

Ulikhet og helse blant innvandrere: er forskjellene større enn vi trodde?

Webinar 6.11.2025

Thor Indseth

Avdelingsdirektør

Forskning og analyse helsetjenesten | Folkehelseinstituttet

Bidrag og innspill fra: Øystein Vedaa, Marit Knapstad, Thomas Sevenius Nilsen, Leif Edvard Aarø, Ragnhild Bang Nes, Lema Hussaini, Truc Trung Nguyen, Astri Syse

Hva vet vi om helsetilstanden til innvandrerbefolkningen i Norge?

- Innvandrerbefolkningen i Norge er fortsatt en svært ung befolkning og er derfor ofte også en frisk befolkning
- Fra internasjonal forskning har vi sett at det ofte er de friskeste som har mulighet til å utvandre, i litteraturen ofte omtalt som «The Healthy migrant effect»
- Funnene fra ny undersøkelse fra Oslo utfordrer (kanskje) dette bildet

Hva vet vi om helsetilstanden til innvandrerbefolkningen i Norge?

- Store variasjoner mellom ulike grupper
 - Diabetes og hjerte-kar, økt risiko for personer fra Sør-Asia
 - Fødselskomplikasjoner
 - Betydelig overrepresentert i diagnostisert autisme og underrepresentert i diagnostisert ADHD
 - Høyere forekomst og innleggelser for Covid
 - Arbeidsulykker overrepresentert
 - Overrepresentert i typiske «slitasjeyrker» + flere utenfor arbeidslivet
 - Overvekt og fedme noe mer utbredt
- Stor usikkerhet knyttet til psykisk helse, vanskelige å måle, kulturelle utfordringer
 - Betydelig høyere forekomst av risikofaktorer for dårligere psykisk helse, men det usikkert om dette fører til reelt dårligere psykisk helse

Risiko og utfordringer særskilt for eller mer vanlig i innvandrerbefolkningen?

- Språkbarrierer, økt risiko for misforståelser og komplikasjoner
- Lavere helsekompetanse og lavere kjennskap til norske helsesystemer
- Lavere digital kompetanse
- Kulturforskjeller, ulike forventninger, adferdsmønstre og preferanser
- Økt risiko for å bli eksponert for rasisme og diskriminering
- Dårligere levekår og fattigdom
- Skadelige tradisjoner og praksiser med negative helsekonsekvenser er mer utbredt i enkelte grupper
 - Kjønnsslemlestelse
 - Tvangsekteskap
 - Vold i nære relasjoner og oppdragervold (forholdet mellom kjønnene og normer for barneoppdragelse)



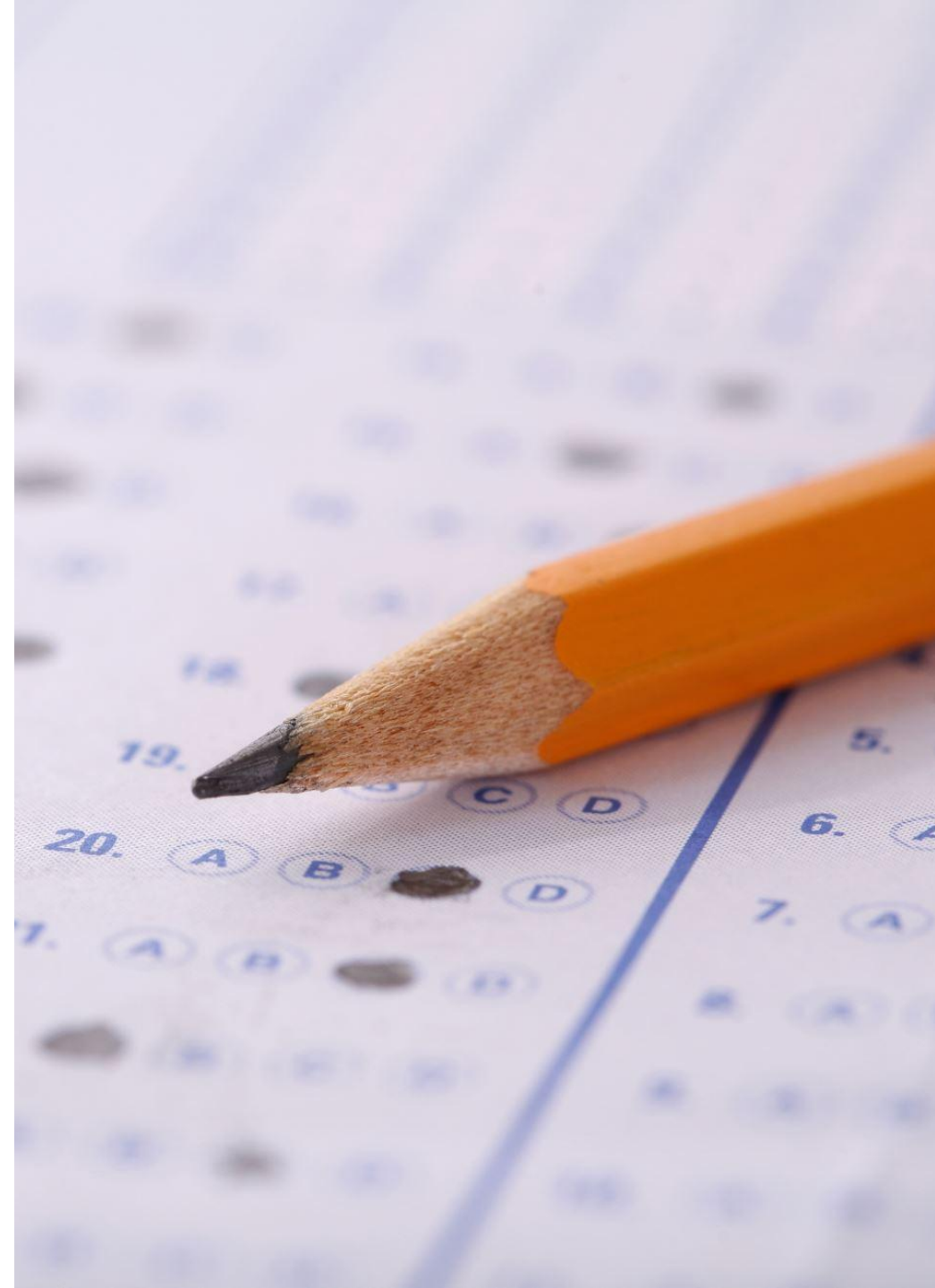
Og nå, over til Oslo...

