
Slik har Folkehelseinstituttet beregnet overdødelighet

KOMMENTAR

ANN KRISTIN SKRINDO KNUDSEN

ann.kristin.knudsen@fhi.no

Ann Kristin Skrindo Knudsen er avdelingsdirektør ved FHI.

HANNE GULSETH

Ingen av forfatterne har oppgitt noen interessekonflikter.

Vi takker Jarle Aarstad for at han gjorde oss oppmerksomme på regnefeilen i tabell 1 i vår rapport om Dødelighet i Norge under koronapandemien 2020 til høsten 2022 [\(1\)](#). Feilen er korrigert i det publiserte notatet som ligger ute på nettsidene til FHI [\(2\)](#).

Imidlertid gjengir tabell 1, som Aarstad viser til som grunnlag for sin kritikk, kun deskriptive tall på totaldødeligheten. Tabellen gjengir ikke FHI sine beregninger av overdødelighet. Regnefeilen endrer derfor verken hovedresultater eller hovedkonklusjon i notatet, som er en overdødelighet på 7 prosent (usikkerhetsintervall 3 til 11 prosent) frem til uke 46 i 2022.

Våre analyser av overdødelighet følger lengre bak i notatet, under avsnittet «Overdødelighet», med estimater omtalt i tekst og fremstilt i tabell 5, figur 6 og figur 7 [\(2\)](#). Metoden vi har anvendt for å beregne overdødelighet er beskrevet på side 7 i metod delen, og mer utførlig i vedlegg 2. Her er også forutsetningene for bruken av referanseperioden beskrevet i detalj.

Kort forklart har vi beregnet overdødelighet ved hjelp av modeller som tar hensyn til aldersfordeling i befolkningen (aldersstandardisert med utgangspunkt i 2022), trender i utvikling av dødelighet i referanseperioden fra 2015 – 2019 samt sesongmessige og ukentlige variasjoner i tidsserien som modellen bygger på. Dødelighet vil naturlig variere over uker og mellom år, og vi har tatt hensyn til at denne variasjonen skaper et intervall som det er forventet at dødeligheten vil ligge innenfor. Overdødelighet, eller underdødelighet, er i vårt notat definert som å finne sted når observert antall

overskrider 95%-usikkerhetsintervallet av forventet antall i en gitt periode. Usikkerheten i beregningene øker jo lengre vekk fra referanseperioden man beveger seg, og er derfor særlig stor for 2022.

Analysen av overdødelighet er utfordrende, og resultatene er avhengige av referanseperiode og andre forutsetninger som legges inn i modellen. Av den grunn er det et relativt stort spenn i estimatene av overdødelighet under pandemien som er lagt frem av aktører som WHO, Our World in Data, the Economist, EuroMOMO, Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME) og World Mortality Dataset.

Vi er tilhengere av en opplyst debatt om hvordan beregninger av overdødelighet bør gjøres for å komme frem til mest mulig sannferdige resultater. De beste diskusjonene får vi imidlertid når kritikken er basert på korrekt informasjon. Vi mener Aarstad baserer sin kritikk av vår bruk av referanseperiode på en misforståelse av hva innholdet i tabell 1 viser til. Vi vil derfor oppfordre Aarstad til å lese hele notatet for å få en større forståelse for hvordan FHI beregner overdødelighet (2).

REFERENCES

1. Aarstad J. Måler Folkehelseinstituttet overdødelighet riktig? Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143: 305–6.
2. Folkehelseinstituttet. Dødelighet i Norge under koronapandemien 2020 til høsten 2022.
<https://www.fhi.no/contentassets/a5c83528acc94ddfbe815a5934faadf5/dodelighet-i-norge-under-koronapandemien-2020-til--hosten-2022.pdf> Lest 12.4.2023.

Publisert: 8. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0283
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. februar 2026.