

**Arbejdsnotat:
Sundhed blandt etniske minoriteter.
Resultater fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005
(SUSY-2005)**

Udarbejdet af Anne Rytter Hansen og Mette Kjøller

**Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet
2007**



Introduktion

Pr. 1. januar 2006 udgjorde indvandrere 6,5 % af befolkningen (Danmarks Statistik – statistikbanken.dk). Andelen af etniske minoriteter i befolkningen er stadigt stigende, men der er kun sparsom viden om deres sundhedsforhold. Baseret på data fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 (SUSY-2005) er dette arbejdsnotat et bidrag til beskrivelsen af sundhedsforhold blandt etniske minoriteter i Danmark.

Der findes ikke en entydig definition af begrebet etnisk minoritet. Mange definitioner tager udgangspunkt i, at der er tale om en social gruppe, som af sig selv og/eller andre opleves som forskellig fra en majoritetsbefolkning ud fra karakteristika som sprog, kost, religion, oprindeligt hjemland og fysiske træk (Bhopal 2004). Der findes heller ikke et entydigt bud på, hvorledes begrebet etnicitet lader sig indfange som variabel i epidemiologisk forskning. Oftest måles det ud fra fødeland og statsborgerskab, men andre gange også ud fra religion eller sprog talt i hjemmet.

Danmarks Statistik opererer ikke med en definition af etniske minoriteter, men definerer danskere, indvandrere og efterkommere på baggrund af eget og forældres fødeland og statsborgerskab. Ifølge disse definitioner har danskere mindst én forældre, som er dansk statsborger og født i Danmark. Eget fødeland er altså uden betydning i denne sammenhæng. Indvandrere er født i udlandet af forældre, der begge er udenlandske statsborgere eller født i udlandet, mens efterkommere er født i Danmark af forældre, hvoraf ingen er dansk statsborger født i Danmark (Danmarks Statistik). (Se Bilag 1 for skematisk oversigt).

Tidligere undersøgelser af etniske minoriteters sundhed i Danmark har i vid udstrækning inkluderet indvandrere, efterkommere og danskere ifølge Danmarks Statistiks definitioner, men i de efterfølgende kategoriseringerne er der i varierende grad fokuseret på fødeland, generation (indvandrere eller efterkommere) og statsborgerskab. Tre større undersøgelser har alle anvendt Danmarks Statistiks definitioner af indvandrere, efterkommere og danskere. Den ene har opgjort resultaterne separat for indvandrere og efterkommere og desuden opdelt indvandrerne fra de største ikke-vestlige lande efter fødeland (Ex-Jugoslavien, Iran, Libanon, Pakistan, Polen, Somalia, Tyrkiet og Vietnam) (Mogensen & Matthiessens 2000). Den anden opgør også indvandrere efter fødeland og inkluderer indvandrergrupper af en vis størrelse (Sundhedsstyrelsen 2005). Den tredje inkluderer personer fra de største ikke-vestlige landegrupper, men har opgjort resultater for indvandrere og efterkommere samlet (Folmann & Jørgensens 2006). En fjerde undersøgelse inkluderer kun tyrkiske statsborgere, dvs. både indvandrere og efterkommere og sammenligner med alle københavnere (Københavns Kommune 2006). Undersøgelserne er således ikke direkte sammenlignelige, men sammenligneligheden stiger med øget detaljeringsgrad i forhold til opdeling efter indvandrere/efterkommere, fødeland og statsborgerskab.

Formål

Formålet med dette arbejdsnotat er at belyse sundhedsvaner og socialt netværk, sygelighed og sygdomsforekomst samt brug af sundhedsvæsenet blandt etniske minoriteter og sammenligne disse sundhedsforhold med danskeres.

Metode og materiale

SUSY-2005 er en national repræsentativ interviewundersøgelse af sundhed og sygelighed i befolkningen. Interviewdelen af SUSY-2005 inkluderer svar fra 14.532 respondenter, svarende til 66,7 % af stikprøven. Alle respondenter i SUSY-2005 er danske statsborgere.