- Oslo er det fylket i landet som har høyest andel innvandrere og etterkommere
- 35% av Oslos befolkning har innvandrerbakgrunn
- Stor variasjon mellom bydeler
- Grorud, Stovner, Søndre Nordstrand og Alna mellom 50-60%
- Store levekårsutfordringer
 - Betydelig høyere andel med lav inntekt, lav utdanning og utenfor arbeidslivet*
 - 60% av barn som lever i vedvarende fattigdom har innvandrerbakgrunn*

Kilde: Oslo kommune bydelsfakta, *Nasjonale tall
SSB tabell 09817, SSB tabell 05752, IMDi 2024
Indikatorer for integrering

Hvorfor ta med fødeland i en undersøkelse om helse og livskvalitet?

- Myndighetene har et ansvar for å yte gode tjenester til hele befolkningen, dette innebærer også et ansvar for å undersøke om deler av befolkningen kan ha særskilte behov eller utfordringer
- Å la være å kartlegge helse og levekår i visse befolkningsgrupper kan bidra til usynliggjøring og umyndiggjøring
- Viktig for å vite om vi får et korrekt helhetsbilde av folkehelsen i Oslo



Hvorfor er folkehelseundersøkelsen i Oslo viktig, også nasjonalt?

- **Innvandrere er nesten ikke med i de store norske helseundersøkelsene**
- MoBa (Den norske mor-barn-undersøkelsen). Kun på norsk og med et svært begrenset utvalg + stort frafall. Få innvandrere med i undersøkelsen.
- HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag). Få innvandrere i Nord-Trøndelag + kun på norsk + rekruttert for mange år siden
- Tromsøundersøkelsen, kun på norsk/engelsk, relativt få i Tromsøregionen
- Tidligere Fylkeshelseundersøkelser heller ikke oversatt/oversamlet
- Dette gjør at vi får et skjevt bilde av folkehelsen i Norge

Hva ble gjort for å øke deltakelsen?

- Oversatt til: Engelsk, Polsk, Urdu, Arabisk, Somali, Tigrinja og Ukrainsk
- Lokale informasjonskampanjer på kjøpesenter og liknende
- Flere ble invitert
- Bruk av frivillige organisasjoner for informasjonsarbeid
- Informasjonskampanjer i sosiale medier
- Påminnelser på sms og epost
- Med mer

 **Patrick Makosir**
5 November 2024 · 🌐

Sett fotavtrykk for Oslo! 📷 Svar på Folkehelseundersøkelsen som sendes ut til 160 000 Osloborgere i november og vær med å forme byen din. Du kan også vinne Oslosokker. #OsloSokken #DineSvarErViktige



