe, som er undersøkt med samme metodikk. Blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus) og med samme metode.

Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Hedmark ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

## Helsevaner i Hedmark

Tabellen nedenfor viser helsevanene til 40-åringene i Hedmark. Den er basert på spørreskjemaet fra undersøkelsen, og viser utviklingen fra 1988 til 1997. Nytt for denne runden er beregning av *alkoholavholdenhet* og *sluttrate røyking*.

Også definisjonen på *kokekaffebruk* er noe endret. Resultatene for de tidligere rundene er tatt med i parentes.

<i>Tabell 3</i>								
<b>HELSEVANER BLANT 40-42-ÅRINGER I HEDMARK</b>								
<b>Utvikling 1988 til 1997</b>								
<i>Prosentandelen av totalt antall menn og kvinner som har besvart spørsmålet på skjemaet</i>								
	<b>MENN</b>				<b>KVINNER</b>			
	1988 n=4498	1991 n=4098	1993-94 n=3945	1997 n=2346	1988 n=4221	1991 n=3849	1993-94 n=3972	1997 n=2733
<b>Dagligrøykere</b>	43	43	41	40	42	43	43	42
<b>Sluttrate<sup>1</sup></b>				36				34
<b>Fys. inaktive<sup>2</sup></b>	22	19	19	23	20	16	16	20
<b>Kokekaffe</b>	[19]	[15]	[12]	11	[17]	[13]	[11]	10
<b>Fett</b>	26	16	19	13	22	14	15	10
<b>Alkohol-avholdne</b>				4				7
<b>Frammøte</b>	85	69	69	59	91	78	76	70

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

<sup>2</sup> Inaktive: prosentandel som har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver med annen stillesittende beskjeftigelse i fritida

Nytt denne gangen var også beregningen av alkoholforbruket.

På spørreskjemaet blir det også spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Hedmark er dette **3,8** ganger, og for kvinnene **2,6** ganger.



## Høyt alkoholforbruk og få avholdsfolk i Hedmark.

Tabell 4 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

Tabell 4		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>4</b>	<b>3,8</b>	<b>2,3</b>	<b>7</b>	<b>2,6</b>	<b>1,3</b>
Nordland	1994-95	5	3,3	2,2	8	2,2	1,2
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995-96	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringer i Hedmark etter SIFAs standard, får vi **1,7** liter ren alkohol pr. år (**2,3** liter for menn og **1,3** liter for kvinner). Dette er høyt, sammenlignet med de fleste fylker.

I følge rapporten "Rusmidler i Norge 1996" (SIFA/Rusmiddeldirektoratet) er det årlige forbruk av ren alkohol pr. innbygger, 15 år og over, 4,9 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvare ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar.*

Hedmark har en lav andel avholdsfolk, Både hyppigheten og det årlige forbruket av alkohol hos menn er omtrent midt på treet sammenlignet med de andre fylkene. Kvinnene drikker oftere alkohol enn jevnaldrende i alle de andre undersøkte fylkene unntatt Akershus. Det årlige forbruket deres er også forholdsvis høyt sammenlignet med de andre fylkene.

Tabell 5 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

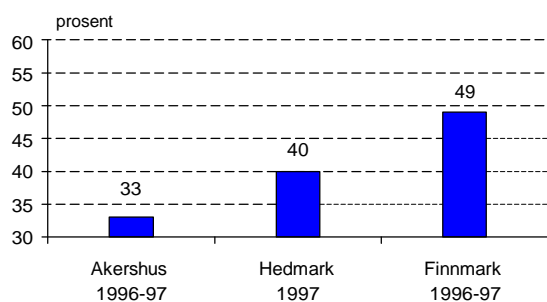
Tabell 5		ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsette r					
Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
		MENN					
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>37</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>58</b>
Nordland	1994-95	36	39	40	50	32	66
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Sør-Trøndelag	1995-96	34	35	41	48	27	65
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms	1997	36	48	40	49	25	62
		KVINNER					
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>56</b>	<b>58</b>	<b>62</b>	<b>60</b>	<b>27</b>	<b>62</b>
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Sør-Trøndelag	1995-96	48	37	56	50	30	67
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms	1997	53	52	57	51	24	61

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

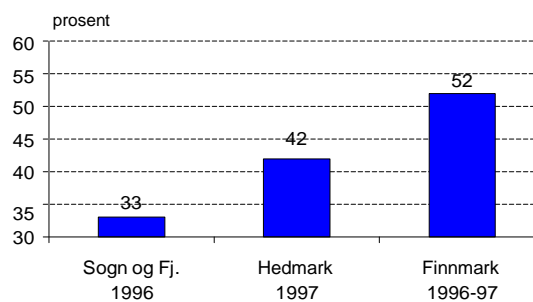
## Røyking

Andelen dagligrøykere er lavere enn ved forrige runde både blant menn og kvinner. Det er en høyere andel røykere blant kvinner enn blant menn i Hedmark - henholdsvis 42% og 40%. Den samme utviklingen ser vi i andre fylker som har vært undersøkt de siste årene. For begge kjønn har Hedmark en forholdsvis høy andel røykere i forhold til mange av de andre fylkene.

### Daglig røyking - menn



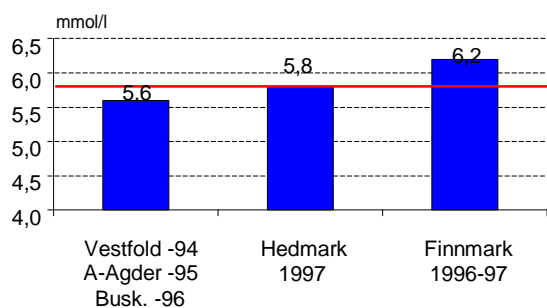
### Daglig røyking - kvinner



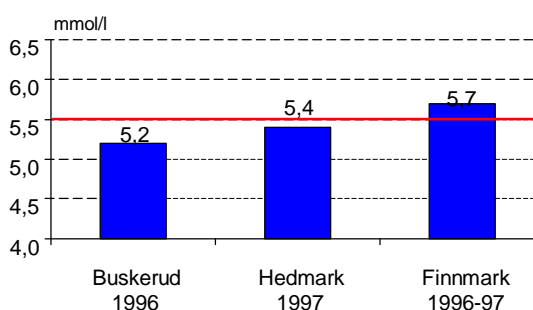
## Kolesterol

Vi finner lavere kolesterolverdier for både menn og kvinner denne runden sammenlignet med forrige runde i 1993-94. Begge kjønn ligger midt på treet sammenlignet med de andre undersøkte fylkene. (Skravert linje viser gjennomsnittet av ti fylker undersøkt i perioden 1994-97, hhv menn 5,82 / kvinner 5,47)

### Kolesterol - menn



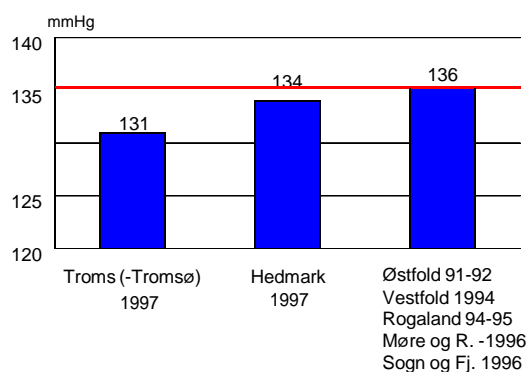
### Kolesterol - kvinner



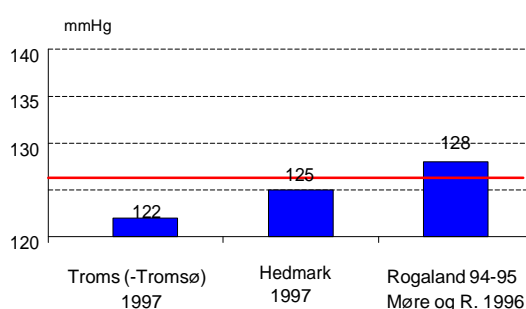
## Blodtrykk

Hedmark har tradisjonelt ligget på blodtrykkstoppen sammenlignet med de andre fylkene. I forhold til forrige runde i fylket, er gjennomsnittstrykkene betraktelig lavere i 1997. Begge kjønn har systolisk trykk midt på treet sammenlignet med andre fylker. Mennene har nest laveste diastoliske trykk, og kvinnene har det laveste sammen med Akershus, Sør-Trøndelag og Troms (-Tromsø). (Skravert linje viser gjennomsnittet av ti fylker undersøkt i perioden 1994-97: hhv. systolisk menn 135,29 / kvinner 126,85 , og diastolisk menn 80,75 / kvinner 75,64 )

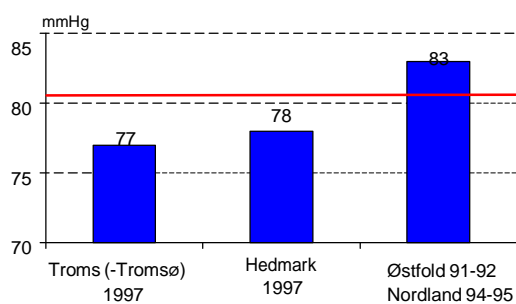
### Systolisk blodtrykk - menn



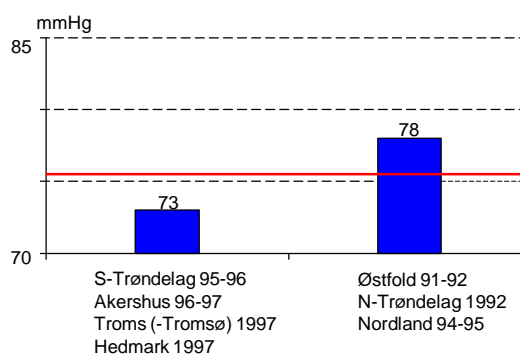
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



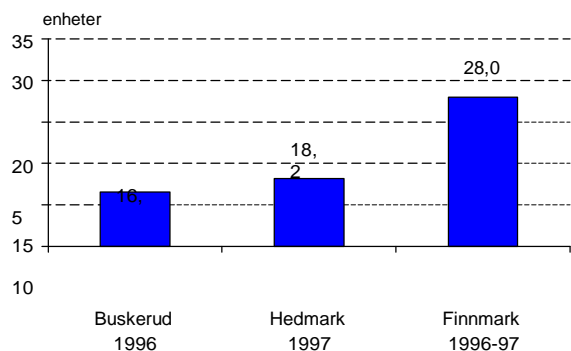
### Diastolisk blodtrykk - kvinner



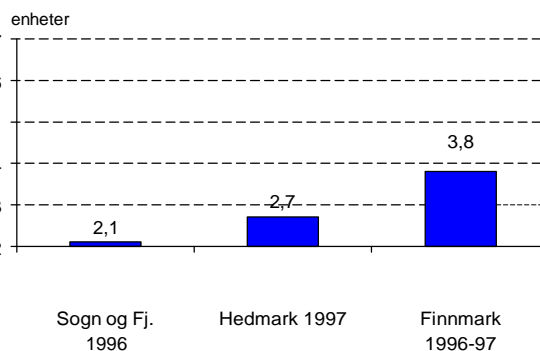
## Infarktrisk

Risikoen for hjerteinfarkt denne runden er lavere for begge kjønn enn ved forrige runde i 1993-94. Sammenlignet med de andre fylkene er Hedmark omtrent på gjennomsnittet.

### Infarktrisk - menn



### Infarktrisk - kvinner



<b>Tabell 6 FRAMMØTE og andel anbefalt etterundersøkelse- ALLE 18 FYLKER</b>								
FYLKE	ÅR	Inviterte (antall)			Frammøte (%)			Etter-u.s. (%) <sup>1</sup>
		Menn	Kvinner	Totalt	Menn	Kvinner	Totalt	Totalt
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	3997	3895	<b>7892</b>	59	70	<b>64</b>	<b>7</b>
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Oppland	1993-94	3791	3741	7532	68	77	73	11
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Nordland	1994-95	5274	4823	10097	69	78	73	11
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995-96	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (-Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8

<sup>1</sup> Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

Tabell 7

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglyse	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Sluttede-rate	Fysisk inakt.	Koke kaffe	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>2346</b>	<b>5,8</b>	<b>1,2</b>	<b>2,5</b>	<b>5,4</b>	<b>134</b>	<b>78</b>	<b>40</b>	<b>36</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>85,0</b>	<b>26,5</b>	<b>18,2</b>
Nordland	1994-95	3615	5,9		2,1	5,3	135	83	41	35	26	34	83,4	26,1	21,8
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	13	82,2	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	20	83,8	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	5,8	1,3	2,2	5,5	135	79	36	37	21	21	82,8	25,6	18,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	18	84,2	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	8	83,2	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	10	84,5	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	11	82,8	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	13	84,1	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	38	82,5	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	6	85,1	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	33	83,6	26,5	19,8

Tabell 8

**FYLKESDATA - KVINNER**

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig	Slutte-rate	Fysisk inakt.	Koke-kaffe	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>2733</b>	<b>5,4</b>	<b>1,5</b>	<b>1,6</b>	<b>5,2</b>	<b>125</b>	<b>73</b>	<b>42</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>69,6</b>	<b>25,2</b>	<b>2,7</b>
Nordland	1994-95	3784	5,5		1,3	5,1	125	78	45	33	36	30	67,9	25,0	3,0
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	10	66,7	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	16	68,7	24,9	2,4
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	5,4	1,5	1,3	5,3	125	73	41	33	29	15	67,0	24,3	2,7
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	18	68,4	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	5	67,7	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	8	68,6	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	10	67,2	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	10	68,8	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	34	67,5	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	5	68,0	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	28	68,9	25,5	3,0

<b>PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE</b>								
<i>Tabell 9</i>								
(etter kriterium for anbefaling)								
Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tomer	Etteru.s. totalt
MENN								
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>2346</b>	<b>0,9</b>	<b>3,0</b>	<b>7,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>11,4</b>
Nordland	1994-95	3615	2,1	4,5	15,8		2,3	18,9
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	1,1	3,3	11,5		1,2	14,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (÷Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
KVINNER								
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>2733</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,9</b>	<b>1,7</b>	<b>3,7</b>
Nordland	1994-95	3786	0,9	0,9	0,2		2,3	3,9
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	0,7	0,5	0,1		1,2	2,4
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (÷Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med Nordland 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere. Tallene er ikke lenger fylkesvis sammenlignbare.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.



Tabell 10

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE i 13 FYLKER**

Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>0,2</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>	<b>6,0</b>	<b>41,5</b>	<b>3,1</b>	<b>88,5</b>	<b>89,2</b>	<b>78,4</b>	<b>76,2</b>
Nordland	1994-95	0,5	0,7	0,4	0,8	6,0	25,1	2,2	84,4	87,9	78,8	76,5
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Sør-Trøndelag	1995-96	0,4	0,2	0,5	1,0	7,1	21,9	1,7	87,0	88,6	79,4	75,7
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
<b>KVINNER</b>												
<b>Hedmark</b>	<b>1997</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>7,5</b>	<b>46,1</b>	<b>2,2</b>	<b>86,4</b>	<b>87,6</b>	<b>70,2</b>	<b>75,1</b>
Nordland	1994-95	0,0	0,1	0,4	0,8	5,6	31,0	2,0	80,7	88,5	69,4	75,9
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Sør-Trøndelag	1995-96	0,1	0,1	0,4	0,6	6,8	31,9	1,2	84,1	88,5	71,1	74,5
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende\* Mental helse: Har ikke følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye

# OPPLAND - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

SJETTE RUNDE - **September 1998**

## RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKELSEN

### ♥ RESULTATER I Oppland:

*- Bra fremmøte !*

*- Utvikling for kolesterol, blodtrykk og røyking går langsomt i riktig retning*

*- Lavere infarktisk enn tidligere*

*- Vekten øker*

### ♥ SELVRAPPORTERT HELSE:

*- Nesten hver annen opplending har langvarige muskel- eller leddplager*

Sjette runde av 40-årsundersøkelsen i Oppland startet i Lunner kommune 29. oktober 1997 og ble avsluttet i Lillehammer 27. februar 1998. Denne gangen var det menn og kvinner født 1955, -56 og -57 som fikk tilbudet. Den forrige runden i Oppland ble gjennomført i 1994.

40-årsundersøkelsen har gjennomgått visse endringer siden forrige runde i fylket:

Blodprøveanalysene er utvidet, slik at vi i tillegg til totalkolesterol og triglyserider nå også måler HDL-kolesterol og glukose. Spørsmålene om symptomer på angina pectoris er noe endret m.h.p. en mer treffsikker diagnose. Spørreskjemaet er også utvidet med nye områder og omfatter nå blant annet astma, psykososiale problemer og muskel- og skjelettsykdommer.

Alle de nye resultatene finner du i denne rapporten, som vi håper blir brukt aktivt i det forebyggende helsearbeidet. Siden mange av spørsmålene er nye eller reviderte, gir ikke alle svarene grunnlag for sammenligning - hverken med forrige runde i Oppland eller med fylker undersøkt etter «gammel modell».

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en fremstilling over innbudte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten, som i denne runden var 64% for menn og 72% for kvinner.

Nytt i denne runden er beregning av *alkoholforbruk*, *alkoholavhold* og *slutterate røyking*. Tabell 2 viser resultatene for alkoholvaner i Oppland og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 3 over endring av helsevaner er også ny. Denne viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 4 gir en oversikt over selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen. Tabell 5 og 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1976 til denne runden, mens de grafiske fremstillingene på sidene 11 og 12 viser hvordan Oppland ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har de høyeste og laveste verdiene. Spørsmålene om røyking har vært stilt noe forskjellig i de tre periodene 1976-81, 1986-94 og i 1998. For å gi et riktigere bilde av 40-åringenes mosjonsvaner, er definisjonen på *fysisk inaktive* vesentlig endret. Resultatene fra tidligere runder kan ikke sammenlignes med tallene fra 1997-98, og er av den grunn ikke tatt med, hverken på kommune- eller fylkesnivå.

I tabellene 7 og 8 finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Fremstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene.

Tabell 9 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriteriene. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med november 1994, og gir ikke grunnlag for sammenligning. I Oppland ble i alt 375 personer, 7% av de fremmøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Oppland. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag.

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer pr. uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Fett*: Prosentandel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanlig.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger pr. måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Utgitt september 1998

**Redaktør:** Bjørg Berge Skåra

Direktør Yngve Haugstvedt  
Overlege Per G. Lund-Larsen  
Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen  
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen  
IT-sjef Jan Husebye  
Forskningssjef Aage Tverdal

**Adresse** Storgt. 33A  
Postboks 8155 Dep.,  
0033 OSLO  
**Tlf:** 22 20 76 55  
**Fax:** 22 20 16 73  
**E-post:** opplshus@online.no

**Tekst og figurer:** Geir Christian Opdahl  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson  
**Kommunevedlegg:** Vesla M. Petersen  
**Trykk:** Statens trykksakssekspedisjon  
**Opplag:** 500

## INNBUDTE OG FREMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et fremmøte på 68%. Dette er lavere enn forrige gang (73%). Det er Øystre Slidre som tar førsteprisen med 84% fremmøte, fulgt av Lom med 83%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FREMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Fremmøte (%)</b>			<b>Etter- u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995-96	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (-Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7

<sup>1</sup>Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I OPPLAND

Dette er basert på spørreskjemaet fra undersøkelsen, og viser utviklingen fra 1976 til 1998.

### Kokekaffe:

Definisjonen på kokekaffe ble endret i 1994, og etter det nye spørsmålet er det 20 prosent av mennene og 15 prosent av kvinnene som drikker minst fem kopper kokekaffe hver dag.

### Alkoholbruk:

På spørreskjemaet blir det spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Oppland er dette **3,4** ganger, og for kvinnene **2,4** ganger. Spørreskjemasvarene gjør det også mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol pr. innbygger, 15 år og over, 5,35 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvare ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åring i Oppland etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi **1,7** liter ren alkohol pr. år (**2,2** liter for menn og **1,1** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Oppland. Tabell 3 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995-96	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Troms (-Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1

Oppland ligger omtrent midt på treet når vi ser på hyppighet av alkoholbruk. Kvinnene ligger nest høyest på beregnet alkoholforbruk pr. år sammenlignet med de andre fylkene. Andelen avholdsfolk er blant de laveste, både for kvinner og menn.

### **Endring av helsevaner:**

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

## **SELVRAPPORTERT HELSE**

Tallene i tabell 4 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsen til 40-åringene. Mange av de aktuelle spørsmålene er nye, og gir ikke grunnlag for sammenligning med tidligere år.

Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsen er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme. De aller fleste rapporterer også at de ikke plages med ensomhet eller depresjon, men at de er glade og optimistiske. Opplendingene ligger godt an her, sammenlignet med andre fylker.

Andelen kvinner som oppgir at de har sukkersyke, ligger høyt i Oppland sammenlignet med de andre fylkene. Både menn og kvinner i Oppland har den nest høyeste andelen som oppgir smerter i muskler og ledd. Andelen menn som bruker blodtrykksmedisiner ligger nest høyest sammenlignet med de andre tolv fylkene.

Tabell 4 viser at andelen som oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd er svært høy i Oppland. Vi ser samme mønster for Hedmark og Nordland. Overgangen til større spørreskjema kan spille inn her. Før ble deltakerne bare spurt om forekomsten av slike plager, men nå inneholder spørreskjemaet også detaljspørsmål som skal besvares av dem som oppgir at de plages. Det å få øye på disse detaljspørsmålene kan tenkes å stimulere flere til å svare «ja» på spørsmålet om de har hatt langvarige plager.

Både Hedmark, Oppland og Nordland er undersøkt etter overgangen til det nye A3 spørreskjema. Vi ser at andelen med muskelplager er høy i alle disse fylkene, sammenlignet med fylker hvor gammelt skjema ble benyttet. Oppland ligger allikevel høyere enn Hedmark, men lavere enn Nordland hva muskelplager angår.

<i>Tabell 3</i> <b>ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter</b>							
Fylke		<b>KOST*</b>		<b>MOSJON*</b>		<b>RØYKESLUTT*</b>	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b><i>Menn</i></b>							
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Sør-Trøndelag	1995-96	34	35	41	48	27	65
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Troms (-Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
<b><i>Kvinner</i></b>							
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Sør-Trøndelag	1995-96	48	37	56	50	30	67
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Troms (-Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

De to sist undersøkte fylkene (Nordland og Oppland) ligger begge høyt når det gjelder forsøk på å mosjonere mer og på å slutte å røyke.



HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE I 14 FYLKER												
Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet												
Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmarter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Sør-Trøndelag	1995-96	0,4	0,2	0,5	1,0	7,1	21,9	1,7	87,0	88,6	79,4	75,7
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (-Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
<b>KVINNER</b>												
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Sør-Trøndelag	1995-96	0,1	0,1	0,4	0,6	6,8	31,9	1,2	84,1	88,5	71,1	74,5
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (-Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og/eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende

\* Mental helse: Har ikke følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER I OPPLAND

I tabell 5 er noen av fylkesresultatene for Oppland fra 1976 til 1998 satt opp. Enkelte av faktorene er registrert for første gang. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser. Definisjonen på *fysisk inaktivitet* er vesentlig forandret. Tallene fra tidligere runder er derfor ikke tatt med. Nytt for denne runden er beregning av *slutterate røyking*.

RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I						
Tabell 5						
UTVIKLINGEN 1976 til 1998						
	MENN					
	1976 n=2356	1981 n=2484	1986 n=3283	1991 n=2703	1994 n=2596	1998 n=3339
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,2	6,0	6,1	5,8	5,8	5,8
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>						1,1
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,2	2,3	2,3	2,4	2,4	2,4
Glukose <i>mmol/l</i>						5,3
Systolisk BT <i>mmHg</i>	135	135	134	135	135	134
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	85	86	82	81	81	78
Fys. inaktive Fett på brød <sup>1</sup>			34	22	21	20 18
Vekt <i>kg</i>						86
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,2	25,3	25,5	25,6	26,1	26,6
Dagligrøykere <i>prosent</i>	48	42	44	43	38	37
Slutterate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>						33
Infarktisk <i>median</i>	23,4	20,5	22,8	19,3	18,8	18,0
Fremmøte	90	88	84	68	68	64

<sup>1</sup> Fett på brød: Personer som vanligvis bruker smør, hard margarin eller blanding av disse på brødet

<sup>2</sup> Slutterate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Nivået for total kolesterol er flatet ut, med uforandret verdi siden 1991. Kroppsmasseindeksen, (BMI) steg jevnt hos menn i tiden 1976 til 1991. Siden 1991 har stigningen vært sterkere. Det ideelle nivået for BMI, helsemessig sett, er *normalområdet* som er definert til 18,5-25 kg/m<sup>2</sup>. Det at gjennomsnittet for menn nå er oppe i 26,6 kg/m<sup>2</sup> betyr altså at langt mer enn hver annen av de undersøkte veier mer enn ønskelig. Det er fortsatt en fallende andel som bruker smør/hard margarin på brødet.

<b>RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I</b>						
<i>Tabell 6</i>						
<b>UTVIKLINGEN 1976 til 1998</b>						
	<i>Kvinner</i>					
	1976 n=2369	1981 n=2651	1986 n=3472	1991 n=2999	1994 n=2870	1998 n=3646
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,0	5,7	5,8	5,4	5,5	5,4
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>						1,4
Triglyserider <i>mmol/l</i>	1,4	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5
Glukose <i>mmol/l</i>						5,2
Systolisk BT <i>mmHg</i>	130	128	125	125	126	126
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	81	81	77	76	77	72
Fys. inaktive Fett på brød <sup>1</sup>			31	17	18	26 14
Vekt <i>kg</i>						69
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	24,7	24,0	24,1	24,4	24,7	25,2
Dagligrøykere <i>prosent</i>	38	36	40	43	40	40
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>						33
Infarktisk <i>median</i>	3,3	2,9	3,0	2,7	2,7	2,5
Fremmøte	94	93	89	78	77	72

<sup>1</sup> Fett på brød: Personer som vanligvis bruker smør, hard margarin eller blanding av disse på brødet

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Også hos kvinner har nedgangen i kolesterol stoppet opp etter 1991. Andelen dagligrøykere viser ingen endring siden 1994. Kroppsmasseindeks (BMI) går oppover også hos kvinnene, og stigningen er like sterk som hos menn siden 1994.

## OPPLAND SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER

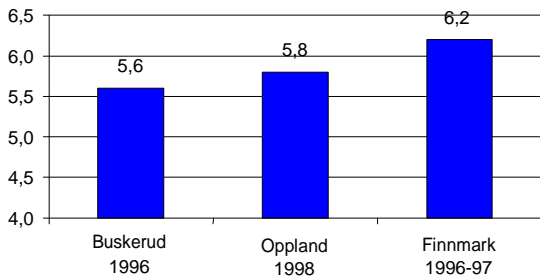
Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo, som har sitt eget opplegg. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe og alle blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus).

Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Oppland ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

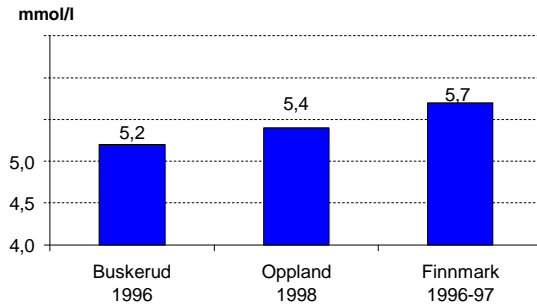
## KOLESTEROL

Kolesterolnivået er likt for menn og litt lavere for kvinner i forhold til forrige runde i fylket. Både menn og kvinner i Oppland er omtrent midt på treet sammenlignet med andre undersøkte fylker.

### Kolesterol - menn



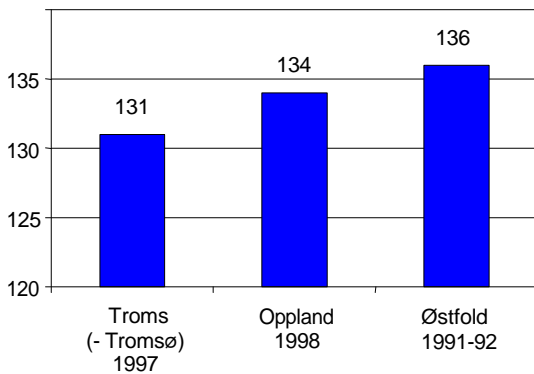
### Kolesterol - kvinner



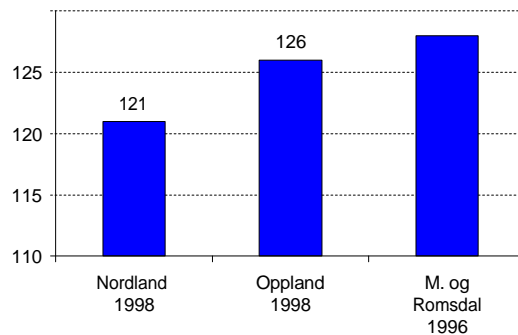
## BLODTRYKK

Diastolisk blodtrykk er lavere for begge kjønn sammenlignet med 1994, mens det systoliske gjennomsnittstrykket er uforandret.

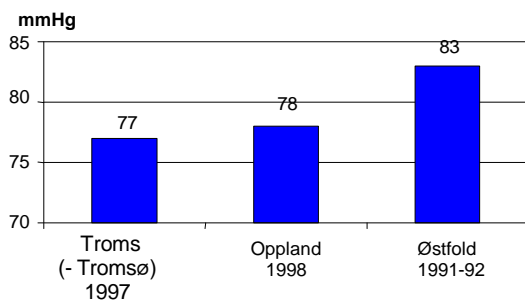
### Systolisk blodtrykk - menn



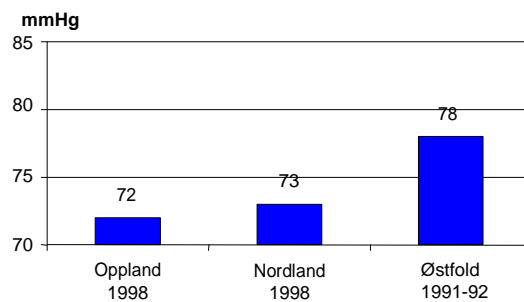
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



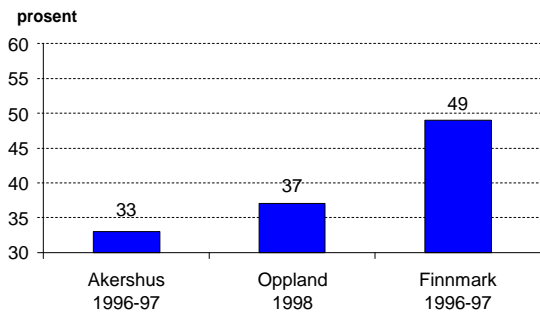
### Diastolisk blodtrykk - Kvinner



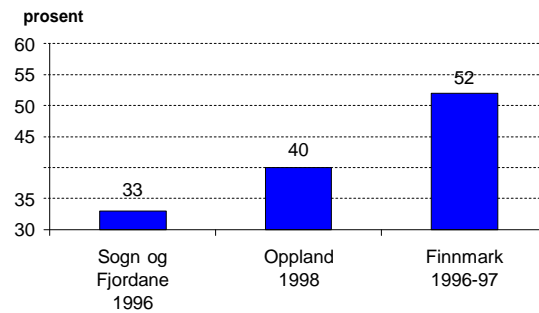
## RØYKING

Oppland har omtrent samme andel dagligrøykende som i forrige runde. Det er langt igjen ned til nivået i Akershus som ligger lavest med 33% hos menn, og Sogn og Fjordane med 33% hos kvinner.

### Daglig røyking - menn



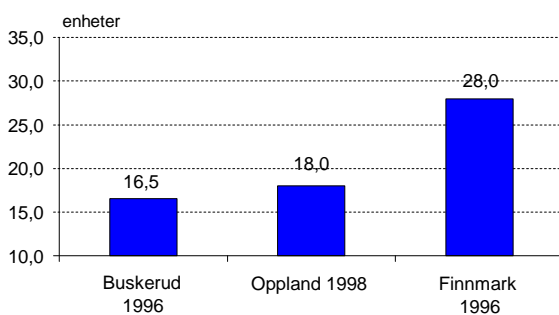
### Daglig røyking - kvinner



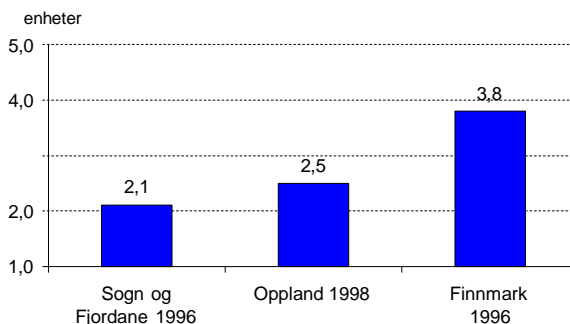
## INFARKTRISK

Risikoen for hjerteinfarkt denne runden er lavere for begge kjønn enn ved forrige runde i 1994. Både menn og kvinner har likevel infarktrisk «midt på treet» sammenlignet med de andre fylkene.

### Infarktrisk - menn



### Infarktrisk - kvinner



Tabell 7

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diastolisk	Daglig	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			84	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81	25,3	18,8
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	82	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	84	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	5,8	1,3	2,2	5,5	135	79	36	37	21	83	25,6	18,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	83	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	83	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms(-Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 8														
FYLKESDATA - KVINNER														
Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	67	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	69	24,9	2,4
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	5,4	1,5	1,3	5,3	125	73	41	33	29	67	24,3	2,7
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	68	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	67	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (-Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 9

**PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE**

(etter kriterium for anbefaling)

Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tomer	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	1,1	3,3	11,5		1,2	14,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (-Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	0,7	0,5	0,1		1,2	2,4
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (-Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med Nordland 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere. Tallene er ikke lenger fylkesvis sammenlignbare.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.



# BUSKERUD - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

1999, 3. RUNDE

## RAPPORT FOR 40-ARINGSUNDERSØKELSEN

♥ RESULTATER BLANT DE UNDERSØKTE I BUSKERUD:

- *Blodtrykket har sunket*
- *Samlet infarktisk lavere enn før*
- *Andel røykere ser ut til å gå ned*
- *Stor motivasjon for sunnere kost og mer trim !*

## **MEN -**

- *Vekten øker*

*Flere fysisk inaktive*

*Lav motivasjon for røykfrihet hos røykere*

*Mange Buskerudkvinner har astma*

40-årsingsprogrammet, som Statens helseundersøkelser har drevet i samarbeid med kommunene siden 1985, ble avsluttet ved utgangen av 1999. Buskerud er et av de siste fylkene SHUS besøkte med dette programmet.

Dette var tredje runde med 40-årsingsundersøkelser i Buskerud. Vi startet i Flesberg kommune 27. april 1999 og avsluttet i Drammen 5. oktober samme år. Denne gangen var det menn og kvinner født 1957, -58, og -59 som fikk tilbudet. De forrige rundene i Buskerud ble gjennomført i 1993 og 1996.

Det er gjort to forandringer av spørreskjemaet siden den første runden i 1993. Noen av spørsmålene ble brukt første gang i Rogaland i 1994 og i de andre fylkene frem til nå. Noen spørsmål er nye eller revidert i forbindelse med overgangen til A3-skjemaet, som er brukt fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98. Dette spørreskjemaet er brukt i Buskerud i 1999.

Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten. Både i 40-årsingsprogrammet og i de fleste andre undersøkelser som gjelder helseforhold, har deltagelsen sunket de siste årene. I denne siste runden var fremmøtet ikke høyere enn 47,0% for menn og 58,4% for kvinner. Da er det vanskelig å si med sikkerhet om slikt som røyking, fysisk aktivitet og generell helse har utviklet seg til det bedre eller mindre gunstige, sammenlignet med rundene i 1993 og 1996 i fylket og de enkelte kommunene. Det vil denne rapporten måtte bære preg av.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet. Meldekortet sendes bare ut dersom etterundersøkelse er tilrådd.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege og helsesøster, allmennpraktiker, fylkeslegekontoret, og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

<b>Utgiver:</b> Statens helseundersøkelser	Trykket: Mai, 2000	<b>Redaktør:</b> Sidsel Graff-Iversen
Direktør Yngve Haugstvedt	<b>Adresse:</b> Storgata 33A	<b>Tekst og figurer:</b> Arild Nybø
Overlege Per G. Lund-Larsen	Postboks 8 55 Dep, 0033 OSLO	<b>Datagrunnlag:</b> Ellen Nelson
Prosjektsjef Leif Nordbotten	<b>Tlf:</b> 22 24 2 00	<b>Kommunevedlegg og</b>
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen	<b>Faks:</b> 22 24 2 0	<b>tabeller:</b> Vesla Mollatt Petersen
IT-sjef Arild E. Christensen	<b>E-post:</b> opplshus@online.no	<b>Trykk:</b> Statens trykksakssekspedisjon
Forskingssjef Randi Selmer	<b>Heimeside:</b> www.shus.no	<b>Opplag:</b> 400

## INNHold

Tabell gir en fremstilling over inviterte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. I denne runden møtte 47.0% av de inviterte mennene og 58.4% av kvinnene. Tabell 2 viser utviklingen for alkoholvaner i Buskerud og for de sist undersøkte fylkene. Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Figur gjelder fysisk aktivitet. Tabell 4 5 gjelder selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen. Tabell 5 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 993, 996 og denne runden. Spørsmålene om røyking er noe endret i 997, ved at svaralternativet "*Aldri røykt daglig*" er tatt inn. I tabellene 6 (menn) og 7 (kvinner) finnes en del av resultatene fra siste runde for alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at de "ferskeste fylkene" står nederst i tabellen.

40-årsprogrammet er basert på at de personene som ut fra resultatet viser seg å ha høy risiko for å ha, eller senere å utvikle sukkersyke eller hjerte- og karsykdom, rådes til å få gjort en etterundersøkelse hos sin egen lege. Den det gjelder får brev om dette, og legen får en melding fra SHUS. Tabell 8 viser prosentandelen som ble anbefalt slik etterundersøkelse. Den gjelder for alle fylkene, etterundersøkelser totalt og etter kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. smerter i brystet er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 994-95. I Buskerud ble i alt 27 personer, dvs. 5. av de fremmøtte anbefalt etterundersøkelse. Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Buskerud. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse / trivsel, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag. Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

## DEFINISJONER

Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt: Som *invitert* regnes alle i aktuell alder som ved starten av undersøkelsen var registrert med personnummer som bosatt i fylket. Det er ikke gjort "fratrekk" for dem som har flyttet fra fylket eller er døde etter at befolkningsfilen for invitasjonsbrevet for undersøkelsen var etablert.

Som *møtt* regnes alle personer hvor det finnes en registreringskode fra undersøkelsen. Noen få personer vil mangle blodverdier, vekt eller blodtrykk fordi de ikke har ønsket å være med på det, eller av tekniske grunner (knust blodglass o.a.). Slike små avvik er ikke spesifisert i denne rapporten. Noen flere mangler svar på enkelte spørsmål i spørreskjemaet. I tabellene regnes prosent av de som har besvart det aktuelle spørsmålet.

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer per uke, i % av dem som har besvart spørsmålet.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av de som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMJ)*: Vekten i forhold til høyden ( $\text{kg/m}^2$ ); et uttrykk for kroppsfett.
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger per måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*JNFARKTRJSJKO* benyttes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

## INVITERTE OG FREMMØTE

For hele fylket er fremmøte 52,7%. Til sammenligning var det 64% fremmøte i 996.

<i>Tabell!</i>		<b>FREMMØTE - 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte</b> (tallet på)			<b>Fremmøte</b> (%)			<b>Etter-u.s.</b> (%)
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Totalt</b>
Nord-Trøndelag	992	2790	2603	5393	69	79	74	0
Vestfold	994	4452	4429	888	60	7	65	0
Telemark	995-96	3583	34 6	6999	58	68	63	8
Finnmark	996-97	70	534	3235	54	66	60	2
Akershus	996-97	0366	0 4	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	997	2035	879	39 4	60	7	65	8
Hedmark	997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	998	4004	38 6	7820	64	72	68	7
Nordland	998	5204	4957	0 6	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	998	5726	5387	3	56	64	60	5
Aust-Agder	998	2 98	2 7	4369	46	57	52	5
Rogaland (40-43 år)	998	0600	0265	20865	56	67	62	5
Møre og Romsdal	999	5236	49 6	0 52	55	7	63	5
Sogn og Fjordane	999	2249	2 84	4433	64	75	70	6
Østfold	999	525	5300	055	46	57	52	6
Vest-Agder	999	3 90	3056	6246	50	60	55	6
Hordaland	999	9 07	8723	7830	58	70	64	4
Buskerud	999	5053	50 3	0066	47	58	53	5

Tall på de som er anbefalt etterundersøkelse, i prosent av fremmøte

## HELSEVANER I BUSKERUD

### ALKOHOLBRUK

På spørreskjemaet blir det spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Buskerud er dette **4.3** ganger, og **3.0** ganger for kvinnene.

Svarene gjør det mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringer i Buskerud etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi **2.0** liter ren alkohol per år (**2.5** liter for menn og **1.5** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringsundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Buskerud. Tabell 2 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylkene vi har resultater fra.

I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 998, tabell 8 , side 72) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol per innbygger, 5 år og over, **5.35** liter på landsbasis. Dette er mer enn det som presenteres i tabell 2. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreundersøkelser.

		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år
Telemark	995-96	7	3,	2,		2,0	,2
Finnmark	996-97	5	3,3	2,7	2	2,2	,3
Akershus	996-97	4	4,9	3,	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	997	7	2,9	2,2	9	,9	,
Hedmark	997	4	3,8	2,3	7	2,6	,3
Oppland	998	5	3,4	2,2	8	2,4	,
Nordland	998	5	4,0	2,7	7	2,7	,5
Sør-Trøndelag	998	4	4,4	2,8	6	3,	,7
Aust-Agder	998		3,5	2,	3	2,6	,4
Rogaland (40-43 år)	998	9	4,0	2,5	3	2,6	,4
Møre og Romsdal	999	8	3,2	2,6		2,	,7
Sogn og Fjordane	999	6	3,2	2,0	0	,9	0,9
Østfold	999	6	4,3	2,6	0	2,9	,5
Vest-Agder	999	3	3,6	2,	8	2,4	,3
Hordaland	999	7	3,8	2,4	0	2,4	,3
Buskerud	999	5	4,3	2,5	7	3,0	,5

Oversikten viser at Buskerud ligger høyt når det gjelder hyppighet av alkoholbruk. Dette gjelder både for menn og kvinner. Akershus ligger høyest for begge kjønn. For avhold ligger verdiene tilsvarende lavt for begge kjønn sammenlignet med andre fylker. Forbruket i 999 har økt litt siden 996, og skiller seg ikke ut fra andre fylker.

Når det gjelder endring av helsevaner viser tabell 3 på neste side andelen menn og kvinner i de sist undersøkte fylkene, som har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse i løpet av det siste året. Dette kan være et uttrykk for motivasjon mht. å leve sunnere.

Buskerud ligger helt i "Norgestoppen" når det gjelder forsøk på å endre kosthold og forsett om å mosjonere mer. Sammenlignet med 996 finner vi en litt lavere motivasjon for å slutte å røyke i 999. Her ligger Buskerud lavt i forhold til de andre fylkene.

Tabell 3

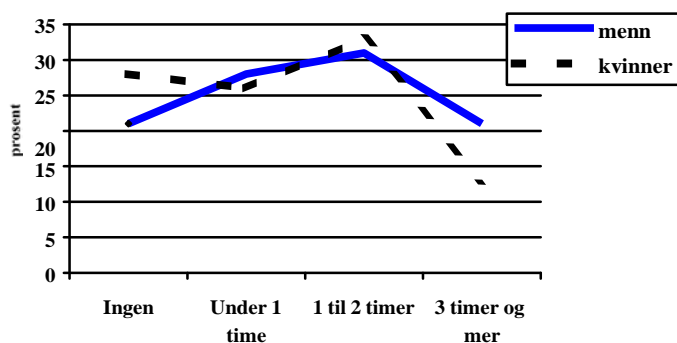
### ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsett

Fylke	År	KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		Siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b><i>Menn</i></b>							
Telemark	995-96	33	37	35	50	25	60
Finnmark	996-97	4	45	40	5	30	58
Akershus	996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	997	37	42	4	53	25	58
Oppland	998	36	39	42	57	29	6
Nordland	998	4	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	998	4	48	47	58	28	66
Aust-Agder	998	40	47	44	57	33	59
Rogaland (40-43 år)	998	42	44	44	55	3	65
Møre og Romsdal	999	40	46	45	57	3	67
Sogn og Fjordane	999	4	43	46	57	28	66
Østfold	999	43	46	43	52	26	57
Vest-Agder	999	4	46	44	55	30	62
Hordaland	999	46	46	48	57	3	64
Buskerud	999	45	46	48	60	27	60
<b><i>Kvinner</i></b>							
Telemark	995-96	48	39	5	50	25	6
Finnmark	996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	996-97	5	4	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	997	53	52	57	5	24	6
Hedmark	997	44	58	62	60	27	62
Oppland	998	54	45	60	60	29	66
Nordland	998	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	998	58	52	65	62	3	65
Aust-Agder	998	54	53	60	57	30	62
Rogaland (40-43 år)	998	56	45	6	57	32	63
Møre og Romsdal	999	58	54	63	60	28	65
Sogn og Fjordane	999	58	45	6	6	3	68
Østfold	999	59	54	57	58	27	56
Vest-Agder	999	59	54	63	60	33	58
Hordaland	999	6	49	62	62	3	67
Buskerud	999	63	5	65	64	29	6

Kost og mosjon gjelder % av de som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

## FYSISK AKTIVITET

Figur 1. Ukentlig hard fysisk aktivitet i fritiden siste året



Figur 1 viser hvordan hard fysisk aktivitet (svett/andpusten) fordeler seg hos menn og kvinner. Fordelingen tyder på at "hard mosjon" er mer vanlig blant menn enn kvinner. Det er en ganske jevn kjønnsmessig fordeling for 0-2 timer i uka med hard aktivitet, mens ca. hver femte mann og ca. hver åttende kvinne driver hard mosjon 3 timer i uka eller mer. Kvinnene er i svakt flertall i kategorien under 1 time pr. uke, mens det er flere kvinner enn menn som ikke utfører hard fysisk aktivitet i det hele tatt.