I dette arbejdsnotat defineres etnicitet på baggrund af angivelser af fødeland. Respondenterne er blevet spurgt om eget og forældres fødeland. Da der er for få respondenter til at udarbejde analyser på landeniveau, er respondenterne kategoriseret som indvandrere, efterkommere og danskere efter samme principper som i Danmarks Statistiks definitioner. Der ses dog bort fra forældres statsborgerskab, da der ikke indgår oplysninger herom i SUSY-2005. Det har den ulempe, at hvis en eller begge forældre er født i Danmark, men ingen af forældrene har dansk statsborgerskab, er svarpersonerne kategoriseret som danskere, men burde ifølge Danmarks Statistiks definition være kategoriseret som indvandrere eller efterkommere. Af den anvendte definition følger også, at ingen, der er klassificeret som indvandrere/efterkommere, er misklassificeret (se bilag 1). Derfor har det små konsekvenser for resultaterne, at den anvendte definition delvist afviger fra Danmarks Statistiks definition.

Indvandrere og efterkommere er yderligere opdelt i vestlige og ikke-vestlige i overensstemmelse med Danmarks Statistiks angivelse af vestlige og ikke-vestlige lande. Blandt respondenterne i SUSY-2005 udgør danskere 14.202 personer, vestlige indvandrere og efterkommere udgør 79 henholdsvis 46 personer, mens ikke-vestlige indvandrere og ikke-vestlige efterkommere udgør 171 henholdsvis 30 personer. Der indgår for få vestlige og ikke-vestlige efterkommere samt vestlige indvandrere i datamaterialet til, at det vil være meningsfyldt at inddrage dem i analyserne. I de endelige analyser sammenlignes kun ikke-vestlige indvandrere og danskere.

SUSY-2005 indeholder data for personer på 16 år eller derover. I gruppen af 65-80 årige udgør de ikke-vestlige indvandrere blot 11 personer. Aldersgruppen af 16-25 årige er på tværs af etniske minoritetsgrupper i forskellig grad i et uddannelsesforløb, og de kan derfor ikke placeres og sammenlignes erhvervsmæssigt.

På baggrund af ovenstående afgrænses analyser af SUSY-2005 i dette arbejdsnotat til de 9.901 danskere og 136 ikke-vestlige indvandrere i aldersgruppen 25-64 år.

Det fremgår af Tabel 1, at der blandt de ikke-vestlige indvandrere er flest mænd og flest 25-44 årige, mens der blandt danskerne er flest kvinder og flest 45-64 årige. En mindre andel blandt de ikke-vestlige indvandrere er i erhverv sammenlignet med danskerne.

Metodemæssige problemstillinger

Pga. datamaterialets størrelse har det i analysen ikke været muligt at sondre mellem forskellige oprindelseslande, og i stedet er der skelnet mellem vestlige og ikke-vestlige indvandrere og efterkommere. Af samme grund har det kun i meget begrænset omfang været muligt at belyse betydningen af socioøkonomiske forhold for forskelle mellem indvandrere og danskere.

Tabel 1. Fordeling på køn, alder og erhvervsdeltagelse blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent.

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere
Mænd	56,6	49,0
Kvinder	43,4	51,0
25-44årige	58,1	47,7
45-64årige	41,9	52,4
I erhverv	62,5	77,4
Ej i erhverv	37,5	22,6
Antal personer	136,0	9901,0

De 136 ikke-vestlige indvandrere kommer primært fra følgende lande: Tyrkiet (n=24), Bosnien (n=18), Sri Lanka (n=17), Iran (n=11), Libanon (n=11), Vietnam (n=9), Pakistan (n=7), Palæstina (n=7), Indien (n=5), Kroatien (n=5) og Egypten (n=5).

Der er udarbejdet frekvenstabeller for forekomsten af de udvalgte variable på køn og erhvervsdeltagelse. Fordelingen er testet ved brug af χ^2 -test. Data er analyseret med brug af logistisk regressionsanalyse og 95 % konfidensintervaller. Odds ratio er justeret for alders- og kønsforskelle. De statistiske analyser er udført ved brug af SAS version 8.2.

