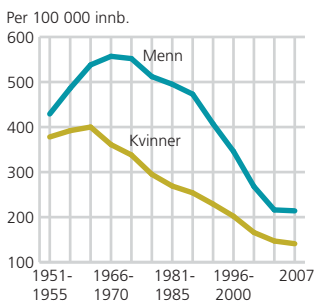


# Kvinner sunne, men oftere syke

## Aldersstandardiserte dødelighetsrater, hjerte- og karsykdommer<sup>1,2</sup>. Kvinner og menn

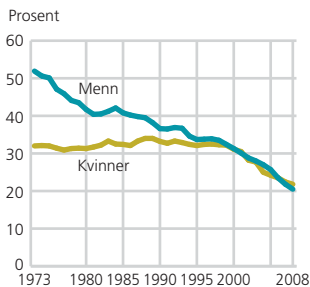


<sup>1</sup> Årsgjennomsnitt for femårsperioden.

<sup>2</sup> Aldersstandardisert med WHO's europeiske standardbefolkning.

Kilde: Dødsårsaksstatistikk.

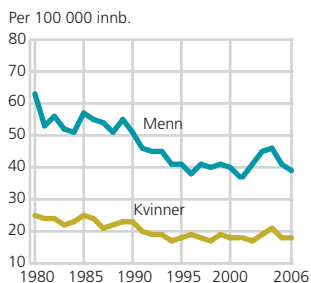
## Andel dagligrykere. Kvinner og menn 16-74 år<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Treårig glidende gjennomsnitt.

Kilde: Helsestatistikk.

## Aldersstandardiserte dødelighetsrater, ulykker<sup>1</sup>. Kvinner og menn



<sup>1</sup> Aldersstandardisert etter europeisk standardbefolkning.

Kilde: Dødsårsaksstatistikk.

## Kvinner er sykere – menn dør tidligere

I et nøtteskall oppsummerer dette hovedforskjellen på kvinners og menns helse: Menn lever i gjennomsnitt fem år kortere enn kvinner, mens kvinner gjennom hele livet har flere sykdommer og helseplager. Dette tilsynelatende paradokset gis mange forklaringer, både biologiske og sosiale: Menns overdødelighet antas delvis å ha biologiske årsaker, men settes også i sammenheng med ulikheter i livsstil og ulike former for risikoatferd. Kvinners høyere sykkelighet forklares oftest med forskjeller i livsstil og levevilkår, blant annet belastninger knyttet til omsorg og arbeidsliv.

De siste årene har det vært en reduksjon i kjønnsforskjeller når det gjelder levealder. Kan dette være et uttrykk for en utjevning av forskjeller i helse og dødelighet?

## Færre dør av hjerte- og karsykdommer – særlig menn

Hjerte- og karsykdommer har lenge vært den viktigste dødsårsaken både blant kvinner og menn. I 2007 skyldtes omtrent 35 prosent av alle dødsfall hjerte- og karsykdommer, flere blant menn enn blant kvinner. Vi ser imidlertid en tydelig nedgang i hjerte- og kardødelighet for både kvinner og menn, og nedgangen har vært mest markant for menn. Denne nedgangen er en medvirkende årsak til økt forventet levealder for både kvinner og menn.

Når det gjelder den andre dominerende dødsårsaken – kreft – har det ikke skjedd store endringer de siste 20 årene, verken for menn eller kvinner. Ett av fire dødsfall i 2007 skyldtes kreft. Særlig i yngre aldersgrupper er kreft en av de viktigste dødsårsakene.

## En av fem røyker daglig

Nedgangen i hjerte- og kardødeligheten antas å henge sammen med at færre nå røyker. Andelen menn som røyker daglig, har sunket fra over 50 prosent på begynnelsen av 1970-tallet til 21 i 2008. For kvinner var andelen lenge stabil i overkant av 30 prosent, men den har nå sunket til 21 prosent.

I Sverige er andelen dagligrykere noe høyere blant kvinner enn blant menn, henholdsvis 17 og 12 prosent i 2006. I de yngre aldersgruppene ser vi imidlertid denne tendensen i flere land: Både i Norge, Sverige og Spania er det flere kvinner enn menn i alderen 15-24 år som røyker daglig. Det kan se ut som om holdningskampanjene de senere årene har fått middelaldrende menn til å slutte, men i mindre grad har fått unge jenter fra å begynne å røyke.

## Færre dør i ulykker

På samme måte som for hjerte- og kardødeligheten har det skjedd en gradvis tilnærming mellom kvinner og menn i dødelighet på grunn av ulykker: Fra 1980 har dødelige ulykker blitt sjeldnere både for kvinner og menn, men de er redusert mest for menn.