## HELSE OG HELSEPROBLEMER

Tabell 4 viser at et stort flertall av både menn og kvinner mener at helsen er god eller svært god. For Buskerud er dette omtrent på samme nivå som i 1996, og som i de fleste andre fylkene. Mer enn 90% er optimistiske og glade. Ellers viser tendensen at det er mer utbredt å føle seg nedfor/deprimert enn å føle seg ensom. Når det gjelder andelen som oppgir at de har diabetes, ligger menn på midten og kvinner lavest sammenlignet med de andre fylkene. Andel av kvinner og menn som bruker blodtrykksmedisiner plasserer Buskerud på midten sammenlignet med de andre fylkene.

Hele 8.8% av kvinnene som møtte, rapporterte at de hadde astma. Dette er en høyere andel enn i noe annet fylke vi har besøkt. Mennene i Buskerud ligger noe lavere (6.7%), og skiller seg lite fra menn i andre fylker. Vedlegget med data fra kommunene viser store variasjoner mellom kommunene mht. andeler med astma.

Videre viser tabell 5 at rundt 40% menn og 48% kvinner oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd. Blant mennene ligger flere andre fylker høyere enn Buskerud, mens bare Nordland ligger høyere for kvinnene. Av de mennene som hadde slike plager, hadde 60% plagene i nakke og skulder og 60% hadde ryggplager. Blant kvinnene som var plaget, var tilsvarende andeler 75% og 69%.

Vi ser at fylkene som hadde undersøkelse før Hedmark i 1997 ligger lavere enn de senere undersøkte, når det gjelder muskelsmerter. Overgangen til nytt spørreskjema i 1997, med flere detaljspørsmål om smertene, kan spille inn som forklaring på dette.

Tabell 4

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE I 16 FYLKER**

Prosentdel av dem som har svart på de aktuelle spørsmål på skjemaet

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- Syke	Astma	Muskel- leddsmarter	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	995-96	0,4	0,6	0,4	,0	5,2	23,9	,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Finnmark	996-97	0,5	,0	0,7	,3	3,7	22,5	2,	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,	78,
Hedmark	997	0,2	0,8	0,6	,2	6,0	4 ,5	3,	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	998	0,2	0,5	0,	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	998	0,5	0,5	0,5	,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	998	0,2	0,3	0,4	,0	6,	38,9	,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	998	0,6	,3	0,9	,0	6,6	42,6	2,4	84,	86,7	7 ,8	80,2
Rogaland (40-43 år)	998	0,4	0,6	0,4	,	5,7	38,2	2,6	90,	88,5	79,2	78,4
Møre og Romsdal	999	0,	0,5	0,3	0,9	7,5	43,5	,8	87,7	87,	78,5	75,4
Sogn og Fjordane	999	0,5	0,6	0,3	,2	5,5	40,9	2,4	87,3	87,2	79,7	73,2
Østfold	999	0,5	0,6	0,5	,0	6,	42,5	3,9	86,5	87,9	74,9	77,0
Vest-Agder	999	0,4	0,8	0,6	,2	7,2	38,8	,9	87,4	87,6	75,	77,
Hordaland	999	0,4	0,4	0,5	,0	6,5	37,	2,4	88,7	86,2	76,4	74,3
Buskerud	999	0,3	0,7	0,5	,0	6,7	40,4	2,	87,7	86,9	77,5	78,7
<b>KVINNER</b>												
Telemark	995-96	0,	0,2	0,4	0,9	5,6	3 ,9	,4	82,6	88,	67,3	75,2
Finnmark	996-97	0,	0,	0,5	,0	7,5	3 ,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,
Akershus	996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,	,4	86,0	88,	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	997	0,	0,	0,2	0,9	6,6	36,9	,5	8 ,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	997	0,2	0,	0,2	0,6	7,5	46,	2,2	86,4	87,6	70,2	75,
Oppland	998	0,	0,2	0,4	,0	7,	47,3	2,	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	998	0,	0,	0,4	0,7	6,3	5 ,	2,5	82,2	87,8	7 ,0	76,5
Sør-Trøndelag	998	0,	0,2	0,3	0,8	7,	45,4	,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	998	0,	0,5	0,6	,0	7,7	43,4	,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland (40-43 år)	998	0,2	0,2	0,4	,	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6
Møre og Romsdal	999	0,	0,2	0,5	0,7	7,2	46,0	,9	85,7	88,4	7 ,5	76,2
Sogn og Fjordane	999	0,	0,2	0,3	,3	5,4	45,5	2,2	85,7	88,4	72,0	74,0
Østfold	999	0,	0,3	0,2	,0	8,3	47,8	3,0	85,	87,3	69,	77,7
Vest-Agder	999	0,2	0,3	0,7	0,7	7,7	44,5	,7	83,6	87,3	69,8	80,
Hordaland	999	0,3	0,4	0,5	,0	6,5	46,0	,9	85,2	84,3	67,5	74,9
Buskerud	999	0,0	0,2	0,3	0,6	8,8	47,5	,9	84,2	86,9	69,4	78,5

. Muskel/ledd: Har vært plaget av smertefulle og/eller stive muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende i løpet av det siste året.

\* Mental helse: Har ikke kjent seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har kjent seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye.



## RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER

I tabell 5 er fylkesresultatene for Buskerud fra 1993, 1996 og 1999 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- karsykdommer og diabetes. Verdiene for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, mens for røykeverdier brukes prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

Tabell 5 **RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I BUSKERUD**  
**UTVIKLING 1993-1999**

	MENN			KVINNER		
	1993	1996	1999	1993	1996	1999
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	5,8	5,6	5,6	5,3	5,2	5,2
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>		,2	,2		,5	,4
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,2	2,2	2,3	,3	,3	,4
Glukose <i>mmol/l</i>		5,4	5,4		5,2	5,2
Systolisk BT <i>mmHg</i>	35	35	27	25	26	7
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	8	82	76	76	77	70
Fysisk inaktive %		4	8		3	2
Inaktiv fritid %	9	-	20,3	8	-	9,4
Vekt <i>kg</i>	83,	84,5	86,3	67,3	68,6	70,2
Høyde	79,	79,4	80,2	65,9	66,	66,4
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,9	26,2	26,6	24,4	24,9	25,4
Dagligrøykere <i>prosent</i>	39	34	33	40	37	36
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>		37	28		36	33
Infarktisk <i>median</i>	8,8	6,5	4,0	2,5	2,3	2,
Fremmøte	65	58	47	74	69	58

Inaktiv fritid: Har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver annen stillesittende beskjeftigelse i fritiden.

\* Spørsmålet var utelatt fra skjemaet i denne runden. Tatt inn igjen i 1998.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået er uforandret siden 1996, mens triglyseridnivået har steget litt siden 1993/96. Vekten og BMI har steget jevnt. Dette viser trenden også i andre fylker.

Både systolisk og diastolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn siden 1996. Flere kommer i kategorien fysisk inaktive enn i 1996. Hver femte mann og kvinne er nå inaktive i fritiden.

Andel røykere, men også sluttraten for røyking har sunket siden 1996. Hver tredje mann og kvinne er dagligrøykere. Her må vi ta et forbehold om at det kan tenkes å være flere røykere blant de som ikke møter, enn blant de vi har fått opplysninger fra.

Samlet beregnet infarktisiko synker jevnt. Denne er basert på faktortall for kolesterol, blodtrykk, røyking, sykdom i familien og kjønn.

Til sammenligning viser data fra WHO (1984-95) at røyking er redusert blant menn mens tendensen hos kvinnene varierer. Videre viser studien at gjennomsnittsverdier for blodtrykk og kolesterol har sunket, BMI har økt, mens risikofaktorer samlet for hjerte-karsykdommer er redusert (Kuulasmaa K. et al.. *J: Lancet* 2000; 355: 675-87).

Tabellene 6 og 7 gir oversikt over risikofaktorer for kronisk sykdom og helseproblemer i Buskerud og andre fylker. Vi ser at både kvinner og menn i fylket ligger lavt og godt an med hensyn til total kolesterol. Ingen andre fylker "gjør det bedre". Også blodtrykk og andeler røykere ligger på lave nivå, etter norske forhold. Da tenker vi gjerne at "alt er såre vel".

Når dette er sagt, skal vi være klar over at vi i Norge ligger høyt og ugunstig an fremdeles, når det gjelder risiko for den vestlige verdens kroniske sykdommer.

Etter 2. verdenskrig la vi oss til et kosthold med altfor mye mettet fett og for lite frukt og grønnsaker. Noe av denne "feilernæringen" har vi fremdeles i behold. Ideelt sett skulle ingen ha blodkonsentrasjon på stort over 5 mmol/l, i følge den kunnskapen vi har om kolesterolnivå og risiko for senere hjerteinfarkt. Her ligger gjennomsnittet oppe i ugunstige nivåer, og dette er en hovedårsak til at hjerte- og karsykdom er så vidt utbredt. Det er bekymringsfullt at nedgangen i kolesterolnivå har stanset opp i flere fylker. Buskerud har ikke hatt nedgang siden 1993.

Det er også bekymringsfullt at gjennomsnittsvekten stiger. Det betyr at mange flere enn før vil utvikle sukkersyke (type-2 diabetes) i årene som kommer. Her er poenget å øke aktiviteten, fremfor å gå på "sultekurer" som gjerne følges av ny vektøkning etterpå. Økt fysisk aktivitet motvirker vektøkning i seg selv, gir økt velvære og beskytter mot helseproblemer knyttet til overvekt og fedme selv om man ikke går ned i vekt.

Største utfordring er likevel røykingen. Listen over kroniske sykdommer og helseplager knyttet til røyking blir stadig lengre. Skadene av de mange giftstoffene i tobakk gjelder begge kjønn og alle aldersgrupper. Vi vet i dag mye mer enn før om nikotinhengighet og om at det på ingen måte er lett å slutte. De viktigste er å støtte unge mennesker i å holde seg røykfrie, så de unngår å bli avhengige brukere i årene framover.



Tabell 6

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Trigly.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Sluttede-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Nord-Trøndelag	992	9 5	5,8		2,3		35	82	36			82	25,7	8,0
Vestfold	994	2673	5,6		2,2		36	82	4			83	25,7	7,9
Telemark	995-96	2087	5,7	,2	2,2	5,5	34	8	42	34	26	84	26,	8,0
Finnmark	996-97	9 9	6,2	,3	2,	5,	35	82	49	29	2	83	26,5	28,0
Akershus	996-97	5 0	5,7	,3	2,	5,3	34	79	33	40	23	85	26,3	6,6
Troms (- Tromsø)	997	226	5,8	,3	2,	5,5	3	77	40	35	25	84	26,5	9,8
Hedmark	997	2346	5,8	,2	2,5	5,4	34	78	40	36	9	85	26,5	8,2
Oppland	998	2564	5,8	,	2,4	5,3	34	78	37	33	20	86	26,6	8,0
Nordland	998	3339	5,8	,2	2,2	5,2	32	78	40	35	20	85	26,6	9,3
Sør-Trøndelag	998	320	5,7	,	2,2	5,3	28	76	33	38	6	86	26,4	5,0
Aust-Agder	998	005	5,7	,0	2,3	5,	29	74	36	36	22	87	26,8	5,0
Rogaland	998	594	5,8	,	2,2	5,3	29	76	36	35	22	85	26,4	5,8
Møre og Romsdal	999	2892	5,7	,2	2,0	5,	29	74	36	32	7	86	26,5	5,
Sogn og Fjordane	999	445	5,8	,2	2,	5,2	30	77	33	32	8	86	26,5	6,0
Østfold	999	2428	5,7	,2	2,3	5,4	30	76	36	33	2	86	26,6	6,0
Vest-Agder	999	587	5,8	,2	2,3	5,5	28	74	36	33	7	86	26,3	6,0
Hordaland	999	5303	5,7	,	2,2	5,3	3	76	36	37	2	84	26,2	5,8
Buskerud	999	2377	5,6	,2	2,3	5,4	27	76	33	28	8	86	26,6	4,0

Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret f.o.m. november 994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 7

## FYLKESDATA - KVINNER

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Dagleg	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Einingar
Nord-Trøndelag	992	2060	5,4		,5		26	78	43			68	24,7	2,7
Vestfold	994	3 30	5,3		,4		27	76	42			67	24,	2,5
Telemark	995-96	2337	5,3	,5	,3	5,3	25	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Finnmark	996-97	0 8	5,7	,5	,5	4,9	26	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	996-97	6024	5,3	,6	,3	5,	24	73	34	4	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	997	325	5,5	,5	,4	5,3	22	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	997	2733	5,4	,5	,6	5,2	25	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	998	2762	5,4	,4	,5	5,2	26	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	998	3646	5,4	,5	,4	5,	2	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	998	3438	5,3	,3	,4	5,0	7	70	37	35	9	69	25,0	2,2
Aust-Agder	998	232	5,3	,3	,4	4,9	20	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland (40-43 år)	998	69 7	5,4	,3	,4	5,	20	70	36	33	24	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	999	3503	5,3	,4	,3	5,0	2	69	37	35	7	69	24,8	2,3
Sogn og Fjordane	999	646	5,4	,4	,3	5,0	9	7	37	36	22	70	25,2	2,3
Østfold	999	3006	5,4	,4	,4	5,2	20	70	40	33	25	70	25,3	2,5
Vest-Agder	999	844	5,4	,5	,4	5,2	20	69	38	33	9	70	25,	2,5
Hordaland	999	6086	5,3	,4	,3	5,	23	70	36	40	23	68	24,6	3,8
Buskerud	999	2924	5,2	,4	,4	5,2	7	70	36	33	2	70	25,4	2,

Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret f.o.m. november 994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.





Tabell 8 viser andeler som er anbefalt etterundersøkelse etter kriteriene for slik anbefaling.

Tabell 8		<b>PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE</b> (etter kriterium for anbefaling)						
Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symptom angina	Etter u.s. Totalt
<u>MENN</u>								
Nord-Trøndelag	992	9 5	3,2	3,2	0,9		[ ,8]	6,4
Vestfold	994	2673	3,0	2,5	2,2		[2, ]	5,0
Telemark	995-96	2087	,2	,4	,4		,0	3,4
Vest-Agder	996	886	,3	2,0	0,3	0,7	2,0	3,9
Finnmark	996-97	9 9	2,0	6,9	4,9	0,5	2,	9,5
Akershus	996-97	5 0	,4	2,2	6,5	,4	,3	0,6
Troms (- Tromsø)	997	226	0,9	3,3	9,	,	,8	2,9
Hedmark	997	2346	0,9	3,0	7,4	,4	,4	,4
Oppland	998	2564	,4	2,7	7,3	,4	,	0,9
Nordland	998	3339	,6	3,4	8,0	0,7	,6	,7
Sør-Trøndelag	998	320	0,6	2,7	5,3	0,9	,0	8,4
Aust-Agder	998	005	0,7	,5	4,6	0,4	,0	7,5
Rogaland (40-43 år)	998	594	0,5	2,	4,7	,4	,5	8,6
Møre og Romsdal	999	2892	,8	5,7	5,	5,	0,5	8,6
Sogn og Fjordane	999	445	0,9	3,2	5,8	0,7	,5	9,9
Østfold	999	2428	0,5	2,6	5,8	,2	,3	9,2
Vest-Agder	999	587	0,4	2,4	4,6	,7	,7	8,6
Hordaland	999	4753	0,7	2,3	5,2	0,9	-	7,5
Buskerud	999	2377	0,5	2,2	3,9	,	,	7,4
<u>KVINNER</u>								
Nord-Trøndelag	992	2060	,6	0,8	0,		[2,4]	4,9
Vestfold	994	3 30	,3	0,4	0,		[3,2]	5,0
Telemark	995-96	2337	,0	0,3	0,2		,7	3,2
Finnmark	996-97	0 8	0,8	,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	,9	3,4
Troms (- Tromsø)	997	325	0,8	0,9	0,	0,6	,3	3,5
Hedmark	997	2733	0,7	0,5	0,	0,9	,7	3,7
Oppland	998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	,8	3,4
Nordland	998	3646	0,5	0,4	0,	0,4	,8	3,0
Sør-Trøndelag	998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	,2	2,
Aust-Agder	998	232	0,4	0,4	0,0	0,5	,7	2,8
Rogaland (40-43 år)	998	69 7	0,2	0,3	0,0	0,5	,6	2,7
Møre og Romsdal	999	3503	0,9	,4	2,3	5,0	0,2	2,4
Sogn og Fjordane	999	646	0,4	0,7	0,0	0,3	0,9	2,4
Østfold	999	3006	0,3	0,2	0,	0,7	,6	2,3
Vest-Agder	999	844	0,3	0,4	0,	0,7	2,3	3,6
Hordaland	999	5898	0,3	0,6	0,	0,5	-	,3
Buskerud	999	2926	0,5	0,4	0,0	0,6	,7	3,2

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelser når det gjelder symptomer fra og med november 994. Dette gjør at prosentdelen er lavere enn tidligere.

I de fem midterste kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse p.g.a. flere kriterier. Av den grunn kan summen av prosentene overstige prosentene for anbefalt etterundersøkelse totalt.



# TELEMARK - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

3. RUNDE - 23. april 1996

## NY OG UTVIDA RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKINGA

### v NYHEITER I PROGRAMMET:

#### v HELSEVANAR I TELEMARK:

- BRUK AV FETT PÅ BRØDET: *Fin nedgang frå førre runde*
- FORSØK OG FORSETT: *60% trur dei har stumpa røyken om 5 år*

#### v EIGENVURDERT HELSE:

- SJUKDOM: *Mange har smerter i musklar og ledd*
- MENTAL HELSE: *¾ av telemarkingane er glade og optimistiske*

#### v RISIKOVARIABLAR FOR HJARTE- OG KARSJUKDOM:

- KOLESTEROL: *Små endringar - ligg godt an samanlikna med andre fylke*
- RØYKING: *Lågare enn sist - men mindre nedgang enn i andre fylke*
- INFARKTRISK: *Fin utvikling*

## **KVIFOR LAGAR VI DENNE RAPPORTEN?**

*Planmessig førebyggjande arbeid er ei utfordring til kommunehelsetenesta, og mange sjukdommar kan ein i prinsippet førebyggja fordi dei for ein stor del skuldast kjende risikofaktorar.*

*Rapporten gir oversikt over ein del risikofaktorar - i fylket og i den enkelte kommune. Det vert framleis lagt vekt på hjarte- og karproblemet, men vi har òg med mental helse, astma, muskel- og skjelettsjukdommar og spørsmål som gjeld motivasjonen for å trimme meir, ete sunnare og stumpe røyken.*

***Risikofaktorane fortel noko om framtida*** - korleis ein kan vente at utviklinga vil bli innanfor det enkelte geografiske område. Går risikoen for infarkt ned, kan vi vente at hjartefarktdødelegheita i åra framover vil bli lågare for den aktuelle generasjon av 40-åringar, samanlikna med eldre generasjonar som vart undersøkte ved SHUS-besøk for nokre år tilbake. Går risikoen for infarkt opp, kan vi vente at dødelegheita vil stige i åra framover.

***Men: Framtida er i våre hender!*** Vi kan i dag ***gjere noko*** med den enkelte risikofaktor, slik at det vi fryktar, ikkje treng henda. Vi kan både snu ei uheldig utvikling, og vi kan påskunde ei heldig utvikling.

*Denne rapporten vil kunne gje fylket og kommunane eit kompass å styre etter i kampen mot ein del av våre viktigaste helseproblem.*

*Det er derfor vi har laga rapporten.*

*Med vennleg helsing  
Statens helseundersøkingar*

Tredje runde av 40-årsundersøkinga i Telemark starta i Vinje kommune 20. september 1995 og vart avslutta i Porsgrunn 19. januar 1996. Denne gongen var det menn og kvinner fødte 1953, -54 og -55 som fekk tilbodet. Dei to førre rundane i Telemark vart gjennomførte i 1989 og i 1992.

Det er visse endringar i 40-årsundersøkinga sidan førre runde i fylket:

**Blodprøveanalysane er utvida, slik at vi i tillegg til totalkolesterol og triglyseridar måler HDL-kolesterolet og glukosenivået. Spørsmåla om symptom på angina pectoris er noko endra for å få ein meir treffsikker diagnose. Spørjeskjemaet er òg utvida med nye område og omfattar no mellom anna astma og allergi, psykososiale problem og muskel- og skjelettsjukdomar.**

Alle dei nye resultatane som du finn i denne rapporten, håpar vi vert brukt aktivt i det førebyggjande helsearbeidet. Sidan mange av spørsmåla er nye eller reviderte, gir ikkje alle svara grunnlag for samanlikning - verken med tidlegare år i Telemark eller med andre fylke.

## INNHALD OG DEFINISJONAR

På side 4 gir vi ei framstilling av innbodne, frammøtte og etterundersøkte i alle fylke.

Sidene 5 og 6 viser ei oversikt over utviklinga av helsevanar i Telemark. Nytt i denne runden er berekning av *alkoholforbruk*, *alkoholavhald* og *sluttrate røyking*. For å gje eit riktigare bilete av 40-åringane sine mosjonsvanar, er definisjonen på *fysisk inaktive* vesentleg endra. 1995-tala kan ikkje samanliknast med resultatane frå tidlegare år, og er av den grunn ikkje med, verken på kommune- eller fylkesnivå. Spørsmåla om kokekaffi er òg noko endra. Tidlegare resultat står i parentes.

Tabellen som viser forsøk og forsett når det gjeld endring av helsevanar, er ny. Denne viser, i prosent, kor mange som det siste året har prøvd å *ete sunnare*, *trimme meir* og *slutte å røykje*. Tabellen viser òg kor mange som trur at dei vil ha endra vanane på desse områda om 5 år. På side 6 presenterer vi òg resultatane for alkoholvanar i Telemark og dei sist undersøkte fylka.

Tabellen på side 7 gir ei oversikt over sjølvrapportert helse, sjukdom, mental helse og eigen vurdering av helsa.

Frå side 8 og utover presenterer vi resultatane som omhandlar hjarte- og kardelen av undersøkinga. Tabellen på side 8 viser utviklinga av risikofaktorar frå undersøkinga i 1989 og fram til denne runden. Dei grafiske framstillingane på side 10 og 11 viser korleis Telemark ligg an i forhold til dei fylka som har dei høgaste og lågaste verdiane for kolesterol, systolisk blodtrykk, røyking og infarkttrisk.

På sidene 12 og 13 finn du resultatane frå siste runde i alle fylka. Fylka er ordna kronologisk, slik at det "ferskaste fylket" står nedst i tabellen. Framstillingane viser nivået for nokre av risikofaktorane. Det er stor spreiding mellom fylka. Dette gir utslag i forskjellar i infarkttrisk.

Tabellen på side 14 viser prosent tilrådd etterundersøking for fylka totalt og etter dei ulike kriteria. Kriteriet for etterundersøking pga. symptom er utarbeida på ny, og gir ikkje grunnlag for samanlikning. I Telemark vart i alt 353 personar, 8% av dei frammøtte, tilrådd etterundersøking.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatane for alle *kommunane* i Telemark. Tala må tolkast med varsemd, fordi talet på undersøkte i enkelte av kommunane er lite.

Når det gjeld data for mental helse, offentliggjør vi berre resultatene for dei kommunane og for det kjønn med over 50 undersøkte personar. Resultatene er følsame, og vi ønskjer ikkje at kommunar skal framstå som "problemområde" på eit spinkelt talgrunnlag.

Også for endring av røykjevannar presenterer vi berre tala for dei største kommunane. Resultatene viser til *undergruppa* røykjarar. Prosentar frå dei minste kommunane vert for små til å gi eit riktig og nyansert bilete.

SHUS har utarbeida eit notat om dei undersøkte sin representativitet for heile aldersgruppa 40-42 år og spreininga i dei målte verdiane. Notatet tar også opp kor helsemessig viktige dei er, endringar av den storleiken som blir rapportert i Hjertesaka. Dei som ønskjer notatet, kan ta kontakt med SHUS.

I rapporten finn de for fylket og for kvar kommune gjennomsnittsverdiar for eigen helse/sjukdom, mental helse, serumanalysar, blodtrykk, og helsevanar. Til utarbeiding av tabellar er følgjande definisjonar brukt:

- \* *Fysisk inaktive* - prosentdel som har svara at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar pr. veke.
- \* *Slutterate røyking* - personar som har slutta å røykje for eitt eller fleire år sidan, i prosent av dei som nokon gong har røykt.
- \* *Kokekaffi-bruk* - prosentdel som drikk fem eller fleire koppar kokekaffi om dagen.
- \* *Feitt* - prosentdel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanleg.
- \* *Vekt i forhold til høgde (BMI)* -  $\text{kg/m}^2$ .
- \* *Alkohol* - gjennomsnittleg gonger pr. månad dei undersøkte drikk alkohol (ggr/md).

*INFARKTRISK* vert brukt som eit mål for samla risiko for framtidig hjarteinfarkt. Følgjande faktorar tel med under berekninga: kolesterol, systolisk blodtrykk, tal på sigarettar, hjertesjukdom i familien og kjønn. Infarktrisk vert vist med *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlege resultat og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkinga.

*MELDEKORT* om tilrådd etterundersøking er sendt kommunelege I.

*EIN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesyster, allmennpraktikar, fylkeslegekontoret og frivillige helseorganisasjonar. Samarbeidet har vore svært positivt.

Med venleg helsing



Statens helseundersøkingar

## HJARTESAKA

Utgjeven 1 april 1996

*Redaktør:* Gunhild Wøien

*Utgjevar:* Statens helseundersøkingar  
Adm. overlege Kjell Bjartveit  
Opplysningssjef Sidsel Graff-Iversen  
EDB-sjef Inger Stensvold  
Forskningsjef Aage Tverdal

*Adresse:* Storgt.33A  
Postboks 8155 Dep.,  
0033 OSLO  
*Tlf:* 22 20 76 55  
*Fax:* 22 20 16 73

*Tekst og figurar:* Gunhild Wøien  
*Datagrunnlag:* Odd Øyen/Ellen Nelson  
*Kommunevedlegg:* Vesla M. Petersen  
*Trykk:* Statens trykksakssekspedisjon  
*Opplag:* 500

## INVITERTE OG FRAMMØTTE

For heile fylket enda vi opp med eit frammøte på 63%, mot 70% førre gongen. Det er Hjartdal som tek førsteprisen med 81% frammøte. Bø og Siljan med 79% ligg òg godt an.

FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKE								
FYLKE	ÅR <sup>1</sup>	Inviterte (talet på)			Frammøte (%)			Etter- u.s. (%) <sup>2</sup>
		Menn	Kvinner	Totalt	Menn	Kvinner	Totalt	Totalt
Østfold	1991	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992	8987	8316	17303	69	79	73	10
Buskerud	1993	4920	4814	9734	65	74	69	11
Sogn og Fjordane	1993	2317	2021	4338	70	82	75	9
Finnmark	1993	1773	1489	3262	60	72	66	19
Møre og Romsdal	1993	5350	4854	10204	69	80	74	11
Vest-Agder	1993	3005	2691	5966	67	74	70	10
Oppland	1994	3791	3741	7532	68	77	73	11
Hedmark	1994	3945	3972	7917	69	76	73	13
Akershus	1994	9413	9565	18978	62	71	66	9
Troms	1994	3389	3276	6665	68	79	73	20
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Nordland	1994	5274	4823	10097	69	78	73	11
Rogaland	1994	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995	3583	3416	6999	58	68	63	8

<sup>1)</sup> Gjeld året undersøkinga starta i fylket. I fleire fylke strakte undersøkinga seg over i det etterfølgjande år.

<sup>2)</sup> Alle som er tilrådd etterundersøking i prosent av dei som har møtt

## HELSEVANAR I TELEMARK

Tabellen viser helsevanane til 40-åringane i Telemark. Den er basert på spørjeskjemaet frå undersøkinga, og viser utviklinga frå 1989 og fram til 1995. Nytt for denne runden er *alkoholavhald* og *sluttrate røyking*.

Definisjonen på *fysisk inaktivitet* er vesentleg endra. Tala for tidlegare år er derfor ikkje teke med. Definisjonen på *kokekaffibruk* er òg noko endra. Resultata for 1989 og 1992 står i parentes.

<b>HELSEVANAR BLANT 40-42-ÅRINGAR I TELEMARK</b>						
<b>Utvikling 1989-1995</b>						
<i>Prosentdelen av alle menn og kvinner som har svara på spørsmålet på skjemaet</i>						
	<b>MENN</b>			<b>KVINNER</b>		
	1989	1992	1995	1989	1992	1995
<b>Daglegrøykjarar</b>	46	43	42	42	42	40
<b>Sluttrate<sup>1)</sup></b>			34			33
<b>Fys. inaktive</b>			26			35
<b>Kokekaffi</b>	(20)	(20)	18	(18)	(18)	16
<b>Fett</b>	15	16	13	12	12	11
<b>Alkohol-avhaldne</b>			7			11
<b>Frammøte</b>	68	66	58	78	74	68

<sup>1)</sup> Sluttrate: personar som har slutta å røykje for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt.

Hyppegheit av alkoholbruk viser til gjennomsnittleg kor mange gonger i månaden dei undersøkte drikk alkohol. For menn i Telemark er dette **3,1** gonger, og for kvinnene **2,0** gonger.

Svara frå spørjeskjemaet gjer det òg mogleg å danne seg eit bilete av totalt årleg alkoholforbruk. I følgje rapporten "Rusmidler i Norge 1995" (SIFA/Rusmiddeldirektoratet) er det årlege forbruket av rein alkohol pr. innbyggjar, 15 år og over, 4,7 liter. I ulike typar spørjeundersøkingar er det vanleg å få svar som ved omrekning svarer til ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil vere vesentleg underrapportering av eige forbruk i spørjeskjemasvar*.

Reknar vi ut middelforbruket hos 40-åringar i Telemark etter SIFAs standard, får vi 1,6 liter rein alkohol pr. år (2,1 liter for menn og 1,2 liter for kvinner). Sjølv om vi reknar med stor underrapportering, kan desse tala samanliknast med tilsvarande tal frå 40-åringsundersøkingar i andre fylke, og med framtidige undersøkingar i Telemark. Tabellen på side 6 gir ei oversikt over alkoholvanar i dei fylka vi har resultat frå.

## ENDRING AV HELSEVANAR

Tabellen under gir ei oversikt over kor mange menn og kvinner i Telemark som det siste året har forsøkt å endre sine vanar i helsepositiv retning. Tabellen viser i gjennomsnitt kor mange som har forsøkt å ete sunnare, trimme meir eller slutte å røykje. Tabellen viser òg kor mange som trur dei vil ha endra vanane om 5 år, og gir altså eit bilete av 40-åringanes forsett når det gjeld endring av helsevanar.

ENDRING AV HELSEVANAR - Forsøk og forsett			
		Menn	Kvinner
<b>Ete sunnare</b> (% av de som har svart på spørsmålet)	Siste år <sup>1)</sup>	33	48
	Om 5 år <sup>2)</sup>	37	39
<b>Trimme meir</b> (% av dei som har svart på spørsmålet)	Siste år <sup>1)</sup>	35	51
	Om 5 år <sup>2)</sup>	50	50
<b>Slutte å røykje</b> (% av daglegrøykjarar)	Siste år <sup>1)</sup>	25	25
	Om 5 år <sup>2)</sup>	60	61

<sup>1)</sup>Siste år: Personar som dei siste 12 månader har forsøkt å ete sunnare, trimme meir eller slutte å røykje

<sup>2)</sup>Om 5 år: Personar som trur dei vil ha endra vanane på desse områda om 5 år

BRUK AV ALKOHOL							
		Menn			Kvinner		
		Avhald %	Hyppigheit ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhald %	Hyppigheit ggr/mnd	Forbruk l/år
Nordland	1994	5	3,3	2,2	8	2,2	1,2
Rogaland	1994	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2

Det er til dels store forskjellar mellom fylka når det gjeld avhald frå alkohol, men mindre forskjellar i hyppigheit og forbruk.

## SJØLVRAPPORTERT HELSE

I tabellen nedanfor finn du ein oversikt over helsa til 40-åringane i Telemark. Tala baserer seg på svar frå spørjeskjemaet. Mange av dei aktuelle spørsmåla er nye, og gir såleis ikkje grunnlag for samanlikning med tidlegare år.

<b>HELSE BLANT 40-42-ÅRINGANE I TELEMARK 1995</b>		
<i>Prosentdel av dei som har svara på dei aktuelle spørsmåla på skjemaet</i>		
	<i>MENN</i>	<i>KVINNER</i>
<b><i>SJUKDOM</i></b>		
<i>Har eller har hatt:</i>		
<b>Hjarteinfarkt</b>	0,4	0,1
<b>Angina pectoris</b>	0,6	0,2
<b>Hjerneslag</b>	0,4	0,4
<b>Sukkersjuke</b>	1,0	0,9
<b>Astma</b>	5,2	5,6
<b>Muskel/ledd-smerter <sup>1)</sup></b>	23,9	31,9
<i>Brukar:</i>		
<b>Blodtrykksmedisin<sup>2)</sup></b>	1,9	1,4
<b><i>EIGA HELSE</i></b>		
<b>Svært god/god</b>	85,5	82,6
<b><i>MENTAL HELSE<sup>3)</sup></i></b>		
<b>Ikkje einsam</b>	89,3	88,1
<b>Ikkje nedfor/deprimert</b>	79,0	67,3
<b>Glad og optimistisk</b>	76,3	75,2

<sup>1)</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vore plaga med smerter og/eller stive musklar og ledd som har vart i minst 3 mnd. samanhengande

<sup>2)</sup> Høgt blodtrykk: Bruker for tida medisinar mot høgt blodtrykk

<sup>3)</sup> Mental helse: Har *ikkje* kjent seg **einsam** eller **nedfor/deprimert** dei siste to vekene. Har kjent seg **glad** og **optimistisk** *ein god del* eller *svært mykje*

Av tabellen ser vi at ein god del 40-åringar har vore plaga av smerter i musklar og ledd i minst tre månader samanhengande. 24% av mennene og 32% av kvinnene i Telemark rapporterer å ha hatt slike plager. Litt over 5% har, eller har hatt, astma.

Når det gjeld vurdering av eiga helse, seiar 86% av mennene og 83% av kvinnene at den er *god* eller *svært god*. Menn og kvinner i Telemark er dessutan optimistiske og glade. På spørsmål om dei har kjent seg einsame dei siste to vekene, har omlag 90% svart *nei*. Prosentdelen nei-svar er 79% og 67% for tilsvarande spørsmålet om nedfor/deprimert.



## UTVIKLING AV RISIKOFAKTORAR FOR HJARTE- OG KARSJUKDOMMAR I TELEMARK

Nedanfor er nokon av fylkesresultata for Telemark frå 1989, 1992 og 1995 sett opp i tabellform. Tabellen viser utviklinga av risikofaktorane for hjarte- og karsjukdommar, frå den første runden i 1989 og fram til denne runden i 1995. Enkelte av faktorane har vi registrert for første gong. Verdiar for serumanalysar, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdiar, medan røykjeverdiar gjeld prosent. Infarktrisk er gitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjeld ikkje-fastande serumanalysar.

RISIKOFAKTORAR HOS 40-42-ÅRINGAR I TELEMARK UTVIKLINGA 1989-1995						
	MENN			KVINNER		
	1989	1992	1995	1989	1992	1995
Total-kolesterol <i>mmol/l</i>	5,7	5,8	5,7	5,4	5,3	5,3
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>			1,2			1,5
Triglyseridar <i>mmol/l</i>	2,2	2,3	2,2	1,3	1,3	1,3
Glukose <i>mmol/l</i>			5,5			5,3
Systolisk BT <i>mmHg</i>	135	135	134	126	126	125
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	81	81	81	77	77	77
Vekt <i>kg</i>	81,5	82,1	84,2	66,1	66,9	68,4
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,4	25,5	26,1	24,0	24,1	24,8
Daglegrøykjarar <i>prosent</i>	46	43	42	42	42	40
Slutterate røyk <sup>1)</sup> <i>prosent</i>			34			33
Infarktrisk <i>median</i>	19,8	19,5	18,0	2,7	2,7	2,5
Frammøte <i>prosent</i>	68	66	58	78	74	68

<sup>1)</sup> Slutterate: Personar som har slutta å røykje for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt

Som vi kan sjå av tabellen, er det små endringar i kolesterolnivået sidan førre runde. Systolisk blodtrykk har gått litt ned, det same har prosentdelen daglegrøykjarar. Dette gjer at også den samla infarktrisken går ned for begge kjønn.

Vekt og kroppsmasse-indeksen (BMI) er derimot på tur oppover. Den same utviklinga finn vi i Nordland, Rogaland, Aust-Agder og Sør-Trøndelag, som har hatt 40-åringsundersøking i 1994 og 1995.

Nedgangen i prosentdelen daglegrøykjarar er mindre i Telemark enn i dei fleste andre fylka som er undersøkte dei siste par åra. I Aust-Agder, som også hadde undersøking i 1995, hadde mennene ein nedgang på heile 6 prosentpoeng, medan kvinnene låg 4 prosentpoeng lågare enn ved førre runden. I Nordland 1994 finn vi den same positive utviklinga. Også i Sør-Trøndelag 1995 finn vi ein fin nedgang, særleg hos mennene. Dei ligg no lågaste av alle dei undersøkte fylka, saman med Rogaland og Nord-Trøndelag.

## **TELEMARK SAMANLIKNA MED ANDRE FYLKE**

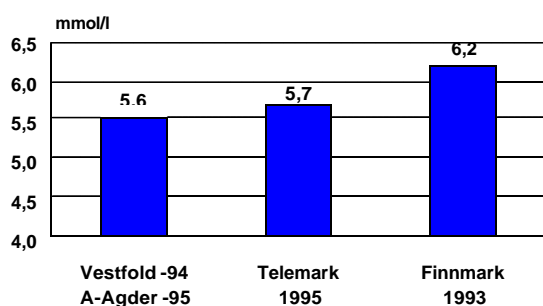
Vi har resultat frå undersøkingar av 40-42-åringar i alle fylka i landet, bortsett frå Oslo, som har sitt eige opplegg. Sjølv om undersøkingsprogrammet er noko endra, kan ein del av hjarte- og kardata samanliknast fylkesvis: Dei omfattar same snevre aldersgruppe, og er undersøkt med same metodikk. Blodanalysane er utført ved same laboratorium (Ullevål sjukehus) og med same metode.

Vi vil no ta for oss enkelte risikofaktorar, og sjå nærmare på korleis Telemark ligg i forhold til dei andre undersøkte fylka, spesielt i forhold til dei fylka som har dei høgaste og dei lågaste verdiane.

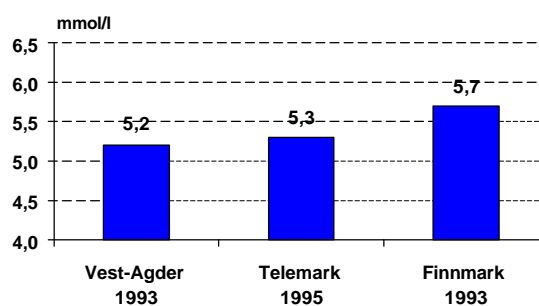
## KOLESTEROL

Midt på 70-talet sank det gjennomsnittlege kolesterolnivået i befolkninga, for så å flate noko ut på byrjinga av 90-talet. Telemark ligg godt an, med nest lågaste verdiar for både menn og kvinner. Mennene ligg litt lågare enn ved den førre runden, medan kvinnene ligg likt.

### Kolesterol - menn



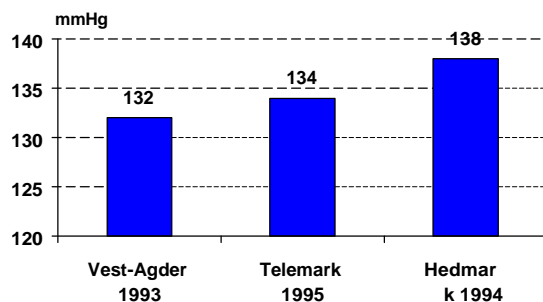
### Kolesterol - kvinner



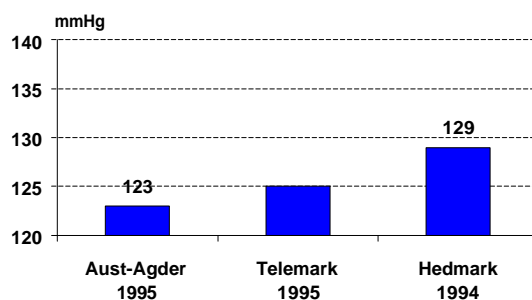
## BLODTRYKK

For begge kjønn finn vi eit lågare gjennomsnittleg systolisk blodtrykk denne runden enn i 1992. Mennene har nest lågaste verdi blant dei undersøkte fylka. Kvinnene ligg omlag midt på treet.

### Systolisk blodtrykk - menn



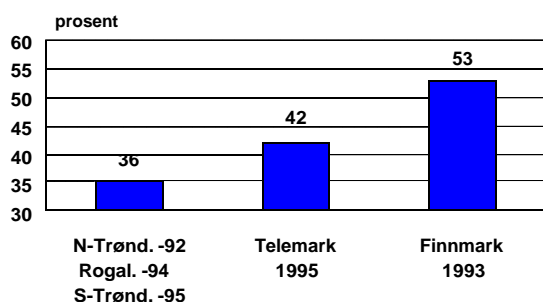
### Systolisk blodtrykk - kvinner



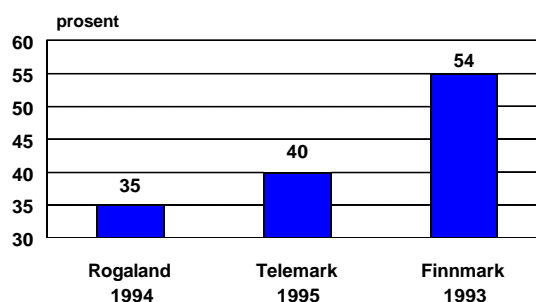
## RØYKING

Vi finn ikkje den same nedgangen i prosentdel daglegrøykjarar i Telemark som vi har sett i mange av dei andre fylka der 40-åringsundersøkinga nett har vore. Begge kjønn ligg litt lågare enn i 1992, men nedgangen er ikkje så stor - eitt prosentpoeng for menn og to for kvinner. Samanlikna med dei andre fylka, ligg prosentdelen mannlege daglegrøykjarar i Telemark høgt - berre to fylke ligg dårlegare an. Kvinnene ligg omtrent midt på treet.

### Dagleg røyking - menn



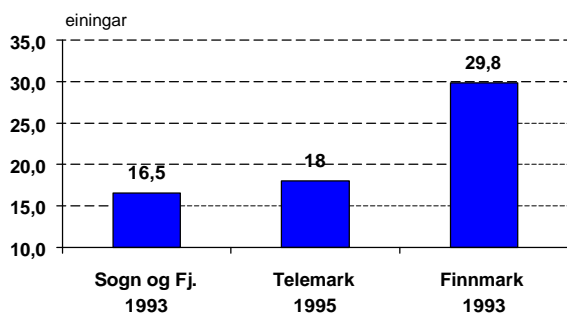
### Dagleg røyking - kvinner



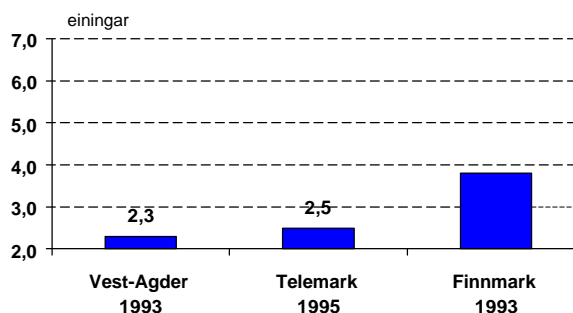
## INFARKTRISK

I Telemark har både menn og kvinner lågare infarktrisk enn resultatet frå 1992. Det skyldast lågare verdiar denne runden for både systolisk blodtrykk og kolesterol (menn), samt at røykinga er på tur nedover. Begge kjønn ligg middels godt an samanlikna med dei andre undersøkte fylka. Det er langt opp til Finnmark, som har dei høgaste verdiane.

