



Helsefakta – Norge i verden

Fakta om helsetilstand og helsetjenester
i Norge



Oversikt over fylker og helseregioner

Region Nord:

Nordland, Troms Romsa,
Finnmark Finnmarku

Region Midt-Norge:

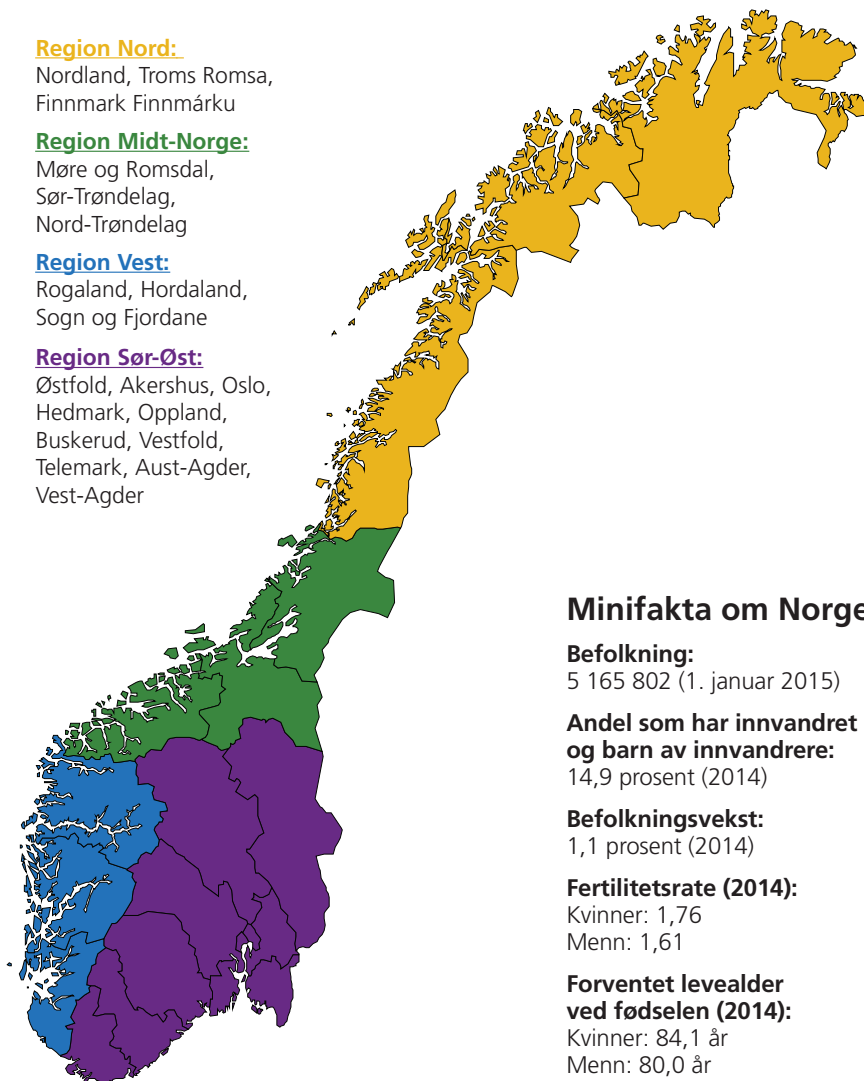
Møre og Romsdal,
Sør-Trøndelag,
Nord-Trøndelag

Region Vest:

Rogaland, Hordaland,
Sogn og Fjordane

Region Sør-Øst:

Østfold, Akershus, Oslo,
Hedmark, Oppland,
Buskerud, Vestfold,
Telemark, Aust-Agder,
Vest-Agder



Minifakta om Norge

Befolkning:

5 165 802 (1. januar 2015)

Andel som har innvandret og barn av innvandrere:

14,9 prosent (2014)

Befolkningsvekst:

1,1 prosent (2014)

Fertilitetsrate (2014):

Kvinner: 1,76

Menn: 1,61

Forventet levealder ved fødselen (2014):

Kvinner: 84,1 år

Menn: 80,0 år

Hvem betaler?

- Helsevesenet i Norge er hovedsakelig finansiert ved generell beskatning. Utgiftene dekkes gjennom overføringer fra statsbudsjettet til folketrygden (NAV) og ved egenandeler fra pasientene.
- NAV forvalter de offentlige pensjonene, og sørger for ytelser ved blant annet arbeidsledighet, sykdom, uførhet og rehabilitering.
- Det gis full refusjon for alle pasientutgifter i forbindelse med svangerskap og fødsel, samt til behandling av barn under 16 år og til behandling av arbeidsrelaterte skader.
- Det gis delvis refusjon av pasientenes utgifter ved konsultasjon hos lege eller fysioterapeut, samt utgifter til reseptbelagte medisiner ved langvarig/kronisk sykdom (forhåndsgodkjent refusjon, eller «blåreseptordningen»).
- Barn (0-18 år) får gratis tannbehandling, mens ungdom (19-20 år) får dekket 75 prosent av utgiftene. Det gis ingen refusjon av utgifter til tannbehandling for voksne over 20 år, med unntak av prioriterte grupper eller sykdomstilstander.

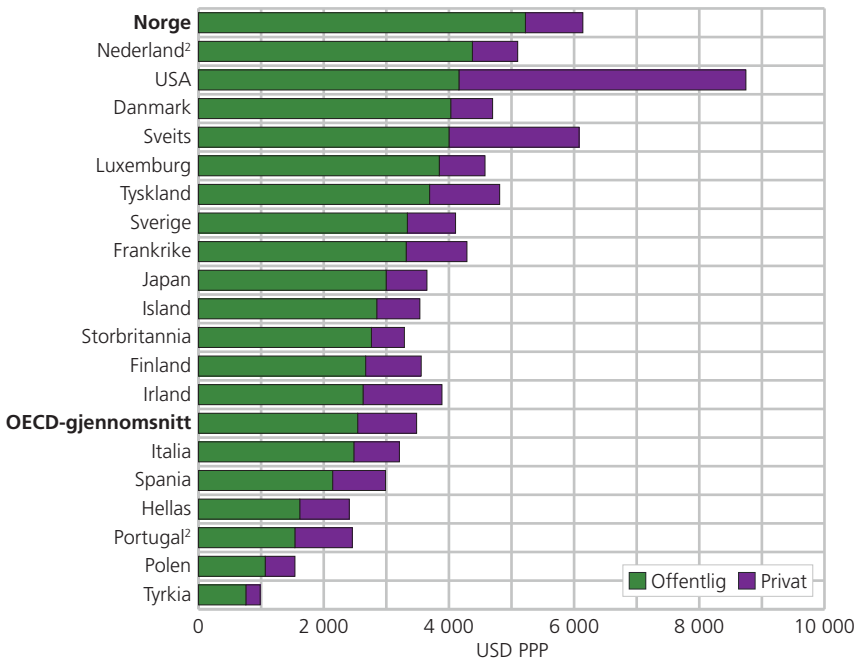
Organisering av helsevesenet

I det norske helsevesenet skilles det mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste. Kommunene har ansvar for primærhelsetjenester; allmennleger (fastlege), forebyggende helsetjenester, samt pleie- og omsorgstjenester (hjemmesykepleie, sykehjem). Spesialisthelsetjenesten er organisert i fire statseide, regionale helseforetak underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Disse foretakene leverer spesialiserte legetjenester, tjenester innen somatikk og psykisk helsevern, samt spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere og ambulansetjenester.

