

Oslohelse

Utredningen om helse, miljø og sosial ulikhet i bydelene

Marit Rognerud og Inger Stensvold (red.)

For første gang er det utgitt en samlet oversikt over helse, miljø og sosial status i Oslos bydeler. Utredningen «Oslohelse» forteller at det er en sterk sammenheng mellom sosioøkonomisk status og helse på bydelsnivå. Utvikling av et velferdssamfunn de siste 20 årene har ikke ført til mindre helseforskjeller i Oslo. Med bydelsreformen i 1988 og oppsplitting av Oslo helseråd ble fagmiljøet innen forebyggende helsearbeid svekket. Oslo kommune har derfor ikke hatt tilstrekkelig oversikt over utvikling og ulikheter i befolkningens helsetilstand de senere årene.

Kommunehelsetjenesteloven pålegger alle kommuner å ha en oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne. På bakgrunn av en slik oversikt skal helsetjenesten foreslå forebyggende tiltak.

HELSEFORHOLD I OSLO

I dette nummeret av *Norsk Epidemiologi* er det tre artikler som tar utgangspunkt i Oslohelse, men med noen nyere data og andre innfallsvinkler (1-3). Her blir ulike helseforhold i Oslo belyst ved hjelp av data om dødelighet, kreft og fødselsutfall (bl.a. lav fødselsvekt).

I tillegg til denne typen sykighetsdata inneholder Oslohelse også data fra Norsk pasientregister (utskrivninger fra de fire sektorsykehusene i Oslo), meldepiktige infeksjonssykdommer og et stort kapittel om forbruk av ulike trygdeordninger i de 25 bydelene.

MILJØ

I løpet av de siste 20 årene har luftkvaliteten i Oslo blitt klart forbedret ved at innholdet av svoveldioksid og bly fra blyholdig bensin er blitt kraftig redusert. Imidlertid kan innholdet av nitrogendioksid og svevestøv ligge godt over anbefalte grenseverdier, spesielt om vinteren. Bilen er den viktigste kilden til både

luftforurensning, støy, trafikkulykker og engstelse for barnas skolevei o.l. Befolkningen i indre og østlige bydeler er mest utsatt både for luftforurensning, trafikkulykker og støy.

Sykehusinnleggelser for astmasymptomer hos små barn og obstruktive lungesykdommer blant eldre samt dødelighet av lungekreft og luftveissykdommer viser sterke sammenhenger med sosioøkonomisk status og andel dagligrøykere på bydelsnivå, men ikke med luftforurensningen slik vi har muligheten til å måle den i dag. Overgangen til renere teknologi kommer til å redusere luftforurensningen ytterligere i framtiden, men dette vil ikke løse alle miljøproblemene som knytter seg til biltrafikken.

En stadig nedbygging av rekreasjonsområdene i byggesonen oppfattes også som et helse- og trivselsproblem av store befolkningsgrupper i Oslo. Utredningen illustrerer bl.a. utviklingen fra 1949 til 1990 av grønnstrukturen i Oslos byggesone og Markagrensen. Vold ser ut til å være et betydelig problem i Oslo. Men det er store forskjeller mellom regioner, aldersgrupper og etniske grupper i utsatthet for vold.

STRATEGIER FOR UTJEVNING AV HELSEFORSKJELLER

Utredningen avslutter med et kapittel om strategier for utjevning og forebyggende tiltak i bydelene. Hensikten er først og fremst å bidra med noen råd til politikere og beslutningstakere basert på funnene i utredningen, anerkjente folkehelsestrategier og erfaringer/resultater med forebyggende arbeid som er oppnådd i bydelene og til dels andre steder. Men det presiseres at det er et betydelig behov for mer kunnskap om effekt av forebyggende tiltak. Forskning og utvikling av effektive tiltak for å redusere kjente risikofaktorer blant utsatte grupper og i utsatte områder er derfor blant anbefalingene i utredningen.

*Oslohelse kan bestilles fra Informasjonsavdelingen ved Ullevål sykehus, telefon 22 11 79 90, eller fra Klinikk for forebyggende medisin, telefon 22 11 99 80, telefax 22 11 99 75.
Pris kr. 250.*

REFERANSER

1. Rognerud M, Stensvold I. Helseforskjeller blant nyfødte barn i Oslo. *Nor J Epidemiol* 1998; 8: 29-35.
2. Stensvold I, Rognerud M, Thelle DS. Dødelighet av alle årsaker i regioner og bydeler i Oslo: Sammenlikning med utvalgte europeiske land. *Nor J Epidemiol* 1998; 8: 21-28.
3. Stensvold I, Grotmol T, Glatte E. Tykktarm- og endetarmkreft – utvikling fra 1956-1995: Status i Telemark og i bydelene i Oslo og ny masseundersøkelse 1999. *Nor J Epidemiol* 1998; 8: 37-43.