### Infarktrisk - menn



### Infarktrisk - kvinner



**FYLKESDATA - MENN**

Fylke	År	Tal på møtte	Serumanalysar (mmol/l)			Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Vekt		I-risk
			Total kolesterol	Triglyseridar	Glukose	Systolisk	Dia-stolisk	Dagleg	Slutte-rate	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median einingar
Østfold	1991	3437	5,9	2,3		136	83	44		83,8	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8	2,3		135	82	36		81,5	25,7	18,0
Hordaland	1992	6158	5,7	2,0		134	81	41		81,2	25,3	18,8
Buskerud	1993	3203	5,8	2,2		135	81	39		83,1	25,9	18,8
Sogn og Fjordane	1993	1618	5,7	2,0		134	80	38		81,4	25,6	16,5
Finnmark	1993	1070	6,2	2,2		135	83	53		81,0	26,0	29,8
Møre og Romsdal	1993	3667	5,7	2,0		136	82	41		81,6	25,5	19,5
Vest-Agder	1993	2000	5,7	2,1		133	81	42		82,7	25,6	18,5
Oppland	1994	2597	5,8	2,4		135	81	38		83,3	26,1	18,8
Hedmark	1994	2724	6,0	2,4		138	82	41		82,7	25,9	22,5
Akershus	1994	5824	5,7	2,2		134	82	37		83,0	25,7	17,3
Troms	1994	3389	5,9	2,1		134	79	41		81,2	25,8	22,1
Vestfold	1994	2673	5,6	2,2		136	82	41		83,0	25,7	17,9
Nordland	1994	3615	5,9	2,1	5,3	135	83	41	35	83,4	26,1	21,8
Rogaland	1994	4589	5,8	2,1	5,3	136	82	36	40	82,2	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	2,2	5,5	134	81	37	37	83,8	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995	3484	5,8	2,2	5,5	135	79	36	37	82,8	25,6	18,0
Telemark	1995	2087	5,7	2,2	5,5	134	81	42	34	84,2	26,1	18,0

**FYLKESDATA - KVINNER**

Fylke	År	Tal på møte	Serumanalysar (mmol/l)			Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Vekt		I-risk
			Total kolesterol	Triglyseridar	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Dagleg	Slutte-rate	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median einingar
Østfold	1991	3804	5,4	1,4		126	78	41		67,9	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4	1,5		126	78	43		67,6	24,7	2,7
Hordaland	1992	6535	5,4	1,2		124	77	38		66,2	24,0	2,5
Buskerud	1993	3544	5,3	1,3		125	76	40		67,3	24,4	2,5
Sogn og Fjordane	1993	1654	5,4	1,3		125	76	37		66,9	24,4	2,5
Finnmark	1993	1071	5,7	1,5		125	78	54		66,4	25,1	3,8
Møre og Romsdal	1993	3863	5,4	1,3		127	76	40		66,4	24,1	2,7
Vest-Agder	1993	2202	5,2	1,3		124	77	37		67,0	24,2	2,3
Oppland	1994	2869	5,5	1,5		126	77	40		67,6	24,7	2,7
Hedmark	1994	3032	5,5	1,5		129	77	43		67,9	24,7	3,0
Akershus	1994	6762	5,3	1,3		124	76	36		66,6	24,1	2,4
Troms	1994	3276	5,5	1,3		125	78	47		66,5	24,5	3,2
Vestfold	1994	3130	5,3	1,4		127	76	42		67,0	24,1	2,5
Nordland	1994	3784	5,5	1,3	5,1	125	78	45	33	67,9	25,0	3,0
Rogaland	1994	4996	5,4	1,3	5,1	128	76	35	38	66,7	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,3	5,3	123	76	36	38	66,7	24,2	2,6
Sør-Trøndelag	1995	3801	5,4	1,3	5,3	125	73	41	33	67,0	24,3	2,7
Telemark	1995	2337	5,3	1,3	5,3	125	77	40	33	68,4	24,8	2,5

## PROSENT TILRÅDD ETTERUNDERSØKING (etter kriterium for tilråding)

Fylke	År	Tal på u.s.	Blodtrykk	Total kolesterol	Infarktris k	Symptomar	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>							
Østfold	1991	3437	4,3	3,6	13,2	2,3	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9	1,8	16,4
Hordaland	1992	6158	3,2	2,7	10,6	2,0	16,0
Buskerud	1993	3203	3,9	2,9	11,3	2,6	17,7
Finnmark	1993	1070	5,0	9,2	25,3	4,1	30,0
Sogn og Fjordane	1993	1618	3,0	3,3	10,0	1,3	14,0
Møre og Romsdal	1993	3667	3,4	3,3	13,9	2,2	17,8
Vest-Agder	1993	2000	2,7	2,8	12,5	2,1	16,0
Oppland	1994	2597	3,1	3,6	13,3	2,5	17,6
Hedmark	1994	2724	4,0	5,2	16,5	2,7	21,1
Akershus	1994	5824	3,3	2,6	11,3	2,4	16,0
Troms (-Tromsø)*	1994	1311	2,9	4,9	15,7	4,9	22,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2	2,1	15,0
Nordland	1994	3615	2,1	4,5	15,8	2,3	18,9
Rogaland	1994	4589	1,3	3,3	13,2	1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0	1,5	15,9
Sør-Trøndelag	1995	3484	1,1	3,3	11,5	1,2	14,0
Telemark	1995	2087	1,2	1,4	11,4	1,0	13,4
<u>KVINNER</u>							
Østfold	1991	3804	1,5	0,5	0,2	2,8	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1	2,4	4,9
Hordaland	1992	6535	1,1	0,6	0,2	2,4	4,2
Buskerud	1993	3544	1,5	0,5	0,1	3,0	5,0
Finnmark	1993	1071	2,2	1,3	0,5	4,4	8,0
Sogn og Fjordane	1993	1654	1,4	1,0	0,1	1,6	4,0
Møre og Romsdal	1993	3863	1,0	0,5	0,1	3,1	4,5
Vest-Agder	1993	2202	1,2	0,5	0,1	2,3	3,9
Oppland	1994	2869	1,4	0,8	0,1	2,6	4,8
Hedmark	1994	3032	1,5	0,9	0,3	2,7	5,0
Akershus	1994	6762	1,3	0,5	0,1	2,3	4,0
Troms (-Tromsø)*	1994	1462	0,8	0,8	0,3	4,8	6,0
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1	3,2	5,0
Rogaland	1994	4996	0,7	0,5	0,1	1,7	3,0
Nordland	1994	3786	0,9	0,9	0,2	2,3	3,9
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1	1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995	3801	0,7	0,5	0,1	1,2	2,4
Telemark	1995	2337	1,0	0,3	0,2	1,7	3,2

\* Tromsø hadde andre kriterium for etterundersøking enn resten av fylket, og er av den grunn ikkje med i tabellen.

Det er utarbeida nye kriterium for etterundersøking når det gjeld symptom frå og med Nordland 1995, og prosentdelen vil vere lågare enn tidlegare. Tala kan ikkje lenger samanliknast fylkesvis.

I dei fire midtre kolonnane er det medrekna personar som òg er tilrådd etterundersøking pga. fleire kriterium. Av den grunn vil summen av prosentane kunne overstige prosent tilrådd etterundersøking totalt.

# HJERTE- SAKEN



Rapport om hjerte-karundersøkelsen

HELSEUNDERSØKELSEN I AUST-AGDER – 5. RUNDE

April 1999

## AUST –AGDER - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

### RESULTATER I AUST-AGDER:

- *God utvikling for kolesterol og blodtrykk*
- *Diastolisk blodtrykk er lavest i landet*
- *Flere er aktive !*
- *Menn i Aust-Agder og Sør-Trøndelag har landets laveste infarktisiko*

M E N ...

- *Vekten øker - Menn i Aust-Agder er tyngst i landet.*
- *Høyere andel dagligrøykende kvinner i Aust-Agder enn i forrige runde*

### EGENVURDERT HELSE:

- *De aller fleste vurderer helsen som god*
- *Over 40% av 40-åringene har langvarige plager fra muskler eller skjelett*



Femte runde av 40-åringsundersøkelsen i Aust-Agder startet i Bykle kommune 10. oktober 1998 og ble avsluttet i Arendal 11. desember. Denne gangen var det menn og kvinner født 1956, -57 og -58 som fikk tilbudet. De forrige rundene i Aust-Agder ble gjennomført i 1986, 1989, 1992 og 1995.

Fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98 er det brukt et spørreskjema i A3-format. Noen av spørsmålene er brukt første gang i 1994, mens andre er nye eller revidert i forbindelse med overgangen til nytt spørreskjema fra og med Hedmark i 1997.

## **INNHold OG DEFINISJONER**

Tabell 1 gir en fremstilling over innbudte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten, som i denne runden var 46% for menn og 57% for kvinner.

Tabell 2 viser utviklingen for alkoholvaner i Aust-Agder og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 4, 5 og 6 gir en oversikt over selvrapportert fysisk aktivitet og helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen.

Tabell 7 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1986 til denne runden, mens de grafiske fremstillingene på sidene 10 og 11 viser hvordan Aust-Agder ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har de høyeste og laveste verdiene. Spørsmålene om røyking er noe endret i 1998 ved at svaralternativet "*Aldri røykt daglig*" er tatt inn.

I tabellene 8 (menn) og 9 (kvinner) finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Fremstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene.

Tabell 10 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95. I Aust-Agder ble i alt 110 personer, 5% av de fremmøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Aust-Agder. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer per uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden (kg/m<sup>2</sup>).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger per måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser    Utgitt april 1999    **Redaktør:** Bjørg Berge Skåra

Direktør Yngve Haugstvedt Overlege	<b>Adresse</b> Storgaten 33A	<b>Tekst og figurer:</b> Geir Christian Opdahl
Per G. Lund-Larsen	Postboks 8155 DEP	
Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen	0033 OSLO	<b>Datagrunnlag:</b> Ellen Nelson
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen	<b>Tlf:</b> 22 24 21 00	<b>Kommunevedlegg:</b> Vesla M. Petersen
IT-sjef Arild E. Christensen	<b>Faks:</b> 22 24 21 01	<b>Trykk:</b> Statens trykksakssekspedisjon
Forskningssjef Aage Tverdal	<b>E-post:</b> <a href="mailto:opnlshus@online.no">opnlshus@online.no</a>	<b>Opplag:</b> 400

## INNBUDTE OG FREMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et fremmøte på 52%. Dette er lavere enn forrige gang (62%) og lavere en i andre fylker i programmet. Det er Bykle som har høyest fremmøte med 75%, fulgt av Bygland med 68%.

FYLKE	ÅR	Inviterte (antall)			Fremmøte (%)			Etter-u.s. (%) <sup>1</sup>
		Menn	Kvinner	Totalt	Menn	Kvinner	Totalt	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	1998	5726	5387	11113	56	64	60	5
Aust-Agder	1998	2198	2171	4369	46	57	52	5

<sup>1</sup>Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I AUST-AGDER

### Alkoholbruk:

På spørreskjemaet blir det spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Aust-Agder er dette **3,5** ganger, og for kvinnene **2,6** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringere i Aust-Agder etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi **1,7** liter ren alkohol per år (**2,1** liter for menn og **1,4** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Aust-Agder. Tabell 2 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol per innbygger, 15 år og over, **5.35** liter på landsbasis. Dette er mer enn hva vi presenterer i tabell 2. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr./mnd	Forbruk l/år
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998	11	3,5	2,1	13	2,6	1,4

Menn og kvinner i Aust-Agder ligger som nummer syv og åtte når vi ser på hyppighet av alkoholbruk. Kvinner ligger som nummer 11 og menn på delt fjerdeplass på beregnet forbruk per år sammenlignet med de andre fylkene. Andelen avholdsmenn er blant de tre høyeste mens kvinnene ligger på delt tredjeplass.

### Endring av helsevaner:

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

Tabell 3

**ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter**

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	Om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b><i>Menn</i></b>							
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998	40	47	44	57	33	59
<b><i>Kvinner</i></b>							
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998	54	53	60	57	30	62

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

## SELVRAPPORTERT FYSISK AKTIVITET

Tabell 4 viser hvordan hard fysisk aktivitet (svett/andpusten) fordeler seg hos menn og kvinner.

Tabell 4	<b>Ukentlig hard fysisk aktivitet i fritiden det siste året.</b>	
	<i>Prosentvis fordeling.</i>	
	Menn	Kvinner
Ingen	28	36
Under 1 time	27	25
1 til 2 timer	28	30
3 timer og mer	17	9

## SELVRAPPORTERT HELSE

Tallene i tabell 5 og 6 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsen til 40-åringene.

Tabell 5 viser lokalisasjon av smertene hos de som har svart "ja" på spørsmålet om langvarige smerter og/eller stivhet i muskler og ledd.

Tabell 5	<b>Selvrapportert helse hos 40 til 42-åringer i Aust-Agder.</b>	
	<i>Prosentandel av dem som har svart ja på de aktuelle spørsmål på skjemaet</i>	
	Menn	Kvinner
Muskel/ledd smerter: "ja"	43% av alle undersøkte	43% av alle undersøkte
Nakke og / eller skuldre	64	76
Rygg / korsrygg	58	66

Videre viser resultatene at 22% svarer at smertene i betydelig grad, og 40% at de i noen grad, har redusert deres arbeidsevne. 36% svarer at smertene ikke har redusert deres arbeidsevne.

Tabell 6 (se neste side) Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsen er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme. Når det gjelder andelen som oppgir at de har diabetes, ligger menn høyt og kvinner omtrent midt i feltet sammenlignet med de andre fylkene. Andelene som bruker blodtrykksmedisiner ligger midt på treet sammenlignet med de andre tolv fylkene.

Videre viser tabell 6 at andelen som oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd er forholdsvis høy i Aust-Agder. Hedmark, Nordland, Oppland og Sør-Trøndelag ligger enda høyere. Overgangen til nytt spørreskjema i 1997 kan spille inn her. Før ble deltakerne bare spurt om forekomsten av slike plager, men nå inneholder spørreskjemaet også detaljspørsmål som skal besvares av dem som oppgir at de plages. Det å få øye på disse detaljspørsmålene kan tenkes å stimulere flere til å svare "ja" på spørsmålet om de har hatt langvarige plager.

Tabell 6

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE i 14 FYLKER**

Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
<b>KVINNER</b>												
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende\* Mental helse: Har ikke følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk en god del** eller **svært mye**

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER I AUST-AGDER

I tabell 7 er noen av fylkesresultatene for Aust-Agder fra 1986 til 1998 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarktrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

	MENN					KVINNER				
	1986	1989	1992	1995	1998	1986	1989	1992	1995	1998
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,1	5,7	5,7	5,6	5,7	5,7	5,4	5,4	5,3	5,3
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,3	1,0				1,5	1,3
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,0	2,0	2,1	2,2	2,3	1,3	1,2	1,3	1,3	1,4
Glukose <i>mmol/l</i>				5,5	5,1				5,3	4,9
Systolisk BT <i>mmHg</i>	134	133	132	134	129	124	124	123	123	120
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	81	80	79	81	74	77	76	76	76	69
Fysisk inaktive %				23	22				31	26
Inaktiv fritid <sup>1</sup> %	20	17	15	*	26	21	18	17	*	22
Vekt <i>kg</i>	81,2	82,3	82,2	83,8	86,9	66,2	66,9	66,5	68,7	70,1
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,3	25,3	25,3	25,9	26,8	23,9	24,1	23,9	24,9	25,2
Daglig røykere <i>prosent</i>	46	43	43	37	36	40	39	40	36	39
Slutterate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>				37	36				38	34
Infarktrisk <i>median</i>	22,8	18,8	17,5	17,0	15,0	3,0	2,5	2,5	2,4	2,3
Fremmøte	76	64	62	57	46	86	77	74	68	57

<sup>1</sup> Inaktiv fritid: Har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver annen stillesittende beskjeftigelse i fritiden.

\* Spørsmålet var utelatt fra skjemaet i denne runden. Tatt inn igjen i 1997.

<sup>2</sup> Slutterate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået er temmelig uforandret, men HDL-kolesterolet synker og triglyseridnivået stiger. Vekt og BMI stiger. Dette siste skjer også i andre fylker. Det er de sist undersøkte fylkene som har høyest gjennomsnittsvekt og BMI. Både systolisk og diastolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn fra forrige runde i 1995. Noen færre kommer i kategorien fysisk inaktive etter definisjonen på side tre, men flere er inaktive enn i 1986-92 når vi ser på andelen som har stillesittende fritidsaktiviteter. Andelen daglig røykere øker hos kvinner, og slutteraten for røyking synker. Lavere andel av menn enn kvinner er daglig røykere, og flere menn ønsker å slutte. Samlet, beregnet infarktrisiko er synkende. Denne er basert på faktortall for kolesterol, blodtrykk, røyking, sykdom i familien og kjønn.

## AUST-AGDER SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER

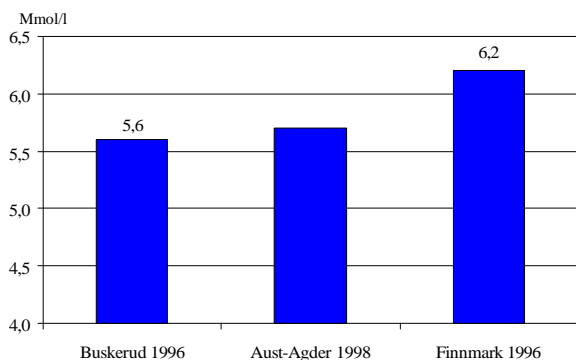
Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo. Dataene omfatter samme snevre aldersgruppe, og blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus). Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Aust-Agder ligger an i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.



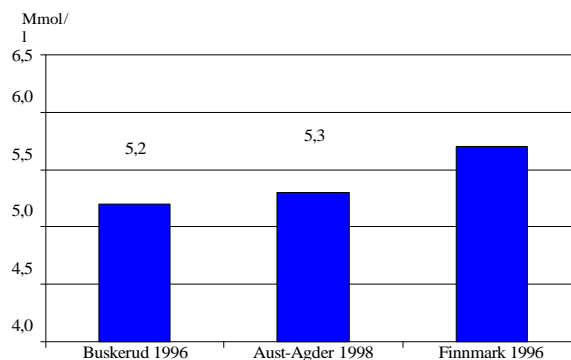
## KOLESTEROL

Kolesterolnivået er likt for kvinner og litt høyere for menn i forhold til forrige runde i fylket. Både menn og kvinner ligger på nivå med flertallet av fylkene.

### Kolesterol - menn



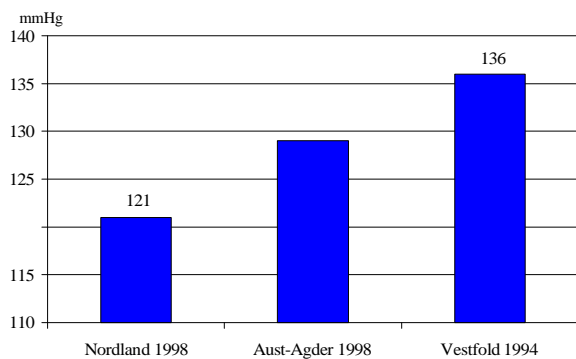
### Kolesterol - kvinner



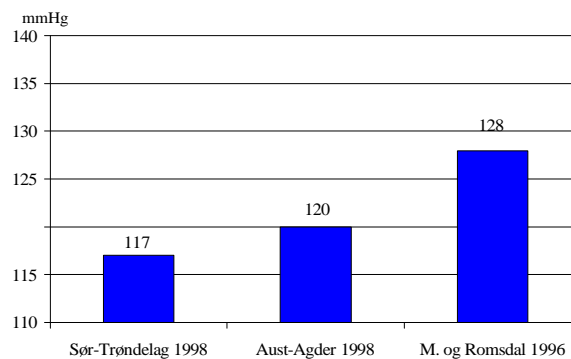
## BLODTRYKK

Både systolisk og diastolisk blodtrykk er vesentlig lavere for begge kjønn sammenlignet med 1995. På fylkesrangeringen ligger 40-åringene i Aust-Agder blant de laveste, både i systolisk og diastolisk blodtrykk.

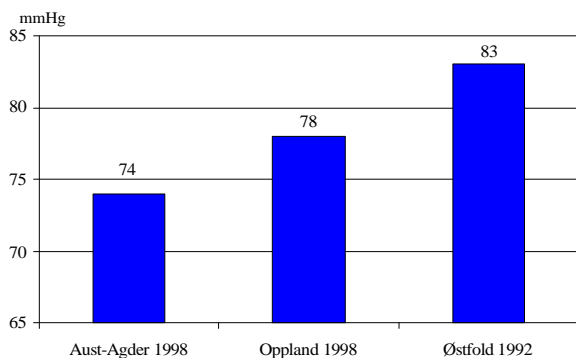
### Systolisk blodtrykk - menn



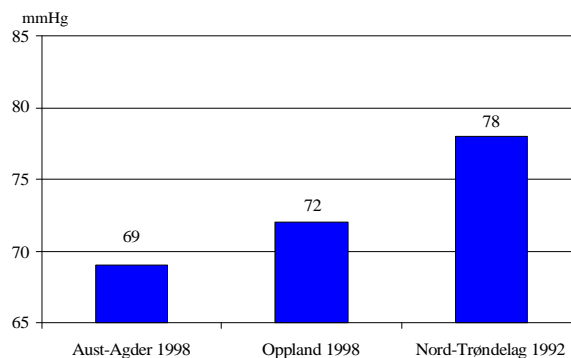
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



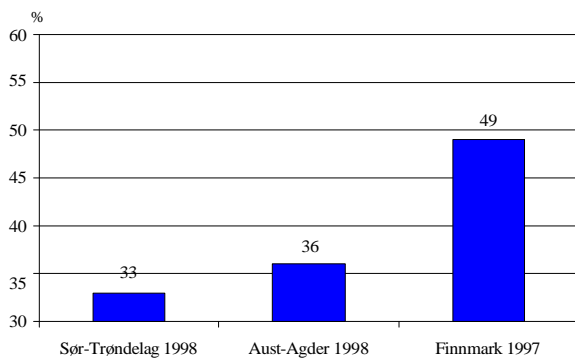
### Diastolisk blodtrykk - kvinner



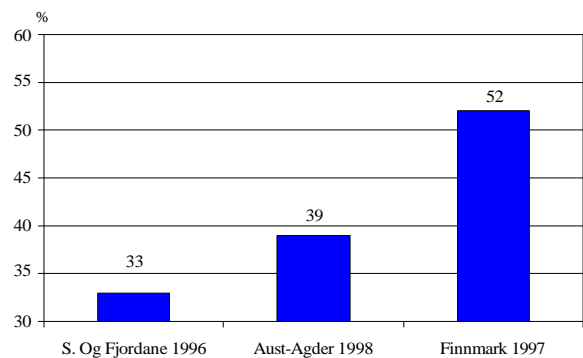
## RØYKING

I Aust-Agder går andelen daglig røykende kvinner opp mens det for menn fortsatt er en nedgang fra forrige runde. Nivået i Akershus og Sogn og Fjordane som har ligget lavest, begge med 33%, er nå også nådd av menn i Sør-Trøndelag. Både menn og kvinner i Aust-Agder har litt igjen før de kommer ned på dette nivået. Høyere andel kvinner enn menn er dagligrøykere i Aust-Agder.

### Daglig røyking - menn



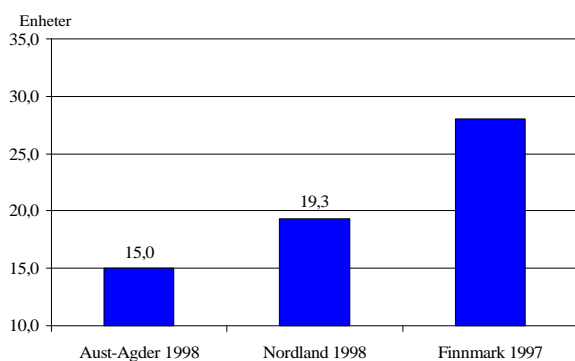
### Daglig røyking - kvinner



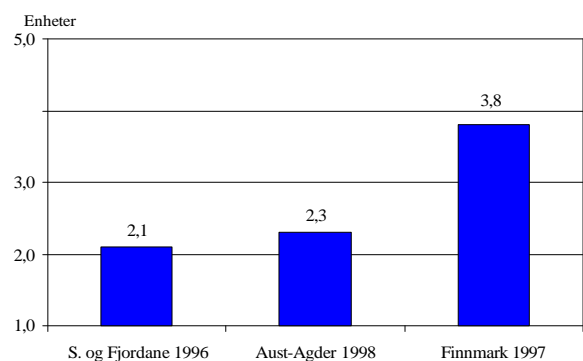
## INFARKTRISK

Kvinnene ligger lavere en flertallet av fylkene når det gjelder infarktisk. Mennene i Aust-Agder ligger lavest, med samme infarktisiko som mennene i Sør-Trøndelag.

### Infarktisiko - menn



### Infarktisiko - kvinner



Tabell 8 og 9 på de neste sidene viser at alle de fem sist undersøkte fylkene ligger forholdsvis høyt for triglyserider hos menn og lavt for HDL-kolesterol. Dette kan henge sammen med at vekt og kroppsmasse (BMI) øker. HDL-verdiene for både menn og kvinner i Aust-Agder er de lavest målte verdiene til nå.

Tabell 8

## FYLKESDATA – MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Tota l	HDL- kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- lisk	Daglig	Slutte- rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			84	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81	25,3	18,8
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	82	25,7	18,8
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	83	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	83	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 9

**FYLKESDATA - KVINNER**

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig rate	Prevalens	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	67	24,2	2,6
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	68	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	67	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<b>PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE</b>								
(etter kriterium for anbefaling)								
<i>Tabell 10</i>								
<b>Fylke</b>	<b>År</b>	<b>Antall u.s.</b>	<b>Blod-trykk</b>	<b>Total kolesterol</b>	<b>Infarkt-risk</b>	<b>Glukose</b>	<b>Symp-tomer</b>	<b>Etteru.s. totalt</b>
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med november 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

# ROGALAND - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

4. RUNDE - Mai 1999

## RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKELSEN

### RESULTATER I ROGALAND:

*- Flere enn i noe annet fylke vurderer helsen sin som god*

*- Positiv utvikling for blodtrykk*

*- Mange har prøvd å leve sunnere*

M E N ...

*- Vekten øker*

*- Høyere andel dagligrøykende kvinner i Rogaland enn i forrige runde*

*- Over 40% av kvinner i Rogaland har langvarige plager og smerter*

Fjerde runde av 40-årsundersøkelsen i Rogaland startet i Sauda kommune 4. mars 1998 og ble avsluttet i Stavanger 22. januar 1999. Denne gangen var det menn og kvinner født 1955, -56, -57 og -58 som fikk tilbudet. De forrige rundene i Rogaland ble gjennomført i 1988, 1991 og 1994.

Fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98 er det brukt et spørreskjema i A3-format. Noen av spørsmålene ble brukt første gang i Rogaland i 1994, mens andre er nye eller revidert i forbindelse med overgangen til A3-skjemaet.

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en fremstilling over innbudte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten, som i denne runden var 56% for menn og 67% for kvinner.

Tabell 2 viser utviklingen for alkoholvaner i Rogaland og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Figur 1 og tabell 4 og 5 gir en oversikt over selvrapportert fysisk aktivitet og helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen.

Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1988 til denne runden, mens de grafiske fremstillingene på sidene 10 og 11 viser hvordan Rogaland ligger an for kolesterol (figur 2-3), blodtrykk (figur 4-7), røyking (figur 8-9) og infarktisk (figur 10-11) sammenlignet med de fylkene som har de høyeste og laveste verdiene. Spørsmålene om røyking er noe endret i 1998 ved at svaralternativet "*Aldri røykt daglig*" er tatt inn.

I tabellene 7 (menn) og 8 (kvinner) finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Fremstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene.

Tabell 9 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95. I Rogaland ble i alt 692 personer, 5% av de fremmøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Rogaland. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse / trivsel, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer per uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden (kg/m<sup>2</sup>).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger per måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet. Meldekortet sendes bare ut dersom etterundersøkelse er tilrådd.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statenshelseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Utgitt mai 1999

**Redaktør:** Bjørg Berge Skåra

Direktør Yngve Haugstvedt  
Overlege Per G. Lund-Larsen  
Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen  
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen  
IT-sjef Arild E. Christensen  
Forskningssjef Aage Tverdal

**Adresse** Storgaten 33A  
Postboks 8155 DEP  
0033 OSLO  
**Tlf:** 22 24 21 00  
**Faks:** 22 24 21 01  
**E-post:** opplshus@online.no

**Tekst og figurer:** Geir Christian Opdahl  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson  
**Kommunevedlegg:** Vesla M. Petersen  
**Trykk:** Statens trykksaksekspedisjon  
**Opplag:** 700



## INNBUDTE OG FREMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et fremmøte på 62%. Dette er lavere enn forrige gang (64%). Det er Bjerkreim som har høyest fremmøte med 87%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FREMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Fremmøte (%)</b>			<b>Etter-u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	1998	5726	5387	11113	56	64	60	5
Aust-Agder	1998	2198	2171	4369	46	57	52	5
Rogaland	1998	10600	10265	20865	56	67	62	5

<sup>1</sup> Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I ROGALAND

### Alkoholbruk:

På spørreskjemaet blir det spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Rogaland er dette **4,0** ganger, og for kvinnene **2,6** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringer i Rogaland etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi **1,9** liter ren alkohol per år (**2,5** liter for menn og **1,4** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Rogaland. Tabell 2 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol per innbygger, 15 år og over, **5.35** liter på landsbasis. Dette er mer enn hva vi presenterer i tabell 2. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr./mnd	Forbruk l/år
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998	11	3,5	2,1	13	2,6	1,4
Rogaland	1998	9	4,0	2,5	13	2,6	1,4

Sammenlignet med andre fylker ligger Rogaland forholdsvis høyt, både når vi ser på hyppighet og beregnet forbruk per år. Andelen avholdskvinner ligger imidlertid høyt mens andelen avholdsmenn plasserer fylket på delt tredjeplass.

### Endring av helsevaner:

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

Fylke		<b>ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter</b>					
		<b>KOST*</b>		<b>MOSJON*</b>		<b>RØYKESLUTT*</b>	
		siste år	Om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998	40	47	44	57	33	59
Rogaland	1998	42	44	44	55	31	65
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998	54	53	60	57	30	62
Rogaland	1998	56	45	61	57	32	63

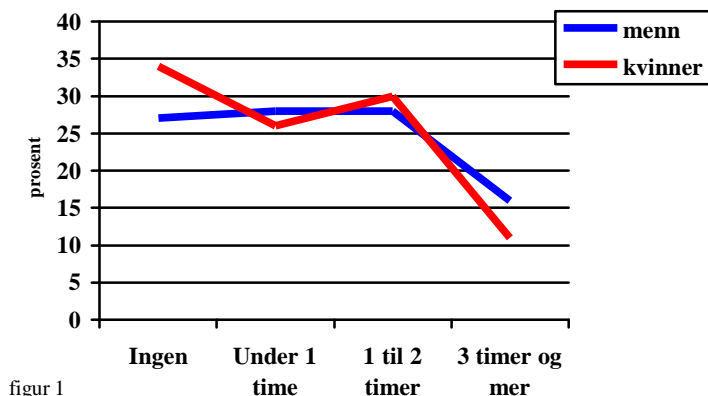
\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

Rogalendingene ligger høyt med henhold til forsøk på å bedre helsevanene siste året.

## SELVRAPPORTERT FYSISK AKTIVITET

Figur 1 viser hvordan hard fysisk aktivitet (svett/andpusten) fordeler seg hos menn og kvinner.

Ukentlig hard fysisk aktivitet i fritiden siste året



figur 1

Fordeling tyder på at "hard mosjon" er mer vanlig blant menn enn blant kvinner, ettersom færre menn er helt uten den vanen, og flere driver hard mosjon 3 timer i uken eller mer.

## SELVRAPPORTERT HELSE

Tallene i tabell 4 og 5 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsen til 40-åringene.

Tabell 4 viser lokalisasjon av smertene hos de som har svart "ja" på spørsmålet om langvarige smerter og/eller stivhet i muskler og ledd.

Selvrapportert helse hos 40 til 42-åringene i Rogaland.		
Prosentandel av dem som har svart ja på spørsmål om muskelplager		
	Menn	Kvinner
Muskel/ledd smerter: "ja"	38% av alle undersøkte	41% av alle undersøkte
Nakke og / eller skuldre	61	75
Rygg / korsrygg	60	65

Videre viser resultatene at 16% svarer at smertene i betydelig grad, og 40% at de i noen grad, har redusert deres arbeidsevne. 42% svarer at smertene ikke har redusert deres arbeidsevne.

Tabell 5 (se neste side) Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsen er god eller svært god. Her ligger Rogalendingene helt på topp blant fylkene. De er også optimistiske og glade. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme. Når det gjelder andelen som oppgir at de har diabetes, ligger menn høyt og kvinner høyest sammenlignet med de andre fylkene. Andelene kvinner og menn som bruker blodtrykksmedisiner plasserer Rogaland på tredje plass sammenlignet med de andre fylkene.

Videre viser tabell 5 at rundt 40% oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd. Hedmark, Nordland, Oppland, Sør-Trøndelag og Aust-Agder ligger enda høyere. Overgangen til nytt spørreskjema i 1997 kan spille inn her. Før ble deltakerne bare spurt om forekomsten av slike plager, men nå inneholder spørreskjemaet også detaljspørsmål som skal besvares av dem som oppgir at de plages. Det å besvare disse detaljspørsmålene kan tenkes å stimulere flere til å svare "ja" på spørsmålet om de har hatt langvarige plager.

HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE I 14 FYLKER												
Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet												
Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
Rogaland	1998	0,4	0,6	0,4	1,1	5,7	38,2	2,6	90,1	88,5	79,2	78,4
<b>KVINNER</b>												
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland	1998	0,2	0,2	0,4	1,1	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende

\* Mental helse: Har ikke følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk en god del** eller **svært mye**

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER

I tabell 6 er noen av fylkesresultatene for Rogaland fra 1988 til 1998 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- karsykdommer og diabetes. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarktrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

	MENN				KVINNER			
	1988	1991	1994	1998	1988	1991	1994	1998
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,0	5,9	5,8	5,8	5,6	5,5	5,4	5,4
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,1				1,3
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,0	2,1	2,1	2,2	1,2	1,3	1,3	1,4
Glukose <i>mmol/l</i>			5,3	5,3			5,1	5,1
Systolisk BT <i>mmHg</i>	135	133	136	129	126	124	128	120
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	81	81	82	76	77	77	76	70
Fysisk inaktive %			29	22			35	24
Inaktiv fritid <sup>1</sup> %	22	22	*	27	23	18	*	34
Vekt <i>kg</i>	79,9	80,5	82,2	84,6	64,5	65,2	66,7	68,5
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,1	25,2	25,7	26,4	23,6	23,8	24,2	24,9
Dagligrøykere <i>prosent</i>	40	41	36	36	37	37	35	36
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>			40	35			38	33
Infarktrisk <i>median</i>	21,6	20,0	18,8	15,8	2,9	2,6	2,6	2,3
Fremmøte	68	60	59	56	78	72	69	67

<sup>1</sup> Inaktiv fritid: Har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver annen stillesittende beskjeftigelse i fritiden.

\* Spørsmålet var utelatt fra skjemaet i denne runden. Tatt inn igjen i 1998.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået er uforandret siden 1994 og triglyseridnivået stiger. Vekt og BMI stiger. Dette er en trend, også i andre fylker. Både systolisk og diastolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn fra forrige runde i 1994. Færre kommer i kategorien fysisk inaktive etter definisjonen på side tre, men flere er inaktive enn i 1988-91 når vi ser på andelen som har stillesittende fritidsaktiviteter. Sluttraten for røyking synker. Like andeler av menn og kvinner er daglig røykere. Samlet, beregnet infarktrisiko synker. Denne er basert på faktortall for kolesterol, blodtrykk, røyking, sykdom i familien og kjønn.

### ROGALAND SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER

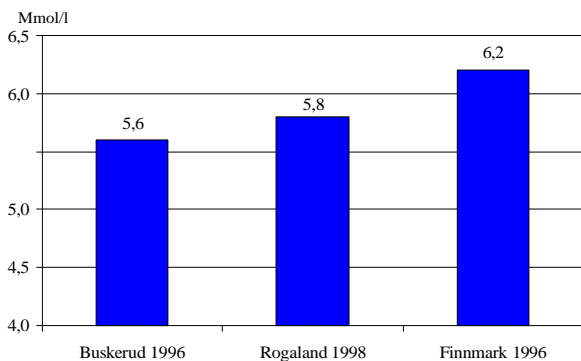
Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo. Dataene omfatter samme aldersgrupper, og blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus). Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Rogaland ligger an i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

## KOLESTEROL

Kolesterolnivået ligger på nivå med flertallet av fylkene og er likt for kvinner og menn i forhold til forrige runde i fylket.

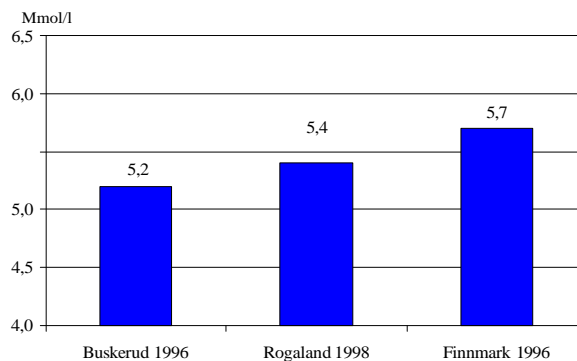
Figur 2

### Kolesterol - menn



Figur 3

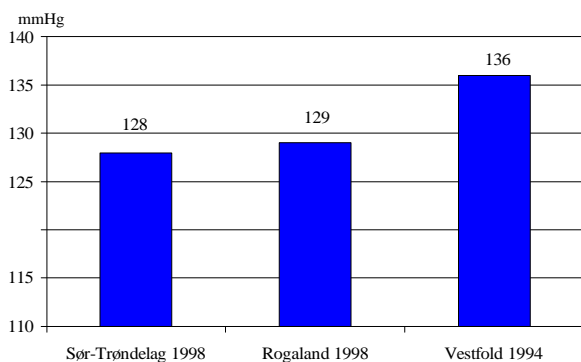
### Kolesterol - kvinner



## BLODTRYKK

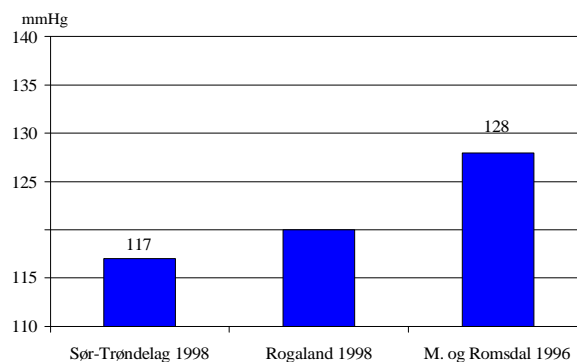
Både systolisk og diastolisk blodtrykk er lavere for begge kjønn sammenlignet med 1994. På fylkesrangeringen ligger 40-åringene i Rogaland blant de laveste, både i systolisk og diastolisk blodtrykk.

### Systolisk blodtrykk - menn



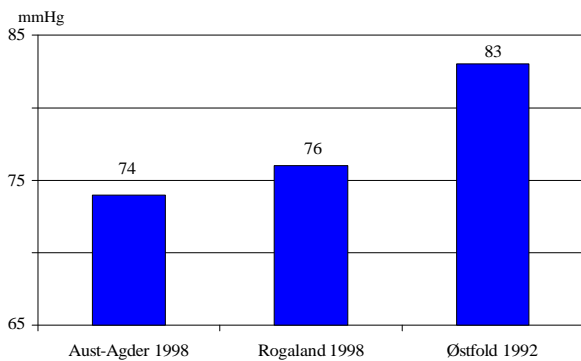
Figur 4

### Systolisk blodtrykk - kvinner



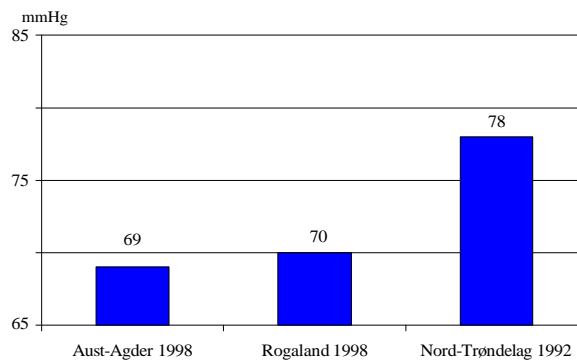
Figur 5

### Diastolisk blodtrykk - menn



Figur 6

### Diastolisk blodtrykk - kvinner

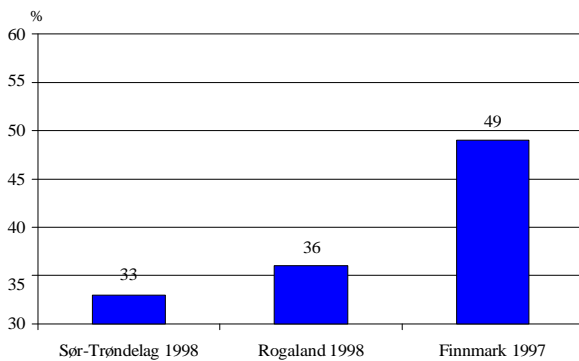


Figur 7

## RØYKING

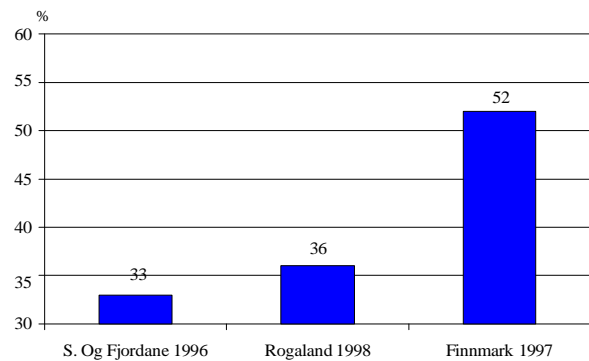
I Rogaland går andelen daglig røykende kvinner litt opp mens det for menn fortsatt er like stor andel som i forrige runde. Nivået i Akershus og Sogn og Fjordane som har ligget lavest, begge med 33%, er nå også nådd av menn i Sør-Trøndelag. Både menn og kvinner i Rogaland har litt igjen før de kommer ned på dette nivået.

### Daglig røyking - menn



Figur 8

### Daglig røyking - kvinner

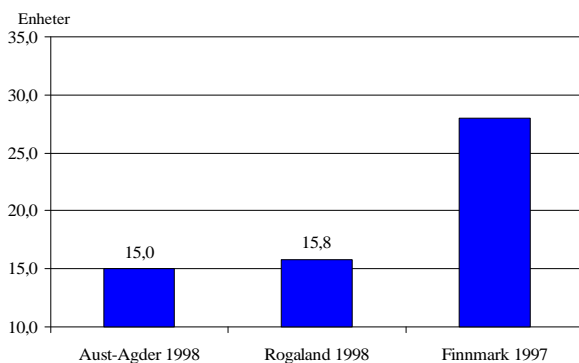


Figur 9

## INFARKTRISK

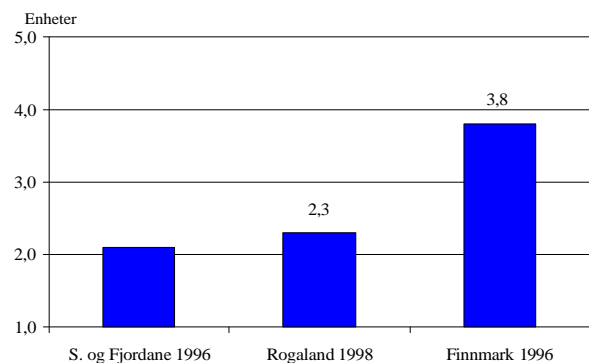
Kvinnene i Rogaland har lav infarktisiko. Det betyr at de ligger blant de fylkene som har lav risiko for hjerteinfarkt i årene som kommer. Mennene i Rogaland ligger nest lavest blant fylkene.

### Infarktisiko - menn



Figur 10

### Infarktisiko - kvinner



Figur 11



Tabell 7

## FYLKESDATA – MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Tota l	HDL- kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- lisk	Daglig	Slutte- rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			84	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81	25,3	18,8
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	83	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	83	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0
Rogaland	1998	5941	5,8	1,1	2,2	5,3	129	76	36	35	22	85	26,4	15,8

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 8

**FYLKESDATA – KVINNER**

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig rate	Prevalens	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	68	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	67	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland	1998	6917	5,4	1,3	1,4	5,1	120	70	36	33	24	69	24,9	2,3

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<b>PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE</b>								
(etter kriterium for anbefaling)								
<i>Tabell 9</i>								
<b>Fylke</b>	<b>År</b>	<b>Antall u.s.</b>	<b>Blod-trykk</b>	<b>Total kolesterol</b>	<b>Infarkt-risk</b>	<b>Glukose</b>	<b>Symp-tomer</b>	<b>Etteru.s. totalt</b>
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
Rogaland	1998	5941	0,5	2,1	4,7	1,4	1,5	8,6
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8
Rogaland	1998	6917	0,2	0,3	0,0	0,5	1,6	2,7

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med november 1994. Dette gjør at prosentandelen er lavere enn tidligere.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

# VEST- AGDER - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

1999, 5. RUNDE

Mai, 2000

## RAPPORT FOR 40-ARINGSUNDERSØKELSEN

### ♥ RESULTATER BLANT DE UNDERSØKTE I VEST-AGDER:

- Bra!**
- 43 % av de fysisk inaktive er motiverte for å trimme mer
  - *Utviklingen for blodtrykk er god, og risikoen for hjerteinfarkt blant menn synker*
  - *Norgesrekord for andel som avholder seg fra alkoholbruk*
  - *Kvinnene i fylket ligger på landstoppen når det gjelder å være glade og optimistiske*

### MEN ..

- *Vekten øker, slik som i andre fylker*
- *Røykingen er på nedtur blant menn, men ikke blant kvinnene ennå*
- *Kolesterolnivået sank 1987-93, men viser nå tendens til å stige*



## 40-ÅRINGSPROGRAMMET I VEST-AGDER: FRA 1987 TIL 1999

40-årsprogrammet, som Statens helseundersøkelser (SHUS) har drevet i samarbeid med kommunene siden 1985, ble avsluttet ved utgangen av 1999. Vest-Agder er både et av de første og et av de siste fylkene SHUS besøkte med dette programmet.

Dette var femte runde med 40-årsundersøkelser i Vest-Agder. Undersøkelsen startet i Marnardal kommune 16. september 1999 og avsluttet i Vennesla 16. desember samme år. Denne gangen var det menn og kvinner født 1957, -58, og -59 som fikk tilbudet. I tillegg kommer undersøkelse av i alt 524 personer født 1957-62, i forbindelse med et prosjekt kalt Vennesla-prosjektet. Denne rapporten tar bare for seg 40-42-åringene.

De forrige rundene i Vest-Agder ble gjennomført i 1987, 1990, 1993 og 1996.

Det er gjort to forandringer av spørreskjemaet siden den første runden i 1987. Noen av de nye spørsmålene ble brukt første gang i Rogaland i 1994 og senere i de andre fylkene frem til nå. Andre spørsmål er nye eller revidert i forbindelse med overgangen til , som er brukt fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98. Dette nye 3-siders spørreskjemaet er brukt i Vest-Agder i 1999.

Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten. Både i 40-årsprogrammet og i de fleste andre undersøkelser som gjelder helseforhold, har deltagelsen sunket de siste årene. I denne siste runden i Vest-Agder var fremmøtet ikke høyere enn 49,7 % for menn og 60,3 % for kvinner. Da er det vanskelig å si med sikkerhet om slikt som røyking, fysisk aktivitet og generell helse har utviklet seg til det bedre eller mindre gunstige, sammenlignet med de tidligere rundene.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet. Meldekortet sendes bare ut dersom etterundersøkelse er tilrådd.

Nå ved avslutningen av 40-årsprogrammet vil vi benytte sjansen til å takke samarbeidspartnerne SHUS har hatt: deltagerne i undersøkelsene, kommunene, den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, fylkeslegen, massemedia i fylket og de frivillige helseorganisasjonene. Samarbeidet har vært svært positivt, sett fra vår side.