Helseutgifter

- Norge bruker om lag 9 prosent av BNP på helsetjenester; omtrent samme andel som gjennomsnittet av OECD-landene.
- 85 prosent av de totale helseutgiftene i Norge finansieres av det offentlige, en andel som er høyere enn OECD-gjennomsnittet på 72 prosent.
- Norge har de nest høyeste helseutgiftene per innbygger etter USA, og ligger om lag 75 prosent over gjennomsnittet for OECD-landene.

Figur 1. Helseutgifter per innbygger i utvalgte OECD-land, USD \$ PPP¹, 2012



¹ PPP står for Purchasing Power Parity. Det vil si at en har korrigert for prisforskjeller mellom landene (tallene er kjøpekraftsjusterte).

² Løpende utgifter.

Kilde: www.oecd-ilibrary.org/statistics

Helseregnskapet

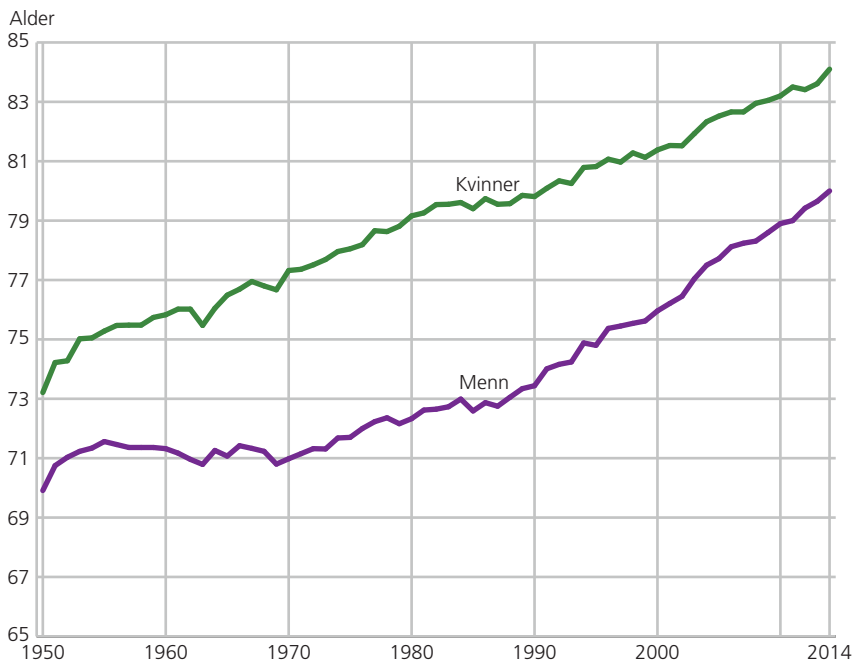
Det norske helseregnskapet er basert på; System of Health Accounts (fra og med 2015 iht. SHA 2011). Regnskapet er utformet slik at det skal gi en enhetlig rapportering av utgifter til helse i forskjellige land til tross for ulike organisering av helsetjenestene.

Finn ut mer: <http://www.ssb.no/helsesat>

Et langt og sunt liv?

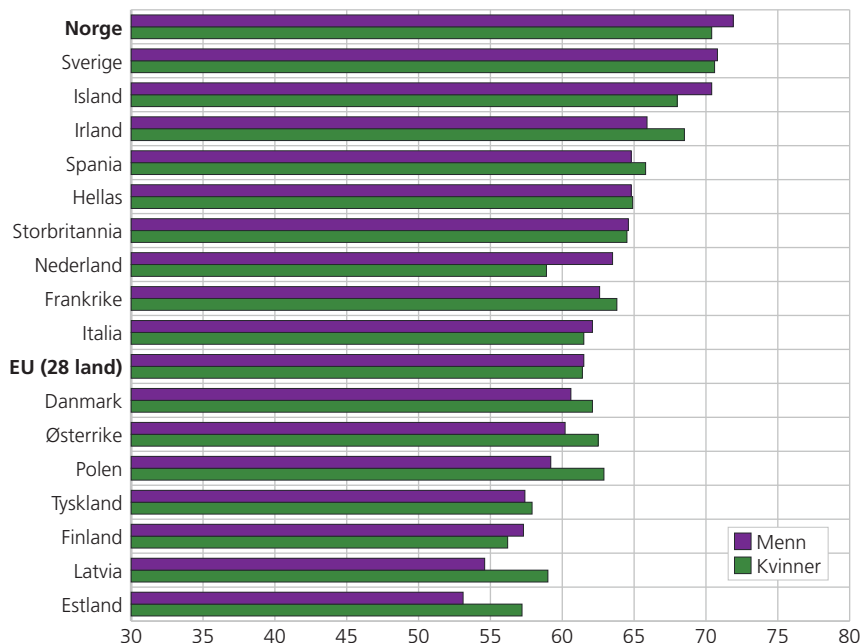
- Spedbarnsdødeligheten var 2,5 døde per 1 000 levendefødte i 2013. Raten har vært fallende i mange år, og var kun 2,3 for gutter i 2013. Dette er den laveste raten som er målt for gutter i Norge.
- Norske barn født i 2014 kan forvente å leve til de er 80,0 år (menn) og 84,1 år (kvinner), en økning på 20-25 år i løpet av de siste 100 årene.
- Lever vi lenger og bedre enn før, eller blir det bare flere år med dårlig helse? 84 prosent av levealderen som er estimert for kvinner, vil være med god helse, mens dette gjelder for 91 prosent av menns levealder. Kvinner anslås å ha helseproblemer i 13,3 år av levetiden. Menn har en lavere forventet levealder, men vil ha færre år med helseproblemer (7,6 år). Siden 2005 har antallet år med forventet dårlig helse blitt redusert med 6 år. Like mye for kvinner som for menn. Således kan vi se frem til bedre helse og lengre levetid enn tidligere.