  11

 Like  Comment  Send  Share

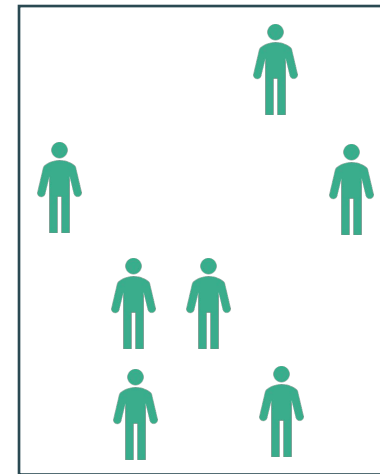
Befolkningen



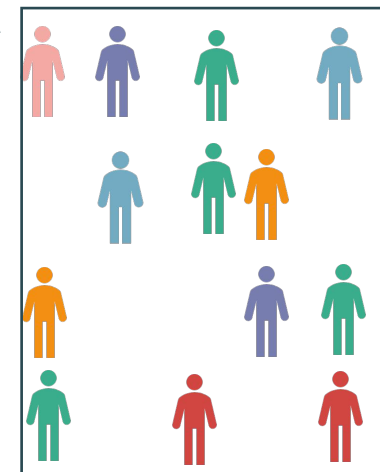
Utvalget som blir invitert



De som svarer



De som ikke svarer



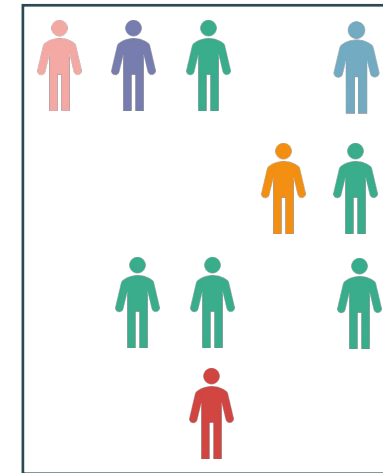
Befolkningen



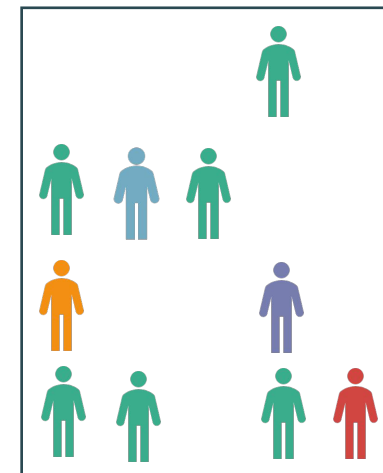
Utvalget som blir invitert



De som svarer



De som ikke svarer



Antall inviterte
161 756

Antall samtykkende
45 480

Svarprosent
28,1 %



Merk: Det ble gjennomført et forsterket uttrekk av unge voksne (18–29 år), personer med innvandrerbakgrunn fra utvalgte land, samt alle innbyggere i utvalgte delbydeler i Groruddalen.

Noen forbehold:



Tall fra denne undersøkelsen bør ikke brukes til å generalisere om en gruppe. At en gruppe kommer negativt eller positivt ut på statistikken betyr ikke at det gjelder alle individer i gruppa