Med vennlig hilsen



**Statens helseundersøkelser**

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Direktør Yngve Haugstvedt  
Avd. overlege Per G. Lund-Larsen  
Prosjektpsykeleier Leif Norbotten  
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen  
IT-sjef Arild E. Christensen  
Forskningssjef Randi Selmer

Trykket: Mai, 2000

**Adresse:** Storgata 33A  
Postboks 8155 Dep, 0033 OSLO  
**Tlf:** 22 24 21 00  
**Faks:** 22 24 21 01  
**E-post:** opplshus@online.no  
**Hjemmeside:** www.shus.no

**Redaktør:** Sidsel Graff-Iversen

**Tekst og figurer:** Arild Nybø  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson  
**Kommunevedlegg og**  
**Tabeller:** Vesla Mollatt Petersen  
**Trykk:** Hurtigtrykk  
**Opplag:** 350

## INNHold

Tabell 1 gir en fremstilling over inviterte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. I denne runden møtte 49,7 % av inviterte menn og 60,3 % av kvinnene. Tabell 2 viser utviklingen for alkoholvaner i Vest-Agder og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere, trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år. Figurene 1 og 2 og tabell 4 og 5 gir en oversikt over selvrappportert fysisk aktivitet og helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen.

Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1987, 1990, 1993, 1996 og til denne runden.

I tabellene 8 (menn) og 9 (kvinner) finnes en del av resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Vi ser hvordan Vest-Agder ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med andre fylker. Spørsmålene om røyking ble litt forandret i 1997 ved at svaralternativet "*Aldri røykt daglig*" er tatt inn.

40-årsprogrammet er basert på at de personene som ut fra resultatet viser seg å ha høy risiko for å ha eller senere å utvikle sukkersyke eller hjerte- og karsykdom, rådes til å få gjort en etterundersøkelse hos sin egen lege. Den det gjelder får brev om dette, og også legen får en melding fra SHUS. Tabell 7 viser prosenten som ble anbefalt slik etterundersøkelse. Den gjelder alle fylkene, etterundersøkelser totalt og etter kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. smerter i brystet er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95. I Vest-Agder ble i alt 204 personer, 5,9% av de fremmøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Vest-Agder. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse / trivsel, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag. Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Presenter fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

## DEFINISJONER

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer per uke. Prosent av dem som har svart fullstendig på spørsmålet.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekten i forhold til høyden ( $\text{kg/m}^2$ ); et uttrykk for kroppsfett.
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger per måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. infarktisk angis ved *median* (50-percentil).

## INVITERTE OG MØTTE

For hele fylket ble det et frammøte på 55 %: 1587 menn og 1844 kvinner (*tabell 1*). Dette er lavere enn i 1991, da andelen som møtte var 64 %. I første runde i 1987 møtte hele 79 % av menn og 88 % av kvinnene.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTTE - 18 FYLKER</b>							
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte</b> (tallet på)			<b>Møtte</b> (%)			<b>Etter-u.s.</b> (%) <sup>1</sup>	
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Totalt</b>	
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10	
Vestfold	1994-95	4452	4429	8881	60	71	65	10	
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8	
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12	
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7	
Troms (- Tromsø)	1997-98	2035	1879	3914	60	71	65	8	
Hedmark	1997-98	3997	3895	7892	59	70	64	6	
Oppland	1997-98	4004	3816	7820	64	72	68	7	
Nordland	1997-98	5204	4957	10161	64	74	69	7	
Sør-Trøndelag	1998-99	5726	5387	11113	56	64	60	5	
Aust-Agder	1998-99	2198	2171	4369	46	57	52	5	
Rogaland (40-43 år)	1998-99	10600	10265	20865	56	67	62	5	
Møre og Romsdal	1999	5236	4916	10152	55	71	63	5	
Sogn og Fjordane	1999	2249	2184	4433	64	75	70	6	
Østfold	1999	5251	5300	10551	46	57	52	6	
Hordaland	1997-99	9107	8723	17830	58	70	64	4	
Buskerud	1999	5053	5013	10066	47	58	53	5	
Vest-Agder	1999	3190	3056	6246	50	60	55	6	

<sup>1</sup> Tall på de som er anbefalt etterundersøkelse, i prosent av de som har møtt.



## RESULTATER

### ALKOHOLBRUK

På spørreskjemaet blir det spurt om hyppighet av alkoholbruk. *Tabell 2* gir en oversikt over alkoholvaner i de 16 fylkene vi har resultater fra.

Spørreskjemasvarene gjør det mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringene i Vest-Agder etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi 1,7 liter ren alkohol per år (2,1 liter for menn og 1,3 liter for kvinner). Selv om vi regner en viss underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringsundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Vest-Agder.

I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol per innbygger, 15 år og over, **5,35** liter på landsbasis. Dette er mer enn hva vi presenterer i tabell 2. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid er vesentlig for lav rapportering av eget forbruk i spørreundersøkelser*.

		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997-98	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997-98	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1997-98	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1997-98	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998-99	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998-99	11	3,5	2,1	13	2,6	1,4
Rogaland (40-43 år)	1998-99	9	4,0	2,5	13	2,6	1,4
Møre og Romsdal	1999	8	3,2	2,6	11	2,1	1,7
Sogn og Fjordane	1999	6	3,2	2,0	10	1,9	0,9
Østfold	1999	6	4,3	2,6	10	2,9	1,5
Hordaland	1997-99	7	3,8	2,4	10	2,4	1,3
Buskerud	1999	5	4,3	2,5	7	3,0	1,5
Vest-Agder	1999	13	3,6	2,1	18	2,4	1,3

Sammenlignet med andre fylker ligger Vest-Agder forholdsvis lavt, både når vi ser på hyppighet og beregnet forbruk per år. Og andelen avholdskvinner og avholdsmenn plasserer Vest-Agder på topp blant fylkene.

### ENDRING AV HELSEVANER: HVA VIL 40-ÅRINGENE?

*Tabell 3* gir en oversikt over fylkene når det gjelder andelen menn og kvinner som det siste året har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke, og hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år. Jevnt over ser vi at rundt 40-50 % av menn viser motivasjon for sunnere kost og mer trim, mens 50-60 % av kvinner er motiverte på disse områdene. Hos begge kjønn har 25-30 % forsøkt å slutte å røyke det siste året, og 2 av 3 røykere tror de har sluttet innen 5 år.

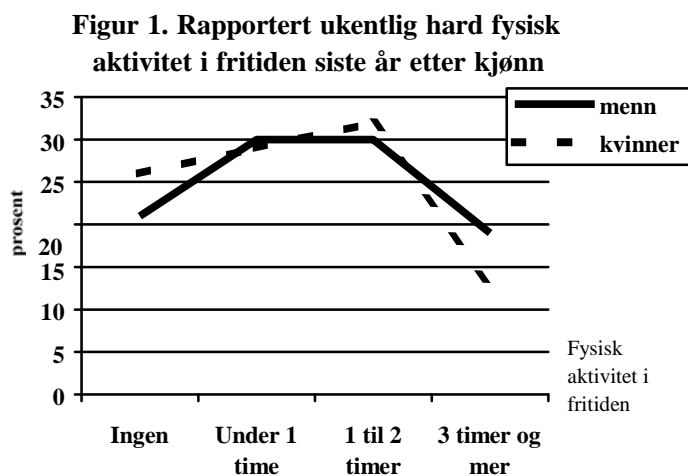
Tabell 3

## ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997-98	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997-98	37	42	41	53	25	58
Oppland	1997-98	36	39	42	57	29	61
Nordland	1997-98	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998-99	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998-99	40	47	44	57	33	59
Rogaland (40-43 år)	1998-99	42	44	44	55	31	65
Møre og Romsdal	1999	40	46	45	57	31	67
Sogn og Fjordane	1999	41	43	46	57	28	66
Østfold	1999	43	46	43	52	26	57
Hordaland	1997-99	46	46	48	57	31	64
Buskerud	1999	45	46	48	60	27	60
Vest-Agder	1999	41	46	44	55	30	62
<b>Kvinner</b>							
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997-98	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997-98	44	58	62	60	27	62
Oppland	1997-98	54	45	60	60	29	66
Nordland	1997-98	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998-99	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998-99	54	53	60	57	30	62
Rogaland (40-43 år)	1998-99	56	45	61	57	32	63
Møre og Romsdal	1999	58	54	63	60	28	65
Sogn og Fjordane	1999	58	45	61	61	31	68
Østfold	1999	59	54	57	58	27	56
Hordaland	1997-99	61	49	62	62	31	67
Buskerud	1999	63	51	65	64	29	61
Vest-Agder	1999	59	54	63	60	33	58

\* Kost og mosjon gjelder % av de som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

Figur 1 viser hvordan hard fysisk aktivitet (svett/andpusten) i fritiden siste året fordeler seg hos menn og kvinner.

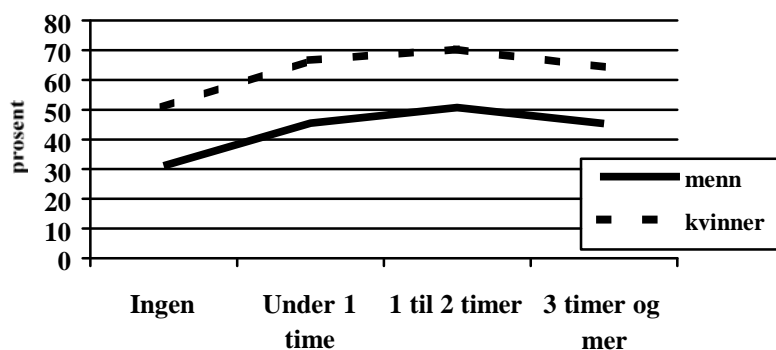


Fordelingen tyder på at "hard mosjon" er mer vanlig blant menn enn blant kvinner, ettersom færre menn er helt uten den vanen, og flere driver hard mosjon 3 timer i uken eller mer.

På den annen side ser vi at det er like vanlig for begge kjønn å drive hard mosjon på nivået '12- 2 timer i uka.

Figur 2 viser motivasjonen for å trimme mer, uttrykt ved rapport om forsøk på dette siste året, hos dem som driver ingen, lite, 1-2 timer eller 3 timer og mer hard fysisk aktivitet i en vanlig uke. Vi ser at kvinner på alle nivåene for mosjon er mer tilbøyelige enn menn til å rapportere om forsøk på å trimme mer.

**Figur 2. Andel som har forsøkt å trimme mer, etter ukentlig hard fysisk aktivitet i fritiden siste året**



Vi ser også at det er kvinner og menn som alt trener hardt, og spesielt de som ligger på nivået '12-2 '12 timer i uka, som ligger på topp m.h.t. forsøk. Ser vi på de absolutte tallene, er det i disse gruppene de fleste befinner seg: 880 av 1451 menn og 993 av 1592 kvinner som har svart, er å finne på disse nivåene for hard fritidsmosjon.

De som ikke driver hard mosjon i det hele tatt, er som gruppe de minst motiverte for å trimme mer. Men noen er motiverte: 89 av 286 menn (31 %) og 203 av 400 kvinner (51 %). I alt betyr dette at 43 % av de inaktive rapporterer om motivasjon for å trimme. Her ligger en stor utfordring i det helsefremmende arbeidet.

## HELSE OG HELSEPROBLEMER

Andelene som rapporterte om smerte og stivhet i muskler og ledd er høy, men vi ser at mange andre fylker ligger enda høyere. De lave andelene i fylker som ble undersøkt før Hedmark i 1997 kan skyldes at vi den gangen hadde et annet spørreskjema, hvor spørsmålet om muskelsmerter ikke var ledsaget av detaljspørsmål om samme emne.

Tabell 4 viser hvor på kroppen smertene er hos dem som har svart "ja" på spørsmålet om de det siste året har vært plaget med smertefulle og /eller stive muskler og ledd.

Tabell 4	<b>Selvrapportert helse hos 40 til 42-åringer i Vest-Agder</b>	
	<i>Prosentdel av dem som har svart ja på spørsmål om muskelplager</i>	
	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>
Muskel/ledd smerter: "ja"	38,8 % av alle undersøkte	44,5 % av alle undersøkte
Nakke og / eller skuldre	58	74
Rygg / korsrygg	74	81

Tabell 5 gir en oversikt over forekomsten av en del kroniske sykdommer, bruk av blodtrykksenkende medisin, egen vurdering av helsa totalt sett, og en del indikatorer på trivsel og mental helse.

Andelene med kroniske sykdommer er lav i denne alderen, og Vest-Agder skiller seg ikke ut fra de andre fylkene.

Et stort flertall har rapportert at helsen er god eller svært god. Men andelen menn som er nedfor eller deprimert, ligger forholdsvis høyt. Bare Aust-Agder og østfold ligger høyere. På den annen side ligger kvinnene i Vest-Agder faktisk høyst blant fylkene, når det gjelder å være glade og optimistiske. Men når det gjelder å ha god eller svært god generell helse, ligger en lang rekke fylker høyere enn Vest-Agder på kvinne-siden.

Tabell 5

## HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE I 16 FYLKER

*Prosentdel av dem som har svart på de aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- Syke	Astma	Muskel- leddsmarter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997-98	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997-98	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1997-98	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1997-98	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998-99	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998-99	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
Rogaland (40-43 år)	1998-99	0,4	0,6	0,4	1,1	5,7	38,2	2,6	90,1	88,5	79,2	78,4
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,5	0,3	0,9	7,5	43,5	1,8	87,7	87,1	78,5	75,4
Sogn og Fjordane	1999	0,5	0,6	0,3	1,2	5,5	40,9	2,4	87,3	87,2	79,7	73,2
Østfold	1999	0,5	0,6	0,5	1,0	6,1	42,5	3,9	86,5	87,9	74,9	77,0
Hordaland	1997-99	0,4	0,4	0,5	1,0	6,5	37,1	2,4	88,7	86,2	76,4	74,3
Buskerud	1999	0,3	0,7	0,5	1,0	6,7	40,4	2,1	87,7	86,9	77,5	78,7
Vest-Agder	1999	0,4	0,8	0,6	1,2	7,2	38,8	1,9	87,4	87,6	75,1	77,1
<b>KVINNER</b>												
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997-98	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997-98	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1997-98	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1997-98	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998-99	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998-99	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland (40-43 år)	1998-99	0,2	0,2	0,4	1,1	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,2	0,5	0,7	7,2	46,0	1,9	85,7	88,4	71,5	76,2
Sogn og Fjordane	1999	0,1	0,2	0,3	1,3	5,4	45,5	2,2	85,7	88,4	72,0	74,0
Østfold	1999	0,1	0,3	0,2	1,0	8,3	47,8	3,0	85,1	87,3	69,1	77,7
Hordaland	1997-99	0,3	0,4	0,5	1,0	6,5	46,0	1,9	85,2	84,3	67,5	74,9
Buskerud	1999	0,0	0,2	0,3	0,6	8,8	47,5	1,9	84,2	86,9	69,4	78,5
Vest-Agder	1999	0,2	0,3	0,7	0,7	7,7	44,5	1,7	83,6	87,3	69,8	80,1

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget av smertefulle og/eller stive muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende

\* Mental helse: Har *ikke* kjent seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har kjent seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye

## RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER

Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- karsykdommer og diabetes. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier. For røyking brukes prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serum.

Tabell 6 RISIKOFAKTORER I VEST-AGDER: UTVIKLING 1993-1999

	MENN					KVINNER				
	1987	1990	1993	1996	1999	1987	1990	1993	1996	1999
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,0	5,8	5,7	5,7	5,8	5,7	5,4	5,2	5,4	5,4
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,3	1,2				1,5	1,5
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,0	2,1	2,1	2,0	2,3	1,2	1,3	1,3	1,3	1,4
Glukose <i>mmol/l</i>				5,4	5,5				5,1	5,3
Systolisk BT <i>mmHg</i>	134	133	133	133	128	124	125	124	124	120
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	81	81	81	80	74	77	77	77	76	69
Fysisk inaktive % Inaktiv fritid <sup>1</sup> %				23	17				30	19
	17	16	19		21	19	18	18		18
Høyde, cm	179,6	179,4	179,8	180,1	180,4	166,4	166,1	166,3	166,6	167,4
Vekt <i>kg</i>	80,6	81,1	82,7	84,1	85,7	65,0	66,0	67,0	68,8	70,2
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,0	25,2	25,6	25,9	26,3	23,5	23,9	24,2	24,8	25,1
Dagligrøykere <i>prosent</i>	47	43	42	38	36	41	38	37	36	38
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>				36	33				36	33
Infarktisk <i>median</i>	23,8	18,7	18,5	17,5	16,0	3,0	2,5	2,3	2,5	2,5
Fremmøte	79	69	67	59	50	88	78	74	69	60

<sup>1</sup> Stillesittende fritid: Har svart at de leser, ser på fjernsyn eller driver annen stillesittende beskjeftigelse i fritiden.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Tabellen viser at nivået for totalkolesterol i serum gikk ned fra 1987 til 1993, men tenderer hos begge kjønn til å stige litt de siste årene. Også triglyseridnivået stiger. "Det gode kolesterolet" - HDL-kolesterol har sunket hos menn fra forrige runde. Dette er noe man ofte ser når vekten og kroppsmasseindeks (BMI) stiger. Alt dette er trender vi ser mer eller mindre uttalt i en rekke fylker.

Både systolisk og diastolisk blodtrykk viser en påfallende nedgang for begge kjønn fra forrige runde i 1996. Dette er noe vi har sett i flere fylker. Fysisk inaktivitet ser ut til å ha gått noe ned for begge kjønn siden 1996. men et annet spørsmål på spørreskjemaet viser at like mange som i 1980-årene svarer at de stort sett har stillesittende aktiviteter i fritiden.

For menn går andelen dagligrøykere jevnt ned, men hos kvinner har det ikke vært nedgang i 1990-årene. Sluttraten for røyking har sunket. Dette står i kontrast til det at store andeler oppgir at de har forsøkt å slutte å røyke og ser seg selv som røykfrie om 5 år. Samlet, beregnet infarktisiko har gått ned hos menn, men hos kvinner har det ikke vært nedgang i 1990-årene. Infarktisiko er en skåre som er utviklet ved SHUS. Den er basert på faktortall for kolesterol, blodtrykk, røyking, sykdom i familien og kjønn.

Til sammenligning viser data fra den internasjonale MONICA-studien til WHO (1984-95) at røyking er redusert blant menn, mens tendensen hos kvinnene varierer. Videre viser studien at

gjennomsnittsverdier for blodtrykk og kolesterol har sunket og at vekt og BMI har økt. Alt i alt viser studien at risikofaktorer samlet for hjerte-karsykdommer er redusert (Kuulasmaa K. et al. *!:* *Lancet* 2000; 355: 675-87). Dette er svært likt det vi finner i de norske fylkesundersøkelsene. Denne undersøkelsen kan tyde på at Vest-Agder skiller seg ut ved at kolesterolnivået har sluttet å synke. Dette er klart en utfordring i arbeidet for et sunt kosthold.

## ANBEFALTE ETTERUNDERSØKELSER

<i>Tabell 7</i>		<b>PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE</b> (etter kriterium for anbefaling)						
Fylke	År	antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tom	Etteru.s. Totalt
					<u>MENN</u>			
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997-98	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997-98	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1997-98	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1997-98	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998-99	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998-99	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
Rogaland (40-43 år)	1998-99	5941	0,5	2,1	4,7	1,4	1,5	8,6
Møre og Romsdal	1999	2892	1,8	5,7	15,1	5,1	0,5	8,6
Sogn og Fjordane	1999	1445	0,9	3,2	5,8	0,7	1,5	9,9
Østfold	1999	2428	0,5	2,6	5,8	1,2	1,3	9,2
Hordaland	1997-99	5303	0,7	2,3	5,3	1,0	-	7,5
Buskerud	1999	2375	0,5	2,2	3,9	1,1	1,1	7,5
Vest-Agder	1999	1587	0,4	2,4	4,6	1,7	1,7	8,6
					<u>KVINNER</u>			
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997-98	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997-98	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1997-98	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1997-98	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998-99	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998-99	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8
Rogaland (40-43 år)	1998-99	6917	0,2	0,3	0,0	0,5	1,6	2,7
Møre og Romsdal	1999	3503	0,9	1,4	2,3	5,0	0,2	2,4
Sogn og Fjordane	1999	1646	0,4	0,7	0,0	0,3	0,9	2,4
Østfold	1999	3006	0,3	0,2	0,1	0,7	1,6	2,8
Hordaland	1997-99	6535	0,3	0,6	0,1	0,5	-	1,3
Buskerud	1999	2926	0,5	0,4	0,0	0,6	1,7	3,2
Vest-Agder	1999	1844	0,3	0,4	0,1	0,7	2,3	3,6

I de fem midterste kolonnene i *tabell 7* er medregnet personer som og er anbefalt etterundersøkelse

p.g.a. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt. Det er utarbeidet et nytt tilleggs-kriterium for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med november 1994. Dette gjør at prosentdelen er lavere enn tidligere.

*Tabellene 8 og 9* gir oversikt over hvordan menn og kvinner i Vest-Agder ligger an for en rekke av risikofaktorer for kronisk sykdom og helseproblemer. Det ligger nær å sammenligne med nivåene i andre fylker.

Vi ser at fylket ligger temmelig "midt på treet" for de fleste av disse faktorene - d.v.s. at både kvinner og menn i Vest-Agder er svært "normale" etter norske forhold. Da tenker vi gjerne at "alt er såre vel". Når dette er sagt, skal vi være klar over at vi i Norge ligger høyt og ugunstig an fremdeles, når det gjelder risiko for den vestlige verdens kroniske sykdommer.

Etter 2. verdenskrig la vi oss til et kosthold med altfor mye mettet fett og for lite frukt og grønnsaker. Noe av denne "feilernæringen" har vi fremdeles i behold. Ideelt sett skulle ingen ha blodkonsentrasjon på stort over 5 mmol/l, i følge den kunnskapen vi har om kolesterolnivå og risiko for senere hjerteinfarkt. Her ligger gjennomsnittet oppe i ugunstige nivåer, og dette er en hovedårsak til at hjerte- og karsykdom er så vidt utbredt. Det er bekymringsfullt at nedgangen i kolesterolnivå har stanset opp.

Det er også bekymringsfullt at gjennomsnittsvekten stiger. Det betyr at mange flere enn før vil utvikle sukkersyke (type-2 diabetes) i årene som kommer. Økt fysisk aktivitet motvirker både for vektøkning i seg selv, og beskytter mot helseproblemer knyttet til overvekt og fedme.

Største utfordring er likevel røykingen. Listen over kroniske sykdommer og helseplager knyttet til røyking blir stadig lengre. Skadene av de mange giftstoffene i tobakk gjelder begge kjønn og alle aldersgrupper. Vi vet i dag mye mer enn før om nikotinhengighet og om at det på ingen måte er lett å slutte. De viktigste er å støtte unge mennesker i å holde seg røykfrie, så de unngår å bli avhengige brukere i årene framover.





Tabell 8

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997-98	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997-98	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1997-98	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1997-98	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998-99	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998-99	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0
Rogaland	1998-99	5941	5,8	1,1	2,2	5,3	129	76	36	35	22	85	26,4	15,8
Buskerud	1999	2377	5,6	1,2	2,3	5,4	127	76	33	28	18	86	26,6	14,0
Møre og Romsdal	1999	2892	5,7	1,2	2,0	5,1	129	74	36	32	17	86	26,5	15,1
Sogn og Fjordane	1999	1445	5,8	1,2	2,1	5,2	130	77	33	32	18	86	26,5	16,0
Østfold	1999	2428	5,7	1,2	2,3	5,4	130	76	36	33	21	86	26,6	16,0
Hordaland	1997-99	5303	5,7	1,1	2,2	5,3	131	76	36	37	21	84	26,2	15,8
Buskerud	1999	2377	5,6	1,2	2,3	5,4	127	76	33	28	18	86	26,6	14,0
Vest-Agder	1999	1587	5,8	1,2	2,3	5,5	128	74	36	33	17	86	26,3	16,0

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell  
9

**FYLKESDATA - KVINNER**

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diast- olisk	Daglig	Slutte- -rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Enheter
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997-98	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997-98	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1997-98	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1997-98	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998-98	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998-98	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland (40-43 år)	1998-98	6917	5,4	1,3	1,4	5,1	120	70	36	33	24	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1999	3503	5,3	1,4	1,3	5,0	121	69	37	35	17	69	24,8	2,3
Sogn og Fjordane	1999	1646	5,4	1,4	1,3	5,0	119	71	37	36	22	70	25,2	2,3
Østfold	1999	3006	5,4	1,4	1,4	5,2	120	70	40	33	25	70	25,3	2,5
Hordaland	1997-99	6086	5,3	1,4	1,3	5,1	123	70	36	40	23	68	24,6	3,8
Buskerud	1999	2924	5,2	1,4	1,4	5,2	117	70	36	33	21	70	25,4	2,1
Vest-Agder	1999	1844	5,4	1,5	1,4	5,2	120	69	38	33	19	70	25,1	2,5

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.





# Statens helseundersøkingar

## HORDALAND - Rapport for 40- åringsundersøkelsen

HUSK 1997 - 99

## Rapport frå den delen av HUSK som går inn i 40-årings- programmet til Statens helseundersøkingar

Mai, 2000



### Vedlegg:

1. Resultat for 40-42-åringane i kommunane
2. Oversikt over frammøte i alle aldersgrupper
3. Oversikt over tilleggsprosjekt (forslingsprosjekt)

02000-1024-2

## **KVA ER HUSK 1997-99?**

HUSK 1997-99 er ei stor undersøking med deltakarar fødde i 1925-27, 1950-51 og 1953-57. I vedlegga bak i rapporten, kan ein sjå kor mange som var med og kva for forskingsprosjekt det gjaldt. Dei fleste resultatane frå HUSK 1997-99 vil kome etter kvart, som ledd i forskning på ei lang rekkje område. Dei vil bli publiserte i nasjonale og internasjonale tidsskrift i åra som kjem.

*Denne rapporten gir ikkje resultat for alle aldersgruppene og gir slett ikkje alle resultatane, men ein oversikt over ein del helsetilhøve hos dei som var i alderen 40-42 i 1997. På dette viset kan vi samanlikne resultatane med Hordalandsundersøkinga i 1992-93 og med data frå 40-42-åringar i heile landet, med unntak av Oslo, som til no ikkje har vore med i desse undersøkingane.*

*Du vil finne data frå heile Hordaland og frå den enkelte kommune. Det vert lagt vekt på hjarte- og karsjukdommar og risikofaktorar for desse. Vi har og med data som gjeld mental helse, astma, diabetes, muskel- og skjelettsjukdomar og dessutan motivasjonen for å trimme meir, ete sunnare og stumpe røyken.*

***Risikofaktorane lortel noko om lramtida** - korleis ein kan vente at utviklinga vil bli innanfor det enkelte geografiske område. Går totalkolesterol-nivået ned, kan vi vente at talet på dei som dør av hjarteinfarkt i åra framover, gradvis vil bli lågare. Aukar andelen røykjarar, må vi vente ein auke for dei mange helseproblema røykinga gir - gitt at dei eventuelle andre risikofaktorane er konstante.*

*Vi kan i dag **gjere noko** med den enkelte risikofaktor, slik at vi kan snu ei uheldig utvikling og påskunde den utviklinga vi ønskjer. Denne rapporten gir fylket og kommunane eit sett med data å styre etter. Det er derfor vi har laga den.*

*Med helsing*

*Statens helseundersøkingar*

## HUSK 1997-99: ETN "KJERNEDEL" OG ETN "FORSKTINGSDEL"

HUSK 1997-99 tok til på Voss 27. oktober 1997 og blei avslutta i Bergen kommune 24. juni 1999.

Dette var andre gongen at Universitetet i Bergen, kommunane i Hordaland og SHUS samarbeidde om undersøking i fylket. Tidlegare har vi hatt ei undersøking i Hordaland i 1992-93. Både denne og den førre undersøkinga har ei "*kjernerdel*" av spørsmål og målingar som er felles for fleire store helseundersøkingar som SHUS gjer rundt i landet, i samarbeid med kommunar og andre. I tillegg har HUSK 1997-99 ein stor "*forskningsdel*" som inneheld både spørsmål og målingar.

"Kjerna" i undersøkinga liknar svært mykje på opplegget i 1992-93, men er ikkje ei heilt uforandra gjentakning. Nokre fleire blodprøver har blitt inkluderte, og spørjeskjemaet er endra. Nokre av dei spørsmåla som blir presenterte denne gongen, blei brukt første gong i Rogaland i 1994. Andre er nye eller reviderte, og brukt frå 1997 (frå og med undersøkinga i Hedmark 1997-98).

Denne rapporten gjeld "*kjernerdelen*" og aldersgruppa 40-42 år, som i denne samanheng er den aldersgruppa SHUS har gitt tilbod om undersøking i alle fylke, med unntak av Oslo. Oslo og mange av bydelane i Oslo har hatt sine egne opplegg for denne aldersgruppa. I Hordaland tyder dette menn og kvinner som var 40-42 år i 1997 og er født i 1955, 1956 og 1957. Mange fleire enn desse var med i HUSK. Alle som var 43-45 år da undersøkinga starta, d.v.s. personar fødte i 1953 og 1954, blei og inviterte. På grunn av ei tilleggsundersøking som i hovudsak gjaldt eit stoff som heiter homocystein, inviterte vi dei som budde i kommunane Askøy, Bergen, Fjell og Os og som var fødd i 1925, 1926, 1927, 1950 og 1951. Data frå "*kjernerdelen*" av undersøkinga finst for alle som var med. Det er for å kunne samanlikne med 40-42-åringane i landet elles, og med Hordalendingane i førre runde, at vi har plukka ut denne aldersgruppa som vi her presenterer.

SVARBREV med personlege resultat frå "*kjernerdelen*", og individuelle råd er sendt til alle som tok del i undersøkinga - utan omsyn til alder. MELDEKORT om tilrådd etterundersøking er sendt til dei legane som deltakarane har sett på spørjeskjemaet. Meldekortet blir berre sendt ut dersom etterundersøking er tilrådd.

Dei viktigaste funna i "*kjernerdelen*", aldersgruppa 40-42 år:

- 1 Kvinnene i Hordaland ligg på røykfri-toppen!
- 2 Blodtrykket er lågare enn i 1993.
- 3 Vekta stig, men Hordaland ligg betre an enn mange andre fylke
- 4 Svara på spørjeskjemaet tyder på mindre glede og optimisme enn i dei fleste andre fylka, og fleire svarte at dei hadde kjent seg nedfor eller deprimerte.

### "Forskings-delen"

Dei som var med, svarte på ei lang rekkje spørsmål og hadde fleire testar enn det som blir lagt fram i denne rapporten. Det meste høyrer med til "*forskingsdelen*" av HUSK. Sjølv om forskingsdelen knapt er synleg i denne rapporten, vil mange seie at dette er det viktigaste - med tanke på auka kunnskap for å ta vare på helsa i framtida. Resultat frå denne delen blir etter kvart publiserte i nasjonale og internasjonale tidsskrift. Ein del av slike resultat blir venteleg å sjå i massemedia, når tida kjem.

Vedlegg 1 viserresultata for 40-42-åringane i kvar einskildkommune.

Vedlegg 2 gir ei oversikt over alle inviterte, deltakarar og frammøteprosent etter fødselsår.

Vedlegg 3 viser kva forskingsprosjekt som no er i gang.

Ansvarlege for undersøkinga er SHUS i samarbeid med Institutt for samfunnsmedisinske fag og HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen (UiB). Dessutan deltek forskarar ved Universitetet i Oslo, Veterinærhøgskolen og University of Oxford, England. Ei eiga styringsgruppe leia av professor Grethe Seppola Tell ved UiB har hatt den faglege styringa. Seksjon for førebyggjande medisin, Institutt for samfunnsmedisinske fag ved UiB har hatt hand om den daglege leiinga. Prosjektleiara ved UiB har i løpet av HUSK-perioden vore tre personar: Alfa Merethe Sefland, Hilde Mæland og Kari Juul. Fylkeslegen har vore observatør i styringsgruppa.

Det er gitt bidrag til administrasjonen og delprosjekt frå Noregs forskingsråd, Sosial og helsedepartementet, Kommunal- og arbeidsdepartementet, Det medisinske fakultetet ved UiB, Den Norske Kreftforening, Næringslivets hovedorganisasjon, Kavlifondet, Røde Fjør-aksjonen, Nasjonalforeningen for folkehelsen, TINE Norske Meierier, Norsk revmatikerforbund, Norsk osteoporoseforening, Dr. Trygve Gythfeldt og frues forskningsfond, L. Meltzers høyskolefond, og farmasøytisk industri.

Alle som har gitt støtte, skal ha stor takk!



## INNHALDET T DENNE RAPPORTEN

Tabell 1 gir ei framstilling av dei som har fått invitasjon, frammøtte og andel som er tilrådd etterundersøking blant 40-42-åringar i alle fylka. Resultata må alltid vurderast i lys av frammøtteprosenten, som i denne runden var 56% for menn og 69% for kvinner. Tabell 2 viser utviklinga når det gjeld alkoholvaner i Hordaland, og for dei sist undersøkte andre fylka.

Tabell 3 viser endringane av helsevaner. Her ser vi, i prosent, kor mange som det siste året har freista å *ete sunnare, trimme meir* eller *slutte å røykje*. Tabellen viser og kor mange, som trur at dei vil ha endra vanane sine på desse områda om 5 år. Figur 1 og tabell 4 gir ei oversikt over sjølvrapportert fysisk aktivitet og helse (mellom anna sjukdom, mental helse og eigen vurdering av helsa).

Tabell 5 viser utviklinga av risikofaktorar i Hordaland frå undersøkinga i 1992-93 og 1997-99. I tabell 6 (menn) og 7 (kvinner) finn ein resultatata frå siste runde i alle fylka. Fylka er ordna kronologisk, slik at dei "ferskaste fylka" står til slutt i tabellen. Her ser vi korleis Hordaland plasserer seg når det gjeld risikofaktorane kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisiko. Tabell 8 viser prosent tilrådd etterundersøking for fylka, totalt og etter dei ulike kriteria. I Hordaland blei i alt 463 personar, 4,1% av dei frammøtte 40-42-åringane tilrådd etterundersøking. I vedlegg 1 presenterer vi resultatata fordelt etter *kommunane* i Hordaland. Tala må tolkast varsamt, fordi talet på undersøkte i enkelte av kommunane er lågt.

## DEFINISJONAR

Når det gjeld mental helse og trivsel, blir resultatata offentleggjort berre for dei kommunar og for det kjønn som har over 50 undersøkte personar. Resultata er kjenslevare, og vi ønskjer ikkje at kommunar skal framstå som "problemområde" på eit spinkelt talgrunnlag. Og for endring av røykjevane vil vi publisere tal berre for dei største kommunane. Resultata viser til *undergruppa* røykjarar. Prosentar frå dei minste kommunane blir då ikkje egna til å gi eit riktig bilete.

SHUS har utarbeida eit notat om frammøtteprosent, spreininga i dei målte verdiane og den helsemessige verknaden av ulikskap i det omfang *Hjertesaka* rapporterer. Notatet kan tingast ved å kontakte SHUS.

I rapporten finn du gjennomsnittsverdiar for eiga helse og sjukdom, mental helse, serumanalysar, blodtrykk, og helsevaner for fylket og for kvar kommune for seg. Følgjande definisjoner er brukte:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentdel som har svart at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet i det heile, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar per veke. Prosentdel av dei som har svart fullt ut på spørsmålet.
- \* *Sluttrate røyking*: Personar som har slutta å røykje for eitt eller fleire år sidan, i prosent av dei som nokon gong har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentdel som drikk fem eller fleire koppar kokekaffi om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks = Body Mass Index (BMI)*: Vekt i høve til høgde ( $\text{kg/m}^2$ ).
- \* *Alkohol*: Kor mange gonger per månad (i gjennomsnitt) dei undersøkte drikk alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* er ein variabel som blei konstruert for å skaffe eit mål for samla risiko for framtidig hjarteinfarkt. Følgjande faktorar tel med ved utrekninga: Kolesterol, systolisk blodtrykk, kor mange sigarettar, hjartesjukdom i familien og kjønn. Infarktisk er oppgitt som *median* (50-percentil).

Med venleg helsing



Statens helseundersøkingar

**Utgevar:** Statens helseundersøkingar

Trykt: Mai 2000

**Redaktør:** Sidsel Graff-Iversen

Direktør Yngve Haugstvedt  
Overlege Per G. Lund-Larsen  
Prosjektsjefeiar Magnhild Husum/Anna Mølmen  
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen  
IT-sjef Arild E. Christensen  
Forskingssjef Randi Selmer

Adresse Storgata 33A  
Postboks 8155 Dep, 0033 OSLO  
Tlf: 22 24 21 00  
Faks: 22 24 21 01  
E-post:  
Heimeside: [www.shus.no](http://www.shus.no)

**Tekst og ligurar:** Arild Nybø  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson  
**Kommunevedlegg og**  
**Tabeller:** Vesla Mollatt Petersen  
**Trykk:** Statens trykksaksepedisjon  
**Opplag:** 500

## INNBYDDE OG FRAMMØTTE

For heile fylket blei det eit frammøte på 64% for 40-42-åringane. Dette er litt lågare enn i 1993, då det var 73%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKE - 40 - 42 ÅRTNGER</b>							
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Tviterete</b> (talet på)			<b>Frammøte</b> (%)			<b>Etter-u.s.</b> (%) <sup>1</sup>	
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Totalt</b>	
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10	
Vestfold	1994-95	4452	4429	8881	60	71	65	10	
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8	
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12	
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7	
Troms (- Tromsø)	1997-98	2035	1879	3914	60	71	65	8	
Hedmark	1997-98	3997	3895	7892	59	70	64	6	
Oppland	1997-98	4004	3816	7820	64	72	68	7	
Nordland	1997-98	5204	4957	10161	64	74	69	7	
Sør-Trøndelag	1998-99	5726	5387	11113	56	64	60	5	
Aust-Agder	1998-99	2198	2171	4369	46	57	52	5	
Rogaland (40-43 år)	1998-99	10600	10265	20865	56	67	62	5	
Møre og Romsdal	1999	5236	4916	10152	55	71	63	5	
Sogn og Fjordane	1999	2249	2184	4433	64	75	70	6	
Vest-Agder	1999	3190	3056	6246	50	60	55	6	
Østfold	1999	5251	5300	10551	46	57	52	6	
Buskerud	1999	5053	5013	10066	47	58	53	5	
Hordaland	1997-99	9107	8723	17830	56	69	62	4	

<sup>1</sup>Tal på dei som er tilrådd etterundersøking, i prosent av dei som har møtt.

## HELSEVANAR T HORDALAND

### Alkoholbruk:

På spørjeskjemaet blir det spurt om kor ofte ein drikk alkohol. For menn i Hordaland er dette gjennomsnittleg **3,8** gonger i månaden, og for kvinnene **2,4** gonger.

Spørjeskjemasvara gjer det mogleg å danne seg eit bilete av totalt årleg alkoholforbruk. Reknar vi ut middelforbruket hos 40-åringar i Sogn og Fjordane etter SIFA sin standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning), får vi **1,8** liter rein alkohol per år (**2,4** liter for menn og **1,3** liter for kvinner). Sjølv om vi reknar med stor underrapportering, kan desse tala samanliknast med tilsvarende tal frå 40-åringsundersøkingar i andre fylke, og med framtidige undersøkingar i Sogn og Fjordane. Tabell 2 gir ein oversikt over alkoholvaner i dei fylka vi har resultat frå.

I følgje Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1999, tabell 175, side 170) var den årlege lovlege omsetjing av rein alkohol per innbygar, 15 år og over, **5,35** liter på landsbasis i 1997. Dette er meir enn kva vi presenterer i tabell 2. I ulike typar spørjeundersøkingar er det ganske vanleg å få svar som ved omrekning svarer til om lag halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil vere stor underrapportering av eige forbruk i spørjeundersøkingar.*

Tabell 2		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVTNNER		
		Fråhald %	Frekvens ggr./mund	Forbruk l/år	Fråhald %	Frekvens ggr./mund	Forbruk l/år
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	<b>11</b>	2,0	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997-98	7	2,9	2,2	9	1,9	<b>1,1</b>
Hedmark	1997-98	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1997-98	5	3,4	2,2	8	2,4	<b>1,1</b>
Nordland	1997-98	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998-99	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998-99	<b>11</b>	3,5	2,1	13	2,6	1,4
Rogaland (40-43 år)	1998-99	9	4,0	2,5	13	2,6	1,4
Møre og Romsdal	1999	8	3,2	2,6	<b>11</b>	2,1	1,7
Sogn og Fjordane	1999	6	3,2	2,0	10	1,9	0,9
Vest-Agder	1999	13	3,6	2,1	18	2,4	1,3
Østfold	1999	6	4,3	3,0	10	3,0	1,5
Buskerud	1999	5	4,3	2,5	7	3,0	1,5
Hordaland	1997-99	7	3,8	2,4	10	2,4	1,3

Andelen fråhaldskvinner ligg høgare enn andelen fråhaldsmenn, men samanlikna med dei andre fylka ligg både menn og kvinner midt på treet.

### Endring av helsevaner:

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i dei sist undersøkte fylka, som det siste året har freista å endre vanene sine i retning mot betre helse. Tabellen viser andelen som har freista å ete sunnare, trimme meir eller slutte å røykje. Tabellen viser og kor stor del som trur dei vil ha endra vanane om 5 år, noko som gir eit bilete av 40-åringane sine forsett når det gjeld endring av helsevaner. Hordaland skil seg ikkje ut frå dei andre fylka.

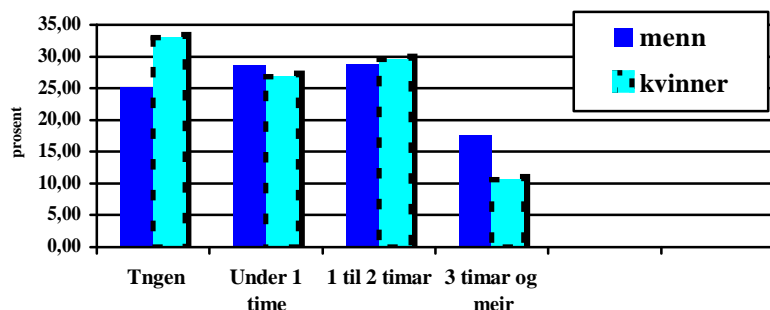
Tabell 3

**ENDRTNG AV HELSEVANER - Forsøk og vilje**

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKJESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997-98	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997-98	37	42	41	53	25	58
Oppland	1997-98	36	39	42	57	29	61
Nordland	1997-98	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998-99	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998-99	40	47	44	57	33	59
Rogaland (40-43 år)	1998-99	42	44	44	55	31	65
Møre og Romsdal	1999	40	46	45	57	31	67
Sogn og Fjordane	1999	41	43	46	57	28	66
Østfold	1999	43	46	43	52	26	57
Vest-Agder	1999	41	46	44	55	30	62
Buskerud	1999	45	46	48	60	27	60
Hordaland	1997-99	46	46	48	57	31	64
<b>Kvinner</b>							
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997-98	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997-98	44	58	62	60	27	62
Oppland	1997-98	54	45	60	60	29	66
Nordland	1997-98	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998-99	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998-99	54	53	60	57	30	62
Rogaland (40-43 år)	1998-99	56	45	61	57	32	63
Møre og Romsdal	1999	58	54	63	60	28	65
Sogn og Fjordane	1999	58	45	61	61	31	68
Østfold	1999	59	54	57	58	27	56
Vest-Agder	1999	59	54	63	60	33	58
Buskerud	1999	63	51	65	64	29	61
Hordaland	1997-99	61	49	62	62	31	67

• Kost og mosjon gjeld % av dei som har svart på spørsmålet. Røykjeslutt gjeld % av daglegrøykjarar.

## SJØLVRAPPORTERT FYSTSK AKTTVTET



Figur 1. Hard fysisk aktivitet (sveitt/andpusten) i fritida kvar veke siste år fordelt på menn og kvinner.

Figuren viser at "hard mosjon" er meir vanleg hos menn enn hos kvinner. Færre menn er heilt utan "hard mosjon", medan fleire mosjonerer 3 timar i veka eller meir. Men når det gjeld å mosjonere jamt, men kortare tid enn tre time i veka, ligg kvinnene like godt an som menn.

## SJØLVRAPPORTERTHELSE

Tabell 4 byggjer på svar frå spørjeskjemaet om helsa til 40-åringane. Den viser at berre få av 40-åringane alt no har dei kroniske sjukdommane som blir vanlege med åra i vår del av verda. Vi ser og at omlag 5-7 % har astma og 1% har diabetes (sukkersjuka, ikkje skild i type-1 og type-2) i denne alderen. Tala er på same nivå som i andre fylke. Bruken av blodtrykksmedisin er heller ikkje spesielt omfattande, samanlikna med ei del andre fylke.

Vidare ser vi at 37% menn og 46% kvinner seier å ha vore langvarig plaga med smertefulle og/ eller stive musklar og ledd. Overgangen til nytt spørjeskjema i 1997 kan spela inn her. Før blei deltakarane berre spurt om dei hadde slike plager. No inneheld spørjeskjemaet også detaljspørsmål for dei som oppgjer at dei er plaga. Det å svare på desse detaljspørsmåla kan stimulere fleire til å svare "ja" på spørsmålet om dei har hatt langvarige plager. Men sjølv om mange har plage med musklar og ledd, svarar meir enn 85% at helsa er god eller sær god. Dette kan vere eit uttrykk for at mange meistrar plagene sine godt.

Av dei mennene som svarte ja på spørsmålet om muskelsmerter var det 63 % som hadde vondt i nakke og skuldre og 59% som hadde vondt i rygg/korsrygg. Blant kvinnene var dei tilsvarende andelene 77% og 65%. Vi finn den same tendensen i andre fylke.

Det store fleirtal svarer at dei ikkje er einsame, ikkje er nedfor eller deprimerte og at dei er glade og optimistiske. Likevel er desse andelene lågare i Hordaland, enn vi samanlikna med andre fylke som har hatt same undersøkinga dei siste åra. Berre i Finnmark er det fleire som rapporterer at dei er einsame, og berre få av fylka ligg høgre for depresjon. Og dei aller fleste fylka har fleire som er glade og optimistiske.