Resultater

I dette afsnit gennemgås resultaterne opdelt efter følgende emner:

- Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet
- Sygelighed
- Brug af sundhedsvæsenet
- Sundhedsadfærd
- Sociale relationer

Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

Mens 35 % af de ikke-vestlige indvandrere vurderer eget helbred som værende nogenlunde, dårlig eller meget dårlig i modsætning til god eller virkelig god, er dette tilfældet for 19 % af danskerne (Tabel 2). Der er en markant større andel (OR=2,62) blandt ikke-vestlige indvandrere, der vurderer deres helbred negativt. En betydeligt større andel af de ikke-vestlige indvandrere end danskere føler sig stressede i dagligdagen. Flere blandt kvinderne end blandt mændene er stressede. Tendenserne genfindes uanset erhvervsdeltagelse.

Tabel 2. Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent og odds-ratio.

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere	OR*	CI
Selv vurderet helbred, nogenlunde/dårlig/meget dårlig	35,2	18,5	2,62	1,85-3,70
Føler sig ofte eller af og til stresset i dagligdagen.	67,1	50,7	1,96	1,38-2,79

* Referencegruppe: Etniske danskere. Justeret for køns- og aldersforskelle.

Sygelighed

Der ses ikke forskelle i forekomsten af langvarig sygdom, gener pga. af smerter eller ubehag eller i medicinforbrug mellem ikke-vestlige indvandrere og danskere (Tabel 3).

Tabel 3. Sygelighed blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent og odds-ratio.

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere	OR*	CI
Langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse	41,1	37,7	1,22	0,87-1,70
Generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage	80,4	80,4	1,02	0,67-1,54
Brug af recept- eller håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage	57,1	57,9	1,05	0,75-1,47

* Referencegruppe: Etniske danskere. Justeret for køns- og aldersforskelle.

For kun få sygdomme er der forskel i forekomsten mellem ikke-vestlige indvandrere og danskere (Tabel 4). Det gælder diabetes, migræne, kronisk angst eller depression og anden psykisk lidelse, der alle forekommer oftere blandt de ikke-vestlige indvandrere. Der er en højere forekomst af diabetes blandt mændene, og en højere forekomst af migræne eller hyppig hovedpine blandt kvinderne. Der er ligeledes en større andel af kvinderne, der har kronisk angst eller depression, hvilket især er udtalt blandt de ikke-vestlige indvandrere. De fundne forskelle mellem indvandrere og danskere er uafhængige af erhvervsdeltagelse. Undtaget er dog diabetes, hvor forskellen kun gør sig gældende blandt de, der er i erhverv. Der ses ingen forskelle i angivelse af ryg sygdom, allergi, slidgigt/leddegigt, forhøjet blodtryk, astma, blodprop i hjertet/hjertekrampe eller osteoporose mellem de ikke-vestlige indvandrere og danskerne.

Tabel 4. Forekomst af helbredsproblemer eller sygdomme blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent og odds-ratio.**

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere	OR*	CI
Rygsygdom	21,1	15,8	1,47	0,98-2,20
Allergi	21,0	22,6	0,92	0,61-1,37
Migræne eller hyppig hovedpine	17,9	12,9	1,56	1,01-2,41
Slidgigt, leddegigt	14,6	16,4	1,02	0,63-1,64
Kronisk angst eller depression	12,3	3,5	4,23	2,54-7,04
Forhøjet blodtryk	8,6	10,8	0,89	0,49-1,62
Sukkersyge/diabetes	8,2	2,7	3,45	1,87-6,35
Anden psykisk lidelse (end angst og depression), dårlige nerver	6,2	1,9	3,58	1,80-7,12
Astma	3,9	5,6	0,72	0,31-1,67
Blodprop i hjertet/hjertekrampe***	2,8	2,3	1,3	0,48-3,52
Osteoporose	1,0	1,1	1,27	0,24-6,78
Kronisk bronchitis, emfysem	.	2,5	-	-
Cancer eller kræftsygdomme	.	0,7	-	-
Hjerneblødning/blodprop i hjernen***	.	1,5	-	-

* Referencegruppe: Etniske danskere. Justeret for køns- og aldersforskelle.

** Respondenterne præsenteres for en liste af sygdomme og bliver bedt om for hver af dem at sige, om de har den pågældende sygdom nu, har haft den tidligere eller slet ikke.