Undersøkelsen er ikke egnet til å si noe om årsaker



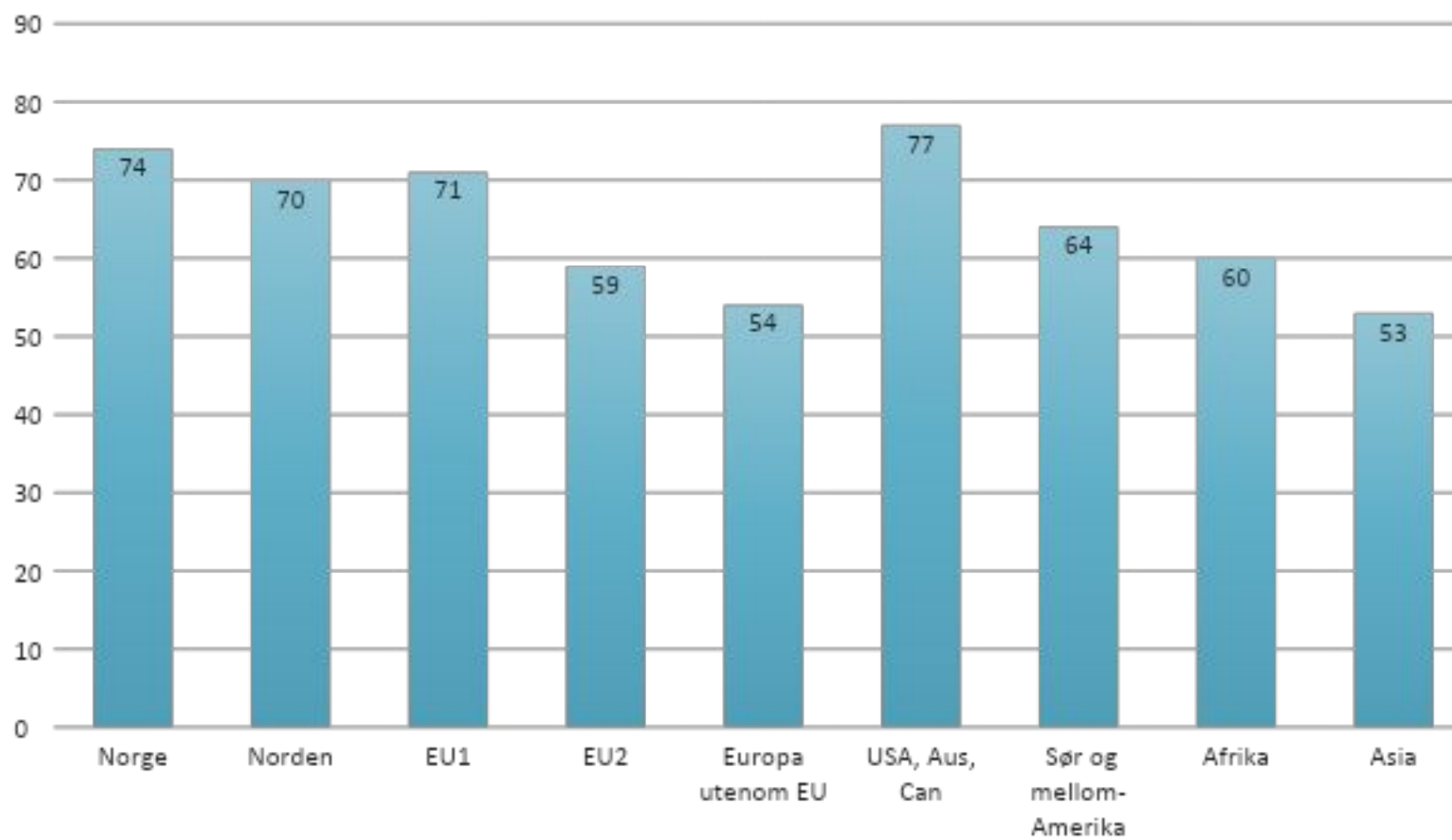
Vi antar at de ressurssterke fortsatt er litt overrepresentert i undersøkelsen og at tallene derfor bør tolkes konservativt (at forskjellene kan være større enn undersøkelsen viser)

Hovedtrekk

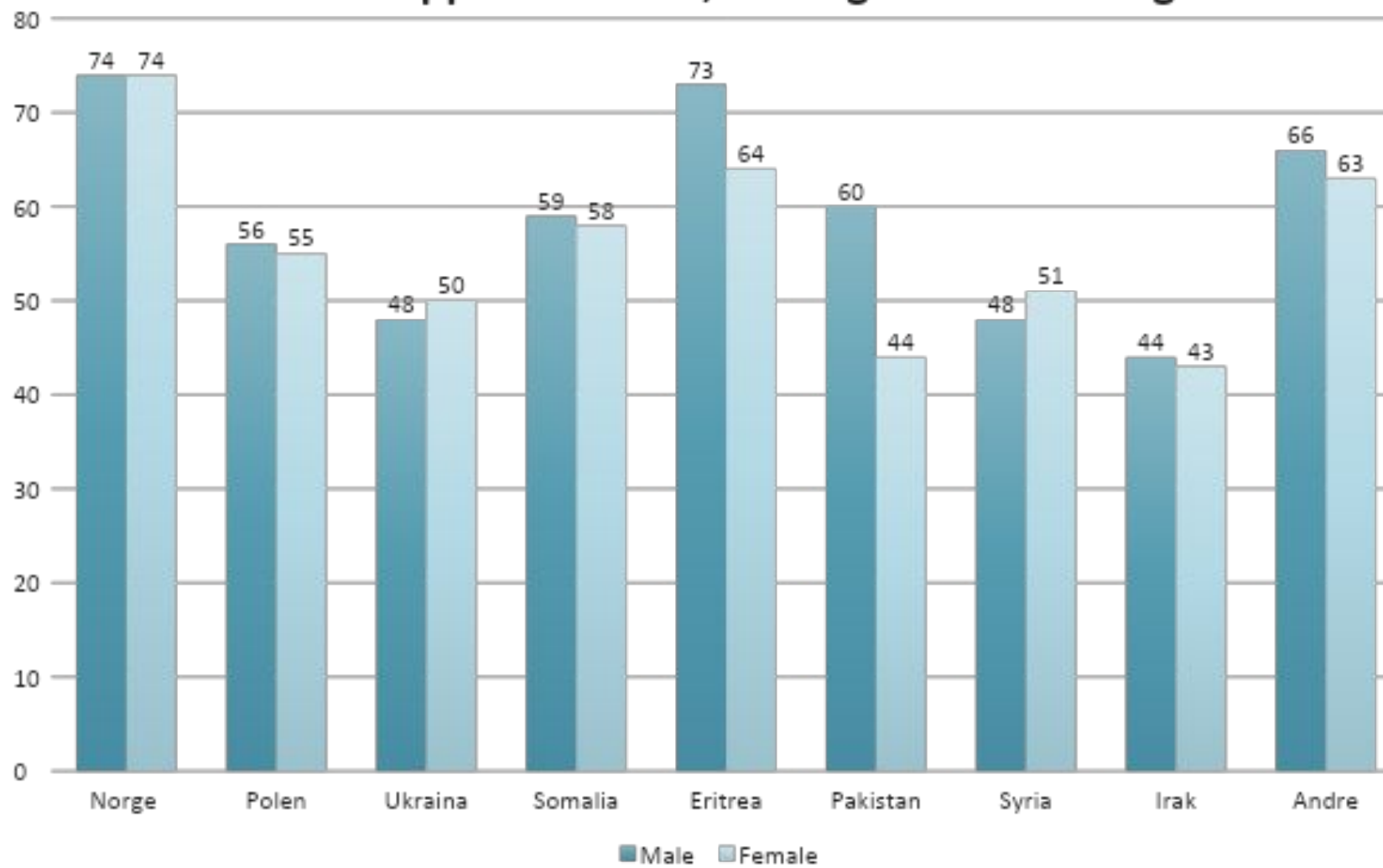
- Resultatene i undersøkelsen gir grunn til bekymring
- Personer født i østlige Europa, Asia eller Afrika kommer vesentlig dårligere ut når vi ser hele undersøkelsen i sammenheng
- Stor variasjon mellom grupper og innad i grupper, både basert på fødeland og kjønn
- Positivt: alkoholforbruk blant personer født i østlige Europa, Asia og Afrika er lavt. Personer født i Afrika synes å ha psykisk helse og livskvalitet omtrent på gjennomsnittet
- Personer født i Norden, vestlige Europa eller USA har i all hovedsak et mønster som likner på personer født i Norge