Tabell 4

**HELSE BLANT 40-42-ÅRTNGANE i 14 FYLKE***Prosentdel av dei som har svart på dei aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjarte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- Sjuke	Astma	Muskel- leddsmarter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Eiga helse svært god/god	Ikkje einsam*	Ikkje nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997-98	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997-98	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1997-98	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1997-98	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998-99	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998-99	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
Rogaland (40-43 år)	1998-99	0,4	0,6	0,4	1,1	5,7	38,2	2,6	90,1	88,5	79,2	78,4
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,5	0,3	0,9	7,5	43,5	1,8	87,7	87,1	78,5	75,4
Sogn og Fjordane	1999	0,5	0,6	0,3	1,2	5,5	40,9	2,4	87,3	87,2	79,7	73,2
Østfold	1999	0,5	0,6	0,5	1,0	6,1	42,5	3,9	86,5	87,9	74,9	77,0
Vest-Agder	1999	0,4	0,8	0,6	1,2	7,2	38,8	1,9	87,4	87,6	75,1	77,1
Buskerud	1999	0,3	0,7	0,5	1,0	6,7	40,4	2,1	87,7	86,9	77,5	78,7
Hordaland	1997-99	0,4	0,4	0,5	1,0	5,5	37,1	2,4	88,7	86,2	76,4	74,3
<b>KVINNER</b>												
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997-98	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997-98	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1997-98	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1997-98	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998-99	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998-99	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland (40-43 år)	1998	0,2	0,2	0,4	1,1	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,2	0,5	0,7	7,2	46,0	1,9	85,7	88,4	71,5	76,2
Sogn og Fjordane	1999	0,1	0,2	0,3	1,3	5,4	45,5	2,2	85,7	88,4	72,0	74,0
Østfold	1999	0,1	0,3	0,2	1,0	8,3	47,8	3,0	85,1	87,3	69,1	77,7
Vest-Agder	1999	0,2	0,3	0,7	0,7	7,7	44,5	1,7	83,6	87,3	69,8	80,1
Buskerud	1999	0,0	0,2	0,3	0,6	8,8	47,5	1,9	84,2	86,9	69,4	78,5
Hordaland	1997-99	0,3	0,4	0,5	1,0	6,5	46,0	1,9	85,2	84,3	67,5	74,9

## RISIKOFAKTORARFORHJARTE-OGKARSJUKDOMMAROGDTABETES

I tabell 5 ser vi utviklinga for nokre viktige risikofaktorar i Hordaland frå 1992-93 til 1997-99. Verdiar for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdiar, for røykjevordiar nyttast prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjeld ikkje-fastande serumanalysar.

Tabell 5	RTSTKOFAKTORAR HOS 40-42-ÅRTNGER T HORDALAND UTVTKLTNG 1993-1999			
	MENN		KVTNNER	
	1992-93	1997-99	1992-93	1997-99
Totalkolesterol, <i>mmol/l</i>	5,7	5,7	5,4	5,3
HDL-kolesterol, <i>mmol/l</i>		1,1		1,4
Triglyserider, <i>mmol/l</i>	2,0	2,2	1,2	1,3
Glukose, <i>mmol/l</i>		5,3		5,1
Systolisk BT, <i>mmHg</i>	134	131	124	123
Diastolisk BT, <i>mmHg</i>	81	76	77	70
Fysisk inaktive <sup>1</sup> , <i>prosent</i>	-	21	-	23
Inaktiv fritid <sup>2</sup> , <i>prosent</i>	18	-	17	-
Vekt, <i>kg</i>	81,2	84,2	66,2	68,1
BMI, <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,3	26,2	24,0	24,6
Daglegrøykjarar, <i>prosent</i>	41	36	38	36
Slutterate røyk <sup>3</sup> , <i>prosent</i>		37		40
Infarktisk, <i>median</i>	18,8	15,8	2,5	3,8
Frammøte, <i>prosent</i>	69	56	79	69

<sup>1</sup> Fysisk inaktive: Har svart at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet i det heile, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar pr. dag.

<sup>2</sup> Inaktiv fritid: Har svart at dei les, ser på fjernsyn eller driv anna stillesitjande verksemd i fritida.

<sup>3</sup> Sluttrate: Personar som har slutta å røyke for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt.

Total-kolesterolnivået er på same nivå som i 1992-93. HDL-kolesterol blei ikkje målt i 1993. Triglyserid-nivået stig noe, slik vi og har sett i andre fylke. Vekta og BMI aukar, og dette er same tendens som i andre fylke. Systolisk blodtrykk viser tendens til å falle hos begge kjønn, mens diastolisk trykk er markert lågare, samanlikna med 1992-93. Vi kan ikkje seie noko om utviklinga for fysisk aktivitet, ettersom det er brukt ulike spørsmål i 1992-93 og 1997-99. Sluttraten for røyking er høgare for kvinner enn for menn. Andelen røykjarar har vorte mindre, og er nå den same for kvinner og menn. I 1993 var det større prosent av mennene enn kvinnene som røykte dagleg.

Samla infarktisiko går ned for menn og har stege for kvinnene. Denne byggjer på faktortal for kolesterol, blodtrykk, røyking, sjukdom i familien og kjønn. Hos kvinner ser vi at median infarktisk har stege, sjølv om nivået for dei einskilde risikofaktorane viser ein svak nedgang. Dette tyder på at det mindretalet blant kvinnene som har ugunstig nivå for riskikofaktorane, har auka litt sidan førre runde.

## HORDALANDSAMANLTKNA MED ANDRE FYLKE

Tabellane 6 og 7 vise resultatata frå alle dei 18 fylka som har tatt del undersøkingane av 40-42-åringar. Blodet er analysert ved same laboratorium (Ullevål sjukehus) gjennom heile den tida desse undersøkingane er utførte. Vi ser at begge kjønn ligg "midt på treet" når det gjeld blodverdiar og blodtrykk. Kvinnene i Hordaland er blant dei tre fylka med lågast prosent som røykjer, og begge kjønn ligg betre an for kroppsvekt enn mange av dei andre fylka som har hatt undersøking dei siste åra.

Tabell 6

## FYLKESDATA - MENN

			Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		T-risk
Fylke	År	Talet på møtte	Total kol.	HDL- kol.	Triglys.	Glukose	Systol- isk	Diasto- lisk	Dagleg	Slutte- rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Einingar
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Vestfold	1994-95	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997-98	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997-98	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1997-98	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1997-98	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998-99	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998-99	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0
Rogaland (40-43 år)	1998-99	5941	5,8	1,1	2,2	5,3	129	76	36	35	22	85	26,4	15,8
Møre og Romsdal	1999	2892	5,7	1,2	2,0	5,1	129	74	36	32	17	86	26,5	15,1
Sogn og Fjordane	1999	1445	5,8	1,2	2,1	5,2	130	77	33	32	18	86	26,5	16,0
Østfold	1999	2428	5,7	1,2	2,3	5,4	130	76	36	33	21	86	26,6	16,0
Vest-Agder	1999	1587	5,8	1,2	2,3	5,5	128	74	36	33	17	86	26,3	16,0
Buskerud	1999	2377	5,6	1,2	2,3	5,4	127	76	33	28	18	86	26,6	14,0
Hordaland	1997-99	5138	5,7	1,1	2,2	5,3	131	76	36	37	21	84	26,2	15,8

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidlegare år er derfor ikkje teke med i tabellen.





Tabell 7

## FYLKESDATA - KVTNNER

Fylke	År	Talet på møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup> Prosent	Vekt		T-risk Median Einingar
			Total kol.	HDL-kol.	Triglyc.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Dagleg	Sluttede-rate		Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Vestfold	1994-95	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997-98	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997-98	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1997-98	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1997-98	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998-99	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998-99	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland (40-43 år)	1998-99	6917	5,4	1,3	1,4	5,1	120	70	36	33	24	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1999	3503	5,3	1,4	1,3	5,0	121	69	37	35	17	69	24,8	2,3
Sogn og Fjordane	1999	1646	5,4	1,4	1,3	5,0	119	71	37	36	22	70	25,2	2,3
Østfold	1999	3006	5,4	1,4	1,4	5,2	120	70	40	33	25	70	25,3	2,5
Vest-Agder	1999	1844	5,4	1,5	1,4	5,3	120	69	38	33	19	70	25,1	2,5
Buskerud	1999	2924	5,2	1,4	1,4	5,2	117	70	36	33	21	70	25,4	2,1
Hordaland	1997-99	5976	5,3	1,4	1,3	5,1	123	70	36	40	23	68	24,6	3,8

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidlegare år er derfor ikkje med i tabellen.

Tabell 8

**PROSENT TTLRÅDD ETTERUNDERSØKTNG**  
(etter kriterium for tilråing)

Fylke	År	Talet på u.s.	Blodtrykk	Total kolesterol	Tnfarkt -risk	Glukose	Symptom Angina	Etteru.s. Totalt
<u>MENN</u>								
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Vestfold	1994-95	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997-98	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997-98	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1997-98	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1997-98	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998-99	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998-99	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
Rogaland (40-43 år)	1998-99	5941	0,5	2,1	4,7	1,4	1,5	8,6
Møre og Romsdal	1999	2892	1,8	5,7	15,1	5,1	0,5	8,6
Sogn og Fjordane	1999	1445	0,9	3,2	5,8	0,7	1,5	9,9
Østfold	1999	2428	0,5	2,6	5,8	1,2	1,3	9,2
Vest-Agder	1999	1587	0,4	2,4	4,6	1,7	1,7	8,6
Buskerud	1999	2377	0,5	2,2	3,9	1,1	1,1	7,4
Hordaland	1997-98	5138	0,7	2,3	5,3	1,0	-	7,5
<u>KVINNER</u>								
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Vestfold	1994-95	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997-98	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997-98	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1997-98	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1997-98	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998-99	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998-99	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8
Rogaland (40-43 år)	1998-99	6917	0,2	0,3	0,0	0,5	1,6	2,7
Møre og Romsdal	1999	3503	0,9	1,4	2,3	5,0	0,2	2,4
Sogn og Fjordane	1999	1646	0,4	0,7	0,0	0,3	0,9	2,4
Østfold	1999	3006	0,3	0,2	0,1	0,7	1,6	2,8
Vest-Agder	1999	1844	0,3	0,4	0,1	0,7	2,3	3,6
Buskerud	1999	2926	0,5	0,4	-	0,6	1,7	3,2
Hordaland	1997-99	5976	0,3	0,6	0,1	0,5	-	1,3

Det er utarbeida nye krav for etterundersøking når det gjeld symptom frå og med november 1994. Dette gjer at prosentdelen er lågare enn før, spesielt blant kvinnene.

I dei fem midtre kolonnene er medrekna personar som er tilrådd etterundersøking p.g.a. fleire krav. Av den grunn vil summen av prosentane kunne overstige prosent tilrådd etterundersøking totalt.

## MØRE OG ROMSDAL - Rapport for 40- åringsundersøkelsen

### 4. RUNDE - September 1999

### RAPPORT FOR 40-ARINGSUNDERSØKINGA

#### ♥ RESULTAT I MØRE OG ROMSDAL:

- *Dei aller fleste er nøgde med helsa si*
- *Blodtrykket er på veg ned*
- *Færre kvinner røykjer*
- *Regionale forskjellar blir mindre*

#### M E N ..

- *Vekt og kroppsmasseindeks aukar*
- *Få teikn til auke i fysisk aktivitet*
- *Ingen nedgang i blodkolesterolet*

## KVIFOR LAGAR VI DENNE RAPPORTEN?

Planmessig førebyggjande arbeid er ei utfordring til kommunehelsetenesta, og mange sjukdommar kan ein i prinsippet førebyggje fordi dei for ein stor del skuldast kjende risikofaktorar.

Rapporten gir oversikt over ein del risikofaktorar - i fylket og i den enkelte kommune. Det vert framleis lagt vekt på hjarte- og karproblemet, men vi har og med mental helse, astma, muskel- og skjelettsjukdommar og spørsmål som gjeld motivasjonen for å trimme meir, ete sunnare og stumpe røyken.

Risikofaktorane fortel noko om framtida - korleis ein kan vente at utviklinga vil bli innanfor det enkelte geografiske område. Går risikoen for infarkt ned, kan vi vente at hjartefarkt-dødelegheita i åra framover vil bli lågare for den aktuelle generasjon av 40-åringar, samanlikna med eldre generasjonar som vart undersøkte ved SHUS- besøk for nokre år tilbake. Går risikoen for infarkt opp, kan vi vente at dødelegheita vil stige i åra framover.

Men: Framtida er i våre hender! Vi kan i dag gjere noko med den enkelte risikofaktor, slik at det vi fryktar, ikkje treng henda.

Vi kan både snu ei uheldig utvikling, og vi kan påskunde ei heldig utvikling.

Denne rapporten vil kunne gi fylket og kommunane eit kompass å styre etter i kampen mot ein del av våre viktigaste helseproblem.

Det er derfor vi har laga rapporten. Med vennleg helsing  
Statenshelseundersøkingar

Fjerde runde av 40-årsundersøkinga i Møre og Romsdal tok til i Sunndal kommune 14. januar 1999 og blei avslutta i Sykkylven 23 juni 1999. Det var menn og kvinner født i 1957, -58 og -59 som fekk tilbodet denne gongen. Tidlegare har vi vore i Møre og Romsdal i 1990, 1993 og 1996.

Frå og med undersøkinga i Hedmark 1997-98 er det nytta eit spørjeskjema i A3-format. Nokre av spørsmåla blei brukt første gong i Rogaland i 1994, medan andre er nye eller revidert samstundes med overgangen til A3-skjemaet.

## INNHALD OG DEFINISJONAR

Tabell 1 gir ei framstilling over innbydde, framømte og etterundersøkte i alle fylka. Resultata må alltid vurderast i lys av framømteprosenten, som i denne runden var 55% for menn og 71% for kvinner, som totalt utgjer 63%.

Tabell 2 viser utviklinga for alkoholvaner i Møre og Romsdal og for dei sist undersøkte fylka.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, kor mange som det siste året har freista å *ete sunnare*, *trimme meir* eller *slutte å røykje*. Tabellen viser og kor mange, i prosent, som trur at dei vil ha endra vanane på desse områda om 5 år.

Figur 1 og tabell 4 og 5 gir ein oversikt over sjølvrapportert fysisk aktivitet og helse, mellom anna sjukdom, mental helse og eigen vurdering av helsa.

Frå side 10 og utover presenterer vi resultata som omhandlar hjarte- og kardelen av undersøkinga.

Tabell 6 (menn) og 7 (kvinner) viser utviklinga av risikofaktorar frå undersøkinga i 1990 til denne runden, medan dei grafiske framstillingane på side 11 og 12 viser korleis Møre og Romsdal ligg an for kolesterol (figur 2-3), blodtrykk (figur 4-7), røyking (figur 8-9) og infarktisk (figur 10-11) samanlikna med dei fylka som har dei høgaste og lågaste verdiane. Spørsmåla om røyking er noko endra i 1998 ved at svaralternativet "*Aldri røykt dagleg*" er teke inn.

I tabellane 8 (menn) og 9 (kvinner) finst resultata frå siste runde i alle fylka. Fylka er ordna kronologisk, slik at det "ferskaste fylket" står nedst i tabellen. Framstillinga viser nivået for nokon av risikofaktorane.

Tabell 10 viser prosent tilrådd etterundersøking for fylka, totalt og etter dei ulike kriteria. Kriteriet for etterundersøking p.g.a. ulike symptom er utarbeida på nytt frå og med Nordland 1994-95. I Møre og Romsdal blei i alt 332 personar, 5,2 % av dei framømte, tilrådd etterundersøking (8,6 % menn og 2,4 % kvinner).

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultata for alle *kommunane* i Møre og Romsdal. Tala må tolkast varsamt, fordi talet på undersøkte i enkelte av kommunane er lågt.

Når det gjeld data for mental helse og trivsel, blir resultatata offentleggjort berre for dei kommunar og for det kjønn som har over 50 undersøkte personar. Resultata er kjenslevare, og vi ønskjer ikkje at kommunar skal framstå som "problemområde" på eit spinkelt talgrunnlag.

For endring av røykjevane vil vi publisere tal berre for dei største kommunane. Resultata viser til *undergruppa* røykjarar. Prosentar frå dei minste kommunane blir då ikkje egna til å gi eit riktig bilete.

SHUS har utarbeida eit notat om dei undersøkte sin representativitet for heile aldersgruppa 40-42 år, spreinga i dei målte verdiane og den helsemessige verknaden av ulikskap i det omfang *Hjertesaka* rapporterer. Notatet kan tingast ved å kontakte SHUS.

I rapporten finn du for fylket og for kvar kommune gjennomsnittsverdiar for eiga helse og sjukdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeiding av tabellar er følgjande definisjonar brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentdel som har svart at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet i det heile tatt, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar per veke.
- \* *Sluttrate røyking*: Personar som har slutta å røykje for eitt eller fleire år sidan, i prosent av dei som nokon gong har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentdel som drikk fem eller fleire koppar kokekaffi om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMJ)*: Vekt i forhold til høgde ( $\text{kg/m}^2$ ).
- \* *Alkohol*: Kor mange gonger per månad (i gjennomsnitt) dei undersøkte drikk alkohol (ggr./mnd).

*JNFARKTRJSK* nyttast som eit mål for samla risiko for framtidig hjarteinfarkt. Følgjande faktorar tel med ved utrekninga: Kolesterol, systolisk blodtrykk, kor mange sigarettar, kjønn og hjertesjukdom i familien. Infarktisk er oppgitt som *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlege resultat og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkinga.

*MELDEKORT* om tilrådd etterundersøking er sendt til dei leger deltakarane har oppgitt på spørjeskjemaet. Meldekortet blir berre sendt ut dersom etterundersøking er tilrådd.

*EJN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesyster, allmennpraktikar, til fylkeslegekontoret og til dei frivillege helseorganisasjonar. Samarbeidet har vore særst positivt.

Med vennleg helsing



Statens helseundersøkingar

**Utgivar:** Statens helseundersøkingar

Trykt: September 1999

**Redaktør:** Gunhild Wøien

Direktør Yngve Haugstvedt  
Avdelingsoverlege Per G. Lund-Larsen  
Prosjektsjefepleiar Anna B. Mølmen  
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen  
IT-sjef Arild E. Christensen  
Forskingssjef Aage Tverdal

**Adresse** Storgata 33A  
P.b. 8155 Dep, 0033 OSLO  
**Tlf:** 22 24 21 00  
**Faks:** 22 24 21 01  
**E-post:** [opplshus@online.no](mailto:opplshus@online.no)  
**Heimeside:** [www.shus.no](http://www.shus.no)

**Tekst og figurar:** Vesla M. Petersen  
**Datagrunnlag:** Ellen Nelson  
**Kommunedata:** Vesla M. Petersen  
**Trykk:** Statens trykksaksekspedisjon  
**Opplag:** 500

## INNBYDDE OG FRAMMØTTE

For heile fylket blei det eit frammøte på 63%. Dette er lågare enn i 1996, då det var 69%.

<i>Tabell!</i> <b>FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKE</b>								
FYLKE	ÅR	Inviterte (talet på)			Frammøte (%)			Etter-u.s. (%) <sup>1</sup>
		Menn	Kvinner	Totalt	Menn	Kvinner	Totalt	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	1998	5726	5387	11113	56	64	60	5
Aust-Agder	1998	2198	2171	4369	46	57	52	5
Rogaland (40-43 år)	1998	10600	10265	20865	56	67	62	5
Sogn og Fjordane	1999	2249	2184	4433	64	75	70	6
Møre og Romsdal	1999	5236	4916	10152	55	71	63	5

<sup>1</sup> Tal på dei som er tilrådd etterundersøking, i prosent av dei som har møtt.



## HELSEVANER I MØRE OG ROMSDAL

### Alkoholbruk:

På spørjeskjemaet blir det spurt om kor ofte dei drikk alkohol. For menn i Møre og Romsdal er dette gjennomsnittleg **3,2** gonger i månaden, og for kvinnene **2,1** gonger.

Spørjeskjemasvara gjer det mogleg å danne seg eit bilete av totalt årleg alkoholforbruk. Reknar vi ut middelforbruket hos 40-åringar i Møre og Romsdal etter SIFA sin standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning), får vi **2,2** liter rein alkohol per år (**2,6** liter for menn og **1,7** liter for kvinner). Sjølv om vi reknar med stor underrapportering, kan desse tala samanliknast med tilsvarende tal frå 40-åringsundersøkingar i andre fylke, og med framtidige undersøkingar i Møre og Romsdal. Tabell 2 gir ein oversikt over alkoholvaner i dei fylka vi har resultat frå.

I følgje Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlege lovlege omsetning av rein alkohol per innbyggjar, 15 år og over, **5,35** liter på landsbasis. Dette er meir enn kva vi presenterer i tabell 2. I ulike typar spørjeundersøkingar er det ganske vanleg å få svar som ved omrekning svarar til om lag halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentleg underrapportering av eige forbruk i spørjeskjemasvar*.

Tabell 2		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhald %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhald %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998	11	3,5	2,1	13	2,6	1,4
Rogaland (40-43 år)	1998	9	4,0	2,5	13	2,6	1,4
Sogn og Fjordane	1999	6	3,2	2,0	10	1,9	0,9
Møre og Romsdal	1999	8	3,2	2,6	11	2,1	1,7

Andelen avhaldskvinner ligg høgare enn andelen avhaldsmenn, men samanlikna med dei andre fylka ligg både menn og kvinner midt på treet.

### Endring av helsevaner:

Tabell 3 viser prosentdelen menn og kvinner i dei sist undersøkte fylka, som det siste året har freista å endre sine vaner i retning mot betre helse. Tabellen viser prosentdelen som har freista å ete sunnare, trimme meir eller slutte å røykje. Tabellen viser og kor stor del som trur dei vil ha endra vanane om 5 år, noko som gir eit bilete av 40-åringane sine forsett når det gjeld endring av helsevaner.

Tabell 3

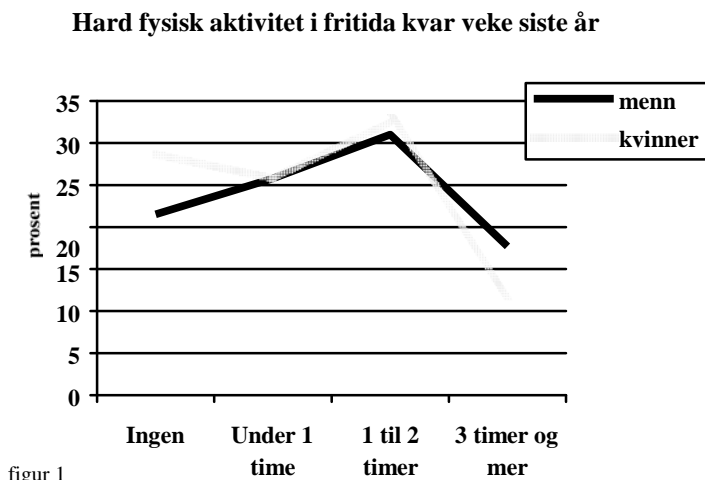
**ENDRING AV HELSEVANER - Freistingar og forsett**

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKJESLUTT*	
		siste år	Om 5 år	Siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998	40	47	44	57	33	59
Rogaland (40-43 år)	1998	42	44	44	55	31	65
Sogn og Fjordane	1999	41	43	46	57	28	66
Møre og Romsdal	1999	40	46	45	57	31	67
<b>Kvinner</b>							
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998	54	53	60	57	30	62
Rogaland (40-43 år)	1998	56	45	61	57	32	63
Sogn og Fjordane	1999	54	45	61	61	31	68
Møre og Romsdal	1999	58	54	63	60	28	65

\* Kost og mosjon gjeld % av dei som har svart på spørsmålet. Røykjeslutt gjeld % av daglegrøykjarar.

## SJØLVRAPPORTERT FYSISK AKTIVITET

Figur 1 viser korleis hard fysisk aktivitet (sveitt/andpusten) fordeler seg hos menn og kvinner.



"Hard mosjon" er meir vanleg hos menn enn hos kvinner. Færre menn er heilt utan "hard mosjon", og fleire har 3 timar i veka eller meir.

figur 1

## SJØLVRAPPORTERT HELSE

Tala i tabell 4 og 5 byggjer på svar frå spørjeskjemaet om helsa til 40-åringane.

Tabell 4 viser kor på kroppen smertene er hos dei som har svart "ja" på spørsmålet om dei det siste året har vore plaga med smertefulle og /eller stive musklar og ledd.

Tabell 4		
<b>Sjølvrapportert helse hos 40 til 42-åringar i Møre og Romsdal.</b>		
<i>Prosentdel av dei som har svart ja på spørsmål om muskelplager</i>		
	Menn	Kvinner
Muskel/ledd smerter: "ja"	43,5 % av alle undersøkte	46,0 % av alle undersøkte
Nakke og / eller skuldrer	64,0	77,2
Rygg / korsrygg	59,4	64,5

Tabell 4 viser at 43,5 % menn og 46 % kvinner oppgjer å ha vore langvarig plaga med smertefulle og/eller stive musklar og ledd. Overgangen til nytt spørjeskjema i 1997 kan spela inn her. Før blei deltakarane berre spurt om dei hadde slike plager, men nå inneheld spørjeskjemaet også detaljspørsmål til dei som oppgjer at dei er plaga. Det å svare på desse detaljspørsmåla kan stimulere fleire til å svare "ja" på spørsmålet om dei har hatt langvarige plager.

Tabell 5 (sjå neste side) syner at eit stort fleirtal av både menn og kvinner seier at helsa er god eller svært god. Her ligg kvinner i Møre og Romsdal høgt blant fylka, medan menn er midt i laget. Når det gjeld prosentdelen som oppgjer at dei har diabetes, ligg både menn og kvinner lågt samanlikna med dei andre fylka. Talet på menn og kvinner som bruker blodtrykksmedisin er lågt i Møre og Romsdal samanlikna med dei andre fylka.

Tabell 5

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGANE i 14 FYLKE***Prosentdel av dei som har svart på dei aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjarte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- sjuke	Astma	Muskel- leddsmarter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Eiga helse svært god/ god	Ikkje einsam*	Ikkje nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
Rogaland (40-43 år)	1998	0,4	0,6	0,4	1,1	5,7	38,2	2,6	90,1	88,5	79,2	78,4
Sogn og Fjordane	1999	0,5	0,6	0,3	1,2	5,5	40,9	2,4	87,3	87,2	79,7	73,2
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,5	0,3	0,9	7,5	43,5	1,8	87,7	87,1	78,5	75,4
<b>KVINNER</b>												
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland (40-43 år)	1998	0,2	0,2	0,4	1,1	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6
Sogn og Fjordane	1999	0,1	0,2	0,3	1,3	5,4	45,5	2,2	85,7	88,4	72,0	74,0
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,2	0,5	0,7	7,2	46,0	1,9	85,7	88,4	71,5	76,2

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vore plaga av smertefulle og /eller stive musklar og ledd som har vart i minst 3 mnd. samanhengande

• Mental helse: Har *ikkje* kjent seg **einsam** eller **nedfor/deprimert** dei siste to vekene. Har kjent seg **glad** og **optimistisk** *ein god del* eller *svært mykje*

## UTVIKLINGA AV RISIKOFAKTORAR FOR HJARTE- OG KARSJUKDOMMAR

I tabell 6 (menn) og 7 (kvinner) er nokre av fylkesresultata for Møre og Romsdal frå 1990 til 1999 sette opp. Tabellen viser utviklinga av risikofaktorane for hjarte- karsjukdommar og diabetes. Verdiar for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdiar, for røykjevardi nyttast prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene er tekne ikkje-fastande.

Tabell 6

<b>RISIKOFAKTORAR HOS 40-42-ÅRIGE MENN I MØRE OG ROMSDAL</b> Utvikling 1990-1999				
	1990	1993	1996	1999
	N=3697	N=3667	N=3379	N=2892
Totalkolesterol, <i>mmol/l</i>	5,7	5,7	5,7	5,7
HDL-kolesterol, <i>mmol/l</i>			1,3	1,2
Triglyserider, <i>mmol/l</i>	2,0	2,0	2,0	2,0
Glukose, <i>mmol/l</i>			5,3	5,1
Systolisk BT, <i>mmHg</i>	136	136	136	129
Diastolisk BT, <i>mmHg</i>	81	82	81	74
Fysisk inaktive %			20	17
Inaktiv fritid <sup>1</sup> %	18	16	*	20
Vekt <i>kg</i>	80,2	81,6	82,8	85,5
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,1	25,5	25,8	26,5
Daglegrøykjarar, <i>prosent</i>	43	41	36	36
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>			38	32
Infarktisk, <i>median</i>	19,5	19,5	17,5	15,1
Frammøte, <i>prosent</i>	70	69	64	55

<sup>1</sup> Inaktiv fritid: Har svart at dei les, ser på fjemsyn eller driv anna stillesittjande verksemd i fritida.

\* Spørsmålet var ikkje med på skjemaet i denne runden. Tatt inn igjen i 1998.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personar som har slutta å røykje for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt.

Kolesterolnivået ligg stabilt frå 1990. HDL fell, medan triglyserider ligg stabilt. Vekta og BMI aukar. Dette er det same som i andre fylke. Systolisk blodtrykk fell hos begge kjønn samanlikna med føregåande runde i 1996. Færre kjem i kategorien fysisk inaktive etter definisjonen på side tre, men fleire er inaktive i fritida enn i 1990-93. Den nedgangen i prosentdelen dagleg røykjarar som vi såg hos mennene frå andre til tredje runde finn vi hos kvinnene frå tredje til fjerde runde. Begge kjønn har no om lag like stor del dagleg røykjarar. Samla berekna infarktiskisiko går ned både hos kvinner og menn. Denne byggjer på faktortal for kolesterol, blodtrykk, røyking, kjønn og sjukdom i familien og seier noko om den framtidige risikoen for å få hjarteinfarkt.

Tabell 7 <b>RISIKOFAKTORAR HOS 40-42-ÅRIGE KVINNER I MØRE OG ROMSDAL</b> Utvikling 1990-1999				
	1990	1993	1996	1999
	N=3929	N=3863	N=3817	N=3503
Totalkolesterol, <i>mmol/l</i>	5,3	5,4	5,3	5,3
HDL-kolesterol, <i>mmol/l</i>			1,5	1,4
Triglyserider, <i>mmol/l</i>	1,3	1,3	1,3	1,3
Glukose, <i>mmol/l</i>			5,1	5,0
Systolisk BT, <i>mmHg</i>	126	127	128	121
Diastolisk BT, <i>mmHg</i>	77	76	76	69
Fysisk inaktive %			24	17
Inaktiv fritid <sup>1</sup> %	17	12	*	15
Vekt <i>kg</i>	64,9	66,4	67,2	69,1
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	23,6	24,1	24,3	24,8
Daglegrøykjarar, <i>prosent</i>	42	40	40	37
Slutterate røyk <sup>2</sup> , <i>prosent</i>			35	35
Infarkttrisk, <i>median</i>	2,8	2,7	2,5	2,3
Frammøte	80	80	75	71

<sup>1</sup> Inaktiv fritid: Har svart at dei les, ser på fjernsyn eller driv anna stillesittjande verksemd i fritida.

\* Spørsmålet var ikkje med på skjemaet i denne runden. Tatt inn igjen i 1998.

<sup>2</sup> Sluttrate: Personar som har slutta å røykje for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt.

## REGIONALE FORSKJELLAR I MØRE OG ROMSDAL

Dei tre byane i fylket - Molde, Kristiansund og Ålesund - er senter for kvar sin region. Regionane er ulike, noko som vi finn att når vi ser på resultatata frå helseundersøkingane opp gjennom åra.

I 1992 vart det publisert ein artikkel i Tidsskift for den norske lægeforening, som såg på forskjellane mellom dei tre bykommunane. Konklusjonen den gongen var at det var rotfesta kulturforskjellar mellom byane, og at dette ga seg utslag i livsstilsforskjellar som verka inn på risikoen for hjarteinfarkt.

Artikkelen tok utgangspunkt i data frå den fyrste undersøkinga i 1990. Nivået av serumkolesterol, systolisk blodtrykk og prosentdel røykjarar var høgst i Kristiansund, både for menn og kvinner. Desse forskjellane avspeglar seg og i gjennomsnittleg infarkttrisiko blant menn 40-42 år. I Kristiansund var denne risikoen 27% høgare enn i Ålesund og 69% høgare enn i Molde. Kristiansund skilte seg og negativt ut når det gjaldt bruk av kokekaffe og ekstra salt på maten, samt at det var fleire fysisk inaktive enn i dei andre byane.

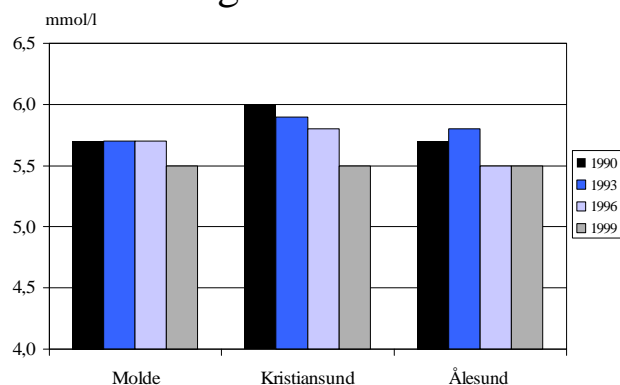
I perioden 1977-87 var dødelegheita av hjarteinfarkt blant menn 40-69 år 32% høgare i Kristiansund enn i Molde. For kvinner i same aldersgruppa var risikoen heile 106% høgare i Kristiansund.

Utviklinga for dei ulike risikofaktorane har vore ulik i dei tre byane. Kristiansund er no nede på nivå med Ålesund og Molde når det gjeld gjennomsnittleg kolesterolverdi. Byen har og den mest positive trenden for mannlege røykjarar.

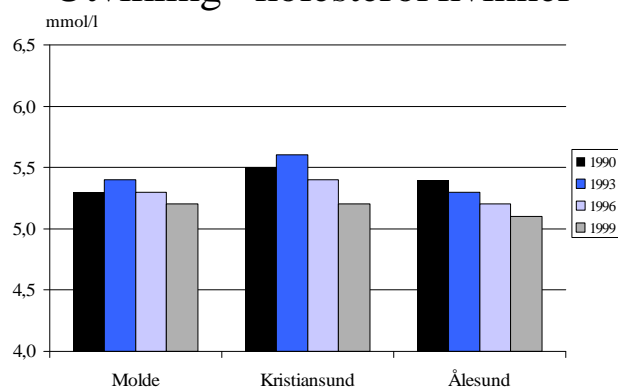
## KOLESTEROL

Som vi ser av grafen nedafor, har kolesterolverdien går jamt og trutt nedover i Kristiansund, og i 1999 var snittet det same for mennene her som i dei to andre byane. Kvinnene ligg likt med edsystemene i Molde, mens dei i 1996 låg 2 mmol/l høgare.

### Utvikling - kolesterol menn



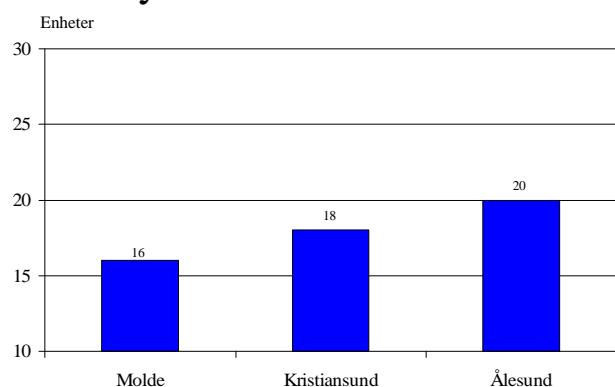
### Utvikling - kolesterol kvinner



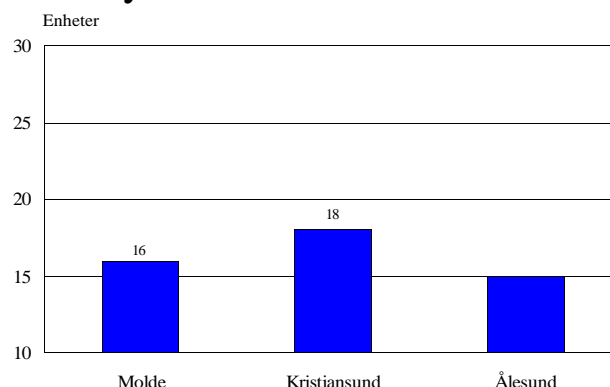
## FYSISK AKTIVITET

I 1990 hadde Kristiansund den klart høgste prosentdelen fysisk inaktive både menn og kvinner. I 1999 har forholdet endra seg noko, og no er det Ålesund som har den høgste prosentdelen fysisk inaktive menn, mens Kristiansund kjem som nummer to. Blant kvinnene er forholdet det same som i 1990

### Fysisk inaktive - menn



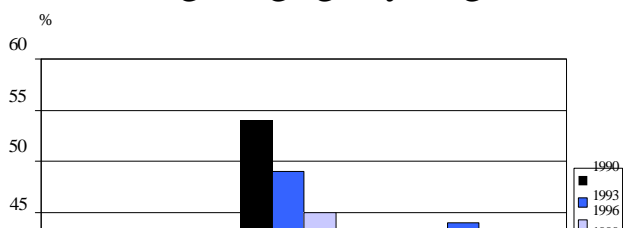
### Fysisk inaktive - kvinner



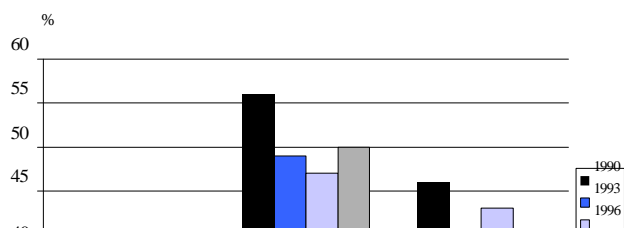
## RØYKING

Ser vi på utviklinga av dagleg røyking, er det heilt klart mennene i Kristiansund som kjem best ut av det. Dei starta på 54 prosent i 1990, og er no nede på 39 - ein nedgang på heile 15 prosentpoeng. Kvinnene i byen har ikkje klart å hengje med. Der har det faktisk vore ein auke dei siste tre rundane, og i 1999 er det fortsatt 50% som røykjer dagleg.

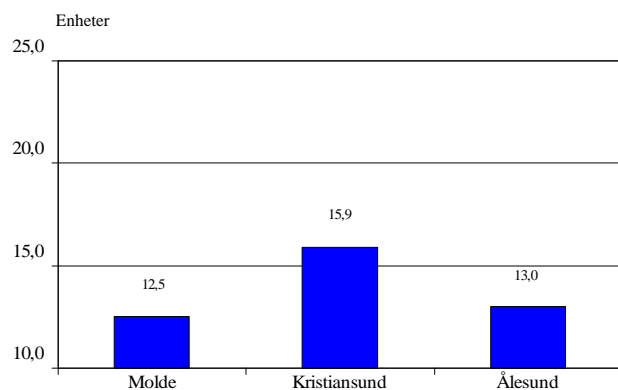
### Utvikling- daglig røyking menn



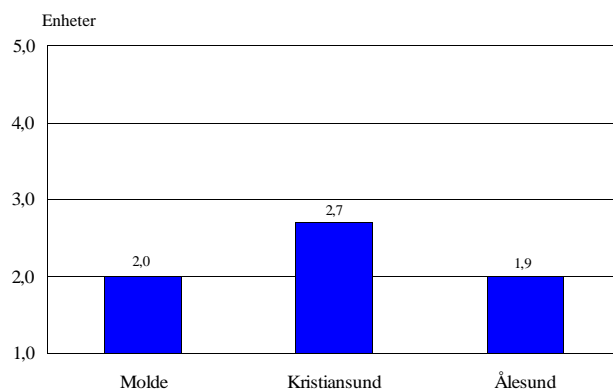
### Utvikling - daglig røyking kvinner



### Infarktrisiko - menn



### Infarktrisiko - kvinner



## INFARKTRISK

Sjølv om Kristiansund fortsatt har den høgste infarktrisken av dei tre rivalane, er det her vi finn den største nedgangen frå den førre runden.. Dette gjeld for både menn og kvinner. For menn er nedgangen 5,1 einingar, mens for kvinnene ligg verdien 0,6 einingar lågare nå enn i 1996.



Tabell 8

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Talet på møte	Serumanalyser (ikkje-fastande, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Dagleg	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Einingar
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			84	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81	25,3	18,8
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0
Rogaland (40-43 år)	1998	5941	5,8	1,1	2,2	5,3	129	76	36	35	22	85	26,4	15,8
Sogn og Fjordane	1999	1445	5,8	1,2	2,1	5,2	130	77	33	32	18	86	26,5	16,0
Møre og Romsdal	1999	2892	5,7	1,2	2,0	5,1	129	74	36	32	17	86	26,5	15,1

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidlegare år er derfor ikkje med i tabellen.

Tabell 9

## FYLKESDATA - KVINNER

Fylke	År	Talet på møtte	Serumanalyser (ikkje-fastande, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Dagleg	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Einingar
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland (40-43 år)	1998	6917	5,4	1,3	1,4	5,1	120	70	36	33	24	69	24,9	2,3
Sogn og Fjordane	1999	1646	5,4	1,4	1,3	5,0	119	71	37	36	22	70	25,2	2,3
Møre og Romsdal	1999	3503	5,3	1,4	1,3	5,0	121	69	37	35	17	69	24,8	2,3

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidlegare år er derfor ikkje med i tabellen.

Tabell 10

**PROSENT TILRÅDD ETTERUNDERSØKING**

(etter kriterium for tilråing)

Fylke	År	Talet på u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tom	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
Rogaland (40-43 år)	1998	5941	0,5	2,1	4,7	1,4	1,5	8,6
Sogn og Fjordane	1999	1445	0,9	3,2	5,8	0,7	1,5	9,9
Møre og Romsdal	1999	2892	1,8	5,7	15,1	5,1	0,5	8,6
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8
Rogaland (40-43 år)	1998	6917	0,2	0,3	0,0	0,5	1,6	2,7
Sogn og Fjordane	1999	1646	0,4	0,7	0,0	0,3	0,9	2,4
Møre og Romsdal	1999	3503	0,9	1,4	2,3	5,0	0,2	2,4

Det er utarbeida nye kriterium for etterundersøking når det gjeld symptom frå og med november 1994. Dette gjer at prosentdelen er lågare enn før.

I dei fem midtre kolonnene er medrekna personar som er tilrådd etterundersøking p.g.a. fleire kriterium. Av den grunn vil summen av prosentane kunne overstige prosent tilrådd etterundersøking totalt.

## **TILBAKEMELDING OM SLUTTRAPPORTEN FRÅ HELSEUNDERSØKINGA**

*Kva synest du om sluttrapporten? Tilbakemelding frå dykk som får tilsendt rapporten er viktig for oss for at vi skal få til ei best mogleg formidling av resultatata frå undersøkinga. Gi oss nokre tips!*

Kva synest du om Hjartesaaka (form og innhald - bruk egne ord)

---

---

Er det noko i rapporten du vil framheve som nyttig?

---

---

Er det noko du saknar i rapporten?

---

---

Er det noko du vil kutta ut i rapporten?

---

---

Er det noko som kan bli betre?

---

---

Kunne det vere aktuelt med ei anna form for rapportering etter helseundersøkinga?

---

---

*Riv ut denne sida og send tilbakemeldinga til oss på faks nr. 22 24 2! 0!.*

*Med helsing Avdeling for helsefremjande arbeid, Statens helseundersøkingar*

# NORDLAND - Rapport for 40-åringundersøkelsen

FJERDE RUNDE - September 1998

## RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKELSEN

### ♥ RESULTATER I NORDLAND:

*- Bra fremmøte !*

*- God utvikling for kolesterol og blodtrykk*

*- Flere er aktive*

*- Vekten øker - i Nordland også.*

### ♥ EGENVURDERT HELSE:

*- De aller fleste vurderer helsen som god*

*- Annenhver nordlandskvinne har langvarige plager fra muskler eller skjelett*

### ♥ FLERE BRUKER BLODTRYKKS MEDISIN

Fjerde runde av 40-årsundersøkelsen i Nordland startet i Andøy kommune 1. oktober 1997 og ble avsluttet på Rødøy 17. mars 1998. Denne gangen var det menn og kvinner født 1955, -56 og -57 som fikk tilbudet. Den forrige runden i Nordland ble gjennomført i 1995.

40-årsundersøkelsen har gjennomgått visse endringer siden forrige runde i fylket:

Blodprøveanalysene er utvidet, slik at vi i tillegg til totalkolesterol, triglyserider og blodsukker nå også måler HDL-kolesterol. Spørsmålene om symptomer på angina pectoris er noe endret m.h.p. en mer treffsikker diagnose. Spørreskjemaet er også utvidet med nye områder og omfatter nå blant annet astma, psykososiale problemer og muskel- og skjelettsykdommer. Fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98 er det brukt et spørreskjema i A3-format.

Alle de nye resultatene finner du i denne rapporten, som vi håper blir brukt aktivt i det forebyggende helsearbeidet. Siden mange av spørsmålene er nye eller reviderte, gir ikke alle svarene grunnlag for sammenligning - hverken med forrige runde i Nordland eller med fylker undersøkt etter «gammel modell».

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en fremstilling over innbudte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten, som i denne runden var 64% for menn og 74% for kvinner.

Nytt i denne runden er beregning av *alkoholforbruk*, *alkoholavhold* og *slutterate røyking*. Tabell 2 viser resultatene for alkoholvaner i Nordland og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 3 over endring av helsevaner er også ny. Denne viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 4 gir en oversikt over selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen. Tabell 5 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1988 til denne runden, mens de grafiske fremstillingene på sidene 10 og 11 viser hvordan Nordland ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har de høyeste og laveste verdiene. Spørsmålene om røyking er noe endret i 1998 ved at svaralternativet «*Aldri røykt daglig*» er tatt inn. For å gi et riktigere bilde av 40-åringenes mosjonsvaner, er definisjonen på *fysisk inaktive* vesentlig endret. Resultatene fra tidligere runder kan ikke sammenlignes med tallene fra 1997-98, og er av den grunn ikke tatt med, hverken på kommune- eller fylkesnivå.

I tabellene 6 og 7 finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Fremstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene.