Figur 2. **Forventet levealder ved fødsel for menn og kvinner, 1950-2014**



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Figur 3. Forventet antall friske leveår (HLY) ved fødselen etter kjønn og utvalgte land, 2012



Kilde: Eurostat statistics, oppdatert versjon fra oktober 2014.

- I seks av de utvalgte europeiske landene kan menn forvente flere friske leveår enn kvinner, dette gjelder blant annet i Norge, Island og Nederland.

Healthy life years (HLY)

eller «friske leveår» er en indikator som sier noe om forventet levealder med god helse. HLY regnes ut ved å se på andel av befolkningen med nedsatt funksjons-evne i hverdagen på grunn av helseproblemer i ulike aldersgrupper, og alders-spesifikke dødsrater.

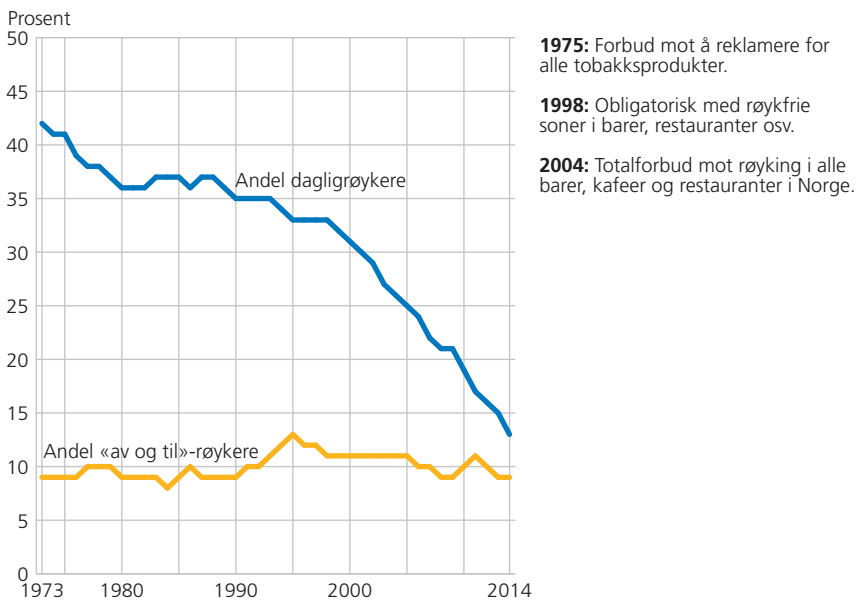
Lær mer: www.ssb.no/dode/ og <http://www.eurohex.eu/> eller <http://ec.europa.eu/eurostat>

Slik lever vi

Vi røyker mindre ...

- Mens halvparten av norske menn (16-74 år) røykte daglig i 1973, røyker bare 14 prosent av mennene i 2014. Andelen dagligrøykere blant kvinner har også gått ned, fra 32 til 13 prosent i samme periode.
- 9 prosent av den norske befolkningen (16-74 år) brukte snus daglig i 2014. Høyest andel brukere er det blant unge menn (23 prosent).
- Sverige har den laveste andelen dagligrøykere av de europeiske landene (13 prosent). I gjennomsnitt har andelen som røyker daglig i EU gått ned med 12 prosent i perioden 2002-2012.
- Hellas har den største andelen dagligrøykere i Europa; her røyker 39 prosent av befolkningen. Andre land med mange dagligrøykere er Kroatia og Bulgaria (2012).

Figur 4. Andel daglig- og «av og til»-røykere i alderen 16-74 år

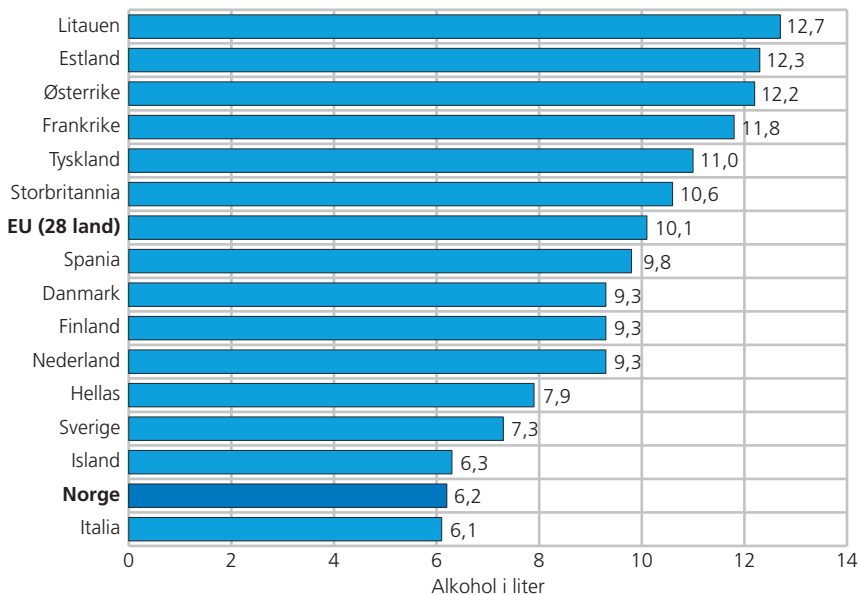


Kilde: Røykevanestatistikk 2014, Statistisk sentralbyrå og OECD – Health at a Glance: Europe 2014.

... men drikker mer?

- I 1998 drakk 11 prosent av befolkningen (16 år eller eldre) alkohol to ganger i uken eller oftere. I 2012 var andelen økt til 19 prosent; 24 prosent blant menn og 14 prosent blant kvinner. Bare 6 prosent av den voksne befolkningen drakk imidlertid så mye at de følte seg beruset en gang i uken eller mer.
- Omsetningstall viser at Litauen, Estland og Østerrike har det høyeste forbruket av alkohol, med 12 liter eller mer per person (15 år +) i 2012. I den andre enden av skalaen finner vi Island, Norge og Italia med mindre enn 6,5 liter per person.

Figur 5. **Alkoholforbruk i liter, befolkningen 15 år eller eldre, i 2012 (eller siste tilgjengelige år), i utvalgte europeiske land.**



Kilde: OECD – Health at a Glance: Europe 2014 og Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse om helse 2012.