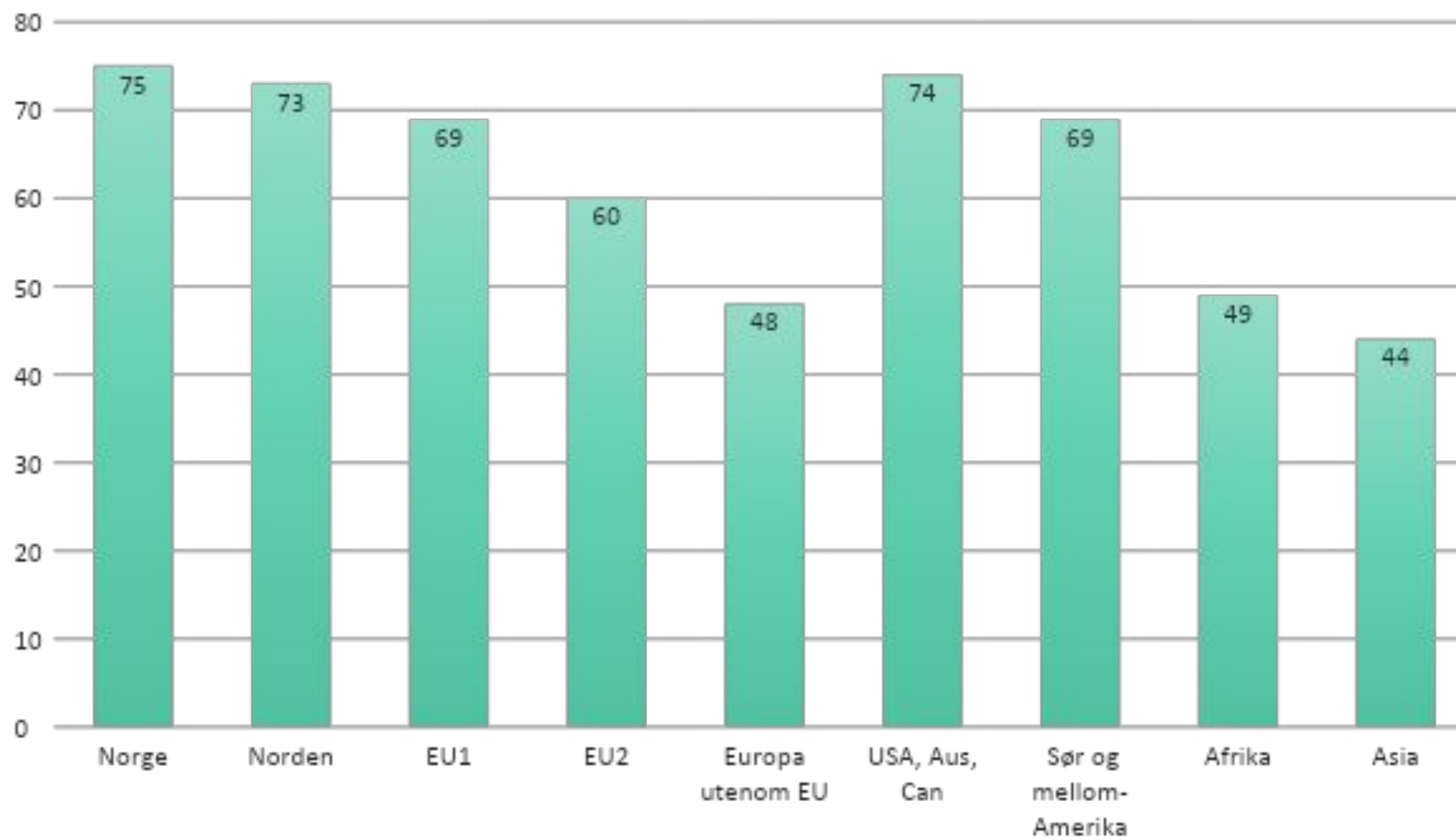
Selvrapportert helse, andel god eller svært god, justert for alder og kjønn