Tabell 8 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95. I Nordland ble i alt 501 personer, 7% av de fremmøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Nordland. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag.

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer pr. uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Fett*: Prosentandel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanlig.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden ( $\text{kg/m}^2$ ).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger pr. måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Utgitt september 1998

**Redaktør:** Bjørg Berge Skåra

Direktør Yngve Haugstvedt

Overlege Per G. Lund-Larsen

Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen

Fagsjef Sidsel Graff-Iversen

IT-sjef Jan Husebye

Forskningsjef Aage Tverdal

**Adresse** Storgt. 33A

Postboks 8155 Dep.,

0033 OSLO

**Tlf:** 22 20 76 55

**Fax:** 22 20 16 73

**E-post:** opplshus@online.no

**Tekst og figurer:** Geir Christian Opdahl

**Datagrunnlag:** Ellen Nelson

**Kommunevedlegg:** Vesla M. Petersen

**Trykk:** Statens trykksaksekspedisjon

**Opplag:** 600

## INNBUDTE OG FREMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et fremmøte på 69%. Dette er lavere enn forrige gang (73%). Det er Værøy som tar førsteprisen med 84% fremmøte, fulgt av Steigen med 80%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FREMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Fremmøte (%)</b>			<b>Etter-u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995-96	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (-Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7

<sup>1</sup> Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.



## HELSEVANER I NORDLAND

Dette er basert på spørreskjemaet fra undersøkelsen, og viser utviklingen fra 1988 til 1998.

### Kokekaffe:

Definisjonen på kokekaffe er noe endret. Både i 1994 og 1998 er det 34 prosent av mennene som oppgir at de drikker minst fem kopper kokekaffe daglig. Blant kvinner var det henholdsvis 30 og 27 prosent som oppgav det samme.

### Alkoholbruk:

På spørreskjemaet blir det også spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Nordland er dette **4,0** ganger, og for kvinnene **2,7** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det også mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol pr. innbygger, 15 år og over, 5.35 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringene i Nordland etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi **2,1** liter ren alkohol pr. år (**2,7** liter for menn og **1,5** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Nordland. Tabell 2 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995-96	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (-Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5

Nordland ligger veldig høyt når vi ser på hyppighet av alkoholbruk. Kvinnene ligger nest høyest på beregnet forbruk pr. år sammenlignet med de andre fylkene. Andelen avholdsfolk er lav, både blant kvinner og menn.

### **Endring av helsevaner:**

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

## **SELVRAPPORTERTHELSE**

Tallene i tabell 4 baserer seg også på svar fra spørreskjemaet om helsen til 40-åringene. Mange av de aktuelle spørsmålene er nye, og gir ikke grunnlag for sammenligning med tidligere år.

Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsen er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme. Når det gjelder andelen som oppgir at de har sukkersyke, ligger menn i Nordland omtrent midt i feltet og kvinner lavt sammenlignet med de andre fylkene. Andelen menn som bruker blodtrykks-medisiner ligger nest høyest sammenlignet med de andre tolv fylkene. Kvinnene ligger på topp.

Videre viser tabell 4 at andelen som oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd er svært høy i Nordland. Vi ser samme mønster for Hedmark og Oppland. Overgangen til større spørreskjema kan spille inn her. Før ble deltakerne bare spurt om forekomsten av slike plager, men nå inneholder spørreskjemaet også detaljspørsmål som skal besvares av dem som oppgir at de plages. Det å få øye på disse detaljspørsmålene kan tenkes å stimulere flere til å svare «ja» på spørsmålet om de har hatt langvarige plager.

Både Hedmark, Oppland og Nordland er undersøkt etter overgangen til det nye A3 spørreskjema. Vi ser at andelen med muskelplager er høy i alle disse fylkene, sammenlignet med fylker hvor gammelt skjema ble benyttet.

Nordland ligger likevel høyere enn både Hedmark og Oppland hva muskelplager angår.

Fylke		<b>ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter</b>					
		<b>KOST*</b>		<b>MOSJON*</b>		<b>RØYKESLUTT*</b>	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b><i>Menn</i></b>							
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Sør-Trøndelag	1995-96	34	35	41	48	27	65
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (-Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
<b><i>Kvinner</i></b>							
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Sør-Trøndelag	1995-96	48	37	56	50	30	67
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (-Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE i 14 FYLKER												
Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet												
Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmarter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Sør-Trøndelag	1995-96	0,4	0,2	0,5	1,0	7,1	21,9	1,7	87,0	88,6	79,4	75,7
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (-Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
<b>KVINNER</b>												
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Sør-Trøndelag	1995-96	0,1	0,1	0,4	0,6	6,8	31,9	1,2	84,1	88,5	71,1	74,5
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (-Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende

\* Mental helse: Har ikke følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk en god del** eller **svært mye**

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER I NORDLAND

I tabell 5 er noen av fylkesresultatene for Nordland fra 1988 til 1998 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- og karsykdommer. Enkelte av faktorene er registrert for første gang. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I NORDLAND								
Tabell 5	MENN				KVINNER			
	1988	1991	1994	1998	1988	1991	1994	1998
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,1	6,0	5,9	5,8	5,8	5,6	5,5	5,4
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,2				1,5
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,0	2,1	2,1	2,2	1,3	1,3	1,3	1,4
Glukose <i>mmol/l</i>			5,3	5,2			5,1	5,1
Systolisk BT <i>mmHg</i>	136	136	135	132	128	128	125	121
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	83	82	83	78	79	79	78	73
Fys. inaktive Fett på brød <sup>1</sup>	18	14	26	20	16	12	36	26
Vekt <i>kg</i>	80	81	83	85	65	66	68	70
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,3	25,4	26,1	26,6	24,1	24,3	25,0	25,4
Dagligrøykere <i>prosent</i>	47	47	41	40	47	48	45	45
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>			35	35			33	33
Infarktisk <i>median</i>	26,0	24,8	21,8	19,3	3,6	3,3	3,0	2,9
Fremmøte	78	69	69	64	86	79	78	74

<sup>1</sup> Fett på brød: Personer som vanligvis bruker smør, hard margarin eller blanding av disse på brødet

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået har gått litt ned for begge kjønn fra annen til tredje runde. Systolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn fra forrige runde i 1994. Både menn og kvinner i Nordland har høyeste BMI sammenlignet med de andre fylkene. Det er de sist undersøkte fylkene som ligger øverst på listen over vekt og BMI. Færre kommer i kategorien fysisk inaktive etter definisjonen på side tre. Det er fortsatt fallende andel som bruker smør/hard margarin på brødet.

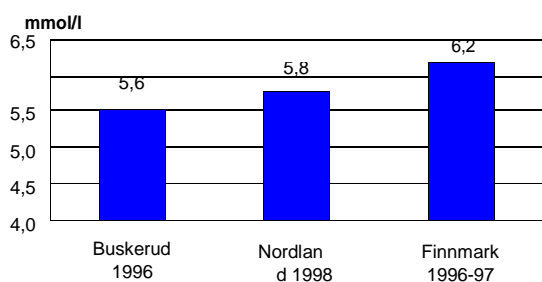
### NORDLAND SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER

Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo, som har sitt eget opplegg. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe, og blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus). Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Nordland ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

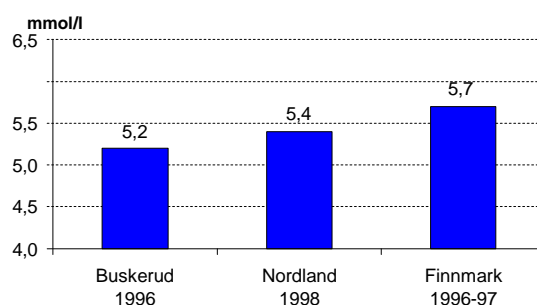
## KOLESTEROL

Kolesterolnivået er lavere for begge kjønn i forhold til forrige runde i fylket. Både menn og kvinner i Nordland ligger på nivå med flertallet av fylkene. Her er det grunn til å være godt fornøyd med utviklingen.

### Kolesterol - menn



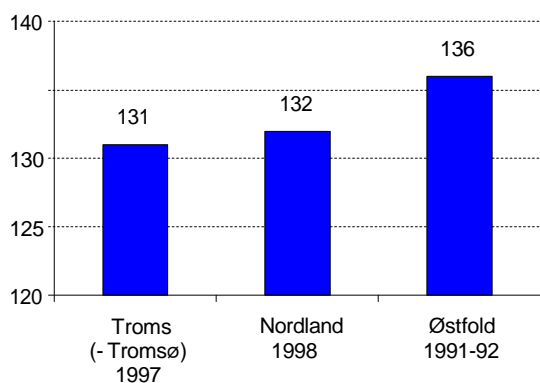
### Kolesterol - kvinner



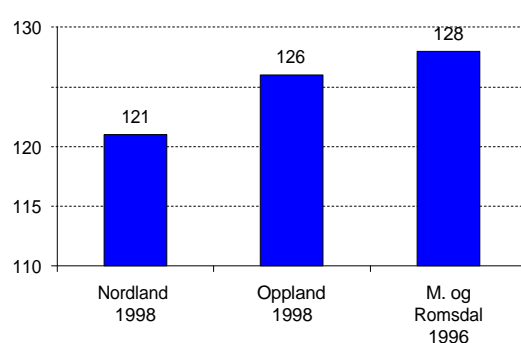
## BLODTRYKK

Systolisk blodtrykk er lavere for begge kjønn sammenlignet med 1994. På fylkesrangeringen ligger 40-åringene i Nordland blant de laveste, både i systolisk og diastolisk blodtrykk.

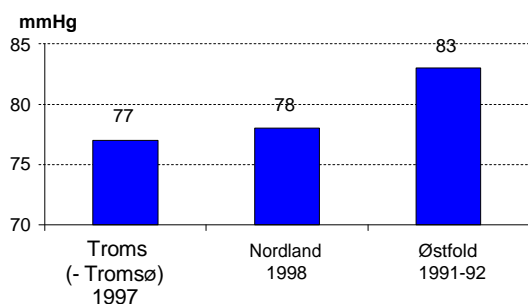
### Systolisk blodtrykk - menn



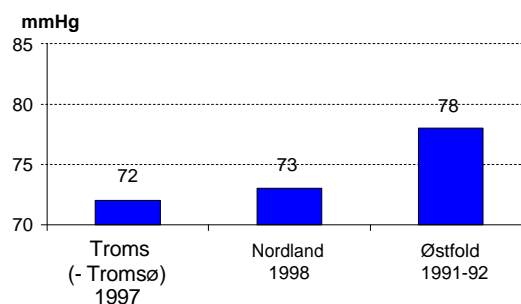
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



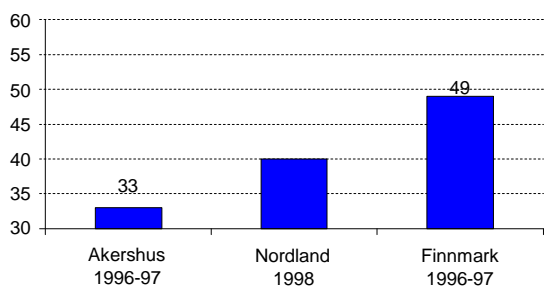
### Diastolisk blodtrykk - Kvinner



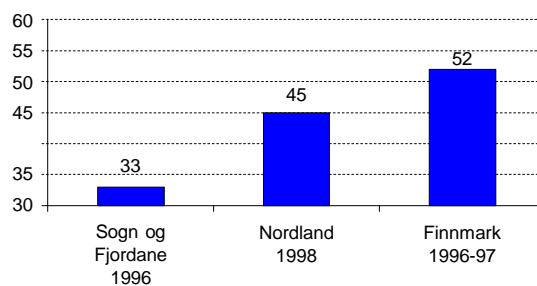
## RØYKING

Nordland har omtrent samme andel dagligrøykende kvinner og menn som i forrige runde. Det er langt igjen ned til nivået i Akershus og Sogn og Fjordane som ligger lavest, begge med 33%.

### Daglig røyking - menn



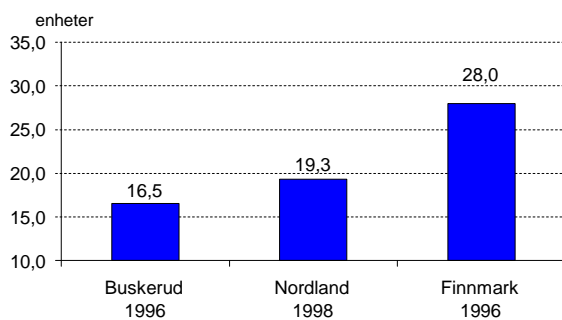
### Daglig røyking - kvinner



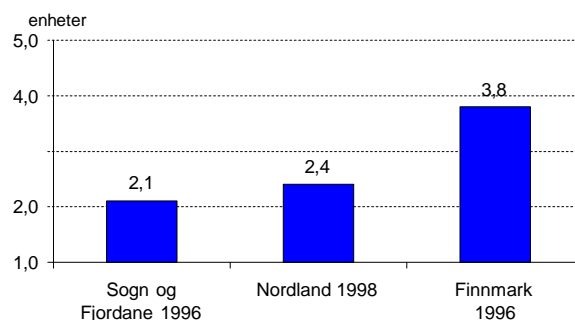
## INFARKTRISK

Både menn og kvinner har forholdsvis høy infarktrisk sammenlignet med de andre fylkene. Det er de høye andelene røykere som trekker infarktrisken i Nordland opp.

### Infarktrisk - menn



### Infarktrisk - kvinner



Tabell 6

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			84	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81	25,3	18,8
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	82	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	84	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	5,8	1,3	2,2	5,5	135	79	36	37	21	83	25,6	18,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	83	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	83	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (-Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.



Tabell 7														
FYLKESDATA - KVINNER														
Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- lisk	Daglig rate	rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	67	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	69	24,9	2,4
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	5,4	1,5	1,3	5,3	125	73	41	33	29	67	24,3	2,7
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	68	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	67	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (-Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<b>PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE</b>								
<i>Tabell 8</i>								
(etter kriterium for anbefaling)								
<b>Fylke</b>	<b>År</b>	<b>Antall u.s.</b>	<b>Blod-trykk</b>	<b>Total kolesterol</b>	<b>Infarkt-risk</b>	<b>Glukose</b>	<b>Symp-tomer</b>	<b>Etteru.s. totalt</b>
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	1,1	3,3	11,5		1,2	14,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (-Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	0,7	0,5	0,1		1,2	2,4
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (-Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med november 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

# FINNMARK - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

6. RUNDE - Januar 1998

## NY OG UTVIDET RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKELSEN

- **NYHETER I PROGRAMMET:**

- **HELSEVANER I FINNMARK:**

- *Færre dagligrøykere*

- *Over halvparten av dem som fortsatt røyker, tror de har sluttet om 5 år*

- **EGENVURDERT HELSE:**

- *23% menn og 31% kvinner har muskel/leddsmerter*

- *3 av 4 er glade og optimistiske*

- **ANDRE RISIKOVARIABLER FOR HJERTE- OG KARSYKDOM:**

- *Stabilt kolesterolnivå for begge kjønn*

- *Lavere infarkttrisiko for menn*

## HVORFOR LAGER VI DENNE RAPPORTEN?

Planmessig forebyggende arbeid er en utfordring til kommunehelsetjenesten, og mange sykdommer kan i prinsippet forebygges fordi de for en stor del skyldes kjente risikofaktorer.

Rapporten gir oversikt over en del risikofaktorer - i fylket og i den enkelte kommune. Det legges fortsatt vekt på hjerte- og karproblemet, men vi har også med mental helse, astma, muskel- og skjelettsykdommer og spørsmål som gjelder motivasjon for å trimme mer, spise sunnere og stumpe røyken.

Risikofaktorene forteller noe om fremtiden - hvordan en kan vente at utviklingen vil bli innenfor det enkelte geografiske område. Går infarktrisen ned, kan vi vente at hjerteinfarkt-dødeligheten i årene fremover vil bli lavere for den aktuelle generasjon av 40-åringer, sammenlignet med eldre generasjoner som ble undersøkt ved SHUS-besøk for noen år tilbake. Går infarktrisen opp, kan vi vente at dødeligheten vil stige i årene fremover.

Men: Fremtiden er i våre hender! Vi kan i dag gjøre noe med den enkelte risikofaktor, slik at det vi frykter, ikke behøver å hende. Vi kan både snu en uheldig utvikling, og vi kan påskynde en heldig utvikling.

Denne rapporten vil kunne gi fylket og kommunene et kompass å styre etter i kampen mot en del av våre viktigste helseproblemer.

Det er derfor vi har laget den.

Med vennlig hilsen  
Statens helseundersøkelser

Sjette runde av 40-årsundersøkelsen i Finnmark startet i Alta kommune 25. november 1996 og ble avsluttet i Loppa 5. juni 1997. Denne gangen var det menn og kvinner født 1954, -55 og -56 som fikk tilbudet. Den forrige runden i Finnmark ble gjennomført i 1993.

40-årsundersøkelsen har gjennomgått visse endringer siden forrige runde i fylket:

**Blodprøveanalysene er utvidet, slik at vi i tillegg til total kolesterol og triglyserider nå også måler HDL-kolesterolet og glukosenivået. Spørsmålene om symptomer på angina pectoris er noe endret. h.p. en mer treffsikker diagnose. Spørreskjemaet er også utvidet med nye områder og omfatter nå blant annet astma, psykososiale problemer og muskel- og skjelettsykdommer.**

Alle de nye resultatene finner du i denne rapporten, som vi håper blir brukt aktivt i det forebyggende helsearbeidet. Siden mange av spørsmålene er nye eller reviderte, gir ikke alle svarene grunnlag for sammenligning - verken med tidligere runder i Finnmark eller med fylker undersøkt etter «gammel modell».

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en framstilling over innbudte, frammøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av frammøteprosenten, som i denne runden var 54% for menn og 66% for kvinner.

Tabellene 2, 3 og 4 viser en oversikt over utviklingen av helsevaner i Finnmark. For å gi et riktigere bilde av 40-åringenes mosjonsvaner, er definisjonen på *fysisk inaktive* vesentlig endret. Resultatene fra forrige runde kan ikke sammenlignes med 1996-tallene, og er av den grunn ikke tatt med, verken på kommune- eller fylkesnivå. Også spørsmålene om kokekaffe er noe endret. Tidligere resultater er tatt med i parentes.

Nytt i denne runden er beregning av *alkoholforbruk*, *alkoholavhold* og *slutterate røyking*. Tabell 3 viser resultatene for alkoholvaner i Finnmark og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 4 over endring av helsevaner er ny. Denne viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 5 gir en oversikt over selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsa.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen. Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1974-75 til denne runden, mens de grafiske framstillingene på sidene 11 og 12 viser hvordan Finnmark ligger an for kolesterol, systolisk blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har høyeste og laveste verdier.

I tabellene 7 og 8 finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Nordland (1994-95) er første fylke undersøkt etter ny modell. Framstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene. Det er stor spredning mellom fylkene. Dette gir til dels store forskjeller i infarktisk.

Tabell 9 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95, og gir ikke grunnlag for sammenligning. I Finnmark ble i alt 229 personer, 12% av de frammøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Finnmark. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal framstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag.

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeiding av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer pr. uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Fett*: Prosentandel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanlig.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden ( $\text{kg/m}^2$ ).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger pr. måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for framtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til kommunelege I, som fordeler kortene til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statenshelseundersøkelser

## HJERTESAKEN

Utgitt januar 1998

*Redaktør*: Gunhild Wøien

*Utgiver*: Statens helseundersøkelser  
Fung. direktør Gerd Knutsen  
Fung. avdelingsoverlege Sidsel Graff-Iversen  
Med. avd: Prosjektsykepleier Magnhild  
Fung. opplysningssjef Bjørg Berge Skåra  
Fung. IT-sjef. Thore Gjervig  
Forskningssjef Aage Tverdal

*Adresse* Storgt. 33A  
Postboks 8155 Dep.,  
0033 OSLO

*Tlf*: 22 20 76 55  
*Fax*: 22 20 16 73  
*E-post*:

*Tekst og figurer*: Monica Fosse/G.  
*Datagrunnlag*: Ellen Nelson

*Kommunevedlegg*: Vesla M. Petersen  
*Trykk*: Statens trykksakssekspedisjon

*Opplag*: 500

## INNBUDTE OG FRAMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et frammøte på 60%. Dette er lavere enn forrige gang. Det er Vadsø som tar førsteprisen med 67% frammøte, tett fulgt av Måsøy med 65%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Frammøte (%)</b>			<b>Etter-u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Totalt</b>
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Oppland	1993-94	3791	3741	7532	68	77	73	11
Hedmark	1993-94	3945	3972	7917	69	76	73	13
Troms	1994	3389	3276	6665	68	79	73	20
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Nordland	1994-95	5274	4823	10097	69	78	73	11
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995-96	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12

<sup>1</sup> Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I FINNMARK

Tabell 2 viser helsevanene til 40-åringene i Finnmark. Den er basert på spørreskjemaet fra undersøkelsen, og viser utviklingen fra 1974-75 til 1996-97. Nytt for denne runden er beregning av *alkoholavholdenhet* og *slutterate røyking*.

Definisjonen på *fysisk inaktivitet* er vesentlig forandret. Tallene fra tidligere runder er derfor ikke tatt med. Også definisjonen på *kokekaffebruk* er noe endret. Resultatene for 1987-88, 1990 og 1993 er tatt med i parentes.

Tabell 2												
HELSEVANER BLANT 40-42-ÅRINGER I FINNMARK												
Utvikling 1974-75 til 1996-97												
Prosentandelen av totalt antall menn og kvinner som har besvart spørsmålet på skjemaet												
	MENN						KVINNER					
	1974-75 N=1062	1977-78 N=1044	1987-88 N=1388	1990 N=1197	1993 N=1070	1996-97 N=919	1974-75 N=947	1977-78 N=979	1987-88 N=1247	1990 N=1205	1993 N=1071	1996-97 N=1018
<b>Dagligrøykere</b>	65	54	54	53	53	49	49	44	51	53	54	52
<b>Slutterate<sup>1</sup></b>						29						26
<b>Fys. inaktive</b>						21						28
<b>Kokekaffe</b>			(61)	(57)	(51)	38		(57)	(49)	(45)		34
<b>Fett</b>			16	13	10	12		16	10	9		9
<b>Alkoholavholdne</b>						5						12
<b>Frammøte</b>	85	82	75	63	60	54	90	92	85	76	72	66

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

På spørreskjemaet blir det også spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Finnmark er dette **3,3** ganger, og for kvinnene **2,2** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det også mulig å danne seg et bilde av totalt årlig *alkoholforbruk*. I følge rapporten "Rusmidler i Norge 1996" (SIFA/Rusmiddeldirektoratet) er det årlige forbruk av ren alkohol pr. innbygger, 15 år og over, 4,9 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvare ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringene i Finnmark etter SIFAs standard, får vi **1,9** liter ren alkohol pr. år (**2,7** liter for menn og **1,3** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underreportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-årsundersøkelser i andre fylker, og med framtidige undersøkelser i Finnmark. Tabell 3 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.



		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år
Nordland	1994-95	5	3,3	2,2	8	2,2	1,2
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995-96	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3

Som en ser av tabellen, er det til dels store forskjeller mellom fylkene når det gjelder avhold fra alkohol, men mindre forskjeller i oppgitt hyppighet og forbruk. Finnmark har en lav andel avholdsfolk, sammenlignet med de sist undersøkte fylkene, særlig for menn. Hyppigheten av bruk av alkohol er midt på treet, mens årsforbruket er høyt - det er bare Akershus som ligger høyere.

### ENDRING AV HELSEVANER

Tabell 4 viser andelen menn og kvinner, i de elleve sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir altså et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
		<u>MENN</u>					
Nordland	1994-95	36	39	40	50	32	66
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Sør-Trøndelag	1995-96	34	35	41	48	27	65
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
		<u>KVINNER</u>					
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Sør-Trøndelag	1995-96	48	37	56	50	30	67
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

## SELVRAPPORTERTHELSE

Tallene i tabell 5 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsa til 40-åringene. Mange av de aktuelle spørsmålene er nye, og gir ikke grunnlag for sammenligning med tidligere år.

Omtrent tre fjerdedeler av menn og kvinner sier at helsa er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. På spørsmål om de har følt seg ensomme de siste to ukene, har 84% av mennene og 80% av kvinnene svart *nei*. Det er flere som sier de er nedfor/deprimert enn ensomme. Sammenlignet med de andre fylkene er finnmarkingene en god del mindre glade/optimistiske og noe mer ensomme og nedfor/deprimerte.

Når det gjelder andelen som oppgir at de har sukkersyke, er det bare Agderfylkene som ligger høyere blant mennene, mens kvinnene topper listen sammen med Møre og Romsdal og Sogn og Fjordane. Andelen menn i Finnmark som oppgir at de har astma er den laveste av alle de undersøkte fylkene. Kvinnene i fylket har derimot den nest høyeste andelen med astma, bare forbigått av østlandsfylkene Buskerud og Akershus. Finnmark har den klart høyeste andelen kvinner som bruker blodtrykksmedisin: 2,9% sammenlignet med 1,2% i Sør-Trøndelag, som ligger lavest.

Det er forskjeller både mellom fylker og mellom kjønn. Andelen menn med sukkersyke er over dobbelt så høy i Vest-Agder som i Rogaland. Menn i Sør-Trøndelag og kvinner i Buskerud og Akershus har mest astma. Andelen kvinner med muskel- og leddsmerter ligger mellom 4 og 10 prosentheter over menn i de enkelte fylkene.

Tabell 5

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE i 11 FYLKER***Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Nordland	1994-95	0,5	0,7	0,4	0,8	6,0	25,1	2,2	84,4	87,9	78,8	76,5
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Sør-Trøndelag	1995-96	0,4	0,2	0,5	1,0	7,1	21,9	1,7	87,0	88,6	79,4	75,7
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
<b>KVINNER</b>												
Nordland	1994-95	0,0	0,1	0,4	0,8	5,6	31,0	2,0	80,7	88,5	69,4	75,9
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Sør-Trøndelag	1995-96	0,1	0,1	0,4	0,6	6,8	31,9	1,2	84,1	88,5	71,1	74,5
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende\* Mental helse: Har *ikke* følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER I FINNMARK

I tabell 6 er noen av fylkesresultatene for Finnmark fra 1974-75 til 1996-97 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- og karsykdommer. Enkelte av faktorene er registrert for første gang. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarkttrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

Tabell 6	RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I FINNMARK UTVIKLINGEN 1974-75 til 1996-97											
	MENN						KVINNER					
	74-75 N=1062	77-78 N=1044	87-88 N=1388	1990 N=1197	1993 N=1070	96-97 N=919	74-75 N=947	77-78 N=979	87-88 N=1247	1990 N=1205	1993 N=1071	96-97 N=1018
Total-kolesterol <i>mmol/l</i>	7,0	6,7	6,5	6,2	6,2	6,2	6,6	6,2	6,0	5,8	5,7	5,7
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>						1,3						1,5
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,0	2,0	2,2	2,2	2,2	2,1	1,4	1,3	1,4	1,5	1,5	1,5
Glukose <i>mmol/l</i>						5,1						4,9
Systolisk BT <i>mmHg</i>	135	135	135	132	135	135	129	127	125	124	125	126
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	85	87	82	80	83	82	79	81	77	77	78	76
Vekt <i>kg</i>	74,6	76,7	79,3	79,5	81,0	82,5	63,9	62,9	65,4	66,1	66,4	67,5
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,1	25,5	25,9	25,8	26,0	26,5	25,1	24,5	24,9	25,0	25,1	25,3
Dagligrøykere <i>prosent</i>	65	54	54	53	53	49	49	44	51	53	54	52
Slutterate røyk <sup>1</sup> <i>prosent</i>						29						26
Infarkttrisk <i>median</i>	50,0	36,3	34,4	27,0	29,8	28,0	5,4	4,2	4,2	4,0	3,8	3,8
Frammøte <i>prosent</i>	85	82	75	63	60	54	90	92	85	76	72	66

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Som vi kan se av tabellen, gikk kolesterolnivået ned fram til 1990 for menn og 1993 for kvinner. Fra 1993 til 1996-97 har kolesterolnivået vært uendret for begge kjønn.

Systolisk blodtrykk er omtrent likt som sist, mens diastolisk blodtrykk har gått litt ned.

Resultatene fra 1996-97 viser en lavere andel dagligrøykere enn ved forrige undersøkelse. Dette gjelder for begge kjønn. Mennene ligger 4 prosentenheter lavere enn i 1993. Kvinnene ligger to prosentenheter lavere enn sist. Fylket har fortsatt de høyeste røykeandelene av alle de undersøkte fylkene.

Vekt og kroppsmasseindeks går jevnt oppover for begge kjønn. Den samme utviklingen finner vi også i andre fylker. Finnmark ligger omtrent midt på treet når det gjelder gjennomsnittsvekt, mens de topper listen over BMI.

Infarktrisen er lavere for menn denne runden. Dette skyldes først og fremst nedgangen i andelen dagligrøykere. Menn i Finnmark har fortsatt den høyeste infarktrisen i landet. Kvinnene i Finnmark har samme infarktrisk som sist. Forskjellen mellom kjønnene skyldes mindre nedgang i røyking blant kvinner og en liten økning i systolisk blodtrykk.

Frammøtet i Finnmark har gradvis gått nedover. I enkelte andre fylker har tendensen vært den samme. Det er usikkert i hvilken grad dette innvirker på resultatene (se ramme side 3).

## **FINNMARK SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER**

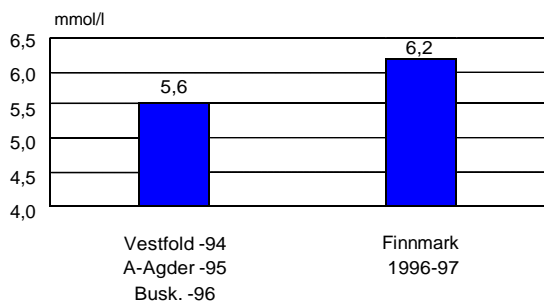
Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo, som har sitt eget opplegg. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe, som er undersøkt med samme metodikk. Blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus) og med samme metode.

Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan de ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

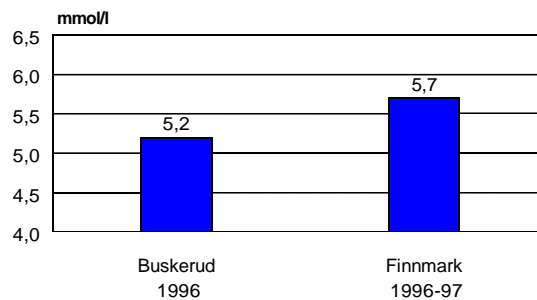
## KOLESTEROL

Det var ingen endring i kolesterolnivå fra forrige runde i 1993. Begge kjønn ligger fortsatt høyest av alle fylkene når det gjelder gjennomsnittlig kolesterolnivå.

### Kolesterol - menn



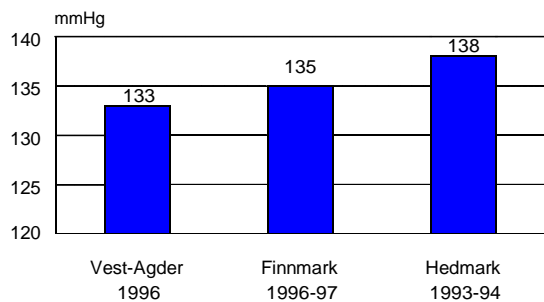
### Kolesterol - kvinner



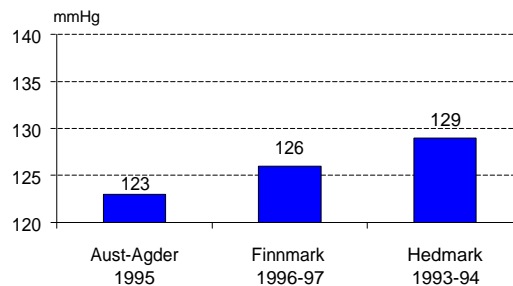
## BLODTRYKK

Både menn og kvinner i Finnmark har forholdsvis lave blodtrykksverdier sammenlignet med de andre fylkene. Systolisk blodtrykk for menn ligger på samme nivå som ved forrige runde, mens kvinnene har hatt en stigning de tre siste rundene.

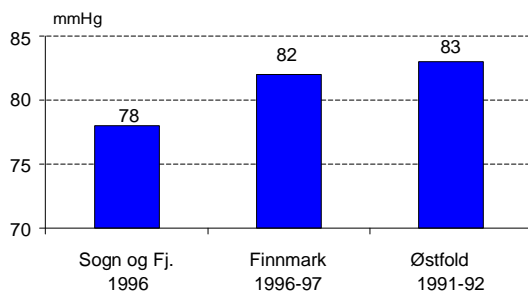
### Systolisk blodtrykk - menn



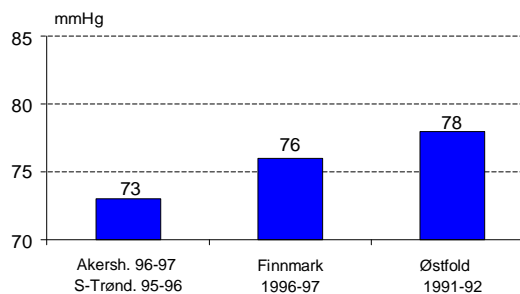
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



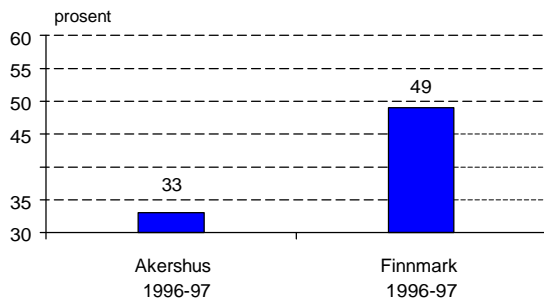
### Diastolisk blodtrykk - kvinner



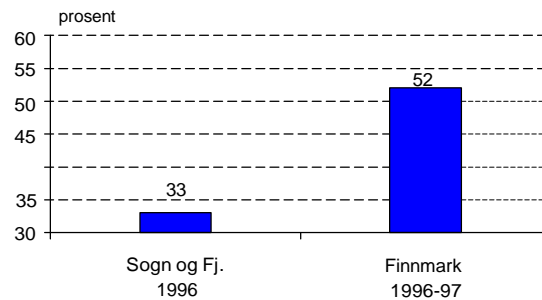
## RØYKING

Selv om det har vært en nedgang i andel dagligrøykere i Finnmark, topper fortsatt fylket listen når vi sammenligner med de andre fylkene i 40-årsundersøkelsen. Mennene har selskap av Østfold og Telemark høyt på listen, mens det for kvinnene er de tre nordligste fylkene som ligger høyest. Som vi ser av figuren, er det store forskjeller i andel dagligrøykere mellom høyeste og laveste fylke.

### Daglig røyking - menn



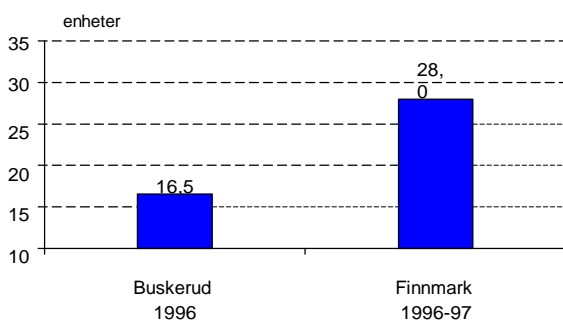
### Daglig røyking - kvinner



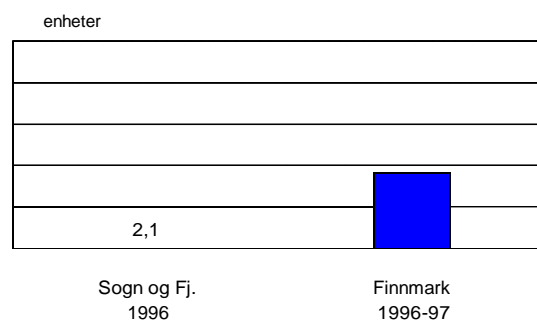
## INFARKTRISK

Risikoen for hjerteinfarkt denne runden er noe lavere for menn enn ved forrige runde i 1993. Kvinnene ligger likt som sist. Fylkesforskjellene i infarktrisk er så og si de samme som vi ser for daglig røyking.

### Infarktrisk - menn



### Infarktrisk - kvinner



Tabell 7

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total	HDL-kol.	Triglyc.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig	Slutte-rate	Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Koke-kaffe <sup>2</sup>	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			83,8	26,0	21,7	
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			81,5	25,7	18,0	
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81,2	25,3	18,8	
Oppland	1993-94	2597	5,8		2,4		135	81	38			83,3	26,1	18,8	
Hedmark	1993-94	2724	6,0		2,4		138	82	41			82,7	25,9	22,5	
Troms	1994	3389	5,9		2,1		134	79	41			81,2	25,8	22,1	
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83,0	25,7	17,9	
Nordland	1994-95	3615	5,9		2,1	5,3	135	83	41	35	26	34	83,4	26,1	21,8
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	13	82,2	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	20	83,8	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	5,8	1,3	2,2	5,5	135	79	36	37	21	21	82,8	25,6	18,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	18	84,2	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	8	83,2	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	10	84,5	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	11	82,8	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	13	84,1	25,9	17,5
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	66	23	6	85,0	26,3	16,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	38	82,5	26,5	28,0

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret. Resultatene for tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<sup>2</sup>Definisjonen på bruk av kokekaffe er noe endret fra tidligere år. Resultatene fra tidligere år er derfor ikke med i tabellen.



Tabell 8

## FYLKESDATA - KVINNER

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Slutte-rate	Fysisk inakt.	Kokekaffe	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41				67,9	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43				67,6	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38				66,2	24,0	2,5
Oppland	1993-94	2869	5,5		1,5		126	77	40				67,6	24,7	2,7
Hedmark	1993-94	3032	5,5		1,5		129	77	43				67,9	24,7	3,0
Troms	1994	3276	5,5		1,3		125	78	47				66,5	24,5	3,2
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42				67,0	24,1	2,5
Nordland	1994-95	3784	5,5		1,3	5,1	125	78	45	33	36	30	67,9	25,0	3,0
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	10	66,7	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	16	68,7	24,9	2,4
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	5,4	1,5	1,3	5,3	125	73	41	33	29	15	67,0	24,3	2,7
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	18	68,4	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	5	67,7	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	8	68,6	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	10	67,2	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	10	68,8	24,8	2,5
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	65	28	5	68,0	24,5	2,3
Finnmark	1996-97	3215	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	34	67,5	25,2	3,8

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret. Resultatene for tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<sup>2</sup>Definisjonen på bruk av kokekaffe er noe endret fra tidligere år. Resultatene fra tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

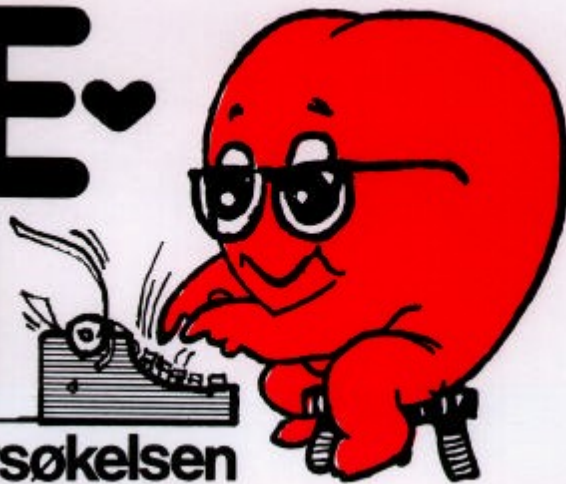
Tabell 9								
PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE								
(etter kriterium for anbefaling)								
Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tomer	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Oppland	1993-94	2597	3,1	3,6	13,3		[2,5]	17,6
Hedmark	1993-94	2724	4,0	5,2	16,5		[2,7]	21,1
Troms (±Tromsø)*	1994	1311	2,9	4,9	15,7		[4,9]	22,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Nordland	1994-95	3615	2,1	4,5	15,8		2,3	18,9
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	1,1	3,3	11,5		1,2	14,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Oppland	1993-94	2869	1,4	0,8	0,1		[2,6]	4,8
Hedmark	1993-94	3032	1,5	0,9	0,3		[2,7]	5,0
Troms (±Tromsø)*	1994	1462	0,8	0,8	0,3		[4,8]	6,0
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Nordland	1994-95	3786	0,9	0,9	0,2		2,3	3,9
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	0,7	0,5	0,1		1,2	2,4
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9

\* Tromsø hadde andre kriterier for etterundersøkelse en resten av fylket, og er derfor ikke med i denne tabellen.

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med Nordland 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere. Tallene er ikke lenger fylkesvis sammenlignbare.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

# HJERTE- SAKEN



Rapport om hjerte-karundersøkelsen

## SØR-TRØNDELAG - Rapport for 40-åringundersøkelsen

5. RUNDE - Februar 1999

### RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKELSEN

#### RESULTATER I SØR-TRØNDELAG:

- *God utvikling for kolesterol og blodtrykk*
- *Diastolisk blodtrykk er lavest i landet*
- *Flere er aktive !*
- *Vekten øker - i Sør-Trøndelag også.*
- *Lavest infarktisk i Sør-Trøndelag*

#### EGENVURDERT HELSE:

- *De aller fleste vurderer helsen som god*
- *Nesten annenhver Sør-Trøndelagskvinne har langvarige plager fra muskler eller skjelett*

LAV ANDEL BRUKER BLODTRYKKSMEDESINER

Femte runde av 40-årsundersøkelsen i Sør-Trøndelag startet i Osen kommune 23. mars 1998 og ble avsluttet i Trondheim 8. oktober. Denne gangen var det menn og kvinner født 1956, -57 og -58 som fikk tilbudet. De forrige rundene i Sør-Trøndelag ble gjennomført i 1986, 1989, 1992 og 1995.

Fra og med undersøkelsen i Hedmark 1997-98 er det brukt et spørreskjema i A3-format.

Alle de nye resultatene finner du i denne rapporten, som vi håper blir brukt aktivt i det forebyggende helsearbeidet. Siden mange av spørsmålene er ganske nye eller nylig reviderte, gir ikke alle svarene grunnlag for sammenligning med fylker undersøkt etter "gammel modell".

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en fremstilling over innbudte, fremmøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av fremmøteprosenten, som i denne runden var 56% for menn og 64% for kvinner.

Tabell 2 viser utviklingen for alkoholvaner i Sør-Trøndelag og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 4 og 5 gir en oversikt over selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsen.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen.

Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1986 til denne runden, mens de grafiske fremstillingene på sidene 10 og 11 viser hvordan Sør-Trøndelag ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har de høyeste og laveste verdiene. Spørsmålene om røyking er noe endret i 1998 ved at svaralternativet "*Aldri røykt daglig*" er tatt inn.

I tabellene 7 (menn) og 8 (kvinner) finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Fremstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene.

Tabell 9 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95. I Sør-Trøndelag ble i alt 341 personer, 5% av de fremmøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Sør-Trøndelag. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal fremstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeidelse av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer per uke.
- \* *Slutterate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden (kg/m<sup>2</sup>).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger per måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for fremtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statenshelseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Utgitt februar 1999

**Redaktør:** Bjørg Berge Skåra

Direktør Yngve Haugstvedt

Overlege Per G. Lund-Larsen

Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen

Fagsjef Sidsel Graff-Iversen

IT-sjef Arild E. Christensen

Forskningssjef Aage Tverdal

**Adresse** Storgaten 33A

Postboks 8155 DEP

0033 OSLO

**Tlf:** 22 24 21 00

**Faks:** 22 24 21 01

**E-post:** opplshus@online.no

**Tekst og figurer:** Geir Christian Opdahl

**Datagrunnlag:** Ellen Nelson

**Kommunevedlegg:** Vesla M. Petersen

**Trykk:** Statens trykksaksekspedisjon

**Opplag:** 600

## INNBUDTE OG FREMMØTTE

For fylket som helhet endte vi opp med et fremmøte på 60%. Dette er lavere enn forrige gang (66%). Det er Osen som tar førsteprisen med 83% fremmøte, fulgt av Tydal med 81%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FREMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Fremmøte (%)</b>			<b>Etter-u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	1998	5726	5387	11113	56	64	60	5

<sup>1</sup>Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I SØR-TRØNDELAG

### Alkoholbruk:

På spørreskjemaet blir det også spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Sør-Trøndelag er dette **4,4** ganger, og for kvinnene **3,1** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det mulig å danne seg et bilde av totalt årlig alkoholforbruk. I følge Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlige legale omsetningen av ren alkohol per innbygger, 15 år og over, 5.35 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringer i Sør-Trøndelag etter SIFAs standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning) får vi **2,2** liter ren alkohol per år (**2,8** liter for menn og **1,7** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringsundersøkelser i andre fylker, og med fremtidige undersøkelser i Sør-Trøndelag. Tabell 2 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.

		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr./mnd	Forbruk l/år
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7

Sør-Trøndelag ligger som nummer to når vi ser på hyppighet av alkoholbruk. Kvinner ligger høyest og menn nest høyest på beregnet forbruk per år sammenlignet med de andre fylkene. Andelen avholdsfolk er blant de laveste, og den har sunket med ett prosentpoeng både blant kvinner og menn siden forrige runde. Den var da 5% blant menn og 7% blant kvinner.

### Endring av helsevaner:

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.



Tabell 3

**ENDRING AV HELSEVANER - Forsøk og forsetter**

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998	41	48	47	58	28	66
<b>Kvinner</b>							
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998	58	52	65	62	31	65

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

## SELVRAPPORTERT HELSE

Tallene i tabell 4 og 5 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsen til 40-åringene.

Tabell 5 (se neste side) Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsen er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme. Når det gjelder andelen som oppgir at de har diabetes, ligger både menn og kvinner omtrent midt i feltet sammenlignet med de andre fylkene. Andelen menn som bruker blodtrykksmedisiner ligger lavest sammenlignet med de andre tolv fylkene. Kvinnene ligger også lavt.