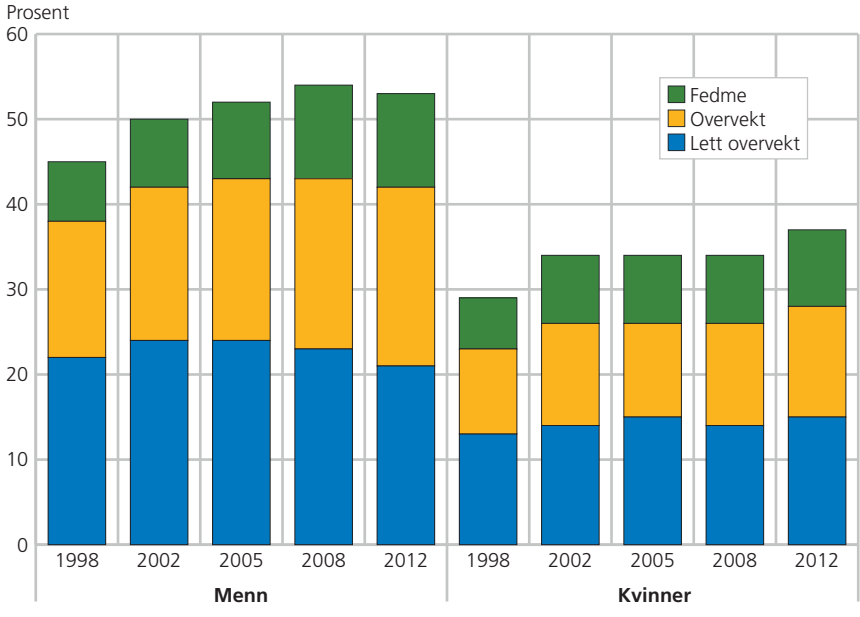
Alkoholforbruket er her definert som årlig omsetning av ren alkohol i liter per person i alderen 15 år og eldre. Metoden for å konvertere alkoholholdige drikkevarer til ren alkohol varierer fra land til land.

Lær mer: <http://www.ssb.no/royk> og www.oecd.org/

Nordmenn blir tyngre

- En av tre nordmenn er overvektige eller har fedme
- En av ti lider av fedme
- Flere menn enn kvinner er overvektige

Figur 6. **Andel i faresonen for overvekt (BMI> = 25-26,9), andel med overvekt (BMI> = 27-30) og andel med fedme (BMI> 30). 16 til 79 år**



Kilde: Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse om helse 2012.

Internasjonale sammenligninger

- Tar vi med personer som står i fare for å utvikle overvekt er minst halvparten av den voksne befolkningen i 17 OECD-land overvektige eller holder på å bli det.
- Andelen med fedme (BMI> 30) er særlig høy i Ungarn og Storbritannia (25 prosent eller mer), mens andelen er lavest i Romania (8 prosent). Norge og Italia ligger også lavt i forhold til mange andre europeiske land (ca. 10 prosent av den voksne befolkningen).

Kilde: OECD – Health at a Glance: Europe 2014.

... men flere trener

- I Norge er andelen personer som sier at de aldri mosjonerer redusert i alle aldersgrupper, fra 27 prosent i 1998 til 11 prosent i 2012.
- Flere trener minst en gang i uken – åtte av ti i 2012.

... og folk flest har god helse

- Åtte av ti nordmenn oppgir å ha god eller meget god helse.
- Minst sju av ti i den voksne delen av befolkningen oppgir å ha god eller meget god helse i 16 europeiske land. EU- gjennomsnittet (for 28 land) ligger på 66 prosent.

Uten mat og drikke ...

- 18 prosent av befolkningen spiser fisk eller sjømat daglig. Og forbruket av fisk stiger med økende alder.
- 65 prosent spiser grønnsaker minst en gang i løpet av dagen og nesten like mange spiser frukt eller bær.
- Andelen som drikker sukkerholdig drikke en eller flere ganger daglig har gått ned, fra 18 prosent i 2005 til 13 prosent i 2012. Det er fortsatt de unge som drikker mest brus og annen søt drikke.

Kilde: Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse om helse 2012 og OECD – Health at a Glance: Europe 2014.

Levekårsundersøkelsen om helse

Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse om helse (LKU-helse) er en viktig kilde til data om befolkningens helse. Dataene er representative for befolkningen 16 år og eldre som bor i private husholdninger. Undersøkelsen gir et bilde (tverrsnitt) av befolkningens helse på et gitt tidspunkt.

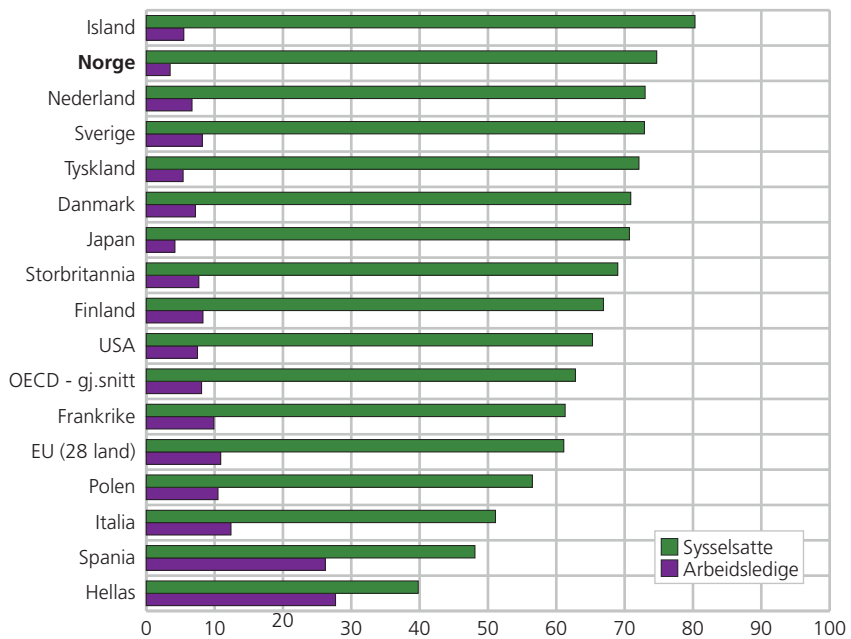
Lær mer: www.ssb.no/helseforhold/

Arbeidslivet

- Sysselsettingsandelen i Norge var på 75,3 prosent i 2014, mens 3,6 prosent var registrert arbeidsledige i befolkningen (15-64 år).
- Flere menn enn kvinner er i arbeid, 77,1 prosent mot 73,4 prosent. Mens 3,9 prosent menn var arbeidsledige i 2014, gjaldt dette 3,3 prosent kvinner.
- I andre kvartal 2014 var nesten 45 millioner mennesker uten arbeid i OECD-landene, det er 11,9 millioner flere enn før finanskrisen inntraff i 2008. Arbeidsledigheten er lav i blant annet Norge, Japan og Tyskland, mens Hellas og Spania har en arbeidsledighet på over 25 prosent. Gjennomsnittet for hele OECD lå på 7,8 prosent, mens EU- området hadde 10,8 prosent ledighet i 2013.

Kilde: OECD Employment Outlook 2014 og OECD Short Term Labour Market Statistics (OECD.StatExtracts)

Figur 7. **Andel sysselsatte og arbeidsledige i utvalgte OECD land. Personer i alderen 15-64 år. 2013**



Kilde: OECD Employment Outlook 2014. (Tall fra nettbanken).