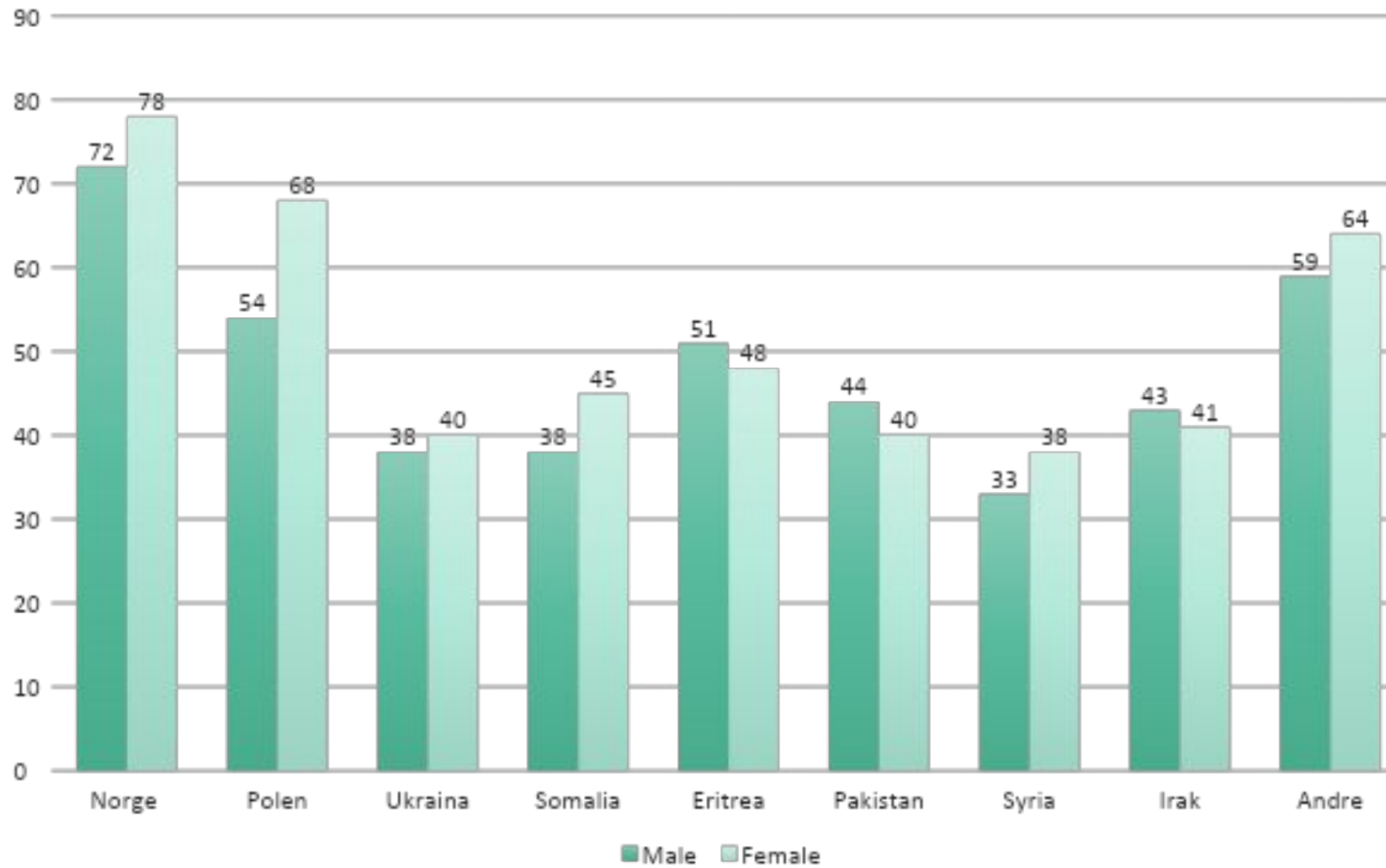
Selvrapportert helse, andel god eller svært god