## Flere helseplager blant kvinner

Kjønnsforskjellene når det gjelder sykdom og helseplager kommer til uttrykk på mange måter: Kvinner vurderer noe sjeldnere enn menn sin egen helse som god eller meget god. De oppgir oftere å ha varige sykdommer, spesielt sykdommer som i stor grad påvirker hverdagen.

Kvinner oppgir oftere enn menn å ha sykdommer i nervesystemet, åndedrettsorganene og i skjelett- og muskelsystemet. De rapporterer oftere hodepine eller migrene og smerter i kroppen. Kvinner nevner også oftere psykiske plager og symptomer som søvnproblemer eller nedstemthet og depresjoner. Og de bruker oftere medisiner mot disse plagene.

Kvinnens høyere sykkelighet er på en måte paradoks, siden kvinner på mange måter lever et mye sunnere liv enn menn: Det har helt fram til i dag vært færre kvinner som røyker, og kvinner drikker også sjeldnere og mindre alkohol enn menn. Samtidig tyder mye på at de har et sunnere kosthold (de spiser blant annet mer frukt og grønnsaker), de mosjonerer oftere, og er sjeldnere overvektige enn menn.

## Lisa går til legen ...

På bakgrunn av at kvinner oftere rapporterer ulike helseplager og symptomer, er det ikke overraskende at de også oftere går til både fastlege og spesialister på og utenfor sykehus. I tillegg oppsøker de oftere akupunktør, massasjeterapeut og alternative behandlere.

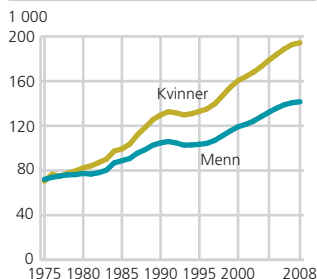
Yrkesaktive kvinner har også et høyere sykefravær. Mens sykefraværet for menn nå er i overkant av 6 prosent av det totale antall dagsverk, er andelen blant kvinner over 9 prosent. Sykdom i forbindelse med svangerskap kan være noe av forklaringen på forskjellen.

## ... og blir oftere uføretrygdet

Kvinnens helseplager viser seg også i statistikken over uføretrygdede. På midten av 1970-tallet var antallet uførepensjonister om lag 140 000, med litt flere menn enn kvinner. I løpet av 1980-årene økte antallet kraftig, særlig blant kvinner. Etter en utflating har antallet økt igjen siden 1995.

I 2009 var det samlede antallet uførepensjonister 341 400, henholdsvis 198 500 kvinner og 142 900 menn. Når antallet kvinnelige uførepensjonister har økt så markert, må dette ses i sammenheng med den sterke økningen i kvinnens yrkesdeltakelse i denne perioden.

Antall uførepensjonister<sup>1</sup>.  
Kvinner og menn

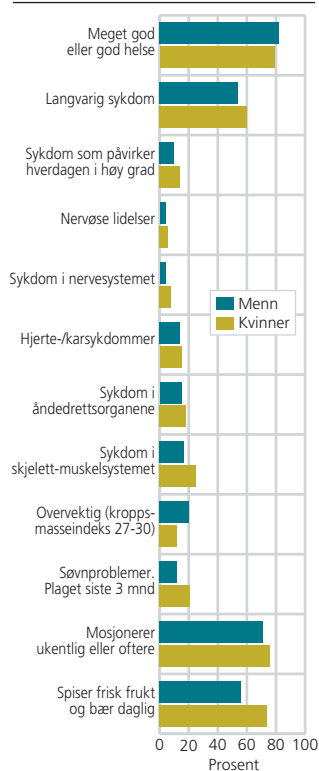


<sup>1</sup> F.o.m. 2004 inkluderer tallene også personer med tidsbegrenset uførestønad.  
Kilde: NAV.

Mer informasjon:

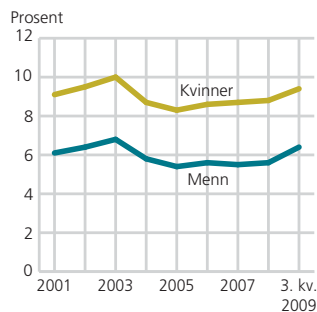
<http://www.ssb.no/dodsarsak/>  
<http://www.ssb.no/royk/>  
<http://www.ssb.no/helseforhold/>  
<http://www.ssb.no/sykefratot/>

Utvalgte helseindikatorer.  
Kvinner og menn 16 år og over.  
2008



Kilde: Levekårsundersøkelser.

Sykefraværspersent for kvinner og menn



Kilde: Sykefraværstatistikk.