Videre viser tabell 5 at andelen som oppgir å plages med langvarige smerter eller stivhet i muskler og ledd er høy i Sør-Trøndelag. Vi ser det samme mønsteret som i Hedmark, Nordland og Oppland. Overgangen til nytt spørreskjema kan spille inn her. Før ble deltakerne bare spurt om forekomsten av slike plager, men nå inneholder spørreskjemaet også detaljspørsmål som skal besvares av dem som oppgir at de plages. Det å få øye på disse detaljspørsmålene kan tenkes å stimulere flere til å svare "ja" på spørsmålet om de har hatt langvarige plager. Både Hedmark, Nordland, Oppland og Sør-Trøndelag er undersøkt etter overgangen til det nye A3 spørreskjema. Vi ser at andelen med muskelplager er høy i alle disse fylkene, sammenlignet med fylker hvor gammelt skjema ble benyttet. Sør-Trøndelag ligger likevel lavere enn både Hedmark, Nordland og Oppland hva muskelplager angår.

I tabell 4 er noen av fylkesresultatene for Sør-Trøndelag fra 1995-1998 satt opp. Tabellen viser utviklingen av selvrapportert helse. Andelen som rapporterer at de har astma ligger på samme nivå. Bruk av blodtrykksmedisiner viser bare liten endring hos kvinner. Det er like mange som rapporterer at helsen er god eller svært god.

Tabell 4

	<b>Selvrapportert helse hos 40 til 42-åringer i Sør-Trøndelag.</b>			
	Utviklingen 1995-98			
	menn		kvinner	
	1995	1998	1995	1998
Astma	7	6	7	7
Muskel/ledd smerter	1,7	1,7	1,2	1,5
Bruker blodtrykksmedisiner	22	39	32	45
Egen helse				
Svært god/ god	87	88	84	85

Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet

HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE I 14 FYLKER												
Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet												
Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
<b>KVINNER</b>												
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende

\* Mental helse: Har ikke følt seg ensom eller nedfor/deprimert de siste to ukene. Har følt seg glad og optimistisk en god del eller svært mye

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER I SØR-TRØNDELAG

I tabell 5 er noen av fylkesresultatene for Sør-Trøndelag fra 1986 til 1998 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- og karsykdommer. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarktisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I SØR-TRØNDELAG										
UTVIKLINGEN 1986 til 1998										
Tabell 6	MENN					KVINNER				
	1986	1989	1992	1995	1998	1986	1989	1992	1995	1998
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,1	5,8	5,9	5,8	5,7	5,8	5,5	5,5	5,4	5,3
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>				1,3	1,1				1,5	1,3
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,0	2,2	2,2	2,2	2,2	1,3	1,3	1,4	1,3	1,4
Glukose <i>mmol/l</i>				5,5	5,3				5,3	5,0
Systolisk BT <i>mmHg</i>	137	135	135	135	128	127	126	125	125	117
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	82	82	82	79	76	79	77	77	73	70
Fys. inaktive <i>%</i>				21	16				29	19
Vekt <i>kg</i>	81	82	82	83	86	66	66	66	67	69
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,2	25,5	25,5	25,6	26,4	24,0	24,2	24,1	24,3	25,0
Dagligrøykere <i>prosent</i>	42	43	40	36	33	42	42	43	41	37
Sluttrate røyk <sup>2</sup> <i>prosent</i>				37	38				33	35
Infarktisk <i>median</i>	24,8	20,3	20,6	18,0	15,0	3,4	2,9	2,9	2,7	2,2
Fremmøte	81	73	71	63	56	88	82	80	70	64

<sup>1</sup> Fett på brød: Personer som vanligvis bruker smør, hard margarin eller blanding av disse på brødet

<sup>2</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået fortsetter å synke for begge kjønn, men HDL-kolesterolet synker også. Både systolisk og diastolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn fra forrige runde i 1995. Det er de sist undersøkte fylkene som har høyest gjennomsnittsvekt og BMI. Færre kommer i kategorien fysisk inaktive etter definisjonen på side tre. Andelen daglig røykere synker, mens slutteraten for røyking stiger. Infarkttrisikoen er synkende.

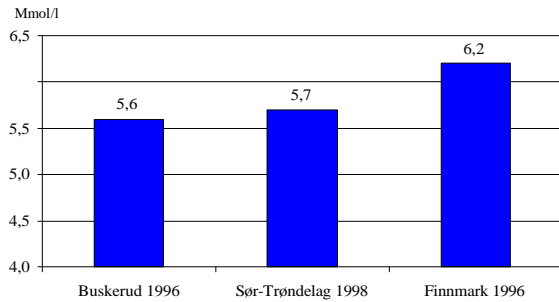
### SØR-TRØNDELAG SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER

Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe, og blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus). Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Sør-Trøndelag ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

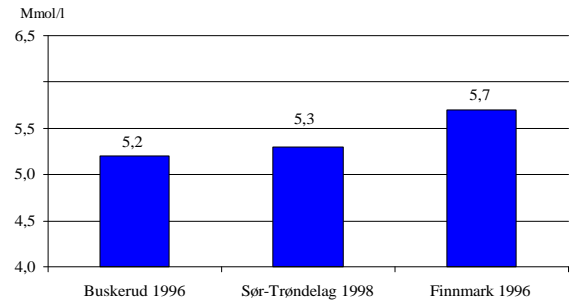
## KOLESTEROL

Kolesterolnivået er lavere for begge kjønn i forhold til forrige runde i fylket. Både menn og kvinner ligger på nivå med flertallet av fylkene. Her er det grunn til å være fornøyd med utviklingen, selv om HDL-kolesterolet helst skulle holdt seg på nivået fra forrige runde.

### Kolesterol - menn



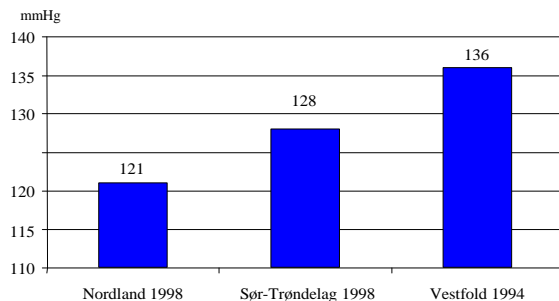
### Kolesterol - kvinner



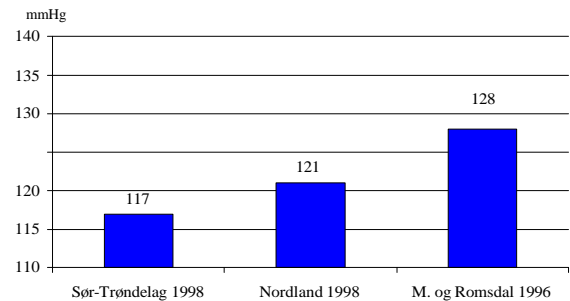
## BLODTRYKK

Både systolisk og diastolisk blodtrykk er vesentlig lavere for begge kjønn sammenlignet med 1995. På fylkesrangeringen ligger 40-åringene i Sør-Trøndelag blant de laveste, både i systolisk og diastolisk blodtrykk.

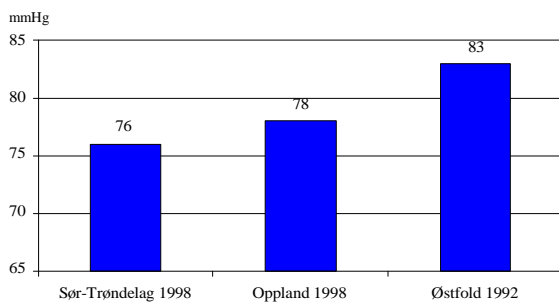
### Systolisk blodtrykk - menn



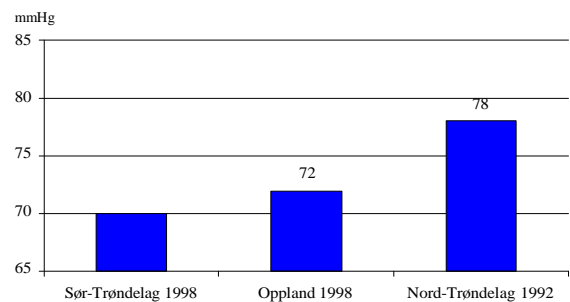
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



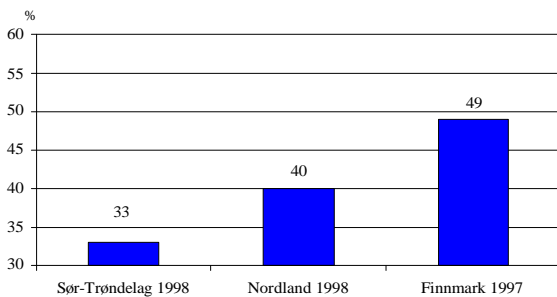
### Diastolisk blodtrykk - kvinner



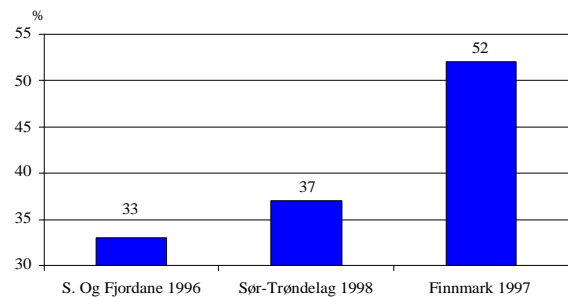
## RØYKING

Sør-Trøndelag viser klar nedgang i andel daglig røykende kvinner og menn fra forrige runde. Nivået i Akershus og Sogn og Fjordane som har ligget lavest, begge med 33%, er nå også nådd av menn i Sør-Trøndelag.

### Daglig røyking - menn



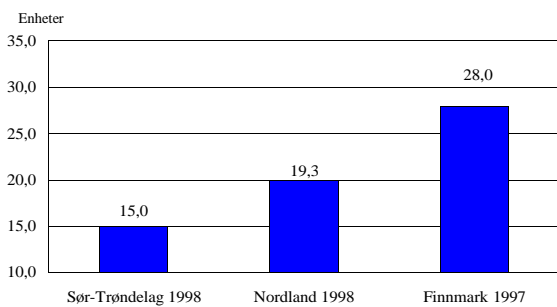
### Daglig røyking - kvinner



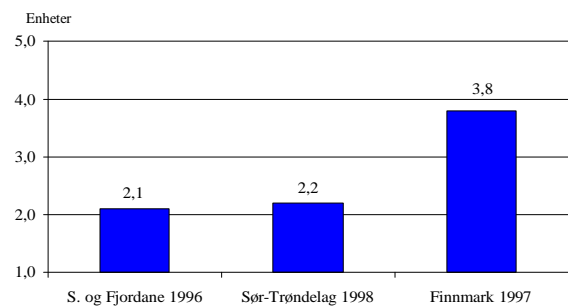
## INFARKTRISK

Både menn og kvinner har forholdsvis lav infarktisk sammenlignet med de andre fylkene.

### Infarktrisiko - menn



### Infarktrisiko - kvinner



Tabell 6 og 7 på de neste sidene viser at alle de fire sist undersøkte fylkene ligger forholdsvis høyt for Triglyserider hos menn og lavt for HDL. Dette kan henge sammen med at vekt og kroppsmasse (BMI) øker.

Tabell 7

## FYLKESDATA – MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt <sup>1</sup> Prosent	Vekt		I-risk Median
			Tota l kol.	HDL- kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- -lisk	Daglig	Slutte- rate		Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44		84	26,0	21,7	
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36		82	25,7	18,0	
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41		81	25,3	18,8	
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41		83	25,7	17,9	
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	82	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	84	25,9	17,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	83	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	83	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (-Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 8

**FYLKESDATA - KVINNER**

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser <i>(ikke-fastende, mmol/l)</i>				Blodtrykk <i>(mmHg)</i>		Røyking <i>(%)</i>		Fysisk inakt <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Daglig	Slutte-rate	Prosent	Kg	BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	Median <i>enheter</i>
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	67	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	69	24,9	2,4
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	68	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	67	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (-Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. november 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.



## PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE

(etter kriterium for anbefaling)

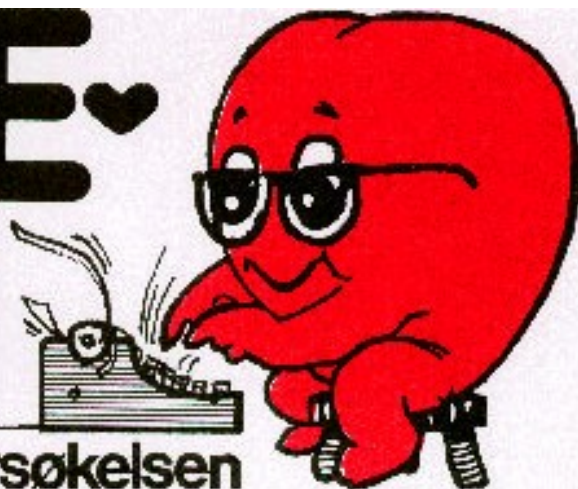
Tabell 9

Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tomer	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med november 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.

# HJERTE- SAKEN



Rapport om hjerte-karundersøkelsen

## SOGN OG FJORDANE - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

### 7. RUNDE

September 1999

### RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKINGA

#### ♥ RESULTAT I SOGN OG FJORDANE:

- *Lågt alkoholforbruk hos kvinnene*
- *Fleire er fysisk aktive*
- *Blodtrykket er lågare*

#### M E N ...

- *Meir røyking og høgare infarktrisk hos kvinner*
- *Blodkolesterolet stig igjen*
- *Vekta aukar hos begge kjønn*

## KVIFOR LAGAR VI DENNE RAPPORTEN?

Planmessig førebyggjande arbeid er ei utfordring til kommunehelsetenesta, og mange sjukdommar kan ein i prinsippet førebyggja fordi dei for ein stor del skuldast kjende risikofaktorar.

Rapporten gir oversikt over ein del risikofaktorar - i fylket og i den enkelte kommune. Det vert framleis lagt vekt på hjarte- og karproblemet, men vi har òg med mental helse, astma, muskel- og skjelettsjukdommar og spørsmål som gjeld motivasjonen for å trimme meir, ete sunnare og stumpe røyken.

Risikofaktorane fortel noko om framtida - korleis ein kan vente at utviklinga vil bli innanfor det enkelte geografiske område. Går risikoen for infarkt ned, kan vi vente at hjartefarkt-dødelegheita i åra framover vil bli lågare for den aktuelle generasjon av 40-åringar, samanlikna med eldre generasjonar som vart undersøkte ved SHUS-besøk for nokre år tilbake. Går risikoen for infarkt opp, kan vi vente at dødelegheita vil stige i åra framover.

Men: Framtida er i våre hender! Vi kan i dag gjere noko med den enkelte risikofaktor, slik at det vi fryktar, ikkje treng henda.

Vi kan både snu ei uheldig utvikling, og vi kan påskunde ei heldig utvikling.

Denne rapporten vil kunne gi fylket og kommunane eit kompass å styre etter i kampen mot ein del av våre viktigaste helseproblem.

Det er derfor vi har laga rapporten. Med vennleg helsing  
Statens helseundersøkingar

Sjuande runde av 40-åringsundersøkinga i Sogn og Fjordane tok til i Aurland kommune 27. januar 1999 og blei avslutta i Hornindal kommune 22. april. Det var menn og kvinner født i 1957, -58 og -59 som fekk tilbodet denne gongen. Tidlegare har vi vore i Sogn og Fjordane i 1975, 1980, 1985, 1990, 1993 og 1996.

Frå og med undersøkinga i Hedmark 1997-98 er det nytta eit spørjeskjema i A3-format. Nokre av spørsmåla blei brukt første gong i Rogaland i 1994, medan andre er nye eller revidert samstundes med overgangen til A3-skjemaet.

## INNHALD OG DEFINISJONAR

Tabell 1 gir ei framstilling over innbydde, frammøtte og etterundersøkte i alle fylka. Resultata må alltid vurderast i lys av frammøteprocenten, som i denne runden var 64% for menn og 75% for kvinner.

Tabell 2 viser utviklinga for alkoholvaner i Sogn og Fjordane og for dei sist undersøkte fylka.

Tabell 3 viser endring av helsevaner. Den viser, i prosent, kor mange som det siste året har freista å *ete sunnare, trimme meir* eller *slutte å røykje*. Tabellen viser og kor mange, i prosent, som trur at dei vil ha endra vanane på desse områda om 5 år.

Figur 1 og tabell 4 og 5 gir ein oversikt over sjølvrapportert fysisk aktivitet og helse, mellom anna sjukdom, mental helse og eigen vurdering av helsa.

Frå side 10 og utover presenterer vi resultata som omhandlar hjarte- og kardelen av undersøkinga.

Tabell 6 (menn) og 7 (kvinner) viser utviklinga av risikofaktorar frå undersøkinga i 1975 til denne runden, medan dei grafiske framstillingane på side 11 og 12 viser korleis Sogn og Fjordane ligg an for kolesterol (figur 2-3), blodtrykk (figur 4-7), røyking (figur 8-9) og infarktisk (figur 10-11) samanlikna med dei fylka som har dei høgaste og lågaste verdiane. Spørsmåla om røyking er noko endra i 1998 ved at svaralternativet "*Aldri røykt dagleg*" er teke inn.

I tabellane 8 (menn) og 9 (kvinner) finst resultata frå siste runde i alle fylka. Fylka er ordna kronologisk, slik at det "ferskaste fylket" står nedst i tabellen. Framstillinga viser nivået for nokon av risikofaktorane.

Tabell 10 viser prosent tilrådd etterundersøking for fylka, totalt og etter dei ulike kriteria. Kriteriet for etterundersøking p.g.a. ulike symptom er utarbeida på nytt frå og med Nordland 1994-95. I Sogn og Fjordane blei i alt 182 personar, 6% av dei frammøtte, tilrådd etterundersøking.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultata for alle *kommunane* i Sogn og Fjordane. Tala må tolkast varsamt, fordi talet på undersøkte i enkelte av kommunane er lågt.

Når det gjeld data for mental helse og trivsel, blir resultatata offentleggjort berre for dei kommunar og for det kjønn som har over 50 undersøkte personar. Resultata er kjenslevare, og vi ønskjer ikkje at kommunar skal framstå som "problemområde" på eit spinkelt talgrunnlag

Og for endring av røykjevane vil vi publisere tal berre for dei største kommunane. Resultata viser til *undergruppa* røykjarar. Prosentar frå dei minste kommunane blir då ikkje egna til å gi eit riktig bilete.

SHUS har utarbeida eit notat om dei undersøkte sin representativitet for heile aldersgruppa 40-42 år, spreinga i dei målte verdiane og den helsemessige verknaden av ulikskap i det omfang *Hjertesaka* rapporterer. Notatet kan tingast ved å kontakte SHUS.

I rapporten finn du for fylket og for kvar kommune gjennomsnittsverdiar for eiga helse og sjukdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeiding av tabellar er følgjande definisjonar brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentdel som har svart at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet i det heile tatt, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar per veke.
- \* *Sluttrate røyking*: Personar som har slutta å røykje for eitt eller fleire år sidan, i prosent av dei som nokon gong har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentdel som drikk fem eller fleire koppar kokekaffi om dagen.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høgde (kg/m<sup>2</sup>).
- \* *Alkohol*: Kor mange gonger per månad (i gjennomsnitt) dei undersøkte drikk alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* nyttast som eit mål for samla risiko for framtidig hjarteinfarkt. Følgjande faktorar tel med ved utrekninga: Kolesterol, systolisk blodtrykk, kor mange sigarettar, hjertesjukdom i familien og kjønn. Infarktrisk er oppgitt som *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlege resultat og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkinga.

*MELDEKORT* om tilrådd etterundersøking er sendt til dei leger deltakarane har oppgitt på spørjeskjemaet. Meldekortet blir berre sendt ut dersom etterundersøking er tilrådd.

*EIN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesystem, allmennpraktikar, til fylkeslegekontoret og til dei frivillege helseorganisasjonar. Samarbeidet har vore særst positivt.

Med vennleg helsing



Statens helseundersøkingar

<b>Utgivar:</b> Statens helseundersøkingar			Trykt: August 1999	<b>Redaktør:</b> Bjørg Berge Skåra
Direktør Yngve Haugstvedt	<b>Adresse</b> Storgata 33A	<b>Tekst og figurar:</b> Geir Chr. Opdahl		
Overlege Per G. Lund-Larsen	Postboks 8155 Dep, 0033 OSLO	<b>Datagrunnlag:</b> Ellen Nelson		
Prosjektsjuepleiar Anna B. Mølmen	<b>Tlf:</b> 22 24 21 00	<b>Kommunevedlegg:</b> Geir Chr.		
Fagsjef Sidsel Graff-Iversen	<b>Faks:</b> 22 24 21 01			
IT-sjef Arild E. Christensen	<b>E-post:</b> opplshus@online.no	<b>Trykk:</b> Statens trykksaksekspedisjon		
Forskingssjef Aage Tverdal	<b>Heimeside:</b> www.shus.no	<b>Opplag:</b> 400		

## INNBYDDE OG FRAMMØTTE

For heile fylket blei det eit frammøte på 70%. Dette er lågare enn i 1996, då det var 75%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKE</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte</b> (talet på)			<b>Frammøte</b> (%)			<b>Etter-u.s.</b> (%) <sup>1</sup>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finnmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Troms (- Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Oppland	1998	4004	3816	7820	64	72	68	7
Nordland	1998	5204	4957	10161	64	74	69	7
Sør-Trøndelag	1998	5726	5387	11113	56	64	60	5
Aust-Agder	1998	2198	2171	4369	46	57	52	5
Rogaland (40-43 år)	1998	10600	10265	20865	56	67	62	5
Møre og Romsdal	1999	5236	4916	10152	55	71	63	5
Sogn og Fjordane	1999	2249	2184	4433	64	75	70	6

<sup>1</sup> Tal på dei som er tilrådd etterundersøking, i prosent av dei som har møtt.

## HELSEVANER I SOGN OG FJORDANE

### Alkoholbruk:

På spørjeskjemaet blir det spurt om kor ofte dei drikk alkohol. For menn i Sogn og Fjordane er dette gjennomsnittleg **3,2** gonger i månaden, og for kvinnene **1,9** gonger.

Spørjeskjemasvara gjer det mogleg å danne seg eit bilete av totalt årleg alkoholforbruk. Reknar vi ut middelforbruket hos 40-åringar i Sogn og Fjordane etter SIFA sin standard, (Statens institutt for alkohol- og narkotikaforsking), får vi **1,4** liter rein alkohol per år (**2,0** liter for menn og **0,9** liter for kvinner). Sjølv om vi reknar med stor underrapportering, kan desse tala samanliknast med tilsvarende tal frå 40-åringsundersøkingar i andre fylke, og med framtidige undersøkingar i Sogn og Fjordane. Tabell 2 gir ein oversikt over alkoholvaner i dei fylka vi har resultat frå.

I følgje Statistisk sentralbyrå (Statistisk årbok 1998, tabell 181, side 172) er den årlege lovlege omsetning av rein alkohol per innbyggjar, 15 år og over, **5,35** liter på landsbasis. Dette er meir enn kva vi presenterer i tabell 2. I ulike typar spørjeundersøkingar er det ganske vanleg å få svar som ved omrekning svarar til om lag halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil vere vesentleg underrapportering av eige forbruk i spørjeskjemasvar*.

		BRUK AV ALKOHOL					
		MENN			KVINNER		
		Avhald %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år	Avhald %	Frekvens ggr./mnd	Forbruk l/år
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Troms (- Tromsø)	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Oppland	1998	5	3,4	2,2	8	2,4	1,1
Nordland	1998	5	4,0	2,7	7	2,7	1,5
Sør-Trøndelag	1998	4	4,4	2,8	6	3,1	1,7
Aust-Agder	1998	11	3,5	2,1	13	2,6	1,4
Rogaland (40-43 år)	1998	9	4,0	2,5	13	2,6	1,4
Møre og Romsdal	1999	8	3,2	2,6	11	2,1	1,7
Sogn og Fjordane	1999	6	3,2	2,0	10	1,9	0,9

Andelen avhaldskvinner ligg høgare enn andelen avhaldsmenn, men samanlikna med dei andre fylka ligg både menn og kvinner midt på treet.

### Endring av helsevaner:

Tabell 3 viser andelen menn og kvinner, i dei sist undersøkte fylka, som det siste året har freista å endre sine vaner i retning mot betre helse. Tabellen viser andelen som har freista å ete sunnare, trimme meir eller slutte å røykje. Tabellen viser og kor stor del som trur dei vil ha endra vanane om 5 år, noko som gir eit bilete av 40-åringane sine forsett når det gjeld endring av helsevaner.

Tabell 3

**ENDRING AV HELSEVANER - Freistingar og forsett**

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKJESLUTT*	
		siste år	Om 5 år	Siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<b>Menn</b>							
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Troms (- Tromsø)	1997	36	48	40	49	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Oppland	1998	36	39	42	57	29	61
Nordland	1998	41	44	43	57	30	67
Sør-Trøndelag	1998	41	48	47	58	28	66
Aust-Agder	1998	40	47	44	57	33	59
Rogaland (40-43 år)	1998	42	44	44	55	31	65
Møre og Romsdal	1999	40	46	45	57	31	67
Sogn og Fjordane	1999	41	43	46	57	28	66
<b>Kvinner</b>							
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Troms (- Tromsø)	1997	53	52	57	51	24	61
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Oppland	1998	54	45	60	60	29	66
Nordland	1998	58	50	63	63	30	70
Sør-Trøndelag	1998	58	52	65	62	31	65
Aust-Agder	1998	54	53	60	57	30	62
Rogaland (40-43 år)	1998	56	45	61	57	32	63
Møre og Romsdal	1999	58	54	63	60	28	65
Sogn og Fjordane	1999	54	45	61	61	31	68

\* Kost og mosjon gjeld % av dei som har svart på spørsmålet. Røykjeslutt gjeld % av daglegrøykjarar.

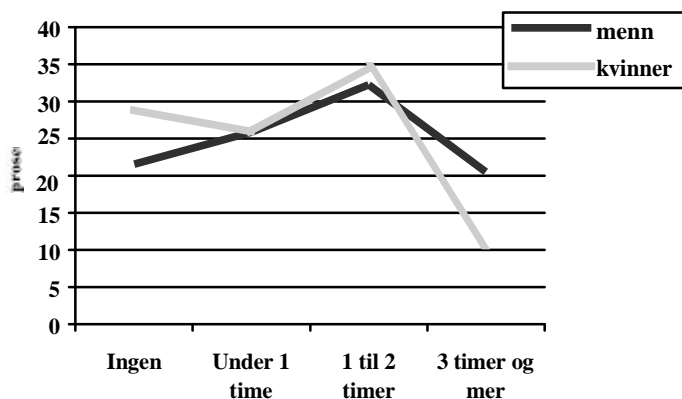


## SJØLVRAPPORERT FYSISK AKTIVITET

Figur 1 viser korleis hard fysisk aktivitet (sveitt/andpusten) fordeler seg hos menn og kvinner.

figur 1

Hard fysisk aktivitet i fritida kvar veke siste år



"Hard mosjon" er meir vanleg hos menn enn hos kvinner. Færre menn er heilt utan "hard mosjon", og fleire har 3 timar i veka eller meir.

## SJØLVRAPPORERT HELSE

Tala i tabell 4 og 5 byggjer på svar frå spørjeskjemaet om helsa til 40-åringane.

Tabell 4 viser kor på kroppen smertene er hos dei som har svart "ja" på spørsmålet om dei det siste året har vore plaga med smertefulle og /eller stive musklar og ledd.

	Menn	Kvinner
Muskel/ledd smerter: "ja"	40,9 % av alle undersøkte	45,5 % av alle undersøkte
Nakke og / eller skuldre	63,5	76,8
Rygg/korsrygg	60,6	71,3

Tabell 4 viser at 41% menn og 46% kvinner oppgjer å ha vore langvarig plaga med smertefulle og/ eller stive musklar og ledd. Overgangen til nytt spørjeskjema i 1997 kan spela inn her. Før blei deltakarane berre spurt om dei hadde slike plager, men nå inneheld spørjeskjemaet også detaljspørsmål som skal svarast på av dei som oppgjer at dei er plaga. Det å svare på desse detaljspørsmåla kan stimulere fleire til å svare "ja" på spørsmålet om dei har hatt langvarige plager.

Tabell 5 (sjå neste side) Eit stort fleirtal av både menn og kvinner seier at helsa er god eller svært god. Her ligg kvinner i Sogn og Fjordane høgt blant fylka, medan menn er midt i laget. Elles er det fleire som seier dei har kjent seg nedfor/deprimert enn som har kjent seg einsame. Når det gjeld prosentdelen som oppgjer at dei har diabetes, ligg menn høgt og kvinner høgast samanlikna med dei andre fylka. Talet på menn som bruker blodtrykksmedisiner plasserer Sogn og Fjordane i øvre sjiktet samanlikna med dei andre fylka.

HELSE BLANT 40-42-ÅRINGANE i 14 FYLKE												
Prosentdel av dei som har svart på dei aktuelle spørsmål på skjemaet												
Fylke	År	Hjarte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- Sjuke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Eiga helse svært god/ god	Ikkje einsam*	Ikkje nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Troms (- Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Oppland	1998	0,2	0,5	0,1	0,7	7,0	44,0	2,5	87,4	89,0	78,2	75,3
Nordland	1998	0,5	0,5	0,5	1,0	5,9	44,5	2,9	86,3	87,0	77,7	78,2
Sør-Trøndelag	1998	0,2	0,3	0,4	1,0	6,1	38,9	1,7	88,3	88,3	80,4	76,9
Aust-Agder	1998	0,6	1,3	0,9	1,0	6,6	42,6	2,4	84,1	86,7	71,8	80,2
Rogaland (40-43 år)	1998	0,4	0,6	0,4	1,1	5,7	38,2	2,6	90,1	88,5	79,2	78,4
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,5	0,3	0,9	7,5	43,5	1,8	87,7	87,1	78,5	75,4
Sogn og Fjordane	1999	0,5	0,6	0,3	1,2	5,5	40,9	2,4	87,3	87,2	79,7	73,2
<b>KVINNER</b>												
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Troms (- Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Oppland	1998	0,1	0,2	0,4	1,0	7,1	47,3	2,1	85,2	88,3	68,3	75,5
Nordland	1998	0,1	0,1	0,4	0,7	6,3	51,1	2,5	82,2	87,8	71,0	76,5
Sør-Trøndelag	1998	0,1	0,2	0,3	0,8	7,1	45,4	1,5	85,6	88,0	72,5	78,2
Aust-Agder	1998	0,1	0,5	0,6	1,0	7,7	43,4	1,8	85,4	84,6	67,2	79,4
Rogaland (40-43 år)	1998	0,2	0,2	0,4	1,1	6,4	40,5	2,3	88,3	88,2	72,7	79,6
Møre og Romsdal	1999	0,1	0,2	0,5	0,7	7,2	46,0	1,9	85,7	88,4	71,5	76,2
Sogn og Fjordane	1999	0,1	0,2	0,3	1,3	5,4	45,5	2,2	85,7	88,4	72,0	74,0

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vore plaga av smertefulle og/eller stive musklar og ledd som har vart i minst 3 mnd. samanhengande

\* Mental helse: Har ikkje kjent seg **einsam** eller **nedfor/deprimert** dei siste to vekene. Har kjent seg **glad** og **optimistisk** ein god del eller svært mye

## UTVIKLINGA AV RISIKOFAKTORAR FOR HJARTE- OG KARSJUKDOMMAR

I tabell 6 (menn) og 7 (kvinner) er nokre av fylkesresultata for Sogn og Fjordane frå 1975 til 1999 sette opp. Tabellen viser utviklinga av risikofaktorane for hjarte- karsjukdommar og diabetes. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdiar, for røykjevordiar nyttast prosent. Infarktrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjeld ikkje-fastande serumanalysar.

Tabell 6 <b>RISIKOFAKTORAR HOS 40-42-ÅRIGE MENN</b> <b>I SOGN OG FJORDANE</b> Utvikling 1975-1999							
	1975	1980	1985	1990	1993	1996	1999
	N=1327	N=1399	N=1714	N=1602	N=1618	N=1607	N=1445
Totalkolesterol, <i>mmol/l</i>	6,2	5,9	6,2	5,8	5,7	5,7	5,8
HDL-kolesterol, <i>mmol/l</i>						1,3	1,2
Triglyserider, <i>mmol/l</i>	1,9	1,8	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1
Glukose, <i>mmol/l</i>						5,4	5,2
Systolisk BT, <i>mmHg</i>	135	136	134	135	134	136	130
Diastolisk BT, <i>mmHg</i>	85	86	82	81	80	78	77
Fysisk inaktive <sup>1</sup> , <i>prosent</i>						23	18
Inaktiv fritid <sup>2</sup> , <i>prosent</i>	17	13	14	16	12	*	21
Vekt, <i>kg</i>	77,1	79,3	80,7	80,5	81,4	83,2	86,1
BMI, <i>kg/m<sup>2</sup></i>	24,7	25,3	25,4	25,4	25,6	25,8	26,5
Daglegrøykjarar, <i>prosent</i>	51	41	44	42	38	38	33
Sluttrate røyk <sup>3</sup> , <i>prosent</i>						34	32
Infarktrisk, <i>median</i>	25,5	19,8	23,0	18,8	16,5	18,5	16,0
Frammøte, <i>prosent</i>	90	90	85	79	70	70	64

<sup>1</sup> Fysisk inaktive: Har svart at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet i det heile, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar pr. dag.

<sup>2</sup> Inaktiv fritid: Har svart at dei les, ser på fjernsyn eller driv anna stillesitjande verksemd i fritida.

\* Spørsmålet var ikkje med på skjemaet i denne runden. Med att i 1998.

<sup>3</sup> Sluttrate: Personar som har slutta å røykje for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt.

Kolesterolnivået stig igjen og er det same som i 1990. HDL fell, medan triglyserider stig. Vekta og BMI aukar. Dette er det same som i andre fylke. Systolisk blodtrykk fell hos begge kjønn samanlikna med føregåande runde i 1996. Færre kjem i kategorien fysisk inaktive etter definisjonen på side tre, men fleire er inaktive enn i 1975-93 dersom vi ser på dei som har stillesitjande fritidsaktivitetar. Sluttraten for røyking går ned. Like andeler av menn og kvinner er daglegrøykjarar. Samla, berekna infarktrisiko går ned. Denne byggjer på faktortal for kolesterol, blodtrykk, røyking, sjukdom i familien og kjønn.

Tabell 7

**RISIKOFAKTORAR HOS 40-42-ÅRIGE KVINNER  
I SOGN OG FJORDANE  
Utvikling 1975-1999**

	1975	1980	1985	1990	1993	1996	1999
	N=1253	N=1315	N=1638	N=1624	N=1654	N=1673	N=1646
Totalkolesterol, <i>mmol/l</i> HDL-kolesterol, <i>mmol/l</i>	6,1	5,7	5,8	5,4	5,4	5,3	5,4
Triglyserider, <i>mmol/l</i>	1,3	1,1	1,3	1,3	1,3	1,5	1,4
Glukose, <i>mmol/l</i>						1,2	1,3
						5,2	5,0
Systolisk BT, <i>mmHg</i>	129	129	126	125	125	127	119
Diastolisk BT, <i>mmHg</i>	80	82	78	77	76	74	71
Fysisk inaktive <sup>1</sup> , <i>prosent</i>						29	22
Inaktiv fritid <sup>2</sup> , <i>prosent</i>	22	11	14	16	12	*	17
Vekt, <i>kg</i>	64,9	65,0	66,1	66,0	66,9	67,7	69,9
BMI, <i>kg/m<sup>2</sup></i>	24,4	24,0	24,2	24,2	24,4	24,6	25,2
Daglegrøykjarar, <i>prosent</i>	31	31	32	38	37	33	37
Slutterate røyk <sup>3</sup> , <i>prosent</i>						42	36
Infarkttrisk, <i>median</i>	3,4	2,7	3,0	2,6	2,5	2,1	2,3
Frammøte, <i>prosent</i>	96	95	92	87	82	79	75

<sup>1</sup> Fysisk inaktive: Har svart at dei ikkje driv hard fysisk aktivitet i det heile, og heller ikkje lett mosjon meir enn to timar pr. dag.

<sup>2</sup> Inaktiv fritid: Har svart at dei les, ser på fjernsyn eller driv anna stillesittjande verksemd i fritida.

\* Spørsmålet var ikkje med på skjemaet i denne runden. Med att i 1998.

<sup>3</sup> Sluttrate: Personar som har slutta å røykje for eitt år sidan eller meir, i prosent av dei som nokon gong har røykt.

## SOGN OG FJORDANE SAMANLIKNA MED ANDRE FYLKE

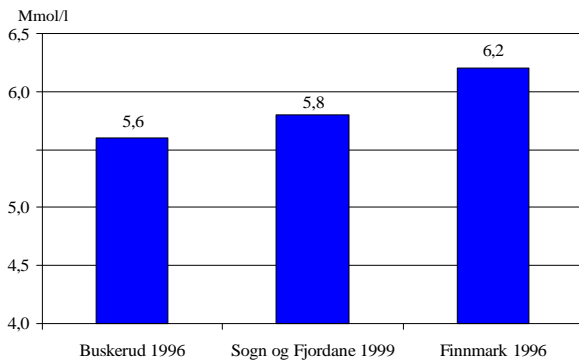
Vi har resultat frå undersøkingar av 40-42-åringar i alle fylka i landet, bortsett frå Oslo. Resultata famnar same aldersgruppe, og blodanalysane er utført ved same laboratorium (Ullevål sjukehus). Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorar, og sjå nærmare på korleis Sogn og Fjordane ligg an i forhold til dei fylka som har dei høgaste og dei lågaste verdiane.

## KOLESTEROL

Kolesterolnivået ligg på nivå med dei fleste fylka og er likt for kvinner og menn i forhold til førre runde i fylket.

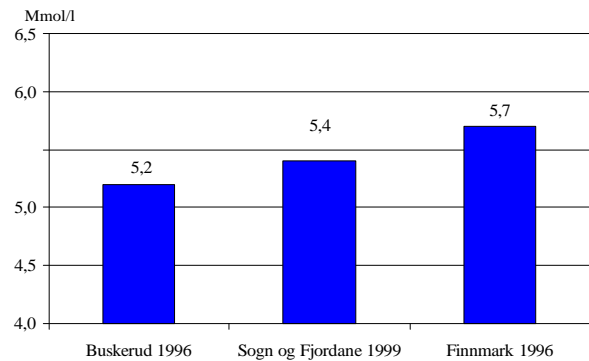
Figur 2

### Kolesterol - menn



Figur 3

### Kolesterol - kvinner

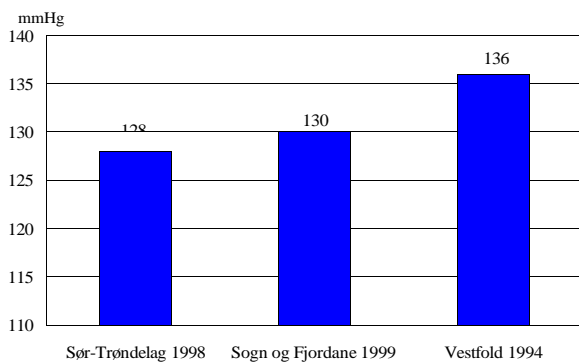


## BLODTRYK

Både systolisk og diastolisk blodtrykk er lågare for begge kjønn samanlikna med 1996. Sogn og Fjordane er mellom dei lågaste, både i systolisk og diastolisk blodtrykk samanlikna med dei andre fylka. Fylka med dei lågaste og høgaste blodtrykk er vist i figur 4-7.

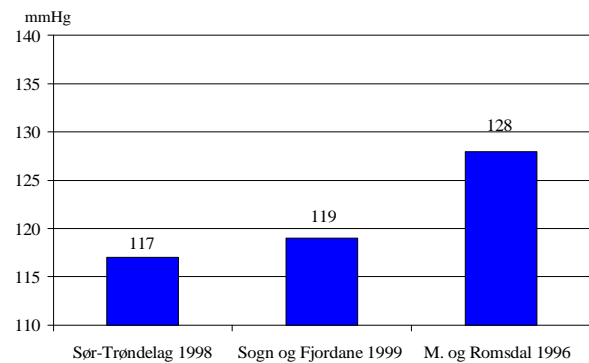
Figur 4

### Systolisk blodtrykk - menn



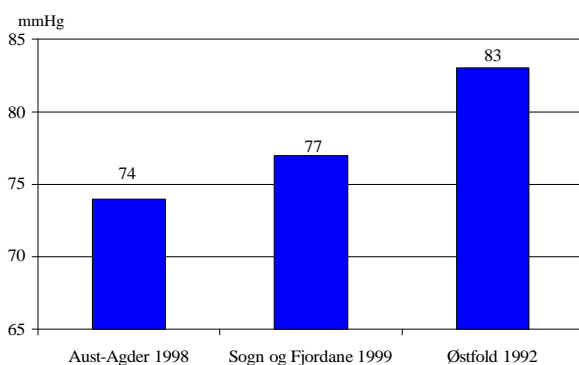
Figur 5

### Systolisk blodtrykk - kvinner



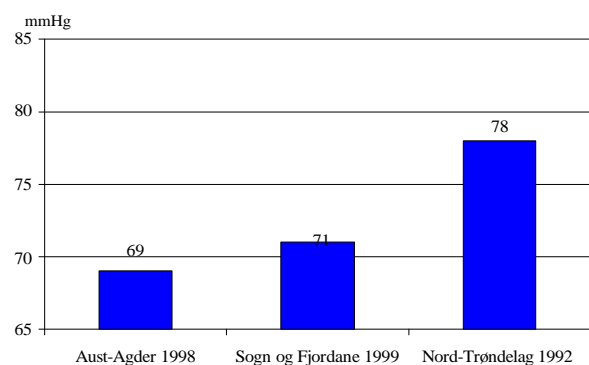
Figur 6

### Diastolisk blodtrykk - menn



Figur 7

### Diastolisk blodtrykk - kvinner

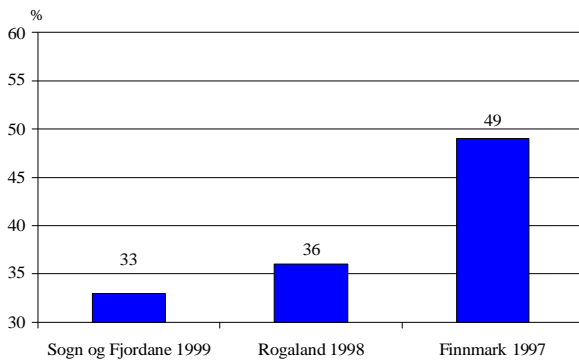


## RØYKING

I Sogn og Fjordane går delen dagleg røykjande kvinner litt opp medan det er lika stor del menn som i førre runde. Kvinner i Sogn og Fjordane er no på ein delt tredje plass når det gjeld dagleg røykjarar.

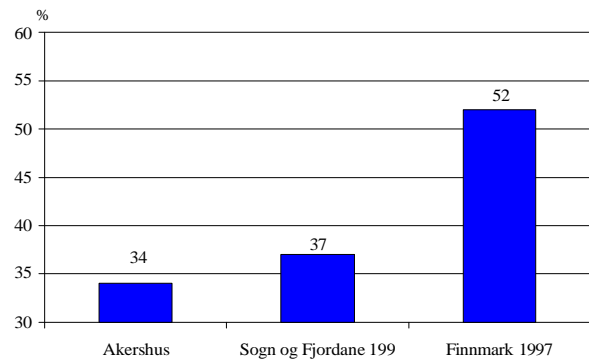
Figur 8

Dagleg røykjarar - menn



Figur 9

Dagleg røykjarar - kvinner

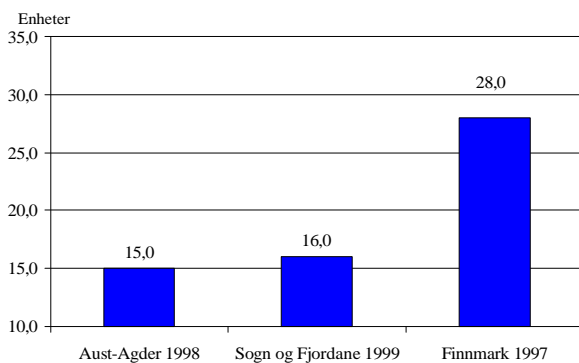


## INFARKTRISK

Kvinnene i Sogn og Fjordane har låg infarktrisiko. Det inneber at dei ligg blant dei fylka som har låg risiko for hjarteinfarkt i åra som kjem. Mennene i Sogn og Fjordane ligg nest lågast blant fylka.

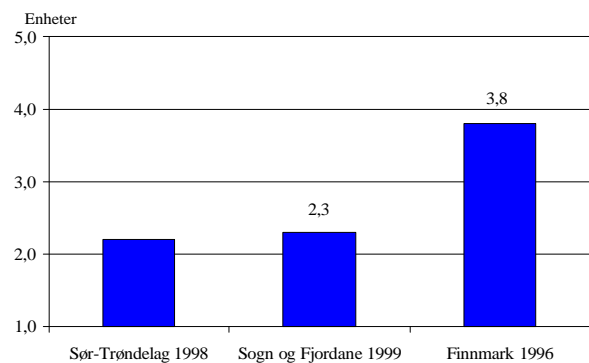
Figur 10

Infarktrisiko - menn



Figur 11

Infarktrisiko - kvinner



Tabell 8

## FYLKESDATA – MENN

Fylke	År	Talet på møte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total	HDL-kol.	Trigly.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Dagleg rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Einingar	
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			84	26,0	21,7
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			82	25,7	18,0
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81	25,3	18,8
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83	25,7	17,9
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	84	26,1	18,0
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	85	26,2	16,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	84	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	83	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	85	26,3	16,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	84	26,5	19,8
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	85	26,5	18,2
Oppland	1998	2564	5,8	1,1	2,4	5,3	134	78	37	33	20	86	26,6	18,0
Nordland	1998	3339	5,8	1,2	2,2	5,2	132	78	40	35	20	85	26,6	19,3
Sør-Trøndelag	1998	3201	5,7	1,1	2,2	5,3	128	76	33	38	16	86	26,4	15,0
Aust-Agder	1998	1005	5,7	1,0	2,3	5,1	129	74	36	36	22	87	26,8	15,0
Rogaland (40-43 år)	1998	5941	5,8	1,1	2,2	5,3	129	76	36	35	22	85	26,4	15,8
Møre og Romsdal	1999	2892	5,7	1,2	2,0	5,1	129	74	36	32	17	86	26,5	15,1
Sogn og Fjordane	1999	1445	5,8	1,2	2,1	5,2	130	77	33	32	18	86	26,5	16,0

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidlegare år er derfor ikkje med i tabellen.