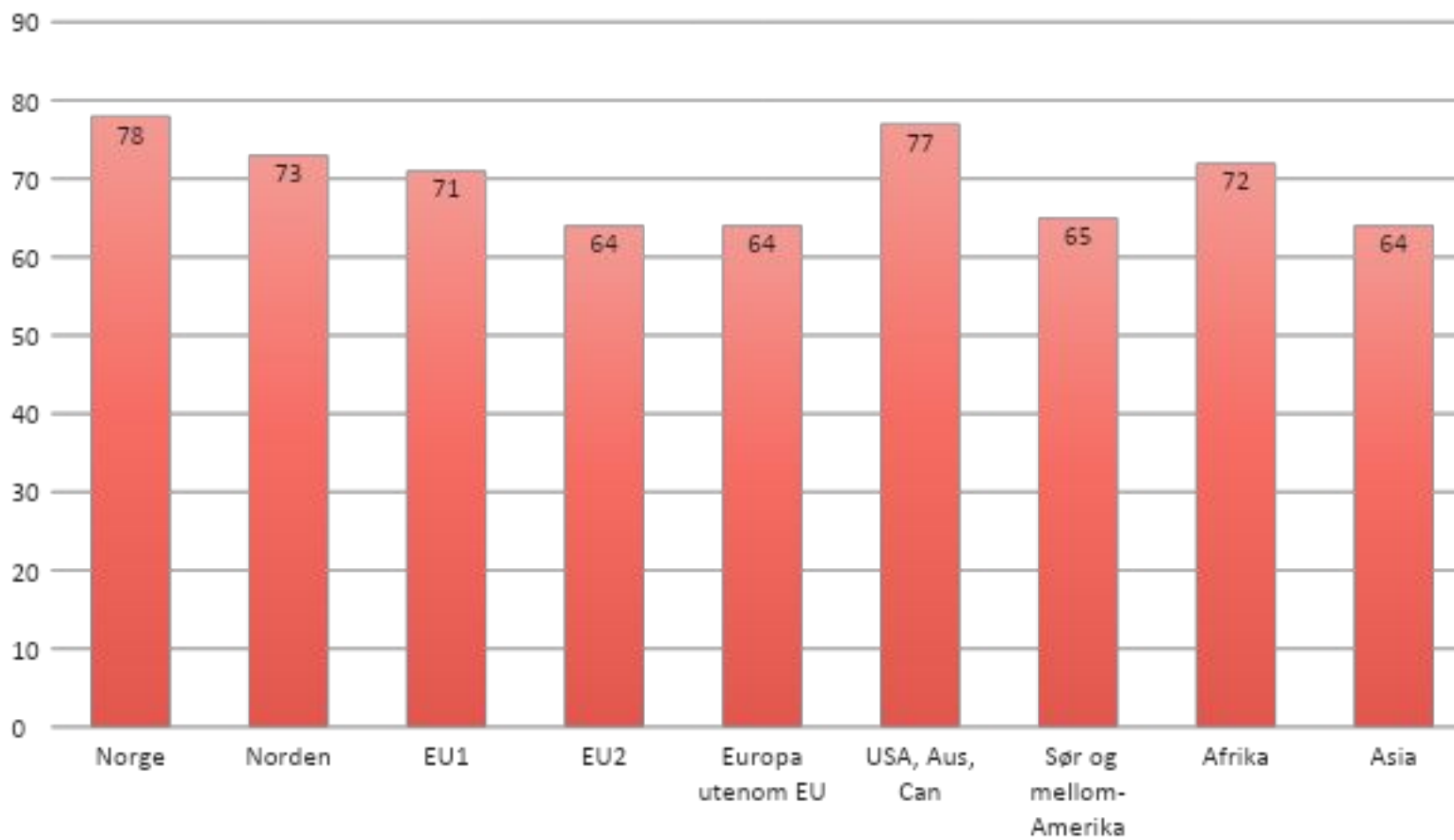
Selvrapportert tannhelse, andel god eller svært god, justert for alder og kjønn