Arbeidskraftundersøkelsen

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) gjennomføres kvartalsvis, i henhold til EUs lovverk. Hovedformålet er å gi data over sysselsetting og arbeidsledighet, samt data om yrkesdeltakelsen i ulike deler av befolkningen.

Uførepensjonister

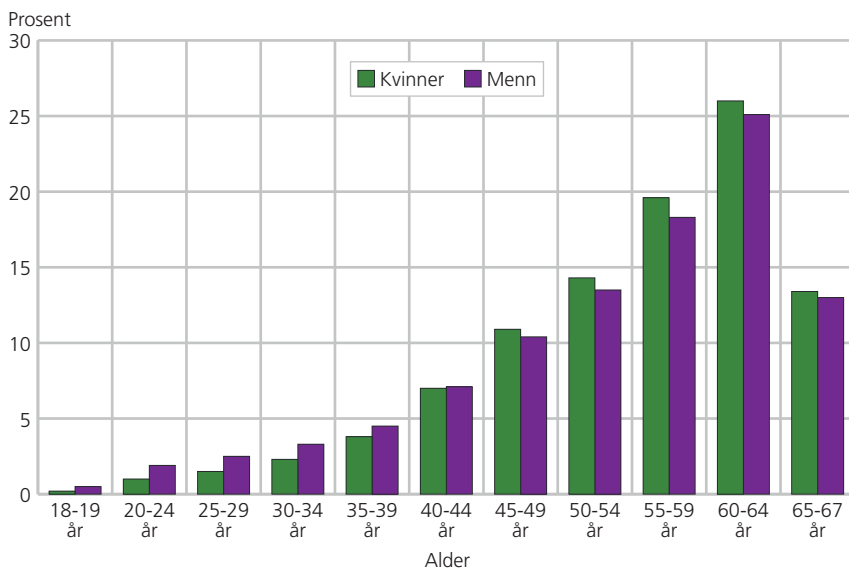
Kilden for tall på uførepensjonister er Arbeids- og velferdsetaten (NAV).

Sykefravær

Sykefraværregisteret og arbeidstakerregisteret, som administreres av NAV, er de viktigste kildene til informasjon om antall sykemeldinger og dekker alt legemeldt sykefravær på grunn av en persons egen sykdom. Arbeidstakerregisteret inneholder alle ansatte mellom 16 og 69 år med et arbeidsforhold. Egenmeldt sykefravær er basert på innrapporterte data fra et utvalg bedrifter.

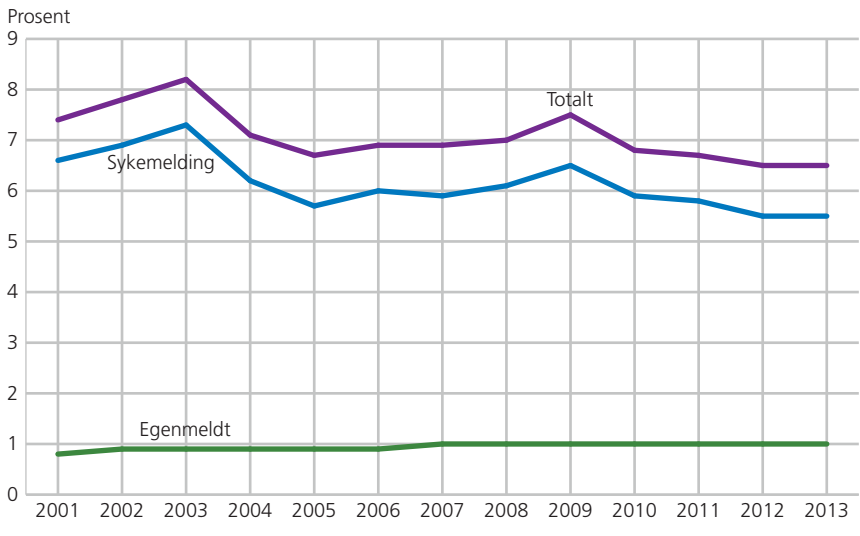
- Det var 310 000 uførepensjonister i Norge 3. kvartal 2014 (gjelder personer mellom 18 og 67 år).
- 9,4 prosent av befolkningen mellom 18-67 år mottok uførepensjon, flere kvinner (11,1 prosent) enn menn (7,7 prosent).

Figur 8. Mottakere av uførepensjon etter kjønn og alder (18-67 år) per 30.09.2014



Kilde: NAV.

Figur 9. Sykefravær i Norge 2001-2013. Prosent



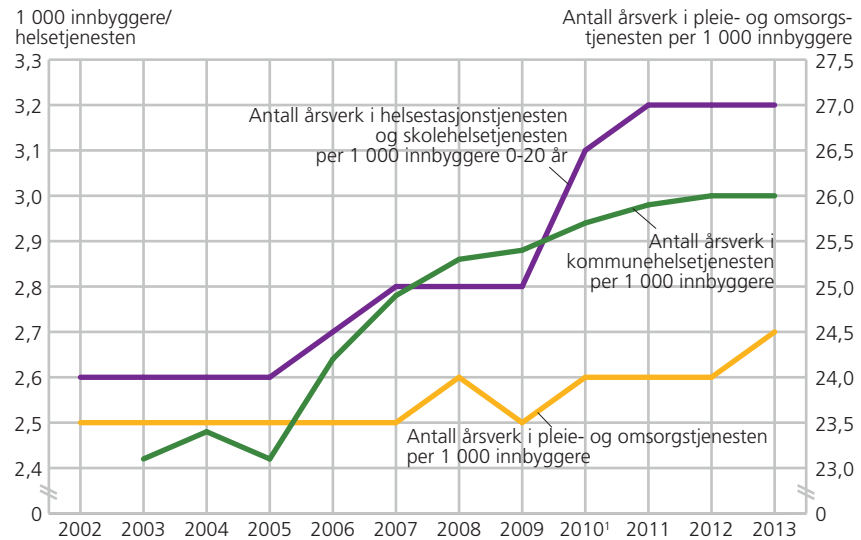
Kilde: Sykefravær, Statistisk sentralbyrå.

- Det sesong- og influensajusterte sykefraværet var 6,6 prosent i 3. kvartal 2014. Det er høyere for kvinner (8,5 prosent) enn for menn (5,1 prosent).
- Av det totale fraværet på 6,6 prosent, var 5,5 prosent legemeldt og 1,1 prosent egenmeldt sykefravær.
- Den prosentvise endringen fra kvartalet før (2. kvartal 2014) var størst for egenmeldt fravær, opp 9,2 prosent.

Mer hjelp hjemme ...