*** Analyserne er både baseret på, om man har lidelsen nu eller har haft den tidligere i modsætning til de øvrige lidelser i tabellen, der kun er baseret på nuværende forekomst.

Brug af sundhedsvæsenet

Større andele af de ikke-vestlige indvandrere, især kvindelige, end danskere har været hos praktiserende læge, mens mindre andele blandt de ikke-vestlige indvandrere har fået målt blodtryk eller kolesterol eller har været til forebyggende helbredssamtale (Tabel 5). Der fandtes ingen forskelle i brug af tandlæge. For alle signifikante forskelle mellem ikke-vestlige indvandrere og danskere er det tendenser, der gør sig gældende uanset erhvervsdeltagelse.

Tabel 5. Brug af sundhedsydelser blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent og odds-ratio.

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere	OR*	CI
Har været hos praktiserende læge på grund af gener, sygdom eller skade inden for de seneste 3 mdr.	51,0	37,7	1,82	1,31-2,53
Har været til tandlæge inden for de seneste 3 mdr.	29,5	35,5	0,8	0,56-1,15
Har aldrig fået målt blodtryk	12,0	3,1	3,92	2,31-6,65
Har aldrig været til forebyggende helbredscheck/helbredssamtale hos læge	62,4	47,1	1,81	1,29-2,55
Har aldrig fået målt kolesterol	66,7	52,8	1,72	1,20-2,49

* Referencegruppe: Etniske danskere. Justeret for køns- og aldersforskelle.

Sundhedsadfærd

En positiv holdning til betydningen af egen indsats for at bevare et godt helbred er en indikator for befolkningens motivation for at ændre sundhedsadfærd. I alt 57 % af de ikke-vestlige indvandrere svarer, at de tror egen indsats er særdeles vigtig for at bevare et godt helbred, mens dette er tilfældet for 74 % af danskerne (Tabel 6). En større andel blandt kvinder end mænd tror egen indsats er særdeles vigtig for at bevare helbredet.

Tabel 6. Sundhedsvaner blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent og odds-ratio.

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere	OR*	CI
Tror egen indsats er særdeles vigtig for at bevare et godt helbred	56,7	74,3	0,45	0,32-0,62
Overskrider genstandsgrænser	3,5	14,4	0,21	0,09-0,51
Stillesiddende fritidsaktivitet	25,8	10,6	2,86	1,96-4,17
Ryger dagligt	37,8	31,5	1,33	0,95-1,86
Spiser kogte grøntsager dagligt	36	20,1	2,50	1,77-3,53
Spiser salat/råkost dagligt	39,6	20,6	2,84	2,02-3,99
Spiser frugt dagligt	54,9	51,5	1,29	0,92-1,81
BMI \geq 25	48,8	45,9	1,25	0,79-2,00
BMI \geq 30	14,4	12	1,08	0,78-1,51

* Referencegruppe: Etniske danskere. Justeret for køns- og aldersforskelle.

Sammenlignet med danskere har større andele ikke-vestlige indvandrere stillesiddende fritidsaktiviteter, mindre andele har et højt forbrug af alkohol og flere spiser kogte grøntsager og salat/råkost dagligt. Der findes derimod ingen signifikante forskelle i rygevaner, frugtindtag og overvægt mellem de to grupper. Der er generelt en større andel blandt kvinderne, der har sunde vaner, undtagen når det gælder fysisk aktivitet i fritiden, hvor der blandt de ikke-vestlige indvandrere er en større andel kvinder, der har stillesiddende fritidsaktiviteter. For de indikatorer, der viser signifikante forskelle mellem ikke-vestlige indvandrere og danskere, genfindes forskellene uanset erhvervsdeltagelse.

Sociale relationer

Der er knap fire gange så stor andel blandt ikke-vestlige indvandrere som danskere, der svarer, at de ikke kan regne med hjælp fra andre, hvis de bliver syge og har brug for hjælp til praktiske problemer (Tabel 7). Ligeledes svarer en markant større andel af de ikke-vestlige indvandrere end danskere, at de ofte er alene, selvom de egentlig havde mest lyst til at være sammen med andre. Blandt de ikke-vestlige indvandrere er det i overvejende grad kvinderne, der ofte er uønsket alene. Tendenserne genfindes uanset erhvervsdeltagelse.

Tabel 7. Sociale relationer blandt ikke-vestlige indvandrere og etniske danskere. Procent og odds-ratio.

	Ikke-vestlige indvandrere	Etniske danskere	OR*	CI
Regner ikke med at få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom	16	4,5	4,35	2,75-6,87
Ofte alene selvom man egentlig har mest lyst til at være sammen med andre	8,9	2,5	3,87	2,15-6,94

* Referencegruppe: Etniske danskere. Justeret for køns- og aldersforskelle.

Konklusion

Dobbelt så mange ikke-vestlige indvandrere som danskere vurderer eget helbred dårligt og betydeligt flere ikke-vestlige indvandrere end danskere føler sig stressede i dagligdagen.

En større andel blandt ikke-vestlige indvandrere har diabetes, migræne, kronisk angst eller depression og anden psykisk lidelse

Markant større andel blandt ikke-vestlige indvandrere end danskere har været hos praktiserende læge mens færre ikke-vestlige indvandrere har fået målt blodtryk, kolesterol eller har været til forebyggende helbredsamtale.

Der er markant mindre andel blandt ikke-vestlige indvandrere end danskere, der svarer, at de tror egen indsats er særdeles vigtig for at bevare et godt helbred.

Sammenlignet med danskere har flere ikke-vestlige indvandrere en stillesiddende fritidsaktivitet, færre har et højt forbrug af alkohol og flere spiser grønt dagligt.

Svarfordelingen for sociale relationer tyder på, at en større andel af de ikke-vestlige indvandrere har et ringe socialt netværk sammenlignet med danskerne.

Der er brug for analytiske undersøgelser, der går i dybden med beskrivelsen af de fundne forskelle. Ligeledes er der brug for større undersøgelser for at underbygge og belyse sundheds – og sygelighedsforhold blandt etniske minoriteter i Danmark yderligere. Det vil være fordelagtigt at inddrage nationalitet, generation, årsager til migration og betydningen af socioøkonomiske forhold i sådanne undersøgelser. Det vil desuden være relevant at afprøve andre eller supplerende måder at måle etnicitet på end ved fødeland og statsborgerskab.

Litteratur

1. SUSY-2005. København: Statens Institut for Folkesundhed; 2006.
2. Danmarks Statistik. Statistikbanken. [citeret 2006, Okt 17]. <http://www.statistikbanken.dk/>
3. Bhopal R. Glossary of terms relating to ethnicity and race: for reflection and debate. *J Epidemiol Community Health*. 2004; 58:441-445.
4. Mogensen GV, Matthiessen PC. Indvandreres kontakt til sundhedsvæsenet og Sundhedsforhold blandt indvandrere, I: Integration i Danmark omkring årtusindskiftet - Indvandrernes møde med arbejdsmarkedet og velfærdssamfundet. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag; 2000.
5. Indvandreres sundhed og sygelighed - opgørelse af behandlingsrater (2002). København: Sundhedsstyrelsen; 2005.
6. Folmann NB, Jørgensen T. Etniske minoriteter - sygdom og brug af sundhedsvæsenet. København: Sundhedsstyrelsen; 2006.
7. Sundhedsprofil for Københavns Kommune 2005 – tyrkiske statsborgere. København: Københavns Kommune; 2006.

Bilag 1. Skematisk oversigt over danskere, indvandrere og efterkommere baseret på Danmarks Statistiks definitioner heraf.

		Forældre med dansk statsborgerskab								
		En			Begge			Ingen		
		Forældre født i Danmark			Forældre født i Danmark			Forældre født i Danmark		
		En	Begge	Ingen	En	Begge	Ingen	En	Begge	Ingen
Født i DK	Dansker	Dansker	Efterkommer	Dansker	Dansker	Efterkommer	Efterkommer	Efterkommer	Efterkommer	Efterkommer
Ikke født i DK	Dansker	Dansker	Indvandrere	Dansker	Dansker	Indvandrere	Indvandrere	Indvandrere	Indvandrere	Indvandrere