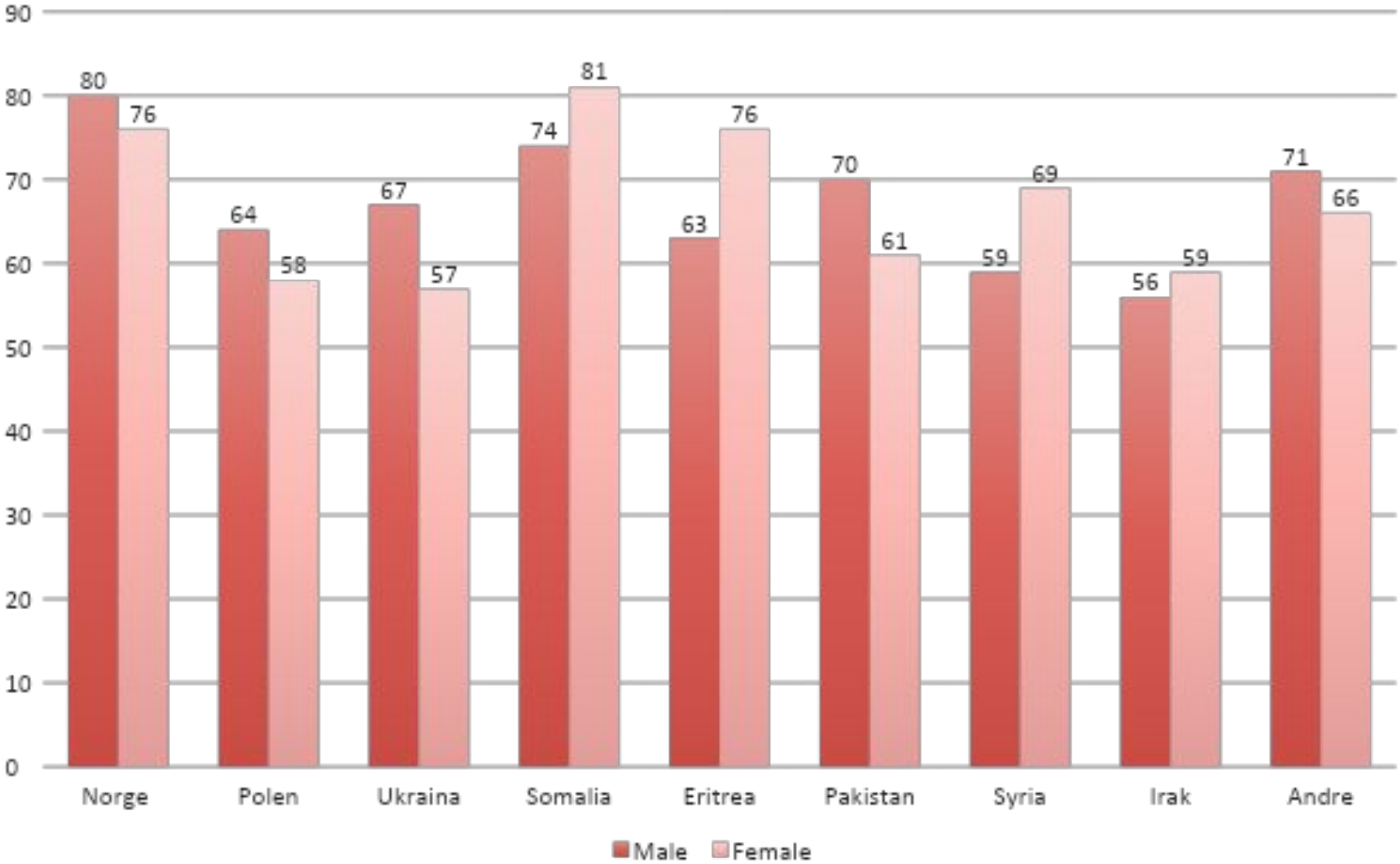
Selvrapportert tannhelse, andel god eller svært god



Mental helse, andel som scorer 2 eller lavere på HSCL-5, justert for alder og kjønn



Mental helse, andel som scorer 2 eller lavere på HSCL-5



Og noen funn om økonomi, tillit, røyking og alkoholkonsum

- Høyere andel med økonomiske utfordringer blant de født i et land i EU2, Europa utenom EU, Afrika eller Asia
- Lavere tillit til andre for de født i et land i EU2, Europa utenom EU, Afrika eller Asia
- Høyere andel røykere blant de født i et land i EU2, Europa utenom EU, Afrika eller Asia
- Vesentlig lavere alkoholkonsum blant de født i et land i EU2, Europa utenom EU, Afrika eller Asia

Oppsummering

- Stor variasjon både mellom og innad i grupper
- Fødelandsgruppene østlige Europa, Asia eller Afrika kommer vesentlig dårligere ut på en rekke målte områder
- Resultatene for disse landgruppene er nedslående og gir grunn til bekymring
- Positivt med lavt alkoholkonsum