- Andelen eldre i befolkningen øker.
- Siden midten av 1990-tallet, har det vært en klar økning i antall brukere av kommunale pleie- og omsorgstjenester, i hovedsak som følge av veksten i pleie- og omsorgstjenesten (hjemmesykepleien).
- Antallet yngre mottakere av hjemmetjenester øker også. Andelen tyngre brukere er størst blant de yngste.
- 3,5 prosent av befolkningen mottok hjemmebaserte tjenester i 2013.

Figur 10. Årsverk i kommunale helsetjenester og pleie- og omsorgstjenester per 1 000 innbyggere. 2002-2013

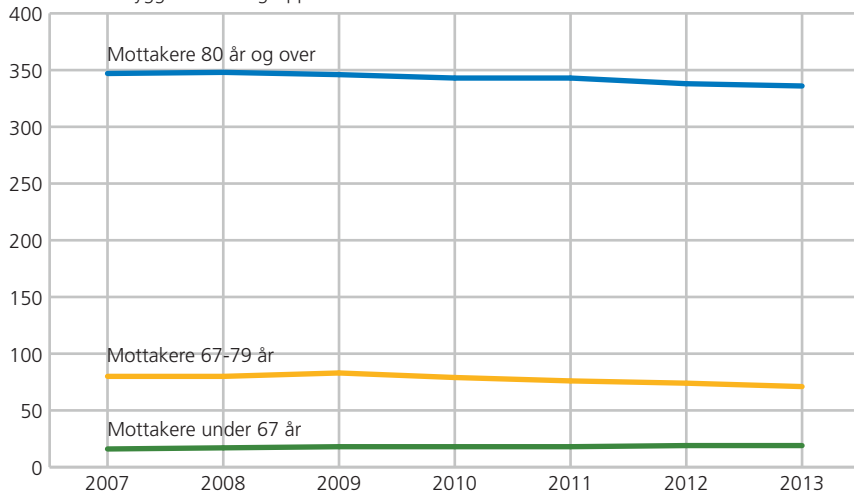


¹ Brudd i statistikken i 2010, pga. endring fra papirskjema til register for helsestasjon og skolehelsetjenesten.

Kilde: Kommunehelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenester, Statistisk sentralbyrå.

Figur 11. **Mottakere av hjemmebaserte tjenester per 1 000 innbyggere, etter aldersgruppe. 2007-2013**

Per 1 000 innbyggere i aldersgruppen



Kilde: Pleie- og omsorgstjenester, Statistisk sentralbyrå.

Kommune-Stat-Rapportering (KOSTRA-systemet)

KOSTRA er et nasjonalt statistikkssystem som er utviklet for å sikre en effektiv dataflyt mellom kommunene, lokale myndigheter og staten. KOSTRA gir statistikk om ressursinnsats, prioriteringer og politisk måloppnåelse i fylkeskommuner, kommuner og bydeler. Det samles inn data innenfor en rekke områder, som f.eks. pleie- og omsorgstjenester, barnehagedekning og saksbehandlingstid i kommunene mv.

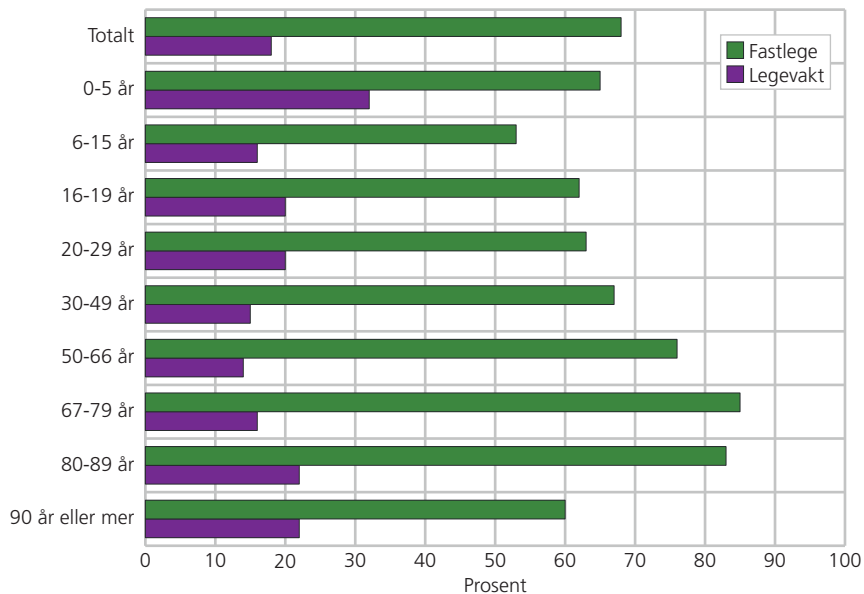
God tilgang på leger

- Nesten alle i Norge har en fastlege, og vi konsulterer ham eller henne 2,6 ganger i året i gjennomsnitt.
- I 2013 hadde 68 prosent av befolkningen minst én konsultasjon hos fastlegen. Kvinner er der litt oftere; tre av fire kvinner var hos fastlegen i 2013. Blant menn var det to av tre.
- Luftveissykdommer (inkludert ørebetennelser) og psykiske problemer er to av de vanligste grunnene til å konsultere en fastlege.

Legevakt:

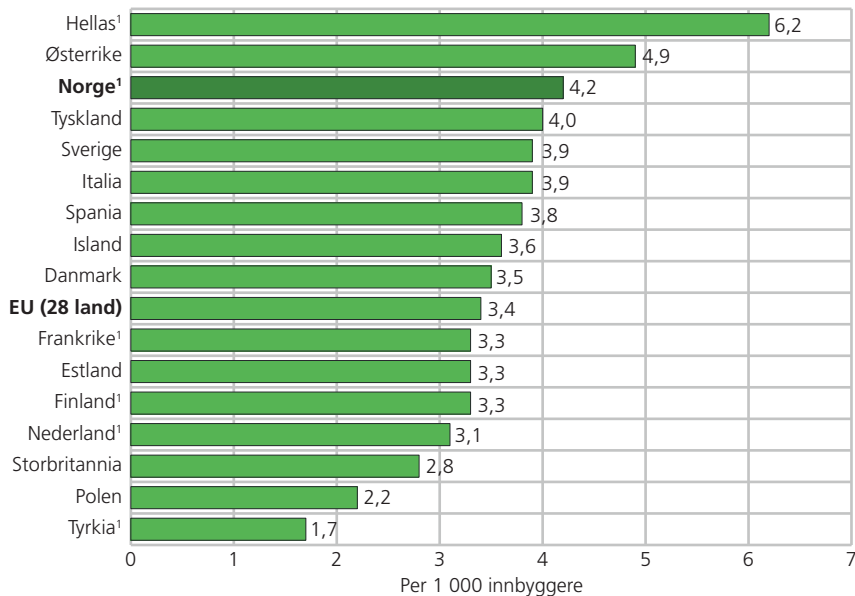
- 17 prosent av befolkningen hadde minst én konsultasjon hos en offentlig legevakt i løpet av 2013.
- Spesielt små barn bruker legevakten hyppig, 32 prosent av barna i alderen 0-5 år.