Tabell 9

## FYLKESDATA – KVINNER

Fylke	År	Talet på møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglys.	Glukose	Systo-lisk	Diasto-lisk	Dagleg rate	rate	Prosent	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median Einingar
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41			68	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43			68	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38			66	24,0	2,5
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42			67	24,1	2,5
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	68	24,8	2,5
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	69	24,9	2,3
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	69	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	68	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	68	24,5	2,3
Troms (- Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	69	25,5	3,0
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	70	25,2	2,7
Oppland	1998	2762	5,4	1,4	1,5	5,2	126	72	40	33	26	69	25,2	2,5
Nordland	1998	3646	5,4	1,5	1,4	5,1	121	73	45	33	26	70	25,4	2,9
Sør-Trøndelag	1998	3438	5,3	1,3	1,4	5,0	117	70	37	35	19	69	25,0	2,2
Aust-Agder	1998	1232	5,3	1,3	1,4	4,9	120	69	39	34	26	70	25,2	2,3
Rogaland (40-43 år)	1998	6917	5,4	1,3	1,4	5,1	120	70	36	33	24	69	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1999	3503	5,3	1,4	1,3	5,0	121	69	37	35	17	69	24,8	2,3
Sogn og Fjordane	1999	1646	5,4	1,4	1,3	5,0	119	71	37	36	22	70	25,2	2,3

<sup>1</sup> Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentleg endra f.o.m. november 1994. Tidlegare år er derfor ikkje med i tabellen.



Tabell 10

**PROSENT TILRÅDD ETTERUNDERSØKING**

(etter kriterium for tilråing)

Fylke	År	Talet på u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tom	Etteru.s. Totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Troms (- Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Oppland	1998	2564	1,4	2,7	7,3	1,4	1,1	10,9
Nordland	1998	3339	1,6	3,4	8,0	0,7	1,6	11,7
Sør-Trøndelag	1998	3201	0,6	2,7	5,3	0,9	1,0	8,4
Aust-Agder	1998	1005	0,7	1,5	4,6	0,4	1,0	7,5
Rogaland (40-43 år)	1998	5941	0,5	2,1	4,7	1,4	1,5	8,6
Møre og Romsdal	1999	2892	1,8	5,7	15,1	5,1	0,5	8,6
Sogn og Fjordane	1999	1445	0,9	3,2	5,8	0,7	1,5	9,9
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Troms (- Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Oppland	1998	2762	0,4	0,7	0,0	0,6	1,8	3,4
Nordland	1998	3646	0,5	0,4	0,1	0,4	1,8	3,0
Sør-Trøndelag	1998	3438	0,3	0,2	0,0	0,3	1,2	2,1
Aust-Agder	1998	1232	0,4	0,4	0,0	0,5	1,7	2,8
Rogaland (40-43 år)	1998	6917	0,2	0,3	0,0	0,5	1,6	2,7
Møre og Romsdal	1999	3503	0,9	1,4	2,3	5,0	0,2	2,4
Sogn og Fjordane	1999	1646	0,4	0,7	0,0	0,3	0,9	2,4

Det er utarbeida nye kriterium for etterundersøking når det gjeld symptom frå og med november 1994. Dette gjer at prosentdelen er lågare enn før.

I dei fem midtre kolonnene er medrekna personar som og er tilrådd etterundersøking p.g.a. fleire kriterium. Av den grunn vil summen av prosentane kunne overstige prosent tilrådd etterundersøking totalt.

**TILBAKEMELDING OM SLUTTRAPPORTEN FRÅ HELSEUNDERSØKINGA**

*Kva synest du om sluttrapporten? Tilbakemelding frå dykk som får tilsendt rapporten er viktig for oss for at vi skal få til ei best mogleg formidling av resultatata frå undersøkinga. Gi oss nokre tips!*

Kva synest du om Hjartesaka (form og innhald - bruk egne ord)

---

---

Er det noko i rapporten du vil framheve som nyttig?

---

---

Er det noko du saknar i rapporten?

---

---

Er det noko du vil kutta ut i rapporten?

---

---

Er det noko som kan bli betre?

---

---

Kunne det vere aktuelt med ei anna form for rapportering etter helseundersøkinga?

---

---

*Riv ut denne sida og send tilbakemeldinga til oss på faks nr. 22 24 21 01.*

*Med helsing avdeling for helsefremjande arbeid, Statens helseundersøkingar*

# TROMS - Rapport for 40-åringsundersøkelsen

TREDJE RUNDE

(- Tromsø kommune)

April 1998

## RAPPORT FOR 40-ÅRINGSUNDERSØKELSEN

### v NYHETER I PROGRAMMET:

#### v HELSEVANER I TROMS:

*- Førre røykere blant kvinnene*

*- Driker ikke så ofte alkohol*

*- 60% av de som fortsatt røyker, tror de har sluttet om 5 år*

#### v EGENVURDERT HELSE:

*- Høy andel menn med astma*

*- 29% menn og 37% kvinner har muskel-/leddsmerter*

#### v ANDRE RISIKOVARIABLER FOR HJERTE- OG KARSYKDOM:

*- Lavere kolesterolnivå og blodtrykk*

*- Lavere risiko for hjerteinfarkt blant begge kjønn*

## HVORFOR LAGER VI DENNE RAPPORTEN?

Planmessig forebyggende arbeid er en utfordring til kommunehelsetjenesten, og mange sykdommer kan i prinsippet forebygges fordi de for en stor del skyldes kjente risikofaktorer.

Rapporten gir oversikt over en del risikofaktorer - i fylket og i den enkelte kommune. Det legges fortsatt vekt på hjerte- og karproblemet, men vi har også med mental helse, astma, muskel- og skjelettsykdommer og spørsmål som gjelder motivasjon for å trimme mer, spise sunnere og stumpe røyken.

Risikofaktorene forteller noe om fremtiden - hvordan en kan vente at utviklingen vil bli innenfor det enkelte geografiske område. Går infarktrisen ned, kan vi vente at hjerteinfarkt-dødeligheten i årene fremover vil bli lavere for den aktuelle generasjon av 40-åringer, sammenlignet med eldre generasjoner som ble undersøkt ved SHUS-besøk for noen år tilbake. Går infarktrisen opp, kan vi vente at dødeligheten vil stige i årene fremover.

Men: Fremtiden er i våre hender! Vi kan i dag gjøre noe med den enkelte risikofaktor, slik at det vi frykter, ikke behøver å hende. Vi kan både snu en uheldig utvikling, og vi kan påskynde en heldig utvikling.

Denne rapporten vil kunne gi fylket og kommunene et kompass å styre etter i kampen mot en del av våre viktigste helseproblemer.

Det er derfor vi har laget den.

Med vennlig hilsen  
Statens helseundersøkelser

Tredje runde av 40-årsundersøkelsen i Troms startet i Kvænangen kommune 11. juni 1997 og ble avsluttet i Kvæfjord 30. september 1997. Denne gangen var det menn og kvinner født 1955, -56 og -57 som fikk tilbudet. Den forrige runden i Troms ble gjennomført i 1994.

40-årsundersøkelsen har gjennomgått visse endringer siden forrige runde i fylket:

**Blodprøveanalysene er utvidet, slik at vi i tillegg til total kolesterol og triglyserider nå også måler HDL-kolesterotet og glukosenivået. Spørsmålene om symptomer på angina pectoris er noe endret. h.p. en mer treffsikker diagnose. Spørreskjemaet er også utvidet med nye områder og omfatter nå blant annet astma, psykososiale problemer og muskel- og skjelettsykdommer.**

Alle de nye resultatene finner du i denne rapporten, som vi håper blir brukt aktivt i det forebyggende helsearbeidet. Siden mange av spørsmålene er nye eller reviderte, gir ikke alle svarene grunnlag for sammenligning - verken med forrige runde i Troms eller med fylker undersøkt etter «gammel modell».

## INNHold OG DEFINISJONER

Tabell 1 gir en framstilling over innbudte, frammøtte og etterundersøkte i alle fylker. Resultatene må alltid vurderes i lys av frammøteprosenten, som i denne runden var 60% for menn og 71% for kvinner.

Tabellene 2, 3 og 4 viser en oversikt over helsevaner i Troms. For å gi et riktigere bilde av 40-åringenes mosjonsvaner, er definisjonen på *fysisk inaktive* vesentlig endret. Resultatene fra tidligere runder kan ikke sammenlignes med tallene fra 1997, og er av den grunn ikke tatt med, verken på kommune- eller fylkesnivå. Også spørsmålene om kokekaffe er noe endret. Tidligere resultater er tatt med i parentes.

Nytt i denne runden er beregning av *alkoholforbruk*, *alkoholavhold* og *sluttrate røyking*. Tabell 3 viser resultatene for alkoholvaner i Troms og for de sist undersøkte fylkene.

Tabell 4 over endring av helsevaner er også ny. Denne viser, i prosent, hvor mange som det siste året har forsøkt å *spise sunnere*, *trimme mer* eller *slutte å røyke*. Tabellen viser også hvor mange, i prosent, som tror at de vil ha endret vanene på disse områdene om 5 år.

Tabell 5 gir en oversikt over selvrapportert helse, herunder sykdom, mental helse og egen vurdering av helsa.

Fra side 9 og utover presenterer vi resultatene som omhandler hjerte- og kardelen av undersøkelsen. Tabell 6 viser utviklingen av risikofaktorer fra undersøkelsen i 1990-91 til denne runden, mens de grafiske framstillingene på sidene 11 og 12 viser hvordan Troms ligger an for kolesterol, blodtrykk, røyking og infarktisk sammenlignet med de fylkene som har de høyeste og laveste verdiene.

I tabellene 7 og 8 finnes resultatene fra siste runde i alle fylkene. Fylkene er ordnet kronologisk, slik at det "ferskeste fylket" står nederst i tabellen. Nordland (1994-95) er første fylke undersøkt etter ny modell. Framstillingen viser nivået for noen av risikofaktorene. Det er stor spredning mellom fylkene. Dette gir til dels store forskjeller i infarktisk.

Tabell 9 viser prosent anbefalt etterundersøkelse for fylkene, totalt og etter de ulike kriterier. Kriteriet for etterundersøkelse p.g.a. symptomer er utarbeidet på nytt fra og med Nordland 1994-95, og gir ikke grunnlag for sammenligning. I Troms ble i alt 205 personer, 8% av de frammøtte, anbefalt etterundersøkelse.

Til slutt i denne rapporten presenterer vi resultatene for alle *kommunene* i Troms. Tallene må tolkes med varsomhet, fordi antall undersøkte i enkelte av kommunene er lavt.

Når det gjelder data for mental helse, offentliggjøres resultatene bare for de kommuner og for det kjønn som har over 50 undersøkte personer. Resultatene er sensitive, og vi ønsker ikke at kommuner skal framstå som "problemområder" på et spinkelt tallgrunnlag.

Også for endring av røykevaner publiseres tallene bare for de største kommunene. Resultatene viser til *undergruppen* røykere. Prosent fra de minste kommunene blir da ikke egnet til å gi et riktig bilde.

SHUS har utarbeidet et notat om de undersøktes representativitet for hele aldersgruppen 40-42 år, spredningen i de målte verdiene og den helsemessige betydningen av forskjeller i den størrelsesorden *Hjertesaken* rapporterer. Notatet kan fås ved henvendelse til SHUS.

I rapporten finner dere for fylket og for hver kommune gjennomsnittsverdier for egen helse/sykdom, mental helse, serumanalyser, blodtrykk, og helsevaner. Til utarbeiding av tabeller er følgende definisjoner brukt:

- \* *Fysisk inaktive*: Prosentandel som har svart at de ikke driver hard fysisk aktivitet i det hele tatt, og heller ikke lett mosjon mer enn to timer pr. uke.
- \* *Sluttrate røyking*: Personer som har sluttet å røyke for ett eller flere år siden, i prosent av dem som noen gang har røykt.
- \* *Kokekaffe-bruk*: Prosentandel som drikker fem eller flere kopper kokekaffe om dagen.
- \* *Fett*: Prosentandel som bruker smør, hard margarin eller blanding smør/margarin på brødet til vanlig.
- \* *Kroppsmasseindeks (BMI)*: Vekt i forhold til høyden (kg/m<sup>2</sup>).
- \* *Alkohol*: Gjennomsnittlig antall ganger pr. måned de undersøkte drikker alkohol (ggr./mnd).

*INFARKTRISK* brukes som et mål for samlet risiko for framtidig hjerteinfarkt. Følgende faktorer teller med ved beregningen: Kolesterol, systolisk blodtrykk, antall sigaretter, hjertesykdom i familien og kjønn. Infarktrisk angis ved *median* (50-percentil).

*SVARBREV* med personlige resultater og individuelle råd er sendt til alle som deltok i undersøkelsen.

*MELDEKORT* om anbefalt etterundersøkelse er sendt til kommunelege I, som fordeler kortene til de leger deltakerne har oppgitt på spørreskjemaet.

*EN STOR TAKK* til den enkelte kommunelege, helsesøster, allmennpraktiker, til fylkeslegekontoret og til de frivillige helseorganisasjoner. Samarbeidet har vært svært positivt.

Med vennlig hilsen



Statens helseundersøkelser

**Utgiver:** Statens helseundersøkelser

Utgitt april 1998

**Redaktør:** Gunhild Wøien

Direktør Yngve Haugstvedt

**Adresse** Storgt. 33A

**Tekst og figurer:** Gunhild Wøien

Overlege Grethe H. Hoddevik

Postboks 8155 Dep.,

**Datagrunnlag:** Ellen Nelson

Prosjektsykepleier Anna B. Mølmen

0033 OSLO

**Kommunevedlegg:** Gunhild Wøien

Opplysningschef Sidsel Graff-Iversen

**Tlf:** 22 20 76 55

**Trykk:** Statens trykksakssekspedisjon

IT-sjef Gerd Knutsen

**Fax:** 22 20 16 73

**Opplag:** 500

Forskningssjef Aage Tverdal

**E-post:**

## INNBUDTE OG FRAMMØTTE

For fylket som helhet (unntatt Tromsø) endte vi opp med et frammøte på 65%. Dette er lavere enn forrige gang (71%). Det er Berg som tar førsteprisen med 80% frammøte, fulgt av Harstad med 75%.

<i>Tabell 1</i>		<b>FRAMMØTE - ALLE 18 FYLKER</b>						
<b>FYLKE</b>	<b>ÅR</b>	<b>Inviterte (antall)</b>			<b>Frammøte (%)</b>			<b>Etter-u.s. (%)<sup>1</sup></b>
		<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Menn</b>	<b>Kvinner</b>	<b>Totalt</b>	<b>Totalt</b>
Østfold	1991-92	5219	5087	10306	66	75	70	12
Nord-Trøndelag	1992	2790	2603	5393	69	79	74	10
Hordaland	1992-93	8987	8316	17303	69	79	73	10
Oppland	1993-94	3791	3741	7532	68	77	73	11
Vestfold	1994	4452	4429	8881	60	71	65	10
Nordland	1994-95	5274	4823	10097	69	78	73	11
Rogaland	1994-95	7794	7252	15046	59	69	64	9
Aust-Agder	1995	2124	2210	4334	57	68	62	7
Sør-Trøndelag	1995-96	5547	5439	10986	63	70	66	8
Telemark	1995-96	3583	3416	6999	58	68	63	8
Sogn og Fjordane	1996	2290	2112	4402	70	79	75	8
Buskerud	1996	5055	4943	9998	58	69	64	8
Møre og Romsdal	1996	5303	5121	10424	64	75	69	8
Vest-Agder	1996	3221	3081	6302	59	69	64	8
Finmark	1996-97	1701	1534	3235	54	66	60	12
Akershus	1996-97	10366	10141	20507	49	59	54	7
Hedmark	1997	3997	3895	7892	59	70	64	6
Troms (-Tromsø)	1997	2035	1879	3914	60	71	65	8

<sup>1</sup> Totalt antall anbefalt etterundersøkelse, i prosent av dem som har møtt.

## HELSEVANER I TROMS

Tabell 2 viser helsevanene til 40-åringene i Troms. Den er basert på spørreskjemaet fra undersøkelsen, og viser utviklingen fra 1990-91 til 1997. Nytt for denne runden er beregning av *alkoholavholdenhet* og *sluttrate røyking*.

Definisjonen på *fysisk inaktivitet* er vesentlig forandret. Tallene fra tidligere runder er derfor ikke tatt med. Også definisjonen på *kokekaffebruk* er noe endret. Resultatene for 1990-91 og 1994 er tatt med i parentes.

<i>Tabell 2</i>						
<b>HELSEVANER BLANT 40-42-ÅRINGER I TROMS (- Tromsø)</b>						
<b>Utvikling 1990-91 til 1997</b>						
<i>Prosentandelen av totalt antall menn og kvinner som har besvart spørsmålet på skjemaet</i>						
	<b>MENN</b>			<b>KVINNER</b>		
	1990-91 n=1606	1994 n=1311	1997 n=1226	1990-91 n=1554	1994 n=1462	1997 n=1325
<b>Dagligrøykere</b>	48	40	40	47	47	43
<b>Sluttrate<sup>1</sup></b>			35			34
<b>Fys. inaktive</b>			25			32
<b>Kokekaffe</b>	[49]	[39]	33	[43]	[33]	28
<b>Fett</b>	13	13	12	11	11	9
<b>Alkohol-avholdne</b>			7			9
<b>Frammøte</b>	75	66	60	84	77	71

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

På spørreskjemaet blir det også spurt om hyppighet av alkoholbruk. Dette refererer til gjennomsnittlig antall ganger i måneden de undersøkte drikker alkohol. For menn i Troms er dette **2,9** ganger, og for kvinnene **1,9** ganger.

Spørreskjemasvarene gjør det også mulig å danne seg et bilde av totalt årlig *alkoholforbruk*. I følge rapporten "Rusmidler i Norge 1996" (SIFA/Rusmiddeldirektoratet) er det årlige forbruk av ren alkohol pr. innbygger, 15 år og over, 4,9 liter. I ulike typer spørreundersøkelser er det imidlertid vanlig å få svar som ved omregning tilsvarer ca. halvparten av dette, dvs. at *det alltid vil være vesentlig underrapportering av eget forbruk i spørreskjemasvar*.

Regner vi ut middelforbruket hos 40-åringene i Troms etter SIFAs standard, får vi **1,6** liter ren alkohol pr. år (**2,2** liter for menn og **1,1** liter for kvinner). Selv om vi regner med stor underrapportering, kan disse tallene sammenlignes med tilsvarende tall fra 40-åringsundersøkelser i andre fylker, og med framtidige undersøkelser i Troms. Tabell 3 gir en oversikt over alkoholvaner i de fylker vi har resultater fra.



		MENN			KVINNER		
		Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år	Avhold %	Hyppighet ggr/mnd	Forbruk l/år
Nordland	1994-95	5	3,3	2,2	8	2,2	1,2
Rogaland	1994-95	11	3,9	2,3	17	2,4	1,2
Aust-Agder	1995	11	3,2	2,1	17	2,1	1,2
Sør-Trøndelag	1995-96	5	3,9	2,5	7	2,4	1,3
Telemark	1995-96	7	3,1	2,1	11	2,0	1,2
Sogn og Fjordane	1996	7	2,7	1,7	13	1,3	0,7
Buskerud	1996	5	3,8	2,3	9	2,4	1,3
Møre og Romsdal	1996	9	2,8	1,9	12	1,7	1,0
Vest-Agder	1996	16	3,1	2,0	22	1,9	1,2
Finnmark	1996-97	5	3,3	2,7	12	2,2	1,3
Akershus	1996-97	4	4,9	3,1	6	3,6	2,0
Hedmark	1997	4	3,8	2,3	7	2,6	1,3
Troms	1997	7	2,9	2,2	9	1,9	1,1

Troms ligger lavt når vi ser på hyppighet av alkoholbruk. Kvinnene ligger lavt på forbruk pr. år sammenlignet med de andre fylkene. Andelen avholdsfolk er omtrent midt på treet.

Tabell 4 viser andelen menn og kvinner, i de sist undersøkte fylkene, som det siste året har forsøkt å endre sine vaner i retning mot bedre helse. Tabellen viser andelen som har forsøkt å spise sunnere, trimme mer eller slutte å røyke. Tabellen viser også hvor stor andel som tror de vil ha endret vanene om 5 år, og gir et bilde av 40-åringenes forsetter når det gjelder endring av helsevaner.

Fylke		KOST*		MOSJON*		RØYKESLUTT*	
		siste år	om 5 år	siste år	om 5 år	siste år	om 5 år
<u>MENN</u>							
Nordland	1994-95	36	39	40	50	32	66
Rogaland	1994-95	35	37	36	47	32	64
Aust-Agder	1995	34	33	39	46	33	57
Sør-Trøndelag	1995-96	34	35	41	48	27	65
Telemark	1995-96	33	37	35	50	25	60
Sogn og Fjordane	1996	30	37	34	48	24	68
Buskerud	1996	34	35	38	48	29	59
Møre og Romsdal	1996	33	36	39	46	26	64
Vest-Agder	1996	35	36	39	46	28	57
Finnmark	1996-97	41	45	40	51	30	58
Akershus	1996-97	39	40	40	52	25	62
Hedmark	1997	37	42	41	53	25	58
Troms	1997	36	48	40	49	25	62
<u>KVINNER</u>							
Nordland	1994-95	50	39	56	51	33	69
Rogaland	1994-95	51	39	51	49	33	64
Aust-Agder	1995	47	35	54	49	31	62
Sør-Trøndelag	1995-96	48	37	56	50	30	67
Telemark	1995-96	48	39	51	50	25	61
Sogn og Fjordane	1996	47	40	53	54	29	70
Buskerud	1996	49	38	54	52	31	64
Møre og Romsdal	1996	51	39	57	50	28	62
Vest-Agder	1996	48	38	54	49	26	57
Finnmark	1996-97	55	46	56	56	28	53
Akershus	1996-97	51	41	53	53	26	63
Hedmark	1997	44	58	62	60	27	62
Troms	1997	53	52	57	51	24	61

\* Kost og mosjon gjelder % av dem som har svart på spørsmålet. Røykeslutt gjelder % av dagligrøykere.

## SELVRAPPORTERT HELSE

Tallene i tabell 5 baserer seg på svar fra spørreskjemaet om helsa til 40-åringene. Mange av de aktuelle spørsmålene er nye, og gir ikke grunnlag for sammenligning med tidligere år.

Et stort flertall av både menn og kvinner sier at helsa er god eller svært god, og at de er optimistiske og glade. Selv om alle fylkene ligger høyt, er det i de tre nordligste fylkene vi finner de største andelen som sier at helsa ikke er så god. Ellers er tendensen at det er flere som sier de har følt seg nedfor/deprimert enn som har følt seg ensomme.

Når det gjelder andelen som oppgir at de har sukkersyke, ligger menn i Troms omtrent midt i feltet sammenlignet med de andre fylkene. Kvinnene har nest høyeste andel. Troms har den høyeste andelen menn med astma - andelen er nøyaktig dobbelt så høy som i Finnmark, som ligger lavest. Både menn og kvinner i Troms har den nest høyeste andelen som oppgir smerter i muskler og ledd. Andelen menn som bruker blodtrykksmedisiner ligger nest høyest sammenlignet med de andre tolv fylkene.

Det er forskjeller både mellom fylker og mellom kjønn. Andelen menn med sukkersyke er tre ganger så høy i Vest-Agder som i Møre og Romsdal. Menn i Troms og kvinner i Buskerud og Akershus har mest astma. Andelen kvinner med muskel- og leddsmerter ligger mellom 4 og 10 prosentenheter over menn i de enkelte fylkene. Hedmark skiller seg ut blant begge kjønn med den klart høyeste andelen med muskel- og leddsmerter

Tabell 5

**HELSE BLANT 40-42-ÅRINGENE i 13 FYLKER***Prosentandel av dem som har besvart de aktuelle spørsmål på skjemaet*

Fylke	År	Hjerte- infarkt	Angina pectoris	Hjerne- slag	Sukker- syke	Astma	Muskel- leddsmerter <sup>1</sup>	Bruker blodtrykksmed.	Egen helse svært god/ god	Ikke ensom*	Ikke nedfor/ deprimert*	Glad og optimistisk*
<b>MENN</b>												
Nordland	1994-95	0,5	0,7	0,4	0,8	6,0	25,1	2,2	84,4	87,9	78,8	76,5
Rogaland	1994-95	0,3	0,6	0,2	0,6	4,9	22,3	2,2	88,7	90,4	80,4	77,0
Aust-Agder	1995	0,4	0,5	0,3	1,5	5,8	24,1	1,8	87,8	88,2	80,8	77,1
Sør-Trøndelag	1995-96	0,4	0,2	0,5	1,0	7,1	21,9	1,7	87,0	88,6	79,4	75,7
Telemark	1995-96	0,4	0,6	0,4	1,0	5,2	23,9	1,9	85,5	89,3	79,0	76,3
Sogn og Fjordane	1996	0,4	0,3	0,5	0,8	5,4	21,2	1,8	87,1	89,2	81,8	74,7
Buskerud	1996	0,3	0,3	0,2	1,0	5,5	22,3	2,0	87,9	89,3	78,8	76,6
Møre og Romsdal	1996	0,3	0,3	0,4	0,5	7,0	26,2	1,8	85,5	89,5	80,6	75,3
Vest-Agder	1996	0,3	0,4	0,4	1,5	4,9	21,6	2,5	86,7	86,6	76,2	75,4
Finnmark	1996-97	0,5	1,0	0,7	1,3	3,7	22,5	2,1	77,9	83,7	77,0	73,5
Akershus	1996-97	0,4	0,5	0,3	0,8	6,8	20,6	1,9	88,0	89,6	78,8	78,4
Hedmark	1997	0,2	0,8	0,6	1,2	6,0	41,5	3,1	88,5	89,2	78,4	76,2
Troms (-Tromsø)	1997	0,2	0,6	0,2	0,8	7,4	29,0	2,5	84,5	88,7	80,1	78,1
<b>KVINNER</b>												
Nordland	1994-95	0,0	0,1	0,4	0,8	5,6	31,0	2,0	80,7	88,5	69,4	75,9
Rogaland	1994-95	0,1	0,2	0,3	0,7	5,2	26,4	1,9	87,4	89,1	72,2	76,6
Aust-Agder	1995	0,1	0,2	0,4	0,9	4,6	28,5	1,3	83,6	87,4	68,4	76,7
Sør-Trøndelag	1995-96	0,1	0,1	0,4	0,6	6,8	31,9	1,2	84,1	88,5	71,1	74,5
Telemark	1995-96	0,1	0,2	0,4	0,9	5,6	31,9	1,4	82,6	88,1	67,3	75,2
Sogn og Fjordane	1996	0,1	0,4	0,5	1,0	4,3	28,8	1,4	83,7	89,6	73,3	74,4
Buskerud	1996	0,1	0,1	0,3	0,7	7,8	28,7	1,5	84,1	87,4	67,9	75,0
Møre og Romsdal	1996	0,0	0,2	0,2	1,0	7,2	31,7	1,3	83,5	89,8	73,5	77,5
Vest-Agder	1996	0,0	0,2	0,3	0,5	5,6	27,1	1,6	84,6	86,8	71,7	78,8
Finnmark	1996-97	0,1	0,1	0,5	1,0	7,5	31,2	2,9	77,8	80,2	66,7	74,1
Akershus	1996-97	0,0	0,2	0,2	0,8	7,8	29,1	1,4	86,0	88,1	69,0	76,8
Hedmark	1997	0,2	0,1	0,2	0,6	7,5	46,1	2,2	86,4	87,6	70,2	75,1
Troms (-Tromsø)	1997	0,1	0,1	0,2	0,9	6,6	36,9	1,5	81,9	87,8	72,2	79,0

<sup>1</sup> Muskel/ledd: Har det siste året vært plaget med smerter og /eller stivhet i muskler og ledd som har vart i minst 3 mnd. sammenhengende\* Mental helse: Har ikke følt seg **ensom** eller **nedfor/deprimert** de siste to ukene. Har følt seg **glad** og **optimistisk** en god del eller svært mye

## UTVIKLINGEN AV RISIKOFAKTORER FOR HJERTE- OG KARSYKDOMMER I TROMS (-TROMSØ)

I tabell 6 er noen av fylkesresultatene for Troms fra 1990-91 til 1997 satt opp. Tabellen viser utviklingen av risikofaktorene for hjerte- og karsykdommer. Enkelte av faktorene er registrert for første gang. Verdier for serumanalyser, blodtrykk, vekt, og BMI er gjennomsnittsverdier, for røykeverdier brukes prosent. Infarkttrisk er angitt ved *median* (50-percentil). Blodprøvene gjelder ikke-fastende serumanalyser.

Tabell 6	RISIKOFAKTORER HOS 40-42-ÅRINGER I TROMS UTVIKLINGEN 1990-91 til 1997					
	MENN			KVINNER		
	1990-91 n= 1606	1994 n= 1311	1997 n= 1226	1990-91 n= 1554	1994 n= 1462	1997 n= 1325
Totalkolesterol <i>mmol/l</i>	6,1	5,9	5,8	5,7	5,6	5,5
HDL-kolesterol <i>mmol/l</i>			1,3			1,5
Triglyserider <i>mmol/l</i>	2,1	2,1	2,1	1,4	1,4	1,4
Glukose <i>mmol/l</i>			5,5			5,3
Systolisk BT <i>mmHg</i>	134	136	131	127	127	122
Diastolisk BT <i>mmHg</i>	82	79	77	79	74	73
Vekt <i>kg</i>			83,6			68,9
BMI <i>kg/m<sup>2</sup></i>	25,4	26,0	26,5	24,3	24,9	25,5
Dagligrøykere <i>prosent</i>	48	40	40	47	47	43
Slutterate røyk <sup>1</sup> <i>prosent</i>			35			34
Infarkttrisk <i>median</i>	25,5	21,6	19,8	3,6	3,3	3,0
Frammøte <i>prosent</i>	75	66	60	84	77	71

<sup>1</sup> Sluttrate: Personer som har sluttet å røyke for ett år siden eller mer, i prosent av dem som noen gang har røykt.

Kolesterolnivået har gått litt ned for begge kjønn fra annen til tredje runde. Systolisk blodtrykk viser en betydelig nedgang for begge kjønn fra forrige runde i 1994.

Andelen dagligrøykere viser ingen endring for menn. Kvinnene i 1997 ligger derimot hele 4 prosentpoeng lavere enn den generasjonen som ble undersøkt i 1994. Trass denne lovende nedgangen er det likevel en større andel kvinner enn menn som røyker i Troms. Mennene i Troms ligger 7 prosentpoeng høyere enn Akershus, som er nederst på listen. Kvinnene i Troms ligger hele 10 prosentpoeng høyere enn Sogn og Fjordane, som er lavest på kvinnenlisten.

Kroppsmasseindeks (BMI) går jevnt oppover for begge kjønn. Den samme utviklingen finner vi også i andre fylker. Både menn og kvinner i Troms har høyeste BMI sammenlignet med de andre fylkene. Det er de sist undersøkte fylkene som ligger øverst på listen over vekt og BMI. Dette tyder på at vektøkning er et tema som vil bli mer og mer aktuelt i tiden som kommer.

Infarkttrikken er lavere for begge kjønn denne runden. Dette skyldes først og fremst lavere blodtrykk hos begge kjønn, samt en lavere andel dagligrøykere blant kvinnene. Troms har likevel høy infarkttrisk sammenlignet med de andre fylkene.

Frammøtet i Troms har gradvis gått nedover siden starten i 1990-91. Vi ser den samme tendensen i de andre fylkene som er med i 40-årsundersøkelsen. Det er usikkert i hvilken grad dette innvirker på resultatene (se ramme side 3).

## **TROMS SAMMENLIGNET MED ANDRE FYLKER**

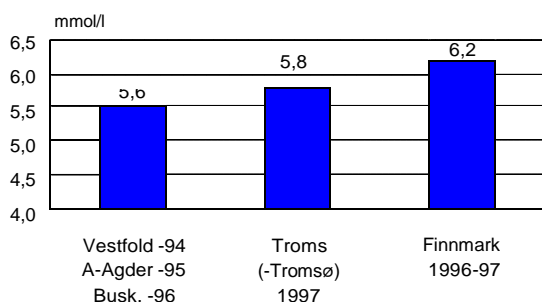
Vi har resultater fra undersøkelser av 40-42-åringer i alle fylkene i landet, bortsett fra Oslo, som har sitt eget opplegg. Selv om undersøkelsesprogrammet har blitt endret noe, er en del av hjerte- og kardataene fylkesvis sammenlignbare: De omfatter samme snevre aldersgruppe, som er undersøkt med samme metodikk. Blodanalysene er utført ved samme laboratorium (Ullevål sykehus) og med samme metode.

Vi vil nå ta for oss enkelte risikofaktorer, og se nærmere på hvordan Troms ligger an i forhold til de andre undersøkte fylkene, spesielt i forhold til de fylkene som har de høyeste og de laveste verdiene.

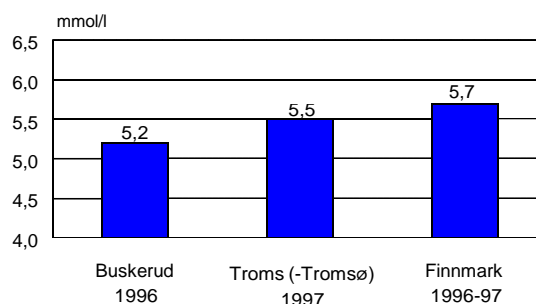
## KOLESTEROL

Kolesterolnivået er lavere for begge kjønn i forhold til forrige runde i fylket. Både menn og kvinner i Troms er omtrent midt på treet sammenlignet med andre undersøkte fylker.

### Kolesterol - menn



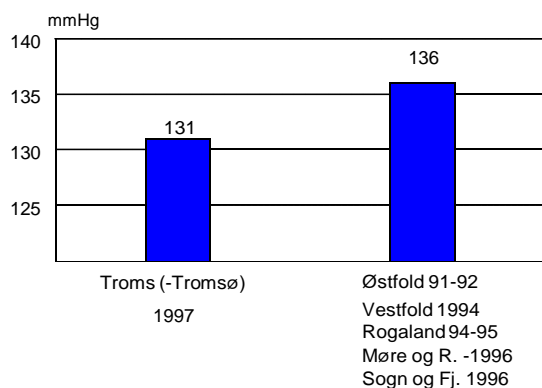
### Kolesterol - kvinner



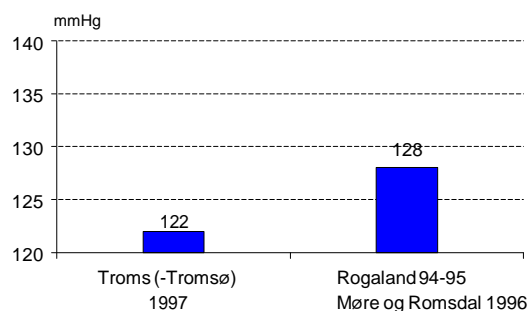
## BLODTRYKK

Systolisk blodtrykk er betraktelig lavere for begge kjønn sammenlignet med 1994. På fylkesrangeringen har Troms-mennene det laveste trykket av alle, både systolisk og diastolisk. Kvinnene har også det laveste systoliske trykket sammenlignet med kvinner i andre fylker, og de ligger også på laveste diastoliske trykk, sammen med Akershus, Hedmark og Sør-Trøndelag.

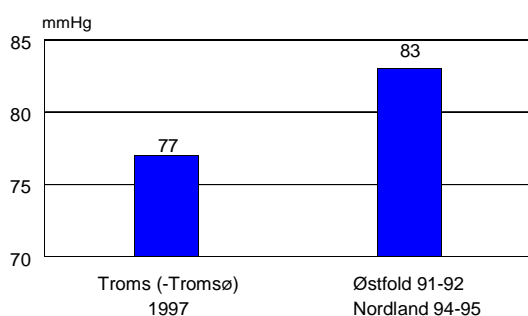
### Systolisk blodtrykk - menn



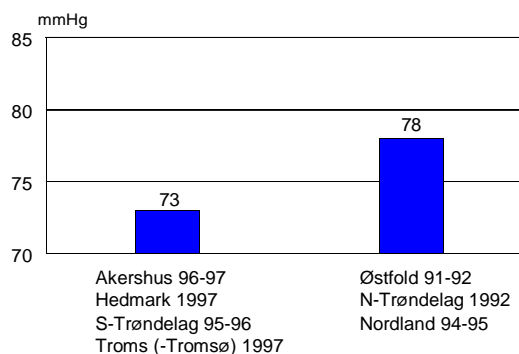
### Systolisk blodtrykk - kvinner



### Diastolisk blodtrykk - menn



### Diastolisk blodtrykk - kvinner



Tabell 7

## FYLKESDATA - MENN

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Tota l	HDL- kol.	Triglys.	Glukose	Systo- lisk	Diasto- lisk	Daglig	Slutte- rate	Fysisk inakt. <sup>1</sup>	Koke- kaffe <sup>2</sup>	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3437	5,9		2,3		136	83	44			83,8	26,0	21,7	
Nord-Trøndelag	1992	1915	5,8		2,3		135	82	36			81,5	25,7	18,0	
Hordaland	1992-93	6158	5,7		2,0		134	81	41			81,2	25,3	18,8	
Oppland	1993-94	2597	5,8		2,4		135	81	38			83,3	26,1	18,8	
Vestfold	1994	2673	5,6		2,2		136	82	41			83,0	25,7	17,9	
Nordland	1994-95	3615	5,9		2,1	5,3	135	83	41	35	26	34	83,4	26,1	21,8
Rogaland	1994-95	4589	5,8		2,1	5,3	136	82	36	40	29	13	82,2	25,7	18,8
Aust-Agder	1995	1201	5,6	1,3	2,2	5,5	134	81	37	37	23	20	83,8	25,9	17,0
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	5,8	1,3	2,2	5,5	135	79	36	37	21	21	82,8	25,6	18,0
Telemark	1995-96	2087	5,7	1,2	2,2	5,5	134	81	42	34	26	18	84,2	26,1	18,0
Sogn og Fjordane	1996	1607	5,7	1,3	2,0	5,4	136	78	38	34	23	8	83,2	25,8	18,5
Buskerud	1996	2956	5,6	1,2	2,2	5,4	135	82	34	37	26	10	84,5	26,2	16,5
Møre og Romsdal	1996	3379	5,7	1,3	2,0	5,3	136	81	36	38	20	11	82,8	25,8	17,5
Vest-Agder	1996	1886	5,7	1,3	2,0	5,4	133	80	38	36	23	13	84,1	25,9	17,5
Finnmark	1996-97	919	6,2	1,3	2,1	5,1	135	82	49	29	21	38	82,5	26,5	28,0
Akershus	1996-97	5110	5,7	1,3	2,1	5,3	134	79	33	40	23	6	85,1	26,3	16,6
Hedmark	1997	2346	5,8	1,2	2,5	5,4	134	78	40	36	19	11	85,0	26,5	18,2
Troms (-Tromsø)	1997	1226	5,8	1,3	2,1	5,5	131	77	40	35	25	33	83,6	26,5	19,8

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig forandret. Resultatene for tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<sup>2</sup>Definisjonen på bruk av kokekaffe er noe endret fra tidligere år. Resultatene fra tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

Tabell 8

## FYLKESDATA - KVINNER

Fylke	År	Antall møtte	Serumanalyser (ikke-fastende, mmol/l)				Blodtrykk (mmHg)		Røyking (%)		Helsevaner (%)		Vekt		I-risk
			Total kol.	HDL-kol.	Triglyc.	Glukose	Systolisk	Diastolisk	Daglig	Sluttrate	Fysisk inakt. 1	Kokekaffe <sup>2</sup>	Kg	BMI kg/m <sup>2</sup>	Median enheter
Østfold	1991-92	3804	5,4		1,4		126	78	41				67,9	24,6	2,8
Nord-Trøndelag	1992	2060	5,4		1,5		126	78	43				67,6	24,7	2,7
Hordaland	1992-93	6535	5,4		1,2		124	77	38				66,2	24,0	2,5
Oppland	1993-94	2869	5,5		1,5		126	77	40				67,6	24,7	2,7
Vestfold	1994	3130	5,3		1,4		127	76	42				67,0	24,1	2,5
Nordland	1994-95	3784	5,5		1,3	5,1	125	78	45	33	36	30	67,9	25,0	3,0
Rogaland	1994-95	4996	5,4		1,3	5,1	128	76	35	38	35	10	66,7	24,2	2,6
Aust-Agder	1995	1496	5,3	1,5	1,3	5,3	123	76	36	38	31	16	68,7	24,9	2,4
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	5,4	1,5	1,3	5,3	125	73	41	33	29	15	67,0	24,3	2,7
Telemark	1995-96	2337	5,3	1,5	1,3	5,3	125	77	40	33	35	18	68,4	24,8	2,5
Sogn og Fjordane	1996	1673	5,3	1,5	1,2	5,2	127	74	33	42	29	5	67,7	24,6	2,1
Buskerud	1996	3397	5,2	1,5	1,3	5,2	126	77	37	36	31	8	68,6	24,9	2,3
Møre og Romsdal	1996	3818	5,3	1,5	1,3	5,1	128	76	40	35	24	10	67,2	24,3	2,5
Vest-Agder	1996	2119	5,4	1,5	1,3	5,1	124	76	36	36	30	10	68,8	24,8	2,5
Finnmark	1996-97	1018	5,7	1,5	1,5	4,9	126	76	52	26	28	34	67,5	25,3	3,8
Akershus	1996-97	6024	5,3	1,6	1,3	5,1	124	73	34	41	28	5	68,0	24,5	2,3
Hedmark	1997	2733	5,4	1,5	1,6	5,2	125	73	42	34	26	10	69,6	25,2	2,7
Troms (-Tromsø)	1997	1325	5,5	1,5	1,4	5,3	122	73	43	34	32	28	68,9	25,5	3,0

<sup>1</sup>Definisjonen på fysisk inaktivitet er vesentlig endret f.o.m. Nordland 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.

<sup>2</sup>Definisjonen på bruk av kokekaffe er noe endret f.o.m. Nordland 1994. Tidligere år er derfor ikke med i tabellen.



Tabell 9

**PROSENT ANBEFALT ETTERUNDERSØKELSE**

(etter kriterium for anbefaling)

Fylke	År	Antall u.s.	Blod-trykk	Total kolesterol	Infarkt-risk	Glukose	Symp-tomer	Etteru.s. totalt
<u>MENN</u>								
Østfold	1991-92	3437	4,3	3,6	13,2		[2,3]	19,9
Nord-Trøndelag	1992	1915	3,2	3,2	10,9		[1,8]	16,4
Hordaland	1992-93	6158	3,2	2,7	10,6		[2,0]	16,0
Oppland	1993-94	2597	3,1	3,6	13,3		[2,5]	17,6
Vestfold	1994	2673	3,0	2,5	12,2		[2,1]	15,0
Nordland	1994-95	3615	2,1	4,5	15,8		2,3	18,9
Rogaland	1994-95	4589	1,3	3,3	13,2		1,6	15,9
Aust-Agder	1995	1201	1,2	2,2	13,0		1,5	14,7
Sør-Trøndelag	1995-96	3484	1,1	3,3	11,5		1,2	14,0
Telemark	1995-96	2087	1,2	1,4	11,4		1,0	13,4
Sogn og Fjordane	1996	1607	1,1	2,7	10,6	1,1	1,2	13,9
Buskerud	1996	2956	1,5	2,2	9,9	0,9	1,2	13,3
Møre og Romsdal	1996	3379	1,3	2,0	10,3	0,9	1,4	13,6
Vest-Agder	1996	1886	1,3	2,0	10,3	0,7	2,0	13,9
Finnmark	1996-97	919	2,0	6,9	14,9	0,5	2,1	19,5
Akershus	1996-97	5110	1,4	2,2	6,5	1,4	1,3	10,6
Hedmark	1997	2346	0,9	3,0	7,4	1,4	1,4	11,4
Troms (-Tromsø)	1997	1226	0,9	3,3	9,1	1,1	1,8	12,9
<u>KVINNER</u>								
Østfold	1991-92	3804	1,5	0,5	0,2		[2,8]	4,9
Nord-Trøndelag	1992	2060	1,6	0,8	0,1		[2,4]	4,9
Hordaland	1992-93	6535	1,1	0,6	0,2		[2,4]	4,2
Oppland	1993-94	2869	1,4	0,8	0,1		[2,6]	4,8
Vestfold	1994	3130	1,3	0,4	0,1		[3,2]	5,0
Nordland	1994-95	3786	0,9	0,9	0,2		2,3	3,9
Rogaland	1994-95	4996	0,7	0,5	0,1		1,7	3,0
Aust-Agder	1995	1496	0,5	0,3	0,1		1,4	2,2
Sør-Trøndelag	1995-96	3801	0,7	0,5	0,1		1,2	2,4
Telemark	1995-96	2337	1,0	0,3	0,2		1,7	3,2
Sogn og Fjordane	1996	1673	1,0	0,3	0,2	0,4	1,0	2,7
Buskerud	1996	3397	0,8	0,4	0,1	0,3	1,4	3,0
Møre og Romsdal	1996	3818	0,9	0,5	0,1	0,4	2,0	3,9
Vest-Agder	1996	2119	0,8	0,4	0,1	0,5	1,5	3,3
Finnmark	1996-97	1018	0,8	1,6	0,2	0,2	2,6	4,9
Akershus	1996-97	6024	0,6	0,4	0,0	0,6	1,9	3,4
Hedmark	1997	2733	0,7	0,5	0,1	0,9	1,7	3,7
Troms (-Tromsø)	1997	1325	0,8	0,9	0,1	0,6	1,3	3,5

Det er utarbeidet nye kriterier for etterundersøkelse når det gjelder symptomer fra og med Nordland 1994, og prosentandelen vil bli lavere enn tidligere. Tallene er ikke lenger fylkesvis sammenlignbare.

I de fem midtre kolonnene er medregnet personer som også er anbefalt etterundersøkelse pga. flere kriterier. Av den grunn vil summen av prosentene kunne overstige prosent anbefalt etterundersøkelse totalt.