Figur 12. **Andel som har hatt minst en konsultasjon hos fastlege eller legevakt i løpet av 2013. Aldersgrupper**



Kilde: Allmennlegetjenester, Statistisk sentralbyrå.

Figur 13. **Praktiserende leger per 1 000 innbyggere i utvalgte europeiske land. 2012 eller nærmeste år tilgjengelig**



¹ Data referer til alle leger i helsesektoren, dvs. at de inkluderer praktiserende leger, men også leger som arbeider som ledere, lærere, forskere osv. innen helseområdet.

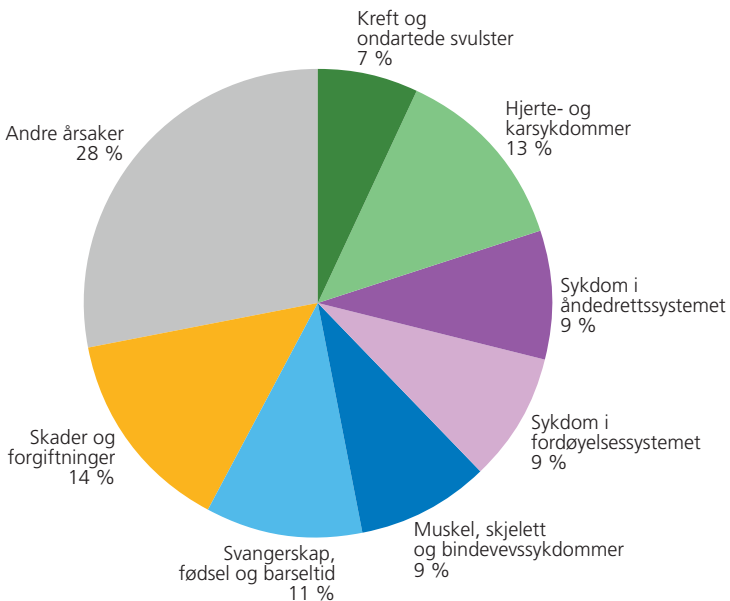
Kilde: OECD – Health at a Glance: Europe 2014.

- Antall leger per innbygger varierer mye i de europeiske landene. Hellas har flest leger med 6,2 per 1 000 innbyggere, nesten dobbelt så mange som EU-gjennomsnittet på 3,4. Deretter følger Østerrike og Norge, med henholdsvis 4,9 og 4,2 leger per 1 000 innbyggere.

Sykehus: flere utskrivninger og kortere opphold

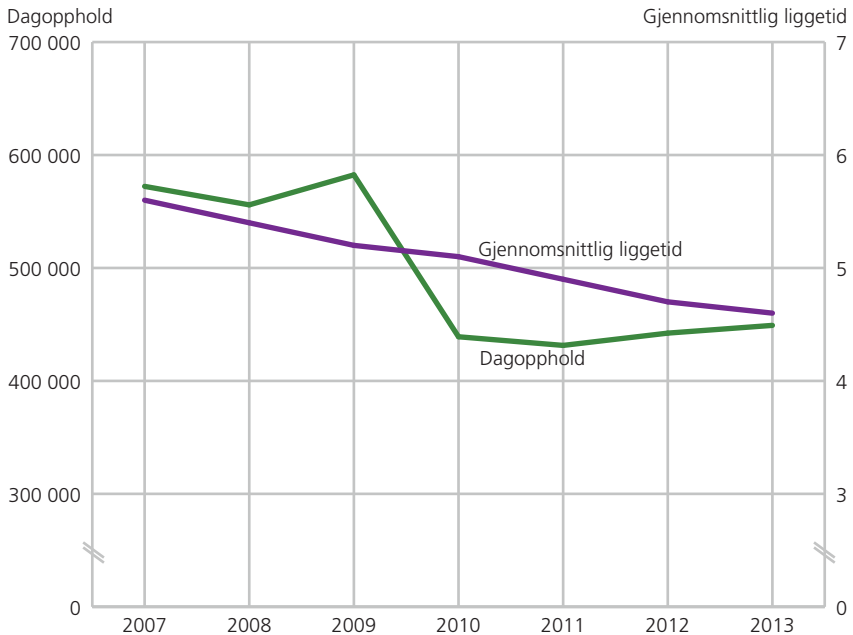
- En av tre nordmenn ble behandlet ved et somatisk sykehus i 2013. De fleste ble behandlet poliklinisk.
- Kvinnelige pasienter står for litt mer enn halvparten av alle døgnopphold. Det er svangerskap, fødsler og barsel som er de vanligste årsakene til innleggelse av kvinner i fertil alder. For øvrige diagnoser, er antallet døgnopphold ved somatiske sykehus omtrent likt for kvinner og menn.
- For menn er det hjerte- og karsykdommer og skader som er de vanligste grunnene til sykehusinnleggelse. Mens for kvinner er det, sett bort fra fødsler, skader, hjerte- og karsykdommer og sykdommer i muskel/skjelett som medfører flest sykehusinnleggelser.

Figur 14. **Døgnopphold ved somatiske sykehus, etter hoveddiagnose. 2013**



Kilde: Pasientstatistikken, Statistisk sentralbyrå.

Figur 15. **Dagopphold og gjennomsnittlig liggetid i somatiske sykehus 2007-2013¹**



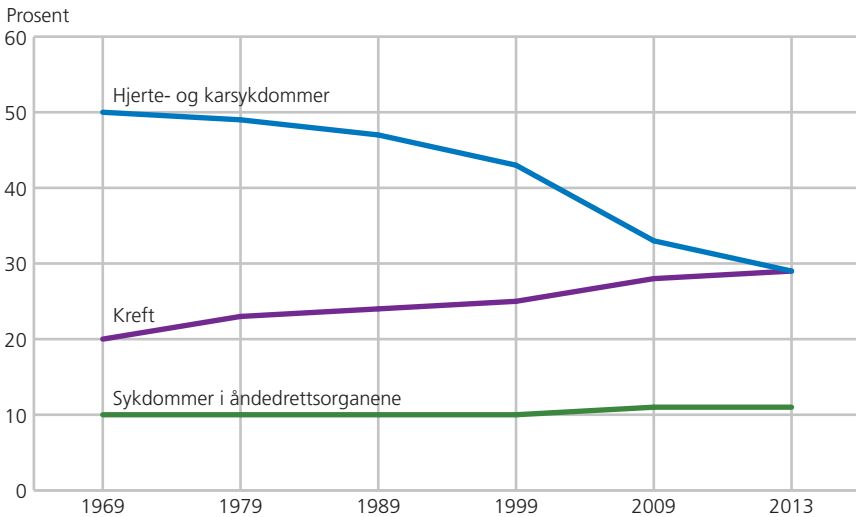
¹ Brudd i tidsserien i 2010 pga. ny definisjon av «dagopphold».
Kilde: Spesialisthelsetjenesten, Statistisk sentralbyrå.

- De siste tiårene er antall senger i psykisk helsevern redusert, mens omfanget av polikliniske konsultasjoner har økt. I 2013 var det om lag 2,3 millioner polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helsevern.
- Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelbrukere ble inkludert i spesialisthelsetjenesten fra 2004 (rusreformen). I 2013 var det ca. 14 300 døgnopphold i rusinstitusjoner.
- I 2013 hadde institusjonene i spesialisthelsetjenesten nesten 6 millioner oppholdsdøgn (overnattinger). Seks av ti ble gjennomført på somatiske sykehus.

Færre dør av hjertesykdommer

- Hjerter- og karsykdommer og kreft er de viktigste årsakene til død i Norge.
- Hjerter- og karsykdommer, kreft og sykdommer i luftveiene står for om lag tre av fire dødsfall i Norge.
- Kreft er en stadig viktigere årsak til død, mens andelen dødsfall forårsaket av hjerter- og karsykdommer har gått ned.
- Andelen som dør av kreft er noe høyere blant menn enn blant kvinner.

Figur 16. De vanligste dødsårsakene i Norge (prosent) (1969-2013)

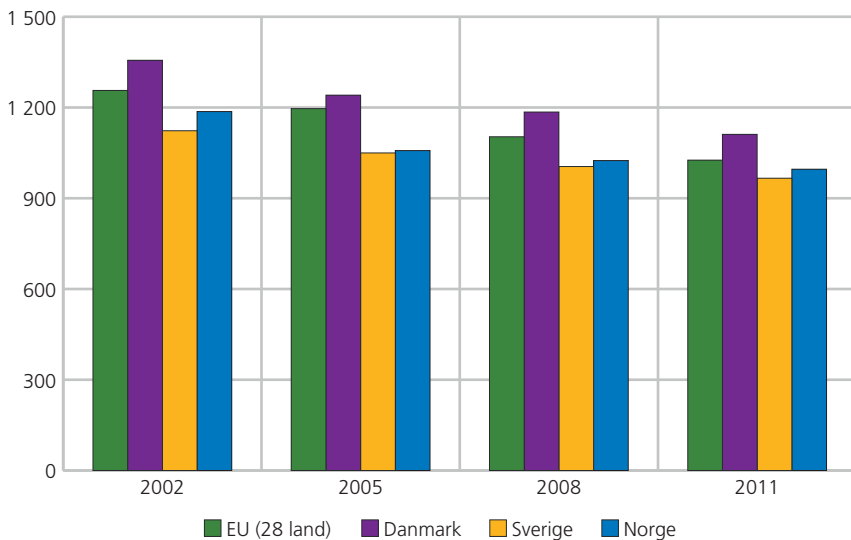


Kilde: Dødsårsakstatistikken, Statistisk sentralbyrå og Folkehelseinstituttet.

Dødsårsaker

Statistikk over dødsårsaker blir utarbeidet på grunnlag av dødsattester som sendes inn fra offentlige helsemyndigheter. Ytterligere informasjon om dødsårsak blir rutinemessig hentet fra Kreftregisteret, Medisinsk fødselsregister og via obduksjonsresultater fra sykehus og rettsmedisinske laboratorier. SSB utarbeidet statistikken frem til og med 2012 årgangen. Folkehelseinstituttet overtok rollen som databehandler for Dødsårsaksregisteret 1.1. 2014.

Figur 17. Standardisert dødsrate per 100 000 innbyggere i EU og skandinaviske land



Kilde: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

- Den standardiserte dødeligheten per 100 000 innbyggere i Norge er omtrent som gjennomsnittet i de 28 EU-landene.
- Dødeligheten i Norge, så vel som i mange andre EU-land, har gått ned de siste 10 årene.

Lær mer:

www.ssb.no/dodsarsak/ og fhi.no/helseregistre/dodsaarsaksregisteret

Helseindikatorer

	Periode	Nivå	Forandring fra forrige år/periode. Prosent	Forandring siste fem år. Prosent
Forventet levealder				
Menn	2014	80,0	0,4	2,2
Kvinner	2014	84,1	0,6	1,4
Helsetilstand og livsstil (prosent)				
God egenvurdert helse	2012	76	-6,2 ¹	-6,2 ²
God egenvurdert tannhelse	2012	73	-2,6 ¹	--
Overvekt (BMI >= 27)	2012	27	3,8 ¹	12,5 ²
Mosjonerer ukentlig	2012	79	8,2 ¹	11,3 ²
Helseutgifter og årsverk⁴				
Helseutgifter (i millioner kroner)	2014	289 991	5,8	18,2 ³
Tannhelsetjenesten, årsverk	2013	10 600	1,4	9,2
Kommunehelsetjenesten, årsverk	2013	13 550	1,7	13,4
Spesialisthelsetjenesten, årsverk	2013	111 800	0,4	4,0
Pleie- og omsorgstjenesten, årsverk	2013	132 700	1,2	7,5
Helsetjenester				
Antall personer undersøkt i offentlig tannhelsetjeneste	2013	1 047 700	1,9	6,5
Antall fastlegeavtaler	2013	4 407	2,5	8,4
Antall utskrivninger i spesialisthelsetjenesten	2013	989 000	0,9	3,3
Mottakere av pleie- og omsorgstjenester ⁵	2013	271 400	0,0	1,9

¹ Refererer til perioden 2008-2012.

² Refererer til perioden 2005-2012.

³ Refererer til perioden 2011-2014.

⁴ Avtalte årsverk inkl. lange fravær.

⁵ Mottakere av pleie- og omsorgstjenester per 31.12. 2013.

Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Statistisk sentralbyrå

Oslo:

Postboks 8131 Dep.
0033 Oslo

Telefon: 21 09 00 00

Telefaks: 21 09 49 73

Kongsvinger:

Postboks 1400 Rasta
2225 Kongsvinger

Telefon: 62 88 50 00

Telefaks: 62 88 50 30

E-post: ssb@ssb.no

Internett: www.ssb.no

ISBN 978-82-537-9132-6 (trykt)

ISBN 978-82-537-9133-3 (elektronisk)

Publisert april 2015



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway