

Sundhed og sygelighed
i Danmark
& udviklingen siden 1987

2005

Ola Ekholm, Mette Kjøller, Michael Davidsen, Ulrik Hesse,
Louise Eriksen, Anne Illemann Christensen, Morten Grønbæk

Sundhed og sygelighed i Danmark & udviklingen siden 1987

Ola Ekholm, Mette Kjølner, Michael Davidsen, Ulrik Hesse, Louise Eriksen,
Anne Illemann Christensen, Morten Grønbæk

© Statens Institut for Folkesundhed. København, december 2006

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes tilsendt.

Tryk: Kailow Graphic

Oplag: 1000 eks.

ISBN-10: 87-7899-112-9

ISBN-13: 978-87-7899-112-6

Pris 295 DKK

Rapporten kan købes ved henvendelse til:

Statens Institut for Folkesundhed (SIF)
Øster Farimagsgade 5 A, 2
1399 København K

Telefon +45 39 20 77 77

Telefax +45 39 20 80 10

e-mail: sif@si-folkesundhed.dk

www.si-folkesundhed.dk

Forord

Foran dig har du rapporten fra Statens Institut for Folkesundheds (SIF's) fjerde nationale undersøgelse af sundhed og sygelighed i den voksne danske befolkning. Instituttets program for sundheds- og sygelighedsundersøgelser (SUSY) har, siden 1987, indsamlet data til brug for statslig, amtskommunal (nu regional) og kommunal planlægning og sundhedsovervågning samt til brug for forskning og analyser.

Til SUSY-2005 undersøgelsen inviteredes et udsnit på ca. 22.000 voksne danskere. Stikprøven blev udvalgt således, at der indgår data fra ca. 3.000 svarpersoner fra hver af de fem regioner. Det betyder, at undersøgelsen giver hver region adgang til et solidt planlægningsmateriale. Regionerne vil få adgang til data vedrørende egne borgere samt mulighed for at sammenligne sig med hinanden.

SIF er på flere områder involveret i udarbejdelsen af kommunale sundhedsprofiler. Således udføres aktuelt, på separate bestillinger fra de enkelte kommuner, sundhedsprofiler, der i vid udstrækning er sammenlignelige med nærværende undersøgelse. Derudover er SIF vært for KRAM-sekretariatet, der skal udføre kommunale profiler i 12 af landets kommuner, hvor der ud over de spørgeskemabaserede oplysninger vil blive suppleret med måling af kondital, blodtryk, blodprøver m.fl.

Nærværende rapport er, som det fremgår, ganske omfattende, hvad angår opgørelser over en lang række indikatorer, men det er dog ikke muligt at afrapportere alle i rapporten. Derfor er der, parallelt med rapportskrivning, udarbejdet en interaktiv database (www.si-folkesundhed.dk). Internetdatabasen indeholder data fra alle fire gennemførte SUSY-undersøgelser. I databasen vil man kunne danne sine egne tabeller over såvel størstedelen af nærværende indikatorer som en lang række andre, med mulighed for opdeling på region, aldersgrupper, køn, socioøkonomisk gruppe og uddannelsesniveau.

Nærværende undersøgelse er gennemført af en projektgruppe, der består af forskningsmedarbejder, cand.scient. Ola Ekholm, seniorforsker, cand.psych. Mette Kjøller,

forskningsmedarbejder, bach.scient. Ulrik Hesse, seniorforsker, cand.scient. Michael Davidsen og forskningsleder, professor, dr.med. Morten Grønæk. Ola Ekholm, forskningsassistent, cand.scient.san.publ. Louise Eriksen og studentermedhjælper bach.scient.san.publ. Anne Illemann Christensen har sammen med de øvrige medlemmer af projektgruppen forestået sammenskrivningen af rapporten. Ola Ekholm og Louise Eriksen har forestået den endelige redigering af rapporten.

Mette Kjøller har været projektleder for dataindsamlingen, inklusiv udarbejdelse af spørgeskema, dataindsamling, og samarbejde med SFI-SURVEY. Michael Davidsen har forestået den statistiske analyse og har i samarbejde med Ola Ekholm og Ulrik Hesse forestået den edb-mæssige tilrettelæggelse og dokumentation. Selve dataindsamlingen er foretaget af SFI-SURVEY. Programkoordinator, læge, ph.d. Anne-Marie Nybo Andersen, forskningsassistent cand.scient.soc. Julie Bredfeldt Thomsen og forskningsassistent, cand.scient.san.publ. Esther Zimmermann har medvirket ved afrapporteringen. Forsker, cand.scient. (biologi), ph.d. Rune Jacobsen har i perioden 1. august 2005 til 31. maj 2006 været fremdriftsansvarlig for undersøgelsen. Desuden har studentermedhjælper bach.scient.soc. Mette Rosenlund Sørensen været tilknyttet undersøgelsen. Endelig har Ola Ekholm forestået udviklingen af den interaktive database.

Programsekretær Jeanette Mai Kroman, kontorfuldmægtig Hanne Mortensen og programsekretær Kirsten Zachariasen har tilrettelagt og gennemført opsætning af rapporten.

En særlig tak skal rettes til alle undersøgelsens svarpersoner, som velvilligt har medvirket ved interview og udfyldelse af det selvadministrerede spørgeskema.

Undersøgelsen er finansieret af SIF med betydelige tilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet – primært til dataindsamlingen.

København, december 2006

Morten Grønæk
Forskningsleder

Finn Kamper-Jørgensen
Direktør

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	9
1. Baggrund, formål og metode	17
1.1 Baggrund	18
1.2 Formål	18
1.3 Sundhed og sygelighed	18
1.4 Materiale og metode	19
1.5 Hvordan denne undersøgelse kan anvendes	23
1.6 Læsevejledning	24
2. Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet	29
2.1 Helbredsrelateret livskvalitet	30
2.2 Psykisk funktion og velbefindende	40
2.3 Funktionsniveau blandt 60-årige eller derover	48
2.4 Tandstatus	54
3. Sundhedsadfærd	59
3.1 Indsats for at bevare eller forbedre helbredet	60
3.2 Rygning	76
3.3 Fysisk aktivitet	88
3.4 Alkoholforbrug	98
3.5 Kost	104
3.6 Overvægt og undervægt	114
3.7 Illegale stoffer	120
4. Sygelighed	125
4.1 Langvarig sygdom	126
4.2 Specifikke sygdomme og lidelser	134
4.3 Gener og symptomer inden for en 14-dages periode	154
4.4 Ulykker	162
5. Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet	169
5.1 Kontakt til læger og andre behandlere i den primære sundhedstjeneste	170
5.2 Alternativ behandling	184
5.3 Brug af medicin	194
5.4 Brug af forebyggende ordninger	202
5.5 Genoptræning	216
6. Sygdomskonsekvenser	221
6.1 Aktivitetsbegrænsning, sygefravær, arbejdsskift og -ophør	222
6.2 Brug af hjælpemidler	236
7. Sociale relationer	245
8. Arbejds- og boligmiljø	257
8.1 Arbejdsmiljø	258
8.2 Boligmiljø	276
9. Børns sundhed og sygelighed	287
Bilag	297
A Klassifikation af udvalgte variable	298
B Statistiske tabeller	302

Sammenfatning



Sammenfatning

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY-undersøgelserne) har til formål at beskrive status og udvikling i den danske befolknings sundheds- og sygelighedstilstand og de faktorer, der er af betydning for sundhedstilstanden: sundhedsadfærd og sundhedsvaner, livsstil, helbredsrisici i arbejde og miljø, sundhedsmæssige ressourcer samt de helbredsmæssige konsekvenser i form af sygdomsadfærd, brug af sundhedsvæsenet og helbredsrelateret livskvalitet. Undersøgelsens resultater finder anvendelse inden for statslig, regional og kommunal planlægning og sundhedsovervågning samt inden for forsknings- og analysearbejde. Resultaterne kan endvidere anvendes til at monitorere betydningen af de initiativer, der udspringer af Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet' og andre sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Ud over de brede sundhedsforhold er det undersøgelsens formål at belyse en række specifikke og aktuelle emner, fx børns helbreds- og sundhedstilstand, brug af og behov for genoptræning og brug af illegale stoffer.

SUSY-undersøgelserne er nationalt repræsentative undersøgelser blandt voksne danskere. Undersøgelsesprogrammet giver således mulighed for at følge befolkningens sundhedstilstand gennem et livsforløb. Der er gennemført undersøgelser i 1987, 1994, 2000 og 2005.

SUSY-2005 undersøgelsen er baseret på en stikprøve på 21.832 danske statsborgere på 16 år eller derover. Data er indsamlet ved personligt interview i svarpersonernes hjem og ved et selvadministreret spørgeskema udleveret efter interviewet. I alt blev der opnået interview med 14.566 personer (66,7 %), mens 11.238 personer (51,5 % af stikprøven) returnerede det selvadministrerede spørgeskema.

I rapporten vises og analyseres for hver indikator forekomsten og fordelingen i forhold til udvalgte

baggrundsvariable: køn, alder, kombineret skole- og erhvervsuddannelse (ISCED), socioøkonomisk gruppe, samlivsstatus og bopælsregion. I det følgende præsenteres hovedresultater fra undersøgelsen.

Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

Fire ud af fem voksne danskere vurderer, at de har et virkelig godt eller godt helbred, og ligeledes vurderer fire ud af fem, at de er friske nok til at gøre, hvad de har lyst til. For begge indikatorer ses en positiv udvikling i perioden 1987 til 2005. Forbedringen er især sket for de ældste aldersgruppers vedkommende. For de yngste aldersgruppers vedkommende er andelen stort set uændret i perioden. Andelen af den voksne befolkning, der ofte føler sig stresset, er steget fra 5,8 % i 1987 til 8,7 % i 2005. Stigningen ses hos både mænd og kvinder og i alle aldersgrupper med undtagelse af den ældste aldersgruppe, hvor andelen er faldet lidt.

I perioden 1994 til 2005 er andelen, der har et godt psykisk velbefindende (afslappet, glad og tilfreds, ej nervøs og trist til mode) steget blandt de ældre, mens andelen er faldet blandt de yngste. Det samme billede gør sig gældende, hvis man kigger på indikatoren vitalitet (at føle sig fuld af energi, veloplagt og fuld af liv, ej træt og udslidt).

Der er endvidere sket markante forbedringer i de ældres mobilitet, idet andelen i aldersgruppen på 60 år eller derover, der ikke har problemer med deres mobilitet (kan uden besvær gå op og ned ad trapper, gå 400 meter og bære 5 kg) er steget fra 52,5 % i 1987 til 68,3 % i 2005. Stigningen ses hos både mænd og kvinder. I den samme periode er andelen af ældre, der har gode kommunikationsfærdigheder (kan uden besvær læse en avisstekst, kan høre en samtale mellem flere personer samt kan tale uden besvær) stort set uændret.

Udvalgte indikatorer for sundhed og sundhedsrelateret livskvalitet i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent og antal i befolkningen i 2005.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	78,1	79,1	77,9	79,4	3.443
Føler sig ofte stresset	5,8	6,7	8,0	8,7	377
Andel blandt 60-årige eller derover:					
- med god fysisk mobilitet	52,5	55,6	64,3	68,3	784
- med gode kommunikationsfærdigheder	64,4	66,1	67,1	65,2	749

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Den helbredsrelaterede livskvalitet synes således at være forbedret i de ældre aldersgrupper, mens der er tegn på forringelser i de yngre aldersgrupper.

Sundhedsadfærd

I alt 70,3 % af voksenbefolkningen mener, at egen indsats for at bevare eller forbedre sit helbred er særdeles vigtig, og 85,1 % siger, at de rent faktisk gør noget for at bevare eller forbedre helbredet. Især har de 16-24 årige og 25-44 årige kvinder en positiv holdning til betydningen af egen indsats for helbredet. Det samme gælder personer med en lang uddannelse, topledere samt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau.

En stor andel angiver, at de for at bevare eller forbedre helbredet er fysisk aktive (70,9 %), og/eller at de spiser sund kost (59,2 %).

Rygning

Fra 1987 til 2005 er andelen af dagligrygere faldet fra 44,1 % til 29,6 %. Tilsvarende er andelen, der aldrig har røget steget fra 34,7 % i 1987 til 39,4 % i 2005. Blandt mænd er det i 2005 31,6 % og blandt kvinder 27,8 %, der ryger dagligt. Andelen er størst blandt de 45-64 årige, hvor 34,2 % af mændene og 32,0 % af kvinderne ryger. Der er en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen af personer, der ryger dagligt. Jo kortere uddannelse, des højere forekomst af dagligrygere. Faldet i andelen af dagligrygere er sket blandt både mænd og kvinder og på alle uddannelsesniveauer med undtagelse af kvinder på det laveste uddannelsesniveau, hvor andelen stort set er uændret. Andelen, der ryger dagligt, er faldet jævnt i perioden i alle regioner.

Andelen af storrygere (mindst 15 cigaretter om dagen) er faldet fra 19,8 % i 1987 til 16,6 % i 2005. Faldet ses i alle aldersgrupper med undtagelse af den ældste aldersgruppe, hvor der ses en stort set uændret andel blandt mænd og en stigning blandt kvinder. I den samme periode er der alene sket et fald i andelen af storrygere på højeste uddannelsesniveau, mens der ses en markant stigning blandt kvinder og en stort set uændret andel blandt mænd på laveste uddannelsesniveau.

Fysisk aktivitet

Andelen af danskere, der er fysisk aktive i fritiden er stigende. Stigningen er i perioden 1987 til 2005 markant blandt både mænd og kvinder i alle aldersgrupper, med undtagelse af gruppen 16-24 årige, hvor der kun ses en lille stigning. I alt angiver 26,5 % af voksne danskere, at de dyrker moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Blandt mænd er det 32,9 % og blandt kvinder 20,5 %. Andelen, der er fysisk aktiv i fritiden, stiger med stigende antal års uddannelse.

I tråd med at andelen, der er fysisk aktive i fritiden, er steget, er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, faldet fra 1987 til 2005. Faldet ses i de ældste aldersgrupper, mens andelen er uændret i de yngste aldersgrupper.

Blandt beskæftigede er andelen med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen steget fra 33,1 % i 1987 til 39,1 % i 2005, mens andelen med fysisk anstrengende arbejde er faldet fra 35,3 % til 30,5 %.

Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent og antal i befolkningen i 2005.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Tillægger egen indsats for at bevare eller forbedre helbredet særdeles vigtig betydning	-	-	63,8	70,3	3.049
Dagligryger	44,1	39,0	34,0	29,6	1.284
Storryger	19,8	20,2	18,6	16,6	720
Moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden	20,7	23,4	23,0	26,5	1.149
Stillesiddende fritidsaktivitet	21,2	15,5	16,3	12,9	559
Overskridelse af genstandsgrænsen	-	10,7	11,7	14,3	620
Spiser dagligt frugt	-	-	44,3	50,4	2.186
Spiser aldrig smør på brødet	-	-	14,5	18,2	789
Svær overvægt	5,5	7,6	9,5	11,4	494

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Alkohol

I alt 14,3 % af den voksne befolkning har inden for den seneste uge overskredet Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse - 17,9 % blandt mænd og 10,8 % blandt kvinder. Genstandsgrænsen er 21 genstande/uge for mænd og 14 genstande/uge for kvinder. En dobbelt så stor andel blandt kvinder (29,5 %) som blandt mænd (15,0 %) har slet ikke drukket alkohol i løbet af den seneste uge. Andelen er mindst blandt dem med kortest uddannelse (<10 år). I forhold til landsgennemsnittet er der en større andel, der har overskredet genstandsgrænsen inden for den seneste uge i Region Hovedstaden og en mindre andel i Region Syddanmark. Andelen, der har overskredet genstandsgrænsen, er steget markant fra 2000 til 2005, men det er vanskeligt at vurdere, om denne stigning, skyldes en ændring i dataindsamlingsmetode, eller om der er tale om en reel stigning.

I alt 48,7 % af den voksne befolkning oplyser, at de ved mindst en lejlighed indenfor den seneste måned har drukket fem genstande eller derover (såkaldt binge drinking). Andelen er markant større blandt mænd (61,5 %) end blandt kvinder (36,6 %). Både blandt mænd og kvinder er andelen størst blandt de 16-24 årige og aftager derefter markant med stigende alder.

Kost

Fødevarerstyrelsens 8 kostråd anbefaler bl.a., at man bør spise 600 g frugt og grønt om dagen, 1-2 fiskemåltider om ugen samt fiskepålæg flere gange ugentligt og kartofler, ris eller pasta og groft brød hver dag. Halvdelen af alle voksne danskere spiser frugt hver dag eller flere gange om dagen. Andelen er markant større blandt kvinder (61,6 %) end blandt mænd (38,5 %). I alt 10,3 % angiver, at de dagligt eller flere gange om dagen spiser kartofler, og 44,4 % angiver, at de spiser fisk til aftensmad en gang om ugen eller oftere. Endvidere oplyser 18,2 %, at de aldrig spiser smør på franskbrød og rugbrød.

Udvalgte indikatorer for sygelighed i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent og antal i befolkningen i 2005.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Langvarig sygdom	32,4	37,6	41,1	39,8	1.726
Specifikke sygdomme:					
- rygsygdom	12,2	10,5	11,7	15,4	667
- forhøjet blodtryk	6,1	6,1	8,5	14,7	638
- allergi	-	9,9	14,2	21,0	911
- diabetes	1,9	2,4	2,7	3,9	167
Meget generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode	35,0	33,3	34,3	39,8	1.726

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Overvægt og undervægt

Andelen af svært overvægtige (BMI ≥ 30) i den voksne danske befolkning, er stærkt stigende. Det gælder både for mænd og kvinder. Således er andelen af svært overvægtige steget fra 5,5 % i 1987 til 11,4 % i 2005. En større andel blandt kvinder (3,7 %) end blandt mænd (0,7 %) er undervægtige (BMI < 18,5). Andelen af undervægtige er faldet fra 4,6 % i 1987 til 2,2 % i 2005.

Sygelighed

Andelen, der oplyser at have en eller flere langvarige (kroniske) sygdomme, er steget i perioden 1987 til 2000 men er derefter faldet lidt. I alt 39,8 % af den voksne befolkning har i 2005 mindst en langvarig sygdom. Det gælder en lidt større andel blandt kvinder (41,7 %) end blandt mænd (37,8 %), og andelen stiger med stigende alder. Med stigende antal års uddannelse falder andelen, der har mindst en langvarig sygdom. Godt og vel hver niende dansker er meget hæmmet af en eller flere langvarige sygdomme/lidelser i 2005.

De hyppigst forekommende langvarige sygdomme er muskel- og skeletsygdomme (15,3 %), hjerte-kar-sygdomme (7,4 %), sygdomme i åndedrætsorganer (5,6 %) og sygdomme i nervesystem og sansorganer (4,9 %). Blandt de specifikke sygdomme, der spørges om i undersøgelsen, er der sket en markant stigning i andelen, der har forhøjet blodtryk (fra 6,1 % i 1987 til 14,7 % i 2005), migræne eller hyppig hovedpine (fra 4,9 % i 1987 til 11,1 % i 2005), allergi (fra 9,9 % i 1994 til 21,0 % i 2005) og astma (fra 2,9 % i 1987 til 6,4 % i 2005). Endvidere er der sket en stigning i andelen med diabetes fra 1987 til 2005 og i andelen, der har rygsygdom, fra 2000 til 2005. Det kan dog ikke helt udelukkes, at en mindre del af stigningen skyldes ændring i dataindsamlingsmetode.

I alt har 79,8 % af voksne danskere i løbet af en 14-dages periode haft en eller flere former for gener og symptomer, fx smerter eller ubehag i skulder/nakke, træthed, hovedpine og forkølelse. Andelen er større blandt kvinder (84,0 %) end blandt mænd (75,3 %). De hyppigst forekommende symptomer er smerter eller ubehag i skulder/nakke (32,8 %), smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led (30,5 %), smerter eller ubehag i ryg eller lænd (30,3 %), træthed (28,6 %) og hovedpine (22,8 %).

Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet

Kontakt til læger og andre behandlere i den primære sundhedstjeneste

Andelen i den voksne danske befolkning, der inden for en 3-måneders periode har haft kontakt til sundhedsvæsenet, er steget i perioden 1987 til 2005 - det gælder fx kontakt til praktiserende læge (fra 35,1 % til 40,9 %), hospitalsambulatorium (fra 4,4 % til 7,4 %) og fysioterapeut (fra 3,3 % til 6,9 %). Andelen med kontakt til tandlæge og kiropraktor er stort set på samme niveau som i 1987. En større andel blandt kvinder end blandt mænd har haft kontakt til de forskellige behandlere.

I alt angiver næsten tre ud af fire af dem, der har brugt praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, at de har været meget tilfredse med lægen, mens en ud af ti er indifferente eller utilfredse. Den største andel, der er utilfredse med den praktiserende læge, ses blandt de helt unge.

Alternativ behandling

Andelen, der har brugt alternativ behandling, er steget markant i perioden 1987 til 2005. I 2005 oplyste 22,5 % af den voksne befolkning, at de havde

brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Andelen er markant større blandt kvinder end blandt mænd. De tre hyppigst anvendte behandlingsformer er 1) massage, osteopati eller andre manipulative terapier, 2) zoneterapi og 3) akupunktur.

Brug af medicin

Fra 1994 til 2005 er andelen, der regelmæssigt bruger medicin, steget fra 30,6 % til 39,2 %. Også andelen, der har brugt receptmedicin inden for en 14-dages periode, er steget fra 32,4 % til 43,2 %, mens der kun ses en lille stigning for brugen af håndkøbsmedicin. De hyppigst anvendte former for medicin (recept- og/eller håndkøbsmedicin) inden for en 14-dages periode er i 2005 smertestillende medicin (35,6 %), blodtrykssænkende medicin (15,5 %) og hjertemedicin (8,0 %). Desuden har 15,5 % brugt naturlægemidler inden for en 14-dages periode.

Svarende til sygdomsmønstret bruger en større andel med kortvarig uddannelse end med længevarende uddannelse regelmæssigt medicin. Endvidere ses blandt skilte og enker/enkemænd en stor andel, der regelmæssigt bruger medicin.

Brug af forebyggende ordninger

I alt 36,9 % af danskerne har inden for de seneste tre år været til en forebyggende helbredsamtale. Endvidere har 36,7 % fået målt kolesteroltal inden for de seneste tre år, og 76,9 % har fået målt blodtryk. I alt 71,9 % af kvinder i alderen 16-59 år har inden for de seneste tre år fået foretaget en celleundersøgelse af livmoderen, og 7,5 % af alle kvinder har i løbet af det seneste år fået foretaget en mammografi.

Udvalgte indikatorer for sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent og antal i befolkningen i 2005.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Kontakt inden for en 3-måneders periode til:					
- praktiserende læge	35,1	37,3	39,6	40,9	1.522
- praktiserende speciallæge	6,1	7,2	7,8	7,6	330
- tandlæge	33,1	37,4	38,6	34,4	1.492
Regelmæssig brug af medicin	-	32,8	35,2	37,6	1.700
Brug af medicin inden for en 14-dages periode:					
- receptmedicin	-	32,4	34,6	43,2	1.873
- håndkøbsmedicin	-	31,6	30,7	33,8	1.466

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Genoptræning

Med strukturreformen og den nye sundhedslov, der trådte i kraft d. 1. januar 2007, overtog kommunerne ansvaret for genoptræning. I alt 4,8 % af den voksne befolkning har været til genoptræning inden for det seneste år - 5,5 % blandt mænd og 4,2 % blandt kvinder. Genoptræning bruges lige hyppigt i regionerne. Blandt de personer, der har været til genoptræning inden for det seneste år, har 50,2 % været til genoptræning på hospital og 31,4 % været til genoptræning hos en praktiserende fysioterapeut/ergoterapeut. I alt 2,0 % af den voksne befolkning oplyser, at de har haft behov for genoptræning inden for det seneste år uden at have fået det.

Sygdomskonsekvenser

Andelen, der inden for en 14-dages periode har været begrænset i udførelse af dagligdags aktiviteter på grund af sygdom, er steget fra 1987 til 2000, hvorefter der er sket et lille fald frem til 2005. Dette er i tråd med udviklingen i forekomsten af langvarige sygdomme i befolkningen. I alt oplyser 13,2 % af befolkningen, at de har været begrænset i udførelse af dagligdags aktiviteter inden for de seneste 14 dage, og 6,7 % af hele befolkningen vurderer, at der er tale om en langvarig aktivitetsbegrænsning.

Andelen af den erhvervsaktive befolkning, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage, er uændret i perioden 1987 (9,9 %) til 2005 (10,0 %). Andelen er i alle aldersgrupper større blandt kvinder end blandt mænd.

Totalt 7,7 % af voksenbefolkningen oplyser, at de på et eller andet tidspunkt har været nødt til at skifte arbejde pga. sygdom, og 9,2 % har på et eller andet tidspunkt været nødt til at holde op med at arbejde pga. sygdom.

Sociale relationer

I alt 10,6 % af voksne danskere træffer sjældent eller aldrig familie, og 6,8 % træffer sjældent eller aldrig

venner og bekendte. Andelen, der ofte er alene, selvom de havde mest lyst til at være sammen med andre, er overordnet set faldet lidt i perioden 1987 til 2005 (fra 4,0 % til 3,2 %). Der er en lidt større andel blandt kvinder (3,7 %) end blandt mænd (2,7 %), der ofte er uønsket alene.

Arbejds- og boligmiljø

Arbejdsmiljøet er belyst ved en række spørgsmål om det psykosociale arbejdsmiljø, det fysiske arbejdsmiljø og sundhedsfremme på arbejdspladsen.

I alt 28,2 % af de erhvervsaktive danskere i alderen 16-64 år oplyser, at de altid eller ofte har svært ved at nå deres arbejdsopgaver. Andelen er mindst i grupperne af lønmodtagere på grundniveau og andre lønmodtagere.

Hvad angår det fysiske/termiske arbejdsmiljø er andelen, der er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde i perioden, steget fra 27,3 % i 1987 til 38,1 % i 2005, mens andelen der ofte bærer eller løfter tunge byrder (mere end 10 kg) stort set er uændret i den samme periode. Andelen, der ofte er udsat for støj på arbejdspladsen, steg fra 1987 til 2000, hvorefter den faldt lidt. I alle aldersgrupper er andelen, der ofte er udsat for støj, større blandt mænd end blandt kvinder. Andelen falder med stigende alder.

I alt 71,1 % af de beskæftigede arbejder på arbejdspladser med faste regler for rygning. Endvidere arbejder 67,0 % på arbejdspladser med faste regler for brug af alkohol.

Boligmiljøet spiller en væsentlig rolle for danskernes sundhed og velbefindende i hverdagen og er derfor også belyst i SUSY-undersøgelserne. I alt 11,4 % af voksne danskere har inden for en 14-dages periode været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde, 9,0 % har været generet af støj fra trafik, og 4,6 % har været generet af indelukket luft.

Udvalgte indikatorer for socialt netværk i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent og antal i befolkningen i 2005.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Regner ikke med at kunne få hjælp af andre i tilfælde af sygdom	-	6,6	5,6	5,8	252
Er ofte uønsket alene	4,0	3,4	3,3	3,2	139

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Udvalgte indikatorer for arbejds- og boligmiljø i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent og antal i befolkningen i 2005.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Svært ved at nå alle arbejdsopgaver*	18,3	23,8	25,8	28,2	673
Ringe indflydelse på arbejdet*	16,0	14,5	16,3	15,5	370
Mange gentagne og ensidige bevægelser*	27,3	28,9	39,3	38,1	910
Udsat for støj i arbejdet*	30,7	31,1	36,0	33,1	789
Generet af støj fra naboer	-	-	7,7	9,0	390
Generet af støj fra trafik	-	-	6,2	7,8	338

*Kun erhvervsaktive i alderen 16-64 år

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Børns sundhed og sygelighed

Sygeligheden hos børn er anderledes end hos voksne. Således forekommer langvarig (kronisk) sygdom meget sjældnere hos børn, mens akut sygdom, især infektioner, er hyppigere forekommende. Børnene, der indgår i nærværende undersøgelse, er svarpersonernes hjemmeboende børn under 16 år.

Andelen af børn med langvarig sygdom er faldet fra 16,4 % i 2000 til 11,3 % i 2005. Faldet ses i alle køns- og aldersgrupper. I alle aldersgrupper er andelen,

der har mindst en langvarig sygdom, større blandt drenge end blandt piger.

I alt 21,7 % af børn under 16 år - og stort set lige store andele af drenge og piger - har været syge inden for en 14-dages periode. Infektioner (fx forkølelse, influenza, mellemørebetændelse eller anden febersygdom) og mave-tarmsygdomme (fx ondt i maven, diarre, opkastning eller blindtarmsbetændelse) er de enkelt sygdomme, der er hyppigst forekommende.

De væsentligste udviklingstendenser:

- den helbredsrelaterede livskvalitet og det fysiske funktionsniveau er markant forbedret blandt ældre, men forværret blandt unge
- der er tegn til mange positive udviklinger i danskernes sundhedsvaner; andelen af rygere er faldende, andelen der er fysisk aktive er stigende og kostvanerne forbedres
- på den negative side tæller en markant stigning i andelen af svært overvægtige og en stigning i andelen, der overskrider genstandsgrænserne
- den selvrapporteret sygelighed er stigende for flere sygdommes vedkommende, fx diabetes, migræne eller hyppig hovedpine, allergi og astma samt forhøjet blodtryk
- brugen af sundhedsvæsenets ydelser, herunder brug af medicin, er steget
- brugen af forebyggende ordninger er steget markant – især brugen af forebyggende helbredssamtaler, måling af kolesterol og måling af blodtryk
- der er positiv udvikling i befolkningens sociale netværk, idet færre er uønsket alene og flere kan forvente hjælp i tilfælde af sygdom
- der er klare kønsforskelle i sundheds- og sygelighedstilstanden, og klare sociale forskelle i befolkningens sundhedsadfærd, sygelighed og brug af sundhedsvæsenet.

1. ● Baggrund, formål og metode

Michael Davidsen

1.1 Baggrund

1.2 Formål

1.3 Sundhed og sygelighed

1.4 Materiale og metode

1.5 Hvordan denne undersøgelse kan anvendes

1.6 Læsevejledning

1.1 Baggrund

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) udfører med jævne mellemrum nationalt repræsentative undersøgelser af befolkningens sundhed og sygelighed. Med instituttets program for sundheds- og sygelighedsundersøgelser (SUSY-undersøgelser) indsamles der data til brug for statslig, regional og kommunal planlægning og sundhedsovervågning samt til brug for forskning og analyser.

I undersøgelserne indsamles data om sundhed og sygelighed og forhold af betydning herfor, som ikke er tilgængelige i den del af de nationale danske informationssystemer, der dækker den institutions-behandlede sygelighed, dødelighed, sociale begivenheder m.m.

SIF's undersøgelser af sundhed og sygelighed i den voksne befolkning veksler mellem generelle undersøgelser og undersøgelser rettet mod specifikke emner. I de generelle undersøgelser udført i 1987, 1994, 2000 og 2005 tegnes et bredt billede af den voksne befolknings sundheds- og sygelighedstilstand. Den specifikke undersøgelse fra 1991 beskriver muskel- og skeletsygdomme, mens undersøgelsen i 2003 fokuserer på, hvor belastende forskellige sygdomme og lidelser vurderes at være.

1.2 Formål

De overordnede formål med SUSY-undersøgelserne er at

- beskrive forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed i befolkningen. Beskrivelsen omfatter forekomst og fordeling af helbredsrelateret livskvalitet, funktionsevne, sygdom, brug af

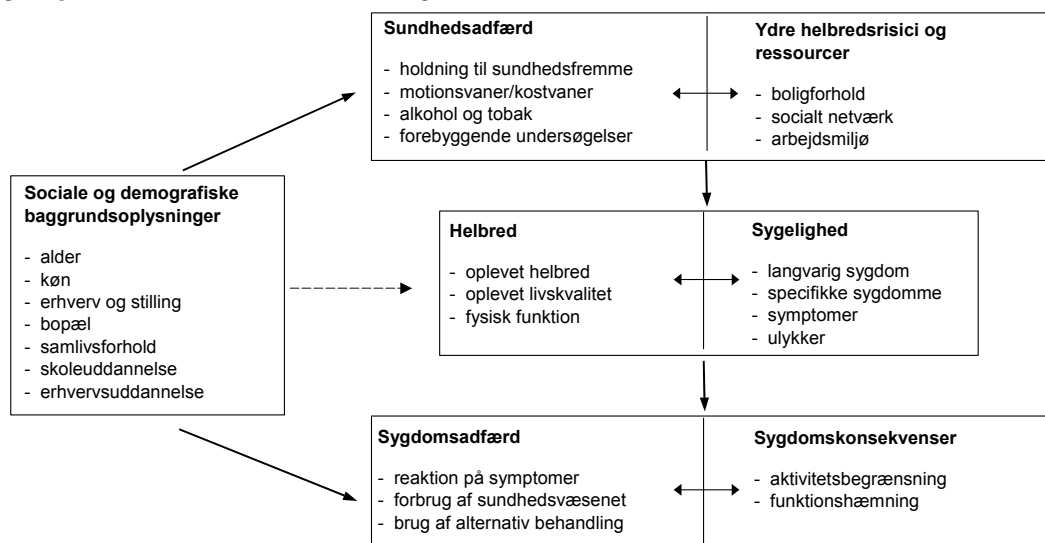
sundhedsvæsenet samt faktorer, der har betydning for sundhedstilstanden, fx sundhedsadfærd og sundhedsvaner, livsstil, helbredsrisici i arbejde og miljø samt sundhedsmæssige ressourcer

- beskrive udviklingen i sundhed og sygelighed i befolkningen. De gentagne undersøgelser i form af tværsnitsundersøgelser giver mulighed for at danne tidsserier og følge udviklingen
- tilvejebringe datamateriale til brug for sundhedsplanlægning og til brug for analyser af geografiske forskelle
- danne grundlag for forløbs- og tværsnitsanalyser af sundheds- og sygelighedsforhold - både på et strategisk anvendt niveau og på et grundforskningsniveau. Værdifulde analytiske databaser er etableret ved at koble data fra SUSY-undersøgelserne til offentlige registre (DANCOS-registret - Danish National Cohort Study)
- være reference- og kontrolmateriale for andre forskergrupperes undersøgelser af specifikke forhold.

1.3 Sundhed og sygelighed

Alle generelle SUSY-undersøgelser er baseret på modellen i figur 1.3.1, der rummer undersøgelsesprogrammets kerneelementer (1). Denne grundlæggende model er en traditionel epidemiologisk forståelsesmodel, der opererer med nogle risikofaktorer, der kan medvirke til sygdom og de deraf følgende konsekvenser.

Figur 1.3.1 Kerneelementer i SUSY-undersøgelserne.



Pilene illustrerer, at der kan være årsagssammenhænge mellem de forskellige elementer. Målet med undersøgelserne er først og fremmest statusbeskrivelse og påpejning af udviklingstendenser, hvorfor modellen i denne sammenhæng anvendes som forståelsesmæssig referenceramme.

I SUSY-undersøgelserne arbejdes der med et bredt sundhedsbegreb. Med udgangspunkt i modellen i figur 1.3.1 er det muligt at belyse en række forskellige dimensioner i opfattelsen af sundhed og sygelighed og belyse forskellige sundhedspolitiske problemstillinger og perspektiver.

Definitionen og afgrænsningen af begreberne sundhed og sygelighed er konstant til debat og under konstant forandring. I det følgende gives en kort gennemgang af den måde begreberne er defineret på i SUSY-undersøgelserne.

Der er i SUSY-undersøgelserne taget udgangspunkt i den oprindelige betydning af ordet 'sundhed' som er 'styrke og kraft' (1). Sundhed ses som en ressource, der giver mulighed for at modstå og mestre de daglige udfordringer.

I traditionel medicinsk forstand defineres sundhed som fravær af sygdom. I dette perspektiv er fokus på sygdom og på årsagerne til, at man bliver syg. Blandt de tilgrundliggende sygdomsmodeller skal her kort omtales opfattelsen af sygdom i en henholdsvis biologisk, socialmedicinsk eller bio-psyko-social referenceramme.

Den biologiske referenceramme omtales også som apparatfejlsmodellen, hvor sygdom opfattes som fejl eller mangler i den menneskelige organisme.

I en socialmedicinsk referenceramme opfattes sygdom som resultatet af samspillet mellem mennesket og det omgivende miljø. Sundhed opfattes som en funktion af menneskets kræfter og miljøets skadelige påvirkninger. I denne model er sygdomsforebyggelsen i fokus, og den sigter primært på at reducere risikofaktorer i det omkringliggende samfund.

I en bio-psyko-social referenceramme betragtes sygdom (og sundhed) som et resultat af dynamiske vekselvirkninger mellem biologiske, psykologiske og sociale forhold. Mennesket er ikke et passivt objekt, men derimod et aktivt handlende væsen, der selv er med til at forme sine livsomstændigheder - det være sig det nære miljø eller det ydre miljø.

For en grundig gennemgang af de ovenfor nævnte begreber og detaljerede eksempler på anvendelsen af det brede sundhedsbegreb se SUSY-2000 rapporten (2).

1.4 Materiale og metode

Stikprøve

Med udgangspunkt i de i kapitel 1.2 nævnte formål har den overordnede hensigt været at foretage en tværsnitsundersøgelse, der både er nationalt og regionalt repræsentativ. Samtidig har det været et ønske at få undersøgt de inviterede personer fra SUSY-1994 undersøgelsen for tredje gang. Målgruppen for undersøgelsen er danske statsborgere fra 16 år og opefter (voksne danskere). Den samlede stikprøve er sammensat af to delstikprøver - reinterview-stikprøven og den regionalt supplerende stikprøve.

Reinterview-stikprøven består af alle fra geninterview-stikprøven i SUSY-2000 undersøgelsen, der ikke var døde, flyttet til udlandet eller i øvrigt ikke var til at genfinde. For at gøre stikprøven nationalt repræsentativ for alle aldre er den suppleret med unge i alderen 16-20 år. Geninterview-stikprøven i SUSY-2000 undersøgelsen er opbygget efter samme princip, idet der her blev taget udgangspunkt i SUSY-1994 undersøgelsen (2). Personer, der ikke ønskede henvendelse fra forskere, er ikke blevet inviteret, med mindre de ved en tidligere undersøgelse har angivet, at SIF gerne måtte opsøge dem igen.

Den regionalt supplerende stikprøve supplerer reinterview-stikprøven med henblik på at sikre mindst 3.000 svarpersoner (gennemførte interviews) i hver af de fem regioner. Personer, der ikke ønskede henvendelse fra forskere, er ikke blevet inviteret.

I begge delstikprøver er personer valgt tilfældigt, dvs. uanset køn, alder, uddannelse og lignende faktorer.

Udvikling af spørgeskemaer

Dataindsamlingen er baseret på besøgsinterview, hvilket også var tilfældet i tidligere SUSY-undersøgelser. Ved at anvende samme metode sikres en høj grad af sammenlignelighed i resultaterne.

Det personlige interview er suppleret med et selvadministreret spørgeskema, der blev udleveret efter endt interview. Dette skyldes primært, at der var behov for at belyse flere sundhedsfaglige/sundhedspolitiske problemstillinger end dem, der kunne rummes i det personlige interview. Derudover indeholder det selvadministrerede spørgeskema spørgsmål om emner af mere privat karakter, der erfaringsmæssigt er svære at stille i et personligt interview.

I interviewet indgår spørgsmål om hjemmeboende børns sundhed og sygelighed. Der er spurgt til de fire ældste børn i alderen 0 til 15 år.

Udviklingen af spørgeskemamaterialet påbegyndtes i efteråret 2004 med forespørgsler til ministerier, styrelser og andre interessenter vedrørende ønsker og forslag til undersøgelsens indhold. Til belysning af kerneelementerne (se figur 1.3.1) blev der i videst muligt omfang brugt de samme spørgsmål som i tidligere SUSY-undersøgelser. Sideløbende hermed blev alle amter kontaktet med tilbud om at indgå i undersøgelsen med en supplerende stikprøve og eventuelt udarbejdelse af en lokal sundhedsprofil. Ingen ønskede en sådan stikprøve.

Spørgeskemaerne til både det personlige interview (inkl. svarfordelinger) og den selvadministrerede del foreligger i en trykt udgave, som kan rekvireres hos SIF og kan desuden ses på SIF's hjemmeside. En oversigt over spørgeskemaet til det personlige interview ses i figur 1.4.1.

Dataindsamling

Data er indsamlet kontinuerligt fra maj 2005 til medio marts 2006, og indsamlingen er gennemført af SFI SURVEY's interviewkorps. Alle svarpersoners oplysninger er blevet registreret af en interviewer direkte på en bærbar PC, det såkaldte computer-assisted personal interview (CAPI). Begge forhold er ændringer i forhold til tidligere SUSY-undersøgelser, hvor data blev indsamlet i tre runder og svarpersonernes oplysninger blev indsamlet ved, at intervieweren skrev dem ind i et papirskema, det såkaldte paper-and-pencil interview (PAPI).

Der har i forbindelse med undersøgelsens start været afholdt lokale instruktionsmøder med deltagelse af interviewere, medarbejdere fra SFI SURVEY og medarbejdere fra SIF. Formålet med møderne var en grundig gennemgang af interviewskemaerne og den tilhørende instruktion, således at tvivlsspørgsmål blev afklaret og en fælles forståelse for undersøgelsens formål og gennemførelse opnået.

Invitationer til undersøgelsen blev udsendt løbende. Hver udtrukket person fik tilsendt et introduktionsbrev og en pjece med oplysninger om undersøgelsens formål og indhold. Det blev i introduktionsbrevet gjort klart, at deltagelse i undersøgelsen var frivillig, og at svarpersonen var sikret fuld anonymitet.

I januar 2006 blev det af hensyn til svarprocenten (se afsnittet om opnåelse) besluttet, at der skulle gennemføres interview pr. telefon med nogle udvalgte personer. For en detaljeret gennemgang af dette forhold se separat notat (3).

Tabel 1.4.1 Oversigt over spørgeskemaet til det personlige interview.

Emne	Spørgsmål
BaggrundsvARIABLE	
Køn, alder, erhverv og stilling, bopæl, etnicitet, samlivsforhold, skoleuddannelse, indkomst	1-19, 193-195, 199
Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet	
Selvurderet helbred og livskvalitet	20-22
Fysisk funktion	51-53
Tandstatus	54-55
Sundhedsadfærd	
Holdning til sundhedsfremme	79-81
Fysisk aktivitet	74-75, 82-87
Kostvaner og vægt	111-118
Alkohol	88-97
Rygning	73, 98-110
Forebyggende undersøgelser	43, 48-49
Sygelighed	
Langvarig sygdom, specifik sygdom	23, 24, 31
14-dages gener	34
Ulykker	32-33
Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet	
Brug af sundhedsvæsenet	41-41, 44-47
Brug af alternativ behandling	50
Brug af medicin	25-30, 39-40
Sundhedsforsikringer	196-197
Sygdomskonsekvenser	
Aktivitetsbegrænsning	35-36
Sygefravær	38
Funktionshæmning	51-53
Udstødning og helbredsbetaget førtidspension	37
Ydre helbredsrisici og ressourcer	
Boligforhold	62, 108-110
Socialt netværk	56-61
Arbejds miljø	63-78
Økonomiske problemer	198
Børns sundhed og sygelighed	119-192

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Opnåelse

Den samlede stikprøve til den aktuelle undersøgelse omfatter 21.832 danske statsborgere på 16 år og derover. Af disse blev der i alt opnået helt eller delvist interview med 14.566 personer, hvilket svarer til en samlet svarprocent på 66,7 %. Af de 14.566 personer returnerede 11.238 (79,2 %) et helt eller delvist udfyldt, selvadministreret spørgeskema. Dette svarer til 51,5 % den samlede stikprøve. I alt 3.965 svarpersoner gav oplysninger om 6.962 hjemmeboende børn.

Antallet af udførte interviews og svarprocent fordelt på regioner fremgår af tabel 1.4.2. Der er opnået mere end 3.000 interviews i Region Syddanmark, og antallet af interviews i de øvrige regioner ligger relativt tæt på de 3.000. Svarprocenten er lavest i det østlige Danmark.

Svarprocenten fordelt på de to delstikprøver vises i tabel 1.4.3. Svarprocenten ligger lidt højere i re-interview-stikprøven end i den regionalt supplerende stikprøve både med hensyn til opnåede interviews og besvarelser af det selvadministrerede spørgeskema.

Det er af stor betydning for resultaterne af denne undersøgelse, at svarpersonerne ligner den voksne danske befolkning så meget som muligt. Er dette ikke tilfældet, svækkes resultaternes generaliserbarhed. I det følgende beskrives dels bortfaldet, dvs. de personer, der af den ene eller anden grund ikke ønsker at svare, og dels repræsentativiteten af stikprøven, dvs. hvor godt svarpersonerne ligner den voksne danske befolkning. Begge beskrivelser vil blive foretaget i forhold til de interviewede og for de demografiske oplysninger om køn, alder, region og civilstand.

	Interview		Selvadministreret spørgeskema	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Region Hovedstaden	2.923	62,4	2.248	48,0
Region Sjælland	2.818	65,7	2.156	50,3
Region Syddanmark	3.089	72,1	2.421	56,5
Region Midtjylland	2.874	67,1	2.260	52,7
Region Nordjylland	2.862	66,8	2.153	50,2
I alt	14.566	66,7	11.238	51,5

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 1.4.2 Antal svarpersoner og svarprocent fordelt på regioner.

	Reinterview		Regionalt supplerende		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Inviterede	5.787		16.045		21.832	
Interviewede	3.891	67,2	10.675	66,5	14.566	66,7
Selvadministreret skema	3.024	52,3	8.214	51,2	11.238	51,5

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 1.4.3 Antal besvarelser fordelt på delstikprøver.

Bortfald

I tabel 1.4.4 er bortfaldet opgjort efter køn og alder, civilstand og region. Bortfaldet er stort set ens for mænd og kvinder. Både blandt mænd og kvinder er der et markant højere bortfald for de 80-årige og derover end i de øvrige aldersgrupper. Det ses endvidere, at bortfaldet er mindst blandt gifte.

For nærmere at belyse hvilke af de demografiske faktorer, der har betydning for bortfaldet, er der gennemført en logistisk regressionsanalyse, hvor betydningen af hver af de fire faktorer er vurderet under hensyntagen til de øvrige. Analysen bekræfter, at bortfaldet er afhængig af de demografiske faktorer. Analysen påviser et samspil mellem køn, alder og civilstand. Blandt både mænd og kvinder synes gifte at have det laveste bortfald, enker/enkemænd det næst-laveste, fraskilte det næst-højeste og ugifte det højeste. Blandt mænd ses dette mønster i alle aldersgrupper - undtagen blandt mænd på 80 år eller derover - og blandt kvinder fortrinsvis i aldersgrupperne 44-64 år og 65-79 år.

I tabel 1.4.5 vises en oversigt over bortfaldet ved det personlige interview i de fire SUSY-undersøgelser. Som det ses af tabellen, er der fra 1987 til 2005 sket et fald i andelen af gennemførte interviews fra 79,9 % i 1987 til 66,7 % i år 2005. I år 2005 er andelen af 'ej trufne' (personer der ikke er opnået kontakt med) større end i de øvrige år, hvilket især skyldes en stor andel af 'ej trufne' i Region Hovedstaden.

Tabel 1.4.4 Bortfald fordelt på køn, alder, civilstand og region.

		Antal inviterede	Bortfald (%)
Samlet stikprøve		21.832	33,3
Mænd	16-24 år	1.123	36,4
	25-44 år	3.638	35,1
	45-64 år	3.928	33,6
	65-79 år	1.603	28,5
	80+ år	444	44,8
	Alle	10.736	34,1
Kvinder	16-24 år	1.093	34,1
	25-44 år	3.471	28,9
	45-64 år	3.866	30,7
	65-79 år	1.835	34,5
	80+ år	831	49,6
	Alle	11.096	32,5
Civilstand	Gifte	11.343	28,5
	Enkestand	1.772	39,2
	Fraskilte	2.018	37,5
	Ugifte	6.699	38,6
Region	Hovedstaden	4.688	37,6
	Sjælland	4.286	34,3
	Syddanmark	4.286	27,9
	Midtjylland	4.286	32,9
	Nordjylland	4.286	33,2

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

	1987	1994	2000	2005
Interview gennemført	79,9	78,0	74,2	66,7
Ønsker ikke at deltage	12,3	16,4	22,4	22,4
Sygdom/handicap	1,5	2,2	1,3	2,7
Bortrejst/hospital	2,1	1,5	0,2	0,7
Ej truffet	3,2	1,1	1,2	4,8
Flyttet	0,9	0,4	0,2	1,0
Andet	0,2	0,4	0,4	1,7
I alt	100	100	100	100

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 1.4.5 Bortfald i de fire SUSY-undersøgelser. Procent.

Repræsentativitet

Svarpersonernes repræsentativitet i forhold til den voksne befolkning med hensyn til køn, alder og civilstand fremgår af tabel 1.4.6. Der er kun danske statsborgere blandt svarpersonerne. Sammenligningsmaterialet omfatter alle med bopæl i Danmark den 1. januar 2005 (4). Af tabellen ses, at der for både mænd og kvinder er en tendens til, at svarpersonerne er lidt ældre end den danske befolkning, og at der er en overrepræsentation af gifte og en let underrepræsentation af ugifte. For en uddybning af ovenstående se separat notat (3).

Tabel 1.4.6 Den relative fordeling på køn, alder og civilstand blandt svarpersoner og i hele landets befolkning pr. 1. januar 2005. Procent.

		Svarpersoner	Befolkning
Mænd	16-24 år	4,9	6,3
	25-44 år	16,2	17,9
	45-64 år	17,9	16,7
	65-79 år	7,9	6,4
	80+ år	1,7	1,7
	Alle	48,6	49,0
Kvinder	16-24 år	4,9	6,1
	25-44 år	17,0	17,5
	45-64 år	18,4	16,6
	65-79 år	8,2	7,4
	80+ år	2,9	3,4
	Alle	51,4	51,0
Civilstand	Gifte	55,7	49,9
	Enker	7,4	7,6
	Fraskilte	8,7	9,5
	Ugifte	28,2	32,9

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Vægtning

Som tidligere beskrevet var målet at opnå 3.000 svarpersoner (interviews) i hver af de fem regioner. Dette betyder, at den regionale fordeling blandt henholdsvis inviterede og den danske befolkning ikke kan være den samme, hvilket tydeligt ses i tabel 1.4.7.

For at sikre nationalt repræsentative resultater er der generelt i de statistiske opgørelser foretaget en vægtning. Princippet i vægtningen er at gøre den regionale fordeling blandt inviterede og blandt voksne i Danmark ens. Vægtningen sørger således for at fordelingen i søjlen 'Inviterede' i tabel 1.4.7 svarer til fordelingen i søjlen 'Befolkning' i samtlige statistiske opgørelser. Et tilsvarende princip blev anvendt i SUSY-2000 (5).

Tabel 1.4.7 Regional fordeling af inviterede og i den danske befolkning. Procent.

	Inviterede	Befolkning
Region Hovedstaden	21,5	30,5
Region Sjælland	19,6	14,9
Region Syddanmark	19,6	21,7
Region Midtjylland	19,6	22,2
Region Nordjylland	19,6	10,7

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Ligeledes er det nødvendigt at vægte ved opgørelser af hjemmeboende børn, idet der yderligere gør sig det forhold gældende, at børn med enlige forældre er underrepræsenteret i stikprøven (6).

1.5 Hvordan denne undersøgelse kan anvendes

Det primære mål med denne rapport er at vise en national sundhedsprofil gældende for den voksne danske befolkning. Rapporten indeholder således en beskrivelse af status for sundheds- og sygelighedstilstanden i Danmark i 2005 og udviklingen siden 1987.

Som følge af den kommunale strukturreform i Danmark overtog regionerne pr. 1. januar 2007 ansvaret for sygehusområdet, mens ansvaret for den primære forebyggelse, genoptræning og planlægningen heraf blev placeret i kommunerne. På denne baggrund ville det umiddelbart have været ønskeligt med et undersøgelsesdesign, der fokuserede direkte på kommunerne, men dette har ikke været muligt.

Der er i denne undersøgelse fokuseret på regionerne som en naturlig geografisk enhed og reference. Parallelt til de nationale opgørelser er der således lagt vægt på at beskrive sundheds- og sygelighedstilstanden i regionerne både i form af status og udvikling. Det anvendte undersøgelsesdesign gør det endvidere teknisk muligt at lave beskrivelser baseret på en underopdeling af regionerne i 3-4 underområder.

Ud fra opgørelserne i denne rapport er det endvidere muligt for kommunerne at sammenligne indikatorer fra egne sundhedsprofiler med både nationale og regionale tal. Dette kræver dog, at der i kommunale profiler bruges indikatorer, der er direkte sammenlignelige med de i denne rapport brugte, hvilket fx kan opnås ved at tage udgangspunkt i SIF's modelspørgeskema (7).

Sammenhængen mellem sociale forhold og sundhed er velkendt, og dette perspektiv har traditionelt også været en del af SUSY-undersøgelserne. I indeværende rapport er opgørelser af sociale forskelle både mht. status og udvikling søgt inddraget.

1.6 Læsevejledning

Offentliggørelsen af SUSY-2005 undersøgelsen omfatter dels nærværende rapport, dels en interaktiv database (www.si-folkesundhed.dk), hvor der kan foretages uddybende og supplerende analyser.

I kapitlerne 2-9 er undersøgelsens resultater omtalt. Den overordnede opbygning af rapporten svarer til modellen for undersøgelsen (se figur 1.3.1). Hvert kapitel er yderligere opdelt i underkapitler.

Hvert underkapitel indledes med en introduktion, som indeholder enkelte centrale oversigter og analyser. Dernæst følger en eller flere opslagstabeller, der viser forekomsten og fordelingen af de enkelte indikatorer i forhold til forskellige sociodemografiske baggrundsvariable. Hver opslagstabel præsenteres på venstre side i et opslag og på højre side bringes de tilhørende tekstkommentarer (se efterfølgende detaljerede gennemgang af en opslagstabel). I formidlingen af undersøgelsens resultater er der således lagt vægt på både at præsentere et stort og fyldigt datamateriale og på at beskrive resultaterne.

Rapporten indeholder ikke nogen egentlig litteraturliste, idet henvisninger til litteratur præsenteres i hvert enkelt underkapitel.

I bilag A redegøres for klassifikation af udvalgte variable, der opereres med i rapporten. I bilag B præsenteres resultater af de benyttede statistiske tests.

Opslagstabeller

For hver indikator vises og analyseres forekomsten og fordelingen i forhold til følgende udvalgte sociodemografiske baggrundsvariable: køn, alder, kombineret skole- og erhvervsuddannelse (ISCED), socioøkonomisk gruppe, samlivsstatus og region. Opgørelsen præsenteres i en opslagstabel. Desuden præsenteres om muligt for hver enkelt indikator en figur, som viser udviklingen over tid både i køns- og aldersgrupper og opdelt på regioner, samt et Danmarkskort der viser eventuelle regionale forskelle i år 2005.

Alle opslagstabeller er opbygget på samme måde. I den efterfølgende forklaring af, hvorledes en opslagstabel læses, er opslagstabellen for forekomst

af langvarig sygdom brugt som eksempel (se tabel 1.6.1).

I første og anden søjle vises ud for 'År' årstallene for de tidligere gennemførte SUSY-undersøgelser, og dernæst følger de valgte sociodemografiske baggrundsvariable og deres underinddelinger. Der henvises til bilag A for en nærmere beskrivelse af, hvordan disse variable er defineret. Mht. region er der anvendt en gruppering baseret på kommunegrænserne fra før 1. januar 2007, idet de endelige regionsgrænser ikke var fastlagt ved undersøgelsens start.

De efterfølgende søjler indeholder forskellige opgørelser af statistisk art. Datagrundlaget i alle søjler - undtagen søjlen 'Antal' yderst til højre - er det vægtede datamateriale (se kapitel 1.4).

Søjlen 'Procent' angiver andelen i den voksne befolkning med den givne indikator. Således viser tallene ud for 'År' andelen med langvarig sygdom i hvert af årene 1987, 1994, 2000 og 2005. I 2005 er det 39,8 % af den voksne danske befolkning (16 år eller derover), der har mindst en langvarig sygdom. Tallet ud for gruppen af 16-24 årige mænd viser, at 24,5 % af disse har mindst en langvarig sygdom - tilsvarende for de øvrige aldersgrupper. I alt er andelen af mænd med mindst en langvarig sygdom 37,8 %.

Søjlen 'Justeret procent' angiver andelen i den voksne befolkning med den givne indikator, såfremt køns- og aldersfordelingen i den pågældende gruppe var som i den voksne danske befolkning i år 2005. Baggrunden for disse justerede andele er, at køns- og aldersfordelingen i to grupper kan være temmelig forskellig, hvilket kan gøre en sammenligning af andele i grupperne problematisk, når man ikke justerer (søjlen 'Procent'). Den justerede andel med en eller flere langvarig sygdom er i 1987 således 34,6 %, altså 2,2 procentpoint højere end den ikke-justerede procent på 32,4 %. De justerede procenter ud for de enkelte år giver altså et indtryk af den udvikling, der er sket, når der tages højde for, at køns- og aldersfordelingen i den voksne danske befolkning har ændret sig. For personer med kortest uddannelse (<10 år) er den justerede andel med langvarig sygdom 49,9 %, hvilket er 3,3 procentpoint lavere end den ikke-justerede på 53,2 %. Denne forskel skyldes, at der er flest med langvarig sygdom blandt de ældre, og at der er en større andel ældre blandt personer med kort uddannelse end i de øvrige uddannelsesgrupper. Det skal bemærkes, at den foretagne aldersjustering ikke er ens i alle grupper. Dette skyldes, at flere grupper er stærkt aldersafhængige, fx 'Topleder', hvor der er meget få i alderen 16-24 år og 'Enlig (enkestand)', hvor der er meget få i alderen 16-44 år.

Tabel 1.6.1 Opslagstabel for langvarig sygdom.

Andel med langvarig sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerheds- grænser	Antal
År	1987	32,4	34,6			4.752
	1994	37,6	39,1			4.667
	2000	41,1	41,7			16.688
	2005	39,8	39,0			14.566
Mænd	16-24 år	24,5		0,39 -	(0,32 - 0,47)	714
	25-44 år	29,8		0,51 -	(0,45 - 0,57)	2.362
	45-64 år	42,0		0,87 -	(0,78 - 0,97)	2.609
	65-79 år	50,8		1,24 +	(1,07 - 1,42)	1.146
	80+ år	52,3		1,31 +	(1,00 - 1,71)	245
	Alle mænd	37,8				7.076
Kvinder	16-24 år	26,7		0,43 -	(0,36 - 0,52)	720
	25-44 år	33,0		0,59 -	(0,53 - 0,66)	2.469
	45-64 år	45,6		1,00		2.680
	65-79 år	55,5		1,49 +	(1,30 - 1,71)	1.202
	80+ år	55,8		1,51 +	(1,23 - 1,85)	419
	Alle kvinder	41,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse	<10 år	53,2	49,9	1,54 +	(1,37 - 1,72)	2.295
	10 år	40,5	42,9	1,37 +	(1,17 - 1,61)	802
	11-12 år	43,2	40,7	1,23 +	(1,11 - 1,35)	3.309
	13-14 år	35,6	36,4	1,00		4.535
	15+ år	34,4	35,7	0,92	(0,84 - 1,01)	3.193
	Skoleelev	27,7				256
	Anden skoleuddannelse	38,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	30,9	29,1	0,86	(0,70 - 1,07)	493
	Selvstændig uden ansatte	32,7	31,0	0,87	(0,69 - 1,09)	426
	Topleder	24,5	24,6	0,62 -	(0,49 - 0,77)	467
	Lønmodtager højeste niveau	30,9	31,3	0,90	(0,78 - 1,04)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	30,0	27,2	0,86 -	(0,76 - 0,97)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	32,9	32,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	33,7	33,0	1,05	(0,87 - 1,26)	643
	Arbejdsløs	48,3	48,1	1,96 +	(1,61 - 2,39)	509
	Uddannelsessøgende	28,0				1.374
	Førtidspensionist	91,2				589
	Efterlønsmodtager	45,4				521
	Alderspensionist	54,4				2.898
	Andre	62,7				360
Samlivsstatus	Gift	40,2	37,0	1,00		8.026
	Samlevende	35,0	39,2	1,10	(0,99 - 1,22)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	49,0	46,4	1,35 +	(1,17 - 1,55)	903
	Enlig (enkestand)	54,6	46,5	1,17	(1,00 - 1,37)	1.011
	Enlig (ugift)	33,8	41,8	1,25 +	(1,12 - 1,41)	2.361
Region	Region Hovedstaden	39,8	39,2	1,02	(0,95 - 1,09)	2.923
	Region Sjælland	39,9	38,1	0,96	(0,89 - 1,03)	2.818
	Region Syddanmark	41,8	40,9	1,09 +	(1,02 - 1,16)	3.089
	Region Midtjylland	37,4	37,0	0,92 -	(0,85 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	40,6	39,6	1,03	(0,96 - 1,10)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

De justerede procenter i disse grupper er derfor svære at sammenligne med de øvrige grupper og er primært tænkt til referencebrug. Det anbefales derfor at være forsigtig med at bruge justerede procenter for især samlivsstatus. Den anvendte metode kaldes en standardisering efter den direkte metode. Søjlen 'OR' indeholder odds-ratioer. Formålet med OR er at give en beskrivelse af forskellene mellem de enkelte grupper, når der samtidigt kontrolleres for køns- og alderssammensætningen i grupperne. Der henvises til forklaringen af, hvad OR er, hvordan den

fortolkes, og hvordan den beregnes i boksen sidst i dette kapitel. OR måler for hver sociodemografisk variabel forskellen mellem den aktuelle gruppe og en referencegruppe. For regionerne måles forskellen mellem den aktuelle region og et landsgennemsnit, som således er referencegruppe. Referencegruppen kan kendes ved, at OR er 1,00, og at der ikke er angivet 95 % sikkerhedsgrenser ud for denne gruppe (for variabelen region kan den ikke ses, eftersom det er et gennemsnit).

Enkelte steder er der hverken beregnet justeret procent (andel) eller OR. Det gælder dels for skoleelever og gruppen med anden skoleuddannelse i baggrundsvariablen 'Kombineret skole- og erhvervsuddannelse' og dels for grupperne uden for arbejdsstyrken i 'Socioøkonomiske gruppe' (jf. Bilag A). Begrundelsen er, at der i overvejende grad er tale om grupper, der i sig selv er afgrænset ved alder, hvorfor det ikke er relevant at justere yderligere. Der kan i rapporten forekomme eksempler, hvor OR og justeret forekomst giver tilsyneladende modstridende resultater. Dette skyldes, at der er benyttet to forskellige statistiske metoder.

Den næste søjle indeholder en indikation af, om der er statistisk belæg for at sige, at OR i den aktuelle gruppe er forskellig fra 1 (referencegruppen). Et '+' angiver, at den rapporterede OR ligger signifikant over 1, et '-' at den ligger signifikant under 1.

Søjlen '95 % sikkerhedsgrænser' indeholder et 95 % sikkerhedsinterval for OR. Intervallet angiver den nedre og den øvre grænse. Angivelsen af signifikans ('+' og '-') i den foregående søjle er baseret på 95 % sikkerhedsintervallet. Et 95 % sikkerhedsområde indeholder i 95 % af tilfældene den sande værdi af OR. Den sidste søjle 'Antal' viser det faktiske (uvægtede) antal svarpersoner i den pågældende undergruppe.

Danmarkskort

Forskelle i forekomsten af en given indikator i landets regioner er illustreret på et Danmarkskort. For hver enkelt indikator er der testet for, om der overordnet er forskelle i forekomsten mellem regionerne. Hvis dette ikke er tilfældet får alle regioner den samme farve (lysegrøn). Hvis der er statistisk signifikant forskel på regionerne, får regioner, der ligger under landsgennemsnittet, farven lysegrøn, regioner, der ligger på landsgennemsnittet farven grøn og regioner, der ligger over landsgennemsnittet, får farven mørkegrøn.

Udvikling over tid

For langt de fleste indikatorer er det muligt at følge udviklingen over tid, dvs. fra 1987 eller 1994 og frem til 2005. Dette resultat præsenteres i to figurer. Nederst på den venstre side vises den justerede andel for hver region i hvert år. Nederst på tekstsidens vises den køns- og aldersspecifikke opgørelse af indikatoren i hvert år. Der er brugt fire aldersgrupper. Aldersgrupperingen er i 2005 lidt anderledes i forhold til 1987, 1994 og 2000. I 2005 benyttes aldersgrupperne '16-24 år', '25-44 år', '45-64 år' og '65+ år', hvor der i 1987, 1994, og 2000 er benyttet '16-24 år', '25-44 år', '45-66 år' og '67+ år'. Der er testet for udviklingen over tid. Testresultaterne er vist i bilag B.

Børn

Opslagstabellerne for børn er opbygget på samme måde som beskrevet ovenfor - dog er der mindre ændringer. De køns- og aldersspecifikke opgørelser er baseret på barnets alder. Alle andre opgørelser er baseret på interviewpersonens (forældrens) socio-demografiske forhold. Med hensyn til socio-økonomisk gruppe er gruppen 'Alderspensionist' og 'Efterlønsmodtager' ikke medtaget, da der i disse grupper var meget få personer med hjemmeboende børn under 16 år. For samlivsstatus er de tre grupper 'Enlig (separeret, skilt)', 'Enlig (enkestand)' og 'Enlig (ugift)' slået sammen til en gruppe kaldet 'Enlig'.

Søjlen 'Procent' er procent af børn i alderen 0 til 15 år. Børnene i stikprøven er vægtede i forhold til køns- og alderssammensætningen blandt børn i Danmark i 2005.

Tekstkommentarer

Som nævnt vises opslagstabellen samt figuren over udvikling i regioner på venstre side af et opslag, og på højre side bringes tekstkommentarer tillige med Danmarkskortet og figuren over udvikling i køns- og aldersgrupper. Tekstkommentarerne til opslagstabellen baseres på OR, såfremt de ikke-justerede procentandele og OR viser forskellige resultater. OR omtales i tekstkommentarerne som 'forekomst'.

Øvrige tabeller og grafer

I de indledende afsnit er der i nogle tilfælde brugt figurer, der viser udviklingen over tid i forskellige uddannelsesgrupper. Disse figurer er baseret på variablen 'Kombineret skole- og erhvervsuddannelse' med følgende grupper: Kort (<10 år), Mellem (10 år, 11-12 år) og Lang (13-14 år, 15+ år). De øvrige grupper (skoleelev og anden skoleuddannelse) er ikke medtaget. Opgørelserne er foretaget for de 25-årige og derover for at sikre, at de fleste har afsluttet med deres uddannelse. I graferne præsenteres justerede andele, som både tager højde for, at den danske befolkning bliver ældre og for den forskellige alderssammensætning i de forskellige uddannelsesgrupper.

De angivne procenttal for en given indikator kan ved direkte omregning omsættes til antal i den voksne befolkning. Befolkningsgrundlaget var medio 2005 4.336.547 personer. Ved præsentationen af antal i befolkningen er der afrundet til hele tusinder. Således svarer 1 % til 43.337 personer, hvilket i en tabel angives ved tallet 43. Af tabel B.2 i bilag B fremgår 95 % sikkerhedsgrænser for det beregnede antal personer i befolkningen. Af tabel B.1 i bilag B fremgår 95 % sikkerhedsgrænser for en række kombinationer af den procentvise andel og antal svarpersoner.

Hvad er en odds-ratio (OR)?

En odds-ratio (OR) er et ofte anvendt mål for sammenhæng mellem to variable, og som navnet antyder er det et forhold (ratio) mellem to odds.

Hvis OR er 1, er der ingen forskel på de to grupper.

Hvis OR er større end 1 angiver det generelt, at den aktuelle gruppe i højere grad end referencegruppen har svaret 'ja' til den betragtede indikator.

Hvis OR er mindre end 1 har den betragtede gruppe i mindre grad end referencegruppen svaret 'ja' til den betragtede indikator.

For nærmere at illustrere udregning af en OR benyttes nedenstående tabel, som viser et hypotetisk eksempel på sammenhængen mellem køn og langvarig sygdom.

Antal mænd og kvinder der har en langvarig sygdom

	Ja	Nej	I alt	odds
Mænd	269	437	706	0,62
Kvinder	311	435	746	0,71

Eftersom 38 % af mændene (269/706) og 42 % af kvinderne (311/746) i dette tænkte eksempel har en langvarig sygdom er konklusionen, at mænd i mindre grad end kvinder svarer, at de har en langvarig sygdom.

Tankegangen for OR er som følger: 269 mænd har en langvarig sygdom, mens 437 ikke har. Dette giver en odds for langvarig sygdom på $269/437=0,62$. Dvs. for hver mand, der ikke har en langvarig sygdom, er der 0,62, der har. Tilsvarende er odds for kvinder $311/435=0,71$. For hver kvinde, der ikke har en langvarig sygdom, er der således 0,71, der har. Når vi vælger kvinder som basis (referencegruppe) betyder dette, at OR er $0,62/0,71=0,86$, således at odds for mænd er 0,86 gange odds for kvinder. Eftersom OR således er mindre end 1 (tallet en), og kvinder er valgt som referencegruppe, betyder det, at mænd i mindre grad end kvinder har en langvarig sygdom.

1. Rasmussen NK, Groth MV, Bredkjær SR, Madsen M, Kamper-Jørgensen F. Sundhed og sygelighed i Danmark 1987. København: DIKE, 1987.
2. Kjølner M, Rasmussen NK, red. Sundhed & sygelighed i Danmark 2000 ...& udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
3. Davidsen M. Design af SUSY-2005 undersøgelsen. Notat, Statens Institut for Folkesundhed. <http://www.si-folkesundhed.dk>. 2006.
4. Danmarks Statistik. Danmarks Statistikbank. <http://www.statistikbanken.dk>. 16-11-2006.
5. Davidsen M, Kjølner M. The Danish Health and Morbidity Survey 2000 - Design and Analysis. Statistics in Transition 2002; 5: 927-942.
6. Davidsen M. Vægtning af data om børn. I: Kjølner M, Rasmussen NK, red. Sundhed & sygelighed i Danmark 2000 ...& udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002: B4, 546-547.
7. Statens Institut for Folkesundhed. Kommunal sundhedsprofil. Vejledning til modelspørgeskema. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

2. Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

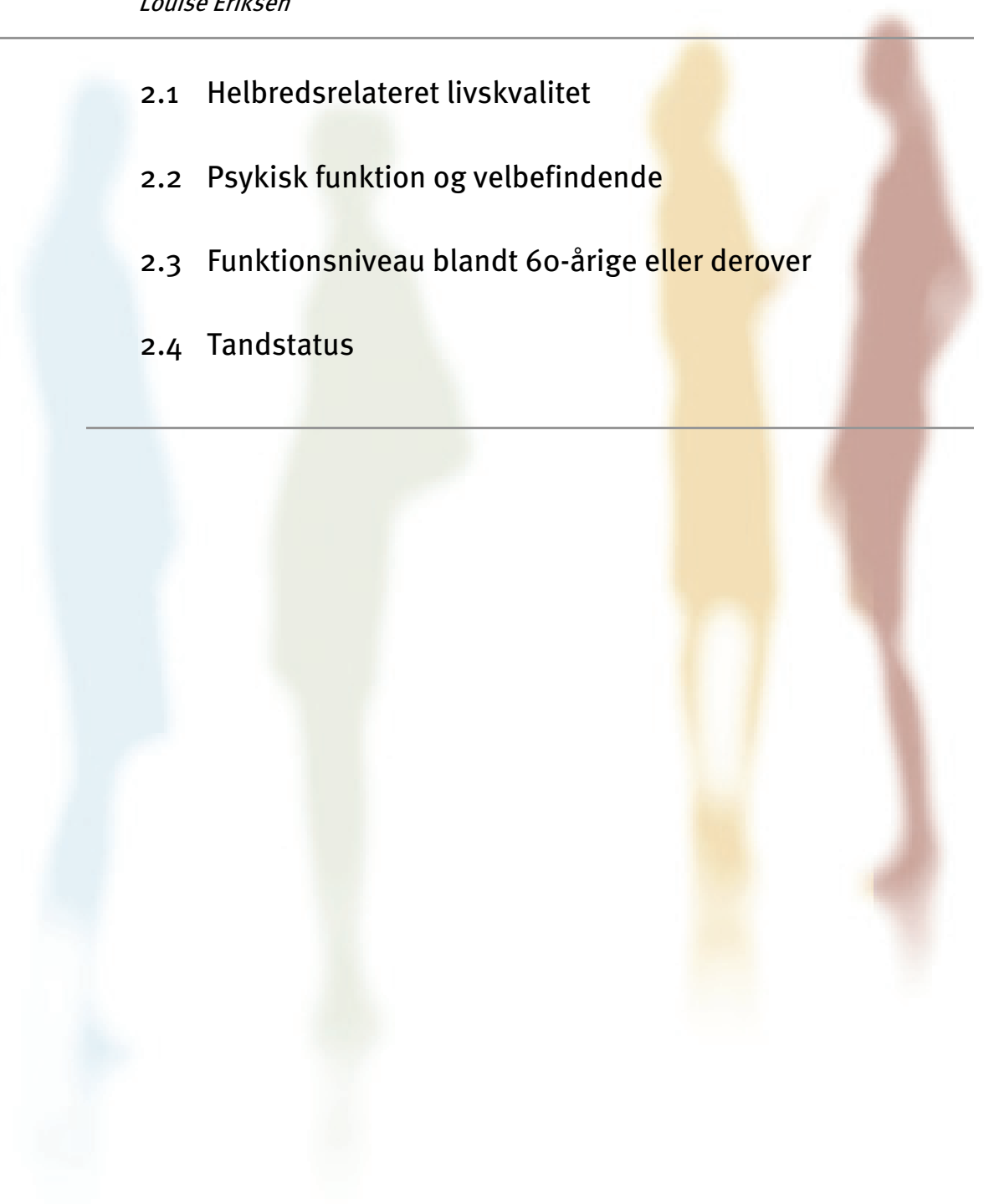
Louise Eriksen

2.1 Helbredsrelateret livskvalitet

2.2 Psykisk funktion og velbefindende

2.3 Funktionsniveau blandt 60-årige eller derover

2.4 Tandstatus



2.1 Helbredsrelateret livskvalitet

Dette afsnit omfatter tre forskellige mål for, hvorledes en person oplever og vurderer eget helbred og helbredsrelateret livskvalitet, nemlig 1) selv vurderet helbred, 2) oplevelsen af at være frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til og 3) stress i dagligdagen.

I Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet' sættes der fokus på flere gode leveår for alle - i alle aldre (1). Det er altså ikke tilstrækkeligt at øge midlellevealderen, men også et spørgsmål om at højne livskvaliteten. Ved gode leveår forstås antallet af år en person ved en given alder kan forventes at leve med et godt helbred. Et godt helbred er ikke entydigt og kan måles på flere forskellige måder fx ved selv vurderet helbred, funktionsniveau eller fravær af sygdom. I følgende eksempel benyttes restlevetid uden langvarig belastende sygdom, som udtryk for et godt helbred. En 20-årig mand kunne i 2005 forvente en restlevetid på 56,3 år. Heraf ville de 43,5 år være år uden belastende sygdom, dvs. gode leveår, mens de 12,3 år ville være år med meget belastende langvarig sygdom - altså tabte gode leveår. En 20-

årig kvinde kunne forvente en restlevetid på 60,8 år, hvoraf de 42,8 år ville være uden langvarig belastende sygdom og de 18,0 år med sygdom. Kvinders forventede længere levetid end mænds bliver altså i vidt omfang præget af dårlig livskvalitet (2).

Selv vurderet helbred

Det er velkendt, at en persons vurdering af eget helbred er en særdeles god prædikator for sygelighed og dødelighed (3, 4, 5). I SUSY-undersøgelserne anvendes følgende formulering til måling af selv vurderet helbred: Hvordan vil De vurdere Deres nuværende helbredstilstand i almindelighed? De mulige svarkategorier er: virkelig god, god, nogenlunde, dårlig eller meget dårlig. Svarfordelingen blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper fremgår af tabel 2.1.1. En lidt større andel blandt mænd end blandt kvinder vurderer deres helbred som værende virkelig godt eller godt, mens det omvendte er tilfældet for et nogenlunde selv vurderet helbred.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Virkelig god	50,6	40,7	31,9	29,5	19,8	36,0
God	43,1	47,3	46,8	41,9	39,1	45,4
Nogenlunde	6,0	9,5	15,6	20,5	26,2	13,7
Dårlig	0,2	1,6	4,3	6,0	11,0	3,5
Meget dårlig	0,0	0,9	1,4	2,1	4,0	1,3
Ved ikke/uoplyst	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

*Tabel 2.1.1
Selv vurderet
helbred
blandt mænd
og kvinder i
forskellige
aldersgrup-
per. Procent.*

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Virkelig god	45,7	39,7	30,2	24,8	15,1	33,2
God	45,0	44,0	45,2	41,9	44,0	44,2
Nogenlunde	7,9	12,1	17,0	23,3	30,8	16,3
Dårlig	0,9	3,6	6,0	7,4	6,4	4,9
Meget dårlig	0,5	0,6	1,6	2,6	3,2	1,4
Ved ikke/uoplyst	0,0	0,0	0,1	0,1	0,6	0,1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 2.1.1 Sammenhængen mellem selv vurderet helbred og langvarig sygdom. Procent.

	Ingen langvarig sygdom		
Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	55,3	4,8	Nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selv vurderet helbred
	24,0	15,8	
	Langvarig sygdom		

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 2.1.1 viser sammenhængen mellem selv vurderet helbred og langvarig sygdom. Langvarig sygdom er defineret som sygdom, der har varet seks måneder eller mere. Det fremgår af tallene i figuren, at 55,3 % af voksne danskere ikke har en langvarig sygdom og vurderer deres helbred som værende godt, hvorimod 15,8 % har en langvarig sygdom og vurderer deres helbred som nogenlunde, dårligt eller meget dårligt. Hvad er bemærkelsesværdigt

er imidlertid, at det at leve med en langvarig sygdom ikke nødvendigvis betyder, at man vurderer sit helbred som værende dårligt og omvendt. Således er der i alt 24,0 %, der lever med langvarig sygdom, og som vurderer deres helbred som værende godt, mens 4,8 % ikke har en langvarig sygdom, men alligevel ikke vurderer deres helbred som værende godt.

At være frisk nok

I alt 80,6 % af svarpersonerne føler, at de for det meste er friske nok til at gennemføre det, som de har lyst til, mens 7,6 % vurderer, at de aldrig eller næsten aldrig føler sig friske nok. Tabel 2.1.2 viser andelen, der for det meste, af og til samt næsten aldrig føler sig friske nok til at gennemføre det, som de har lyst til. Med stigende alder stiger andelen, der vurderer, at de næsten aldrig er friske nok til at gennemføre det, som de har lyst til. Denne andel er desuden større blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper med undtagelse af den ældste aldersgruppe, hvor andelen er mindst blandt kvinder.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Ja, for det meste	94,4	88,9	82,4	75,4	50,6	83,7
Ja, af og til	5,3	7,7	10,8	13,8	22,1	10,0
Nej (næsten aldrig)	0,3	3,3	6,7	10,5	27,3	6,2
Ved ikke/uoplyst	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0	0,1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Ja, for det meste	91,8	83,4	77,3	68,1	47,8	77,6
Ja, af og til	5,9	10,4	13,3	17,4	30,8	13,3
Nej (næsten aldrig)	2,3	6,1	9,2	14,4	21,1	9,0
Ved ikke/uoplyst	0,0	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 2.1.2 Oplevelsen af at være frisk nok til at gøre som man har lyst blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Figur 2.1.2 Sammenhængen mellem selv vurderet helbred og oplevelsen af at føle sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til. Procent.

	Føler sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til		
Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	72,9	7,6	Nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selv vurderet helbred
	6,4	13,0	
	Føler sig af og til eller aldrig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til		

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 2.1.2 viser sammenhængen mellem selv vurderet helbred og oplevelsen af at være frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til. I alt 72,9 % af befolkningen vurderer eget helbred som værende virkelig godt eller godt samtidig med, at de også føler sig friske nok til at gøre, hvad de har lyst til, mens 13,0 % vurderer, at de har nogenlunde eller dårligt helbred og sjældent eller aldrig er friske nok til at gøre, hvad de har lyst til. For den resterende del af befolkningens vedkommende (14,0 %), er der ikke overensstemmelse mellem deres vurdering af eget helbred på de to mål for helbredsrelateret livskvalitet. Hermed understreges det, at mange forskellige dimensioner indgår i vurdering af den helbredsrelaterede livskvalitet, og at det ikke nødvendigvis er de samme dimensioner, der indgår i de to mål.

Stress

Stress kan defineres som en tilstand karakteriseret ved ulyst og anspændthed. Stress menes at være nøglen til forståelsen af en række sammenhænge mellem det biologiske, det psykologiske og det sociale. Det kan tænkes, at stress påvirker helbredet via en række forskellige mekanismer, der blandt andre inkluderer en persons adfærd, sårbarhed, fysiologiske processer, risici for kronisk psykisk lidelse samt sygdomsfremkaldende eksponeringer (6).

Besvarelsen på spørgsmålet om stress viser, at i alt 8,7 % ofte føler sig stresset i dagligdagen, 33,5 % føler sig af og til stresset, mens 57,6 % aldrig føler sig stresset.

Hvorvidt man oplever stress i hverdagen hænger for erhvervsaktive vedkommende sammen med socio-økonomisk status, arbejdsmiljø, langvarig sygdom, samlivsstatus, køn, alder og socialt netværk (7).

Tabel 2.1.3 viser andelen, der ofte, af og til og næsten aldrig oplever stress i dagligdagen blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det er for både mænd og kvinders vedkommende i aldersgruppen 25-44 år, at den største andel oplever stress i dagligdagen. I alle aldersgrupper er der desuden en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der oplever stress i dagligdagen.

I de efterfølgende opslagstabeller belyses andelen med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, andelen der er frisk nok til at gøre, hvad de har lyst til, og andelen der ofte føler sig stresset i dagligdagen.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Ja, ofte	5,8	11,0	8,4	0,8	0,8	7,6
Ja, af og til	32,7	44,3	33,6	8,3	5,6	32,2
Nej (næsten aldrig)	61,4	44,7	58,0	90,8	93,6	60,2
Ved ikke/uoplyst	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Ja, ofte	9,9	14,2	10,7	2,0	1,0	9,8
Ja, af og til	44,3	46,8	35,4	12,2	7,1	34,8
Nej (næsten aldrig)	45,8	39,0	53,9	85,8	90,3	55,2
Ved ikke/uoplyst	0,0	0,0	0,1	0,1	1,7	0,1
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

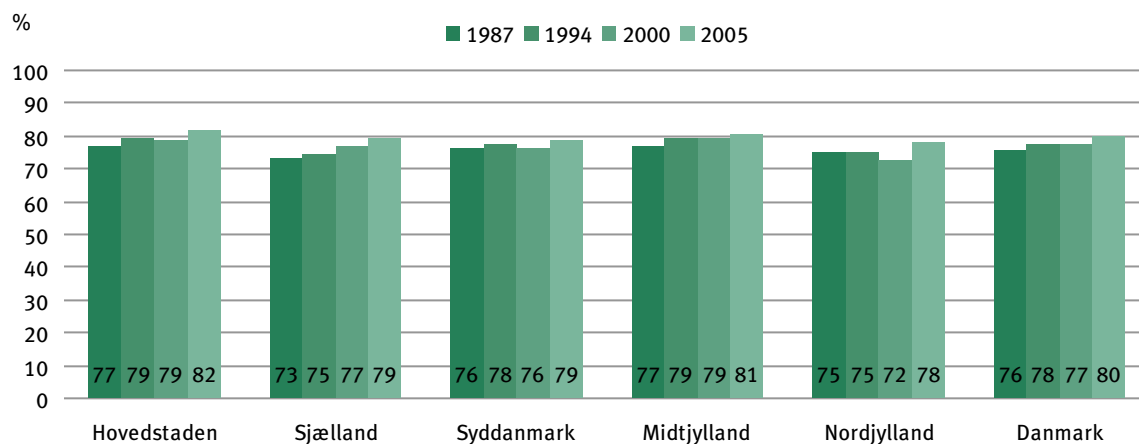
Tabel 2.1.3 Oplevelsen af stress i dagligdagen blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

-
1. Regeringen. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
 2. Brønnum-Hansen H. Personlig kommentar.
 3. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *Journal of Health and Social Behavior*. 1997; 38: 21-37.
 4. Idler EL, Kasl S. Health perceptions and survival: Do global evaluations of health status really predict mortality. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. 1991; 46: 55-65.
 5. Kristensen TS, Bjørner J, Smith-Hansen L, Borg V, Skov T. Selvvurderet helbred og arbejdsmiljø – Er selvvurderet helbred et frugtbart og nyttigt begreb i arbejdsmiljøforskning og forebyggelse. Arbejdsmiljøinstituttet og Institut for Folkesundhedsvidenskab. København: Arbejdsmiljøfondet, 1998.
 6. Kristensen TS. Stress og psykosomatiske sygdomme. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, red. *Medicinsk Sociologi - samfund, sundhed og sygdom*. København: Munksgaard, 2002: 10, 225-253.
 7. Nielsen NR, Kjølner M, Kamper-Jørgensen F, Grønbæk M. Stress blandt erhvervsaktive danskere. *Ugeskrift for Læger*. 2004; 166: 4155-4160.

Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	78,1	75,8			4.752
	1994	79,1	77,6			4.667
	2000	77,9	77,2			16.688
	2005	79,4	80,1			14.566
Mænd	16-24 år	93,7		4,89 +	(3,56 - 6,72)	714
	25-44 år	88,0		2,40 +	(2,07 - 2,80)	2.362
	45-64 år	78,7		1,21 +	(1,06 - 1,38)	2.609
	65-79 år	71,4		0,82 -	(0,70 - 0,96)	1.146
	80+ år	58,9		0,47 -	(0,36 - 0,62)	245
	Alle mænd	81,5				7.076
Kvinder	16-24 år	90,7		3,20 +	(2,45 - 4,17)	720
	25-44 år	83,7		1,68 +	(1,47 - 1,93)	2.469
	45-64 år	75,3		1,00		2.680
	65-79 år	66,6		0,65 -	(0,56 - 0,76)	1.202
	80+ år	59,1		0,47 -	(0,38 - 0,59)	419
	Alle kvinder	77,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	61,5	63,9	0,39 -	(0,35 - 0,45)	2.295
	10 år	76,4	74,1	0,51 -	(0,42 - 0,61)	802
	11-12 år	76,5	77,5	0,67 -	(0,60 - 0,76)	3.309
	13-14 år	84,1	83,5	1,00		4.535
	15+ år	87,3	86,9	1,36 +	(1,19 - 1,55)	3.193
	Skoleelev	88,3				256
	Anden skoleuddannelse	81,9				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	86,3	87,0	1,12	(0,83 - 1,50)	493
	Selvstændig uden ansatte	87,7	89,1	1,21	(0,88 - 1,66)	426
	Topleder	91,9	92,3	2,01 +	(1,42 - 2,85)	467
	Lønmodtager højeste niveau	91,2	90,9	1,71 +	(1,37 - 2,13)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	88,5	89,1	1,29 +	(1,08 - 1,54)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	86,2	86,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	78,8	78,3	0,57 -	(0,46 - 0,71)	643
	Arbejdsløs	71,1	71,2	0,38 -	(0,31 - 0,48)	509
	Uddannelsessøgende	89,8				1.374
	Førtidspensionist	29,1				589
	Efterlønsmodtager	79,9				521
	Alderspensionist	65,6				2.898
	Andre	57,5				360
Samlivsstatus	Gift	80,4	81,1	1,00		8.026
	Samlevende	82,9	79,4	0,80 -	(0,70 - 0,91)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	67,0	68,6	0,52 -	(0,45 - 0,61)	903
	Enlig (enkestand)	61,8	69,5	0,66 -	(0,56 - 0,78)	1.011
	Enlig (ugift)	84,6	75,8	0,68 -	(0,59 - 0,78)	2.361
Region	Region Hovedstaden	81,3	81,6	1,14 +	(1,05 - 1,24)	2.923
	Region Sjælland	77,9	79,3	0,98	(0,90 - 1,06)	2.818
	Region Syddanmark	78,1	78,9	0,95	(0,88 - 1,03)	3.089
	Region Midtjylland	80,4	80,7	1,06	(0,98 - 1,15)	2.874
	Region Nordjylland	76,9	77,7	0,89 -	(0,82 - 0,96)	2.862

Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred

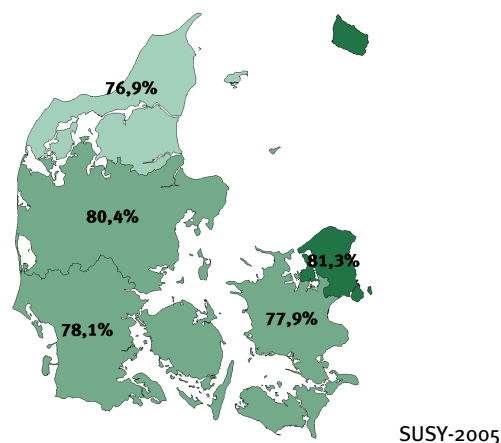
Køn og alder: I alt 79,4 % af den danske befolkning vurderer deres helbred som værende virkelig godt eller godt. En større andel blandt mænd (81,5 %) end blandt kvinder (77,3 %) har et godt selv vurderet helbred. Der ses en klar sammenhæng mellem vurdering af eget helbred og alder. Således falder forekomsten af personer med et godt selv vurderet helbred med stigende alder.

Uddannelse: Der er en tydelig sammenhæng mellem uddannelselængde og selv vurderet helbred. Jo længere uddannelse, des højere er forekomsten af personer med et godt selv vurderet helbred.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive ses de højeste forekomster af personer med et godt selv vurderet helbred blandt topledere, lønmodtagere på højeste niveau og mellemniveau, mens den laveste forekomst ses blandt andre lønmodtagere. Forekomsten af arbejdsløse med et godt selv vurderet helbred er ligeledes lav.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der har et godt selv vurderet helbred, er højest i gruppen af gifte.

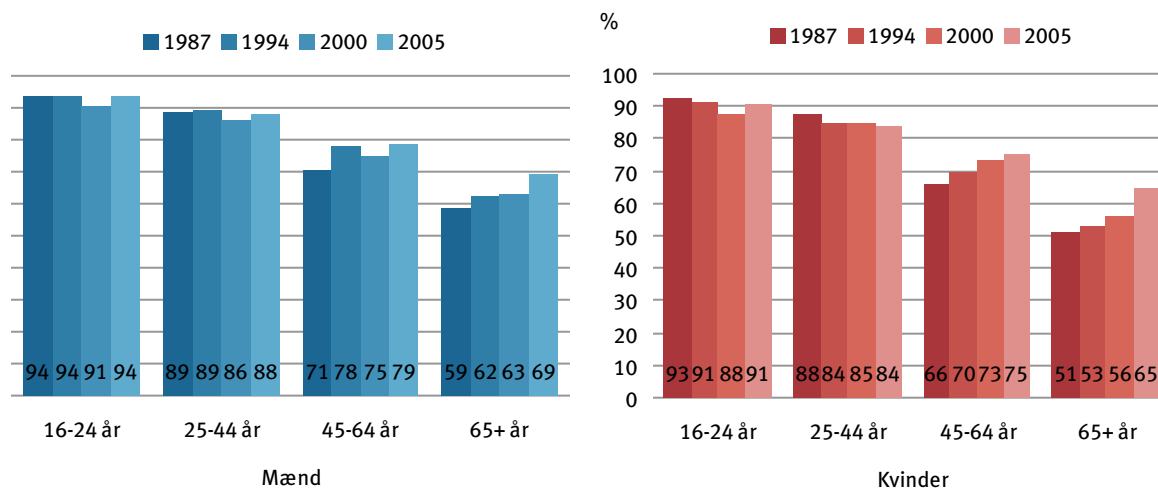
Udvikling: Der er totalt set sket en lille stigning på 4,3 procentpoint (justeret procent) i andelen af personer, der vurderer deres helbred som værende virkelig godt eller godt i perioden 1987 til 2005. Det er udelukkende en stigning i aldersgrupperne 45-64 år og 65 år eller derover, der danner baggrund for den totale stigning over denne 18-årige periode.



Regioner: Forekomsten af personer, der har et godt selv vurderet helbred er højest i Region Hovedstaden og lavest i Region Nordjylland.

I alle regionerne er der i perioden 1987 til 2005 sket en stigning i andelen, der vurderer deres helbred som værende virkelig godt eller godt.

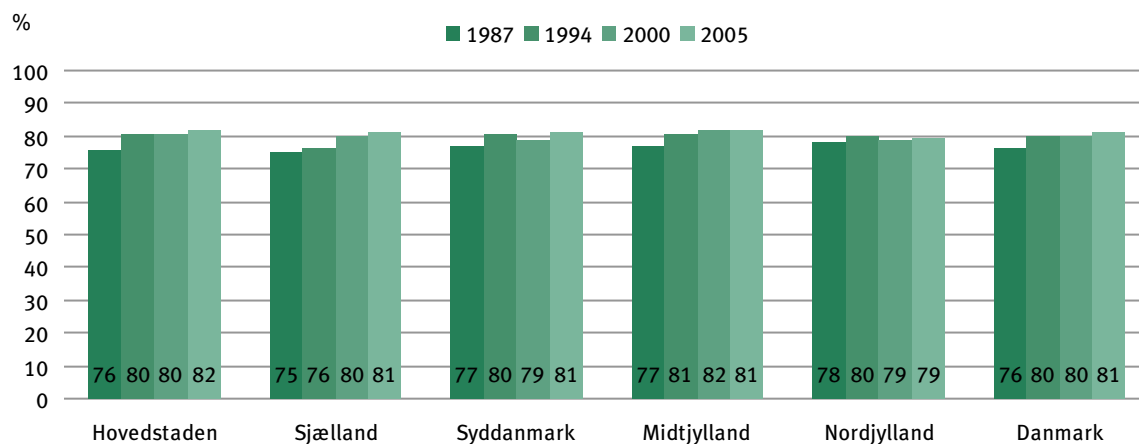
Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred. 1987-2005. Procent.



Andel der for det meste føler sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerheds- grænser	Antal
År	1987	78,2	76,3			4.752
	1994	81,0	79,7			4.667
	2000	80,8	80,0			16.688
	2005	80,6	81,2			14.566
Mænd	16-24 år	94,4		4,93 +	(3,53 - 6,88)	714
	25-44 år	88,9		2,35 +	(2,01 - 2,75)	2.362
	45-64 år	82,4		1,38 +	(1,20 - 1,58)	2.609
	65-79 år	75,4		0,90	(0,77 - 1,06)	1.146
	80+ år	50,6		0,30 -	(0,23 - 0,39)	245
	Alle mænd	83,7				7.076
Kvinder	16-24 år	91,8		3,28 +	(2,48 - 4,34)	720
	25-44 år	83,4		1,48 +	(1,29 - 1,70)	2.469
	45-64 år	77,3		1,00		2.680
	65-79 år	68,1		0,63 -	(0,54 - 0,73)	1.202
	80+ år	47,8		0,27 -	(0,22 - 0,33)	419
	Alle kvinder	77,6				7.490
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse	<10 år	64,0	67,5	0,43 -	(0,37 - 0,49)	2.295
	10 år	80,4	77,2	0,60 -	(0,49 - 0,74)	802
	11-12 år	77,5	78,5	0,63 -	(0,56 - 0,72)	3.309
	13-14 år	85,4	85,2	1,00		4.535
	15+ år	87,3	86,5	1,24 +	(1,08 - 1,41)	3.193
	Skoleelev	93,0				256
	Anden skoleuddannelse	68,3				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	88,3	87,8	1,11	(0,81 - 1,51)	493
	Selvstændig uden ansatte	89,4	89,3	1,23	(0,88 - 1,73)	426
	Topleder	92,5	92,5	1,82 +	(1,27 - 2,60)	467
	Lønmodtager højeste niveau	91,5	91,4	1,64 +	(1,30 - 2,05)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	89,1	89,9	1,24 +	(1,04 - 1,49)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	87,4	87,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	84,1	83,8	0,73 -	(0,57 - 0,93)	643
	Arbejdsløs	74,7	76,0	0,43 -	(0,34 - 0,54)	509
	Uddannelsessøgende	92,0				1.374
	Førtidspensionist	29,8				589
	Efterlønsmodtager	84,3				521
	Alderspensionist	65,5				2.898
	Andre	57,6				360
Samlivsstatus	Gift	82,1	83,0	1,00		8.026
	Samlevende	83,7	81,0	0,78 -	(0,68 - 0,89)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	68,8	70,6	0,51 -	(0,44 - 0,59)	903
	Enlig (enkestand)	59,6	70,4	0,67 -	(0,57 - 0,79)	1.011
	Enlig (ugift)	85,6	76,5	0,67 -	(0,58 - 0,78)	2.361
Region	Region Hovedstaden	81,6	81,9	1,09	(1,00 - 1,18)	2.923
	Region Sjælland	79,8	80,8	1,00	(0,92 - 1,09)	2.818
	Region Syddanmark	80,2	81,0	1,00	(0,92 - 1,08)	3.089
	Region Midtjylland	81,1	81,4	1,02	(0,94 - 1,11)	2.874
	Region Nordjylland	78,6	79,3	0,90 -	(0,83 - 0,98)	2.862

Andel der for det meste føler sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Frisk nok til at gøre hvad man har lyst til

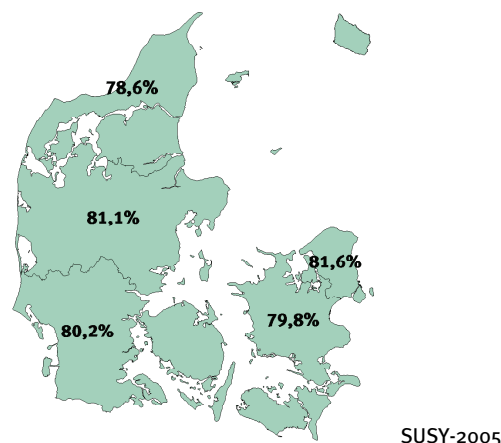
Køn og alder: I alt 80,6 % af voksne danskere føler sig for det meste friske nok til at gøre, hvad de har lyst til. Det drejer sig om en større andel blandt mænd (83,7 %) end blandt kvinder (77,6 %). Der er en klar sammenhæng mellem alder og det at føle sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til. Mere end ni ud af ti i aldersgruppen 16-24 år føler sig for det meste friske nok til at gøre, hvad de har lyst til, mens det kun gælder for hver anden af dem på 80 år og derover.

Uddannelse: Der er en tydelig sammenhæng mellem længde af uddannelse og det at føle sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til. Jo længere uddannelse, des højere forekomst.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive ses de højeste forekomster af personer, der for det meste er friske nok til at gøre, hvad de har lyst til, blandt topledere og lønmodtagere på højeste niveau samt mellemniveau. Den laveste forekomst ses blandt andre lønmodtagere. Blandt de arbejdsløse er forekomsten også lav. Endvidere ses en meget lille andel blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer der for det meste føler sig friske nok til at gøre, hvad de har lyst til, er højest i gruppen af gifte.

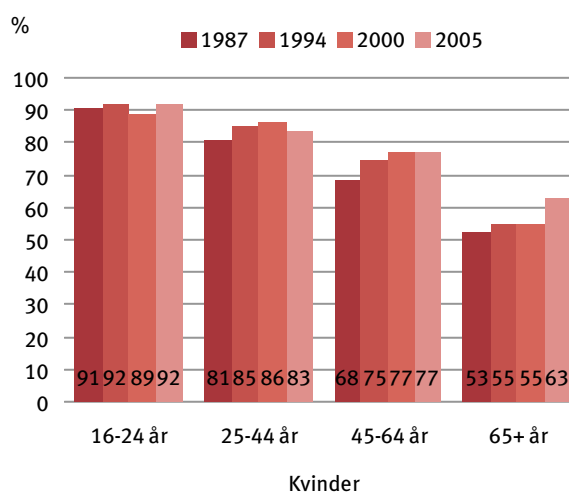
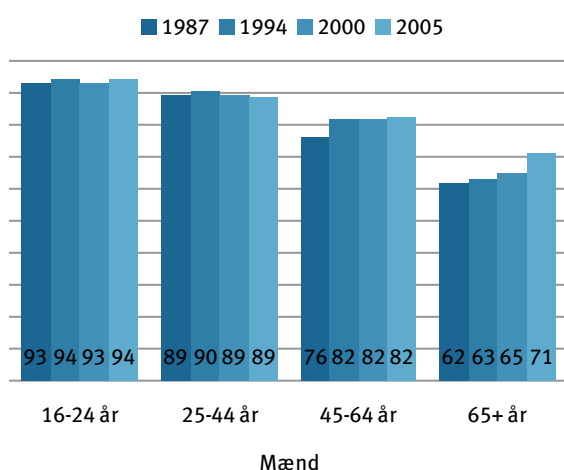
Udvikling: Totalt set er andelen, der for det meste føler sig frisk nok til at gøre, hvad de har lyst til, steget med 4,9 procentpoint (justeret procent) fra 1987 til 2005. Ser man på de enkelte aldersgrupper, er der kun sket en stigning i de to ældste aldersgrupper, mens andelen er uændret i de to yngste aldersgrupper.



Regioner: Andelen, der for det meste føler sig frisk nok til at gøre, hvad de har lyst til, er mindst i Region Nordjylland (78,6 %). Andelen i de øvrige regioner ligger mellem 79,8 % til 81,6 %.

Der har i alle regioner, undtagen i Region Nordjylland, været en stigning i andelen, der for det meste føler sig frisk nok til at gøre, hvad de har lyst til fra 1987 til 2005.

Andel der for det meste føler sig frisk nok til at gøre, hvad man har lyst til. 1987-2005. Procent.

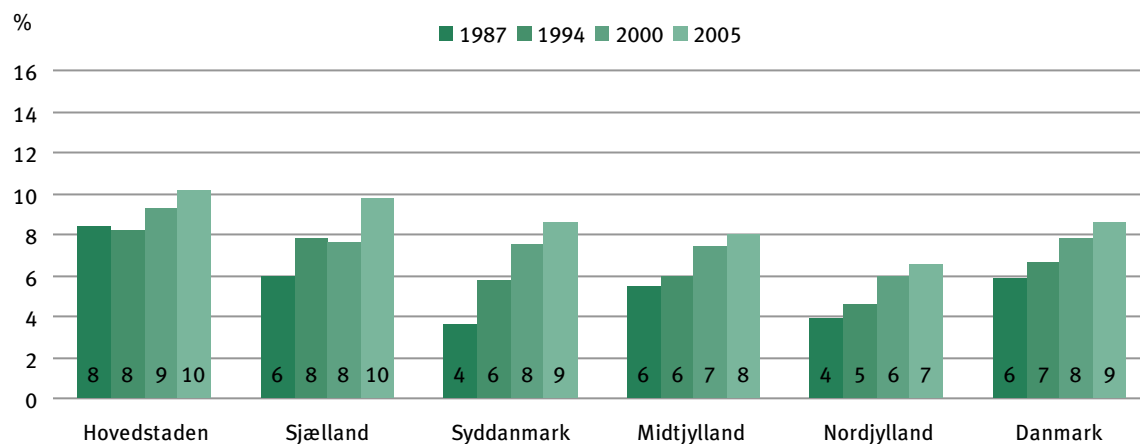


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der ofte føler sig stresset i dagligdagen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	5,8	5,8			4.752
	1994	6,7	6,6			4.667
	2000	8,0	7,8			16.688
	2005	8,7	8,8			14.566
Mænd	16-24 år	5,8		0,51 -	(0,37 - 0,72)	714
	25-44 år	11,0		1,04	(0,87 - 1,24)	2.362
	45-64 år	8,4		0,76 -	(0,63 - 0,92)	2.609
	65-79 år	0,8		0,07 -	(0,04 - 0,13)	1.146
	80+ år	0,8		0,07 -	(0,02 - 0,28)	245
	Alle mænd	7,6				7.076
Kvinder	16-24 år	9,9		0,92	(0,70 - 1,20)	720
	25-44 år	14,2		1,39 +	(1,17 - 1,64)	2.469
	45-64 år	10,7		1,00		2.680
	65-79 år	2,0		0,17 -	(0,11 - 0,26)	1.202
	80+ år	1,0		0,08 -	(0,03 - 0,22)	419
	Alle kvinder	9,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	4,8	8,1	0,83	(0,66 - 1,04)	2.295
	10 år	6,9	6,5	0,73 -	(0,54 - 0,98)	802
	11-12 år	6,7	8,5	0,88	(0,74 - 1,04)	3.309
	13-14 år	10,2	8,9	1,00		4.535
	15+ år	11,4	10,1	1,17 +	(1,01 - 1,35)	3.193
	Skoleelev	9,1				256
	Anden skoleuddannelse	14,2				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	15,9	17,3	2,08 +	(1,57 - 2,76)	493
	Selvstændig uden ansatte	10,4	11,7	1,27	(0,91 - 1,79)	426
	Topleder	13,0	15,2	1,55 +	(1,15 - 2,08)	467
	Lønmodtager højeste niveau	13,6	13,9	1,52 +	(1,24 - 1,86)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	13,6	12,1	1,47 +	(1,23 - 1,76)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	9,3	9,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	8,8	9,3	0,98	(0,73 - 1,33)	643
	Arbejdsløs	7,3	7,7	0,73	(0,51 - 1,05)	509
	Uddannelsessøgende	9,6				1.374
	Førtidspensionist	8,3				589
	Efterlønsmodtager	1,8				521
	Alderspensionist	1,2				2.898
	Andre	10,0				360
Samlivsstatus	Gift	8,4	8,7	1,00		8.026
	Samlevende	11,6	10,4	1,18 +	(1,01 - 1,39)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	9,0	10,0	1,11	(0,87 - 1,42)	903
	Enlig (enkestand)	3,0	7,7	1,14	(0,75 - 1,73)	1.011
	Enlig (ugift)	9,5	9,6	1,13	(0,94 - 1,36)	2.361
Region	Region Hovedstaden	10,3	10,2	1,23 +	(1,10 - 1,37)	2.923
	Region Sjælland	9,1	9,8	1,15 +	(1,02 - 1,29)	2.818
	Region Syddanmark	8,4	8,6	1,01	(0,90 - 1,14)	3.089
	Region Midtjylland	8,0	8,0	0,94	(0,83 - 1,06)	2.874
	Region Nordjylland	6,3	6,6	0,74 -	(0,65 - 0,85)	2.862

Andel der ofte føler sig stresset i dagligdagen i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Stress i dagligdagen

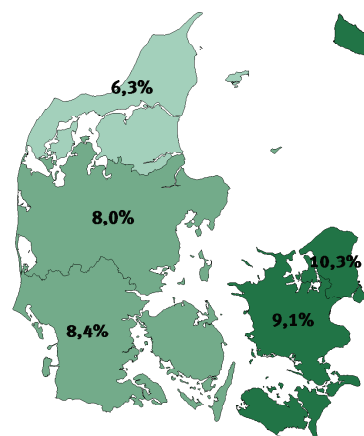
Køn og alder: I alt 8,7 % af den danske befolkning føler sig ofte stressede i deres dagligdag. Det gælder en større andel blandt kvinder (9,8 %) end blandt mænd (7,6 %). Den højeste forekomst af personer, der ofte føler stress i dagligdagen, ses blandt kvinder i aldersgruppen 25-44 år, og de laveste forekomster ses i de to ældste aldersgrupper.

Uddannelse: Den højeste forekomst, der ofte føler sig stresset i hverdagen, ses blandt personer med 15 eller flere års uddannelse, og den laveste forekomst ses blandt personer med 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, størst blandt de selvstændige med ansatte, topledere og lønmodtagere på højeste niveau og mellem-niveau.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der ofte føler stress i dagligdagen, er højest i gruppen af samlevende.

Udvikling: Der er totalt set sket en betydelig stigning i andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, på 3,0 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Stigningen ses hos begge køn og i alle aldersgrupper med undtagelse af den ældste aldersgruppe, hvor der er sket et lille fald.

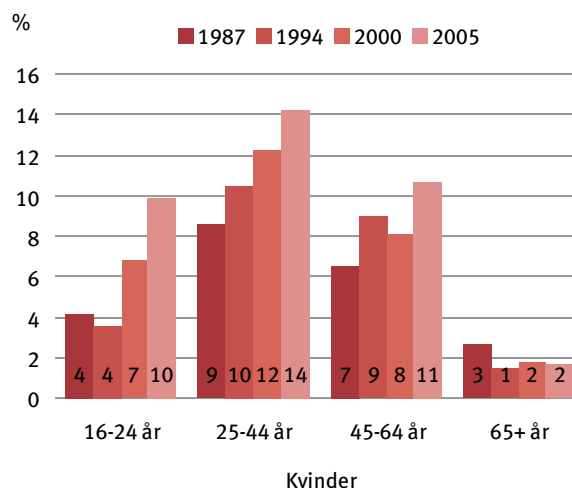
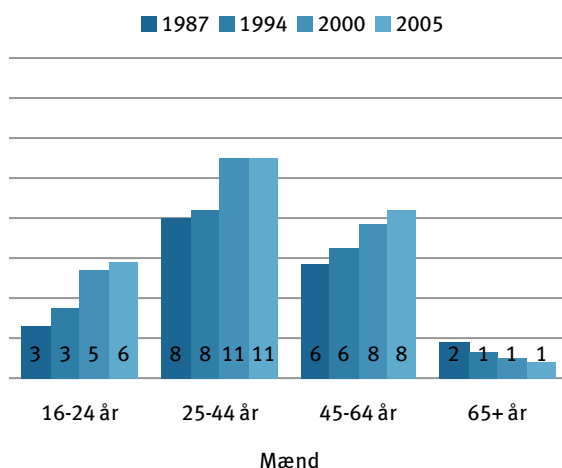


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten af personer, der ofte føler sig stressede i hverdagen, højere i Region Hovedstaden samt i Region Sjælland og lavere i Region Nordjylland.

Der er i perioden 1987 til 2005 sket en betydelig stigning i andelen, der ofte føler sig stresset, i alle landets regioner med undtagelse af Region Hovedstaden. I Region Hovedstaden var andelen af personer, der ofte føler sig stresset, meget stor allerede i 1987 og steg kun relativt lidt frem til år 2005 i modsætning til de øvrige regioner.

Andel der ofte føler sig stresset i dagligdagen. 1987-2005. Procent.



2.2 Psykisk funktion og velbefindende

Forrige afsnit handlede om de helbredsmæssige aspekter af livskvalitet. Dette afsnit fokuserer på de psykiske aspekter af sundhed og livskvalitet, der beskrives ved en række spørgsmål om psykisk funktion og velbefindende i dagligdagen. Forekomsten af psykiske sygdomme, lidelser og gener indgår i beskrivelsen af sygelighedstilstanden i kapitel 4.

I nærværende undersøgelse anvendes standard-spørgeskemaet SF-36 til at beskrive helbredsrelateret livskvalitet. SF står for Short Form, idet spørgeskemaet er udviklet på grundlag af et langt mere omfattende spørgsmålsbatteri (1). Der indgår 36 spørgsmål i spørgeskemaet indenfor i alt otte forskellige helbredsområder, som antages at være universelle og repræsentere basal menneskelig funktion og velbefindende (2, 3). Der er således tale om et spørgsmålsbatteri, der måler sundhedsstatus generelt, uafhængigt af fx alder, sygdom eller behandling. De otte forskellige helbredsområder (skalaer) er: fysisk funktion, fysisk betingede begrænsninger, fysisk smerte, alment helbred, vitalitet,

social funktion, psykisk betinget begrænsninger og psykisk velbefindende.

SF-36 indgik også i SUSY-undersøgelserne i 1994 og 2000 og er inkluderet i det selvadministrerede spørgeskema. Tre af de otte skalaer vedrører psykisk funktion og velbefindende og omtales i dette afsnit. Indledningsvis vises svarfordelingerne på hvert enkelt spørgsmål i de tre skalaer, og i de efterfølgende opslagstabeller bruges et simpelt summationsmål, der viser andelen i befolkningen, der opnår en score i de bedste svarkategorier i alle delspørgsmålene.

De to første skalaer omhandler psykisk velbefindende og vitalitet, og spørgsmålene er vist i tabel 2.2.1. Det ses, at inden for en 4-ugers periode har 61,3 % hele tiden eller det meste af tiden følt sig rolige og afslappede, 66,2 % har hele tiden eller det meste af tiden været glade og tilfredse, og 89,1 % har på intet tidspunkt eller kun lidt af tiden været meget nervøse.

Tabel 2.2.1 Psykisk velbefindende og vitalitet inden for en 4-ugers periode. Procent.

	Hele tiden	Det meste af tiden	En del af tiden	Noget af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt	Uoplyst	I alt
<i>Psykisk velbefindende:</i>								
Har været meget nervøs	0,4	0,6	2,0	5,4	22,8	66,3	2,6	100
Har været så langt nede, at intet kunne opmunde	0,3	0,4	1,2	3,0	8,6	83,9	2,6	100
Har følt sig trist til mode	0,5	1,1	2,9	8,6	33,2	51,1	2,7	100
Har følt sig rolig og afslappet	17,8	43,5	16,1	12,4	5,5	2,3	2,3	100
Har været glad og tilfreds	16,7	49,5	14,1	10,4	5,1	2,0	2,3	100
<i>Vitalitet:</i>								
Har følt sig veloplagt og fuld af liv	10,8	44,9	19,2	14,0	6,4	2,4	2,3	100
Har været fuld af energi	7,7	35,7	23,3	17,1	8,7	4,9	2,8	100
Har følt sig træt	2,3	4,3	9,8	21,0	44,6	16,0	2,0	100
Har følt sig udslidt	1,3	2,2	5,2	11,4	30,8	46,1	2,9	100

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Modsat svarer 0,7 %, at de hele tiden eller det meste af tiden har været så langt nede, at intet kunne opmuntre, 1,6 % har hele tiden eller det meste af tiden følt sig trist til mode, og 7,8 % har på intet tidspunkt eller kun lidt af tiden følt sig rolig og afslappet.

I tabellen henviser forekomster markeret med fed skrift til, hvorledes de efterfølgende to opslagstabeller er dannet. Svarpersoner med godt psykisk velbefindende er defineret som personer, der har afgivet svar på alle fem delspørgsmål i de pågældende kategorier. Tilsvarende skal personer med høj vitalitet på hvert af de fire delspørgsmål have afgivet svar i de markerede svarkategorier.

I alt angiver 51,9 % udelukkende positive vurderinger af deres psykiske velbefindende inden for de seneste fire uger, mens 2,5 % ikke vurderer nogle af de fem delspørgsmål positivt. Med hensyn til vitali-

tet giver 34,8 % udelukkende positive vurderinger, mens 15,3 % slet ikke giver positive svar vedrørende vitalitet.

Den tredje skala i beskrivelsen af psykisk funktion og velbefindende vedrører psykisk betingede aktivitetsbegrænsninger. Heri indgår tre delspørgsmål, der handler om svarpersonernes begrænsning i deres arbejde eller daglige aktiviteter på grund af følelsesmæssige problemer. Delspørgsmålene skulle besvares med ja eller nej, og svarfordelingen ses i tabel 2.2.2.

De efterfølgende tre opslagstabeller viser andelen af svarpersonerne, der inden for en 4-ugers periode har haft et godt psykisk velbefindende, har følt sig meget vitale og har haft aktivitetsbegrænsninger pga. følelsesmæssige problemer.

	Ja	Nej	Uoplyst	I alt
<i>Har De pga. følelsesmæssige problemer</i>				
- skåret ned på tid De bruger på arbejde eller andre aktiviteter	9,3	86,0	4,7	100
- nået mindre end De gerne ville	17,7	78,2	4,1	100
- udført Deres arbejde eller andre aktiviteter mindre omhyggeligt end De plejer	8,7	86,2	5,1	100

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

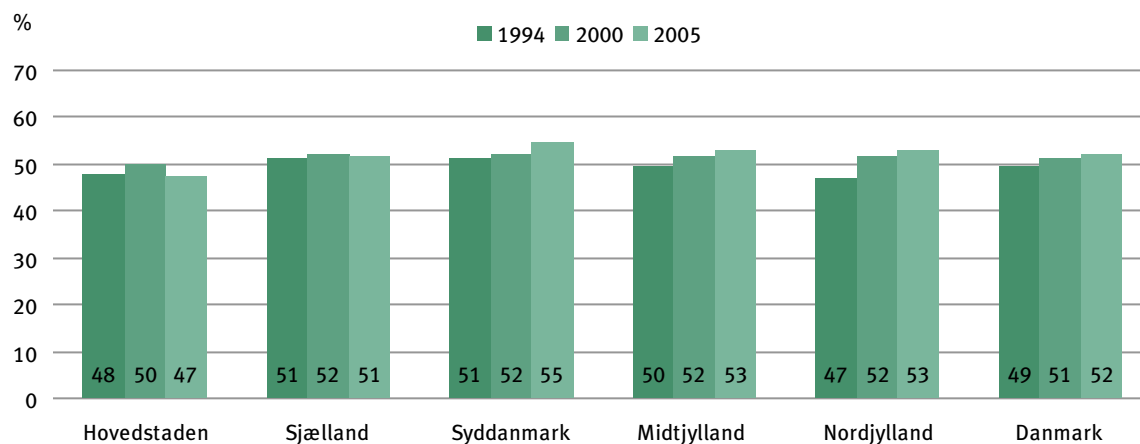
Tabel 2.2.2 Psykisk betingede aktivitetsbegrænsninger inden for en 4-ugers periode. Procent.

1. Stewart AL, Ware JE, Jr. Measuring Functioning and Well-Being: The Medical Outcome Study Approach. London: Duke University Press, 1992.
2. Ware JE, Jr., Snow KK, Kosinski M, Gandek B. SF-36 health survey. Manual and interpretation guide. Boston: The Health Institute, New England Medical Center, 1993.
3. Ware JE, Jr., Gandek B. Overview of the SF-36 Health Survey and the International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project. Journal of Clinical Epidemiology. 1998; 51: 903-912.

Andel med godt psykisk velbefindende

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	49,6	49,4			4.083
	2000	51,6	51,4			10.433
	2005	51,9	51,4			11.238
Mænd	16-24 år	47,3		0,80 -	(0,65 - 1,00)	400
	25-44 år	51,6		0,95	(0,84 - 1,08)	1.657
	45-64 år	61,1		1,40 +	(1,24 - 1,59)	2.042
	65-79 år	62,1		1,47 +	(1,26 - 1,72)	943
	80+ år	49,4		0,87	(0,64 - 1,20)	166
	Alle mænd	56,8				5.208
Kvinder	16-24 år	36,1		0,50 -	(0,42 - 0,61)	564
	25-44 år	44,4		0,71 -	(0,63 - 0,80)	1.985
	45-64 år	52,8		1,00		2.308
	65-79 år	53,3		1,02	(0,88 - 1,19)	955
	80+ år	34,8		0,48 -	(0,36 - 0,64)	218
	Alle kvinder	47,8				6.030
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	47,7	45,7	0,69 -	(0,61 - 0,79)	1.567
	10 år	45,1	47,5	0,76 -	(0,63 - 0,91)	558
	11-12 år	54,3	51,4	0,91	(0,81 - 1,01)	2.500
	13-14 år	53,8	53,9	1,00		3.592
	15+ år	51,8	52,6	0,92	(0,83 - 1,01)	2.714
	Skoleelev	43,7				183
	Anden skoleuddannelse	50,3				59
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	60,4	56,5	1,02	(0,80 - 1,31)	340
	Selvstændig uden ansatte	62,0	59,2	1,11	(0,86 - 1,44)	302
	Topleder	59,5	54,3	1,03	(0,82 - 1,28)	374
	Lønmodtager højeste niveau	49,4	49,6	0,75 -	(0,64 - 0,86)	1.056
	Lønmodtager mellemniveau	52,2	52,6	0,86 -	(0,76 - 0,98)	1.627
	Lønmodtager grundniveau	55,8	54,1	1,00		2.294
	Anden lønmodtager	51,7	50,0	0,83	(0,67 - 1,02)	466
	Arbejdsløs	42,8	42,2	0,63 -	(0,50 - 0,79)	369
	Uddannelsessøgende	42,2				996
	Førtidspensionist	28,4				426
	Efterlønsmodtager	67,6				463
	Alderspensionist	54,0				2.192
	Andre	41,1				263
Samlivsstatus	Gift	57,1	53,2	1,00		6.588
	Samlevende	47,5	49,2	0,78 -	(0,69 - 0,87)	1.682
	Enlig (separeret, skilt)	43,9	43,1	0,59 -	(0,50 - 0,69)	670
	Enlig (enkestand)	46,2	49,1	0,71 -	(0,60 - 0,86)	678
	Enlig (ugift)	42,2	43,2	0,64 -	(0,56 - 0,73)	1.616
Region	Region Hovedstaden	47,6	47,5	0,84 -	(0,78 - 0,90)	2.248
	Region Sjælland	52,4	51,5	0,97	(0,90 - 1,04)	2.156
	Region Syddanmark	55,1	54,6	1,12 +	(1,04 - 1,21)	2.421
	Region Midtjylland	53,5	53,0	1,04	(0,97 - 1,12)	2.260
	Region Nordjylland	53,8	53,1	1,06	(0,98 - 1,14)	2.153

Andel med godt psykisk velbefindende i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Godt psykisk velbefindende

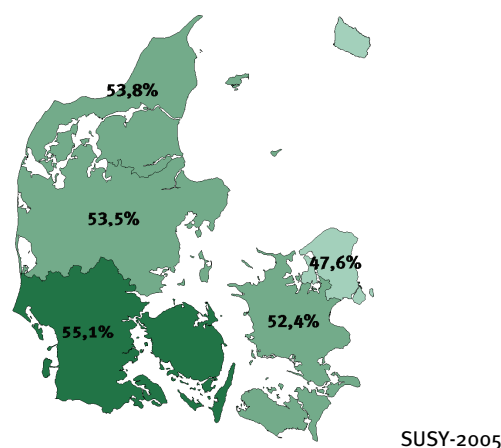
Køn og alder: I alt 51,9 % af voksne danskere har inden for de seneste fire uger haft et godt psykisk velbefindende. Der er kønsforskelle, idet en større andel blandt mænd (56,8 %) end blandt kvinder (47,8 %) har et godt psykisk velbefindende. Andelen med et godt psykisk velbefindende stiger blandt både mænd og kvinder med stigende alder frem til 80-års alderen, hvor den aftager markant.

Uddannelse: Andelen med et godt psykisk velbefindende er mindst blandt personer med 10 års uddannelse eller derunder.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses de laveste forekomster af personer med et godt psykisk velbefindende i grupperne af lønmodtagere på højeste niveau og mellemniveau. I gruppen af arbejdsløse er der ligeledes en lav forekomst med et godt psykisk velbefindende. Dette gælder også blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Andelen med et godt psykisk velbefindende er størst blandt dem, der er gifte i forhold til de øvrige samlivsgrupper.

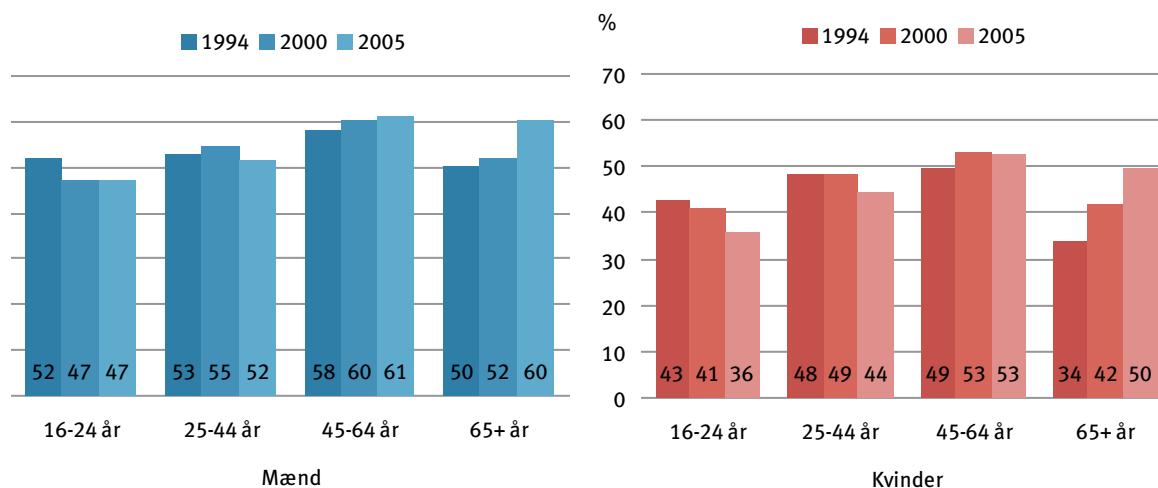
Udvikling: Totalt set er der ikke sket ændringer fra 1994 til 2005 i andelen, der har et godt psykisk velbefindende. Ser man på de enkelte aldersgrupper er der dog sket ændringer i denne periode. Der ses et fald i de to yngste aldersgrupper, mens der i de ældste aldersgrupper er sket en stigning.



Regioner: I Region Hovedstaden er der en mindre andel med et godt psykisk velbefindende i forhold til landsgennemsnittet, mens der i Region Syddanmark er en større andel.

Fra 1994 til 2005 er der sket en stigning i andelen af personer med et godt psykisk velbefindende i Region Syddanmark, i Region Midtjylland og i Region Nordjylland. I de øvrige regioner ses der ingen ændringer i denne periode.

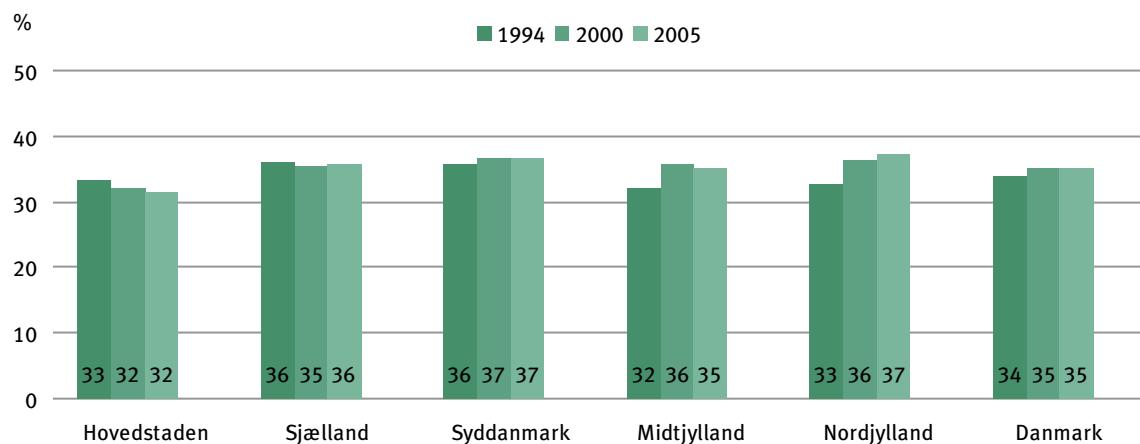
Andel med godt psykisk velbefindende. 1994-2005. Procent.



Andel der føler sig meget vital

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	34,2	33,9			4.083
	2000	35,2	34,9			10.433
	2005	34,8	34,5			11.238
Mænd	16-24 år	33,4		0,88	(0,70 - 1,11)	400
	25-44 år	35,2		0,96	(0,84 - 1,09)	1.657
	45-64 år	41,8		1,26 +	(1,12 - 1,43)	2.042
	65-79 år	42,0		1,28 +	(1,09 - 1,49)	943
	80+ år	19,0		0,41 -	(0,28 - 0,62)	166
	Alle mænd	38,3				5.208
Kvinder	16-24 år	24,7		0,58 -	(0,47 - 0,71)	564
	25-44 år	29,6		0,74 -	(0,65 - 0,84)	1.985
	45-64 år	36,2		1,00		2.308
	65-79 år	34,9		0,94	(0,80 - 1,10)	955
	80+ år	14,4		0,30 -	(0,20 - 0,43)	218
	Alle kvinder	31,9				6.030
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	29,1	29,2	0,69 -	(0,60 - 0,79)	1.567
	10 år	29,3	32,2	0,76 -	(0,62 - 0,93)	558
	11-12 år	36,8	34,5	0,95	(0,85 - 1,06)	2.500
	13-14 år	36,4	36,5	1,00		3.592
	15+ år	35,6	36,4	0,97	(0,88 - 1,08)	2.714
	Skoleelev	29,1				183
	Anden skoleuddannelse	33,5				59
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	42,0	36,6	1,04	(0,81 - 1,32)	340
	Selvstændig uden ansatte	47,1	45,7	1,33 +	(1,03 - 1,72)	302
	Topleder	46,6	42,4	1,31 +	(1,05 - 1,63)	374
	Lønmodtager højeste niveau	36,0	35,9	0,90	(0,77 - 1,05)	1.056
	Lønmodtager mellemniveau	35,8	37,0	0,92	(0,81 - 1,05)	1.627
	Lønmodtager grundniveau	37,9	36,5	1,00		2.294
	Anden lønmodtager	32,6	30,8	0,77 -	(0,62 - 0,96)	466
	Arbejdsløs	27,1	26,4	0,64 -	(0,50 - 0,83)	369
	Uddannelsessøgende	28,2				996
	Førtidspensionist	11,7				426
	Efterlønsmodtager	48,1				463
	Alderspensionist	33,3				2.192
	Andre	24,9				263
Samlivsstatus	Gift	38,8	35,7	1,00		6.588
	Samlevende	31,8	32,9	0,79 -	(0,70 - 0,90)	1.682
	Enlig (separeret, skilt)	28,0	27,8	0,62 -	(0,52 - 0,73)	670
	Enlig (enkestand)	29,2	32,0	0,83	(0,68 - 1,01)	678
	Enlig (ugift)	27,9	26,5	0,65 -	(0,56 - 0,75)	1.616
Region	Region Hovedstaden	31,5	31,5	0,85 -	(0,79 - 0,92)	2.248
	Region Sjælland	36,3	35,6	1,02	(0,94 - 1,10)	2.156
	Region Syddanmark	36,3	36,5	1,05	(0,97 - 1,13)	2.421
	Region Midtjylland	35,7	35,2	1,01	(0,93 - 1,09)	2.260
	Region Nordjylland	37,4	37,1	1,09 +	(1,01 - 1,18)	2.153

Andel der føler sig meget vital i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Vitalitet

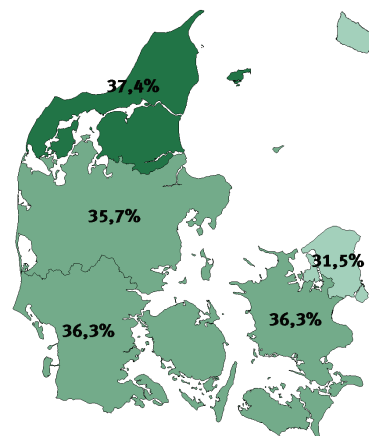
Køn og alder: I alt 34,8 % af de voksne danskere har i de seneste fire uger følt sig meget vitale. Med meget vital menes, at man har følt sig veloplagt, fuld af liv og energi, og at man ikke har følt sig træt og udslidt. Det gælder for en større andel blandt mænd (38,3 %) end blandt kvinder (31,9 %). Andelen er mindst blandt kvinder i aldersgrupperne 16-24 år, 25-44 år og 80 år eller derover samt blandt mænd på 80 år eller derover. De største andele findes blandt mænd i aldersgrupperne 45-64 år og 65-79 år.

Uddannelse: Andelen, der har følt sig meget vital, er mindst blandt personer med 10 års uddannelse eller derunder.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive er andelen, der føler sig meget vital størst blandt selvstændige uden ansatte og topledere og mindst blandt andre lønmodtagere. Andelen er desuden lille blandt arbejdsløse. Dette gælder også for førtidspensionister.

Samlivsstatus: Andelen, der føler sig meget vital, er mindst blandt enlige (separerede, skilte og ugifte) og blandt samlevende.

Udvikling: I perioden 1994 til 2005 er andelen, der føler sig meget vital, faldet i aldersgrupperne 16-24 år og 25-44 år, mens der er sket en stigning i aldersgruppen 65 år eller derover. Samlet set er der ikke sket ændringer i andelen, der føler sig meget vital.

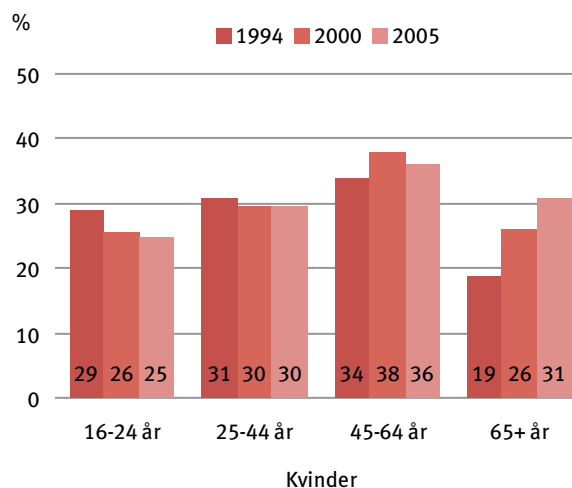
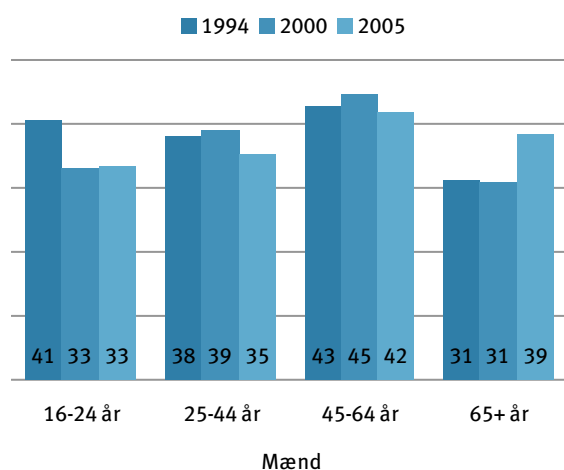


SUSY-2005

Regioner: Andelen, der føler sig meget vital, er mindre end landsgennemsnittet i Region Hovedstaden (31,5 %) og større i Region Nordjylland (37,4 %). De tre øvrige regioner afviger ikke fra landsgennemsnittet.

Der ses ingen betydelige ændringer i andelen, der føler sig meget vital, i de forskellige regioner i perioden 1994 til 2005 med undtagelse af Region Nordjylland, hvor der ses en stigning i denne periode.

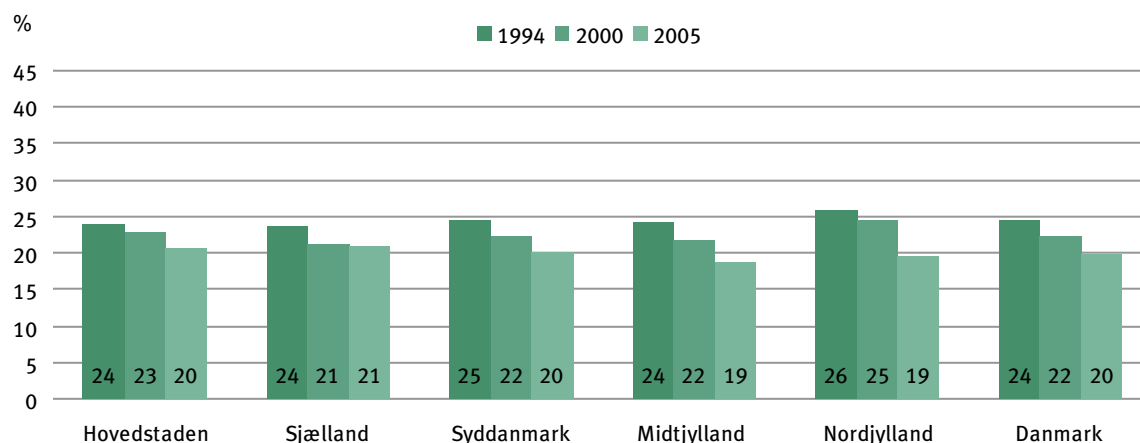
Andel der føler sig meget vital. 1994-2005. Procent.



Andel der har haft aktivitetsbegrænsninger pga. følelsesmæssige problemer

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	23,4	24,4			4.083
	2000	21,7	22,4			10.433
	2005	20,4	19,9			11.238
Mænd	16-24 år	10,2		0,45 -	(0,32 - 0,63)	400
	25-44 år	12,8		0,58 -	(0,48 - 0,69)	1.657
	45-64 år	16,7		0,79 -	(0,67 - 0,92)	2.042
	65-79 år	28,0		1,52 +	(1,28 - 1,81)	943
	80+ år	45,4		3,25 +	(2,35 - 4,50)	166
	Alle mænd	17,9				5.208
Kvinder	16-24 år	22,9		1,16	(0,93 - 1,45)	564
	25-44 år	17,9		0,86 -	(0,73 - 1,00)	1.985
	45-64 år	20,3		1,00		2.308
	65-79 år	31,7		1,82 +	(1,53 - 2,16)	955
	80+ år	48,8		3,74 +	(2,82 - 4,96)	218
	Alle kvinder	22,6				6.030
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	35,2	29,6	2,34 +	(2,01 - 2,73)	1.567
	10 år	24,6	24,3	1,85 +	(1,49 - 2,31)	558
	11-12 år	22,9	21,2	1,52 +	(1,32 - 1,74)	2.500
	13-14 år	15,0	15,7	1,00		3.592
	15+ år	16,6	16,9	1,09	(0,95 - 1,24)	2.714
	Skoleelev	19,8				183
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	22,5				59
	Selvstændig med ansatte	15,5	15,1	1,25	(0,89 - 1,76)	340
	Selvstændig uden ansatte	14,8	12,5	1,08	(0,75 - 1,57)	302
	Topleder	10,8	11,3	0,88	(0,62 - 1,25)	374
	Lønmodtager højeste niveau	14,1	14,3	1,17	(0,95 - 1,45)	1.056
	Lønmodtager mellemniveau	13,9	12,9	1,12	(0,92 - 1,35)	1.627
	Lønmodtager grundniveau	12,6	12,4	1,00		2.294
	Anden lønmodtager	14,9	15,4	1,24	(0,92 - 1,66)	466
	Arbejdsløs	25,8	25,3	2,31 +	(1,76 - 3,03)	369
	Uddannelsessøgende	20,1				996
	Førtidspensionist	47,1				426
	Efterlønsmodtager	18,0				463
	Alderspensionist	33,4				2.192
	Andre	34,6				263
Samlevsstatus	Gift	18,0	17,8	1,00		6.588
	Samlevende	17,3	19,7	1,21 +	(1,04 - 1,41)	1.682
	Enlig (separeret, skilt)	29,0	28,4	1,82 +	(1,52 - 2,17)	670
	Enlig (enkestand)	39,1	30,6	1,65 +	(1,36 - 2,00)	678
	Enlig (ugift)	21,9	26,9	1,84 +	(1,57 - 2,15)	1.616
Region	Region Hovedstaden	20,9	20,4	1,03	(0,94 - 1,13)	2.248
	Region Sjælland	21,8	20,9	1,06	(0,97 - 1,16)	2.156
	Region Syddanmark	20,6	19,9	1,01	(0,92 - 1,10)	2.421
	Region Midtjylland	18,9	18,7	0,93	(0,85 - 1,02)	2.260
	Region Nordjylland	20,0	19,4	0,98	(0,89 - 1,07)	2.153

Andel med aktivitetsbegrænsning pga. følelsesmæssige problemer i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Aktivitetsbegrænsning pga. følelsesmæssige problemer

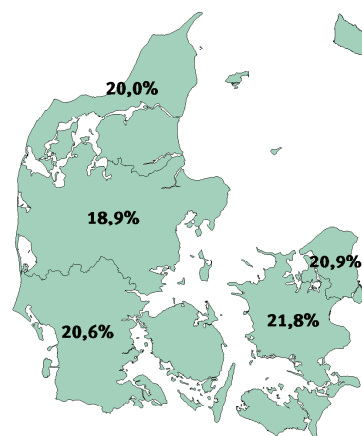
Køn og alder: I alt 20,4 % af den voksne danske befolkning har i en 4-ugers periode oplevet aktivitetsbegrænsninger grundet følelsesmæssige problemer. Det gælder for en mindre andel blandt mænd (17,9 %) end blandt kvinder (22,6 %). Blandt mænd ses en tydelig sammenhæng mellem alder og følelsesmæssigt betingede aktivitetsbegrænsninger, således at andelen er stigende med stigende alder. For kvindernes vedkommende ses den største andel i aldersgruppen 80 år eller derover, mens den mindste andel ses i aldersgruppen 25-44 år.

Uddannelse: Andelen falder med stigende antal års uddannelse til og med gruppen med 13-14 års uddannelse, hvorefter den stagnerer.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ikke systematiske forskelle i forekomsten blandt de socioøkonomiske grupper i beskæftigelse. Blandt arbejdsløse har omtrent hver fjerde person oplevet aktivitetsbegrænsninger grundet følelsesmæssige problemer.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der er aktivitetsbegrænset grundet følelsesmæssige problemer, er lavest i gruppen af gifte.

Udvikling: Der er i perioden 1994 til 2005 totalt set sket et fald på 4,5 procentpoint (justeret procent) i andelen, der har oplevet aktivitetsbegrænsninger grundet følelsesmæssige problemer. Faldet ses i alle køns- og aldersgrupper med undtagelse af kvinder i alderen 16-24 år, hvor der ses en stigning på 5,3 procentpoint.

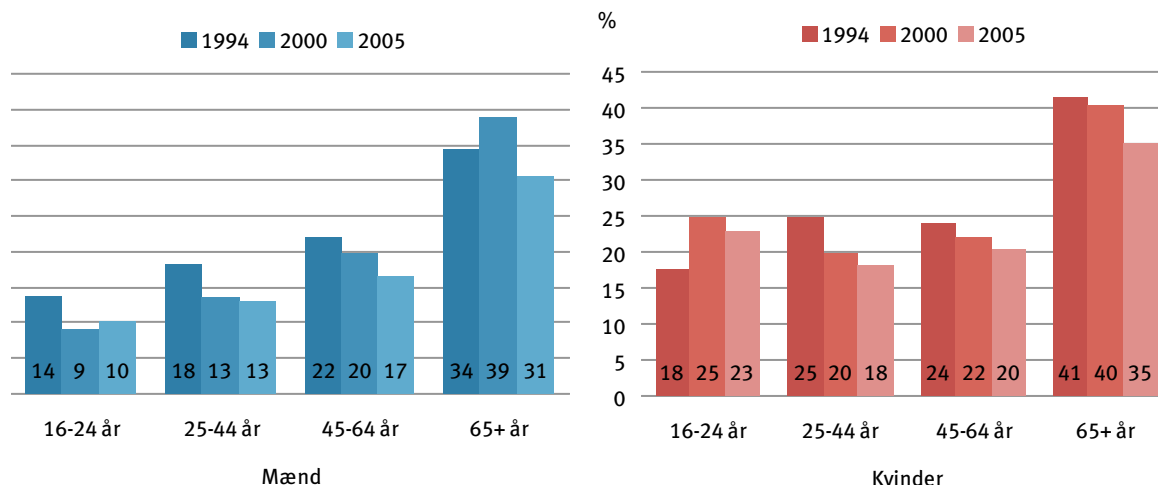


SUSY-2005

Regioner: Der er ikke forskel på andelen af personer, der har oplevet aktivitetsbegrænsninger grundet følelsesmæssige problemer i en 4-ugers periode, regionerne imellem.

Der er i perioden 1994 til 2005 sket et fald i alle regioner i andelen af personer, der har oplevet aktivitetsbegrænsninger grundet følelsesmæssige problemer i en 4-ugers periode.

Andel med aktivitetsbegrænsning pga. følelsesmæssige problemer. 1994-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

2.3 Funktionsniveau blandt 60-årige eller derover

Både andelen og antallet af ældre - her afgrænset til personer på 60 år eller derover - forventes at stige i de kommende år. Ifølge Danmarks Statistik har andelen af ældre på 60 år eller derover siden 1987, hvor den første SUSY-undersøgelse blev gennemført, og frem til 2005 ligget på et stabilt niveau (20-21 %). I de kommende år forventes andelen af ældre på 60 år eller derover at stige fra 20,9 % af hele befolkningen i 2005 til 26,1 % i 2020 (1). I absolutte tal drejer det sig om en stigning fra 1,13 mio. i 2005 til 1,44 mio. i 2020. Med denne udvikling i befolkningssammensætningen forventes der en tilsvarende stigning i den såkaldte ældreforsørgerbyrde, som bl.a. inkluderer stigende udgifter til pleje og serviceydelser til ældre samt øgede udgifter til de ældres brug af sundhedsvæsenet.

Med stigende alder følger der ofte en øget sygdomsbelastning hos den enkelte som følge af fx øget skrøbelighed samt nedsat fysisk og sansemæssig funktionsniveau (2). De gener eller lidelser, der især præger de længerelevende gamle, er instabilitet, immobilitet, inkontinens, kognitiv dysfunktion og utilsigtet virkning af medicin (3). Ud over de aldersbetingede tab af funktionsevne har også andre biologiske, psykologiske og sociologiske faktorer stor betydning for, hvordan og med hvilken hastighed den enkelte oplever et tab af sin fysiske formåen (4). At blive ældre medfører derfor ofte at komme til at leve med et tab af fysisk funktionsevne og dermed leve med et vist tab af livskvalitet. I Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet' pointeres det, at indsatsen overfor de ældre skal sigte mod så længe som muligt at opretholde et højt niveau af helbreds- og livskvalitet og fysisk funktion (5).

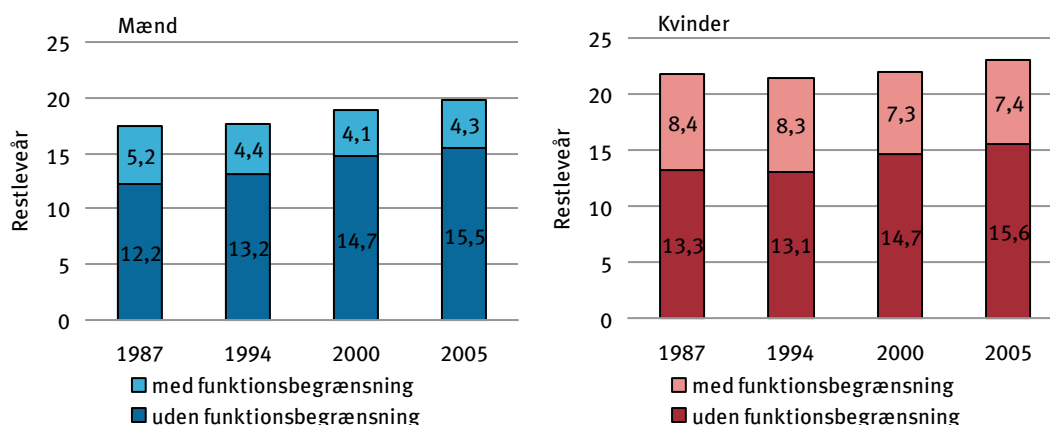
Tabte gode leveår er et mål for, hvor mange år en person ved en given alder forventes at skulle leve med nedsat funktion eller anden form for reduceret

helbredsrelateret livskvalitet. Antallet af tabte gode leveår afhænger af, hvilken indikator, der bruges (6). I figur 2.3.1 er fysisk funktionsniveau brugt som indikator. Definitionen på funktionsbegrænsning er, at en person med lidt/meget besvær eller slet ikke kan én eller flere af funktionerne beskrevet under mobilitets- og kommunikationsindekset på næste side. Figuren, der alene omfatter personer på 60 år, viser, at antallet af forventede leveår er steget fra 1987 til 2005 for både mænd og kvinder samtidig med, at antallet af tabte gode leveår er faldet. I 1987 kunne en 60-årig mand fx forvente at leve 17,4 år, hvoraf 5,2 år ville være med nedsat fysisk funktion, mens en 60-årig mand i 2005 kunne forvente at leve 19,8 år og deraf 4,3 år med nedsat fysisk funktion. Det absolutte fald i antal år med funktionsbegrænsning er ens for mænd og kvinder i denne periode.

Fysisk funktionsniveau måles ofte på to dimensioner: PADL (Physical Activities of Daily Living) omfatter basale gøremål, som er nødvendige at udføre for alle mennesker, uanset køn, bolig, kultur mv. Typiske aktiviteter er badning, påklædning og toiletbesøg. IADL (Instrumental Activities of Daily Living) omfatter mere komplekse og udadvendte aktiviteter, fx rejser, indkøb og husarbejde. Helt centralt i målingen af fysisk funktionsniveau er sondringen mellem, hvad en person gør, og hvad en person kan gøre. Derfor er det nødvendigt, at de former for aktivitet, der inddrages - især i IADL målene - er relevante for de befolkningsgrupper, der skal undersøges (7).

I SUSY-2005 undersøgelsen måles fysisk funktionsniveau ved forskellige spørgsmål, der efterfølgende opgøres som to indeks - ét for mobilitet og ét for kommunikationsfærdigheder.

Figur 2.3.1 Antal restleveår med og uden funktionsbegrænsning for 60-årige mænd og kvinder.



Kilde: Personlig kommentar fra Brønnum-Hansen H.

En person har god mobilitet, hvis han eller hun uden besvær kan:

- gå 400 meter uden at hvile
- gå op eller ned ad en trappe fra en etage til en anden uden at hvile
- bære 5 kg. (fx indkøbsposer).

En person har gode kommunikationsfærdigheder, hvis han eller hun kan:

- læse en avistekst (evt. med briller hvis det normalt bruges)
- høre hvad der bliver sagt under en normal samtale mellem 3 eller flere personer (evt. med høreapparat hvis det normalt bruges)
- tale uden besvær.

På hvert af spørgsmålene blev svarpersonerne bedt om at vurdere deres funktionsniveau på en skala fra 'uden besvær' over 'med lidt besvær', 'med noget besvær' og til 'slet ikke'. Vurderingen af svarpersonens tale blev foretaget af interviewerens under interviewet.

Med stigende alder falder andelen, der oplyser, at de uden besvær kan gøre de pågældende ting. Det fremgår af tabel 2.3.1, at i alle aldersgrupper kan en mindre andel af kvinder end af mænd uden besvær gå 400 meter, gå op og ned ad en trappe og bære 5 kg. Omvendt kan større andele af kvinder end af mænd uden besvær høre en normal samtale. Der er stort set ikke forskel på andelen af mænd og kvinder, der uden besvær kan læse og tale.

Tabel 2.3.1 Andel mænd og kvinder på 60 år eller derover, der uden besvær kan udføre en række dagligdags funktioner. Procent.

Mænd		60-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Mobilitet	Kan uden besvær gå 400 meter	90,9	83,2	56,5	82,4
	Kan uden besvær gå op og ned ad en trappe	91,2	84,4	56,5	83,2
	Kan uden besvær bære 5 kg.	93,7	89,2	66,0	87,8
Kommunikationsfærdigheder	Kan uden besvær læse en avistekst	95,4	91,4	72,6	90,4
	Kan uden besvær høre en normal samtale	77,8	67,4	47,9	68,3
	Kan tale uden besvær	97,6	96,7	91,6	96,4
Antal svarpersoner		626	1.146	245	2.017

Kvinder		60-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Mobilitet	Kan uden besvær gå 400 meter	89,4	77,9	49,7	75,6
	Kan uden besvær gå op og ned ad en trappe	86,8	74,1	45,4	72,0
	Kan uden besvær bære 5 kg.	82,9	70,0	37,9	67,3
Kommunikationsfærdigheder	Kan uden besvær læse en avistekst	96,3	88,8	71,7	87,5
	Kan uden besvær høre en normal samtale	84,3	76,9	54,0	74,5
	Kan tale uden besvær	99,2	96,6	91,8	96,3
Antal svarpersoner		598	1.202	419	2.219

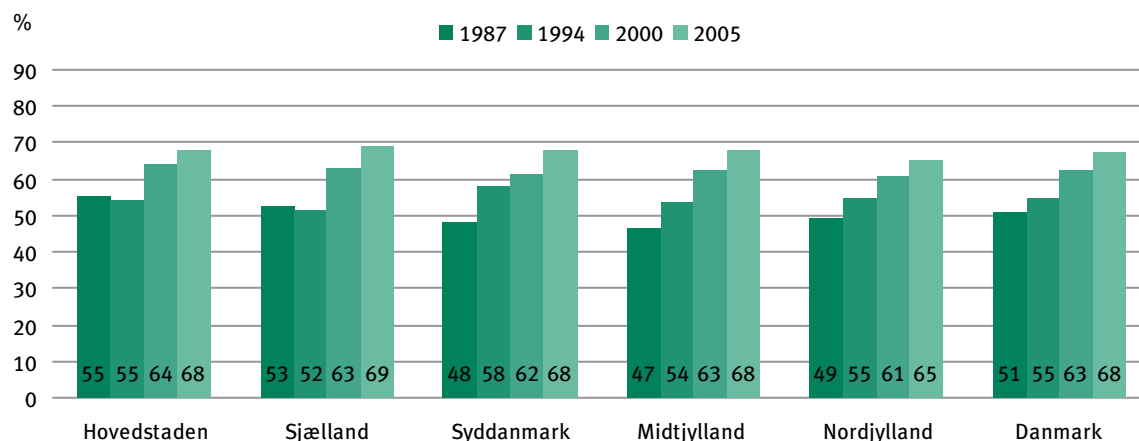
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Danmarks Statistik. Danmark Statistikbank. <http://www.statistikbanken.dk>. 17-10-2006.
2. Kirk H. Da alderen blev en diagnose: konstruktionen af kategorien "alderdom" i 1880-tallets lægelitteratur: en medicinsk-idehistorisk analyse. København: Munksgaard, 1995.
3. Matzen LE, Hendriksen C, Schroll M, Puggaard L, Christy M, Pedersen KD. Forebyggelse og behandling af funktionstab hos ældre. Dansk Selskab for Geriatri. Dansk Selskab for Intern Medicin. 2003; 5.
4. Stuck AE, Walthert JM, Nikolaus T, Büla CJ, Hohmann C, Beck JC. Risk factors for functional status decline in community-living elderly people: a systematic literature review. Social Science & Medicine. 1999; 48: 445-469.
5. Regeringen. Sundt hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
6. Brønnum-Hansen H. Health Monitoring – Health expectancy in Denmark, 1987-2000. European Journal of Public Health. 2005; 15: 20-25.
7. Avlund K. Måling af funktionsevne fra 70- til 75-års alderen. En opfølgingsundersøgelse af 1914-populationen i Glostrup fra 1984 til 1989. København: FADL's Forlag, 1995.

Andel med god mobilitet blandt 60-årige eller derover

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	52,5	50,8			1.162
	1994	55,6	54,8			1.085
	2000	64,3	62,6			4.067
	2005	68,3	67,9			4.236
Mænd	16-24 år					
	25-59 år					
	60-64 år	87,0		1,88 +	(1,39 - 2,55)	626
	65-79 år	78,1		1,01	(0,79 - 1,28)	1.146
	80+ år	48,9		0,27 -	(0,20 - 0,37)	245
	Alle mænd	77,4				2.017
Kvinder	16-24 år					
	25-59 år					
	60-64 år	78,0		1,00		598
	65-79 år	62,1		0,46 -	(0,37 - 0,58)	1.202
	80+ år	30,0		0,12 -	(0,09 - 0,16)	419
	Alle kvinder	60,2				2.219
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	56,7	60,5	0,57 -	(0,46 - 0,71)	1.464
	10 år	60,0	67,5	0,64 -	(0,42 - 0,99)	115
	11-12 år	71,1	68,1	0,77 -	(0,62 - 0,97)	1.293
	13-14 år	76,1	74,9	1,00		682
	15+ år	80,6	78,0	1,32 +	(1,00 - 1,73)	632
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	85,0				17
Samlivsstatus	Gift	77,0	74,9	1,00		2.591
	Samlevende	72,5	71,1	0,92	(0,65 - 1,28)	216
	Enlig (separeret, skilt)	58,0	56,9	0,43 -	(0,33 - 0,55)	321
	Enlig (enkestand)	49,1	58,5	0,58 -	(0,48 - 0,69)	938
	Enlig (ugift)	60,1	58,1	0,51 -	(0,36 - 0,72)	168
Region	Region Hovedstaden	67,8	68,1	1,06	(0,92 - 1,22)	794
	Region Sjælland	70,0	69,2	1,04	(0,91 - 1,20)	899
	Region Syddanmark	69,0	68,0	1,02	(0,90 - 1,17)	919
	Region Midtjylland	68,4	67,8	0,96	(0,83 - 1,10)	787
	Region Nordjylland	65,9	65,5	0,92	(0,80 - 1,06)	837

Andel med god mobilitet blandt 60-årige eller derover i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



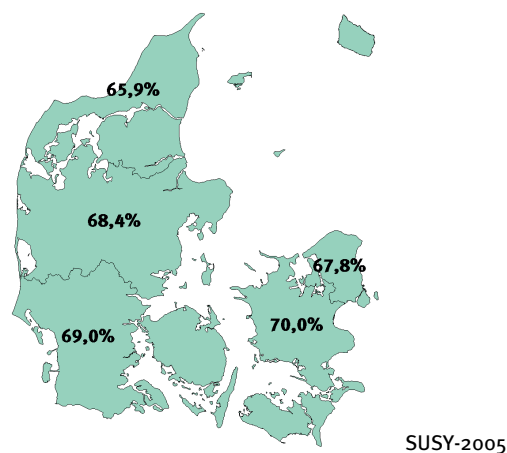
Mobilitet

Køn og alder: I alt 68,3 % af danskere i alderen 60 år eller derover har god mobilitet. En større andel blandt mænd (77,4 %) end blandt kvinder (60,2 %) har god mobilitet. Andelen med god mobilitet falder med stigende alder.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og mobilitet. Jo længere uddannelse, des større er andelen med god mobilitet.

Samlivsstatus: De højeste forekomster af god mobilitet ses blandt personer, der er gifte og samlevende.

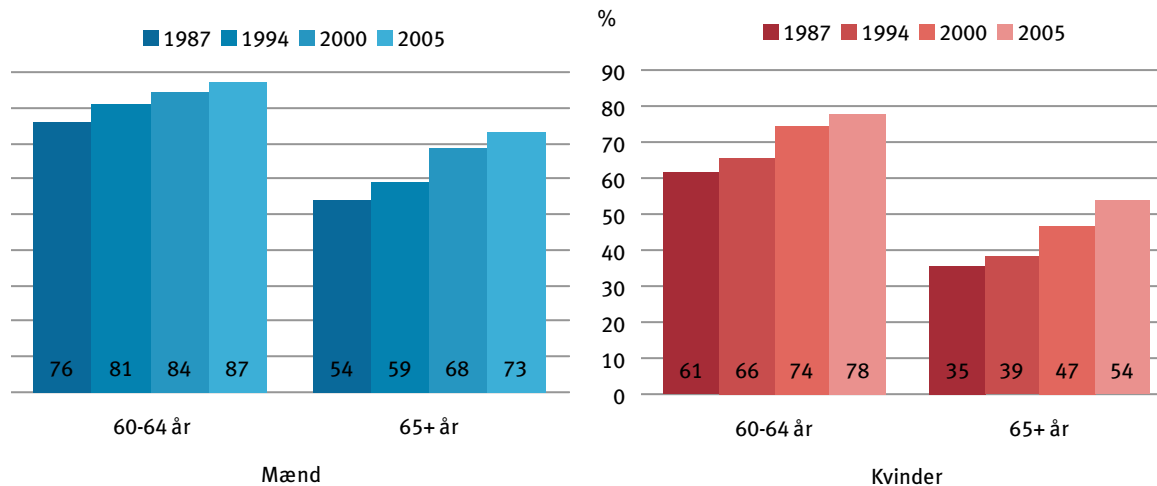
Udvikling: Der ses i perioden 1987 til 2005 en jævn stigning på 17,1 procentpoint (justeret procent) i andelen, der har god mobilitet. Stigningen er ens på tværs af køn og aldersgrupper.



Regioner: Der er ikke forskel på andelen med god mobilitet regionerne imellem.

I perioden 1987 til 2005 ses stigningen i andelen, der har god mobilitet, i alle fem regioner.

Andel med god mobilitet blandt 60-årige eller derover. 1987-2005. Procent.

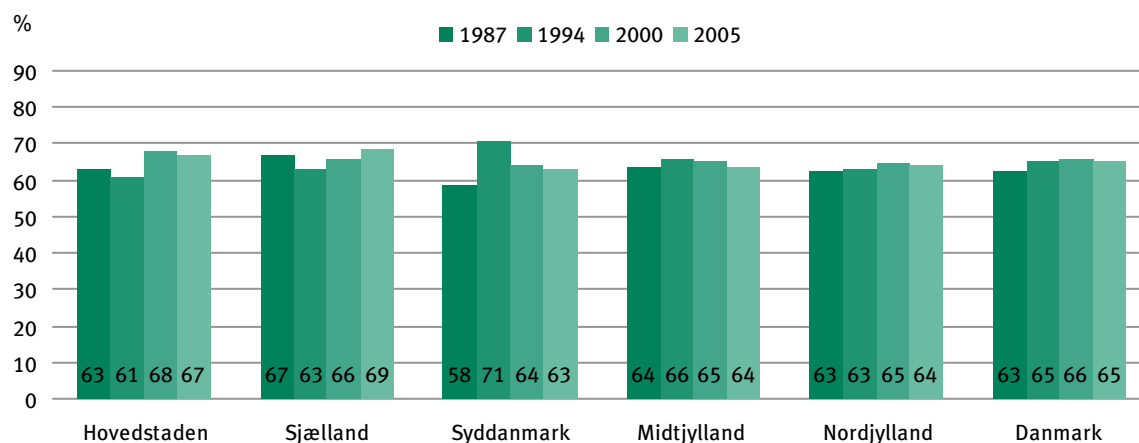


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel med gode kommunikationsfærdigheder blandt 60-årige eller derover

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	64,4	62,8			1.162
	1994	66,1	65,1			1.085
	2000	67,1	65,9			4.067
	2005	65,2	65,2			4.236
Mænd	16-24 år					
	25-59 år					
	60-64 år	74,6		0,69 -	(0,53 - 0,91)	626
	65-79 år	62,7		0,40 -	(0,31 - 0,51)	1.146
	80+ år	36,9		0,14 -	(0,10 - 0,19)	245
	Alle mænd	63,4				2.017
Kvinder	16-24 år					
	25-59 år					
	60-64 år	80,9		1,00		598
	65-79 år	68,9		0,52 -	(0,41 - 0,67)	1.202
	80+ år	41,1		0,16 -	(0,12 - 0,22)	419
	Alle kvinder	66,8				2.219
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	56,6	57,3	0,50 -	(0,41 - 0,62)	1.464
	10 år	63,0	55,9	0,55 -	(0,36 - 0,84)	115
	11-12 år	66,0	67,6	0,72 -	(0,58 - 0,89)	1.293
	13-14 år	75,7	73,8	1,00		682
	15+ år	70,1	69,2	0,82	(0,64 - 1,05)	632
	Skoleelev Anden skoleuddannelse	87,8				17
Samlivsstatus	Gift	68,6	69,1	1,00		2.591
	Samlevende	71,3	70,9	1,21	(0,88 - 1,68)	216
	Enlig (separeret, skilt)	67,1	66,2	0,87	(0,68 - 1,12)	321
	Enlig (enkestand)	54,8	58,2	0,78 -	(0,65 - 0,93)	938
	Enlig (ugift)	59,1	60,2	0,75	(0,54 - 1,04)	168
Region	Region Hovedstaden	66,8	66,7	1,11	(0,97 - 1,27)	794
	Region Sjælland	68,6	68,6	1,15 +	(1,01 - 1,31)	899
	Region Syddanmark	63,2	63,1	0,91	(0,80 - 1,04)	919
	Region Midtjylland	63,4	63,6	0,89	(0,78 - 1,02)	787
	Region Nordjylland	63,8	64,0	0,96	(0,84 - 1,09)	837

Andel med gode kommunikationsfærdigheder blandt 60-årige eller derover i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

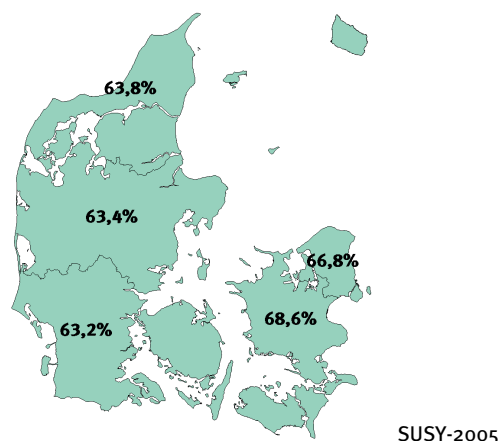
Gode kommunikationsfærdigheder

Køn og alder: Der er i alt 65,2 % af den danske befolkning i alderen 60 år eller derover, der har gode kommunikationsfærdigheder. Det gælder for 63,4 % blandt mænd og 66,8 % blandt kvinder. Andelen med gode kommunikationsfærdigheder falder med stigende alder.

Uddannelse: Forekomsten af personer med gode kommunikationsfærdigheder er lavest blandt personer med 12 eller færre antal års uddannelse og højest i gruppen med en uddannelseslængde på 13-14 år.

Samlivsstatus: Andelen af personer med gode kommunikationsfærdigheder er mindst blandt enlige (enkestand).

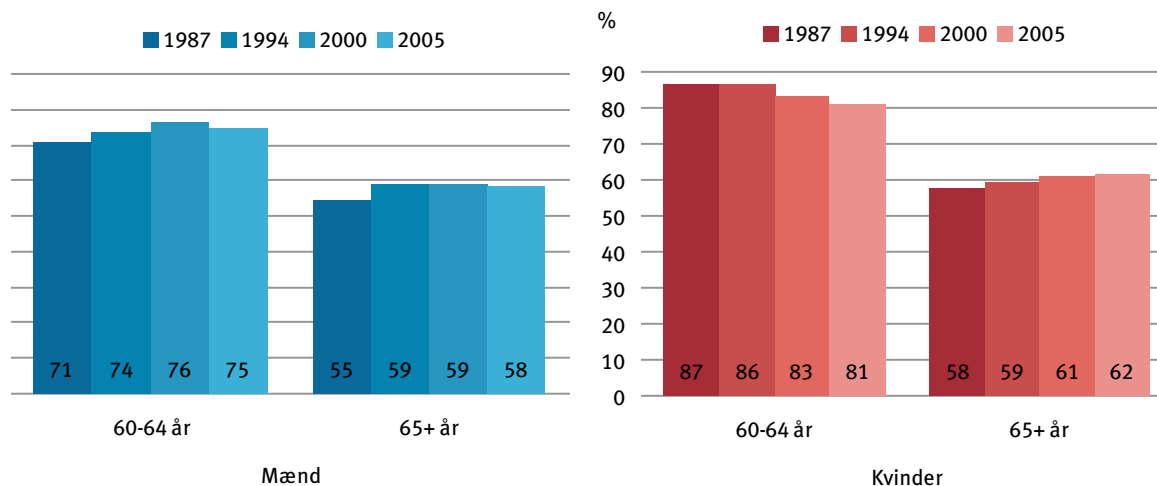
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er andelen med gode kommunikationsfærdigheder stort set uændret.



Regioner: Region Sjælland afviger fra landsgennemsnittet mht. andelen med gode kommunikationsfærdigheder, idet andelen her er 68,6 %, hvilket er større end landsgennemsnittet. De øvrige regioner afviger ikke fra landsgennemsnittet.

Der ses ingen ændringer i andelen med gode kommunikationsfærdigheder i perioden 1987 til 2005 i de enkelte regioner.

Andel med gode kommunikationsfærdigheder blandt 60-årige eller derover. 1987-2005. Procent.



2.4 Tandstatus

Tandsundheden i en befolkning kan dels måles ved selvrapportering - som det er tilfældet i denne undersøgelse - og dels ved kliniske undersøgelser. De kliniske undersøgelser er foretaget på specifikke befolkningsgrupper i Danmark (1, 2, 3).

Beskrivelsen af tandstatus er indgået i alle SUSY-undersøgelserne, og i samarbejde med Tandlægeskolen er der foretaget uddybende analyser af udviklingen af tandstatus i befolkningen (4). Der er anvendt et enkelt spørgsmål, hvor svarpersonerne skal oplyse, hvor mange af deres egne tænder de har tilbage. Tyve eller flere egne tænder anses for at være et funktionelt naturligt tandsæt.

Der er flere årsager til, at voksne mennesker får trukket blivende tænder ud. De rent sygdomsmæssige årsager er først og fremmest huller i tænderne samt parodontale lidelser. Men tandudtrækning kan også ske i forbindelse med tandregulering eller behandling med tandprotese.

En klinisk-epidemiologisk undersøgelse med afsæt i de 35-44 årige og de 65-74 årige svarpersoner fra SUSY-2000 undersøgelsen viser, at der er klar sammenhæng mellem huller i tænderne/parodontal

status og demografiske og socioøkonomiske faktorer. Således er der en højere forekomst af disse lidelser i den vestlige del af Danmark i forhold til den østlige og blandt dem med kortvarig uddannelse i forhold til langvarig uddannelse (3).

Tandsundheden i Danmark er forbedret meget i løbet af de sidste årtier. Væsentlige faktorer i denne udvikling har været indførelsen af regelmæssig forebyggende børnetandpleje, der stort set dækker målgruppen 100 % tillige med den sundhedspædagogiske indsats, der har styrket daglig tandbørstning og daglig anvendelse af fluortandpasta. Undersøgelser viser, at gode mundhygiejnevener i barnealderen bibeholdes i voksenalderen (5). Endvidere har individuel forebyggelse af tandsygdomme over for voksne med høj sygdomsrisiko været inkluderet i sygesikringsoverenskomsten om tandpleje siden 1988.

Den gunstige udvikling fremgår af tabel 2.4.1, hvor det ses, at andelen, der har alle tænder tilbage, er steget fra 29,5 % i 1987 til 47,4 % i 2005. Faldet i andelen af tandløse er markant i denne periode. I 2005 er antallet af tandløse i Danmark ca. 283.000.

Tabel 2.4.1 Tandstatus i 1987, 1994, 2000 og 2005 og antal i befolkningen i 2005. Procent.

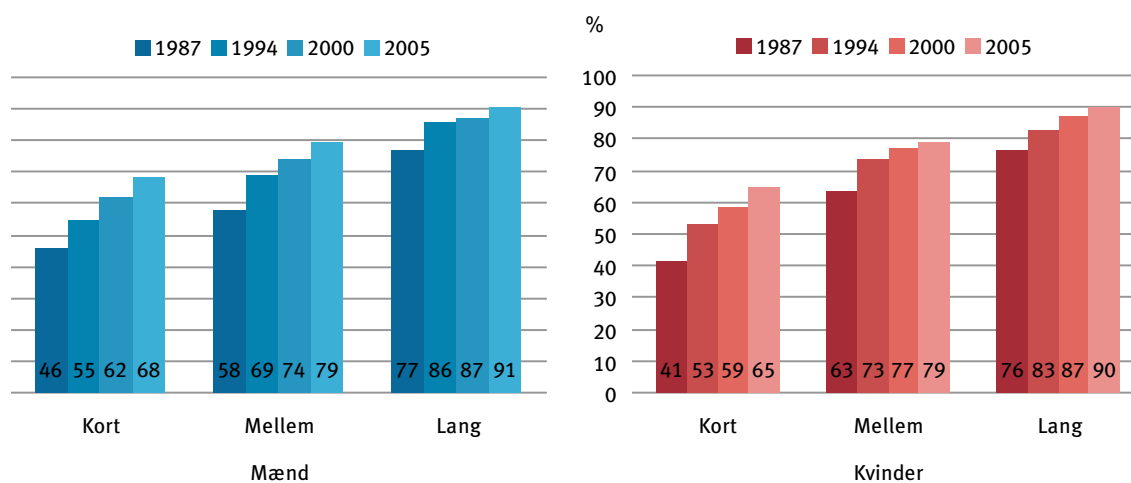
	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1000)
Tandløs	16,5	11,8	8,0	6,5	283
1-9 tænder tilbage	6,8	5,2	4,6	4,3	188
10-19 tænder tilbage	9,3	6,8	7,1	6,7	292
20 eller flere tænder tilbage	38,0	35,0	33,2	34,7	1.505
Alle tænder tilbage	29,5	41,4	46,9	47,4	2.056
Uoplyst	0,0	0,0	0,2	0,3	13
I alt	100	100	100	100	
Antal svarpersoner	4.752	4.667	16.688	14.566	4.337

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 2.4.1 viser andelen, der har mindst 20 egne tænder tilbage blandt mænd og kvinder i forskellige uddannelsesgrupper i henholdsvis 1987, 1994, 2000 og 2005. I alle år gælder det, at jo længere uddannelse, des større er andelen, der har mindst 20 egne tænder tilbage. Der er i perioden 1987 til 2005 sket en stigning i andelen, der har mindst 20 egne tænder tilbage i alle tre uddannelsesgrupper.

Den efterfølgende opslagstabel viser andelen i befolkningen med 20 eller flere egne tænder. I kapitel 5.4 vises en opslagstabel vedrørende regelmæssig brug af tandlæge.

Figur 2.4.1 Andel, der har mindst 20 egne tænder tilbage, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent.



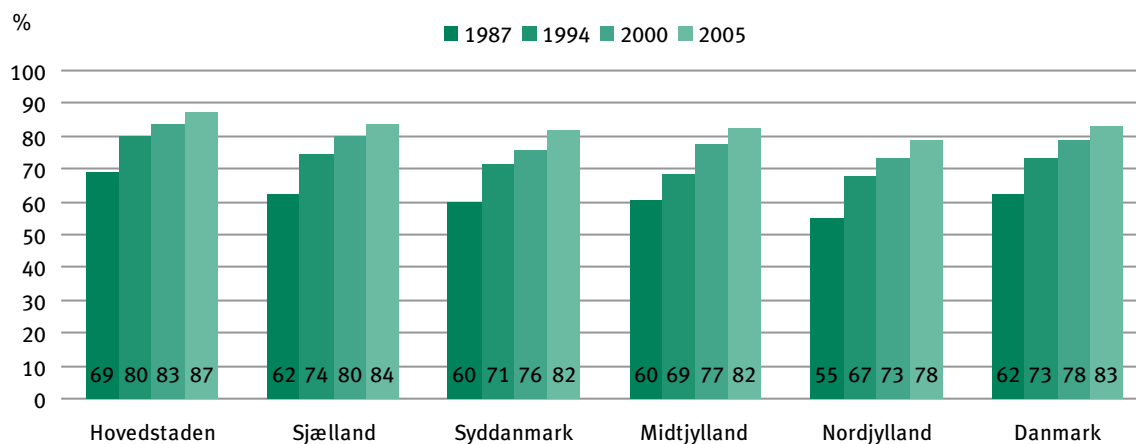
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Petersen PE. Tandplejeadfærd, tandstatus og odontologisk behandlingsbehov hos arbejdere og funktionærer på en stor dansk industrivirksomhed. En social-odontologisk bedriftsundersøgelse (Disputats). Odense: Odense Universitetsforlag, 1981.
2. Kirkegaard E, Borgnakke WS, Grønbæk L. Tandsygdomme, behandlingsbehov og tandplejevaner hos et repræsentativt udsnit af den voksne befolkning (Voksenundersøgelsen). Licentiatafhandling. Århus: Århus odontologiske boghandel, 1987.
3. Krstrup U og Petersen PE. Voksenundersøgelsen i Danmark 2000/2001 – Carieserfaring og parodontal status hos voksne i relation til social status og udnyttelsen af tandplejen. Tandlægebladet. 2005; 109: 798-812.
4. Petersen PE, Kjølner M, Christensen LB, Krstrup U. Voksenbefolkningens tandstatus og udnyttelse af tandplejetilbuddet i Danmark 2000 – Sociale og adfærdsmæssige determinanter for udvikling. Tandlægebladet. 2003; 107: 672-684.
5. Lissau I, Holst D, Friis-Hasché E. Dental health behaviors and periodontal disease indicators in Danish youths. A 10-year epidemiological follow-up. Journal of Clinical Periodontology. 1990; 17: 42-47.

Andel der har 20 eller flere egne tænder tilbage

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	67,3	62,3			4.752
	1994	76,4	73,0			4.667
	2000	80,1	78,4			16.688
	2005	82,1	83,3			14.566
Mænd	16-24 år	99,4		30,13 +	(11,38 - 79,79)	714
	25-44 år	98,8		14,64 +	(10,00 - 21,43)	2.362
	45-64 år	85,1		1,01	(0,87 - 1,18)	2.609
	65-79 år	48,6		0,17 -	(0,14 - 0,20)	1.146
	80+ år	25,3		0,06 -	(0,04 - 0,08)	245
	Alle mænd	83,4				7.076
Kvinder	16-24 år	99,3		27,03 +	(10,89 - 67,07)	720
	25-44 år	98,8		14,45 +	(9,96 - 20,96)	2.469
	45-64 år	84,9		1,00		2.680
	65-79 år	43,3		0,14 -	(0,12 - 0,16)	1.202
	80+ år	23,1		0,05 -	(0,04 - 0,07)	419
	Alle kvinder	80,9				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	46,0	70,6	0,15 -	(0,12 - 0,17)	2.295
	10 år	88,5	85,1	0,45 -	(0,34 - 0,60)	802
	11-12 år	75,2	81,5	0,37 -	(0,31 - 0,43)	3.309
	13-14 år	93,4	90,3	1,00		4.535
	15+ år	94,4	92,4	1,54 +	(1,25 - 1,88)	3.193
	Skoleelev	97,9				256
	Anden skoleuddannelse	85,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	90,5	93,7	1,16	(0,78 - 1,72)	493
	Selvstændig uden ansatte	91,1	95,2	1,42	(0,91 - 2,23)	426
	Topleder	98,1	98,5	5,21 +	(2,56 - 10,60)	467
	Lønmodtager højeste niveau	98,1	98,0	3,90 +	(2,50 - 6,07)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	97,2	97,6	2,59 +	(1,89 - 3,55)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	93,5	94,0	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	88,4	90,6	0,59 -	(0,43 - 0,80)	643
	Arbejdsløs	91,6	91,2	0,63 -	(0,43 - 0,91)	509
	Uddannelsessøgende	99,5				1.374
	Førtidspensionist	68,0				589
	Efterlønsmodtager	64,2				521
	Alderspensionist	40,8				2.898
	Andre	87,5				360
Samlivsstatus	Gift	82,5	85,4	1,00		8.026
	Samlevende	92,5	83,8	0,88	(0,72 - 1,07)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	73,7	77,3	0,59 -	(0,49 - 0,70)	903
	Enlig (enkestand)	35,8	56,2	0,52 -	(0,43 - 0,62)	1.011
	Enlig (ugift)	93,4	81,2	0,70 -	(0,56 - 0,86)	2.361
Region	Region Hovedstaden	86,9	87,2	1,71 +	(1,53 - 1,92)	2.923
	Region Sjælland	81,0	83,8	1,12 +	(1,01 - 1,24)	2.818
	Region Syddanmark	80,2	81,8	0,90 -	(0,81 - 0,99)	3.089
	Region Midtjylland	81,5	82,2	0,91	(0,82 - 1,01)	2.874
	Region Nordjylland	76,4	78,4	0,64 -	(0,58 - 0,71)	2.862

Andel der har 20 eller flere egne tænder tilbage i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Tandstatus

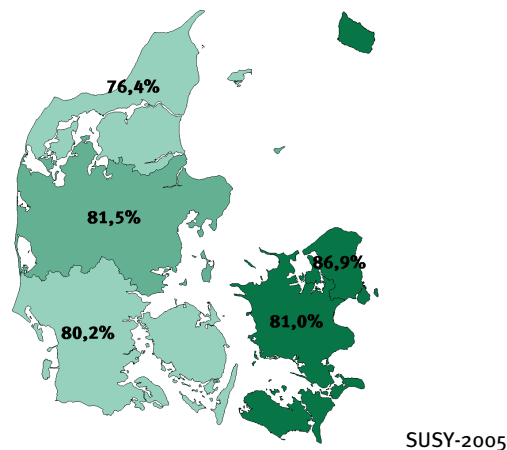
Køn og alder: I alt 82,1 % af den voksne danske befolkning har mindst 20 tænder tilbage. Det gælder for lidt en lidt større andel blandt mænd (83,4 %) end blandt kvinder (80,9 %). Der er en klar sammenhæng mellem alder og andelen, der har mindst 20 tænder tilbage. Praktisk talt alle 16-24 årige har mindst 20 tænder tilbage, og andelen falder med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem antal års uddannelse og andelen, der har mindst 20 tænder tilbage. Jo flere antal års uddannelse, des større er andelen, der har mindst 20 tænder tilbage.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive ses den største andel med mindst 20 tænder tilbage i gruppen af topledere og lønmodtagere på højeste niveau samt mellemniveau. Gruppen, der tegner sig for den mindste andel, er andre lønmodtagere. Andelen er også lille i gruppen af arbejdsløse.

Samlivsstatus: Der er en lavere forekomst af personer, der har mindst 20 tænder tilbage, blandt enlige i forhold til gifte.

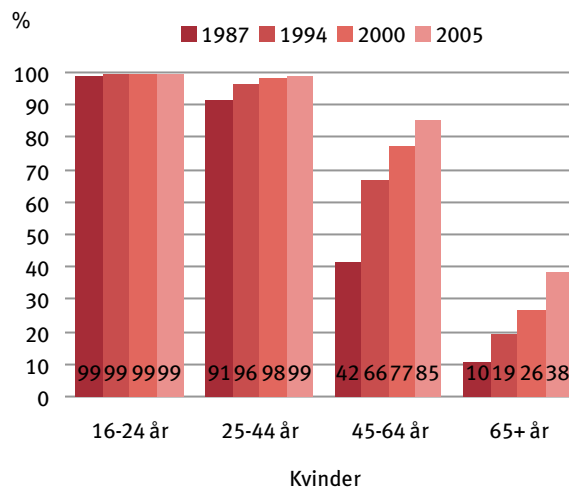
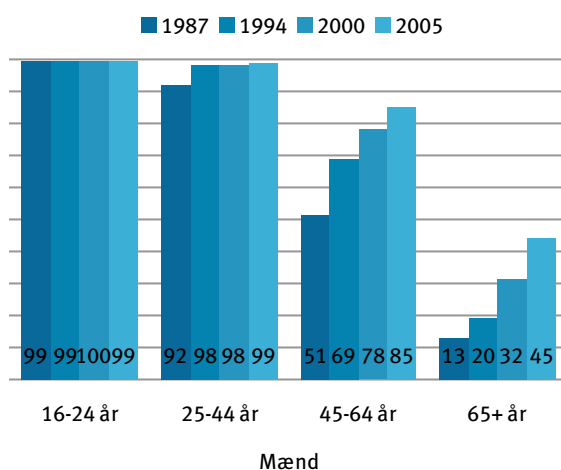
Udvikling: Totalt set er der i perioden 1987 til 2005 sket en markant stigning på 21,0 procentpoint (justeret procent) i andelen af personer, der har mindst 20 tænder tilbage. Det er især de to ældste aldersgrupper, der står bag denne stigning.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en større andel med mindst 20 tænder tilbage i Region Hovedstaden og i Region Sjælland og en mindre andel i Region Nordjylland og i Region Syddanmark.

Tandstatusen er forbedret i alle regioner i perioden 1987 til 2005.

Andel der har 20 eller flere egne tænder tilbage. 1987-2005. Procent.



3 • Sundhedsadfærd

3.1 Indsats for at bevare eller forbedre helbred

Ulrik Hesse & Julie Bredenfeld Thomsen

3.2 Rygning

Anne Illemann Christensen & Esther Zimmermann

3.3 Fysisk aktivitet

Louise Eriksen & Esther Zimmermann

3.4 Alkoholforbrug

Morten Grønbæk

3.5 Kost

Louise Eriksen

3.6 Overvægt og undervægt

Louise Eriksen

3.7 Illegale stoffer

Ola Ekholm

3.1 Indsats for at bevare eller forbedre helbredet

I dette kapitel belyses forskellige perspektiver af sundhedsadfærd. Sundhedsadfærd forstås som den del af en persons livsstil, der har indvirkning på eller betydning for den enkelte persons sundhed og helbred. Der kan være tale om målrettede og bevidste handlinger, der udføres for at opnå sundhed eller for at undgå sygdom. Der kan endvidere være tale om mere vanemæssig adfærd, som udføres uden egentlige overvejelser om de sundhedsmæssige eller helbredsmæssige konsekvenser.

Sundhedsadfærd kan betragtes som en epidemiologisk risikofaktor. Det er vigtigt at kunne konstatere objektivt og præcist, i hvilken udstrækning den enkelte person udfører sundhedsfremmende eller -skadelig adfærd. Det kan eksempelvis være, hvorvidt en person er fysisk aktiv i det anbefalede omfang eller udsætter sig for helbredsrisici i form af rygning eller i form af uhensigtsmæssige kostvaner osv.

Man kan imidlertid også betragte sundhedsadfærd ud fra et mere psykologisk eller socialpsykologisk perspektiv, hvor det er væsentligt at forstå, hvilket motiv og hvilken begrundelse, der kan være for adfærden. Her anerkendes, at normer og gruppeprocesser spiller en vigtig rolle i udformningen af en persons adfærd. Man kan fx sagtens forestille sig, at personer tillægger sig en adfærd for at leve op til gruppens normer på arbejdspladsen, i skolen eller i familien, uden at der indgår overvejelser om, hvorvidt den pågældende adfærd er sund eller usund. Det er vigtig viden ved tilrettelæggelse af sundhedsfremmeindsatser, at et realistisk mål måske blot bør være at opnå, at den enkelte begynder at overveje at ændre sin adfærd i sund retning. I dette afsnit benyttes den socialpsykologiske vinkel, mens de følgende afsnit vedrørende rygning, fysisk aktivitet, alkohol,

kost, over- og undervægt samt brug af illegale stoffer afspejler risikofaktorbetragnetningen.

Troen på, at egen indsats har en betydning for helbred og sundhed (locus of control), er en vigtig forudsætning for, at sundhedsformidlere, sundhedspædagoger o.a. kan motivere befolkningen til selv at ændre på deres sundhedsadfærd, således at man ikke er nødt til at anvende tvangs- og restriktive foranstaltninger.

For at få et billede af de former for adfærd, som befolkningen udfører med det formål at adfærden skal eller kan være sund, er der i SUSY-undersøgelserne spurgt til, om man gør noget for at bevare eller forbedre sit helbred, og hvad der i givet fald gøres for at bevare eller forbedre helbredet. Spørgsmålene giver et billede af befolkningens opmærksomhed på og tilskyndelse til at leve sundt. Opmærksomhed på at leve sundt er ikke nødvendigvis det samme som at gøre det. Fx kan en person, der er opmærksom på at spise sund kost, reelt spise mere usundt end en person, der ikke er opmærksom på sin kost.

Af tabel 3.1.1 fremgår, at der i perioden 2000 til 2005 er sket en markant stigning for både mænd og kvinder i andelen, der tror, at egen indsats er særdeles vigtig for at bevare eller forbedre helbredet. Andelen, der mener, at egen indsats er særdeles vigtig, er større blandt kvinder end blandt mænd.

En meget stor andel angiver, at de gør noget for at bevare eller forbedre deres helbred. Tabel 3.1.2 viser, at andelen, der gør noget for at bevare eller forbedre deres helbred er steget i perioden 1994 til 2005. Blandt mænd er andelen steget fra 75,2 % til 81,7 % og for kvinder fra 84,4 % til 88,4 %.

	2000		2005	
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
Andel der tror at egen indsats:				
- er særdeles vigtig	61,5	66,1	68,4	72,1
- er vigtig	29,5	27,2	24,9	22,6
- er af nogen betydning	6,4	4,7	4,9	3,5
- er uden betydning	2,1	1,5	0,7	0,7
Ved ikke/uoplyst	0,4	0,4	1,1	1,1

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 3.1.1 Vurdering af betydning af egen indsats for helbredet blandt mænd og kvinder i 2000 og 2005. Procent.

De personer, der angiver, at de gør noget for at bevare eller forbedre deres helbred, er desuden blevet spurgt om, hvad de gør. Der er fokus på de traditionelle sundhedsvaner (motion, kost, rygning og alkohol), når befolkningen svarer på, hvad der gøres for at fremme helbredet. I alt 68,5 % blandt mænd og 73,1 % blandt kvinder dyrker motion for at bevare eller forbedre deres helbred (tabel 3.1.2). Andre områder synes dog ligeledes vigtige. Blandt mænd sørger 15,5 % for at få tilstrækkeligt med søvn og blandt kvinder 19,4 %.

Generelt viser tabel 3.1.2 en stigning for samtlige indikatorer fra 1987/1994 til 2005 bortset fra indikatorerne, der drejer sig om rygning og alkohol. Svarpersonerne skal spontant svare på, hvad de gør for

at bevare eller forbedre helbredet. I SUSY-2000 undersøgelsen er en del af svarpersonerne muligvis blevet præsenteret for de enkelte svarmuligheder, frem for at svare spontant, hvilket kan være en forklaring på de høje forekomster for nogle af indikatorerne i dette år.

I de følgende opslagstabeller beskrives andelen, der tror, at egen indsats er særdeles vigtig for deres sundhed, samt hvad befolkningen gør for at bevare eller forbedre deres helbred. Det drejer sig om andelen, der dyrker motion, spiser sund kost, ikke ryger, begrænser deres alkoholforbrug, sørger for at leve mindre stresset og holder kontakt til familie og venner.

Mænd	1987	1994	2000	2005
Gør noget for at bevare helbredet	-	75,2	78,5	81,7
Dyrker motion/er fysisk aktiv	52,7	59,4	63,7	68,5
Spiser sund kost	39,3	42,3	48,3	50,0
Spiser mindre	4,1	2,7	5,6	5,7
Ryger ikke	-	25,9	30,7	24,8
Forsøger at holde op med at ryge	8,4	4,1	4,7	3,6
Drikker ikke alkohol	-	2,4	2,9	2,1
Begrænser alkoholforbruget	7,6	8,0	16,3	12,2
Sørger for at leve mindre stresset	-	6,9	13,9	12,6
Sørger for at få tilstrækkeligt med søvn	12,1	11,8	20,3	15,5
Holder kontakt til familie og venner	-	13,1	26,4	18,1

Tabel 3.1.2 Andel voksne der aktivt gør noget for at bevare eller forbedre helbredet i 1987, 1994, 2000 og 2005. Procent.

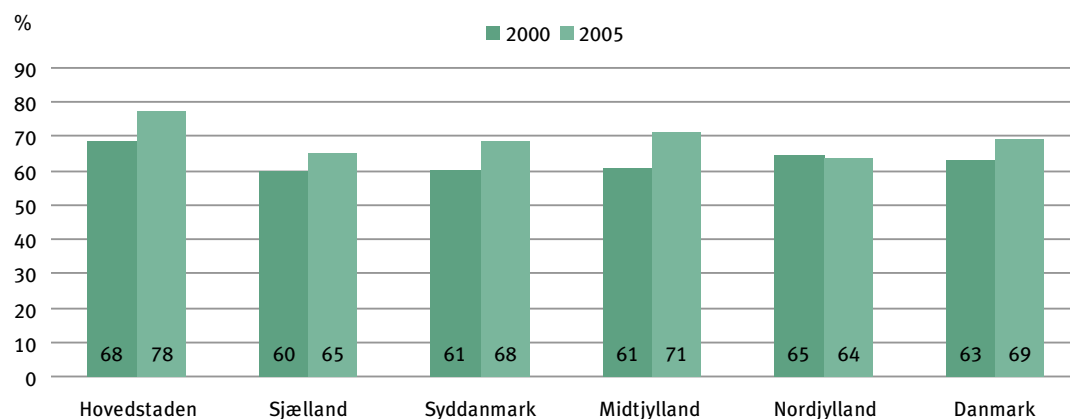
Kvinder	1987	1994	2000	2005
Gør noget for at bevare helbredet	-	84,4	86,9	88,4
Dyrker motion/er fysisk aktiv	53,3	61,6	67,8	73,1
Spiser sund kost	59,4	63,4	67,9	67,8
Spiser mindre	6,5	4,9	7,6	6,3
Ryger ikke	-	28,9	34,6	27,0
Forsøger at holde op med at ryge	7,7	4,1	5,5	3,9
Drikker ikke alkohol	-	4,0	4,7	4,0
Begrænser alkoholforbruget	5,4	7,6	16,9	13,1
Sørger for at leve mindre stresset	-	10,3	17,9	16,6
Sørger for at få tilstrækkeligt med søvn	17,5	18,8	26,9	19,4
Holder kontakt til familie og venner	-	22,0	32,5	24,3

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der mener at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	63,8	63,2			16.688
	2005	70,3	70,7			14.566
Mænd	16-24 år	72,6		0,97	(0,80 - 1,17)	714
	25-44 år	75,6		1,13	(1,00 - 1,28)	2.362
	45-64 år	67,9		0,77 -	(0,69 - 0,87)	2.609
	65-79 år	55,7		0,46 -	(0,40 - 0,53)	1.146
	80+ år	47,6		0,33 -	(0,25 - 0,44)	245
	Alle mænd	68,4				7.076
Kvinder	16-24 år	79,7		1,44 +	(1,18 - 1,76)	720
	25-44 år	79,3		1,40 +	(1,23 - 1,60)	2.469
	45-64 år	73,2		1,00		2.680
	65-79 år	60,1		0,55 -	(0,48 - 0,64)	1.202
	80+ år	41,9		0,26 -	(0,21 - 0,33)	419
	Alle kvinder	72,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	48,9	54,7	0,40 -	(0,36 - 0,45)	2.295
	10 år	66,9	62,8	0,62 -	(0,53 - 0,74)	802
	11-12 år	64,6	66,9	0,69 -	(0,62 - 0,77)	3.309
	13-14 år	75,5	74,6	1,00		4.535
	15+ år	83,3	82,3	1,69 +	(1,51 - 1,89)	3.193
	Skoleelev	72,7				256
	Anden skoleuddannelse	64,6				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	74,9	75,5	1,45 +	(1,16 - 1,82)	493
	Selvstændig uden ansatte	71,0	75,6	1,28 +	(1,01 - 1,61)	426
	Topleder	86,0	86,7	3,20 +	(2,43 - 4,20)	467
	Lønmodtager højeste niveau	83,3	83,1	2,27 +	(1,92 - 2,68)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	82,0	81,9	2,06 +	(1,79 - 2,36)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	69,0	69,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	60,8	61,4	0,71 -	(0,59 - 0,85)	643
	Arbejdsløs	71,1	70,5	1,05	(0,85 - 1,29)	509
	Uddannelsessøgende	80,0				1.374
	Førtidspensionist	55,4				589
	Efterlønsmodtager	68,7				521
	Alderspensionist	54,6				2.898
	Andre	67,2				360
Samlivsstatus	Gift	71,0	72,5	1,00		8.026
	Samlevende	73,5	69,6	0,88 -	(0,79 - 0,99)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	68,4	69,8	0,90	(0,78 - 1,05)	903
	Enlig (enkestand)	51,5	58,5	0,75 -	(0,64 - 0,88)	1.011
	Enlig (ugift)	73,3	67,1	0,86 -	(0,76 - 0,97)	2.361
Region	Region Hovedstaden	77,5	77,5	1,54 +	(1,43 - 1,67)	2.923
	Region Sjælland	64,5	65,0	0,83 -	(0,77 - 0,89)	2.818
	Region Syddanmark	67,7	68,3	0,94	(0,88 - 1,01)	3.089
	Region Midtjylland	70,9	71,2	1,08 +	(1,00 - 1,16)	2.874
	Region Nordjylland	63,2	63,7	0,77 -	(0,72 - 0,82)	2.862

Andel der mener at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Tillægger egen indsats for helbredet særdeles vigtig betydning

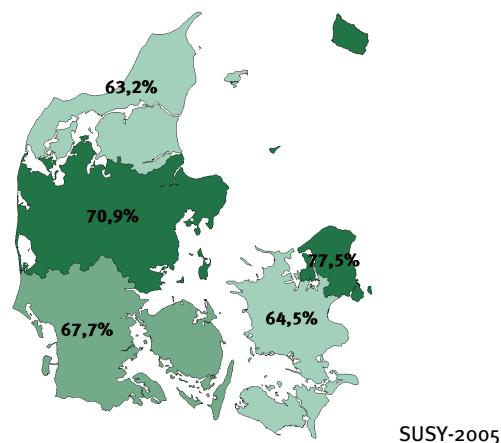
Køn og alder: I alt 70,3 % af den voksne danske befolkning mener, at egen indsats for at bevare eller forbedre deres helbred er særdeles vigtig. Der er en lidt større andel blandt kvinder (72,1 %) end blandt mænd (68,4 %), der mener, at egen indsats er særdeles vigtig. Andelen falder med stigende alder blandt kvinder, og der ses en lignende tendens blandt mænd.

Uddannelse: Andelen, der mener, at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig, stiger med stigende antal års uddannelse. Således mener 48,9 % af dem med mindre end 10 års uddannelse, at egen indsats er særdeles vigtig, mens det gælder for 83,3 % af dem med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er forekomsten af personer, der tillægger egen indsats for at bevare eller forbedre deres helbred særdeles vigtig betydning, højest blandt toplederne, selvstændige med eller uden ansatte og grupperne af lønmodtagere på højeste og mellemste lønniveau. Forekomsten er lavest blandt gruppen af andre lønmodtagere. Blandt førtidspensionister er det kun godt halvdelen, der mener, at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der mener, at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig, er lavest blandt enlige (enkestand og ugifte) samt samlevende.

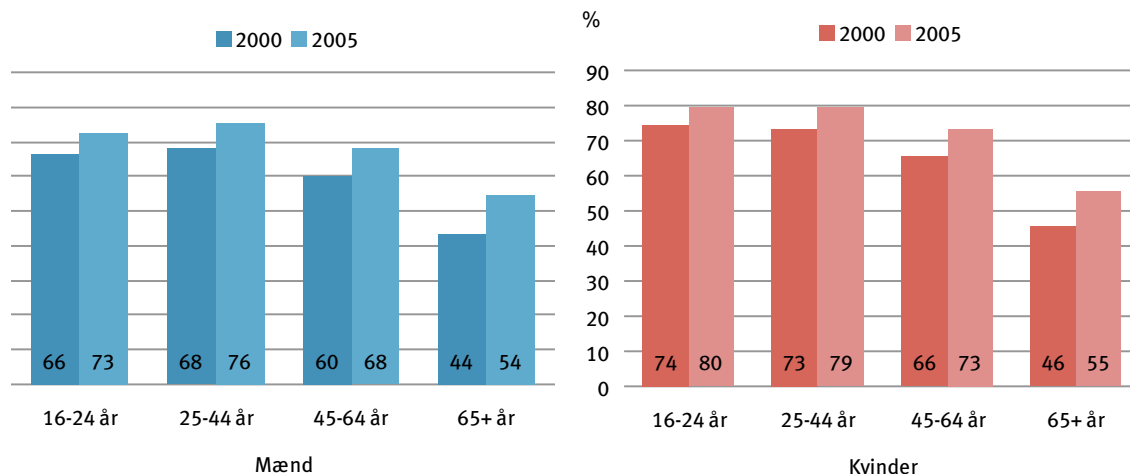
Udvikling: Andelen, der mener, at egen indsats er særdeles vigtig for helbredet, er steget med 7,5 procentpoint (justeret procent) fra 2000 til 2005. Stigningen ses for begge køn og i alle aldersgrupper.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en højere forekomst af personer, der mener, at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig, i Region Hovedstaden og i Region Midtjylland. Forekomsten er lavere end landsgennemsnittet i Region Nordjylland og i Region Sjælland.

Fra 2000 til 2005 er andelen, der mener, at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig, steget i alle regioner bortset fra i Region Nordjylland, hvor andelen er uændret.

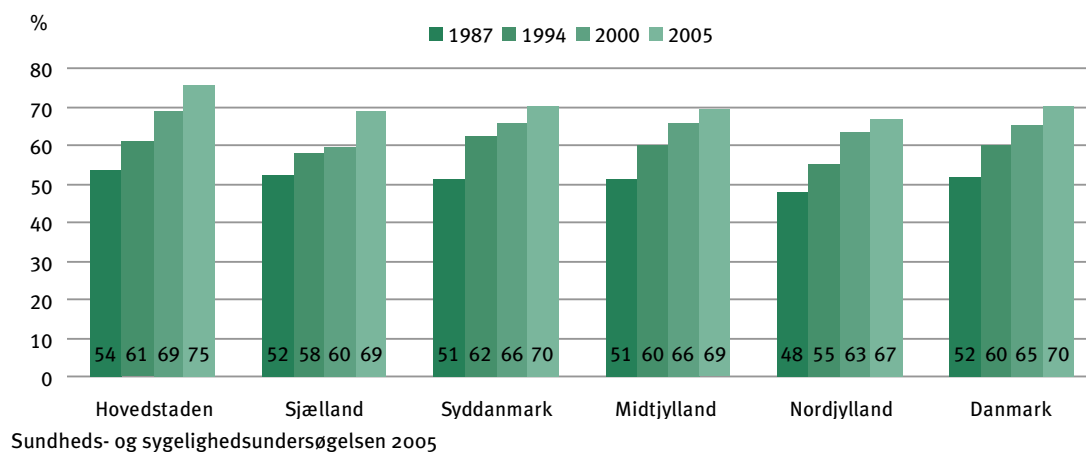
Andel der mener at egen indsats for helbredet er særdeles vigtig. 2000 og 2005. Procent.



Andel der dyrker motion/er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre helbredet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	53,0	51,7			4.752
	1994	60,6	60,0			4.667
	2000	65,8	65,5			16.688
	2005	70,9	71,0			14.566
Mænd	16-24 år	72,9		0,86	(0,71 - 1,04)	714
	25-44 år	69,3		0,72 -	(0,64 - 0,82)	2.362
	45-64 år	67,3		0,66 -	(0,58 - 0,74)	2.609
	65-79 år	70,0		0,75 -	(0,64 - 0,87)	1.146
	80+ år	53,8		0,37 -	(0,29 - 0,49)	245
	Alle mænd	68,5				7.076
Kvinder	16-24 år	76,4		1,03	(0,85 - 1,25)	720
	25-44 år	74,4		0,93	(0,82 - 1,06)	2.469
	45-64 år	75,7		1,00		2.680
	65-79 år	71,5		0,81 -	(0,69 - 0,94)	1.202
	80+ år	47,4		0,29 -	(0,23 - 0,36)	419
	Alle kvinder	73,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	56,2	53,6	0,45 -	(0,40 - 0,51)	2.295
	10 år	62,5	60,1	0,56 -	(0,48 - 0,66)	802
	11-12 år	66,6	67,0	0,71 -	(0,64 - 0,79)	3.309
	13-14 år	73,6	74,0	1,00		4.535
	15+ år	82,4	82,2	1,69 +	(1,51 - 1,88)	3.193
	Skoleelev	79,4				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	68,1				90
	Selvstændig med ansatte	66,1	66,7	1,05	(0,85 - 1,30)	493
	Selvstændig uden ansatte	71,4	71,9	1,28 +	(1,02 - 1,62)	426
	Topleder	81,8	82,3	2,41 +	(1,89 - 3,08)	467
	Lønmodtager højeste niveau	83,7	83,7	2,56 +	(2,16 - 3,02)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	77,5	76,5	1,66 +	(1,46 - 1,89)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	67,2	67,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	59,8	60,1	0,73 -	(0,61 - 0,87)	643
	Arbejdsløs	61,6	62,3	0,75 -	(0,61 - 0,91)	509
	Uddannelsessøgende	77,6				1.374
	Førtidspensionist	58,3				589
	Efterlønsmodtager	78,0				521
	Alderspensionist	66,0				2.898
Samlivsstatus	Andre	63,0				360
	Gift	72,9	72,9	1,00		8.026
	Samlevende	68,8	67,9	0,78 -	(0,70 - 0,87)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	65,6	67,1	0,70 -	(0,61 - 0,81)	903
	Enlig (enkestand)	60,5	64,6	0,76 -	(0,64 - 0,90)	1.011
Region	Enlig (ugift)	72,7	68,5	0,91	(0,80 - 1,03)	2.361
	Region Hovedstaden	75,4	75,4	1,31 +	(1,22 - 1,41)	2.923
	Region Sjælland	69,3	68,9	0,95	(0,89 - 1,02)	2.818
	Region Syddanmark	70,2	70,2	1,00	(0,93 - 1,07)	3.089
	Region Midtjylland	69,0	69,1	0,93	(0,87 - 1,00)	2.874
	Region Nordjylland	66,8	66,9	0,86 -	(0,80 - 0,92)	2.862

Andel der dyrker motion/er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre helbredet i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Dyrker motion/er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre helbredet

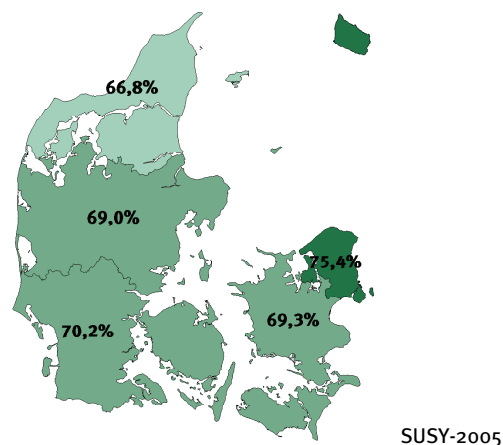
Køn og alder: I alt 70,9 % af den voksne danske befolkning dyrker motion/er fysisk aktive for at bevare eller forbedre deres helbred. Det gælder for 68,5 % af mændene og 73,1 % af kvinderne. Andelen, der er fysisk aktiv for helbredets skyld, er klart mindst blandt mænd og kvinder i alderen 80 år eller derover.

Uddannelse: Jo længere uddannelse, des større er andelen, som er fysisk aktiv for helbredets skyld. Således motionerer 82,4 % af dem med 15 eller flere års uddannelse for at bevare eller forbedre helbredet i forhold til 56,2 % blandt dem med mindre end 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er der tydelige forskelle mellem de socioøkonomiske grupper mht. til forekomsten af personer, der er fysisk aktive for helbredets skyld. Forekomsten er højest blandt topledere, selvstændige uden ansatte samt lønmodtagere på højeste og mellemniveau. Den laveste forekomst ses i gruppen af andre lønmodtagere. Blandt arbejdsløse er forekomsten ligeledes lav.

Samlivsstatus: Andelen, der er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre helbredet, er mindst blandt samlevende og enlige (separerede, skilte og enkestand).

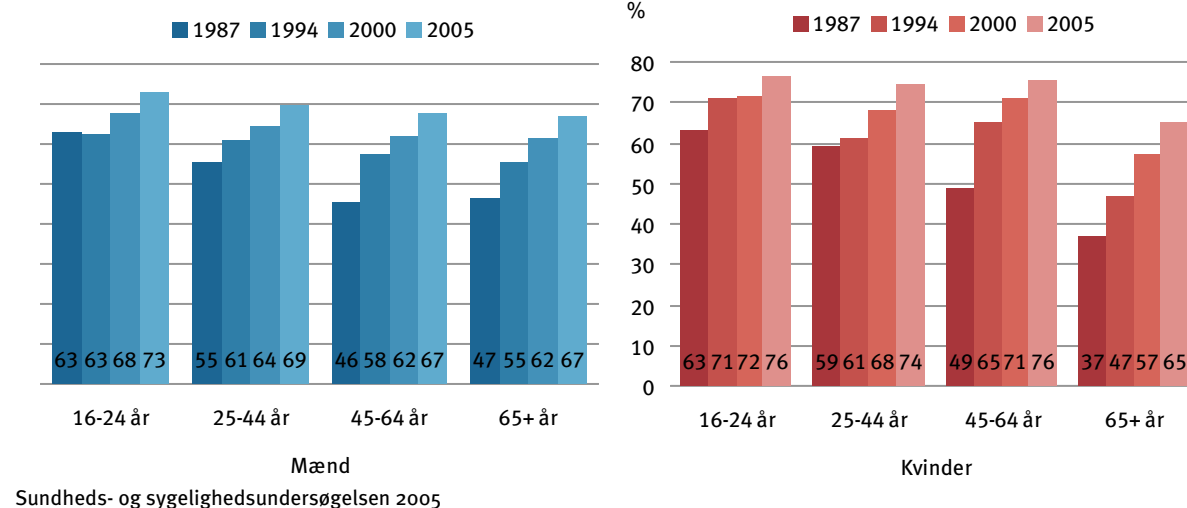
Udvikling: Andelen, der er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre helbredet, er steget med 19,3 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Stigningen ses for begge køn og er klart størst i de to ældste aldersgrupper.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet har Region Hovedstaden en større andel, der er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre deres helbred og Region Nordjylland en mindre andel.

Fra 1987 til 2005 er andelen, der er fysisk aktiv for helbredets skyld, steget jævnt i alle regioner. Den største stigning ses i Region Hovedstaden.

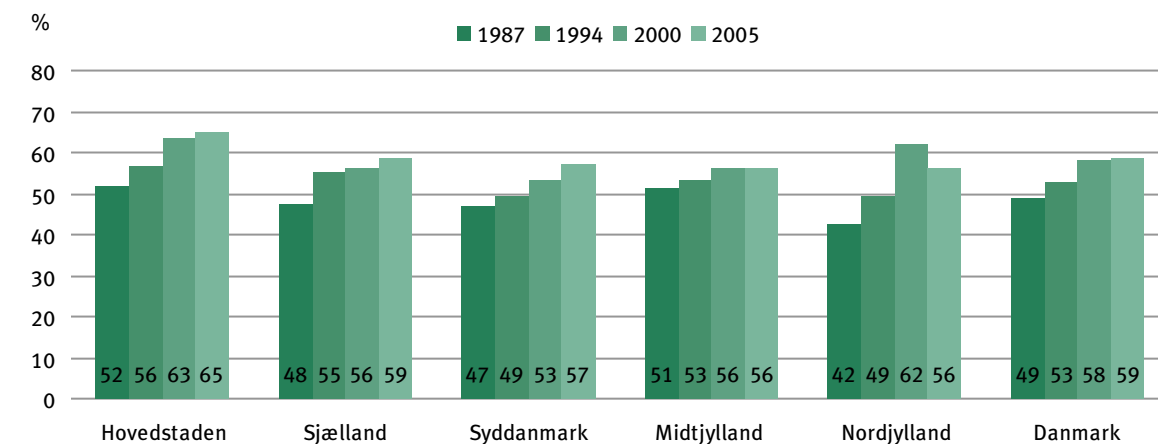
Andel der dyrker motion/er fysisk aktiv for at bevare eller forbedre helbredet. 1987-2005. Procent.



Andel der spiser sund kost for at bevare eller forbedre helbredet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	49,6	48,9			4.752
	1994	53,3	52,8			4.667
	2000	58,3	58,0			16.688
	2005	59,2	59,3			14.566
Mænd	16-24 år	51,6		0,46 -	(0,39 - 0,55)	714
	25-44 år	52,9		0,49 -	(0,44 - 0,55)	2.362
	45-64 år	50,2		0,44 -	(0,39 - 0,49)	2.609
	65-79 år	45,1		0,36 -	(0,31 - 0,41)	1.146
	80+ år	36,0		0,25 -	(0,19 - 0,32)	245
	Alle mænd	50,0				7.076
Kvinder	16-24 år	71,2		1,07	(0,90 - 1,29)	720
	25-44 år	74,1		1,25 +	(1,10 - 1,41)	2.469
	45-64 år	69,7		1,00		2.680
	65-79 år	56,6		0,57 -	(0,49 - 0,65)	1.202
	80+ år	45,1		0,36 -	(0,29 - 0,44)	419
	Alle kvinder	67,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	44,7	43,7	0,57 -	(0,50 - 0,63)	2.295
	10 år	52,5	49,2	0,67 -	(0,57 - 0,79)	802
	11-12 år	54,6	57,3	0,89 -	(0,81 - 0,99)	3.309
	13-14 år	61,6	60,0	1,00		4.535
	15+ år	71,2	69,3	1,57 +	(1,43 - 1,74)	3.193
	Skoleelev	63,5				256
	Anden skoleuddannelse	60,7				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	58,2	62,7	1,32 +	(1,07 - 1,62)	493
	Selvstændig uden ansatte	61,8	66,4	1,49 +	(1,19 - 1,86)	426
	Topleder	67,7	71,9	2,03 +	(1,64 - 2,50)	467
	Lønmodtager højeste niveau	75,0	74,3	2,29 +	(1,97 - 2,66)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	67,3	65,9	1,44 +	(1,28 - 1,63)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	57,7	58,0	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	49,3	50,4	0,74 -	(0,62 - 0,88)	643
	Arbejdsløs	56,9	55,7	0,83	(0,68 - 1,01)	509
	Uddannelsessøgende	63,1				1.374
	Førtidspensionist	48,6				589
	Efterlønsmodtager	57,8				521
	Alderspensionist	49,1				2.898
	Andre	59,0				360
Samlivsstatus	Gift	61,1	61,6	1,00		8.026
	Samlevende	58,4	55,3	0,77 -	(0,70 - 0,86)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	56,5	55,1	0,79 -	(0,68 - 0,90)	903
	Enlig (enkestand)	48,9	51,4	0,77 -	(0,66 - 0,90)	1.011
	Enlig (ugift)	59,2	56,8	0,83 -	(0,74 - 0,93)	2.361
Region	Region Hovedstaden	65,2	64,6	1,31 +	(1,23 - 1,41)	2.923
	Region Sjælland	58,5	58,5	1,01	(0,94 - 1,08)	2.818
	Region Syddanmark	56,7	57,1	0,93 -	(0,87 - 0,99)	3.089
	Region Midtjylland	56,1	56,3	0,90 -	(0,84 - 0,96)	2.874
	Region Nordjylland	56,0	56,3	0,90 -	(0,84 - 0,96)	2.862

Andel der spiser sund kost for at bevare eller forbedre helbredet i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Spiser sund kost for at bevare eller forbedre helbredet

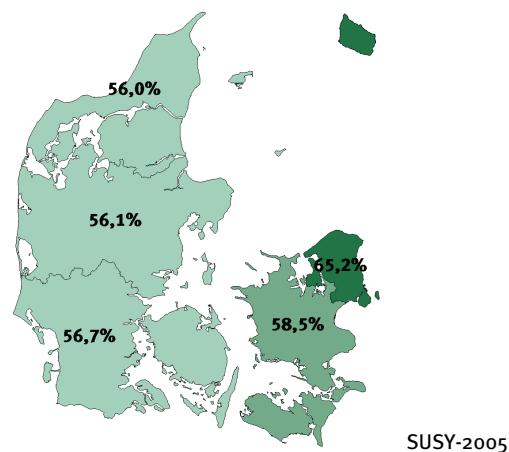
Køn og alder: I alt spiser 59,2 % af den voksne befolkning sund kost for at bevare eller forbedre deres helbred. I alle aldersgrupper er andelen, der spiser sund kost for at bevare eller forbedre helbredet større blandt kvinder end blandt mænd. Den største andel findes blandt de 25-44 årige kvinder (74,1 %).

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem andelen, der spiser sundt for at bevare eller forbedre helbredet og uddannelsesniveau. Andelen er 44,7 % i gruppen med mindre end 10 års uddannelse stigende til 71,2 % i gruppen med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses den største andel, der spiser sund kost for helbredets skyld, i gruppen af lønmodtagere på højeste niveau (75,0 %). Også blandt selvstændige med eller uden ansatte, topledere og lønmodtagere på mellemste niveau er andelen stor. Den mindste andel ses i gruppen af andre lønmodtagere, hvor 49,3 % spiser sundt for helbredets skyld. Blandt førtidspensionister er andelen ligeledes lille.

Samlivsstatus: I gruppen af gifte er andelen, der spiser sundt for helbredets skyld større i forhold til de resterende samlivsgrupper.

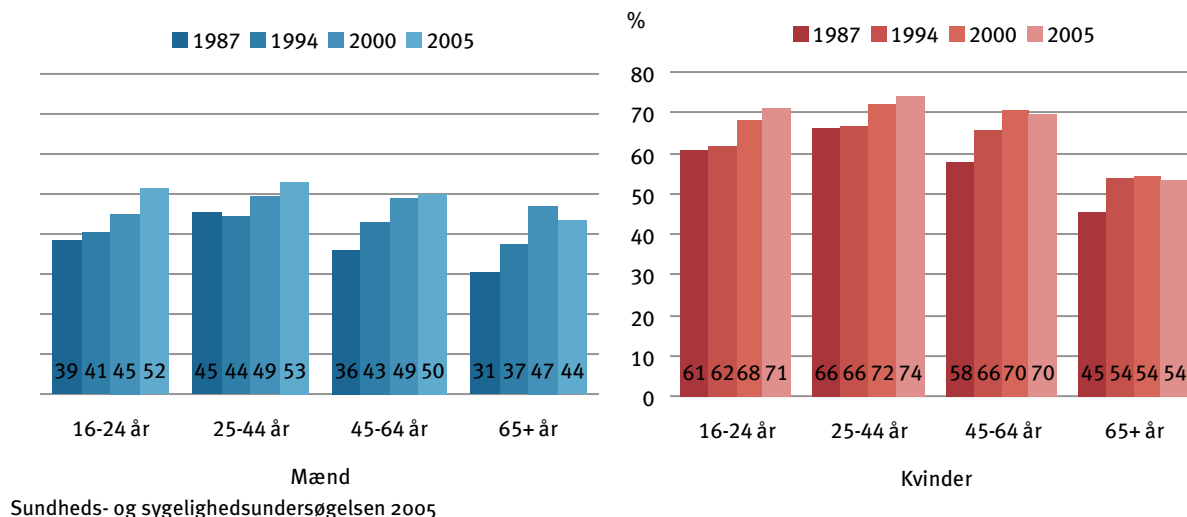
Udvikling: Andelen, der spiser sundt for at bevare eller forbedre helbredet, er steget med 10,4 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Stigningen har dog kun været på 1,3 procentpoint fra 2000 til 2005. Stigningen ses for begge køn og for alle aldersgrupper men på en lidt forskellig måde.



Regioner: Der er en større andel, der spiser sundt for helbredets skyld, i Region Hovedstaden (65,2 %) i forhold til landsgennemsnittet. Andelen er mindre i Region Nordjylland (56,0 %), i Region Midtjylland (56,1 %) og i Region Syddanmark (56,7 %).

Fra 1987 til 2005 er andelen, der spiser sundt for helbredets skyld steget jævnt i alle regioner med undtagelse af Region Nordjylland, hvor der ses en stigning fra 1987 til 2000 og et fald fra 2000 til 2005.

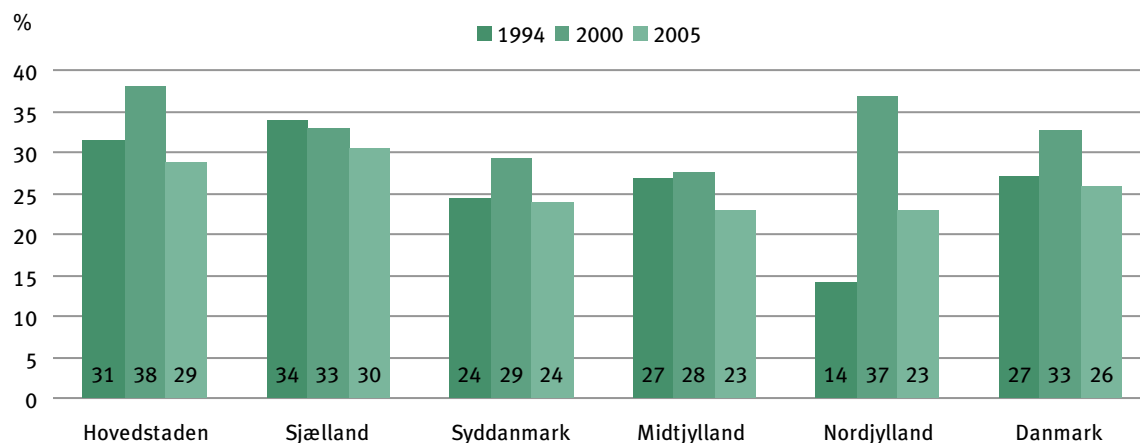
Andel der spiser sund kost for at bevare eller forbedre helbredet. 1987- 2005. Procent.



Andel der ikke ryger for at bevare eller forbedre helbredet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	27,4	27,1			4.667
	2000	32,7	32,6			16.688
	2005	26,0	25,9			14.566
Mænd	16-24 år	22,2		0,74 -	(0,60 - 0,90)	714
	25-44 år	24,8		0,85 -	(0,75 - 0,97)	2.362
	45-64 år	25,9		0,90	(0,80 - 1,02)	2.609
	65-79 år	23,9		0,81 -	(0,69 - 0,95)	1.146
	80+ år	24,8		0,85	(0,63 - 1,16)	245
	Alle mænd	24,8				7.076
Kvinder	16-24 år	26,3		0,92	(0,76 - 1,11)	720
	25-44 år	28,0		1,01	(0,89 - 1,14)	2.469
	45-64 år	27,9		1,00		2.680
	65-79 år	25,4		0,88	(0,75 - 1,03)	1.202
	80+ år	21,4		0,70 -	(0,55 - 0,90)	419
	Alle kvinder	27,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	19,6	16,3	0,63 -	(0,55 - 0,72)	2.295
	10 år	21,5	19,4	0,74 -	(0,61 - 0,89)	802
	11-12 år	24,2	24,2	0,84 -	(0,76 - 0,94)	3.309
	13-14 år	27,4	27,0	1,00		4.535
	15+ år	30,7	30,1	1,16 +	(1,06 - 1,28)	3.193
	Skoleelev	29,3				256
	Anden skoleuddannelse	26,9				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	29,8	31,5	1,36 +	(1,09 - 1,70)	493
	Selvstændig uden ansatte	31,7	30,4	1,49 +	(1,19 - 1,88)	426
	Topleder	31,8	31,8	1,49 +	(1,21 - 1,84)	467
	Lønmodtager højeste niveau	31,8	31,5	1,44 +	(1,24 - 1,66)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	31,4	29,6	1,40 +	(1,24 - 1,60)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	24,2	24,1	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	19,1	19,0	0,74 -	(0,59 - 0,92)	643
	Arbejdsløs	18,6	18,9	0,70 -	(0,55 - 0,89)	509
	Uddannelsessøgende	25,2				1.374
	Førtidspensionist	17,3				589
	Efterlønsmodtager	25,7				521
	Alderspensionist	24,3				2.898
	Andre	19,4				360
Samlivsstatus	Gift	28,7	28,7	1,00		8.026
	Samlevende	23,4	22,9	0,73 -	(0,65 - 0,82)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	21,2	21,5	0,67 -	(0,56 - 0,79)	903
	Enlig (enkestand)	22,0	19,9	0,75 -	(0,62 - 0,90)	1.011
	Enlig (ugift)	22,8	21,7	0,70 -	(0,61 - 0,80)	2.361
Region	Region Hovedstaden	28,8	28,7	1,17 +	(1,09 - 1,26)	2.923
	Region Sjælland	30,6	30,4	1,27 +	(1,18 - 1,37)	2.818
	Region Syddanmark	23,8	24,0	0,90 -	(0,84 - 0,97)	3.089
	Region Midtjylland	22,9	22,9	0,86 -	(0,79 - 0,93)	2.874
	Region Nordjylland	23,1	23,0	0,87 -	(0,80 - 0,94)	2.862

Andel der ikke ryger for at bevare eller forbedre helbredet i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Ryger ikke for at bevare eller forbedre helbredet

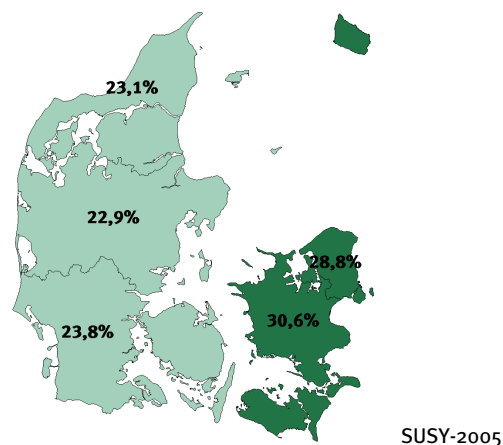
Køn og alder: I alt 26,0 % af den voksne danske befolkning oplyser, at de ikke ryger for at bevare eller forbedre deres helbred. Det gælder for 27,0 % blandt kvinder og 24,8 % blandt mænd. Andelen er mindst blandt mænd i aldersgrupperne 16-24 år, 25-44 år og 65-79 år samt blandt kvinder på 80 år eller derover.

Uddannelse: Der ses en tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der ikke ryger for helbredets skyld. I gruppen med mindre end 10 års uddannelse gælder det 19,6 % stigende til 30,7 % blandt dem med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er der ligeledes tydelige forskelle mellem de socioøkonomiske grupper mht. til forekomsten, der ikke ryger for helbredets skyld. Forekomsten er højest blandt selvstændige med eller uden ansatte, topledere og lønmodtagere på højeste og mellemniveau. Den laveste forekomst ses i gruppen af andre lønmodtagere. Blandt arbejdsløse er forekomsten ligeledes lav.

Samlivsstatus: Andelen, der ikke ryger for at bevare eller forbedre helbredet, er klart størst blandt de gifte.

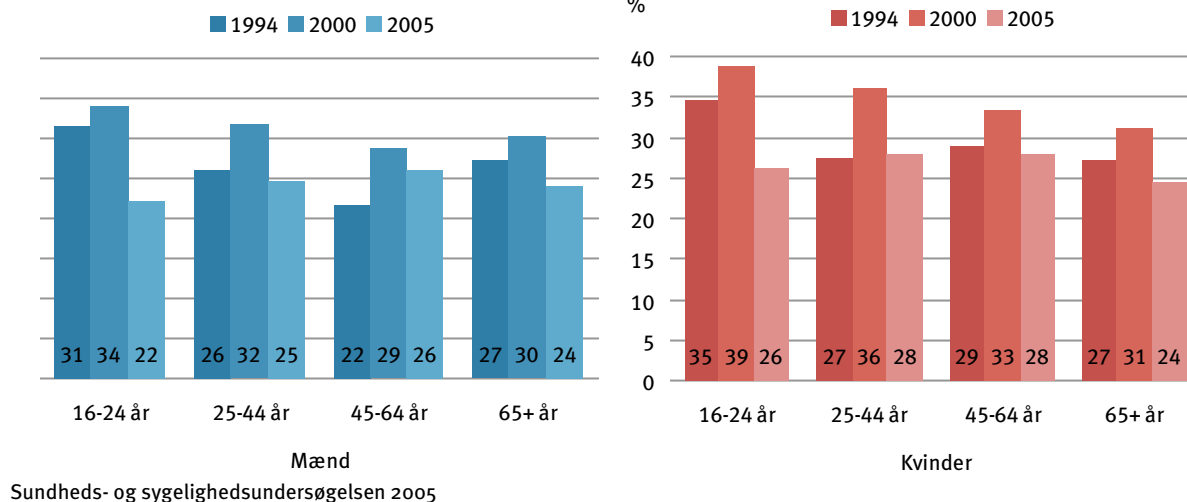
Udvikling: Der ses et tydeligt fald i den yngste aldersgruppe i andelen, der ikke ryger for at bevare eller forbedre helbredet, i perioden 1994 til 2005. Også i den ældste aldersgruppe ses et lille fald. I de øvrige aldersgrupper er andelen uændret. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet har Region Hovedstaden og Region Sjælland en større andel, der ikke ryger for at bevare eller forbedre deres helbred. Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland har en mindre andel.

Ser man på udviklingen fra 1994 til 2005 i de forskellige regioner er billedet meget usystematisk. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).

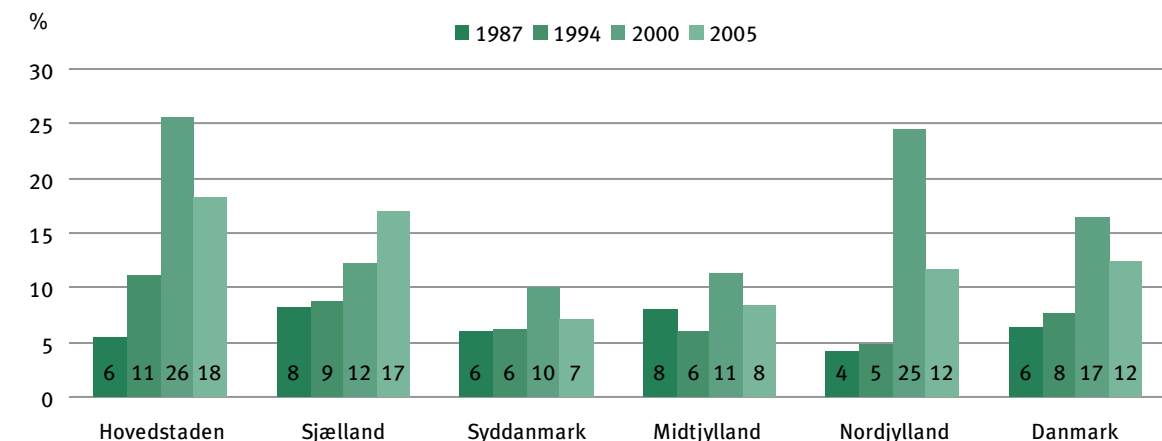
Andel der ikke ryger for at bevare eller forbedre helbredet. 1994-2005. Procent.



Andel der sørger for at begrænse alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	6,5	6,5			4.752
	1994	7,8	7,6			4.667
	2000	16,6	16,5			16.688
	2005	12,7	12,6			14.566
Mænd	16-24 år	10,7		0,70 -	(0,54 - 0,91)	714
	25-44 år	11,1		0,73 -	(0,62 - 0,86)	2.362
	45-64 år	13,6		0,92	(0,78 - 1,07)	2.609
	65-79 år	13,0		0,87	(0,71 - 1,07)	1.146
	80+ år	7,8		0,50 -	(0,31 - 0,81)	245
	Alle mænd	12,2				7.076
Kvinder	16-24 år	12,9		0,86	(0,68 - 1,10)	720
	25-44 år	14,2		0,97	(0,83 - 1,13)	2.469
	45-64 år	14,6		1,00		2.680
	65-79 år	10,4		0,68 -	(0,55 - 0,84)	1.202
	80+ år	5,3		0,33 -	(0,21 - 0,51)	419
	Alle kvinder	13,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	7,7	7,4	0,55 -	(0,46 - 0,67)	2.295
	10 år	10,4	9,2	0,75 -	(0,59 - 0,97)	802
	11-12 år	12,6	12,8	0,91	(0,79 - 1,05)	3.309
	13-14 år	13,7	13,5	1,00		4.535
	15+ år	15,0	14,5	1,10	(0,97 - 1,25)	3.193
	Skoleelev	13,4				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	11,4				90
	Selvstændig med ansatte	13,1	13,0	1,07	(0,80 - 1,43)	493
	Selvstændig uden ansatte	13,3	11,9	1,05	(0,77 - 1,43)	426
	Topleder	14,7	16,0	1,16	(0,88 - 1,53)	467
	Lønmodtager højeste niveau	16,9	16,3	1,33 +	(1,11 - 1,60)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	14,8	13,4	1,16	(0,98 - 1,37)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	12,8	12,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	10,6	10,6	0,82	(0,62 - 1,08)	643
	Arbejdsløs	14,2	14,1	1,09	(0,83 - 1,44)	509
	Uddannelsessøgende	11,8				1.374
	Førtidspensionist	7,9				589
	Efterlønsmodtager	13,8				521
	Alderspensionist	10,4				2.898
	Andre	8,1				360
Samlevsstatus	Gift	13,6	12,5	1,00		8.026
	Samlevende	12,1	12,1	0,90	(0,77 - 1,04)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	12,9	12,7	0,94	(0,77 - 1,16)	903
	Enlig (enkestand)	8,6	11,4	0,82	(0,63 - 1,07)	1.011
	Enlig (ugift)	11,8	11,4	0,89	(0,75 - 1,05)	2.361
Region	Region Hovedstaden	18,4	18,3	1,69 +	(1,54 - 1,84)	2.923
	Region Sjælland	17,0	17,0	1,51 +	(1,38 - 1,66)	2.818
	Region Syddanmark	7,2	7,2	0,57 -	(0,51 - 0,64)	3.089
	Region Midtjylland	8,6	8,5	0,69 -	(0,62 - 0,77)	2.874
	Region Nordjylland	11,8	11,7	0,99	(0,90 - 1,10)	2.862

Andel der sørger for at begrænse alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Begrænser alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet

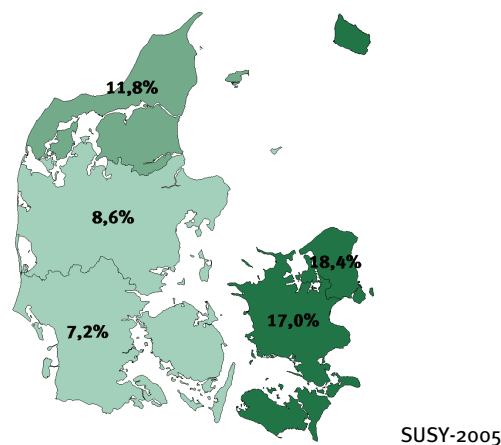
Køn og alder: I alt 12,7 % af den voksne befolkning oplyser, at de begrænser deres alkoholforbrug for at bevare eller forbedre helbredet. Lige store andele blandt mænd og kvinder oplyser, at de sørger for at begrænse alkoholforbruget. Både blandt mænd og kvinder ses den mindste andel i den ældste aldersgruppe.

Uddannelse: Jo længere uddannelse, des større er andelen, der begrænser deres alkoholforbrug for at bevare eller forbedre helbredet. Således ses der blandt personer med mindre end 10 års uddannelse en andel på 7,7 %, mens der blandt personer med 15 eller flere års uddannelse ses en andel på 15,0 %.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er andelen, der begrænser deres alkoholforbrug, størst i gruppen af lønmodtagere på højeste niveau (16,9 %). Blandt førtidspensionister ses en relativt lille andel (7,9 %), der sørger for at begrænse alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet.

Samlivsstatus: Der er ikke forskel mellem samlivsgrupperne mht. at begrænse alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet.

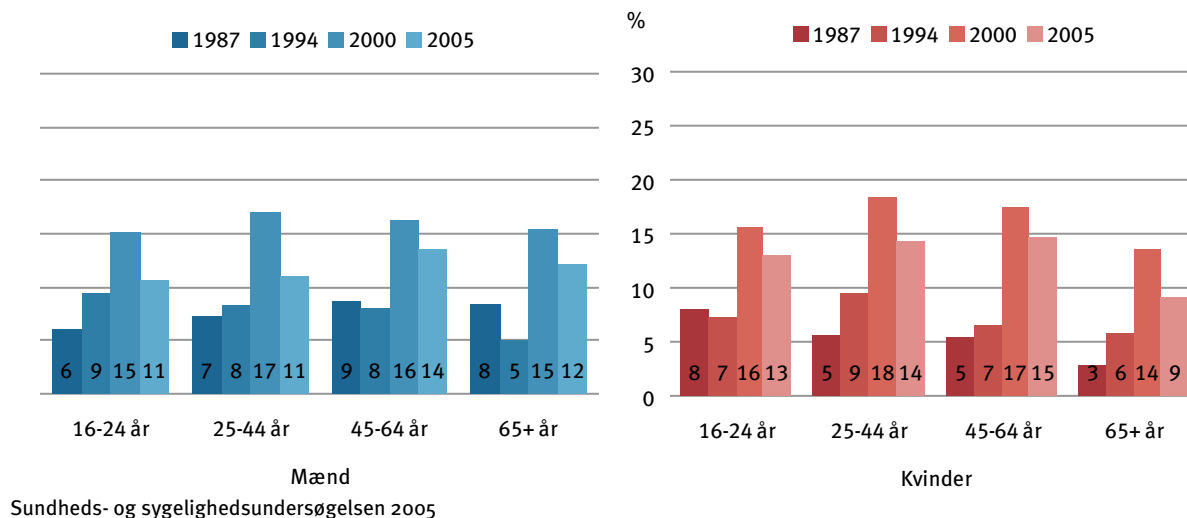
Udvikling: Andelen, der begrænser alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet, er steget med 6,1 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Stigningen er sket blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).



Regioner: Forekomsten er større i Region Hovedstaden og i Region Sjælland end i landet som helhed og mindre i Region Syddanmark og i Region Midtjylland.

Andelen, der begrænser alkoholforbruget, er i perioden 1987 til 2005 steget i Region Hovedstaden, i Region Sjælland og i Region Nordjylland men er stort set uændret i de øvrige to regioner. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).

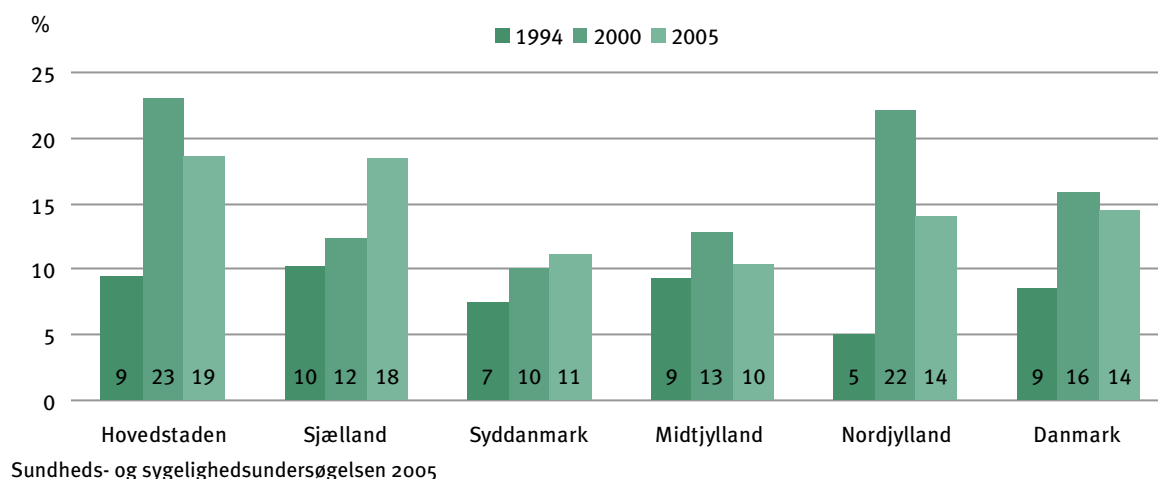
Andel der sørger for at begrænse alkoholforbruget for at bevare eller forbedre helbredet. 1987- 2005. Procent



Andel der sørger for at leve mindre stresset for at bevare eller forbedre helbredet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	8,7	8,5			4.667
	2000	15,9	15,9			16.688
	2005	14,6	14,5			14.566
Mænd	16-24 år	10,0		0,49 -	(0,37 - 0,63)	714
	25-44 år	11,0		0,55 -	(0,46 - 0,64)	2.362
	45-64 år	15,0		0,78 -	(0,67 - 0,90)	2.609
	65-79 år	12,8		0,65 -	(0,53 - 0,79)	1.146
	80+ år	8,1		0,39 -	(0,24 - 0,63)	245
	Alle mænd	12,6				7.076
Kvinder	16-24 år	11,4		0,57 -	(0,44 - 0,73)	720
	25-44 år	18,5		1,00	(0,87 - 1,15)	2.469
	45-64 år	18,5		1,00		2.680
	65-79 år	13,7		0,70 -	(0,58 - 0,85)	1.202
	80+ år	9,5		0,46 -	(0,33 - 0,65)	419
	Alle kvinder	16,6				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	10,8	9,8	0,72 -	(0,61 - 0,85)	2.295
	10 år	11,0	10,5	0,76 -	(0,60 - 0,96)	802
	11-12 år	13,9	14,5	0,97	(0,85 - 1,11)	3.309
	13-14 år	15,0	14,4	1,00		4.535
	15+ år	18,5	17,6	1,28 +	(1,13 - 1,44)	3.193
	Skoleelev	11,3				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	8,8				90
	Selvstændig med ansatte	13,1	14,0	0,99	(0,74 - 1,34)	493
	Selvstændig uden ansatte	20,0	22,6	1,68 +	(1,28 - 2,20)	426
	Topleder	16,0	15,9	1,27	(0,97 - 1,66)	467
	Lønmodtager højeste niveau	17,6	17,7	1,33 +	(1,11 - 1,59)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	17,5	15,7	1,29 +	(1,10 - 1,52)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	13,5	13,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	10,4	10,3	0,78	(0,59 - 1,03)	643
	Arbejdsløs	15,8	15,7	1,14	(0,87 - 1,49)	509
	Uddannelsessøgende	12,3				1.374
	Førtidspensionist	14,7				589
	Efterlønsmodtager	17,7				521
Samlevsstatus	Alderspensionist	12,7				2.898
	Andre	13,9				360
	Gift	16,2	15,2	1,00		8.026
	Samlevende	12,8	13,9	0,79 -	(0,69 - 0,92)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	15,1	15,1	0,89	(0,74 - 1,08)	903
	Enlig (enkestand)	11,4	16,5	0,80	(0,63 - 1,02)	1.011
Region	Enlig (ugift)	12,4	13,7	0,86	(0,73 - 1,01)	2.361
	Region Hovedstaden	18,7	18,5	1,39 +	(1,27 - 1,51)	2.923
	Region Sjælland	18,7	18,5	1,37 +	(1,25 - 1,49)	2.818
	Region Syddanmark	11,3	11,1	0,76 -	(0,69 - 0,84)	3.089
	Region Midtjylland	10,4	10,3	0,70 -	(0,63 - 0,77)	2.874
	Region Nordjylland	14,2	14,0	0,99	(0,90 - 1,09)	2.862

Andel der af hensyn til helbredet sørger for at leve mindre stresset i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Sørger for at leve mindre stresset for at bevare eller forbedre helbredet

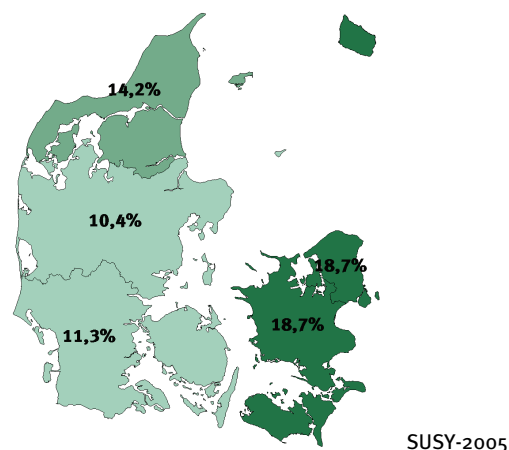
Køn og alder: I alt 14,6 % af den voksne befolkning oplyser, at de sørger for at leve mindre stresset for at bevare eller forbedre helbredet. I alle aldersgrupper sørger større andele blandt kvinder end blandt mænd for at leve mindre stresset. Andelen er størst blandt kvinder i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der sørger for at leve mindre stresset. Med stigende uddannelseslængde ses en stigende andel af personer, der sørger for at leve mindre stresset.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er andelen, der sørger for at leve mindre stresset, størst blandt selvstændige uden ansatte og lønmodtagere på højeste niveau samt mellemniveau.

Samlivsstatus: Forekomsten, der sørger for at leve mindre stresset, er lavest blandt samlevende.

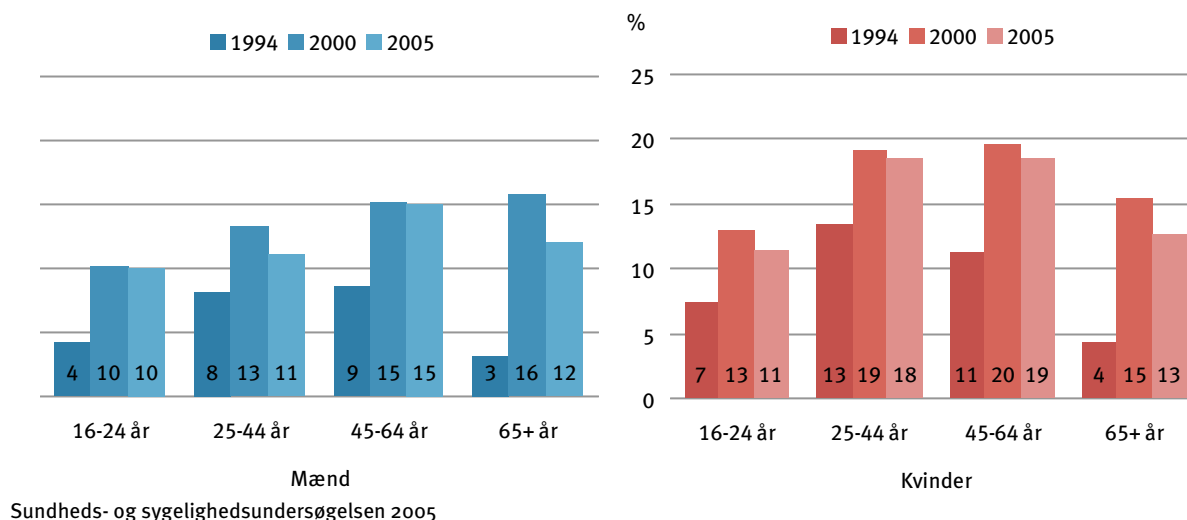
Udvikling: Der er sket en stigning fra 1994 til 2005 på 6,0 procentpoint (justeret procent). Stigningen er sket blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten højere i Region Hovedstaden og i Region Sjælland, mens den er lavere i Region Syddanmark og i Region Midtjylland.

Andelen, der sørger for at leve mindre stresset, er steget i perioden fra 1994 til 2005 i alle regioner med undtagelse af Region Midtjylland, hvor andelen er uændret i perioden. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).

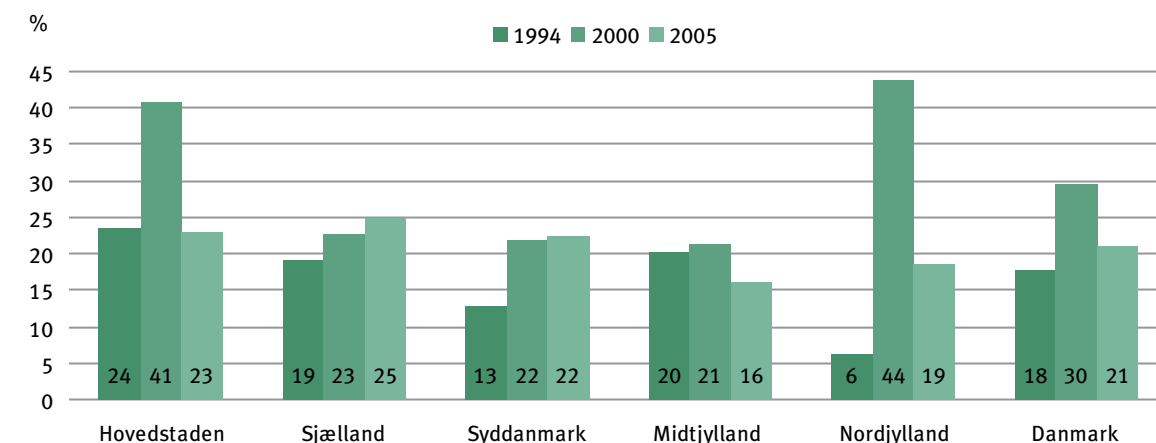
Andel der af hensyn til helbredet sørger for at leve mindre stresset. 1994-2005. Procent.



Andel der holder kontakt til familie, venner og bekendte for at bevare eller forbedre helbredet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	17,7	17,8			4.667
	2000	29,5	29,5			16.688
	2005	21,3	21,2			14.566
Mænd	16-24 år	18,9		0,73 -	(0,59 - 0,89)	714
	25-44 år	16,3		0,61 -	(0,53 - 0,70)	2.362
	45-64 år	17,7		0,67 -	(0,59 - 0,77)	2.609
	65-79 år	21,8		0,87	(0,74 - 1,03)	1.146
	80+ år	21,1		0,83	(0,60 - 1,16)	245
	Alle mænd	18,1				7.076
Kvinder	16-24 år	21,2		0,84	(0,68 - 1,02)	720
	25-44 år	23,9		0,98	(0,86 - 1,11)	2.469
	45-64 år	24,3		1,00		2.680
	65-79 år	27,6		1,19 +	(1,02 - 1,39)	1.202
	80+ år	22,4		0,90	(0,70 - 1,15)	419
	Alle kvinder	24,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	19,6	16,5	0,73 -	(0,64 - 0,84)	2.295
	10 år	20,3	18,9	0,88	(0,73 - 1,07)	802
	11-12 år	20,9	20,8	0,91	(0,81 - 1,02)	3.309
	13-14 år	22,2	22,7	1,00		4.535
	15+ år	22,2	21,7	0,98	(0,88 - 1,09)	3.193
	Skoleelev	17,0				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	19,1				90
	Selvstændig med ansatte	21,8	22,2	1,25	(0,98 - 1,60)	493
	Selvstændig uden ansatte	21,5	22,1	1,26	(0,98 - 1,63)	426
	Topleder	21,9	22,0	1,24	(0,98 - 1,57)	467
	Lønmodtager højeste niveau	19,9	19,6	1,01	(0,86 - 1,20)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	22,2	20,0	1,15	(1,00 - 1,33)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	19,4	19,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	15,3	15,5	0,77 -	(0,61 - 0,98)	643
	Arbejdsløs	17,7	17,2	0,84	(0,65 - 1,08)	509
	Uddannelsessøgende	21,2				1.374
	Førtidspensionist	19,1				589
	Efterlønsmodtager	28,1				521
	Alderspensionist	24,2				2.898
Samlevsstatus	Andre	19,4				360
	Gift	22,7	21,4	1,00		8.026
	Samlevende	19,5	21,2	0,84 -	(0,74 - 0,95)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	19,9	20,7	0,81 -	(0,69 - 0,97)	903
	Enlig (enkestand)	23,8	25,0	0,91	(0,76 - 1,09)	1.011
	Enlig (ugift)	18,1	17,1	0,75 -	(0,65 - 0,86)	2.361
Region	Region Hovedstaden	23,3	23,1	1,14 +	(1,06 - 1,24)	2.923
	Region Sjælland	25,4	25,1	1,28 +	(1,18 - 1,38)	2.818
	Region Syddanmark	22,5	22,4	1,09 +	(1,01 - 1,18)	3.089
	Region Midtjylland	16,1	16,1	0,72 -	(0,66 - 0,79)	2.874
	Region Nordjylland	18,7	18,6	0,87 -	(0,80 - 0,94)	2.862

Andel der af hensyn til helbredet holder kontakt til familie og venner i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Sørger for at holde kontakten til familie, venner og bekendte for at bevare eller forbedre helbredet

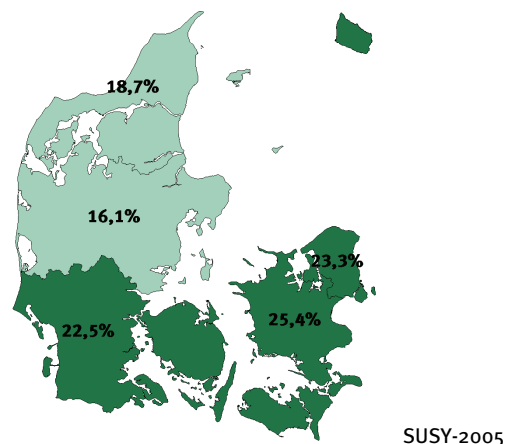
Køn og alder: Totalt 21,3 % af den voksne befolkning oplyser, at de sørger for at holde kontakten til familie, venner og bekendte for at bevare eller forbedre helbredet. I alle aldersgrupper holder større andele blandt kvinder end blandt mænd kontakten til familie, venner og bekendte af hensyn til helbredet. Andelen er især stor blandt de 65-79 årige kvinder.

Uddannelse: Den laveste forekomst ses blandt personer med mindre end 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de beskæftigede ses en lav forekomst blandt andre lønmodtagere - men herudover er der ikke forskel mellem de erhvervsaktive grupper.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der sørger for at holde kontakten til familie, venner og bekendte for helbredets skyld, er lavest blandt samlevende, enlige (separerede, skilte og ugifte).

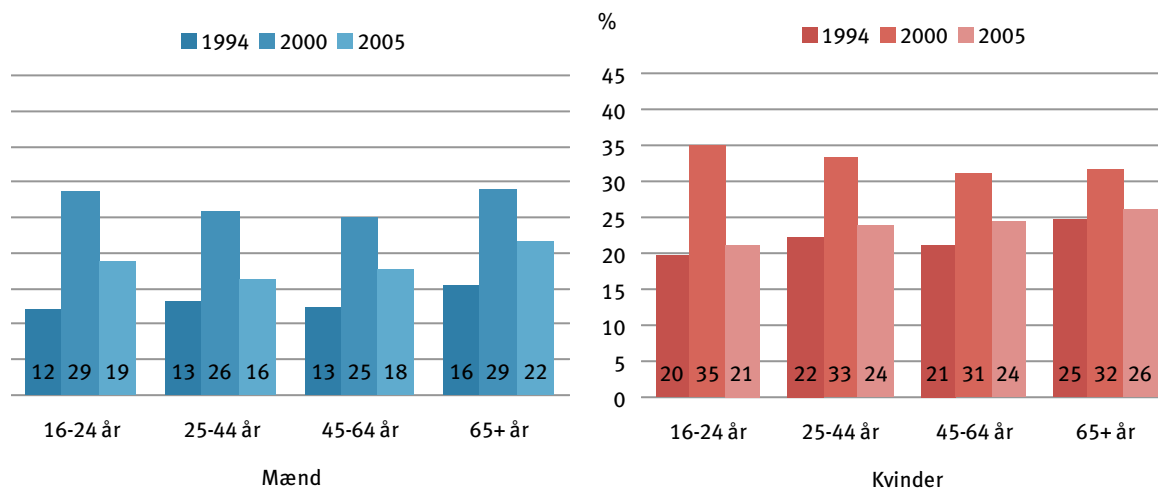
Udvikling: Andelen er steget fra 1994 til 2005 hos både mænd og kvinder uanset aldersgruppe, men stigningen er mere markant hos mænd end hos kvinder. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten højere i Region Hovedstaden, i Region Sjælland og i Region Syddanmark, mens den er lavere i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

Der er sket en stigning fra 1994 til 2005 i Region Sjælland, i Region Syddanmark og i Region Nordjylland. I Region Hovedstaden er andelen på samme niveau som i 1994, mens den er faldet i Region Midtjylland. Bemærk at tallene fra 2000 er behæftet med usikkerhed (se kapitel 3.1).

Andel der af hensyn til helbredet holder kontakt til familie og venner. 1994-2005. Procent.



3.2 Rygning

Rygning er en af de forebyggelige risikofaktorer, der betyder mest for dødeligheden i Danmark. En reduktion i antallet af rygere er således et højt prioriteret sundhedsmål i Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet' (1). Rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme - først og fremmest lungekræft, hjerte-karsygdomme samt kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL). Risikoen for en ryge-relateret sygdom øges med rygemængde, inhalering samt antallet af år, der er blevet røget.

I Danmark er rygning en medvirkende faktor til knap 14.000 dødsfald om året, hvilket svarer til hvert fjerde dødsfald (2). Storrygere dør ca. 8-10 år for tidligt sammenlignet med aldrigrygere, og smårygere dør i gennemsnit fem år for tidligt i forhold til aldrigrygere (tabel 3.2.1). Smårygere er defineret som personer, der ryger 14 eller færre cigaretter om dagen, og storrygere er defineret som personer, der ryger 15 eller flere cigaretter om dagen. Ikke nok med at storrygerne dør tidligere end smårygere og aldrig rygere, men de kan også forvente flere tabte gode leveår - her defineret som leveår med langvarig belastende sygdom. Således kan en mandlig storryger forvente at skulle leve 10,4 år med en langvarig belastende sygdom, mens en småryger kan forvente at skulle leve 6,9 år og en eksryger 5,2 år. Mønstrer er det samme for kvinder (tabel 3.2.2).

Tabel 3.2.1 Middelleveetid og tab i middelleveetid blandt aldrigrygere, eksrygere, smårygere og storrygere. Antal år.

	Middelleveetid		Tab i middelleveetid i forhold til aldrigrygere	
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
Aldrigrygere	77,6	81,8	0	0
Eksrygere	75,3	80,3	2,3	1,5
Smårygere	72,6	76,6	5,0	5,2
Storrygere	69,1	71,4	8,5	10,4

Kilde: Juel et al 2006

Tabel 3.2.2 Tabte gode leveår (leveår uden langvarig belastende sygdom) fra alder 25 på grund af rygning. Antal år.

	Mænd	Kvinder
Eksrygere	5,2	2,5
Smårygere	6,9	5,3
Storrygere	10,4	10,5

Kilde: Juel et al 2006

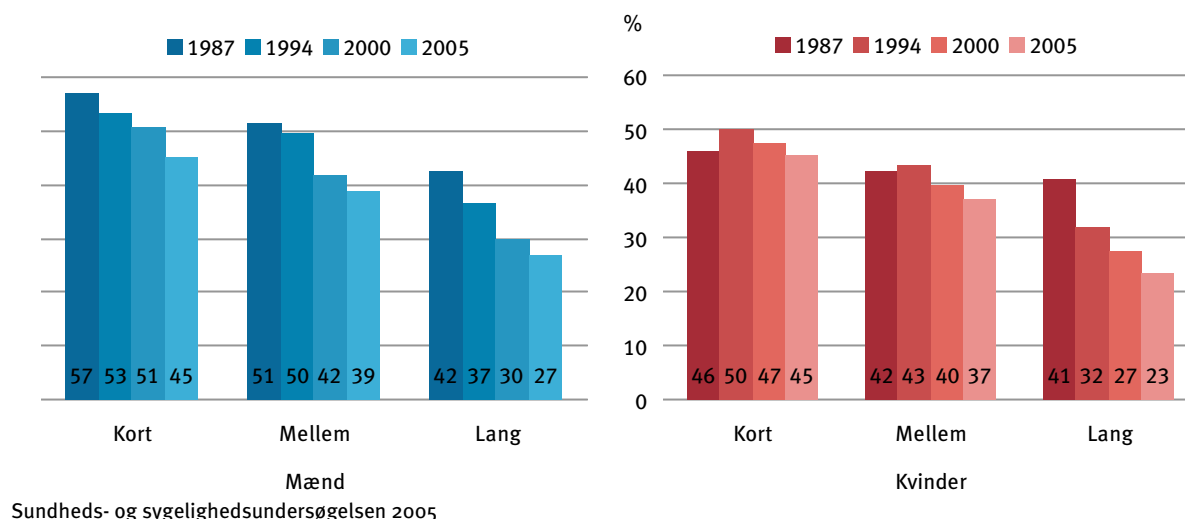
Andelen af dagligrygere blandt voksne danskere har været faldende gennem en årrække. Blandt de nordiske lande lå andelen af dagligrygere i Danmark i 2004 på samme niveau som Norge, mens andelen i Sverige var markant mindre (3). Også i Island og Finland var andelen mindre end i Danmark.

Der ses en klar social gradient i rygemønstrer. Både når man ser på andelen af dagligrygere og andelen af storrygere, fremgår det, at andelen, der ryger, falder med stigende uddannelsesniveau (figur 3.2.1 og 3.2.2). I perioden 1987 til 2005 er der sket et fald i andelen af dagligrygere blandt både mænd og kvinder og på alle uddannelsesniveauer med undtagelse af kvinder på det laveste uddannelsesniveau, hvor andelen stort set er uændret. I samme periode er der alene sket et fald i andelen af storrygere på højeste uddannelsesniveau, mens der ses en markant stigning blandt kvinder og en stort set uændret andel blandt mænd på laveste uddannelsesniveau. En del af forklaringen kan være, at antallet af kvinder på laveste uddannelsesniveau i befolkningen er blevet mindre og mindre og dermed også en mere marginaliseret gruppe.

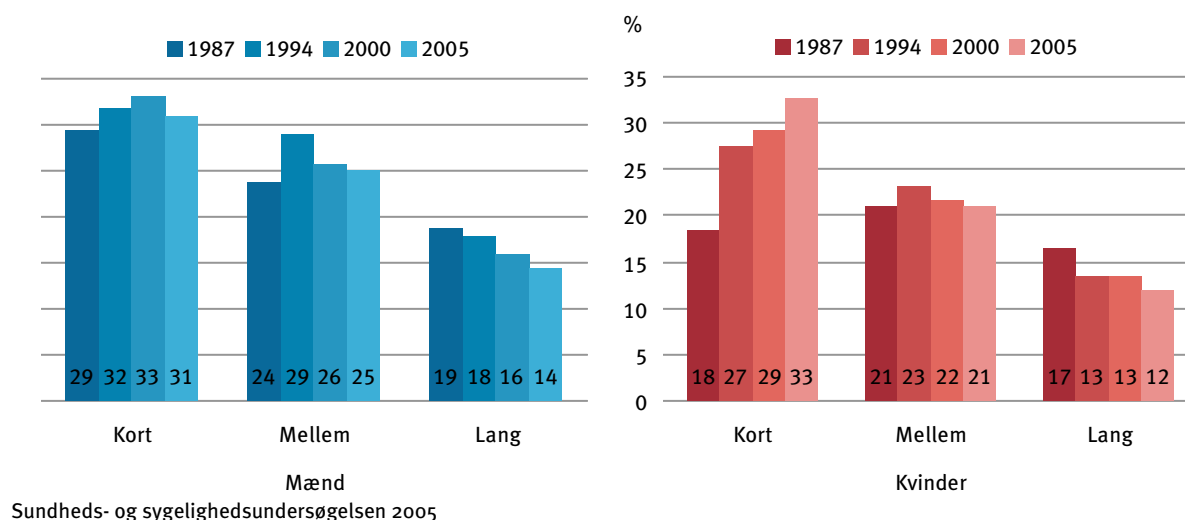
Der er altså markante sociale forskelle i befolkningens rygemønster. Udviklingstendensen i mænd og kvinders rygemønster samt den sociale gradient genfindes i andre undersøgelser (4, 5).

I de følgende opslagtabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen, der ryger dagligt, er storrygere, aldrig har røget, bor i et hjem, hvor der ryges dagligt og er udsat for passiv rygning på arbejdspladsen.

Figur 3.2.1 Andel af dagligrygere blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent.



Figur 3.2.2 Andel af storrygere (15 eller flere cigaretter dagligt) blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent.



1. Regeringen. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.

2. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

3. OECD. OECD Health data 2006. <http://www.oecd.org>. 30-10-2006.

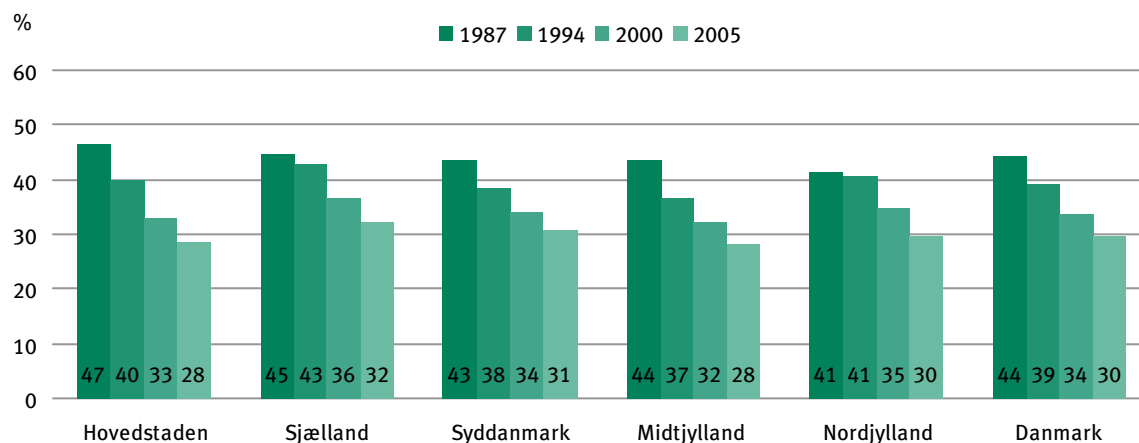
4. Giskes K, Kunst AE, Benach J, Borrell C, Costa G, Dahl E, Dalstra JA, Federico B, Helmert U, Judge K, Lahelma E, Moussa K, Ostergren PO, Platt S, Prattala R, Rasmussen NK, Mackenbach JP. Trends in smoking behaviour between 1985 and 2000 in nine European countries by education. Journal of Epidemiology and Community Health. 2005; 59: 395-401.

5. Huisman M, Kunst AE, Mackenbach JP. Educational inequalities in smoking among men and women aged 16 years and older in 11 European countries. Tobacco control. 2005; 14: 106-113.

Andel der ryger dagligt

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	44,1	44,3			4.752
	1994	39,0	39,3			4.667
	2000	34,0	33,7			16.688
	2005	29,6	29,6			14.566
Mænd	16-24 år	27,5		0,81 -	(0,67 - 0,97)	714
	25-44 år	31,7		0,99	(0,88 - 1,11)	2.362
	45-64 år	34,2		1,11	(0,99 - 1,24)	2.609
	65-79 år	29,6		0,89	(0,77 - 1,04)	1.146
	80+ år	23,4		0,65 -	(0,47 - 0,89)	245
	Alle mænd	31,6				7.076
Kvinder	16-24 år	25,4		0,73 -	(0,60 - 0,87)	720
	25-44 år	28,1		0,83 -	(0,74 - 0,94)	2.469
	45-64 år	32,0		1,00		2.680
	65-79 år	24,6		0,69 -	(0,59 - 0,81)	1.202
	80+ år	13,6		0,34 -	(0,25 - 0,45)	419
	Alle kvinder	27,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	35,8	44,1	1,73 +	(1,54 - 1,95)	2.295
	10 år	40,8	44,3	1,78 +	(1,52 - 2,08)	802
	11-12 år	34,4	35,2	1,33 +	(1,21 - 1,48)	3.309
	13-14 år	29,9	29,8	1,00		4.535
	15+ år	18,8	18,6	0,55 -	(0,49 - 0,61)	3.193
	Skoleelev	18,2				256
	Anden skoleuddannelse	23,6				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	25,1	25,6	0,56 -	(0,45 - 0,71)	493
	Selvstændig uden ansatte	26,3	26,5	0,62 -	(0,49 - 0,79)	426
	Topleder	22,8	23,6	0,49 -	(0,39 - 0,61)	467
	Lønmodtager højeste niveau	18,1	18,8	0,39 -	(0,33 - 0,46)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	24,6	23,3	0,58 -	(0,51 - 0,66)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	35,9	35,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	42,4	41,9	1,31 +	(1,09 - 1,56)	643
	Arbejdsløs	45,8	46,0	1,57 +	(1,29 - 1,91)	509
	Uddannelsessøgende	25,5				1.374
	Førtidspensionist	53,4				589
	Efterlønsmodtager	29,8				521
	Alderspensionist	25,1				2.898
	Andre	38,3				360
Samlivsstatus	Gift	25,5	23,9	1,00		8.026
	Samlevende	34,6	34,6	1,71 +	(1,53 - 1,90)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	46,7	46,7	2,62 +	(2,28 - 3,02)	903
	Enlig (enkestand)	28,2	40,4	1,89 +	(1,59 - 2,25)	1.011
	Enlig (ugift)	32,7	37,1	1,80 +	(1,60 - 2,03)	2.361
Region	Region Hovedstaden	28,4	28,4	0,94	(0,87 - 1,01)	2.923
	Region Sjælland	32,3	32,2	1,11 +	(1,04 - 1,20)	2.818
	Region Syddanmark	30,7	30,8	1,04	(0,97 - 1,12)	3.089
	Region Midtjylland	28,3	28,0	0,92 -	(0,86 - 0,99)	2.874
	Region Nordjylland	29,7	29,8	1,00	(0,93 - 1,07)	2.862

Andel dagligrygere i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Daglig rygning

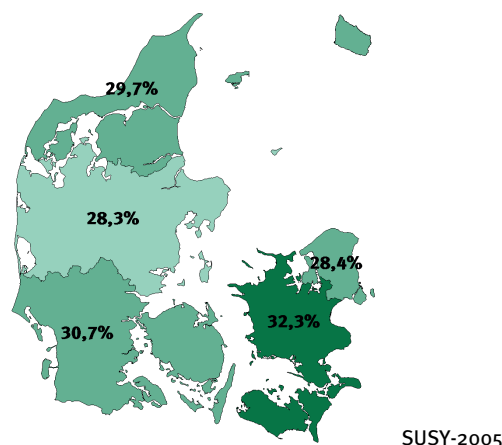
Køn og alder: I alt angiver 29,6 % af voksne danskere, at de ryger dagligt. I alle aldersgrupper er der flere dagligrygere blandt mænd end blandt kvinder. Den største andel af dagligrygere ses i aldersgruppen 45-64 år.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen af personer, der ryger dagligt. Blandt dem med kort uddannelse er der således en større andel, der ryger dagligt, end blandt dem med lang uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der er tydelige forskelle mellem de socioøkonomiske grupper mht. til andelen af dagligrygere. Blandt erhvervsaktive ses den højeste forekomst af dagligrygere i gruppen af andre lønmodtagere. Ligeledes ses en høj forekomst i gruppen af arbejdsløse. Blandt dem uden for arbejdsstyrken ses en stor andel af dagligrygere i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Forekomsten af dagligrygere er lavest blandt gifte.

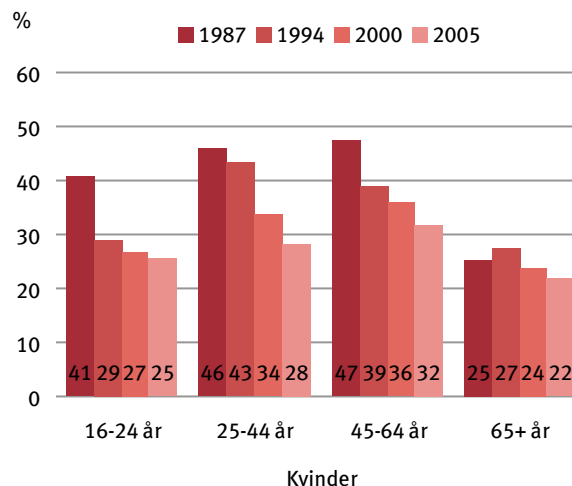
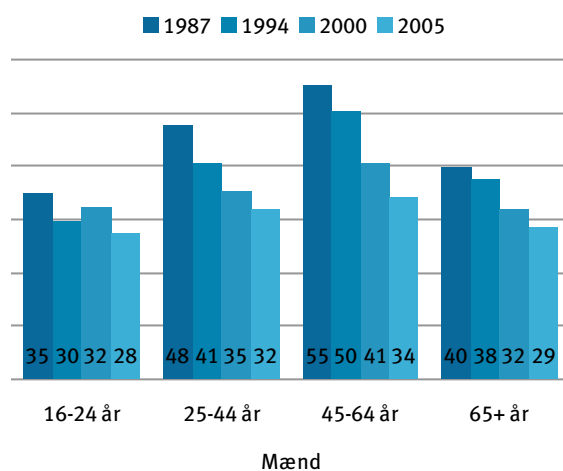
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket et fald på 14,7 procentpoint (justeret procent) i andelen, der ryger dagligt. Faldet ses blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper, men på en lidt forskellig måde.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en større andel, der ryger dagligt, i Region Sjælland og en mindre andel i Region Midtjylland.

Andelen, der ryger dagligt, er faldet jævnt fra 1987 til 2005 i alle regioner.

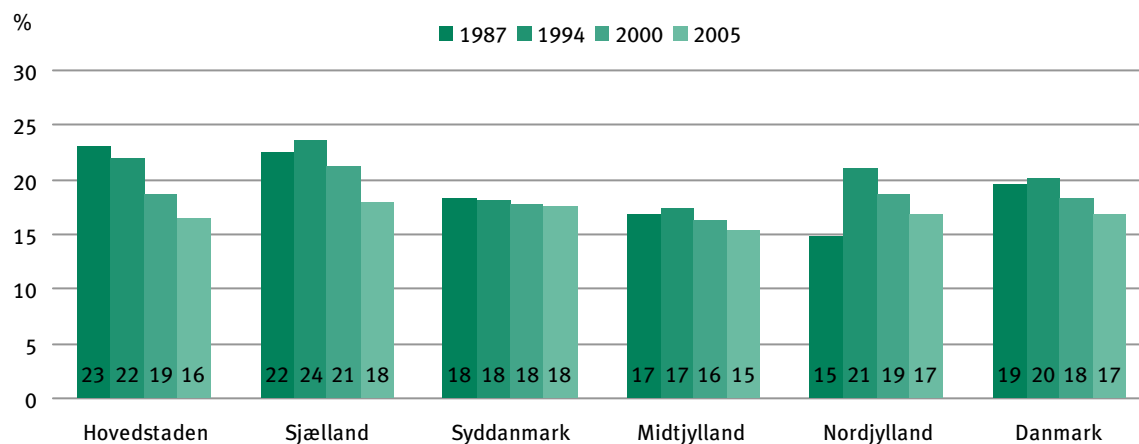
Andel dagligrygere. 1987-2005. Procent.



Andel storrygere, dvs. ryger 15 eller flere cigaretter om dagen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	19,8	19,5			4.752
	1994	20,2	20,1			4.667
	2000	18,6	18,3			16.688
	2005	16,6	16,7			14.566
Mænd	16-24 år	14,4		0,76 -	(0,60 - 0,95)	714
	25-44 år	22,0		1,27 +	(1,10 - 1,45)	2.362
	45-64 år	21,3		1,22 +	(1,06 - 1,40)	2.609
	65-79 år	11,8		0,60 -	(0,49 - 0,74)	1.146
	80+ år	3,2		0,15 -	(0,07 - 0,31)	245
	Alle mænd	18,7				7.076
Kvinder	16-24 år	10,5		0,53 -	(0,41 - 0,68)	720
	25-44 år	16,3		0,87	(0,76 - 1,01)	2.469
	45-64 år	18,2		1,00		2.680
	65-79 år	9,8		0,49 -	(0,39 - 0,60)	1.202
	80+ år	3,7		0,17 -	(0,10 - 0,29)	419
	Alle kvinder	14,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	20,9	30,6	2,08 +	(1,80 - 2,39)	2.295
	10 år	25,9	26,8	1,96 +	(1,63 - 2,35)	802
	11-12 år	19,4	20,4	1,39 +	(1,23 - 1,57)	3.309
	13-14 år	17,3	16,5	1,00		4.535
	15+ år	8,7	8,5	0,47 -	(0,41 - 0,54)	3.193
	Skoleelev	5,4				256
	Anden skoleuddannelse	14,6				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	15,7	17,0	0,62 -	(0,48 - 0,81)	493
	Selvstændig uden ansatte	16,1	16,5	0,67 -	(0,51 - 0,88)	426
	Topleder	11,1	11,9	0,38 -	(0,28 - 0,51)	467
	Lønmodtager højeste niveau	8,4	8,9	0,31 -	(0,25 - 0,38)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	13,9	13,1	0,55 -	(0,47 - 0,65)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	22,7	22,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	29,8	29,6	1,44 +	(1,18 - 1,74)	643
	Arbejdsløs	31,4	32,2	1,66 +	(1,34 - 2,05)	509
	Uddannelsessøgende	11,5				1.374
	Førtidspensionist	36,6				589
	Efterlønsmodtager	15,4				521
	Alderspensionist	9,5				2.898
	Andre	24,4				360
Samlivsstatus	Gift	13,7	13,2	1,00		8.026
	Samlevende	21,6	20,7	1,82 +	(1,60 - 2,06)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	29,4	29,9	2,73 +	(2,33 - 3,20)	903
	Enlig (enkestand)	10,8	20,8	1,67 +	(1,31 - 2,13)	1.011
	Enlig (ugift)	19,3	22,6	1,95 +	(1,69 - 2,24)	2.361
Region	Region Hovedstaden	16,4	16,4	0,98	(0,89 - 1,07)	2.923
	Region Sjælland	17,7	18,0	1,08	(0,99 - 1,18)	2.818
	Region Syddanmark	17,4	17,6	1,05	(0,97 - 1,15)	3.089
	Region Midtjylland	15,5	15,3	0,90 -	(0,82 - 0,99)	2.874
	Region Nordjylland	16,5	16,8	1,00	(0,91 - 1,09)	2.862

Andel storrygere, dvs. 15 eller flere cigaretter om dagen i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Storrygning – mindst 15 cigaretter dagligt

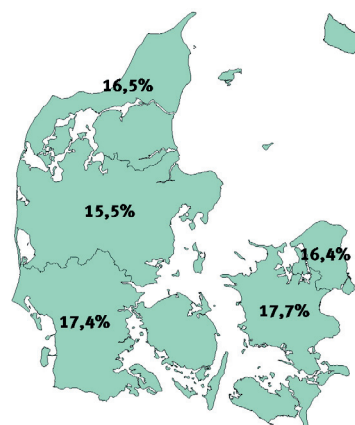
Køn og alder: I alt angiver 16,6 % af den danske voksne befolkning, at de er storrygere - det vil sige, at de ryger 15 eller flere cigaretter om dagen. Der er en større andel blandt mænd (18,7 %) end blandt kvinder (14,7 %), der er storrygere. Andelen af storrygere er størst i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 for både mænd og kvinder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen af storrygere. Jo kortere uddannelse, des større er andelen af storrygere.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses en klar sammenhæng mellem socioøkonomisk gruppe og forekomsten af storrygere. Blandt erhvervsaktive ses den højeste forekomst af storrygere i gruppen af andre lønmodtagere. Ligeledes ses en høj forekomst i gruppen af arbejdsløse. Blandt personer uden for arbejdsmarkedet ses en meget stor andel i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Forekomsten af storrygere er mindre blandt gifte i forhold til de øvrige samlivsgrupper.

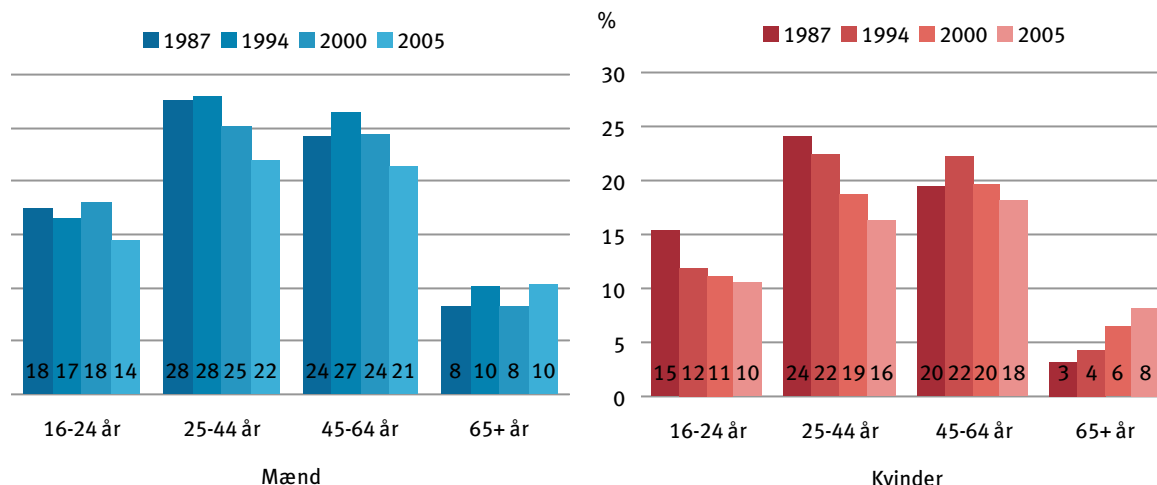
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket et fald på 2,8 procentpoint (justeret procent) i andelen af storrygere. Der er sket et fald alle aldersgrupper med undtagelse af den ældste aldersgruppe, hvor der ses en stort set uændret andel blandt mænd og en stigning blandt kvinder.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en mindre andel i Region Midtjylland, der er storrygere.

Andelen af storrygere har været faldende siden 1987 i Region Hovedstaden, og siden 1994 i Region Sjælland og i Region Nordjylland. I Region Midtjylland og i Region Syddanmark har andelen af storrygere stort set været uændret i perioden 1987 til 2005.

Andel storrygere, dvs. 15 eller flere cigaretter om dagen. 1987-2005. Procent.

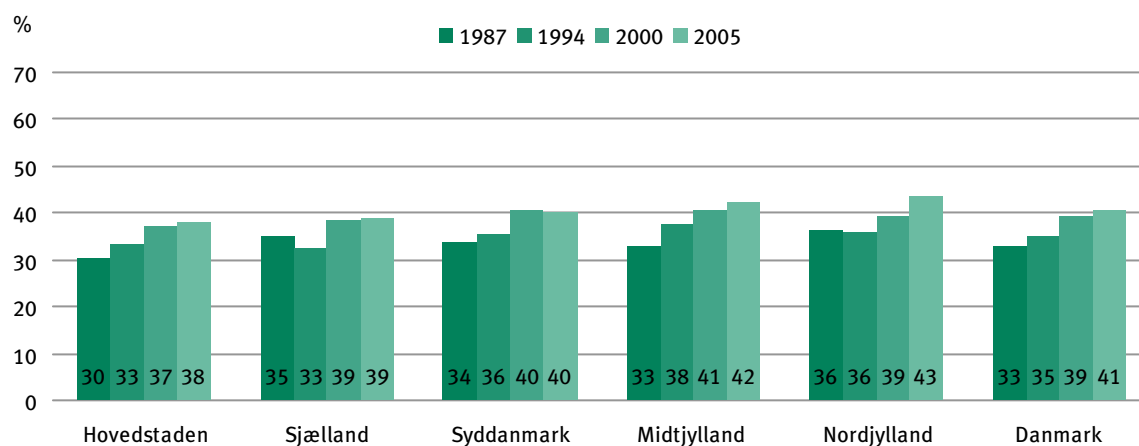


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der aldrig har røget

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	34,7	33,0			4.752
	1994	36,4	34,9			4.667
	2000	39,4	39,2			16.688
	2005	39,4	40,2			14.566
Mænd	16-24 år	56,6		2,20 +	(1,86 - 2,60)	714
	25-44 år	45,2		1,39 +	(1,24 - 1,56)	2.362
	45-64 år	30,0		0,72 -	(0,64 - 0,81)	2.609
	65-79 år	22,2		0,48 -	(0,41 - 0,56)	1.146
	80+ år	18,5		0,38 -	(0,27 - 0,54)	245
	Alle mænd	36,2				7.076
Kvinder	16-24 år	55,2		2,08 +	(1,76 - 2,46)	720
	25-44 år	44,5		1,35 +	(1,21 - 1,51)	2.469
	45-64 år	37,2		1,00		2.680
	65-79 år	39,0		1,08	(0,94 - 1,24)	1.202
	80+ år	48,7		1,60 +	(1,30 - 1,97)	419
	Alle kvinder	42,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	32,9	29,7	0,74 -	(0,66 - 0,84)	2.295
	10 år	37,4	31,8	0,72 -	(0,61 - 0,85)	802
	11-12 år	32,8	35,6	0,78 -	(0,71 - 0,87)	3.309
	13-14 år	41,0	40,3	1,00		4.535
	15+ år	46,5	46,7	1,31 +	(1,20 - 1,44)	3.193
	Skoleelev	61,8				256
	Anden skoleuddannelse	52,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	45,1	47,8	1,53 +	(1,25 - 1,88)	493
	Selvstændig uden ansatte	38,5	38,0	1,10	(0,88 - 1,37)	426
	Topleder	44,8	43,0	1,50 +	(1,23 - 1,82)	467
	Lønmodtager højeste niveau	49,7	48,9	1,67 +	(1,46 - 1,91)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	43,1	46,7	1,24 +	(1,11 - 1,40)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	38,2	39,0	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	35,3	36,5	0,88	(0,73 - 1,05)	643
	Arbejdsløs	28,9	29,0	0,62 -	(0,50 - 0,77)	509
	Uddannelsessøgende	54,2				1.374
	Førtidspensionist	22,9				589
	Efterlønsmodtager	35,0				521
	Alderspensionist	31,6				2.898
	Andre	34,7				360
Samlivsstatus	Gift	39,3	43,4	1,00		8.026
	Samlevende	39,2	36,3	0,73 -	(0,66 - 0,81)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	24,4	25,9	0,49 -	(0,42 - 0,57)	903
	Enlig (enkestand)	35,8	25,9	0,75 -	(0,63 - 0,88)	1.011
	Enlig (ugift)	46,8	38,8	0,81 -	(0,73 - 0,91)	2.361
Region	Region Hovedstaden	37,8	38,1	0,90 -	(0,84 - 0,96)	2.923
	Region Sjælland	37,2	39,0	0,94	(0,88 - 1,01)	2.818
	Region Syddanmark	39,1	40,2	0,98	(0,92 - 1,05)	3.089
	Region Midtjylland	41,5	42,2	1,07 +	(1,00 - 1,15)	2.874
	Region Nordjylland	42,5	43,4	1,13 +	(1,06 - 1,21)	2.862

Andel der aldrig har røget i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Aldrig rygning

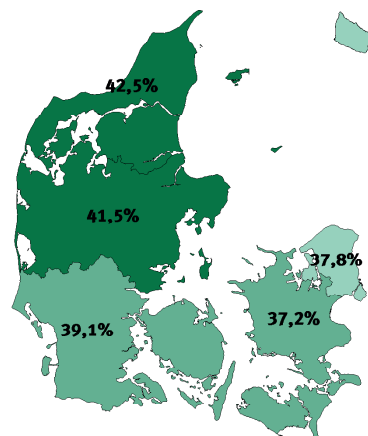
Køn og alder: I alt angiver 39,4 % af den danske voksne befolkning, at de aldrig har røget - 36,2 % blandt mænd og 42,3 % blandt kvinder. For mænd gælder, at andelen, der aldrig har røget falder med stigende alder. For kvinder gælder, at andelen, der aldrig har røget, falder med alderen til og med aldersgruppen 45-64 år for derefter at stige.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der aldrig har røget. Jo længere uddannelse, des større er andelen, der aldrig har røget.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses en høj forekomst af personer, der aldrig har røget, blandt selvstændige med ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. Der ses en lav forekomst af personer, der aldrig har røget blandt arbejdsløse.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der aldrig har røget, er højest blandt gifte.

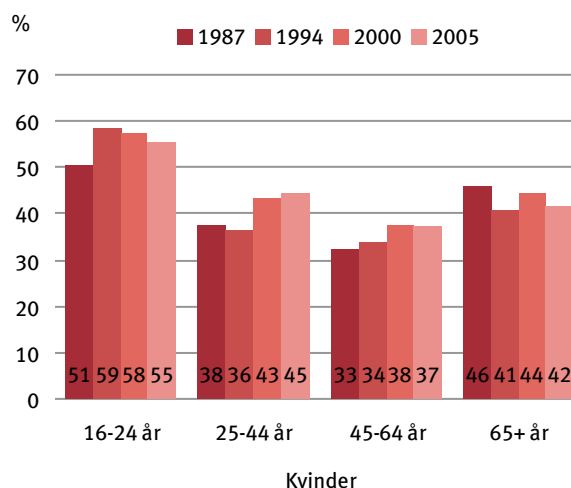
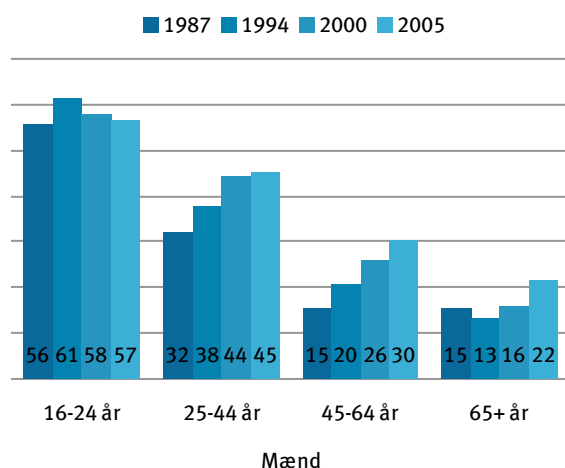
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket en stigning på 7,2 procentpoint (justeret procent) i andelen, der aldrig har røget. Der ses hovedsageligt en stigning blandt mænd i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en lavere forekomst af personer, der aldrig har røget i Region Hovedstaden og en højere forekomst i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

I alle regioner ses en stigning i andelen som aldrig har røget, i perioden 1987 til 2005.

Andel der aldrig har røget. 1987-2005. Procent.



Andel der bor i hjem, hvor der ryges dagligt

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerheds- grænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	32,5	32,4			14.566
Mænd	16-24 år	39,7		1,11	(0,94 - 1,32)	714
	25-44 år	28,5		0,67 -	(0,60 - 0,76)	2.362
	45-64 år	37,9		1,03	(0,92 - 1,16)	2.609
	65-79 år	34,4		0,89	(0,77 - 1,02)	1.146
	80+ år	27,2		0,63 -	(0,47 - 0,85)	245
	Alle mænd	34,0				7.076
Kvinder	16-24 år	35,2		0,92	(0,77 - 1,09)	720
	25-44 år	26,1		0,60 -	(0,53 - 0,67)	2.469
	45-64 år	37,2		1,00		2.680
	65-79 år	30,2		0,73 -	(0,63 - 0,85)	1.202
	80+ år	17,8		0,37 -	(0,28 - 0,48)	419
	Alle kvinder	31,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse	<10 år	41,9	50,2	1,87 +	(1,66 - 2,10)	2.295
	10 år	44,7	45,2	1,78 +	(1,52 - 2,09)	802
	11-12 år	38,0	37,7	1,35 +	(1,22 - 1,49)	3.309
	13-14 år	31,2	31,8	1,00		4.535
	15+ år	19,9	20,2	0,55 -	(0,50 - 0,61)	3.193
	Skoleelev	33,4				256
	Anden skoleuddannelse	20,8				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	29,0	29,9	0,65 -	(0,52 - 0,81)	493
	Selvstændig uden ansatte	27,3	27,4	0,61 -	(0,48 - 0,77)	426
	Topleder	20,6	20,3	0,41 -	(0,32 - 0,52)	467
	Lønmodtager højeste niveau	17,7	18,3	0,37 -	(0,31 - 0,44)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	25,6	25,8	0,59 -	(0,52 - 0,67)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	37,3	37,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	47,1	47,6	1,46 +	(1,22 - 1,74)	643
	Arbejdsløs	47,2	48,5	1,57 +	(1,29 - 1,90)	509
	Uddannelsessøgende	32,5				1.374
	Førtidspensionist	57,5				589
	Efterlønsmodtager	36,3				521
	Alderspensionist	30,1				2.898
	Andre	38,3				360
Samlivsstatus	Gift	28,6	26,4	1,00		8.026
	Samlevende	36,1	38,0	1,69 +	(1,52 - 1,88)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	45,0	43,7	2,01 +	(1,75 - 2,31)	903
	Enlig (enkestand)	29,3	39,3	1,33 +	(1,12 - 1,58)	1.011
	Enlig (ugift)	38,0	38,0	1,80 +	(1,60 - 2,02)	2.361
Region	Region Hovedstaden	30,8	31,2	0,93 -	(0,87 - 1,00)	2.923
	Region Sjælland	36,2	35,7	1,14 +	(1,06 - 1,22)	2.818
	Region Syddanmark	33,4	33,4	1,02	(0,96 - 1,09)	3.089
	Region Midtjylland	30,7	30,6	0,90 -	(0,84 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	33,6	33,4	1,03	(0,96 - 1,11)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tobaksrøg i boligen

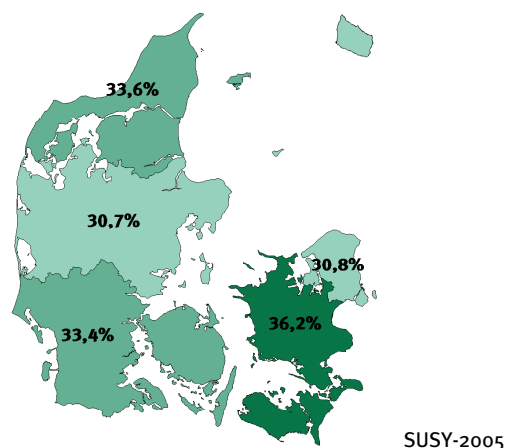
Køn og alder: I alt angiver 32,5 % af den voksne befolkning, at de bor i hjem, hvor der dagligt ryges indendørs. Der er en lidt større andel blandt mænd (34,0 %) end blandt kvinder (31,1 %), der bor i et hjem, hvor der ryges dagligt. De laveste forekomster ses blandt mænd og kvinder i alderen 25-44 år og 80 år eller derover samt blandt kvinder i alderen 65-79 år.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem andelen, der bor i hjem, hvor der dagligt ryges indendørs, og uddannelseslængde. Andelen falder med stigende uddannelseslængde.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses den største andel, som bor i hjem, hvor der dagligt ryges indendørs, i gruppen af andre lønmodtagere (47,1 %). Ligeledes ses en stor andel blandt arbejdsløse (47,2 %). Blandt personer uden for arbejdsmarkedet ses en stor andel i gruppen af førtidspensionister (57,5 %).

Samlivsstatus: Den laveste forekomst af personer, der bor i et hjem, hvor der dagligt ryges indendørs, ses blandt gifte.

Udvikling: Spørgsmålet om man bor i et hjem, hvor der daglig ryges indendørs, er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en mindre andel, der bor i hjem, hvor der dagligt ryges indendørs, i Region Hovedstaden og i Region Midtjylland og en større andel i Region Sjælland.

Andel der er udsat for passiv rygning i arbejdet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	22,0	23,1			7.969
Mænd	16-24 år	37,1		2,67 +	(1,94 - 3,66)	196
	25-44 år	25,9		1,58 +	(1,35 - 1,84)	2.012
	45-64 år	23,0		1,35 +	(1,15 - 1,58)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	25,0				4.230
	16-24 år	30,2		1,95 +	(1,39 - 2,73)	179
	25-44 år	17,7		0,97	(0,82 - 1,15)	1.769
	45-64 år	18,1		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	18,5				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	31,3	31,6	1,51 +	(1,23 - 1,87)	512
	10 år	31,8	31,3	1,48 +	(1,17 - 1,86)	398
	11-12 år	29,7	29,0	1,35 +	(1,17 - 1,55)	1.614
	13-14 år	23,2	25,1	1,00		3.223
	15+ år	10,7	10,7	0,41 -	(0,35 - 0,48)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	27,2				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	20,7	20,7	0,53 -	(0,41 - 0,67)	464
	Selvstændig uden ansatte	11,2	11,7	0,26 -	(0,19 - 0,36)	390
	Topleder	14,0	14,1	0,33 -	(0,25 - 0,43)	459
	Lønmodtager højeste niveau	9,7	9,9	0,23 -	(0,19 - 0,29)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	15,7	16,2	0,41 -	(0,36 - 0,48)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	31,8	32,2	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	35,8	35,6	1,16	(0,96 - 1,39)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	18,7	20,2	0,80 -	(0,72 - 0,90)	1.642
	Region Sjælland	23,6	23,6	1,09	(0,98 - 1,21)	1.545
	Region Syddanmark	23,7	25,1	1,08	(0,98 - 1,20)	1.673
	Region Midtjylland	22,9	23,4	1,02	(0,92 - 1,13)	1.605
	Region Nordjylland	22,9	25,1	1,03	(0,93 - 1,15)	1.504

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

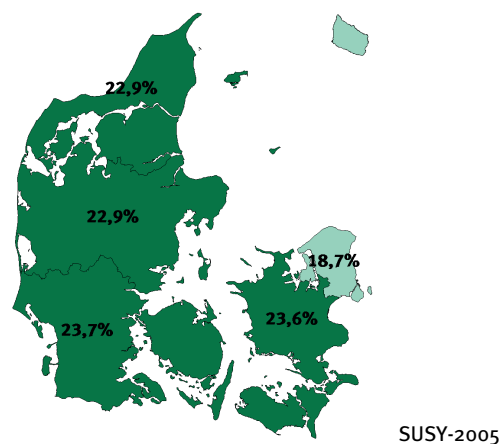
Udsættelse for passiv rygning på arbejdspladsen

Køn og alder: I alt angiver 22,0 % af den erhvervsaktive befolkning i alderen 16-64 år, at de dagligt er udsat for passiv rygning på arbejdspladsen. Andelen er større blandt mænd (25,0 %) end blandt kvinder (18,5 %). Den største andel ses i aldersgruppen 16-24 år.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der dagligt er udsat for passiv rygning på arbejdspladsen. Jo kortere uddannelse, des større er andelen, der dagligt er udsat for passiv rygning på arbejdspladsen.

Socioøkonomisk gruppe: Andelen, der dagligt er udsat for passiv rygning på arbejdspladsen, er størst i gruppen af lønmodtagere på grundniveau og i gruppen af andre lønmodtagere.

Udvikling: Spørgsmålet om passiv rygning på arbejdspladsen er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en mindre andel i Region Hovedstaden, der dagligt er udsat for passiv rygning på arbejdspladsen. I de øvrige regioner ses ingen afvigelse fra landsgennemsnittet.

3.3 Fysisk aktivitet

Ved fysisk aktivitet forstås ethvert muskelarbejde, der øger energiomsætningen. Igennem de seneste generationer er de fysiske krav i dagligdagen aftaget væsentligt. Dels er mængden af fysisk anstrengende arbejde aftaget, og dels transporterer vi os mere og mere i fx bil frem for på cykel eller til fods.

Fysisk aktivitet har mange positive effekter på både det fysiske og psykiske helbred. Fysisk aktivitet af en vis intensitet og varighed mindsker risikoen for forhøjet blodtryk, hjerte-karsygdom, type 2 diabetes og osteoporose og medvirker til, at immunforsvaret forbedres, ligesom det mentale og sociale velbefindende øges (1, 2). Hvert år kan 7-8 % af alle dødsfald i den danske befolkning relateres til fysisk inaktivitet i fritiden (dvs. læser, ser fjernsyn eller har en anden stillesiddende beskæftigelse), og personer, der er fysisk inaktive, dør i gennemsnit 5-6 år tidligere end fysisk aktive (3).

Regeringen understreger i 'Sund hele livet', at antallet af fysisk aktive skal øges markant, og fysisk aktivitet skal være en naturlig del af hverdagen (4). Sundhedsstyrelsens officielle anbefalinger vedrørende fysisk aktivitet var indtil 1999, at en voksen person skulle være fysisk aktiv mindst fire timer om ugen – dette for at kunne opnå en sygdomsforebyggende effekt. Disse anbefalinger blev ændret i 1999 til mindst 30 minutters fysisk aktivitet om dagen. Der er endnu ikke fundet nogen tilstrækkelig god metode til monitorering af forekomsten af personer, der lever op til de nye anbefalinger (5). Derfor

måles fysisk aktivitet fortsat på det samme spørgsmål om fysisk aktivitet i fritiden, som i de tidligere SUSY-undersøgelser. Dette spørgsmål har vist sig at være robust og prædiktivt for mortalitet (6).

I alle SUSY-undersøgelserne er fysisk aktivitet i fritiden belyst gennem spørgsmålet: 'Hvis vi ser på det sidste år, hvad ville De så sige passer bedst som beskrivelse på Deres aktivitet i fritiden?' med svar-kategorierne:

1. Træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regel mæssigt og flere gange om ugen (konkurrenceidræt)
2. Dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde mindst fire timer pr. uge (motionsidræt)
3. Spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst fire timer pr. uge (medregn også søndagstur, lettere havearbejde og cykling/gang til arbejde) (lettere motion)
4. Læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse (stillesiddende).

Det ses af tabel 3.3.1, at mænd og kvinders fysiske aktivitetsniveau er forskelligt. Der er en væsentlig større andel af mænd end kvinder, der dyrker konkurrence- og motionsidræt, og en større andel kvinder end mænd dyrker lettere motion. Hvad angår andelen, der er stillesiddende, er den totalt set ens for mænd og kvinder, men der er aldersmæssige forskelle.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Konkurrenceidræt	25,7	7,4	2,2	1,0	0,0	6,1
Motionsidræt	29,8	33,7	25,3	18,3	6,5	26,9
Lettere motion	31,6	45,3	60,2	64,9	55,6	52,8
Stillesiddende	11,7	12,8	11,4	13,8	33,9	13,0
Ved ikke/uoplyst	1,3	0,8	1,0	2,1	3,1	1,2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Konkurrenceidræt	9,5	2,9	0,9	0,3	0,3	2,3
Motionsidræt	29,4	23,6	16,4	9,8	2,6	18,2
Lettere motion	50,9	63,4	72,4	72,4	48,2	66,0
Stillesiddende	10,0	9,6	9,9	16,2	44,8	12,8
Ved ikke/uoplyst	0,2	0,5	0,4	1,4	4,1	0,8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 3.3.1 Fysisk aktivitet i fritiden blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Den fysiske belastning i hovedbeskæftigelsen er belyst gennem følgende spørgsmål: 'Hvordan vil De beskrive den fysiske belastning i Deres hovedbeskæftigelse?' med svarkategorierne:

1. Hovedsageligt stillesiddende arbejde, som ikke kræver legemlig belastning
2. Arbejde, som i stor udstrækning udføres stående eller gående, men ellers ikke kræver legemlig anstrengelse
3. Stående eller gående med en del løfte- eller bærearbejde
4. Tungt eller hurtigt arbejde, som er anstrengende.

I tabel 3.3.2 ses, at der ikke er forskel i andelen af mænd og kvinder, der har stillesiddende arbejde i

hovedbeskæftigelsen. Derimod er der en væsentlig større andel med tungt eller hurtigt arbejde, som er anstrengende blandt mænd end blandt kvinder.

I de følgende opslagstabeller beskrives andelen, der er fysisk aktiv i fritiden (moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden mindst fire timer om ugen), andelen der er fysisk inaktiv i fritiden (stillesiddende fritidsaktivitet), andelen med fysisk anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen (løfte/bærearbejde eller tungt/hurtigt anstrengende arbejde), og endelig andelen med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen, som ikke kræver legemlig belastning.

Tabel 3.3.2 Fysisk aktivitet i hovedbeskæftigelsen blandt 16-64 årige erhvervsaktive mænd og kvinder. Procent.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	Alle
Stillesiddende	15,5	41,3	41,0	40,0
Stående/gående	25,6	22,9	27,1	25,0
Løfte/bærearbejde	48,8	27,6	26,6	28,1
Tungt/hurtigt	9,7	7,2	4,3	6,0
Ved ikke/uoplyst	0,4	0,9	1,1	0,6
I alt	100	100	100	100
Antal svarpersoner	196	2.012	2.022	4.230

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	Alle
Stillesiddende	15,9	40,0	38,4	38,1
Stående/gående	40,9	34,6	33,8	34,5
Løfte/bærearbejde	40,3	22,7	25,5	25,9
Tungt/hurtigt	2,6	1,7	1,7	1,7
Ved ikke/uoplyst	0,4	0,6	0,7	0,5
I alt	100	100	100	100
Antal svarpersoner	179	1.769	1.791	3.739

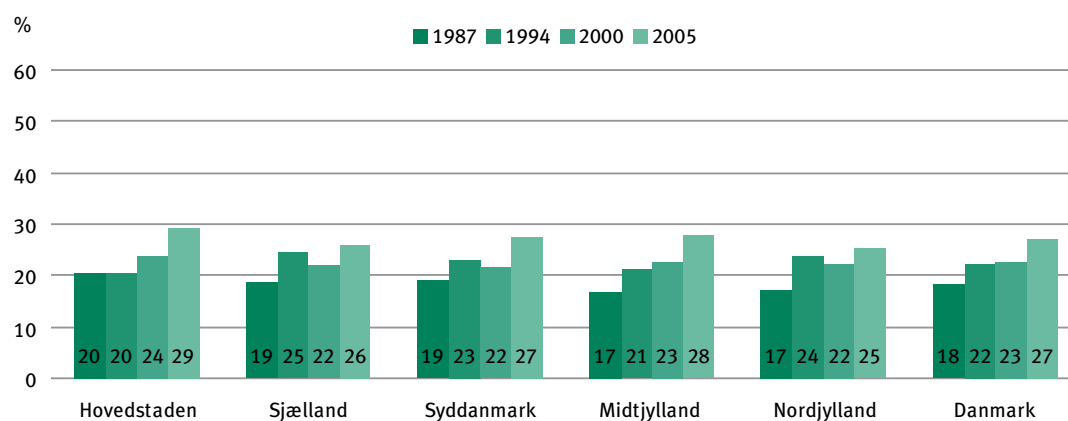
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Bauman AE. Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. *Journal of Science & Medicine in Sports* 2004; 7: S6-S19.
2. Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse. Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling. København: Sundhedsstyrelsen, 2003.
3. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
4. Regeringen. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
5. Jørgensen ME, Rosenlund M. National monitorering af den officielle anbefaling om fysisk aktivitet – Et metodestudie. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2005.
6. Andersen LB, Schnohr P, Schroll M, Hein HO. All cause mortality associated with physical activity during leisure time, work, sports, and cycling to work. *Archives of Internal Medicine*. 2000; 160: 1621-1628.

Andel med moderat/hård fysisk aktivitet i fritiden

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	20,7	18,3			1.562
	1994	23,4	22,3			4.667
	2000	23,0	22,6			16.688
	2005	26,5	27,6			14.566
Mænd	16-24 år	55,4		5,94 +	(4,96 - 7,11)	714
	25-44 år	41,1		3,33 +	(2,93 - 3,79)	2.362
	45-64 år	27,5		1,81 +	(1,59 - 2,07)	2.609
	65-79 år	19,2		1,14	(0,95 - 1,36)	1.146
	80+ år	6,5		0,33 -	(0,19 - 0,56)	245
	Alle mænd	32,9				7.076
Kvinder	16-24 år	38,9		3,04 +	(2,54 - 3,64)	720
	25-44 år	26,5		1,72 +	(1,50 - 1,97)	2.469
	45-64 år	17,3		1,00		2.680
	65-79 år	10,0		0,53 -	(0,43 - 0,66)	1.202
	80+ år	2,9		0,14 -	(0,08 - 0,25)	419
	Alle kvinder	20,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	12,9	18,6	0,55 -	(0,47 - 0,64)	2.295
	10 år	25,3	20,2	0,68 -	(0,56 - 0,82)	802
	11-12 år	24,3	26,3	0,85 -	(0,77 - 0,95)	3.309
	13-14 år	28,9	28,1	1,00		4.535
	15+ år	32,7	33,3	1,29 +	(1,17 - 1,42)	3.193
	Skoleelev	51,9				256
	Anden skoleuddannelse	24,9				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	30,9	29,7	1,14	(0,91 - 1,42)	493
	Selvstændig uden ansatte	32,1	33,6	1,38 +	(1,10 - 1,74)	426
	Topleder	39,4	36,8	1,71 +	(1,39 - 2,09)	467
	Lønmodtager højeste niveau	34,8	34,6	1,52 +	(1,32 - 1,76)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	31,0	34,6	1,31 +	(1,15 - 1,49)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	28,0	29,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	27,7	28,0	0,92	(0,76 - 1,13)	643
	Arbejdsløs	22,2	24,1	0,75 -	(0,59 - 0,95)	509
	Uddannelsessøgende	45,2				1.374
	Førtidspensionist	7,5				589
	Efterlønsmodtager	20,2				521
	Alderspensionist	12,0				2.898
	Andre	15,4				360
Samlivsstatus	Gift	24,2	26,1	1,00		8.026
	Samlevende	33,0	28,3	1,09	(0,98 - 1,22)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	18,3	19,8	0,78 -	(0,65 - 0,94)	903
	Enlig (enkestand)	9,0	13,9	0,82	(0,64 - 1,06)	1.011
	Enlig (ugift)	38,3	25,5	1,06	(0,94 - 1,20)	2.361
Region	Region Hovedstaden	28,5	29,3	1,14 +	(1,05 - 1,23)	2.923
	Region Sjælland	23,9	26,0	0,94	(0,87 - 1,01)	2.818
	Region Syddanmark	26,2	27,3	1,01	(0,94 - 1,09)	3.089
	Region Midtjylland	27,2	27,8	1,03	(0,95 - 1,11)	2.874
	Region Nordjylland	24,1	25,2	0,90 -	(0,83 - 0,97)	2.862

Andel med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden

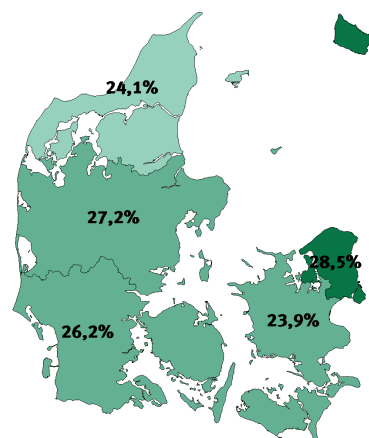
Køn og alder: I alt svarer 26,5 %, at de er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden mindst fire timer om ugen. Andelen er markant større blandt mænd (32,9 %) sammenlignet med kvinder (20,5 %). Både blandt mænd og kvinder falder andelen, der er moderat eller hårdt fysisk aktiv i fritiden, med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængden og forekomsten af personer, der er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden. Jo flere års uddannelse, des større er forekomsten af personer, der er moderat eller hårdt fysisk aktive.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive personer ses der en sammenhæng mellem socioøkonomisk gruppe og forekomsten af personer, der er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden. De højeste forekomster ses blandt selvstændige uden ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. Der er en forholdsvis lav forekomst blandt de arbejdsløse. Andelen blandt førtidspensionister er ligeledes lille.

Samlivsstatus: I gruppen af enlige (separerede, skilte) ses den laveste forekomst af personer, der er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden.

Udvikling: Der er i perioden 1987 til 2005 sket en stigning på 9,3 procentpoint (justeret procent) i andelen, der er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden. Stigningen er markant i alle aldersgrupper undtagen i gruppen af 16-24 årige, hvor der kun ses en lille stigning.

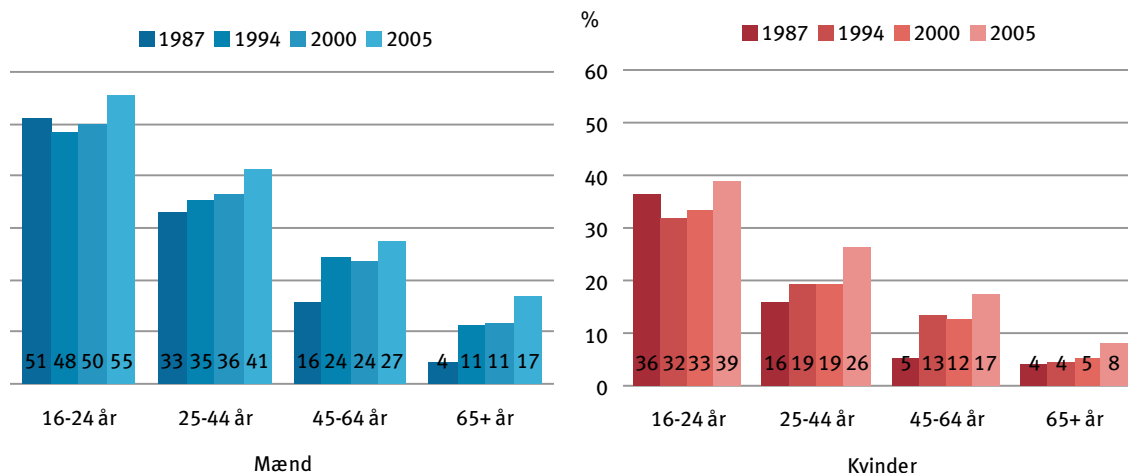


SUSY-2005

Regioner: I Region Hovedstaden ses en højere forekomst af personer, der er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden end i resten af landet, mens forekomsten i Region Nordjylland ligger under landsgennemsnittet.

Andelen af personer, der er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden, er steget i alle regioner fra 1987 til 2005. Stigningerne har varieret mellem 7,4 procentpoint i Region Sjælland og 10,8 procentpoint i Region Midtjylland (justeret procent).

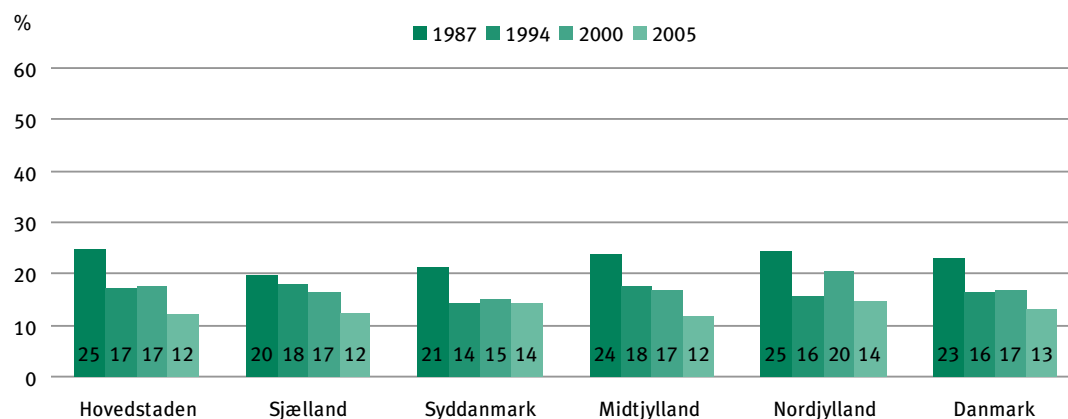
Andel med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. 1987-2005. Procent.



Andel med stillesiddende fritidsaktivitet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	21,2	23,0			1.562
	1994	15,5	16,4			4.667
	2000	16,3	16,9			16.688
	2005	12,9	12,8			14.566
Mænd	16-24 år	11,7		1,20	(0,93 - 1,57)	714
	25-44 år	12,8		1,34 +	(1,13 - 1,60)	2.362
	45-64 år	11,4		1,17	(0,98 - 1,40)	2.609
	65-79 år	13,8		1,47 +	(1,19 - 1,81)	1.146
	80+ år	33,9		4,68 +	(3,47 - 6,30)	245
	Alle mænd	13,0				7.076
Kvinder	16-24 år	10,0		1,02	(0,77 - 1,34)	720
	25-44 år	9,6		0,97	(0,81 - 1,17)	2.469
	45-64 år	9,9		1,00		2.680
	65-79 år	16,2		1,77 +	(1,45 - 2,16)	1.202
	80+ år	44,8		7,40 +	(5,88 - 9,32)	419
	Alle kvinder	12,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	23,4	21,9	2,00 +	(1,71 - 2,33)	2.295
	10 år	16,6	16,2	1,68 +	(1,36 - 2,09)	802
	11-12 år	14,3	13,8	1,31 +	(1,13 - 1,51)	3.309
	13-14 år	10,5	11,1	1,00		4.535
	15+ år	7,5	7,7	0,67 -	(0,57 - 0,79)	3.193
	Skoleelev	6,6				256
	Anden skoleuddannelse	18,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	12,8	14,0	1,36 +	(1,01 - 1,84)	493
	Selvstændig uden ansatte	15,5	12,8	1,56 +	(1,15 - 2,13)	426
	Topleder	8,0	8,4	0,77	(0,54 - 1,10)	467
	Lønmodtager højeste niveau	6,5	6,5	0,65 -	(0,51 - 0,84)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	8,6	10,2	0,88	(0,72 - 1,07)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	9,7	9,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	14,7	15,1	1,62 +	(1,25 - 2,08)	643
	Arbejdsløs	15,3	14,9	1,76 +	(1,33 - 2,32)	509
	Uddannelsessøgende	9,7				1.374
	Førtidspensionist	29,2				589
	Efterlønsmodtager	5,5				521
	Alderspensionist	20,9				2.898
	Andre	18,2				360
Samlivsstatus	Gift	10,4	11,3	1,00		8.026
	Samlevende	12,1	13,1	1,30 +	(1,11 - 1,52)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	18,7	17,6	1,97 +	(1,64 - 2,37)	903
	Enlig (enkestand)	27,2	16,8	1,51 +	(1,23 - 1,84)	1.011
	Enlig (ugift)	13,5	16,9	1,59 +	(1,35 - 1,87)	2.361
Region	Region Hovedstaden	12,0	12,0	0,90 -	(0,81 - 0,99)	2.923
	Region Sjælland	12,6	12,4	0,97	(0,87 - 1,07)	2.818
	Region Syddanmark	14,4	14,4	1,13 +	(1,03 - 1,24)	3.089
	Region Midtjylland	11,8	11,8	0,91	(0,82 - 1,01)	2.874
	Region Nordjylland	14,5	14,5	1,12 +	(1,02 - 1,23)	2.862

Andel med stillesiddende fritidsaktivitet i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Stillesiddende fritidsaktivitet

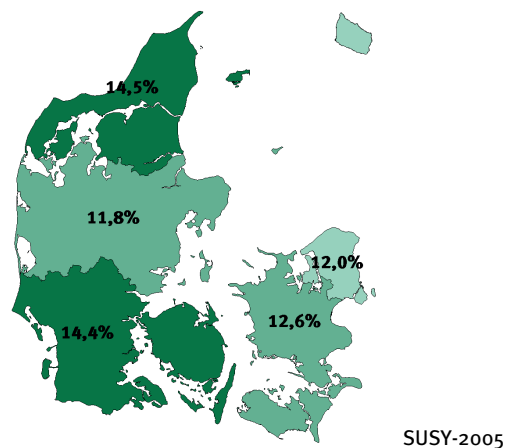
Køn og alder: I alt rapporterer 12,9 % af den voksne befolkning, at de har stillesiddende fritidsaktivitet (dvs. læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse). De største andele med stillesiddende fritidsaktivitet ses i de to ældste aldersgrupper og blandt mænd i aldersgruppen 25-44 år.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen med stillesiddende fritidsaktivitet. Jo flere års uddannelse, des mindre er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet. Andelen spænder fra 7,5 % blandt personer med 15 eller flere års uddannelse til 23,4 % blandt personer med mindre end 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er andelen af personer med stillesiddende fritidsaktivitet mindst blandt lønmodtagere på højeste niveau og størst blandt selvstændige med eller uden ansatte og andre lønmodtagere. Endvidere er andelen blandt arbejdsløse stor. Dette gælder ligeledes for førtidspensionister.

Samlivsstatus: Den laveste forekomst af personer med stillesiddende fritidsaktivitet ses i gruppen af gifte.

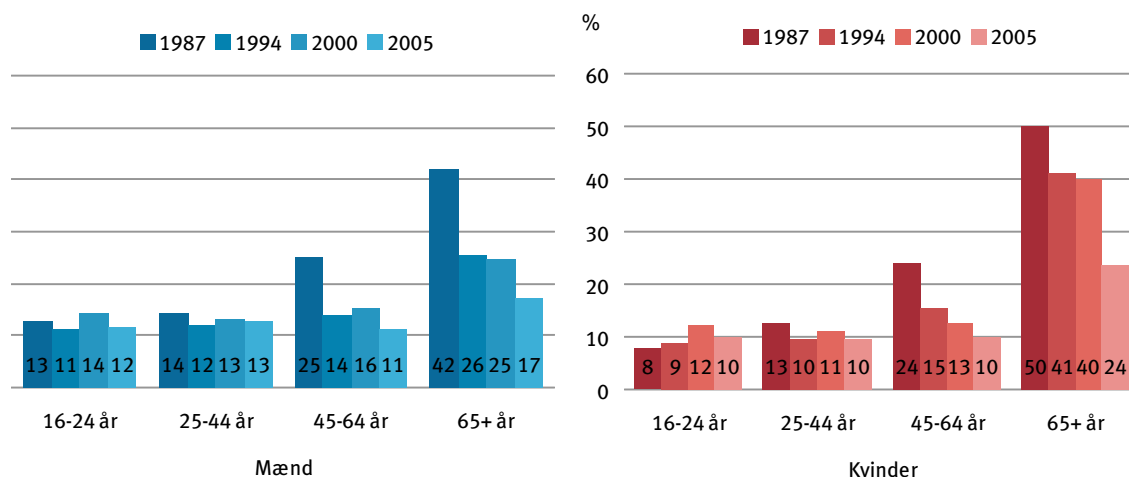
Udvikling: Totalt set er der sket et fald på 10,2 procentpoint (justeret procent) i andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, i perioden 1987 til 2005. I aldersgrupperne 16-24 år og 25-44 år er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet uændret i denne periode, hvorimod der i de to ældste aldersgrupper ses et markant fald i andelen af personer med stillesiddende fritidsaktivitet.



Regioner: I Region Syddanmark og i Region Nordjylland er forekomsten af personer med stillesiddende fritidsaktivitet højere end landsgennemsnittet, og i Region Hovedstaden er forekomsten lavere.

I alle regioner ses et fald i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet fra 1987 til 2005. Faldet varierer fra 6,9 procentpoint (justeret procent) i Region Syddanmark op til 12,8 procentpoint i Region Hovedstaden.

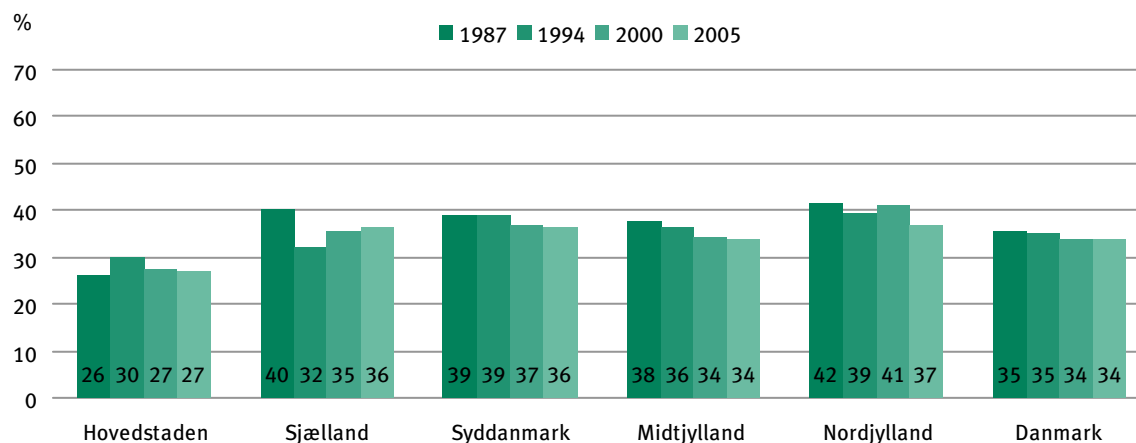
Andel med stillesiddende fritidsaktivitet. 1987-2005. Procent.



Andel med stående/gående løftearbejde eller tungt/hurtigt anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	35,3	35,4			2.791
	1994	34,2	35,0			2.561
	2000	32,2	33,6			9.564
	2005	30,5	32,6			7.969
Mænd	16-24 år	58,5		3,79 +	(2,79 - 5,14)	196
	25-44 år	34,8		1,43 +	(1,25 - 1,65)	2.012
	45-64 år	30,8		1,20 +	(1,04 - 1,38)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	34,0				4.230
	16-24 år	42,8		2,01 +	(1,47 - 2,74)	179
	25-44 år	24,4		0,87	(0,75 - 1,01)	1.769
	45-64 år	27,1		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	26,6				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	52,8	50,9	2,46 +	(2,02 - 3,00)	512
	10 år	51,1	50,8	2,16 +	(1,74 - 2,68)	398
	11-12 år	44,6	43,4	1,72 +	(1,51 - 1,96)	1.614
	13-14 år	31,7	32,6	1,00		3.223
	15+ år	10,0	9,4	0,25 -	(0,21 - 0,29)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	37,1				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	29,6	29,5	0,39 -	(0,32 - 0,49)	464
	Selvstændig uden ansatte	38,1	34,1	0,60 -	(0,48 - 0,74)	390
	Topleder	7,8	10,3	0,08 -	(0,06 - 0,11)	459
	Lønmodtager højeste niveau	2,7	2,5	0,03 -	(0,02 - 0,04)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	14,7	14,8	0,17 -	(0,15 - 0,20)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	50,2	50,6	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	61,3	60,3	1,53 +	(1,28 - 1,84)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	23,2	26,9	0,66 -	(0,60 - 0,73)	1.642
	Region Sjælland	33,1	36,3	1,09	(0,99 - 1,20)	1.545
	Region Syddanmark	34,8	36,1	1,17 +	(1,06 - 1,28)	1.673
	Region Midtjylland	31,7	33,5	0,99	(0,90 - 1,09)	1.605
	Region Nordjylland	35,4	36,8	1,19 +	(1,08 - 1,31)	1.504

Andel med fysisk anstrengende arbejde i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

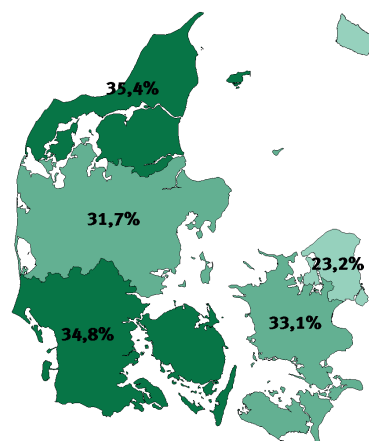
Stående/gående løftearbejde eller tungt/hurtigt anstrengende arbejde

Køn og alder: I alt 30,5 % af de erhvervsaktive danskere i alderen 16-64 år rapporterer, at de har stående/gående løftearbejde eller tungt/hurtigt anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen (fysisk anstrengende arbejde). Andelen er klart størst i aldersgruppen 16-24 år for både mænd og kvinder. Andelen er større blandt mænd end blandt kvinder i alle aldersgrupper.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen med fysisk anstrengende arbejde. Jo kortere uddannelse, des højere forekomst. I gruppen med 15 eller flere års uddannelse er der kun 10,0 % med fysisk anstrengende arbejde, mens dette er tilfældet for 52,8 % i gruppen med mindre end 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Andelen med fysisk anstrengende arbejde er størst i gruppen af andre lønmodtagere (61,3 %), men også i gruppen af lønmodtagere på grundniveau er andelen stor (50,2 %). Gruppen af lønmodtagere på højeste niveau har den mindste andel (2,7 %).

Udvikling: Der ses i perioden 1987 til 2005 et lille fald på 2,8 procentpoint (justeret procent) i andelen med fysisk anstrengende arbejde. Faldet er sket blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper med undtagelse af de 16-24 årige kvinder, hvor der ses en stigning i andelen med fysisk anstrengende arbejde.

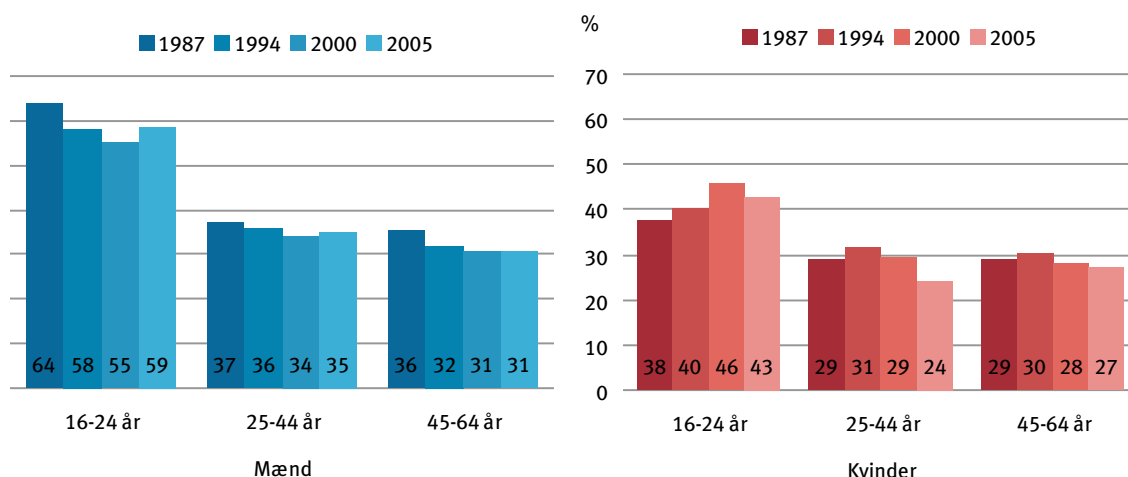


SUSY-2005

Regioner: Region Hovedstaden har en lavere forekomst af personer med fysisk krævende arbejde i forhold til landsgennemsnittet, mens Region Syddanmark og Region Nordjylland har en højere forekomst.

Der ses en tendens til et lille fald fra 1987 til 2005 i andelen med fysisk anstrengende arbejde i alle regioner med undtagelse af Region Hovedstaden, hvor andelen er uændret.

Andel med fysisk anstrengende arbejde. 1987-2005. Procent.

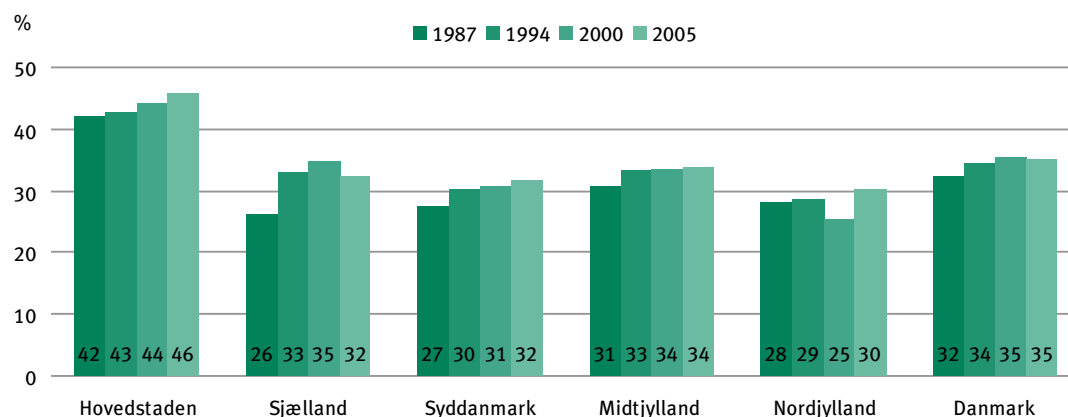


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	33,1	32,3			2.791
	1994	35,6	34,5			2.561
	2000	36,9	35,3			9.564
	2005	39,1	36,5			7.969
Mænd	16-24 år	15,5		0,29 -	(0,20 - 0,44)	196
	25-44 år	41,3		1,13	(0,99 - 1,29)	2.012
	45-64 år	41,0		1,12	(0,98 - 1,27)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	40,0				4.230
	16-24 år	15,9		0,30 -	(0,20 - 0,45)	179
	25-44 år	40,0		1,07	(0,94 - 1,23)	1.769
	45-64 år	38,4		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	38,1				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	17,4	18,3	0,28 -	(0,22 - 0,36)	512
	10 år	18,6	18,3	0,33 -	(0,25 - 0,43)	398
	11-12 år	24,9	25,4	0,45 -	(0,39 - 0,52)	1.614
	13-14 år	41,7	39,1	1,00		3.223
	15+ år	53,9	55,3	1,61 +	(1,44 - 1,79)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	30,4				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	40,9	39,6	2,16 +	(1,75 - 2,65)	464
	Selvstændig uden ansatte	34,7	35,9	1,67 +	(1,33 - 2,09)	390
	Topleder	70,5	66,1	7,42 +	(5,99 - 9,20)	459
	Lønmodtager højeste niveau	60,6	60,6	4,88 +	(4,22 - 5,63)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	50,9	51,5	3,33 +	(2,94 - 3,78)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	23,3	22,5	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	6,5	6,8	0,23 -	(0,17 - 0,32)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	49,9	45,8	1,68 +	(1,54 - 1,84)	1.642
	Region Sjælland	34,8	32,3	0,89 -	(0,81 - 0,97)	1.545
	Region Syddanmark	34,0	31,8	0,87 -	(0,79 - 0,95)	1.673
	Region Midtjylland	36,3	34,0	0,97	(0,88 - 1,06)	1.605
	Region Nordjylland	32,2	30,3	0,80 -	(0,73 - 0,88)	1.504

Andel med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen i forskellige regioner. 1987-2005. Procent



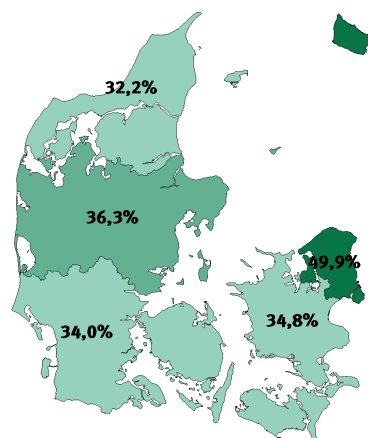
Stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen

Køn og alder: I alt rapporterer 39,1 % af erhvervsaktive danskere i alderen 16-64 år, at de har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen. Der ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i andelen med stillesiddende arbejde. Andelen er mindst i aldersgruppen 16-24 år.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen med stillesiddende arbejde. Jo længere uddannelse, des større er andelen med stillesiddende arbejde. Således er der kun 17,4 % med stillesiddende arbejde i gruppen med mindre end 10 års uddannelse, mens det gælder for 53,9 % i gruppen med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Andelen med stillesiddende arbejde er størst blandt selvstændige med eller uden ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste og mellemste lønniveau. Den mindste andel ses i gruppen af andre lønmodtagere.

Udvikling: Overordnet set er der sket en stigning i andelen af personer med stillesiddende arbejde fra 1987 til 2005. Der ses en stigning i alle aldersgrupper for både mænd og kvinder med undtagelse af gruppen af 16-24 årige kvinder, hvor der ses et markant fald.

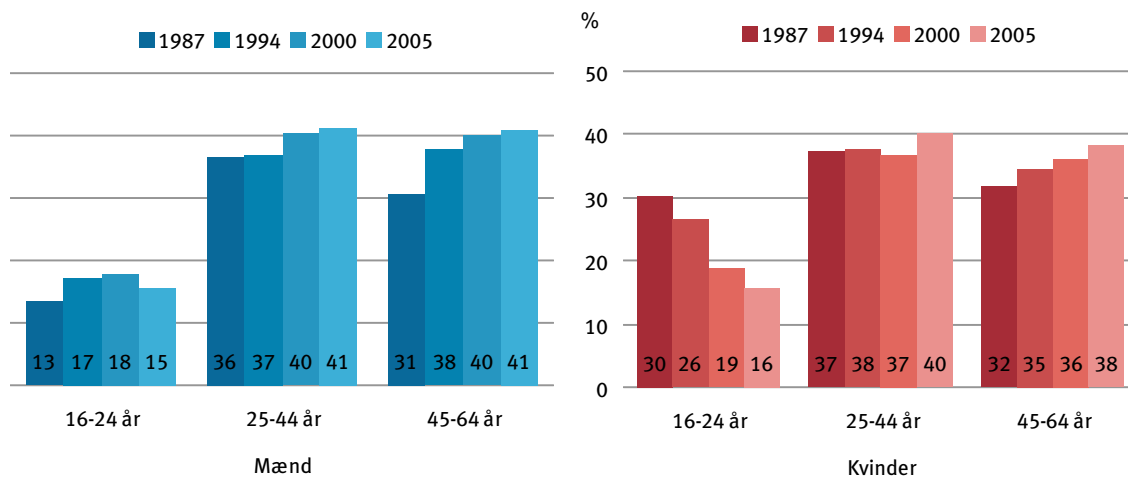


SUSY-2005

Regioner: I Region Hovedstaden ses en betydelig højere forekomst af personer med stillesiddende arbejde i forhold til landsgennemsnittet. I Region Sjælland, i Region Syddanmark og i Region Nordjylland er forekomsten lavere end i Danmark som helhed.

Andelen med stillesiddende arbejde er steget svagt i samtlige regioner i perioden 1987 til 2005.

Andel med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen. 1987-2005. Procent.



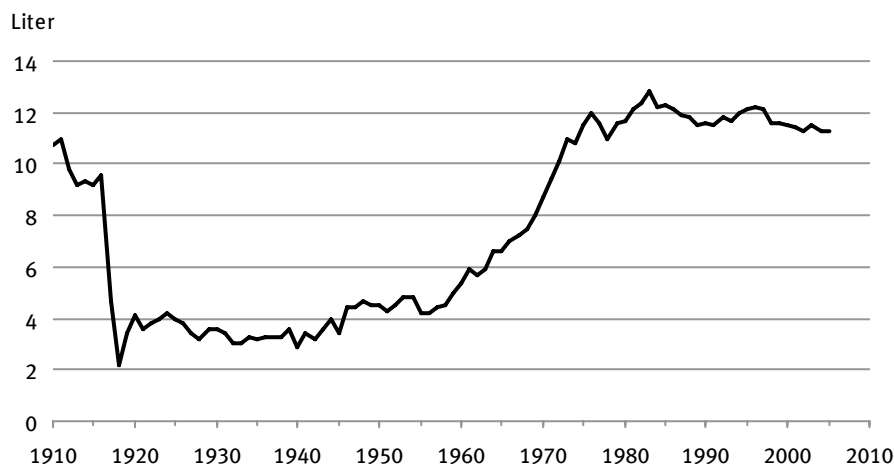
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

3.4 Alkoholforbrug

Alkohol har kendte såvel positive som negative somatiske, psykiske og sociale virkninger. Alkohol er først og fremmest en af de kendte forebyggelige enkeltfaktorer, der har størst indflydelse på folkesundheden, idet et højt alkoholforbrug årligt medfører mere end 3.000 dødsfald af alkoholisk skrumpelever, alkoholforgiftning, alkoholisme og kronisk betændelse i bugspytkirtlen (pancreatitis) (1). Alkohol er desuden en medvirkende dødsårsag i mindst 60 andre tilstande, herunder kræft i mundhule, spiserør, bryst og tyktarm, og dem, der har et overforbrug, dør i en relativ tidlig alder. Alkoholmisbrug og afhængighed medfører desuden en lang række psykiske og sociale lidelser og tab.

I Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet' er målet at nedsætte antallet af voksne, der drikker over genstandsgrænserne, nedsætte forbruget blandt unge, og at børn slet ikke skal drikke alkohol (2). Der er substantiel videnskabelig evidens for en forøget risiko for alkoholrelateret død ved et indtag, der overstiger de af Sundhedsstyrelsens anbefalede genstandsgrænser (21 genstande pr. uge for mænd og 14 genstande pr. uge for kvinder) (3).

Forbruget af alkohol kan opgøres fra Skatteministeriets salgsstatistikker. Som det fremgår af figur 3.4.1 har forbruget varieret meget gennem de sidste 100 år men har været på et stort set konstant niveau fra 1975 og frem til i dag. Voksne danskere drikker således i gennemsnit mellem 11,5 og 12 liter ren alkohol pr. år. Styrken i selvrapporterede data - i modsætning til salgsstatistikkerne - er, at de er velegnede til at belyse drikkemønstre i forskellige befolkningsgrupper. I SUSY-2005 undersøgelsen er der spurgt til alkoholforbruget i den seneste uge. Som det fremgår af tabel 3.4.1, er der store kønsforskelle, idet der er en dobbelt så stor andel blandt kvinder i forhold til mænd, der ikke har haft noget forbrug den forløbne uge. Endvidere er der blandt mænd en væsentlig større andel, der har overskredet genstandsgrænsen i den forløbne uge, i forhold til kvinder.



Figur 3.4.1 Gennemsnitligt salg af ren alkohol i Danmark i perioden 1910 til 2005. Liter pr. indbygger over 14 år.

Kilde: Danmarks Statistik 2006

Tabel 3.4.1 Ugentligt alkoholforbrug blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
0 genstande	21,4	17,0	11,9	12,7	19,5	15,0
1-7 genstande	24,0	35,7	27,8	29,8	37,9	30,8
8-14 genstande	17,1	20,8	22,9	21,9	17,8	21,3
15-21 genstande	14,0	12,4	15,1	15,4	6,6	13,9
22-29 genstande	7,8	6,9	8,8	8,9	7,5	8,0
30 eller flere genstande	14,5	6,6	12,2	9,7	7,1	9,9
Uoplyst	1,3	0,6	1,2	1,6	3,5	1,2
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
0 genstande	36,5	34,4	19,4	31,7	45,2	29,5
1-7 genstande	33,0	43,0	43,4	39,0	38,0	41,3
8-14 genstande	19,7	14,5	22,1	16,4	10,3	17,8
15-21 genstande	6,1	4,3	7,9	6,2	2,1	5,9
22-29 genstande	2,2	1,9	3,5	2,4	1,4	2,6
30 eller flere genstande	2,1	1,5	3,2	3,1	1,0	2,4
Uoplyst	0,4	0,5	0,5	1,2	1,9	0,7
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

I SUSY-2005 undersøgelsen måles alkoholforbruget inden for den seneste uge på en lidt anden måde end i de tidligere SUSY-undersøgelser. Svarpersonen blev bedt om at oplyse, hvor mange genstande han eller hun har drukket på hver af dagene i sidste uge for hver af kategorierne øl, hvidvin, rødvin, hedvin og stærk spiritus. I de tidligere undersøgelser skulle svarpersonen kun angive det totale antal genstande, som han eller hun drukket på hver af dagene i sidste uge. Det er velkendt, at det selvrapporterede alkoholforbrug øges jo mere detaljeret, der udspørges (4). Det er derfor vanskeligt at vurdere, om den totale stigning i alkoholforbruget i perioden 2000 til 2005 skyldes en ændring i dataindsam-

lingsmetode, eller om der er tale om en reel stigning i forbruget.

Helt ny forskning har peget på store forskelle mellem et episodisk højt forbrug (binge drinking) og et jævne fordelt forbrug (steady drinking), hvilket har medført et supplement til de i øvrigt gældende genstandsgrænser med et råd om at holde sig til max. fem genstande pr. gang, man indtager alkohol (5).

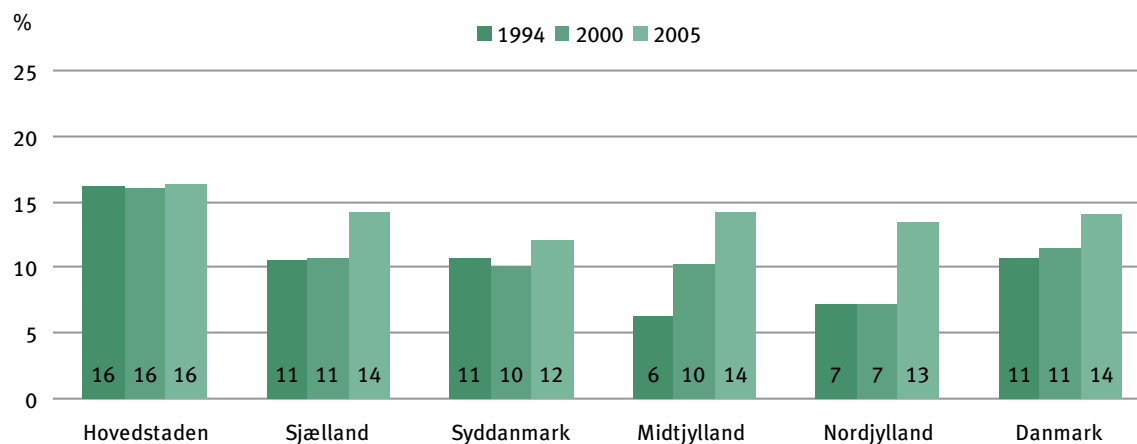
I de efterfølgende opslagstabeller belyses andelen, der har overskredet genstandsgrænserne inden for den seneste uge og andelen, der har drukket fem genstande eller derover ved mindst en lejlighed inden for den seneste måned.

1. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
2. Regeringen. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
3. Mørch LS, Becker U, Olsen J, Tjønneland AM, Grønbæk M. Er der grund til at ændre på de kendte genstandsgrænser for voksne? Ugeskrift for Læger. 2005; 167: 3777-3779.
4. Rehm J. Measuring quantity, frequency and volume of drinking. Alcoholism, Clinical and Experimental Research. 1998; 22: S4-S14.
5. Tolstrup JS, Jensen MK, Tjønneland A, Overvad K, Grønbæk M. Drinking pattern and mortality in middle-aged men and women. Addiction. 2004; 99: 323-30.

Andel der har overskredet genstandsgrænsen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	10,7	10,7			3.130
	2000	11,7	11,5			16.688
	2005	14,3	14,2			14.566
Mænd	16-24 år	22,3		1,68 +	(1,36 - 2,06)	714
	25-44 år	13,5		0,91	(0,78 - 1,07)	2.362
	45-64 år	20,9		1,55 +	(1,34 - 1,79)	2.609
	65-79 år	18,6		1,34 +	(1,11 - 1,61)	1.146
	80+ år	14,6		1,00	(0,69 - 1,46)	245
	Alle mænd	17,9				7.076
Kvinder	16-24 år	10,3		0,67 -	(0,52 - 0,88)	720
	25-44 år	7,6		0,48 -	(0,40 - 0,58)	2.469
	45-64 år	14,6		1,00		2.680
	65-79 år	11,7		0,77 -	(0,63 - 0,95)	1.202
	80+ år	4,6		0,28 -	(0,18 - 0,45)	419
	Alle kvinder	10,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	10,4	13,1	0,64 -	(0,54 - 0,76)	2.295
	10 år	15,2	14,8	1,01	(0,81 - 1,26)	802
	11-12 år	16,2	15,1	0,97	(0,85 - 1,11)	3.309
	13-14 år	14,4	15,5	1,00		4.535
	15+ år	14,7	15,6	1,03	(0,91 - 1,17)	3.193
	Skoleelev	14,5				256
	Anden skoleuddannelse	8,2				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	18,0	16,8	1,18	(0,90 - 1,54)	493
	Selvstændig uden ansatte	14,2	12,8	0,94	(0,69 - 1,28)	426
	Topleder	18,0	16,8	1,25	(0,97 - 1,62)	467
	Lønmodtager højeste niveau	14,0	14,3	1,10	(0,91 - 1,34)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	12,2	12,6	0,96	(0,81 - 1,14)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	13,4	13,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	16,1	15,2	1,17	(0,92 - 1,50)	643
	Arbejdsløs	17,9	19,0	1,56 +	(1,21 - 2,03)	509
	Uddannelsessøgende	14,8				1.374
	Førtidspensionist	13,6				589
	Efterlønsmodtager	19,4				521
	Alderspensionist	13,7				2.898
	Andre	12,4				360
Samlivsstatus	Gift	14,2	13,1	1,00		8.026
	Samlevende	12,9	15,0	1,11	(0,95 - 1,28)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	15,7	15,5	1,12	(0,93 - 1,36)	903
	Enlig (enkestand)	9,3	15,8	0,80	(0,62 - 1,02)	1.011
	Enlig (ugift)	17,1	14,9	1,44 +	(1,23 - 1,68)	2.361
Region	Region Hovedstaden	16,1	16,4	1,23 +	(1,12 - 1,35)	2.923
	Region Sjælland	14,9	14,2	1,04	(0,95 - 1,14)	2.818
	Region Syddanmark	12,0	12,0	0,83 -	(0,75 - 0,91)	3.089
	Region Midtjylland	14,3	14,3	1,02	(0,92 - 1,12)	2.874
	Region Nordjylland	13,3	13,4	0,93	(0,85 - 1,03)	2.862

Andel der har overskredet genstandsgrænsen i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Overskridelse af genstandsgrænsen

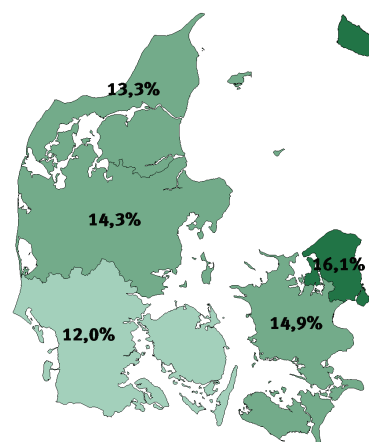
Køn og alder: I alt 14,3 % af den voksne befolkning har inden for den seneste uge overskredet Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse. Genstandsgrænsen er 21 genstande pr. uge for mænd og 14 genstande pr. uge for kvinder. I alle aldersgrupper har en markant større andel blandt mænd end blandt kvinder overskredet genstandsgrænsen.

Uddannelse: Andelen af personer, der har overskredet genstandsgrænsen inden for den seneste uge, er mindst blandt personer med mindre end 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ikke forskel i forekomsten af personer, der har overskredet genstandsgrænsen inden for den seneste uge, mellem de erhvervsaktive grupper. Derimod er der en høj forekomst blandt de arbejdsløse.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der har overskredet genstandsgrænsen inden for den seneste uge, er højere blandt enlige (ugifte) end blandt giftede.

Udvikling: Overordnet set er andelen, der har overskredet genstandsgrænsen, steget fra 10,7 % i 1994 til 14,2 % i 2005 (justeret procent). Hvis man kigger på udviklingen blandt mænd og kvinder i de forskellige aldersgrupper, er billedet usystematisk. Bemærk at der er brugt ny spørgsmålsformulering i 2005 (se kapitel 3.4).

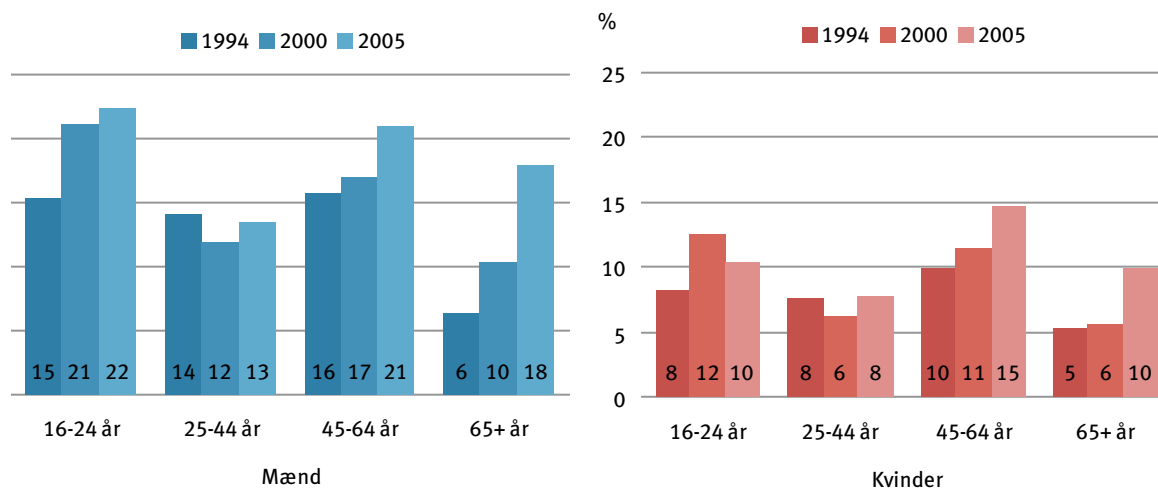


SUSY-2005

Regioner: Sammenlignet med landsgennemsnittet ses der en højere forekomst af personer, der har overskredet genstandsgrænsen inden for den seneste uge i Region Hovedstaden og en lavere forekomst i Region Syddanmark.

Der er sket en stigning i andelen, der har overskredet genstandsgrænsen den seneste uge i perioden 1994 til 2005 i alle regioner med undtagelse af Region Hovedstaden, hvor andelen er uændret i perioden. Bemærk at der er brugt ny spørgsmålsformulering i 2005 (se kapitel 3.4).

Andel der har overskredet genstandsgrænsen. 1994-2005. Procent.



Andel der har drukket mindst 5 genstande ved en enkelt lejlighed inden for den seneste måned

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	48,7	50,0			14.566
Mænd	16-24 år	84,4		9,04 +	(7,27 - 11,24)	714
	25-44 år	69,3		3,78 +	(3,36 - 4,25)	2.362
	45-64 år	62,4		2,78 +	(2,48 - 3,10)	2.609
	65-79 år	38,8		1,06	(0,92 - 1,22)	1.146
	80+ år	13,8		0,27 -	(0,18 - 0,39)	245
	Alle mænd	61,5				7.076
Kvinder	16-24 år	68,5		3,63 +	(3,05 - 4,33)	720
	25-44 år	42,2		1,22 +	(1,09 - 1,36)	2.469
	45-64 år	37,4		1,00		2.680
	65-79 år	15,4		0,30 -	(0,25 - 0,36)	1.202
	80+ år	3,6		0,06 -	(0,04 - 0,10)	419
	Alle kvinder	36,6				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	29,1	42,5	0,59 -	(0,52 - 0,66)	2.295
	10 år	52,4	45,8	0,77 -	(0,65 - 0,91)	802
	11-12 år	49,8	50,5	0,90 -	(0,81 - 0,99)	3.309
	13-14 år	53,5	52,5	1,00		4.535
	15+ år	51,6	52,3	0,98	(0,89 - 1,08)	3.193
	Skoleelev	68,4				256
	Anden skoleuddannelse	40,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	60,1	54,9	1,05	(0,85 - 1,29)	493
	Selvstændig uden ansatte	52,6	52,7	0,84	(0,68 - 1,05)	426
	Topleder	68,0	64,4	1,46 +	(1,18 - 1,80)	467
	Lønmodtager højeste niveau	55,8	56,1	1,06	(0,92 - 1,22)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	51,8	57,1	0,94	(0,83 - 1,05)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	57,0	58,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	55,5	54,5	0,84	(0,70 - 1,01)	643
	Arbejdsløs	49,4	53,1	0,81 -	(0,66 - 1,00)	509
	Uddannelsessøgende	71,8				1.374
	Førtidspensionist	33,2				589
	Efterlønsmodtager	40,9				521
	Alderspensionist	21,9				2.898
	Andre	34,5				360
Samlivsstatus	Gift	44,9	44,2	1,00		8.026
	Samlevende	56,9	51,1	1,24 +	(1,11 - 1,37)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	43,5	45,2	1,07	(0,93 - 1,24)	903
	Enlig (enkestand)	16,2	37,6	0,84	(0,69 - 1,03)	1.011
	Enlig (ugift)	68,2	53,1	1,55 +	(1,37 - 1,74)	2.361
Region	Region Hovedstaden	52,0	53,1	1,22 +	(1,13 - 1,31)	2.923
	Region Sjælland	44,2	46,4	0,88 -	(0,82 - 0,94)	2.818
	Region Syddanmark	48,5	49,7	1,02	(0,96 - 1,10)	3.089
	Region Midtjylland	48,7	49,4	0,99	(0,92 - 1,06)	2.874
	Region Nordjylland	46,3	47,8	0,92 -	(0,86 - 0,99)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Binge drinking

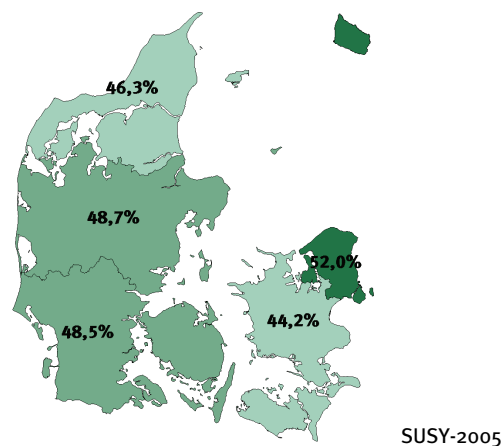
Køn og alder: I alt 48,7 % af den voksne befolkning oplyser, at de ved mindst en lejlighed indenfor den seneste måned har drukket fem genstande eller derover (såkaldt binge drinking). Andelen er markant større blandt mænd (61,5 %) end blandt kvinder (36,6 %). Både blandt mænd og kvinder er andelen størst blandt de 16-24 årige og aftager derefter med stigende alder.

Uddannelse: Forekomsten er lavest blandt personer med mindre end 10 års uddannelse og stiger med stigende antal års uddannelse frem til gruppen med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er andelen, der har drukket mindst fem genstande ved en enkelt lejlighed inden for den seneste måned, størst blandt toplederne. Andelen er relativt lille blandt arbejdsløse. Endvidere er andelen blandt førtidspensionister lille.

Samlivsstatus: Blandt samlevende og enlige (ugifte) ses en højere forekomst af personer, der har drukket mindst fem genstande ved en enkelt lejlighed, sammenlignet med gifte.

Udvikling: Spørgsmålet om binge drinking er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: Sammenlignet med landsgennemsnittet ses der en højere forekomst af personer, der har drukket mindst fem genstande ved en enkelt lejlighed inden for den seneste måned i Region Hovedstaden. Der ses en lavere forekomst i Region Sjælland og i Region Nordjylland.

3.5 Kost

Kost har betydning for udviklingen af de store folkesygdomme, så som hjerte-karsygdomme, type 2 diabetes, kræft samt muskel- og skeletlidelser (herunder knogleskørhed). Fire procent af alle dødsfald er relateret til for meget mættet fedt (1). Det samme tal er gældende for et for lille frugt- og grøntindtag. Kost indgår som tema i Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet', hvori målet er, at antallet af danskere, der spiser sundt, skal øges markant, og at sunde kostvaner skal være en naturlig del af hverdagen (2).

For Danmark gælder, at i perioden 1955 til 1999 er proteinindholdet i kosten øget, og indholdet af kulhydrat og kostfibre er faldet. Fedtindholdet i kosten steg fra 36 % i 1955 til 43 % i 1989, for atter at falde til 38 % i 1995 og yderligere til 34 % i 2000/2001. Fedtindholdet er dermed fortsat i overkanten af de anbefalede 30 % (3, 4).

Kostindtag er vanskeligt at måle. Der findes utallige typer af madvarer, og det kan være meget krævende for den enkelte person at skulle afrapportere reel mængde og indhold af den kost, man har indtaget. Som med anden sundhedsrelateret adfærd gælder det også for kostindtag, at der er en tendens til underrapportering, når det drejer sig om et ikke-sundhedsfremmende kostindtag. Det er vist, at overvægtige underrapporterer indtaget af fede og kulhydratrige fødevarer (5). Information om det individuelle kostindtag kan indhentes på mange forskellige måder - eksempelvis ved måling af fødevarerfrekvens, ved brug af 24-timers kostinterview,

kosthistorisk interview, kostregistrering, angivelse af portionsstørrelser eller brug af biokemiske markører for kostindtagelse (6). For at få et dækkende billede af kostvaner er det nødvendigt at anvende forskellige metoder samtidigt. Eksempelvis giver fødevarefrekvensmålinger kendskab til den enkeltes kostvaner, men ikke kendskab til kostens sammensætning, således at fx energiindtaget eller fedtindholdet kan bestemmes. Det forudsætter viden om portionsstørrelser mv. Metoder, hvor deltagerne skal registrere deres kostindtag eller portionsstørrelser over længere tid, stiller store krav til deltagerne mht. nøjagtighed og regelmæssighed i deres oplysninger.

I nærværende undersøgelse - ligesom i SUSY-2000 undersøgelsen - belyses befolkningens svar vedrørende indtag af følgende madvarer vha. fødevarefrekvensmetoden: indtag af kartofler, groft/fiberrigt brød og gryn, kogte grøntsager, salat/råkost, frugt, fisk til aftensmad samt brug af fedtstoffer på brød.

De anvendte spørgsmål samt svarfordelingen fremgår af tabel 3.5.1. I alt angiver 68,1 % af voksne danskere, at de spiser groft/fiberrigt brød og gryn hver dag eller flere gange dagligt. Hver anden voksne dansker oplyser, at de dagligt eller flere gange dagligt spiser frugt, mens hver femte voksne dagligt spiser kogte grøntsager og salat eller råkost. I alt 10,3 % angiver, at de dagligt eller flere gange om dagen spiser kartofler, og 44,4 % angiver, at de spiser fisk til aftensmad en gang om ugen eller oftere.

Tabel 3.5.1 Besvarelsen af spørgsmålene vedrørende kostvaner. Procent.

	Aldrig/ meget sjældent	Mindre end en gang om ugen	En gang om ugen	Et par gange om ugen	Næsten hver dag	Hver dag/ flere gange om dagen	Ved ikke/ uoplyst	I alt
<i>Hvor ofte plejer De at spise:</i>								
groft/fiberrigt brød og gryn	3,5	1,4	1,6	6,7	18,4	68,1	0,3	100
frugt	4,7	5,2	5,7	13,7	20,1	50,4	0,3	100
kogte grøntsager	4,3	5,5	9,0	31,4	29,9	19,8	0,4	100
salat/ råkost	7,0	8,3	9,6	28,2	26,9	19,7	0,4	100
kartofler	2,7	6,1	9,4	35,6	35,7	10,3	0,3	100
fisk til aftensmad	20,3	35	28,4	14,3	1,3	0,4	0,4	100

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Fødevarestyrelsens 8 kostråd anbefaler bl.a., at man bør spise 600 g frugt og grønt om dagen, 1-2 fiskemåltider om ugen samt fiskepålæg flere gange ugentligt og kartofler, ris eller pasta og groft brød hver dag.

Befolkningens fedtstofindtag i perioden 1985 til 2005 er belyst i tabel 3.5.2. Data fra 1985 og 1995 stammer fra Levnedsmiddelstyrelsens kostundersøgelser (7, 8) samt fra en AIM-undersøgelse (9). Der ses markante stigninger på 26 og 16 procentpoint i andelen af voksne danskere, der ikke anvender fedtstof på henholdsvis rugbrød og franskbrød i denne periode.

I de efterfølgende opslagstabeller beskrives dagligt indtag af salat/råkost, dagligt indtag af frugt, ugentligt indtag af fisk til aftensmaden og brug af fedtstof på brødet.

Tabel 3.5.2 Andel voksne der ikke anvender fedtstof på brødet fra 1985 til 2005. Procent.

År		Rugbrød	Franskbrød
1985	*	7	4
1991	**	15	8
1995	***	21	10
2000		29	16
2005		33	20

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

* Haraldsdóttir et al 1986

** Andersen et al 1996

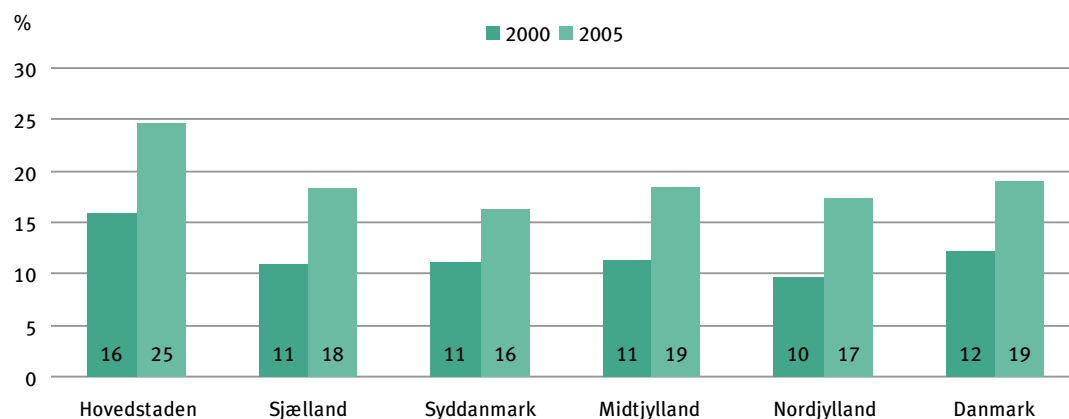
*** Groth & Andersen 1992

1. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
2. Regeringen. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
3. Fagt S, Trolle E. Forsyningen af fødevarer 1955-1999. Udviklingen i danskernes kost - forbrug, indkøb og vaner. København: Fødevaredirektoratet. Afdeling for Ernæring, 2001.
4. Fagt S, Matthiessen J, Trolle E, Lyhne N, Christensen T, Hinsch H, Hartkopp H, Biloft-Jensen A, Møller A, Daae A. Danskernes kostvaner 2000-2001. Udviklingen i danskernes kost - forbrug, indkøb og vaner. Søborg: Fødevaredirektoratet. Afdeling for Ernæring, 2002.
5. Heitmann BL, Lissner L. Overvægtige fejlbedømmer deres kostindtag - hvilke næringsstoffer underrapporteres? Ugeskrift for læger. 1996; 48: 6902-6906.
6. Tjønneland AM, Overvad O. Kostundersøgelsesmetoder. I: Astru AV, Garby L, Stender S, red. Menneskets ernæring. København: Munksgaard, 1997.
7. Haraldsdóttir J, Holm L, Jensen JH, Møller A. Danskernes kostvaner 1985. 1. Hovedresultater. Publikation nr. 136. København: Levnedsmiddelstyrelsen, 1986.
8. Andersen NL, Fagt S, Groth MV, Hartkopp HB, Møller A, Ovesen L, Warming DL. Danskernes kostvaner 1995, hovedresultater. Publikation 235. København: Levnedsmiddelstyrelsen, 1996.
9. Groth MV, Andersen G. De unge sparer på fedtet. Råd og resultater. 1992; (nr. 2).

Andel der dagligt eller flere gange om dagen spiser salat/råkost

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	12,4	12,3			16.688
	2005	19,7	19,6			14.566
Mænd	16-24 år	14,4		0,44 -	(0,35 - 0,55)	714
	25-44 år	13,3		0,40 -	(0,35 - 0,46)	2.362
	45-64 år	17,3		0,54 -	(0,47 - 0,62)	2.609
	65-79 år	14,1		0,42 -	(0,35 - 0,51)	1.146
	80+ år	10,8		0,31 -	(0,21 - 0,48)	245
	Alle mænd	14,9				7.076
Kvinder	16-24 år	27,6		0,99	(0,82 - 1,19)	720
	25-44 år	24,4		0,84 -	(0,74 - 0,95)	2.469
	45-64 år	27,8		1,00		2.680
	65-79 år	18,8		0,60 -	(0,51 - 0,71)	1.202
	80+ år	10,4		0,30 -	(0,22 - 0,41)	419
	Alle kvinder	24,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	11,4	12,4	0,49 -	(0,42 - 0,58)	2.295
	10 år	16,3	14,7	0,72 -	(0,59 - 0,88)	802
	11-12 år	16,8	18,0	0,81 -	(0,72 - 0,92)	3.309
	13-14 år	20,8	20,1	1,00		4.535
	15+ år	26,7	26,2	1,38 +	(1,24 - 1,54)	3.193
	Skoleelev	22,3				256
	Anden skoleuddannelse	35,3				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	21,5	22,3	1,59 +	(1,24 - 2,03)	493
	Selvstændig uden ansatte	18,2	20,1	1,18	(0,90 - 1,56)	426
	Topleder	26,3	29,5	2,06 +	(1,64 - 2,59)	467
	Lønmodtager højeste niveau	30,0	29,8	2,14 +	(1,83 - 2,51)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	25,6	24,9	1,64 +	(1,42 - 1,89)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	17,2	17,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	15,0	15,7	0,87	(0,68 - 1,11)	643
	Arbejdsløs	15,3	15,5	0,80	(0,62 - 1,05)	509
	Uddannelsessøgende	19,7				1.374
	Førtidspensionist	18,7				589
	Efterlønsmodtager	17,9				521
	Alderspensionist	14,9				2.898
	Andre	17,4				360
Samlivsstatus	Gift	21,4	21,3	1,00		8.026
	Samlevende	18,1	18,5	0,80 -	(0,70 - 0,91)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	19,1	17,5	0,82 -	(0,69 - 0,98)	903
	Enlig (enkestand)	14,0	17,4	0,73 -	(0,59 - 0,91)	1.011
	Enlig (ugift)	18,5	17,3	0,80 -	(0,70 - 0,93)	2.361
Region	Region Hovedstaden	24,9	24,8	1,42 +	(1,32 - 1,54)	2.923
	Region Sjælland	18,7	18,2	0,97	(0,89 - 1,06)	2.818
	Region Syddanmark	16,3	16,3	0,83 -	(0,76 - 0,90)	3.089
	Region Midtjylland	18,5	18,5	0,97	(0,89 - 1,06)	2.874
	Region Nordjylland	17,4	17,3	0,90 -	(0,82 - 0,98)	2.862

Andel der spiser salat/råkost hver dag eller flere gange om dagen i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Dagligt indtag af salat/råkost

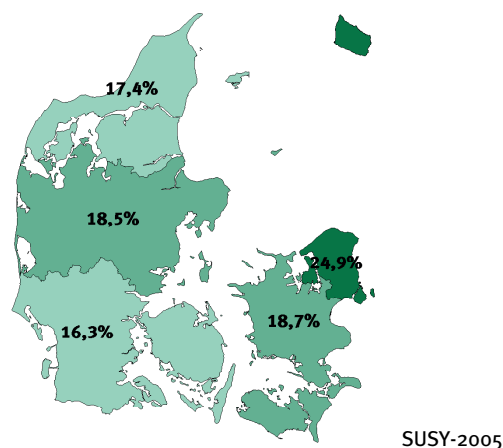
Køn og alder: Omtrent hver femte voksne dansker spiser salat/råkost dagligt eller flere gange dagligt. Der ses en markant kønsforskel i denne andel, idet det gælder for 14,9 % blandt mænd og 24,3 % blandt kvinder. Den største andel af danskere, der dagligt spiser salat/råkost, ses i gruppen af 16-24 og 45-64 årige kvinder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der dagligt spiser salat/råkost. Jo længere uddannelse, des større er andelen, der spiser salat/råkost dagligt.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er andelen, der dagligt spiser salat/råkost størst blandt selvstændige med ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste niveau og på mellemniveau.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der dagligt spiser salat/råkost er højest blandt gifte.

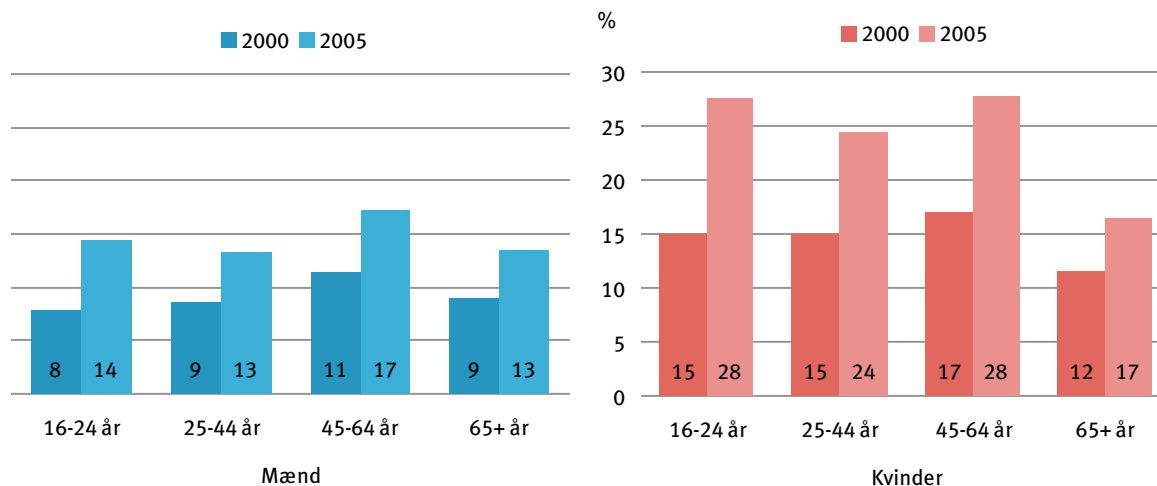
Udvikling: Der er sket en stor stigning på 7,3 procentpoint (justeret procent) fra 2000 til 2005 i andelen af danskere, der dagligt spiser salat/råkost. Stigningen er sket i alle køns- og aldersgrupper.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er andelen, der spiser salat/råkost, større i Region Hovedstaden, hvor det drejer sig om næsten hver fjerde person. I Region Syddanmark samt i Region Nordjylland er andelen mindre. Her spiser kun omtrent hver sjette person dagligt salat/råkost.

I perioden 2000 til 2005 er andelen, der dagligt spiser salat/råkost, steget betydeligt i alle regioner.

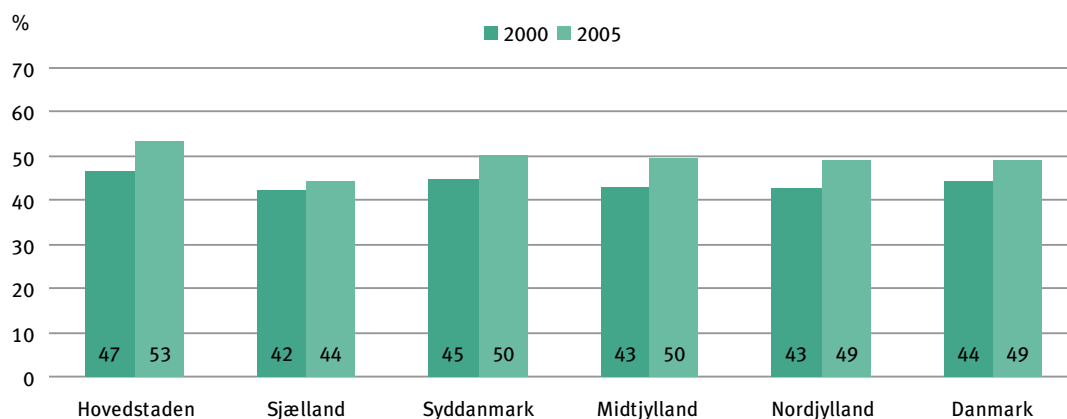
Andel der spiser salat/råkost hver dag eller flere gange om dagen. 2000 og 2005. Procent.



Andel der dagligt eller flere gange om dagen spiser frugt

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	44,3	44,3			16.688
	2005	50,4	49,9			14.566
Mænd	16-24 år	32,5		0,26 -	(0,22 - 0,31)	714
	25-44 år	34,6		0,28 -	(0,25 - 0,32)	2.362
	45-64 år	42,1		0,39 -	(0,35 - 0,44)	2.609
	65-79 år	42,5		0,40 -	(0,34 - 0,46)	1.146
	80+ år	37,4		0,32 -	(0,24 - 0,42)	245
	Alle mænd	38,5				7.076
Kvinder	16-24 år	54,1		0,63 -	(0,53 - 0,74)	720
	25-44 år	62,6		0,90	(0,80 - 1,00)	2.469
	45-64 år	65,2		1,00		2.680
	65-79 år	60,7		0,82 -	(0,72 - 0,95)	1.202
	80+ år	48,3		0,50 -	(0,41 - 0,61)	419
	Alle kvinder	61,6				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	43,2	40,1	0,62 -	(0,55 - 0,69)	2.295
	10 år	43,3	42,8	0,73 -	(0,63 - 0,86)	802
	11-12 år	47,2	48,8	0,91	(0,82 - 1,00)	3.309
	13-14 år	51,6	51,1	1,00		4.535
	15+ år	58,5	57,7	1,32 +	(1,20 - 1,44)	3.193
	Skoleelev	50,4				256
	Anden skoleuddannelse	55,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	43,0	46,8	0,90	(0,73 - 1,11)	493
	Selvstændig uden ansatte	45,2	48,3	0,93	(0,75 - 1,16)	426
	Topleder	54,1	59,4	1,51 +	(1,24 - 1,85)	467
	Lønmodtager højeste niveau	59,7	59,3	1,52 +	(1,32 - 1,75)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	57,1	55,1	1,27 +	(1,13 - 1,44)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	49,0	48,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	44,2	45,3	0,88	(0,73 - 1,05)	643
	Arbejdsløs	42,8	39,6	0,66 -	(0,54 - 0,81)	509
	Uddannelsessøgende	47,1				1.374
	Førtidspensionist	45,8				589
	Efterlønsmodtager	54,4				521
	Alderspensionist	49,6				2.898
	Andre	47,1				360
Samlivsstatus	Gift	54,0	51,5	1,00		8.026
	Samlevende	45,3	47,0	0,72 -	(0,65 - 0,80)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	51,9	49,2	0,83 -	(0,72 - 0,96)	903
	Enlig (enkestand)	51,1	47,6	0,80 -	(0,68 - 0,94)	1.011
	Enlig (ugift)	42,7	44,5	0,70 -	(0,63 - 0,79)	2.361
Region	Region Hovedstaden	54,1	53,4	1,20 +	(1,12 - 1,28)	2.923
	Region Sjælland	45,0	44,5	0,81 -	(0,75 - 0,86)	2.818
	Region Syddanmark	50,7	50,2	1,05	(0,98 - 1,12)	3.089
	Region Midtjylland	49,6	49,6	1,01	(0,94 - 1,08)	2.874
	Region Nordjylland	49,2	48,9	0,98	(0,92 - 1,05)	2.862

Andel der spiser frugt hver dag eller flere gange om dagen i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Dagligt indtag af frugt

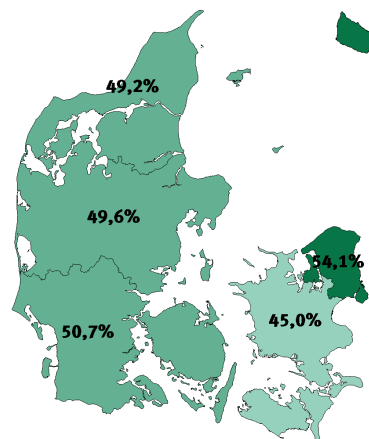
Køn og alder: Halvdelen af alle voksne danskere spiser frugt hver dag eller flere gange om dagen. Der er stor kønsforskel, idet det gælder 38,5 % af alle mænd og 61,6 % af alle kvinder. I alle aldersgrupper er andelen, der dagligt spiser frugt, større blandt kvinder end blandt mænd. Den største andel ses blandt kvinder i aldersgruppen 45-64 år.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og forekomsten af personer, der dagligt spiser frugt. Jo længere uddannelse, des højere er forekomsten af personer, der dagligt spiser frugt.

Socioøkonomisk gruppe: I de forskellige erhvervsaktive grupper er andelen af personer, der spiser frugt hver dag, størst blandt topledere og lønmodtagere på højeste niveau samt mellemniveau. Der ses en lav forekomst blandt arbejdsløse.

Samlivsstatus: Andelen, der dagligt spiser frugt, er størst blandt giftede personer.

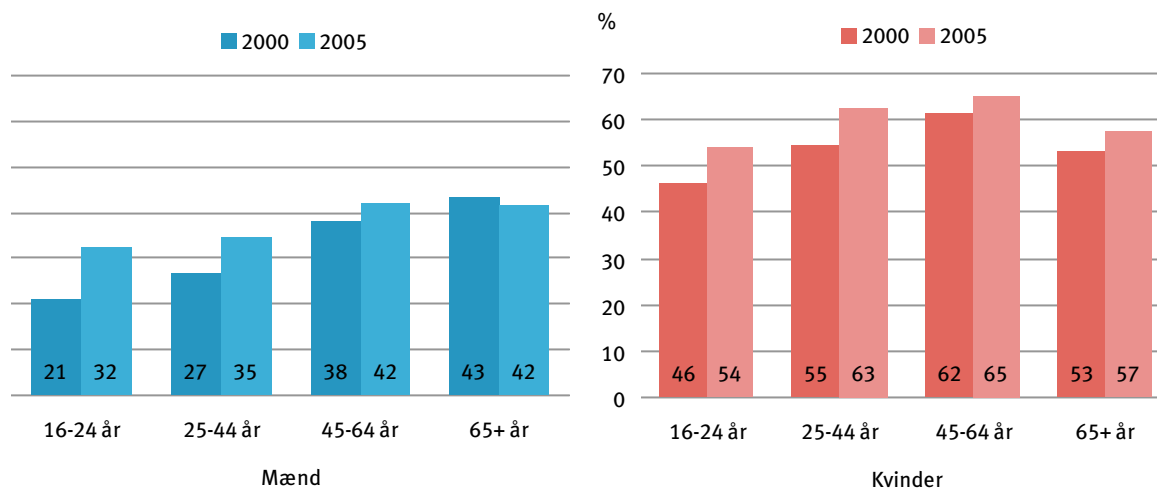
Udvikling: Der er sket en stigning på 5,6 procentpoint (justeret procent) i andelen, der dagligt spiser frugt, i perioden 2000 til 2005. Stigningen ses i alle aldersgrupper hos både mænd og kvinder med undtagelse af mænd i alderen 65 år eller derover.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten af personer, der dagligt spiser frugt, større i Region Hovedstaden og mindre i Region Sjælland.

I perioden 2000 til 2005 er der i alle regioner sket en stigning i andelen, der dagligt spiser frugt.

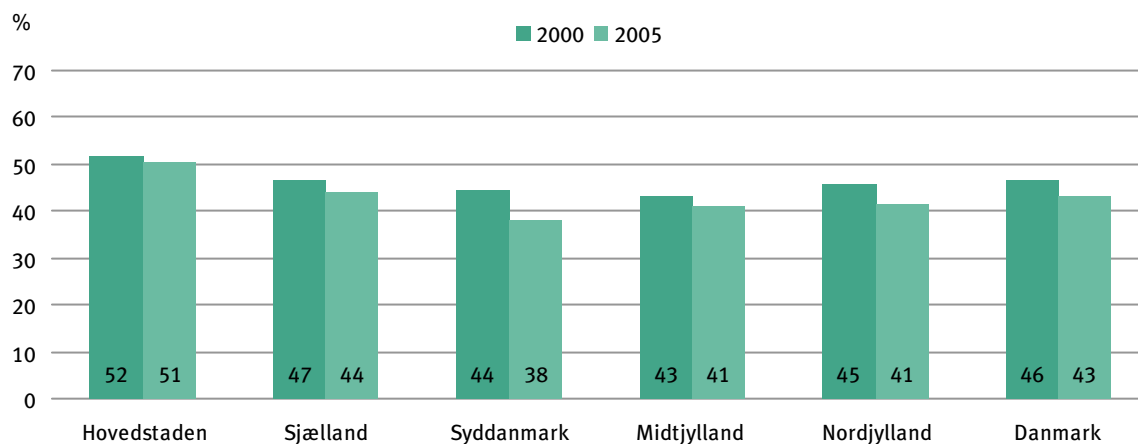
Andel der spiser frugt hver dag eller flere gange om dagen. 2000 og 2005. Procent.



Andel der spiser fisk til aftensmad mindst en gang om ugen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	46,0	46,5			16.688
	2005	44,4	43,5			14.566
Mænd	16-24 år	29,9		0,42 -	(0,35 - 0,50)	714
	25-44 år	34,4		0,52 -	(0,46 - 0,58)	2.362
	45-64 år	45,3		0,82 -	(0,74 - 0,92)	2.609
	65-79 år	59,6		1,46 +	(1,27 - 1,69)	1.146
	80+ år	65,6		1,89 +	(1,43 - 2,49)	245
	Alle mænd	43,0				7.076
Kvinder	16-24 år	30,1		0,43 -	(0,36 - 0,51)	720
	25-44 år	37,7		0,60 -	(0,54 - 0,67)	2.469
	45-64 år	50,2		1,00		2.680
	65-79 år	59,0		1,43 +	(1,24 - 1,64)	1.202
	80+ år	54,6		1,19	(0,97 - 1,46)	419
	Alle kvinder	45,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	45,8	37,5	0,80 -	(0,72 - 0,90)	2.295
	10 år	32,7	34,5	0,75 -	(0,63 - 0,88)	802
	11-12 år	44,3	41,0	0,96	(0,87 - 1,06)	3.309
	13-14 år	40,5	42,2	1,00		4.535
	15+ år	52,2	52,7	1,57 +	(1,43 - 1,72)	3.193
	Skoleelev	34,0				256
	Anden skoleuddannelse	50,1				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	42,7	42,2	1,41 +	(1,15 - 1,73)	493
	Selvstændig uden ansatte	49,7	48,4	1,75 +	(1,42 - 2,17)	426
	Topleder	46,8	47,2	1,75 +	(1,43 - 2,12)	467
	Lønmodtager højeste niveau	52,6	52,7	2,18 +	(1,90 - 2,50)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	41,4	39,5	1,37 +	(1,22 - 1,55)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	33,7	33,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	32,9	31,7	0,95	(0,79 - 1,15)	643
	Arbejdsløs	40,2	40,3	1,33 +	(1,09 - 1,63)	509
	Uddannelsessøgende	33,7				1.374
	Førtidspensionist	46,5				589
	Efterlønsmodtager	54,7				521
	Alderspensionist	59,0				2.898
	Andre	45,2				360
Samlivsstatus	Gift	47,1	43,0	1,00		8.026
	Samlevende	35,8	40,4	0,85 -	(0,77 - 0,94)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	48,0	45,4	0,98	(0,85 - 1,13)	903
	Enlig (enkestand)	54,0	48,6	0,84 -	(0,71 - 0,98)	1.011
	Enlig (ugift)	38,4	45,8	1,12	(1,00 - 1,25)	2.361
Region	Region Hovedstaden	50,8	50,5	1,37 +	(1,28 - 1,47)	2.923
	Region Sjælland	46,1	43,9	1,04	(0,97 - 1,12)	2.818
	Region Syddanmark	39,1	37,9	0,81 -	(0,76 - 0,87)	3.089
	Region Midtjylland	41,5	41,0	0,92 -	(0,86 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	42,5	41,3	0,94	(0,88 - 1,00)	2.862

Andel der spiser fisk til aftensmad mindst en gang om ugen i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Ugentligt indtag af fisk til aftensmad

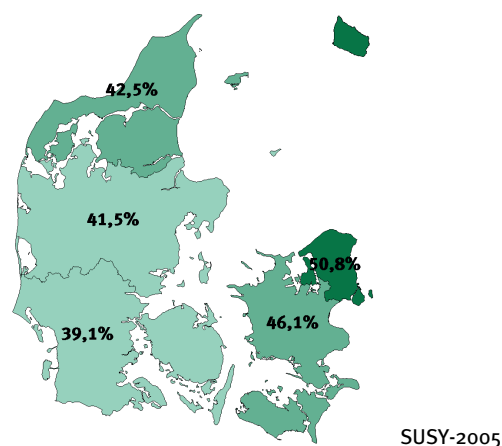
Køn og alder: I alt 44,4 % af den voksne befolkning spiser fisk til aftensmad mindst en gang om ugen. For mændenes vedkommende er der med stigende alder en stigende forekomst af personer, der spiser fisk mindst en gang ugentligt. For kvinder stiger forekomsten til og med aldersgruppen 65-79 år, hvorefter det falder.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og forekomsten af personer, der ugentligt spiser fisk. Blandt personer med ti års uddannelse eller derunder ses de laveste forekomster, mens den højeste forekomst ses blandt dem med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive er forekomsten af personer, der ugentligt spiser fisk, højest blandt selvstændige med eller uden ansatte, topledere og lønmodtagere på højest niveau samt mellemniveau.

Samlivsstatus: Andelen, der ugentligt spiser fisk, er mindst blandt samlevende.

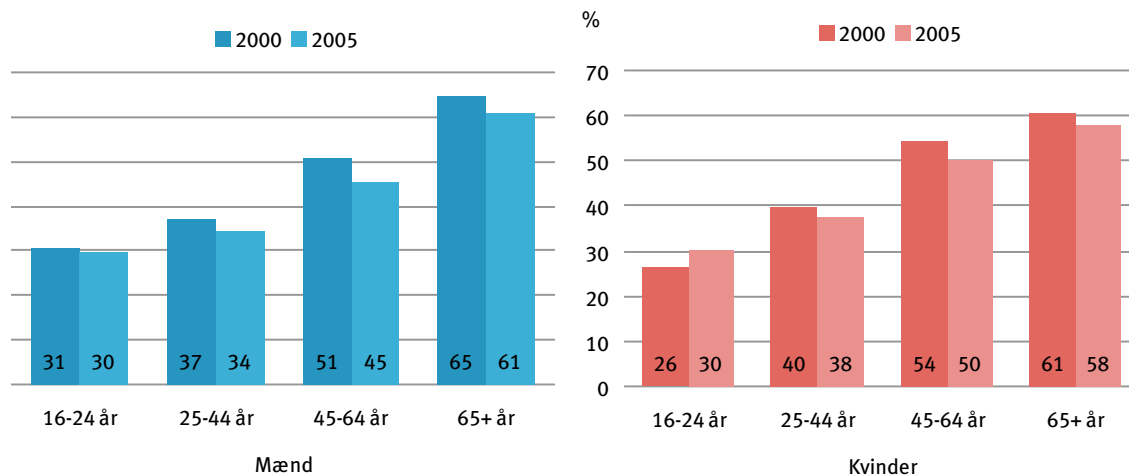
Udvikling: Der ses et lille fald på 3,0 procentpoint (justeret procent) i andelen, der ugentligt spiser fisk, i perioden 2000 til 2005. Andelen, der ugentligt spiser fisk, er i perioden 2000 til 2005 faldet i alle køns- og aldersgrupper med undtagelse af de 16-24 årige kvinder, hvor der er sket en lille stigning.



Regioner: Andelen, der ugentligt spiser fisk, er betydelig større i Region Hovedstaden i forhold til landsgennemsnittet. I Region Syddanmark og i Region Midtjylland er andelen mindre end landsgennemsnittet.

I Region Syddanmark er der i perioden 2000 til 2005 sket et fald på 6,4 procentpoint (justeret procent) i andelen af personer, der ugentligt spiser fisk. I de øvrige fire regioner er faldet knap så udtalt.

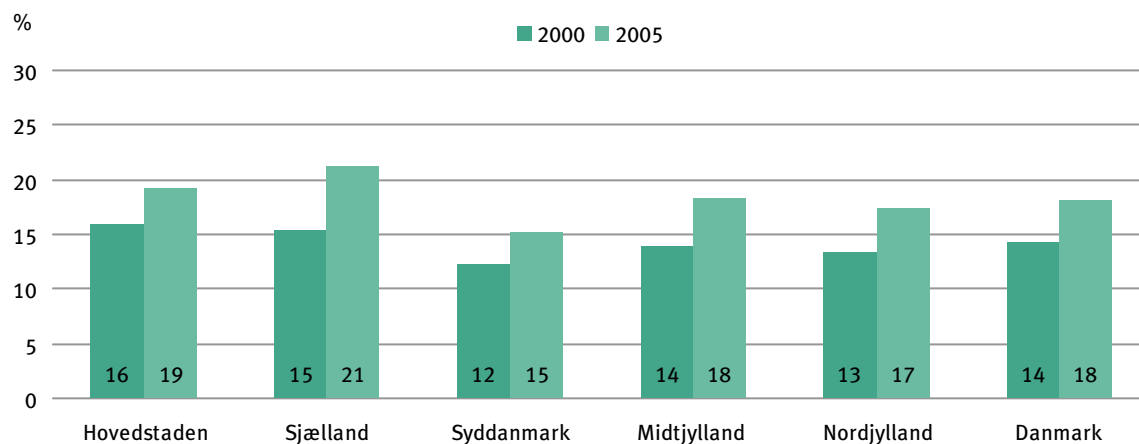
Andel der spiser fisk til aftensmad mindst en gang om ugen. 2000 og 2005. Procent.



Andel der aldrig spiser smør på brødet

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	14,5	14,3			16.688
	2005	18,2	18,1			14.566
Mænd	16-24 år	18,4		0,62 -	(0,50 - 0,76)	714
	25-44 år	12,4		0,39 -	(0,33 - 0,45)	2.362
	45-64 år	16,4		0,54 -	(0,47 - 0,62)	2.609
	65-79 år	14,8		0,47 -	(0,39 - 0,57)	1.146
	80+ år	8,1		0,24 -	(0,15 - 0,39)	245
	Alle mænd	14,7				7.076
Kvinder	16-24 år	24,3		0,88	(0,73 - 1,06)	720
	25-44 år	18,5		0,62 -	(0,54 - 0,71)	2.469
	45-64 år	26,8		1,00		2.680
	65-79 år	17,8		0,59 -	(0,50 - 0,70)	1.202
	80+ år	11,6		0,36 -	(0,26 - 0,49)	419
	Alle kvinder	21,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	13,8	14,4	0,69 -	(0,59 - 0,81)	2.295
	10 år	17,6	16,4	0,89	(0,72 - 1,08)	802
	11-12 år	16,2	16,6	0,87 -	(0,77 - 0,99)	3.309
	13-14 år	18,3	18,4	1,00		4.535
	15+ år	22,6	22,4	1,31 +	(1,17 - 1,47)	3.193
	Skoleelev	20,4				256
	Anden skoleuddannelse	21,6				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	18,9	18,7	1,33 +	(1,03 - 1,73)	493
	Selvstændig uden ansatte	18,8	19,5	1,23	(0,94 - 1,63)	426
	Topleder	21,0	20,7	1,53 +	(1,19 - 1,95)	467
	Lønmodtager højeste niveau	21,8	22,5	1,54 +	(1,30 - 1,82)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	21,4	22,4	1,43 +	(1,24 - 1,66)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	16,1	16,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	15,7	16,1	0,97	(0,76 - 1,23)	643
	Arbejdsløs	16,3	16,5	0,96	(0,74 - 1,25)	509
	Uddannelsessøgende	20,9				1.374
	Førtidspensionist	19,2				589
	Efterlønsmodtager	17,8				521
	Alderspensionist	15,1				2.898
	Andre	18,3				360
Samlivsstatus	Gift	18,9	17,9	1,00		8.026
	Samlevende	18,1	18,8	1,02	(0,90 - 1,16)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	17,9	16,8	0,87	(0,73 - 1,05)	903
	Enlig (enkestand)	13,2	13,5	0,71 -	(0,57 - 0,88)	1.011
	Enlig (ugift)	18,3	17,1	0,96	(0,83 - 1,11)	2.361
Region	Region Hovedstaden	19,2	19,2	1,07	(0,99 - 1,17)	2.923
	Region Sjælland	21,5	21,2	1,22 +	(1,12 - 1,32)	2.818
	Region Syddanmark	15,2	15,2	0,81 -	(0,74 - 0,88)	3.089
	Region Midtjylland	18,2	18,3	1,00	(0,92 - 1,09)	2.874
	Region Nordjylland	17,4	17,3	0,94	(0,87 - 1,03)	2.862

Andel der aldrig spiser smør på brødet i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Spiser aldrig smør på brødet

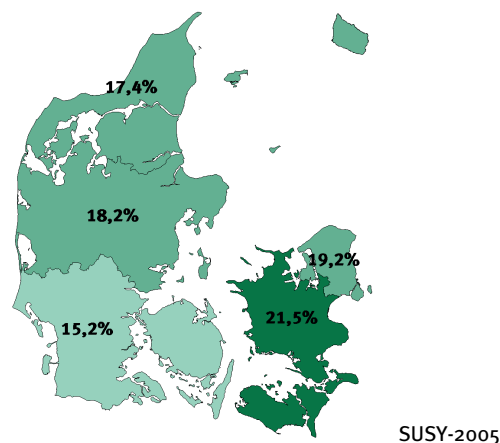
Køn og alder: I alt 18,2 % af den voksne danske befolkning spiser aldrig smør på franskbrød eller rugbrød. Der er en større andel blandt kvinder (21,5 %) end blandt mænd (14,7%), der aldrig spiser smør på brødet. Andelen er størst blandt kvinder i aldersgrupperne 16-24 år og 45-64 år.

Uddannelse: Der ses en social gradient i forekomsten af personer, der aldrig spiser smør på brødet. Jo længere uddannelse, des højere er forekomsten.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive er forekomsten af personer, der aldrig spiser smør på brødet højest blandt selvstændige med ansatte, topledere og lønmodtagere på højeste niveau samt mellemniveau.

Samlivsstatus: Den laveste forekomst af personer, der aldrig spiser smør på enten franskbrød eller rugbrød, ses blandt enlige (enkestand).

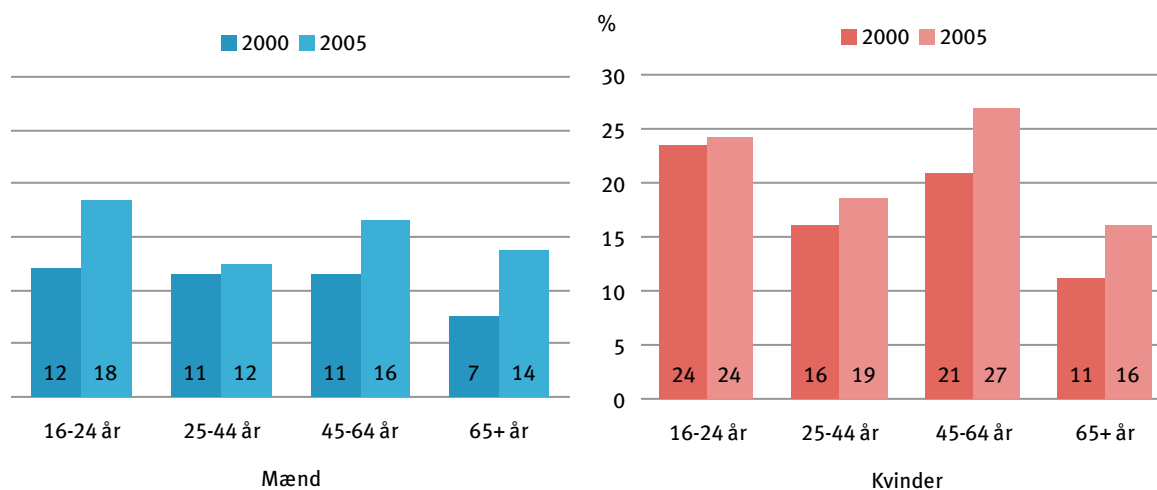
Udvikling: I perioden 2000 til 2005 er der sket en stigning på 3,8 procentpoint (justeret procent) i andelen, der aldrig spiser smør på franskbrød eller rugbrød. Stigningen er mest markant i de to ældste aldersgrupper og blandt de 16-24 årige mænd.



Regioner: Andelen af personer, der aldrig spiser smør på franskbrød eller rugbrød er større i Region Sjælland (21,5 %) og mindre i Region Syddanmark (15,2 %) i forhold til landsgennemsnittet.

I perioden 2000 til 2005 er der sket en stigning i andelen, der aldrig spiser smør på franskbrød eller rugbrød i alle regioner varierende fra 3,0 procentpoint (justeret procent) i Region Syddanmark til 5,8 procentpoint i Region Sjælland.

Andel der aldrig spiser smør på brødet. 2000 og 2005. Procent.



3.6 Overvægt og undervægt

Svær overvægt udgør et stadigt stigende folkesundhedsproblem i hele den vestlige verden. Risikoen for udvikling af bl.a. type 2 diabetes, hjertekarsygdomme, forhøjet blodtryk, adskillige kræftformer og belastningslidelser i bevægeapparatet øges ved svær overvægt (1). Den kraftige stigning i forekomsten af svær overvægt i de vestlige lande menes at være hovedårsagen til den epidemiske stigning i forekomsten af type 2 diabetes (2).

Overvægt er en forebyggelig risikofaktor for de store folkesygdomme, og det er et sundhedspolitisk mål i Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet', at udviklingen i antallet af overvægtige skal stoppes (3). Det er sandsynligt, at der foreligger en arvelig disposition til fedme, men den stigende forekomst af overvægt i befolkningen må først og fremmest sættes i relation til et utilstrækkeligt fysisk aktivitetsniveau og til fedtindholdet i kosten (4).

Undervægt har tidligere været et udbredt problem på grund af under- og fejlnæring. I dag er undervægt oftest forbundet med somatisk eller psykisk sygdom. Somatisk betinget undervægt kan ses i forbindelse med visse alvorlige sygdomme som for højt stofskifte og AIDS. Psykisk betinget undervægt ses blandt unge - især kvinder - med spiseforstyrrelser.

Definitioner af vægtgrupper

Body mass index (BMI) beregnes som kropsvægten i kilo divideret med kvadratet på højden målt i meter, kg/m^2 . WHO definerer følgende vægtgrupper opdelt efter BMI (1):

Undervægt: BMI < 18,5
 Normalvægt: $18,5 \leq \text{BMI} < 25,0$
 Moderat overvægt: $25,0 \leq \text{BMI} < 30,0$
 Svær overvægt: BMI $\geq 30,0$

BMI siger ikke noget om fedtfordelingen på kroppen, og personer med samme BMI kan have højst forskellig taljevidde. En stor fedtmængde på maven er forbundet med forøget risiko for at udvikle fedmerelateret sygdom i forhold til en mere perifer fedtfordeling. Ifølge WHO øges risikoen for komplikationer forbundet med svær overvægt ved en taljevidde på 94 cm eller derover for mænd og 80 cm eller derover for kvinder, og risikoen øges væsentligt ved en taljevidde på henholdsvis 102 og 88 cm og derover for mænd og kvinder (1). Der blev sammen med det selvadministrerede spørgeskema udleveret et målebånd til alle svarpersoner. Svarpersonerne blev instrueret i at måle taljevenden på det smalleste sted mellem hoftekam og nederste ribben og notere dette mål i spørgeskemaet.

Status og udvikling

I alt 53,4 % af den voksne befolkning er normalvægtige, 2,2 % er undervægtige, mens 11,4 % er svært overvægtige (BMI ≥ 30). Det svarer til, at næsten en halv million voksne danskere er svært overvægtige. Tabel 3.6.1 viser forekomsten af BMI blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. En større andel blandt mænd (52,7 %) end blandt kvinder (37,4 %) er overvægtige, mens en større andel af kvinder (3,7 %) i forhold til mænd (0,7 %) er undervægtige. Blandt både mænd og kvinder stiger andelen af overvægtige med stigende alder frem til 80-års alderen, hvorefter den falder.

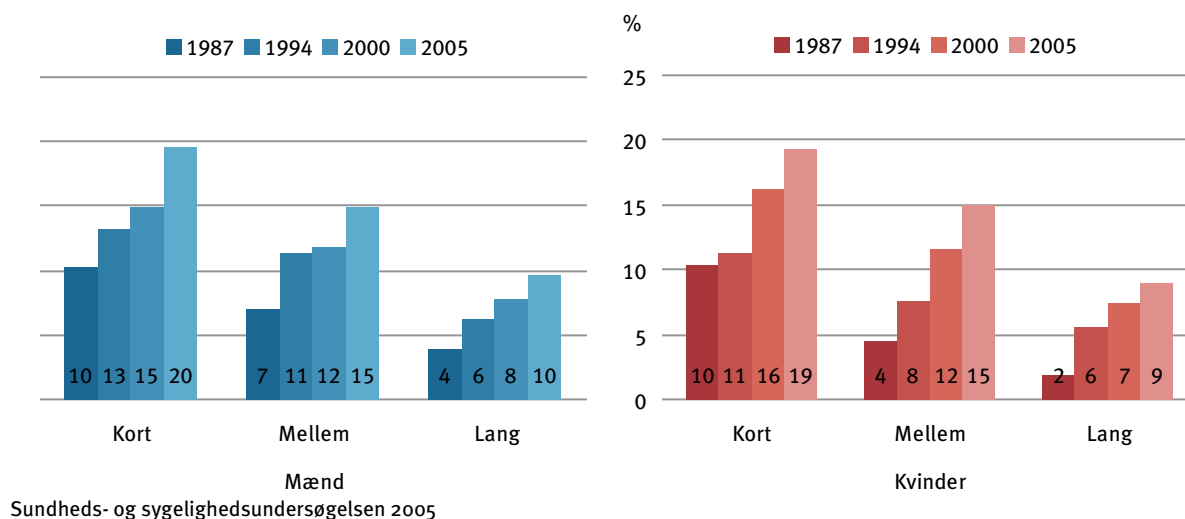
Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Undervægt (BMI < 18,5)	4,1	0,1	0,5	0,6	0,0	0,7
Normalvægt ($18,5 \leq \text{BMI} < 25,0$)	71,7	51,3	38,4	37,9	54,2	46,6
Moderat overvægt ($25,0 \leq \text{BMI} < 30,0$)	20,0	38,0	47,2	47,1	36,0	40,9
Svær overvægt (BMI ≥ 30)	4,2	10,6	14,0	14,5	9,8	11,8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	711	2.354	2.600	1.139	242	7.046

Tabel 3.6.1 Body mass index blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Undervægt (BMI < 18,5)	7,6	3,4	2,3	3,7	7,5	3,7
Normalvægt ($18,5 \leq \text{BMI} < 25,0$)	74,8	61,2	57,9	51,9	57,6	59,7
Moderat overvægt ($25,0 \leq \text{BMI} < 30,0$)	12,3	24,2	27,6	32,3	26,0	26,4
Svær overvægt (BMI ≥ 30)	5,4	11,3	12,2	12,2	8,6	11,0
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal svarpersoner	719	2.461	2.665	1.192	404	7.441

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

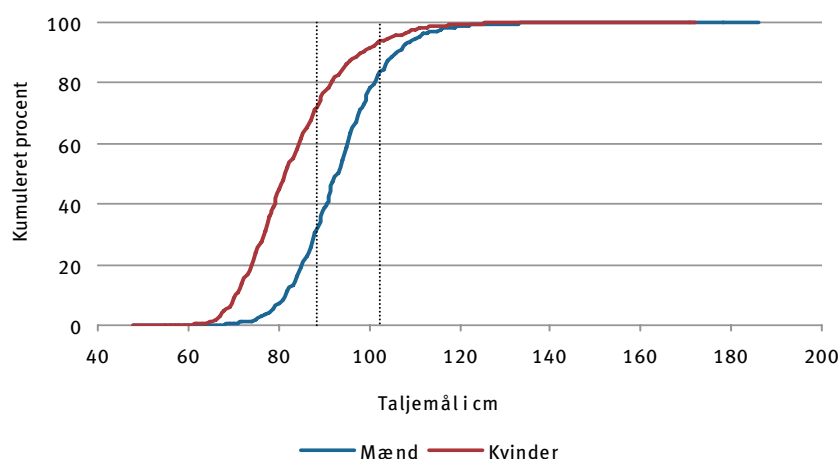
Figur 3.6.1 Andel svært overvægtige blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent.



Der er en tydelig social gradient i andelen, der er svært overvægtig. Af figur 3.6.1 ses andelen, der er svært overvægtig blandt mænd og kvinder i forskellige uddannelsesgrupper i perioden 1987 til 2005. Andelen har været stigende på alle uddannelsesniveauer og for begge køn i den pågældende periode. Til trods for, at der er sket store ændringer i andelen, der er svært overvægtig i disse år, er mønstret mellem uddannelsesgrupperne ens hvert år: Andelen, der er svært overvægtig, falder med stigende uddannelsesniveau.

I figur 3.6.2 ses den kumulerede fordeling af taljevidden blandt mænd og kvinder. Det ses af figuren, at der er en markant større andel blandt kvinder end blandt mænd, som overstiger grænsen for at være i væsentlig forøget risiko for komplikationer forbundet med svær overvægt (mænd 102 cm og kvinder 88 cm).

De følgende opslagstabeller viser andelen, der er undervægtige og svært overvægtige.



Figur 3.6.2 Kumuleret fordeling af taljevidde blandt mænd og kvinder. De stiplede linier illustrerer grænsen for væsentlig forøget risiko for komplikationer forbundet med svær overvægt for henholdsvis mænd (102 cm) og kvinder (88 cm).

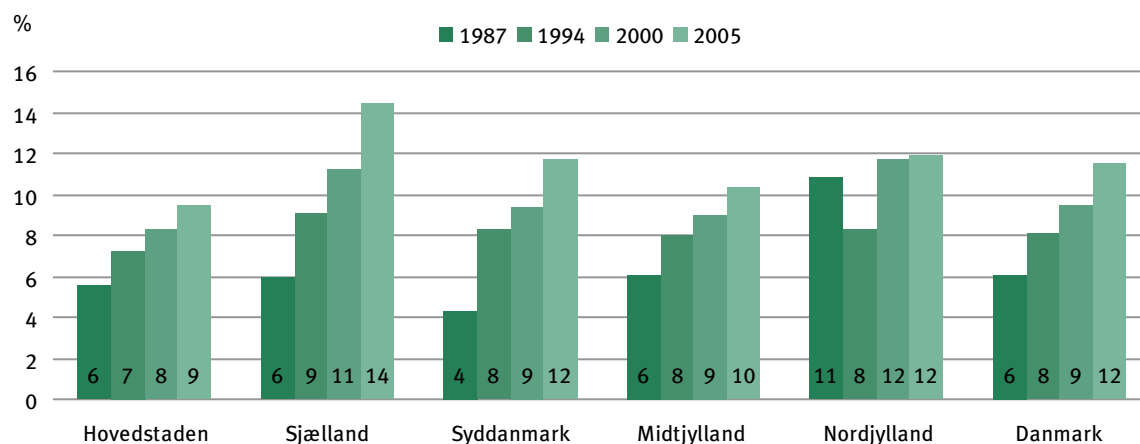
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. WHO. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Geneva: WHO, 2000.
2. Björntorp P. Obesity. The Lancet 1997; 350: 423-426.
3. Regeringen. Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
4. Sundhedsstyrelsen. Befolkningens sundhed set i relation til den øgede forekomst af fedme i Danmark. København: Sundhedsstyrelsen, 1999.

Andel svært overvægtige (BMI \geq 30)

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	5,5	6,1			4.658
	1994	7,6	8,1			4.618
	2000	9,5	9,5			16.400
	2005	11,4	11,1			14.487
Mænd	16-24 år	4,2		0,32 -	(0,22 - 0,47)	711
	25-44 år	10,6		0,85	(0,71 - 1,01)	2.354
	45-64 år	13,9		1,17	(0,99 - 1,37)	2.600
	65-79 år	14,5		1,22	(0,99 - 1,49)	1.139
	80+ år	9,8		0,78	(0,50 - 1,23)	242
	Alle mænd	11,8				7.046
Kvinder	16-24 år	5,4		0,41 -	(0,29 - 0,58)	719
	25-44 år	11,3		0,91	(0,77 - 1,08)	2.461
	45-64 år	12,2		1,00		2.665
	65-79 år	12,2		1,00	(0,81 - 1,23)	1.192
	80+ år	8,6		0,68 -	(0,47 - 0,97)	404
	Alle kvinder	11,0				7.441
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	16,9	18,2	1,86 +	(1,58 - 2,18)	2.260
	10 år	14,1	15,7	1,60 +	(1,28 - 2,01)	798
	11-12 år	13,3	12,9	1,30 +	(1,12 - 1,50)	3.300
	13-14 år	11,0	10,5	1,00		4.519
	15+ år	6,4	6,1	0,55 -	(0,46 - 0,65)	3.182
	Skoleelev	3,0				255
	Anden skoleuddannelse	12,9				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	10,5	10,3	0,79	(0,58 - 1,09)	490
	Selvstændig uden ansatte	10,6	10,1	0,75	(0,53 - 1,05)	424
	Topleder	8,2	6,6	0,55 -	(0,39 - 0,78)	466
	Lønmodtager højeste niveau	6,3	6,3	0,43 -	(0,33 - 0,55)	1.227
	Lønmodtager mellemniveau	8,0	6,9	0,57 -	(0,47 - 0,69)	1.975
	Lønmodtager grundniveau	12,9	12,7	1,00		2.969
	Anden lønmodtager	14,4	14,8	1,17	(0,91 - 1,51)	641
	Arbejdsløs	16,0	14,7	1,30	(1,00 - 1,70)	508
	Uddannelsessøgende	5,0				1.369
	Førtidspensionist	24,6				578
	Efterlønsmodtager	16,0				520
	Alderspensionist	12,8				2.864
	Andre	16,4				358
Samlivsstatus	Gift	12,3	12,5	1,00		8.000
	Samlevende	10,5	11,3	0,98	(0,84 - 1,15)	2.248
	Enlig (separeret, skilt)	14,5	14,4	1,21	(0,99 - 1,47)	897
	Enlig (enkestand)	11,1	13,7	0,99	(0,77 - 1,26)	989
	Enlig (ugift)	8,2	11,4	0,94	(0,78 - 1,13)	2.348
Region	Region Hovedstaden	9,6	9,5	0,81 -	(0,72 - 0,90)	2.907
	Region Sjælland	14,7	14,5	1,28 +	(1,16 - 1,41)	2.796
	Region Syddanmark	11,9	11,7	1,03	(0,93 - 1,13)	3.074
	Region Midtjylland	10,5	10,4	0,89 -	(0,80 - 0,99)	2.855
	Region Nordjylland	12,2	11,9	1,06	(0,95 - 1,17)	2.855

Andel svært overvægtige i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Svær overvægt

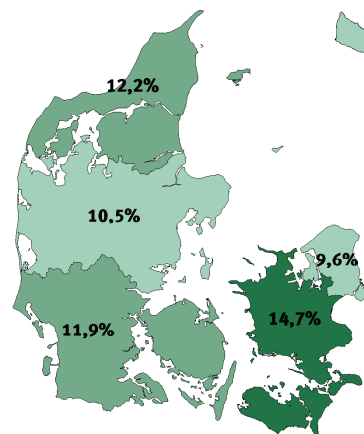
Køn og alder: Omtrent hver niende dansker er svært overvægtig (BMI ≥ 30). Dette gælder både for mænd og kvinder. Forekomsten af svært overvægtige er mindst blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år og blandt kvinder i aldersgrupperne 16-24 år og 80 år eller derover.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem antal års uddannelse og andelen af svært overvægtige. Jo kortere uddannelse, des større andel af svært overvægtige.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses de laveste forekomster af svært overvægtige blandt topledere og lønmodtagere på højeste niveau samt mellemniveau. Hver fjerde førtidspensionist er svært overvægtig.

Samlivsstatus: Der ses ingen sammenhæng mellem samlivsstatus og svær overvægt.

Udvikling: Andelen af svært overvægtige er næsten fordoblet fra 1987 til 2005. De største relative stigninger er sket blandt gruppen af 16-24 årige mænd og blandt kvinder i aldersgrupperne 16-24 år og 25-44 år.

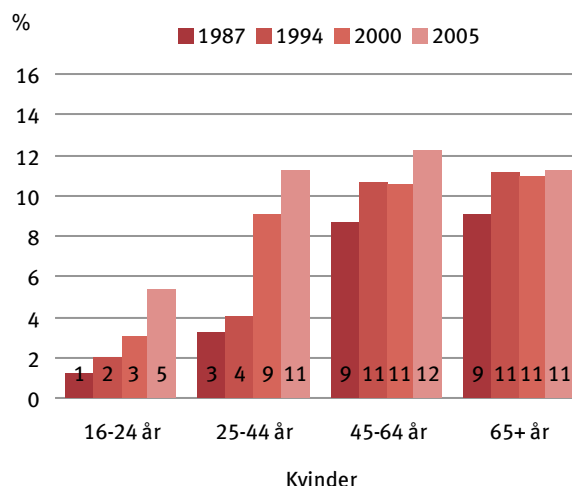
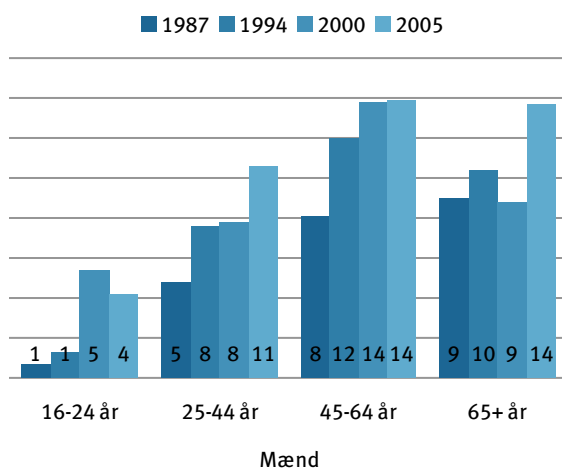


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten af svært overvægtige personer markant højere i Region Sjælland. Her er mere end hver syvende person svært overvægtig. I Region Hovedstaden og i Region Midtjylland er forekomsten lavere end landsgennemsnittet. Her er ca. hver tiende person svært overvægtig.

I perioden 1987 til 2005 er andelen af svært overvægtige gradvist steget i alle regioner med undtagelse af Region Nordjylland. I Region Nordjylland var andelen af svært overvægtige allerede stor i 1987 og har ikke ændret sig nævneværdigt i perioden.

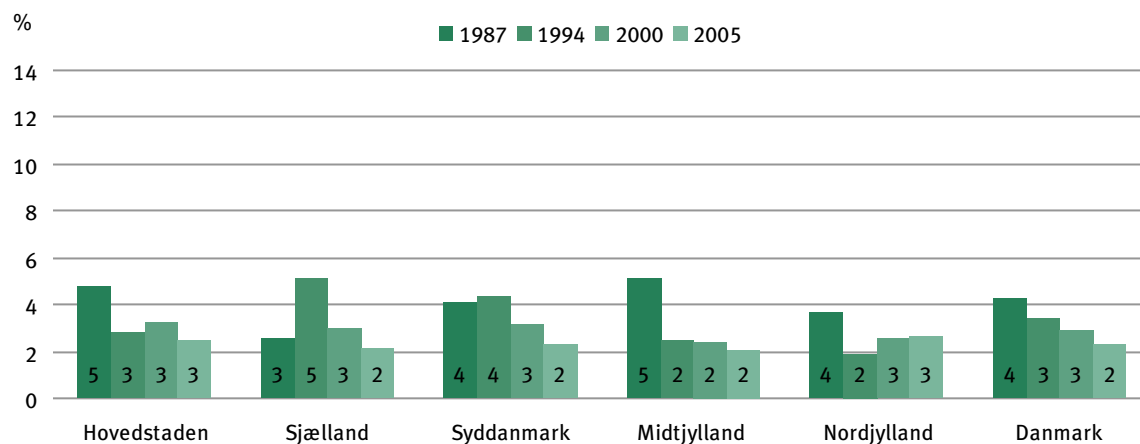
Andel svært overvægtige, 1987-2005. Procent.



Andel undervægtige (BMI < 18,5)

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	4,6	4,3			4.658
	1994	3,5	3,4			4.618
	2000	2,9	2,9			16.400
	2005	2,2	2,3			14.487
Mænd	16-24 år	4,1		1,78 +	(1,14 - 2,80)	711
	25-44 år	0,1		0,05 -	(0,02 - 0,17)	2.354
	45-64 år	0,5		0,19 -	(0,10 - 0,36)	2.600
	65-79 år	0,6		0,24 -	(0,10 - 0,54)	1.139
	80+ år	0,0		0,00		242
	Alle mænd	0,7				7.046
Kvinder	16-24 år	7,6		3,43 +	(2,36 - 4,98)	719
	25-44 år	3,4		1,45 +	(1,04 - 2,02)	2.461
	45-64 år	2,3		1,00		2.665
	65-79 år	3,7		1,58 +	(1,07 - 2,35)	1.192
	80+ år	7,5		3,36 +	(2,15 - 5,26)	404
	Alle kvinder	3,7				7.441
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	2,9	2,7	1,04	(0,72 - 1,50)	2.260
	10 år	3,8	3,3	1,29	(0,84 - 2,00)	798
	11-12 år	1,7	2,0	0,82	(0,58 - 1,17)	3.300
	13-14 år	2,1	2,4	1,00		4.519
	15+ år	1,8	1,9	0,83	(0,60 - 1,15)	3.182
	Skoleelev	7,5				255
Sociøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	0,6				90
	Selvstændig med ansatte	0,9	0,4	0,74	(0,23 - 2,38)	490
	Selvstændig uden ansatte	1,7	2,4	1,68	(0,74 - 3,80)	424
	Topleder	1,2	1,7	1,33	(0,55 - 3,23)	466
	Lønmodtager højeste niveau	1,1	1,1	0,74	(0,40 - 1,36)	1.227
	Lønmodtager mellemniveau	1,2	1,6	0,72	(0,43 - 1,20)	1.975
	Lønmodtager grundniveau	1,6	1,8	1,00		2.969
	Anden lønmodtager	0,7	0,8	0,48	(0,18 - 1,29)	641
	Arbejdsløs	3,9	3,3	2,02 +	(1,17 - 3,50)	508
	Uddannelsessøgende	5,7				1.369
	Førtidspensionist	3,8				578
	Efterlønsmodtager	0,9				520
Samlivsstatus	Alderspensionist	2,8				2.864
	Andre	3,1				358
	Gift	1,4	1,9	1,00		8.000
	Samlevende	2,5	2,5	1,61 +	(1,13 - 2,30)	2.248
	Enlig (separeret, skilt)	2,8	2,4	1,71 +	(1,10 - 2,67)	897
	Enlig (enkestand)	3,6	1,5	1,04	(0,64 - 1,68)	989
Region	Enlig (ugift)	4,0	3,2	2,00 +	(1,38 - 2,88)	2.348
	Region Hovedstaden	2,4	2,5	1,06	(0,85 - 1,31)	2.907
	Region Sjælland	2,0	2,1	0,94	(0,75 - 1,19)	2.796
	Region Syddanmark	2,2	2,3	1,01	(0,81 - 1,25)	3.074
	Region Midtjylland	2,0	2,0	0,88	(0,70 - 1,12)	2.855
	Region Nordjylland	2,6	2,6	1,13	(0,91 - 1,40)	2.855

Andel undervægtige i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Undervægt

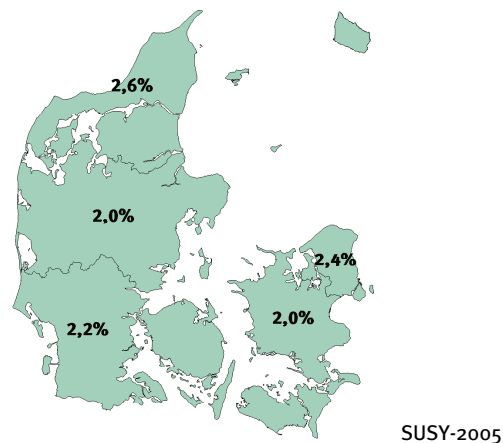
Køn og alder: I alt 2,2 % af den voksne befolkning er undervægtige. Det gælder for en større andel blandt kvinder (3,7 %) end blandt mænd (0,7 %). Blandt kvinder ses de største andele af undervægtige i aldersgrupperne 16-24 år og 80 år eller derover. Blandt mænd ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år.

Uddannelse: Der ses ingen sammenhæng mellem antal års uddannelse og forekomsten af undervægt.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ikke forskel på andelen af undervægtige de enkelte erhvervsaktive grupper imellem. Blandt arbejdsløse ses en stor andel af undervægtige. Andelen er desuden stor i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Forekomsten af undervægt er højere blandt enlige (separerede, skilte samt ugifte) og samlevende i forhold til gifte.

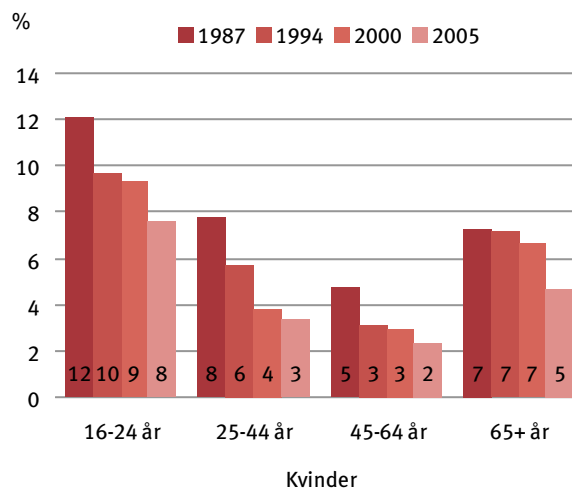
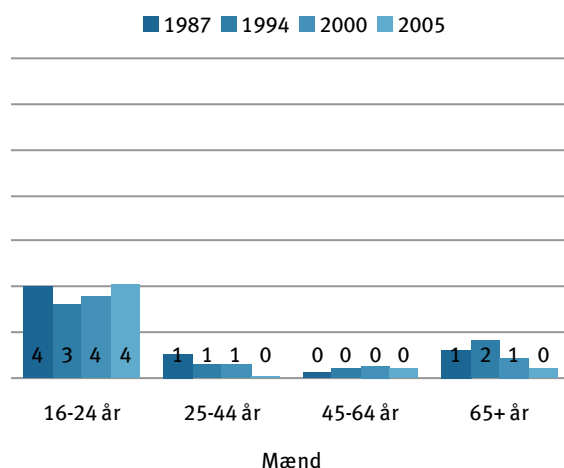
Udvikling: Andelen af undervægtige er faldet med 2,0 procentpoint (justeret procent) fra 1987 til 2005. Faldet har fundet sted i alle aldersgrupper blandt kvinder. Blandt mænd er andelen i alle aldersgrupper stort set uændret i denne periode.



Regioner: Der ses ingen regionale variationer i forekomsten af undervægt.

I perioden 1987 til 2005 er der sket et fald i andelen af undervægtige i alle regioner.

Andel undervægtige. 1987-2005. Procent.



3.7 Illegale stoffer

Mange unge eksperimenterer med deres livsstil herunder med illegale stoffer - og ofte i sammenhæng med et stort forbrug af alkohol og cigaretter. Dog er dette et typisk ungdomsfænomen, og de fleste fortsætter ikke brugen (1). Illegale stoffer vil i dette tilfælde sige hash samt de 'hårde' stoffer: amfetamin, kokain, heroin, ecstasy, LSD, psilocybinsvampe og andre lignende stoffer.

Brugen af illegale stoffer er belyst i det selvadministrerede spørgeskema, hvor en række stoffer var angivet. Svarpersonerne blev bedt om at angive, om de nogensinde havde brugt det pågældende stof, og i så fald om det var indenfor den seneste måned, det seneste år eller tidligere.

I alt 8,4 % af den danske befolkning i aldersgruppen 16-44 år oplyser, at de har brugt hash inden for det seneste år. Endvidere oplyser 2,7 %, at de har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år. Blandt dem, som oplyser, at de har brugt hash inden for det seneste år, angiver 23,0 %, at de også har brugt andre illegale stoffer end hash i denne periode.

Hvad angår egentligt misbrug, skønnes der i 2005 at være omkring 27.000 stofmisbrugere i Danmark (2). I 2005 var der i alt omkring 13.000 personer i behandling for stofmisbrug - heraf var knap 6.000 til afvæning ved hjælp af metadonbehandling (3).

Stofmisbrug kan enten direkte eller indirekte (eksempelvis gennem selvmord, ulykker mv.) relateres til ca. 1.000 årlige dødsfald (4). Endvidere er stofmisbrug hvert år relateret til ca. 4.000 hospitalsindlæggelser, ca. 1.500 skadestuebesøg og ca. 6.500 ambulante besøg.

Sammenlignet med andre EU lande ligger Danmark tæt på gennemsnittet, hvad angår andele i befolkningen, der har brugt illegale stoffer inden for det seneste år. Andelen, der har brugt illegale stoffer er stor i Tjekkiet, Frankrig og Storbritannien, mens den er relativt lille i Grækenland og Sverige (5). Angivel-

serne må tages med visse forbehold, idet landene har benyttet forskellige undersøgelsesmetoder.

Af tabel 3.7.1 fremgår andelen, der har brugt et eller flere illegale stoffer inden for det seneste år blandt 16-44 årige danskere i henholdsvis 2000 og 2005. Som det fremgår af tabellen, er hash langt det mest brugte stof i 2005, mens kokain benyttes af næstflest og dernæst amfetamin.

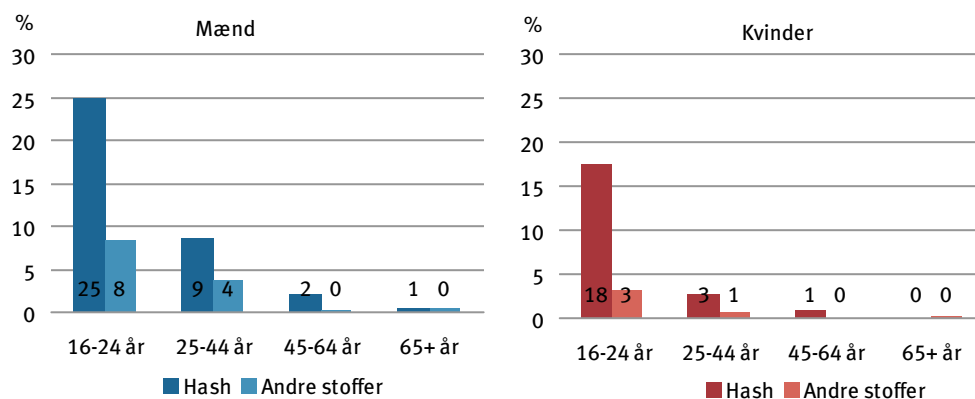
Tabel 3.7.1 Andel der har brugt illegale stoffer inden for det seneste år blandt 16-44 årige danskere i 2000 og 2005. Procent.

	2000	2005
Hash	9,7	8,4
Kokain	1,4	1,9
Amfetamin	2,2	1,3
Ecstasy	0,8	0,5
Psilocybinsvampe	0,9	0,4
Heroin	0,1	0,2
LSD	0,2	0,1
Andre stoffer end ovenstående	0,6	0,2
Et eller flere af andre stoffer undtagen hash	3,5	2,7

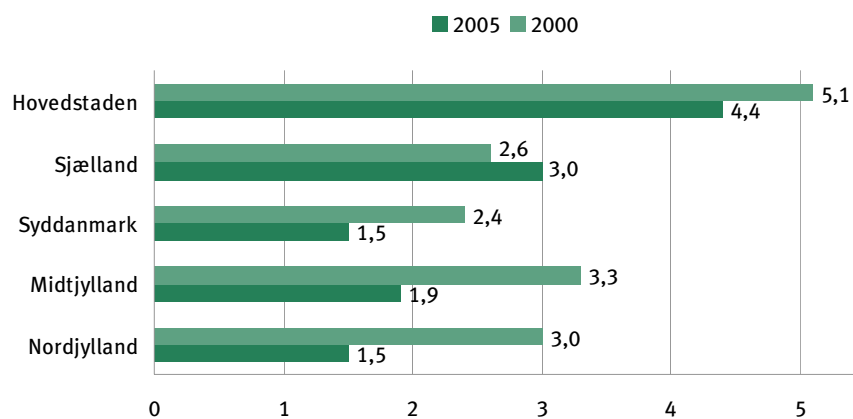
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 3.7.1 viser andelen, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper, der angiver, at de har brugt illegale stoffer inden for det seneste år. Der skelnes mellem hash og andre stoffer. Både blandt mænd og kvinder falder andelen, der oplyser, at de har brugt illegale stoffer, med stigende alder. I alt 24,8 % af de 16-24 årige mænd og 17,6 % af de 16-24 årige kvinder har røget hash inden for det seneste år. Andelen, der har brugt andre stoffer end hash, er klart mindre. Det drejer sig om 8,4 % af de 16-24 årige mænd og 3,2 % af de 16-24 årige kvinder.

Figur 3.7.1 Andel blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper der har brugt hash respektive andre stoffer inden for det seneste år. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 3.7.2 Andelen i alderen 16-44 år der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år i forskellige regioner i 2000 og 2005. Procent.

I figur 3.7.2 ses andelen, der har taget andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år i de forskellige regioner i 2000 og 2005. I 2005 har 4,4 % af de 16-44 årige i Region Hovedstaden brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, mens det gælder 1,5 % i Region Syddanmark og i Region Nordjylland. Der ses et fald i andelen, der har

brugt andre illegale stoffer end hash inden for det sidste år i perioden 2000 til 2005 i alle regioner med undtagelse af Region Sjælland, hvor der er sket en lille stigning.

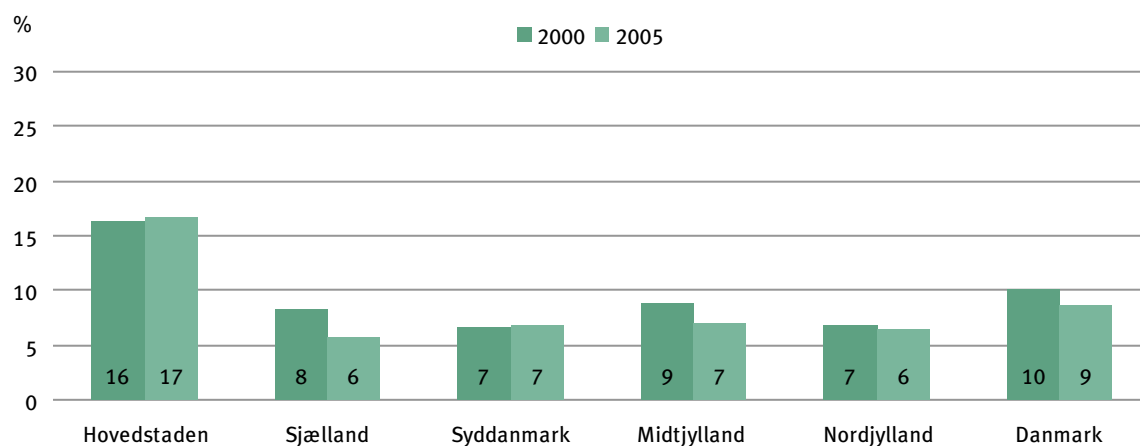
Den efterfølgende opslagstabel viser andelen i alderen 16-44 år, der har brugt hash inden for det seneste år.

1. Sundhedsstyrelsen. Narkotikasituationen i Danmark 2005. Årsrapport til det europæiske overvågningscenter for narkotika og narkotikamisbrug, EMCDDA. København: Sundhedsstyrelsen, 2005.
2. Sundhedsstyrelsen. Stofmisbrugere i Danmark 1996-2005. Nye tal fra Sundhedsstyrelsen. København: Sundhedsstyrelsen, 2006; 23.
3. Sundhedsstyrelsen. Stofmisbrugere i behandling 2005. Nye tal fra Sundhedsstyrelsen. København: Sundhedsstyrelsen, 2006; 13.
4. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
5. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Annual report 2005: the state of the drugs problem in Europe. Luxembourg: Office for Official Publications for Drugs and Drug Addiction, 2005.

Andel blandt 16-44 årige der har brugt hash inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	9,7	10,0			6.698
	2005	8,4	9,7			4.484
Mænd	16-24 år	24,8		11,76 +	(8,22 - 16,82)	377
	25-44 år	8,5		3,31 +	(2,40 - 4,55)	1.615
	45-64 år					
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	11,4				1.992
	16-24 år	17,6		7,61 +	(5,38 - 10,77)	542
	25-44 år	2,7		1,00		1.950
	45-64 år					
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	5,9				2.492
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	14,8	14,2	2,28 +	(1,44 - 3,63)	200
	10 år	16,3	13,2	2,19 +	(1,47 - 3,26)	290
	11-12 år	13,3	12,5	1,99 +	(1,46 - 2,73)	718
	13-14 år	5,2	6,7	1,00		1.778
	15+ år	6,1	8,6	1,29	(0,95 - 1,75)	1.293
	Skoleelev	23,0				153
	Anden skoleuddannelse	0,0				26
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	4,1	1,3	0,66	(0,26 - 1,64)	132
	Selvstændig uden ansatte	7,6	7,1	1,72	(0,79 - 3,75)	104
	Topleder	2,0	1,5	0,38	(0,12 - 1,20)	149
	Lønmodtager højeste niveau	3,7	4,0	0,91	(0,55 - 1,52)	544
	Lønmodtager mellemniveau	3,0	2,7	0,73	(0,45 - 1,18)	855
	Lønmodtager grundniveau	5,9	8,5	1,00		1.155
	Anden lønmodtager	11,2	10,3	1,51	(0,89 - 2,55)	204
	Arbejdsløs	9,2	14,7	1,98 +	(1,12 - 3,50)	201
	Uddannelsessøgende	19,2				938
	Førtidspensionist	11,4				65
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre	11,8				116
Region	Region Hovedstaden	13,6	16,6	2,48 +	(2,04 - 3,02)	996
	Region Sjælland	5,3	5,7	0,75	(0,56 - 1,00)	719
	Region Syddanmark	5,7	6,8	0,82	(0,64 - 1,05)	964
	Region Midtjylland	6,4	7,0	0,86	(0,68 - 1,10)	956
	Region Nordjylland	5,5	6,4	0,76 -	(0,58 - 0,99)	849

Andel der inden for det seneste år har brugt hash i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

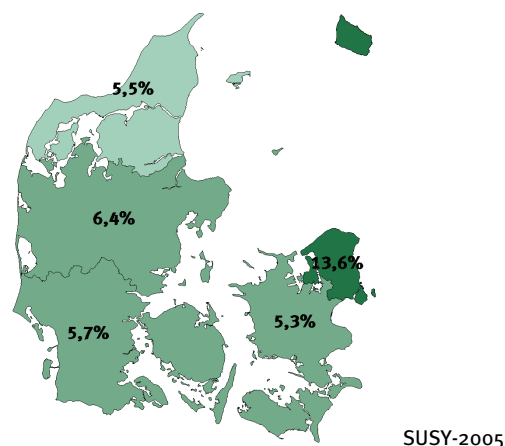
Brug af hash inden for det seneste år

Køn og alder: I alt 8,4 % af de 16-44 årige danskere oplyser, at de har brugt hash inden for det seneste år - 11,4 % blandt mænd og 5,9 % blandt kvinder. Både blandt mænd og kvinder ses der væsentligt større andele med et aktuelt forbrug af hash blandt personer i den yngste aldersgruppe sammenlignet med de 25-44 årige.

Uddannelse: Forekomsten af personer, der har brugt hash inden for det seneste år, er højest blandt personer med mindre end 10 års uddannelse og aftager med stigende antal års uddannelse frem til gruppen med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ikke store forskelle mellem de forskellige erhvervsaktive grupper - dog er der blandt andre lønmodtagere tendens til en relativ stor andel, der har brugt hash inden for det seneste år. Der ses endvidere en stor andel blandt arbejdsløse.

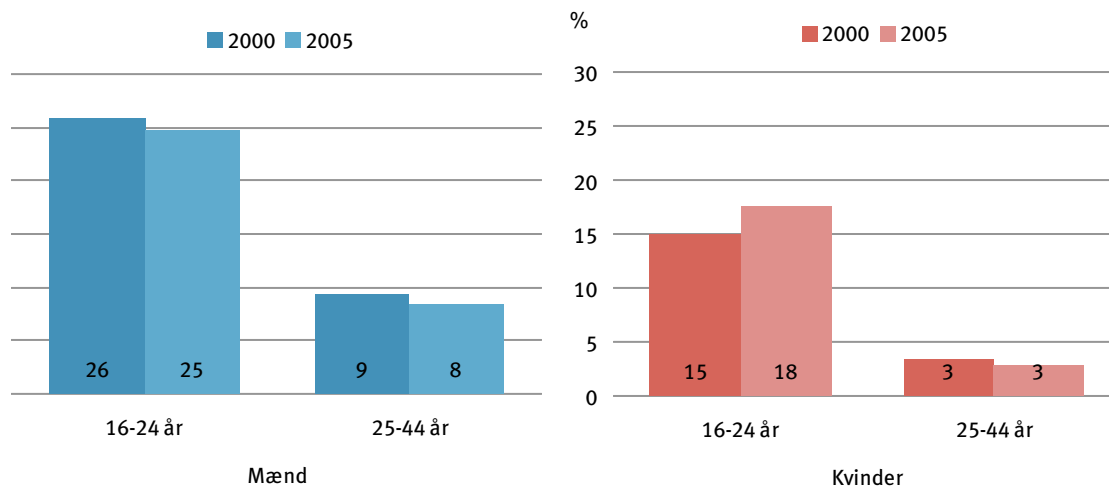
Udvikling: Andelen af personer, der angiver, at de har brugt hash inden for det seneste år, er konstant i perioden 2000 til 2005.



Regioner: Sammenlignet med landsgennemsnittet ses der en højere forekomst af personer, der har brugt hash inden for det seneste år i Region Hovedstaden og en lavere forekomst i Region Nordjylland.

I perioden fra 2000 til 2005 er andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, stort set uændret i alle regioner.

Andel der inden for det seneste år har brugt hash. 2000 og 2005. Procent.



4 • Sygelighed

4.1 Langvarig sygdom

Anne Illemann Christensen & Louise Eriksen

4.2 Specifikke sygdomme og lidelser

Ola Ekholm & Esther Zimmermann

4.3 Gener og symptomer inden for en 14-dages periode

Mette Kjølner

4.4 Ulykker

Ola Ekholm

4.1 Langvarig sygdom

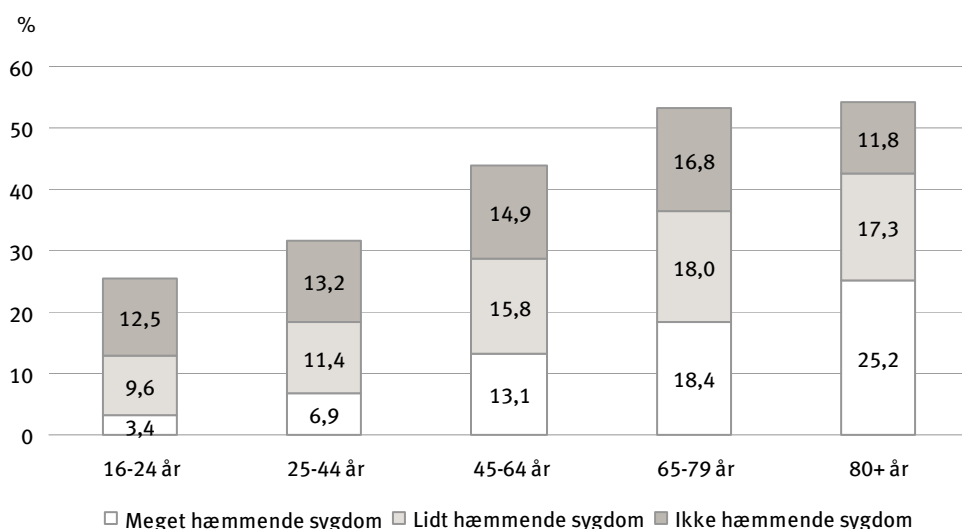
Forekomsten af langvarig sygdom i befolkningen er belyst ved spørgsmålet: 'Har De nogen langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse?' Langvarig sygdom er defineret som sygdom af mindst seks måneders varighed og svarer til det lægelige begreb kronisk sygdom. Hvis der svares bekræftende, stilles en række supplerende spørgsmål om sygdommens art, hvor i eller på kroppen sygdommen er lokaliseret, hvor længe man har haft sygdommen, om en læge har sagt, hvilken sygdom der er tale om, og endelig om sygdommen er hæmmende i arbejdet eller dagligdagen. Svarene er efterfølgende kodet i henhold til WHO's internationale sygdomsklassifikation (ICD-10), jf. bilag A.

I alt 39,8 % af den voksne befolkning oplyser at have en eller flere langvarige sygdomme. For 95,6 % af de

angivne sygdomme har en læge - ifølge svarpersonernes oplysninger - sagt, hvilken sygdom det drejer sig om.

I Norge oplyser en væsentlig større andel end i Danmark at have en eller flere langvarige sygdomme. Det drejer sig om 58 % af den voksne norske befolkning i 2005 (1). Ligeledes er andelen større i Sverige - nemlig 48 % i 2002/2003 (2).

I alt oplyser 11,4 % af den voksne befolkning at have en eller flere meget hæmmende, langvarige sygdomme, 14,1 % en eller flere lidt hæmmende sygdomme og 14,3 %, at de slet ikke er hæmmet af deres sygdom eller sygdomme i dagligdagen. Det fremgår af figur 4.1.1, at forekomsten af meget hæmmende, langvarig sygdom stiger med stigende alder.



Figur 4.1.1 Andel med langvarig sygdom i forskellige aldersgrupper. Procent.

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Sygdomsmønstret

Tabel 4.1.1 viser andelen med langvarige sygdomme i 14 diagnosegrupper samt andel af sygdomme, der opleves som meget hæmmende i dagligdagen. De hyppigst forekommende, langvarige sygdomme er muskel- og skeletsygdomme (15,3 %), hjerte-karsygdomme (7,4 %) samt sygdomme i åndedrætsorganer (5,6 %).

I tabellen er desuden angivet, hvor mange personer i den danske befolkning, der har den pågældende sygdom. For eksempel er der ca. 662.000 voksne,

der lider af muskel- og skeletsygdomme, og ca. 320.000 der lider af hjerte-karsygdomme.

Det fremgår endvidere, at de langvarige sygdomme i forskellig grad opleves som værende meget hæmmende i dagligdagen. Der er en stor andel, blandt personer med muskel- og skeletsygdom, sygdom i nervesystem og sanseorganer samt psykisk lidelse, der vurderer deres sygdom som værende meget hæmmende i dagligdagen. Derimod er der en relativ lille andel, blandt personer med stofskiftesygdom, hudsygdom samt sygdom i urinveje og kønsorganer, der vurderer deres sygdom som værende meget hæmmende i dagligdagen.

Tabel 4.1.1 Andel med langvarig sygdom i 14 diagnosegrupper samt andel af sygdomme der opleves som meget hæmmende i dagligdagen i 2000 og 2005. Procent og antal i befolkningen i 2005.

	Andel med langvarig sygdom		Antal i befolkningen med langvarig sygdom (i 1.000)	Andel af langvarige sygdomme som opleves som meget hæmmende	
	2000	2005		2000	2005
Muskel- og skeletsygdomme	16,3	15,3	662	32,2	34,3
Hjerte-karsygdomme	6,5	7,4	320	25,1	17,6
Sygdomme i åndedrætsorganer	5,0	5,6	243	22,7	16,5
Sygdomme i nervesystem og sanseorganer	5,2	4,9	213	28,6	33,3
Stofskiftesygdomme	3,7	4,8	210	10,4	9,9
Skader	4,6	4,6	198	26,7	31,5
Psykiske lidelser	1,7	2,4	103	34,0	32,9
Sygdomme i fordøjelsesorganer	2,2	2,3	100	18,0	19,4
Hudsygdomme	1,8	2,1	91	12,1	13,5
Svulster	1,3	1,6	68	22,9	25,6
Sygdomme i urinveje og kønsorganer	1,0	0,9	41	24,0	15,7
Infektionssygdomme	0,8	0,5	22	22,1	23,8
Blodsygdomme	0,2	0,3	14	13,9	18,0
Andre sygdomme	4,9	2,1	90	21,5	35,5
Total	41,1	39,8	1.726	28,0	28,7

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

I perioden 2000 til 2005 er der sket en stigning i andelen, der oplever skader samt sygdom i nervesystem og sanseorganer, som værende meget hæmmende i dagligdagen. I samme periode er der sket et fald i andelen, der oplever sygdom i urinveje og kønsorganer, hjerte-karsygdom og sygdom i åndedrætsorganer som værende meget hæmmende.

Forekomsten af de forskellige sygdomme blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper fremgår af tabel 4.1.2. Flere af de langvarige sygdomme er stærkt aldersafhængige. For eksempel stiger fore-

komsten af hjerte-karsygdomme, sygdomme i nervesystem og sanseorganer og infektionssygdomme med stigende alder, mens forekomsten af hudsygdomme falder med stigende alder.

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen med en eller flere langvarige sygdomme og andelen med en eller flere meget hæmmende, langvarige sygdomme.

Tabel 4.1.2 Andel med langvarig sygdom i 14 diagnosegrupper blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-66 år	67-79 år	80+ år	Alle
Muskel- og skeletsygdomme	7,6	10,9	16,1	15,7	17,0	13,4
Hjerte-karsygdomme	0,8	1,3	9,0	18,7	21,0	7,5
Sygdomme i åndedrætsorganer	7,1	4,7	4,8	7,9	6,0	5,6
Sygdomme i nervesystem og sanseorganer	2,9	3,7	5,0	6,2	7,4	4,6
Stofskiftesygdomme	1,2	1,9	5,4	9,1	5,6	4,4
Skader	5,1	5,7	4,7	2,9	2,5	4,7
Psykelige lidelser	0,4	2,1	1,8	1,0	0,3	1,6
Sygdomme i fordøjelsesorganer	0,7	1,5	2,3	2,6	5,2	2,0
Hudsygdomme	2,1	1,8	1,8	1,5	0,7	1,8
Svulster	0,0	0,7	1,4	3,7	3,4	1,4
Sygdomme i urinveje og kønsorganer	0,2	0,2	0,6	2,5	4,9	0,9
Infektionssygdomme	0,1	0,4	0,6	1,0	1,6	0,6
Blodsygdomme	0,0	0,1	0,4	0,3	1,4	0,3
Andre sygdomme	1,7	1,4	2,7	1,7	5,6	2,1
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-66 år	67-79 år	80+ år	Alle
Muskel- og skeletsygdomme	7,6	11,0	20,8	24,3	24,0	17,0
Hjerte-karsygdomme	1,0	2,2	8,8	15,9	15,6	7,3
Sygdomme i åndedrætsorganer	6,8	4,9	5,0	8,5	4,1	5,7
Sygdomme i nervesystem og sanseorganer	2,0	4,4	5,3	7,2	10,0	5,2
Stofskiftesygdomme	1,5	3,0	5,8	10,7	6,8	5,3
Skader	5,4	4,3	4,5	3,8	6,1	4,5
Psykelige lidelser	1,9	3,7	3,3	2,8	1,9	3,1
Sygdomme i fordøjelsesorganer	1,0	2,0	2,6	4,1	4,6	2,6
Hudsygdomme	2,5	3,3	2,1	1,9	0,8	2,4
Svulster	0,2	0,5	2,5	3,4	1,9	1,7
Sygdomme i urinveje og kønsorganer	0,7	1,1	0,8	1,0	1,5	1,0
Infektionssygdomme	0,6	0,2	0,5	1,0	0,3	0,5
Blodsygdomme	0,0	0,4	0,3	0,4	0,9	0,4
Andre sygdomme	1,4	1,9	1,6	2,8	4,8	2,1
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

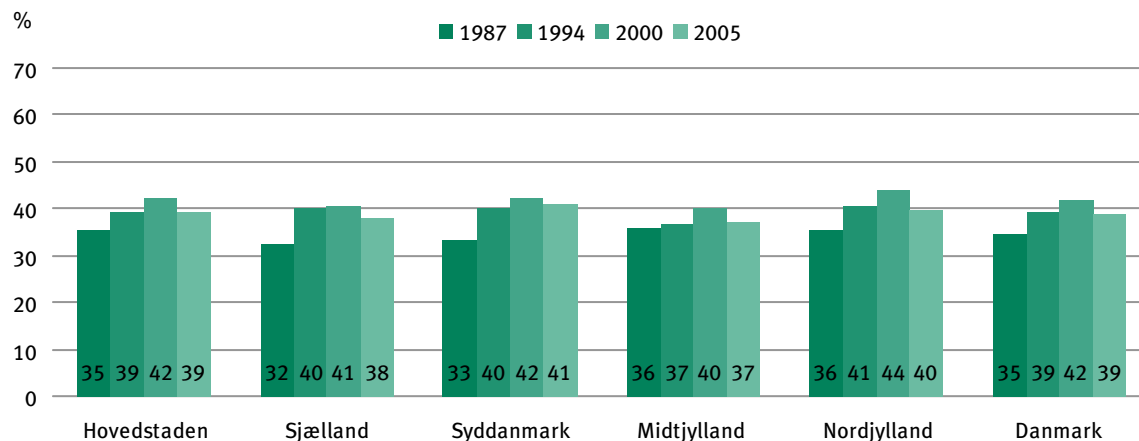
1. Statistisk sentralbyrå. Statistikkbanken. <http://www.ssb.no>. 08-12-2006.

2. Socialstyrelsen. Folkhälsorapport 2005. Stockholm: Socialstyrelsen, 2005

Andel med langvarig sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	32,4	34,6			4.752
	1994	37,6	39,1			4.667
	2000	41,1	41,7			16.688
	2005	39,8	39,0			14.566
Mænd	16-24 år	24,5		0,39 -	(0,32 - 0,47)	714
	25-44 år	29,8		0,51 -	(0,45 - 0,57)	2.362
	45-64 år	42,0		0,87 -	(0,78 - 0,97)	2.609
	65-79 år	50,8		1,24 +	(1,07 - 1,42)	1.146
	80+ år	52,3		1,31 +	(1,00 - 1,71)	245
	Alle mænd	37,8				7.076
Kvinder	16-24 år	26,7		0,43 -	(0,36 - 0,52)	720
	25-44 år	33,0		0,59 -	(0,53 - 0,66)	2.469
	45-64 år	45,6		1,00		2.680
	65-79 år	55,5		1,49 +	(1,30 - 1,71)	1.202
	80+ år	55,8		1,51 +	(1,23 - 1,85)	419
	Alle kvinder	41,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	53,2	49,9	1,54 +	(1,37 - 1,72)	2.295
	10 år	40,5	42,9	1,37 +	(1,17 - 1,61)	802
	11-12 år	43,2	40,7	1,23 +	(1,11 - 1,35)	3.309
	13-14 år	35,6	36,4	1,00		4.535
	15+ år	34,4	35,7	0,92	(0,84 - 1,01)	3.193
	Skoleelev	27,7				256
	Anden skoleuddannelse	38,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	30,9	29,1	0,86	(0,70 - 1,07)	493
	Selvstændig uden ansatte	32,7	31,0	0,87	(0,69 - 1,09)	426
	Topleder	24,5	24,6	0,62 -	(0,49 - 0,77)	467
	Lønmodtager højeste niveau	30,9	31,3	0,90	(0,78 - 1,04)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	30,0	27,2	0,86 -	(0,76 - 0,97)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	32,9	32,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	33,7	33,0	1,05	(0,87 - 1,26)	643
	Arbejdsløs	48,3	48,1	1,96 +	(1,61 - 2,39)	509
	Uddannelsessøgende	28,0				1.374
	Førtidspensionist	91,2				589
	Efterlønsmodtager	45,4				521
	Alderspensionist	54,4				2.898
	Andre	62,7				360
Samlivsstatus	Gift	40,2	37,0	1,00		8.026
	Samlevende	35,0	39,2	1,10	(0,99 - 1,22)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	49,0	46,4	1,35 +	(1,17 - 1,55)	903
	Enlig (enkestand)	54,6	46,5	1,17	(1,00 - 1,37)	1.011
	Enlig (ugift)	33,8	41,8	1,25 +	(1,12 - 1,41)	2.361
Region	Region Hovedstaden	39,8	39,2	1,02	(0,95 - 1,09)	2.923
	Region Sjælland	39,9	38,1	0,96	(0,89 - 1,03)	2.818
	Region Syddanmark	41,8	40,9	1,09 +	(1,02 - 1,16)	3.089
	Region Midtjylland	37,4	37,0	0,92 -	(0,85 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	40,6	39,6	1,03	(0,96 - 1,10)	2.862

Andel med langvarig sygdom i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Langvarig sygdom

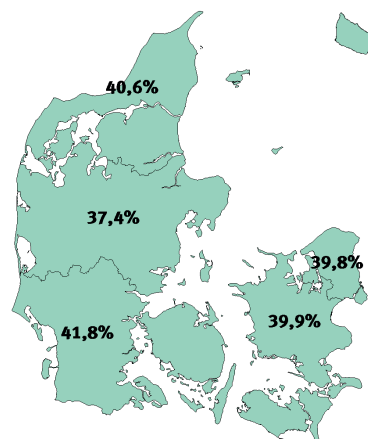
Køn og alder: I alt 39,8 % af den danske befolkning har en eller flere langvarige sygdomme. Det gælder en lidt større andel blandt kvinder (41,7 %) end blandt mænd (37,8 %). Andelen med langvarig sygdom stiger jævnt med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem antal års uddannelse og forekomsten af personer med langvarig sygdom. Jo færre antal års uddannelse des, større er forekomsten af personer med langvarig sygdom.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses de mindste andele med langvarig sygdom i grupperne af topledere og lønmodtagere på mellem-niveau. En stor andel blandt arbejdsløse har en eller flere langvarige sygdomme. Ligeledes er andelen stor blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Den største forekomst af langvarig sygdom ses blandt enlige (separerede, skilte og ugifte).

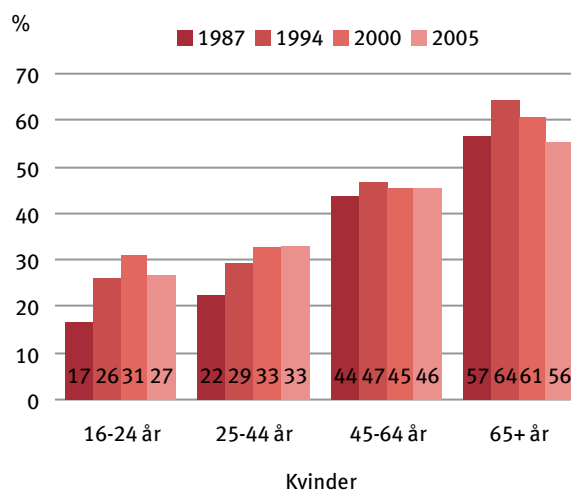
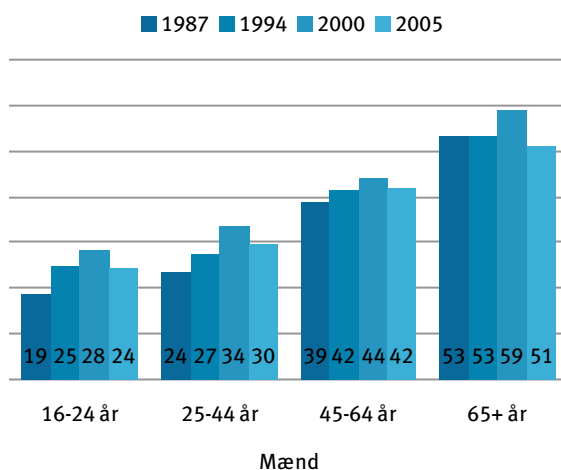
Udvikling: I perioden 1987 til 2000 er der sket en stigning på 7,1 procentpoint (justeret procent) i forekomsten af personer med langvarig sygdom. Fra 2000 til 2005 faldt forekomsten dog med 1,7 procentpoint (justeret procent). Stigningen er sket i alle køns- og aldersgrupper med undtagelse af de 65-årige eller derover, hvor andelen er stort set uændret.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet har Region Midtjylland en lavere forekomst af personer med langvarig sygdom mens Region Syddanmark har en højere forekomst.

I alle regioner ses det samme mønster for udviklingen i andelen med langvarig sygdom som på landsplan: En stigning fra 1987 til 2000 og derefter et lille fald.

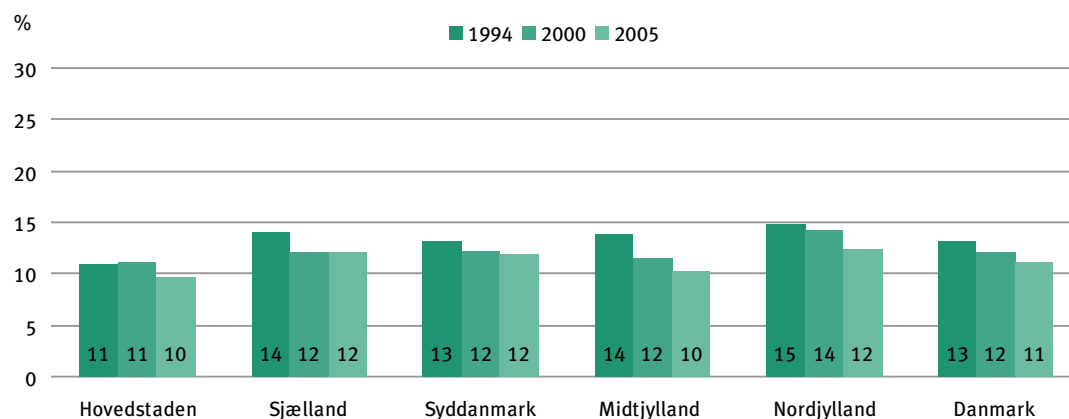
Andel med langvarig sygdom. 1987-2005. Procent.



Andel med meget hæmmende, langvarig sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	12,2	13,1			4.667
	2000	11,5	12,0			16.688
	2005	11,4	11,0			14.566
Mænd	16-24 år	2,3		0,14 -	(0,09 - 0,23)	714
	25-44 år	5,2		0,33 -	(0,26 - 0,40)	2.362
	45-64 år	11,7		0,78 -	(0,67 - 0,92)	2.609
	65-79 år	16,1		1,13	(0,94 - 1,38)	1.146
	80+ år	24,8		1,95 +	(1,42 - 2,67)	245
	Alle mænd	9,7				7.076
Kvinder	16-24 år	4,3		0,27 -	(0,18 - 0,39)	720
	25-44 år	8,5		0,55 -	(0,46 - 0,65)	2.469
	45-64 år	14,4		1,00		2.680
	65-79 år	20,6		1,54 +	(1,29 - 1,84)	1.202
	80+ år	25,4		2,02 +	(1,58 - 2,58)	419
	Alle kvinder	13,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	21,9	20,3	2,15 +	(1,83 - 2,52)	2.295
	10 år	14,3	17,1	2,13 +	(1,69 - 2,68)	802
	11-12 år	13,7	12,8	1,53 +	(1,31 - 1,78)	3.309
	13-14 år	8,5	8,7	1,00		4.535
	15+ år	6,2	6,7	0,67 -	(0,56 - 0,80)	3.193
	Skoleelev	4,4				256
	Anden skoleuddannelse	9,6				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	4,9	4,0	0,77	(0,49 - 1,22)	493
	Selvstændig uden ansatte	5,0	4,3	0,76	(0,47 - 1,24)	426
	Topleder	1,9	1,5	0,26 -	(0,13 - 0,53)	467
	Lønmodtager højeste niveau	3,6	3,7	0,59 -	(0,42 - 0,82)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	4,2	3,6	0,69 -	(0,53 - 0,90)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	5,8	5,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	7,1	7,2	1,27	(0,90 - 1,79)	643
	Arbejdsløs	15,4	16,1	2,99 +	(2,23 - 4,01)	509
	Uddannelsessøgende	3,6				1.374
	Førtidspensionist	62,1				589
	Efterlønsmodtager	10,9				521
	Alderspensionist	20,5				2.898
	Andre	32,6				360
Samlivsstatus	Gift	10,8	9,9	1,00		8.026
	Samlevende	9,1	12,4	1,28 +	(1,08 - 1,52)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	20,0	18,2	1,94 +	(1,62 - 2,32)	903
	Enlig (enkestand)	23,1	19,0	1,44 +	(1,19 - 1,75)	1.011
	Enlig (ugift)	7,6	13,0	1,42 +	(1,18 - 1,71)	2.361
Region	Region Hovedstaden	9,9	9,6	0,84 -	(0,75 - 0,94)	2.923
	Region Sjælland	13,2	12,1	1,10	(0,99 - 1,21)	2.818
	Region Syddanmark	12,4	11,9	1,07	(0,97 - 1,18)	3.089
	Region Midtjylland	10,5	10,3	0,91	(0,82 - 1,01)	2.874
	Region Nordjylland	12,9	12,4	1,11 +	(1,01 - 1,23)	2.862

Andel med meget hæmmende, langvarig sygdom i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Meget hæmmet af langvarig sygdom

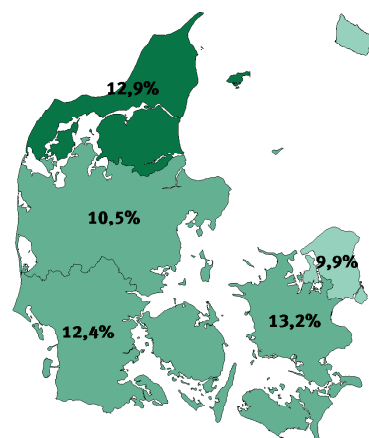
Køn og alder: Godt og vel hver niende voksne dansker er meget hæmmet af en eller flere langvarige sygdomme/lidelser. I alle aldersgrupper gælder det, at en større andel blandt kvinder end blandt mænd er meget hæmmet af langvarig sygdom. Forekomsten stiger markant med stigende alder. Således er kun omtrent 3 % i aldersgruppen 16-24 år hæmmet af langvarig sygdom, mens det er omtrent 25 % af dem på 80 år eller derover.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem antal års uddannelse og forekomsten af personer, der er meget hæmmet af langvarig sygdom. Jo kortere uddannelse, des større er andelen, der er hæmmet af langvarig sygdom.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er forekomsten af meget hæmmende langvarig sygdom mindst i grupperne af topledere og lønmodtagere på højeste niveau og mellemniveau. Blandt arbejdsløse ses en høj forekomst. Også blandt førtidspensionister er andelen stor.

Samlivsstatus: Den klart laveste forekomst af personer, der er meget hæmmet af langvarig sygdom, ses blandt giftede personer.

Udvikling: Der er sket et lille fald i forekomsten af personer, der er meget hæmmet af langvarig sygdom i perioden 1994 til 2005. Blandt mænd er faldet sket i aldersgrupperne 16-24 år samt 65 år eller derover og blandt kvinderne i aldersgrupperne 45-64 år og 65 år eller derover.

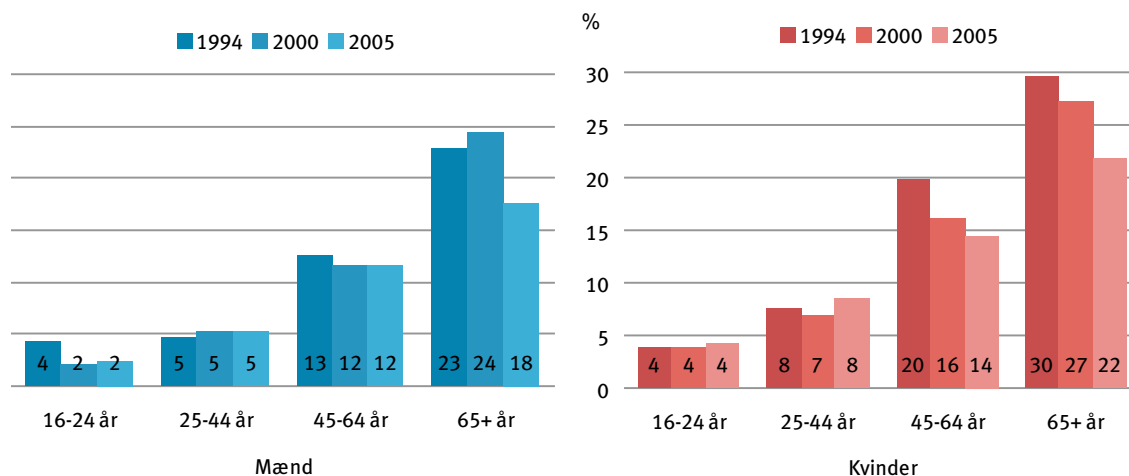


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet har Region Hovedstaden en mindre forekomst af personer, der er meget hæmmet af langvarig sygdom, mens Region Nordjylland har en større forekomst.

Der ses et fald i andelen af personer, der er meget hæmmet af langvarig sygdom i alle regionerne i perioden 1994 til 2005. Faldet er mest udtalt i Region Midtjylland.

Andel med meget hæmmende, langvarig sygdom. 1994-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

4.2 Specifikke sygdomme og lidelser

Dette afsnit handler om forekomsten af en række specifikke sygdomme og lidelser, som svarpersonerne angiver at have på interviewtidspunktet. Svarpersonerne har under interviewet fået forevist en liste med 19 sygdomme eller tilstande og skal angive, om de har den pågældende sygdom nu, eller om de har haft den tidligere. Listen er i forhold til tidligere SUSY-undersøgelser blevet revideret efter EuroREVES netværkets anbefalinger (1), således at det er muligt at foretage internationale sammenligninger. Desuden indeholder listen en række andre sygdomme.

Når der under interviewet spørges ved at vise en liste, rapporteres der om flere sygdomme eller tilstande, end hvis der anvendes et åbent spørgsmål, således som det er tilfældet i spørgsmålet om langvarig sygdom. Dette skyldes sandsynligvis, at der er tilbøjelighed til at glemme mindre alvorlige tilfælde, eller tilfælde der ikke giver smerter eller gener, når det 'åbne' spørgsmål anvendes.

Tabel 4.2.1 viser forekomsten af personer med specifikke sygdomme og lidelser i 1987, 1994, 2000 og 2005. Allergi, slidgigt/leddegigt, rygsygdom og forhøjet blodtryk er de hyppigst forekommende

enkeltsygdomme eller tilstande. Af tabellen fremgår det endvidere, at andelen som angiver, at de har forhøjet blodtryk, migræne eller hyppig hovedpine, astma, sukkersyge/diabetes, kronisk bronkitis og mavesår, er steget i perioden 1987 til 2005. Endvidere er andelen med selvrapporteret allergi steget fra 9,9 % i 1994 til 21,0 % i 2005. Det kan dog ikke helt udelukkes at, at en mindre del af stigningen, skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden. I nærværende undersøgelse blev svarpersonerne spurgt om hvert enkelt gene og symptom i stedet for - som i de tidligere undersøgelser - at få forevist et kort med alle gener og symptomer. Erfaringsmæssigt øges forekomsten af stort set alle indikatorer for sygdom og sundhed jo mere detaljeret, der udspørges.

I tabel 4.2.2 ses forekomsten af de specifikke sygdomme og lidelser blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Flere af de specifikke sygdomme er stærkt aldersafhængige. For eksempel stiger forekomsten af slidgigt/leddegigt, forhøjet blodtryk, problemer med at holde på vandet (inkontinens), grå stær, mavesår og cancer eller kræftsygdomme med stigende alder.

Tabel 4.2.1 Andelen med specifikke sygdomme og lidelser i 1987, 1994, 2000 og 2005. Procent og antal i befolkningen.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen med sygdom i 2005 (i 1.000)
Allergi (ikke astma)	-	9,9	14,2	21,0	911
Slidgigt/leddegigt	-	-	-	19,6	850
Rygsygdom	12,2	10,5	11,7	15,4	667
Forhøjet blodtryk	6,1	6,1	8,5	14,7	638
Migræne eller hyppig hovedpine	4,9	7,0	8,0	11,1	483
Tinnitus (hyletone eller susen i ørerne)	-	-	-	9,1	394
Astma	2,9	4,4	5,4	6,4	277
Problemer med at holde på vandet (inkontinens)	-	-	-	6,4	276
Sukkersyge/diabetes	1,9	2,4	2,7	3,9	167
Kronisk angst eller depression	-	-	-	3,8	166
Kronisk bronkitis	3,0	4,0	3,0	3,4	149
Grå stær	-	-	-	2,8	121
Anden psykisk lidelse, dårlige nerver	-	-	-	2,1	89
Osteoporose (knogleskørhed)	-	-	-	2,1	91
Besvær med at komme af med vandet	-	-	-	2,0	86
Mavesår	1,0	1,5	1,2	1,7	73
Cancer eller kræftsygdomme (inklusive leukæmi)	-	0,6	0,9	1,1	46
Blodprop i hjertet eller hjertekrampe	-	0,5	0,6	0,6	26
Hjerneblødning/blodprop i hjernen	-	0,1	0,2	0,3	12
Antal svarpersoner	4.752	4.667	16.668	14.566	4.337

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

I de efterfølgende opslagstabeller præsenteres astma, rygsygdom, forhøjet blodtryk, migræne eller hyppig hovedpine, allergi, kronisk bronkitis, sukkersyge/diabetes, osteoporose (knogleskørhed) og

slidgigt og/eller leddegigt. Oplysninger om flere specifikke sygdomme/lidelser kan findes i undersøgelsens internetdatabase.

Tabel 4.2.2 Andelen med specifikke sygdomme og lidelser blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Allergi (ikke astma)	19,6	22,5	16,1	9,5	9,4	17,4
Slidgigt/leddegigt	1,4	5,8	20,7	31,7	30,1	15,7
Rygsygdom	7,0	13,8	19,0	15,5	16,1	15,4
Forhøjet blodtryk	0,2	2,8	16,9	31,3	32,7	13,2
Migræne eller hyppig hovedpine	6,1	8,5	7,9	4,2	2,6	7,2
Tinnitus (hyletone eller susen i ørerne)	5,3	7,4	15,1	17,6	12,0	11,8
Astma	7,3	4,3	5,2	7,3	6,2	5,4
Problemer med at holde på vandet (inkontinens)	0,6	0,3	2,4	10,0	19,9	3,3
Sukkersyge/diabetes	0,8	1,2	5,3	10,4	7,8	4,4
Kronisk angst eller depression	1,3	2,6	2,1	3,8	2,8	2,5
Kronisk bronkitis	0,8	0,5	3,1	7,9	8,1	2,9
Grå stær	0,1	0,2	0,9	6,6	13,0	1,9
Anden psykisk lidelse, dårlige nerver	1,1	1,6	1,8	1,6	1,5	1,6
Osteoporose (knogleskørhed)	0,0	0,0	0,7	1,5	1,3	0,5
Besvær med at komme af med vandet	0,3	0,7	2,7	10,1	12,7	3,3
Mavesår	0,1	1,0	1,8	1,5	2,5	1,3
Cancer eller kræftsygdomme (inklusive leukæmi)	0,0	0,3	0,8	3,6	4,3	1,1
Blodprop i hjertet eller hjertekrampe	0,0	0,1	0,6	1,6	3,4	0,6
Hjerneblødning/blodprop i hjernen	0,0	0,0	0,2	1,3	2,4	0,3
Antal svarpersoner	714	2.362	2.609	1.146	245	7.076

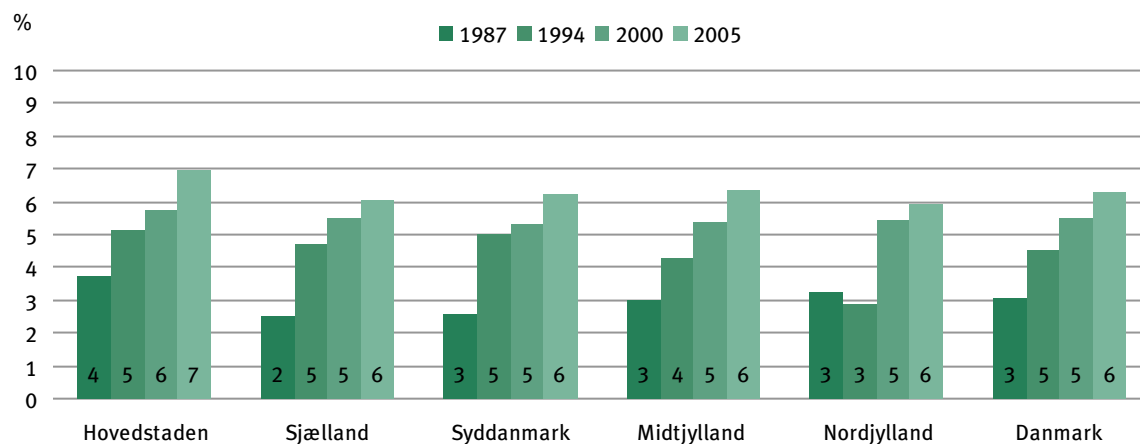
Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Allergi (ikke astma)	28,4	28,4	23,3	20,8	11,4	24,4
Slidgigt/leddegigt	3,8	7,6	30,4	44,1	45,3	23,2
Rygsygdom	7,8	11,7	18,7	19,3	19,0	15,4
Forhøjet blodtryk	0,4	3,6	18,7	37,3	41,7	16,1
Migræne eller hyppig hovedpine	14,6	20,2	15,2	6,8	4,8	14,9
Tinnitus (hyletone eller susen i ørerne)	2,8	3,9	7,4	11,6	10,1	6,6
Astma	8,6	6,0	6,7	11,0	5,6	7,3
Problemer med at holde på vandet (inkontinens)	0,8	3,0	10,7	18,3	26,0	9,2
Sukkersyge/diabetes	0,9	1,2	3,3	8,2	7,8	3,4
Kronisk angst eller depression	4,0	4,7	4,9	6,6	6,6	5,1
Kronisk bronkitis	0,9	1,3	4,9	9,3	3,5	3,9
Grå stær	0,4	0,2	1,6	12,6	17,0	3,6
Anden psykisk lidelse, dårlige nerver	1,4	1,9	2,6	4,3	2,3	2,5
Osteoporose (knogleskørhed)	0,3	0,3	3,0	10,0	14,2	3,6
Besvær med at komme af med vandet	0,5	0,4	0,7	1,3	3,0	0,8
Mavesår	0,9	1,2	2,4	3,0	3,3	2,0
Cancer eller kræftsygdomme (inklusive leukæmi)	0,2	0,2	1,3	1,9	2,2	1,0
Blodprop i hjertet eller hjertekrampe	0,2	0,0	0,7	1,6	1,4	0,6
Hjerneblødning/blodprop i hjernen	0,2	0,1	0,2	0,4	0,5	0,2
Antal svarpersoner	720	2.469	2.680	1.202	419	7.490

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel med astma

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	2,9	3,1			4.752
	1994	4,4	4,5			4.667
	2000	5,4	5,5			16.688
	2005	6,4	6,4			14.566
Mænd	16-24 år	7,3		1,09	(0,79 - 1,51)	714
	25-44 år	4,3		0,62 -	(0,48 - 0,80)	2.362
	45-64 år	5,2		0,76 -	(0,60 - 0,96)	2.609
	65-79 år	7,3		1,10	(0,84 - 1,44)	1.146
	80+ år	6,2		0,92	(0,53 - 1,60)	245
	Alle mænd	5,4				7.076
Kvinder	16-24 år	8,6		1,31	(0,97 - 1,77)	720
	25-44 år	6,0		0,89	(0,71 - 1,11)	2.469
	45-64 år	6,7		1,00		2.680
	65-79 år	11,0		1,73 +	(1,37 - 2,19)	1.202
	80+ år	5,6		0,82	(0,53 - 1,28)	419
	Alle kvinder	7,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	10,2	9,3	2,11 +	(1,70 - 2,61)	2.295
	10 år	7,4	6,8	1,55 +	(1,14 - 2,10)	802
	11-12 år	6,8	6,4	1,45 +	(1,19 - 1,78)	3.309
	13-14 år	4,7	5,0	1,00		4.535
	15+ år	5,4	5,5	1,14	(0,93 - 1,40)	3.193
	Skoleelev	10,1				256
	Anden skoleuddannelse	3,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	4,0	3,7	0,88	(0,53 - 1,46)	493
	Selvstændig uden ansatte	3,8	3,4	0,84	(0,49 - 1,45)	426
	Topleder	4,0	4,4	0,90	(0,56 - 1,47)	467
	Lønmodtager højeste niveau	5,1	5,2	1,10	(0,82 - 1,49)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	4,6	4,9	0,97	(0,74 - 1,27)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	4,7	4,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	5,2	5,5	1,13	(0,77 - 1,68)	643
	Arbejdsløs	7,9	7,4	1,65 +	(1,14 - 2,40)	509
	Uddannelsessøgende	7,8				1.374
	Førtidspensionist	12,6				589
	Efterlønsmodtager	6,6				521
	Alderspensionist	8,8				2.898
	Andre	6,8				360
Samlivsstatus	Gift	6,0	7,1	1,00		8.026
	Samlevende	5,5	6,1	0,96	(0,78 - 1,20)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	10,0	9,0	1,70 +	(1,34 - 2,15)	903
	Enlig (enkestand)	8,2	6,1	1,13	(0,85 - 1,50)	1.011
	Enlig (ugift)	6,4	5,9	0,99	(0,78 - 1,26)	2.361
Region	Region Hovedstaden	6,9	7,0	1,12	(0,98 - 1,27)	2.923
	Region Sjælland	6,1	6,1	0,96	(0,84 - 1,11)	2.818
	Region Syddanmark	6,1	6,2	0,97	(0,85 - 1,11)	3.089
	Region Midtjylland	6,3	6,4	1,01	(0,88 - 1,16)	2.874
	Region Nordjylland	6,0	5,9	0,94	(0,82 - 1,08)	2.862

Andel med astma i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Astma

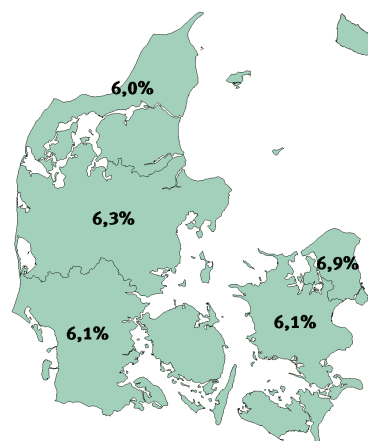
Køn og alder: I alt 6,4 % af den voksne befolkning oplyser, at de har astma. Andelen, der angiver at have astma er lidt større blandt kvinder (7,3 %) end blandt mænd (5,4 %). Den største andel ses blandt 65-79 årige kvinder (11,0 %).

Uddannelse: Andelen, der oplyser, at de har astma, er stor blandt personer med 12 eller færre års uddannelse sammenlignet med personer, der har en uddannelse på 13-14 år.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ingen systematiske forskelle i forekomsten af astma mellem de erhvervsaktive grupper. Forekomsten af astma er høj blandt arbejdsløse (7,9 %). Endvidere er andelen med astma stor blandt førtidspensionister (12,6 %).

Samlivsstatus: Andelen, der oplyser, at de har astma, er størst blandt enlige (separerede eller skilte).

Udvikling: Der er sket en stigning i andelen, der angiver, at de har astma, blandt kvinder i alle aldersgrupper i perioden 1987 til 2005. Blandt mænd er andelen steget jævnt i den yngste aldersgruppe, men i de øvrige aldersgrupper er der ikke sket systematiske ændringer.

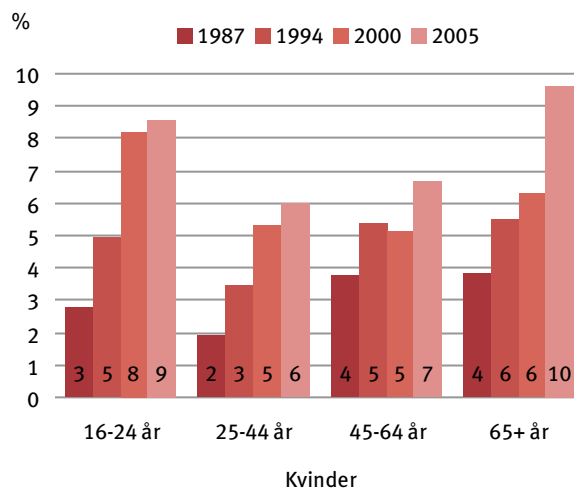
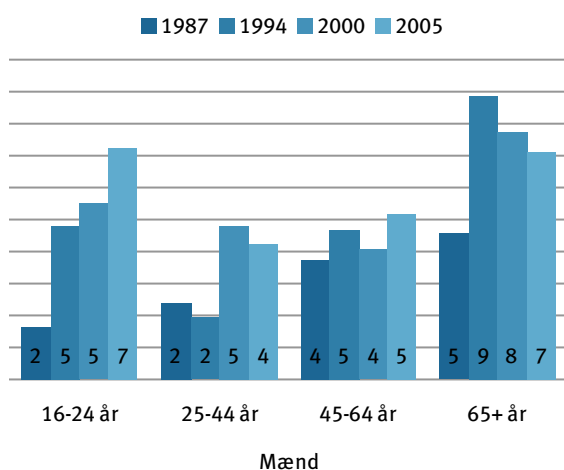


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der ingen regioner, der adskiller sig mht. forekomsten af astma.

Andelen med astma er steget i alle regioner fra 1987 til 2005.

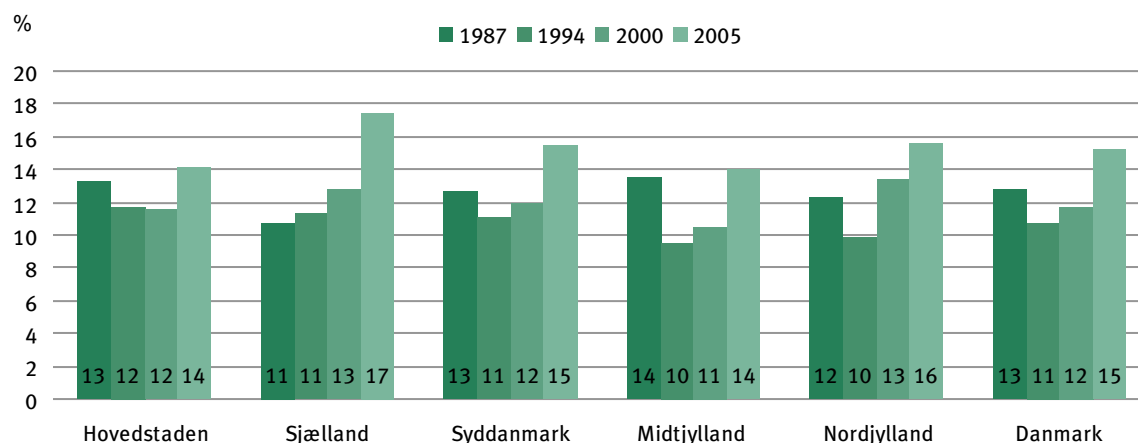
Andel med astma. 1987-2005. Procent.



Andel med rygsygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	12,2	12,7			4.752
	1994	10,5	10,8			4.667
	2000	11,7	11,8			16.688
	2005	15,4	15,1			14.566
Mænd	16-24 år	7,0		0,33 -	(0,24 - 0,45)	714
	25-44 år	13,8		0,69 -	(0,60 - 0,81)	2.362
	45-64 år	19,0		1,02	(0,88 - 1,17)	2.609
	65-79 år	15,5		0,79 -	(0,66 - 0,96)	1.146
	80+ år	16,1		0,83	(0,58 - 1,19)	245
	Alle mænd	15,4				7.076
Kvinder	16-24 år	7,8		0,37 -	(0,27 - 0,49)	720
	25-44 år	11,7		0,58 -	(0,49 - 0,67)	2.469
	45-64 år	18,7		1,00		2.680
	65-79 år	19,3		1,03	(0,87 - 1,23)	1.202
	80+ år	19,0		1,02	(0,78 - 1,32)	419
	Alle kvinder	15,4				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	21,2	22,3	1,48 +	(1,28 - 1,71)	2.295
	10 år	16,1	18,1	1,30 +	(1,06 - 1,61)	802
	11-12 år	16,7	16,4	1,16 +	(1,02 - 1,32)	3.309
	13-14 år	14,5	14,4	1,00		4.535
	15+ år	11,9	11,9	0,80 -	(0,70 - 0,91)	3.193
	Skoleelev	9,5				256
	Anden skoleuddannelse	14,9				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	13,7	12,7	0,78	(0,59 - 1,04)	493
	Selvstændig uden ansatte	15,4	15,3	0,92	(0,69 - 1,24)	426
	Topleder	13,5	12,8	0,78	(0,59 - 1,03)	467
	Lønmodtager højeste niveau	10,5	10,8	0,63 -	(0,51 - 0,78)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	12,1	10,6	0,75 -	(0,63 - 0,89)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	15,2	14,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	15,0	14,4	0,98	(0,77 - 1,26)	643
	Arbejdsløs	15,9	16,4	1,12	(0,86 - 1,46)	509
	Uddannelsessøgende	8,4				1.374
	Førtidspensionist	39,6				589
	Efterlønsmodtager	16,0				521
	Alderspensionist	17,9				2.898
	Andre	23,6				360
Samlivsstatus	Gift	16,3	14,8	1,00		8.026
	Samlevende	13,9	15,9	1,02	(0,88 - 1,17)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	20,4	19,9	1,25 +	(1,06 - 1,49)	903
	Enlig (enkestand)	17,2	16,3	0,90	(0,73 - 1,11)	1.011
	Enlig (ugift)	11,0	14,0	0,94	(0,80 - 1,11)	2.361
Region	Region Hovedstaden	14,4	14,1	0,91	(0,83 - 1,00)	2.923
	Region Sjælland	18,0	17,4	1,15 +	(1,06 - 1,26)	2.818
	Region Syddanmark	15,9	15,4	1,02	(0,94 - 1,11)	3.089
	Region Midtjylland	14,2	14,0	0,90 -	(0,82 - 0,99)	2.874
	Region Nordjylland	16,0	15,7	1,03	(0,94 - 1,13)	2.862

Andel med rygsygdom i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Rygsgydom

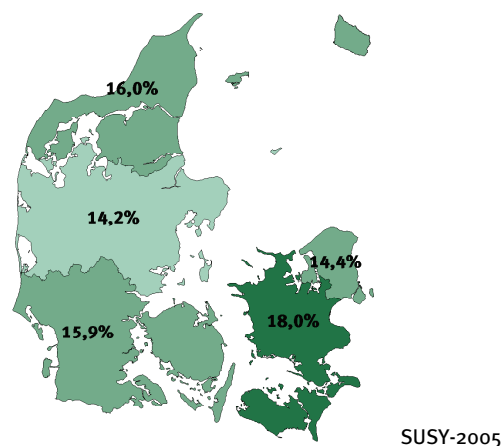
Køn og alder: I alt oplyser 15,4 % af den voksne befolkning, at de har en rygsgydom. En lige stor andel blandt mænd og kvinder oplyser, at de har en rygsgydom. Blandt mænd stiger andelen frem til 65-års alderen for dernæst at aftage. Blandt kvinder stiger andelen frem til 65-års alderen og er derefter konstant.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og forekomsten af rygsgydom. Jo højere uddannelsesniveau, des lavere forekomst af rygsgydom.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er andelen lille blandt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. Andelen, der angiver, at de har en rygsgydom, er stor (39,6 %) blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der ses en relativt stor andel, der har en rygsgydom blandt enlige (separerede eller skilte).

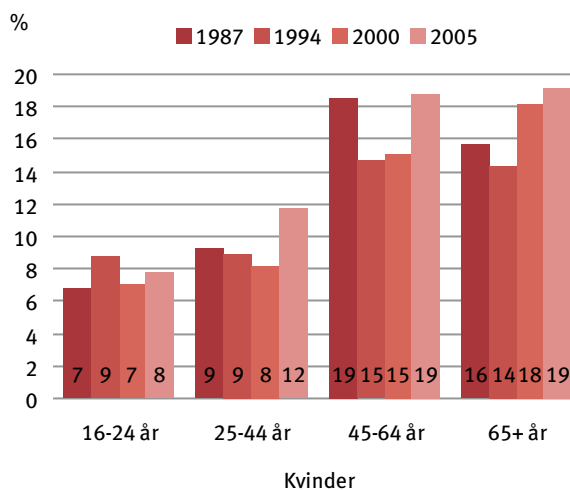
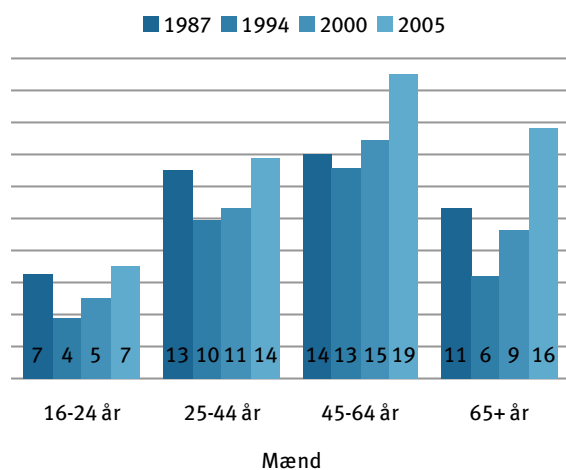
Udvikling: Andelen med rygsgydom er stort set konstant i perioden 1987 til 2000 men er derefter steget. Stigningen ses blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er den selvrapporterede forekomst af rygsgydom højere i Region Sjælland og lavere i Region Midtjylland.

Hvis man ser på udviklingen i regionerne i perioden 1987 til 2000, er billedet meget usystematisk. I perioden 2000 til 2005 er andelen, der oplyser at de har en rygsgydom, steget i alle regioner.

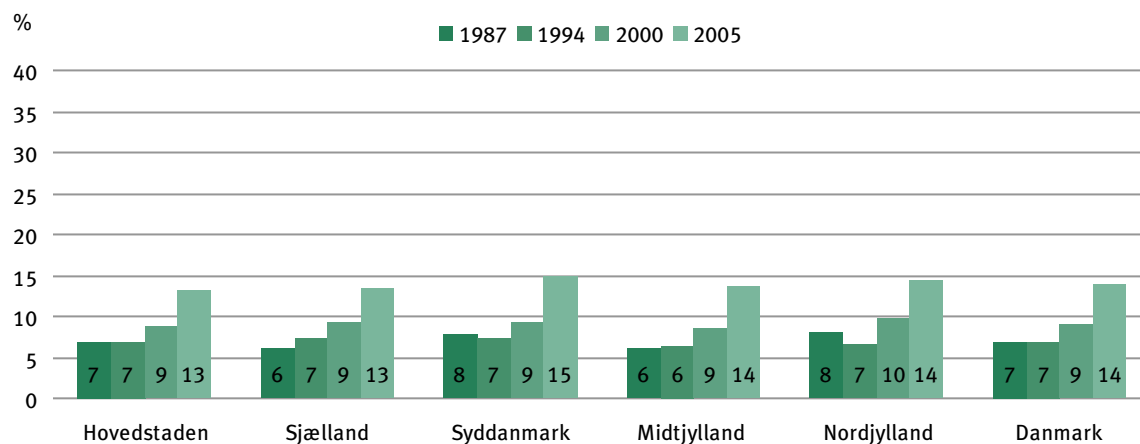
Andel med rygsgydom. 1987-2005. Procent.



Andel med forhøjet blodtryk

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	6,1	6,9			4.752
	1994	6,1	6,9			4.667
	2000	8,5	9,0			16.688
	2005	14,7	13,8			14.566
Mænd	16-24 år	0,2		0,01 -	(0,00 - 0,05)	714
	25-44 år	2,8		0,12 -	(0,10 - 0,16)	2.362
	45-64 år	16,9		0,89	(0,77 - 1,02)	2.609
	65-79 år	31,3		1,98 +	(1,69 - 2,32)	1.146
	80+ år	32,7		2,12 +	(1,58 - 2,83)	245
	Alle mænd	13,2				7.076
Kvinder	16-24 år	0,4		0,02 -	(0,00 - 0,05)	720
	25-44 år	3,6		0,16 -	(0,13 - 0,20)	2.469
	45-64 år	18,7		1,00		2.680
	65-79 år	37,3		2,59 +	(2,22 - 3,01)	1.202
	80+ år	41,7		3,11 +	(2,50 - 3,86)	419
	Alle kvinder	16,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	28,6	19,6	1,51 +	(1,30 - 1,75)	2.295
	10 år	10,4	12,0	1,15	(0,88 - 1,50)	802
	11-12 år	18,5	15,2	1,30 +	(1,13 - 1,50)	3.309
	13-14 år	10,2	12,5	1,00		4.535
	15+ år	10,2	11,7	0,90	(0,77 - 1,05)	3.193
	Skoleelev	3,0				256
	Anden skoleuddannelse	9,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	12,9	10,4	1,29	(0,94 - 1,78)	493
	Selvstændig uden ansatte	11,1	8,7	0,94	(0,65 - 1,36)	426
	Topleder	6,1	4,5	0,56 -	(0,37 - 0,85)	467
	Lønmodtager højeste niveau	6,4	6,7	0,70 -	(0,54 - 0,92)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	8,7	7,7	0,99	(0,80 - 1,22)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	8,4	7,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	9,5	8,6	1,07	(0,79 - 1,47)	643
	Arbejdsløs	11,9	11,7	1,65 +	(1,20 - 2,27)	509
	Uddannelsessøgende	0,4				1.374
	Førtidspensionist	24,8				589
	Efterlønsmodtager	26,3				521
	Alderspensionist	35,7				2.898
	Andre	17,4				360
Samlivsstatus	Gift	16,6	13,8	1,00		8.026
	Samlevende	7,8	14,1	0,97	(0,81 - 1,15)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	19,6	17,0	1,08	(0,90 - 1,30)	903
	Enlig (enkestand)	36,2	27,1	1,11	(0,94 - 1,32)	1.011
	Enlig (ugift)	4,4	10,7	0,73 -	(0,59 - 0,91)	2.361
Region	Region Hovedstaden	13,5	13,1	0,93	(0,84 - 1,03)	2.923
	Region Sjælland	15,5	13,4	0,96	(0,87 - 1,06)	2.818
	Region Syddanmark	16,0	14,8	1,10 +	(1,00 - 1,21)	3.089
	Region Midtjylland	14,1	13,6	0,98	(0,89 - 1,08)	2.874
	Region Nordjylland	15,4	14,3	1,04	(0,94 - 1,14)	2.862

Andel med forhøjet blodtryk i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Forhøjet blodtryk

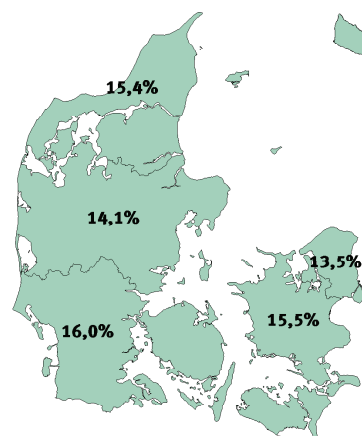
Køn og alder: Totalt 14,7 % angiver, at de har forhøjet blodtryk - 13,2 % blandt mænd og 16,1 % blandt kvinder. Der ses en kraftigt stigende andel med stigende alder. I alle aldersgrupper er der en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der oplyser, at de har forhøjet blodtryk.

Uddannelse: De største andele med forhøjet blodtryk ses blandt personer med mindre end 10 års uddannelse og 11-12 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der er en lavere forekomst af personer med forhøjet blodtryk blandt topledere og lønmodtagere på højeste niveau sammenholdt med lønmodtagere på grundniveau. En forholdsvis høj forekomst af personer med forhøjet blodtryk ses blandt arbejdsløse. Endvidere er andelen relativ stor blandt førtidspensionister (24,8 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af selvrapporteret forhøjet blodtryk er lavere blandt enlige (ugifte) end blandt gifte.

Udvikling: Andelen med forhøjet blodtryk er steget 6,9 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Der er sket en kraftig stigning i de to ældste aldersgrupper. I de to yngste aldersgrupper er der en klart mindre stigning - eller snarere en uændret andel.

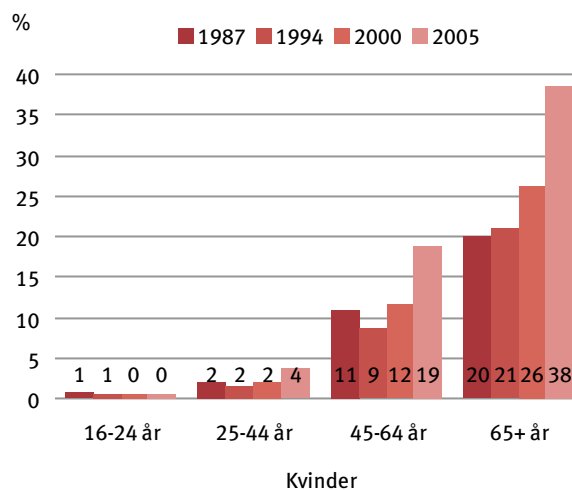
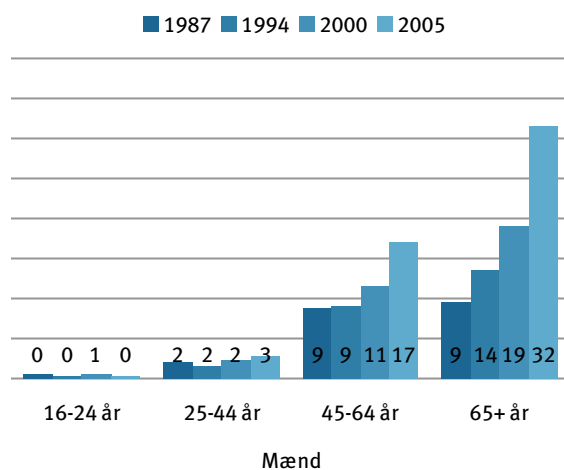


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten af personer med forhøjet blodtryk højere i Region Syddanmark.

Stigningen i andelen af personer, der angiver at have et forhøjet blodtryk, kan ses i alle regioner i perioden 1987 til 2005.

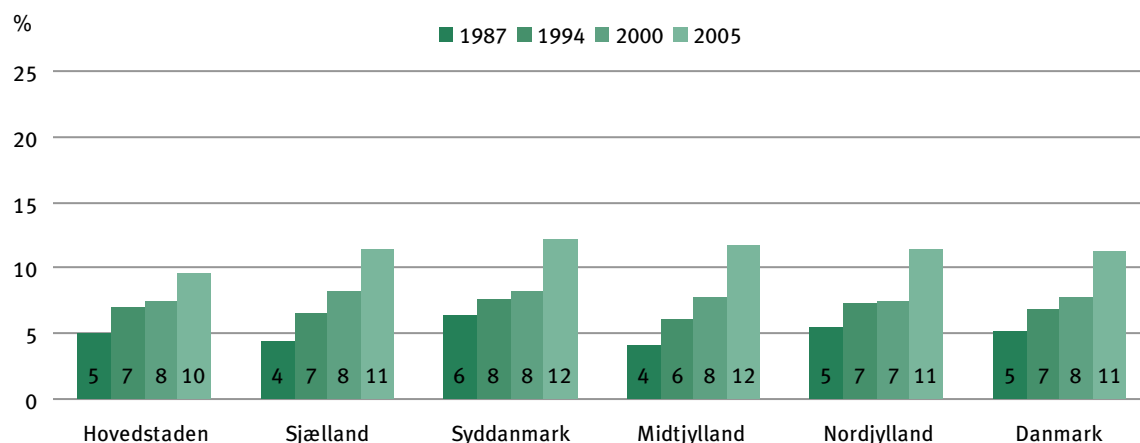
Andel med forhøjet blodtryk. 1987-2005. Procent.



Andel med migræne eller hyppig hovedpine

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	4,9	5,1			3.078
	1994	7,0	6,9			4.667
	2000	8,0	7,8			16.688
	2005	11,1	11,2			14.566
Mænd	16-24 år	6,1		0,36 -	(0,26 - 0,50)	714
	25-44 år	8,5		0,52 -	(0,44 - 0,62)	2.362
	45-64 år	7,9		0,48 -	(0,40 - 0,57)	2.609
	65-79 år	4,2		0,25 -	(0,18 - 0,33)	1.146
	80+ år	2,6		0,15 -	(0,07 - 0,34)	245
	Alle mænd	7,2				7.076
Kvinder	16-24 år	14,6		0,96	(0,76 - 1,20)	720
	25-44 år	20,2		1,42 +	(1,23 - 1,64)	2.469
	45-64 år	15,2		1,00		2.680
	65-79 år	6,8		0,41 -	(0,32 - 0,52)	1.202
	80+ år	4,8		0,28 -	(0,18 - 0,45)	419
	Alle kvinder	14,9				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	9,9	14,9	1,13	(0,94 - 1,35)	2.295
	10 år	14,7	15,2	1,28 +	(1,02 - 1,59)	802
	11-12 år	8,9	11,1	0,88	(0,75 - 1,02)	3.309
	13-14 år	13,2	11,6	1,00		4.535
	15+ år	10,0	9,1	0,72 -	(0,63 - 0,83)	3.193
	Skoleelev	13,5				256
	Anden skoleuddannelse	20,6				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	8,6	10,3	0,75	(0,53 - 1,07)	493
	Selvstændig uden ansatte	6,9	8,2	0,60 -	(0,40 - 0,88)	426
	Topleder	8,5	10,3	0,73	(0,52 - 1,03)	467
	Lønmodtager højeste niveau	11,1	11,1	0,80 -	(0,65 - 0,98)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	12,8	11,9	0,90	(0,76 - 1,07)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	13,1	12,9	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	12,4	14,1	1,04	(0,80 - 1,36)	643
	Arbejdsløs	14,9	14,6	1,04	(0,79 - 1,37)	509
	Uddannelsessøgende	11,5				1.374
	Førtidspensionist	22,3				589
	Efterlønsmodtager	6,1				521
	Alderspensionist	5,4				2.898
	Andre	20,8				360
Samlivsstatus	Gift	11,1	11,8	1,00		8.026
	Samlevende	13,4	12,9	1,08	(0,93 - 1,25)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	12,7	13,1	1,14	(0,93 - 1,41)	903
	Enlig (enkestand)	6,8	5,3	1,03	(0,76 - 1,39)	1.011
	Enlig (ugift)	10,4	10,6	0,90	(0,76 - 1,08)	2.361
Region	Region Hovedstaden	9,9	9,7	0,84 -	(0,75 - 0,94)	2.923
	Region Sjælland	11,0	11,5	1,00	(0,90 - 1,12)	2.818
	Region Syddanmark	12,1	12,2	1,10	(1,00 - 1,22)	3.089
	Region Midtjylland	11,7	11,8	1,05	(0,95 - 1,17)	2.874
	Region Nordjylland	11,4	11,5	1,02	(0,92 - 1,14)	2.862

Andel med migræne eller hyppig hovedpine i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Migræne eller hyppig hovedpine

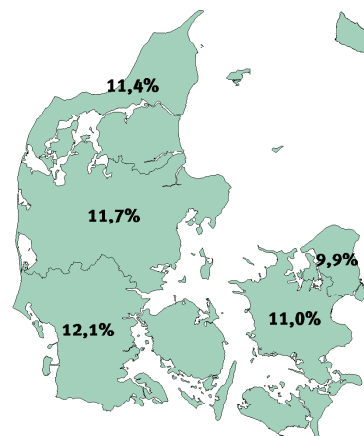
Køn og alder: I alt rapporterer 11,1 % af den voksne befolkning, at de har migræne eller hyppig hovedpine. I alle aldersgrupper er der en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der oplyser, at de har migræne eller hyppig hovedpine. Den største andel ses blandt 25-44 årige kvinder (20,2 %).

Uddannelse: Der ses en lav forekomst af migræne eller hyppig hovedpine, blandt personer med 15 eller flere års uddannelse og en høj forekomst blandt personer med 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er forekomsten af migræne eller hyppig hovedpine lavere blandt selvstændige uden ansatte og blandt lønmodtagere på højeste niveau, sammenlignet med lønmodtagere på grundniveau.

Samlivsstatus: Der er ikke systematiske forskelle i forekomsten af migræne eller hyppig hovedpine mellem de forskellige samlivsgrupper.

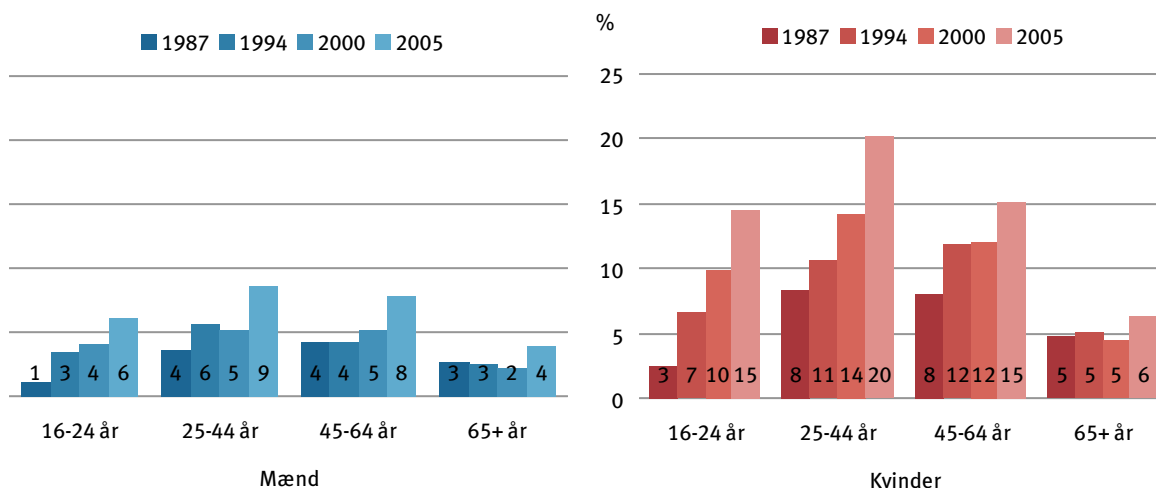
Udvikling: Der ses en markant stigning i andelen med migræne eller hyppig hovedpine i perioden 1987 til 2005. Stigningen er sket blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper, men er ikke så markant i den ældste aldersgruppe.



Regioner: Andelen, der oplyser at have migræne eller hyppig hovedpine, er mindst i Region Hovedstaden.

I alle regioner er der sket en stigning i andelen med migræne eller hyppig hovedpine i perioden 1987 til 2005.

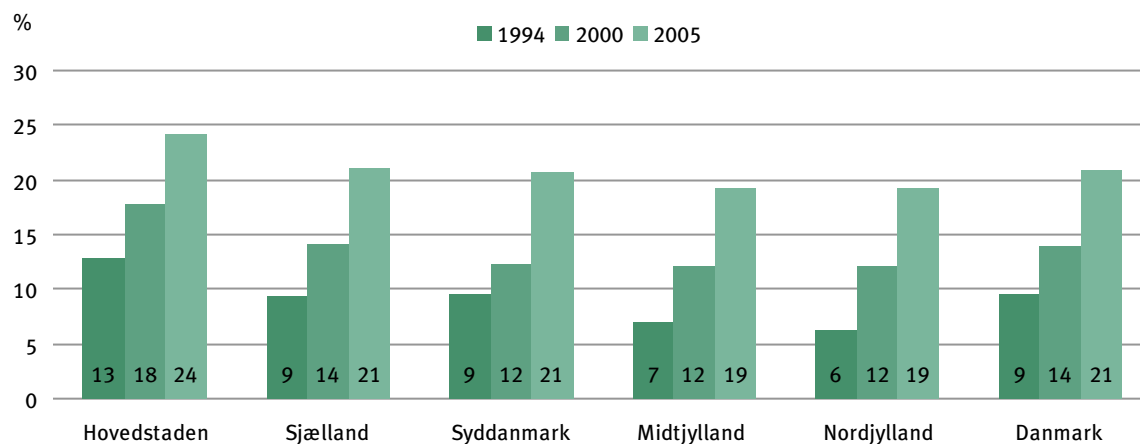
Andel med migræne eller hyppig hovedpine, 1987-2005. Procent.



Andel med allergi

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	9,9	9,4			4.667
	2000	14,2	14,0			16.688
	2005	21,0	21,3			14.566
Mænd	16-24 år	19,6		0,80 -	(0,65 - 0,99)	714
	25-44 år	22,5		0,96	(0,84 - 1,09)	2.362
	45-64 år	16,1		0,63 -	(0,55 - 0,73)	2.609
	65-79 år	9,5		0,35 -	(0,28 - 0,43)	1.146
	80+ år	9,4		0,34 -	(0,22 - 0,53)	245
	Alle mænd	17,4				7.076
Kvinder	16-24 år	28,4		1,31 +	(1,09 - 1,57)	720
	25-44 år	28,4		1,31 +	(1,16 - 1,49)	2.469
	45-64 år	23,3		1,00		2.680
	65-79 år	20,8		0,86	(0,73 - 1,02)	1.202
	80+ år	11,4		0,42 -	(0,31 - 0,58)	419
	Alle kvinder	24,4				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	15,6	19,3	0,77 -	(0,67 - 0,89)	2.295
	10 år	18,0	16,7	0,73 -	(0,60 - 0,89)	802
	11-12 år	18,0	20,4	0,89	(0,79 - 1,00)	3.309
	13-14 år	22,7	21,9	1,00		4.535
	15+ år	25,4	24,6	1,19 +	(1,07 - 1,32)	3.193
	Skoleelev	25,8				256
	Anden skoleuddannelse	23,1				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	16,6	17,8	0,86	(0,66 - 1,11)	493
	Selvstændig uden ansatte	19,6	21,4	1,02	(0,79 - 1,33)	426
	Topleder	18,0	17,5	0,91	(0,71 - 1,17)	467
	Lønmodtager højeste niveau	28,0	27,9	1,46 +	(1,25 - 1,70)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	24,5	25,1	1,20 +	(1,04 - 1,37)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	21,2	21,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	17,9	19,1	0,85	(0,68 - 1,06)	643
	Arbejdsløs	25,6	24,2	1,21	(0,97 - 1,52)	509
	Uddannelsessøgende	25,5				1.374
	Førtidspensionist	23,4				589
	Efterlønsmodtager	14,6				521
	Alderspensionist	14,3				2.898
	Andre	26,3				360
Samlivsstatus	Gift	20,4	20,6	1,00		8.026
	Samlevende	21,5	19,4	0,90	(0,79 - 1,01)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	22,0	21,4	1,09	(0,93 - 1,29)	903
	Enlig (enkestand)	16,0	17,8	0,98	(0,80 - 1,21)	1.011
	Enlig (ugift)	24,1	21,9	1,08	(0,95 - 1,24)	2.361
Region	Region Hovedstaden	24,5	24,2	1,23 +	(1,14 - 1,33)	2.923
	Region Sjælland	20,0	21,1	1,00	(0,92 - 1,09)	2.818
	Region Syddanmark	20,4	20,7	1,00	(0,93 - 1,09)	3.089
	Region Midtjylland	19,0	19,3	0,90 -	(0,83 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	18,7	19,1	0,89 -	(0,82 - 0,97)	2.862

Andel med allergi i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Allergi

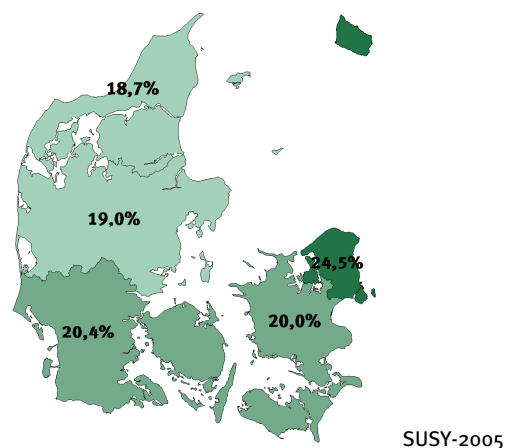
Køn og alder: I alt 21,0 % angiver, at de har allergi. I alle aldersgrupper er forekomsten højere blandt kvinder end blandt mænd. Forekomsten er højest i de yngste aldersgrupper og aftager med stigende alder.

Uddannelse: Forekomsten af allergi er klart højere blandt personer med en lang uddannelse (15 år eller derover) end blandt personer med kortere uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive er forekomsten af personer med allergi højest blandt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau.

Samlivsstatus: Der er ingen systematiske forskelle i forekomsten af allergi mellem de forskellige samlivsgrupper.

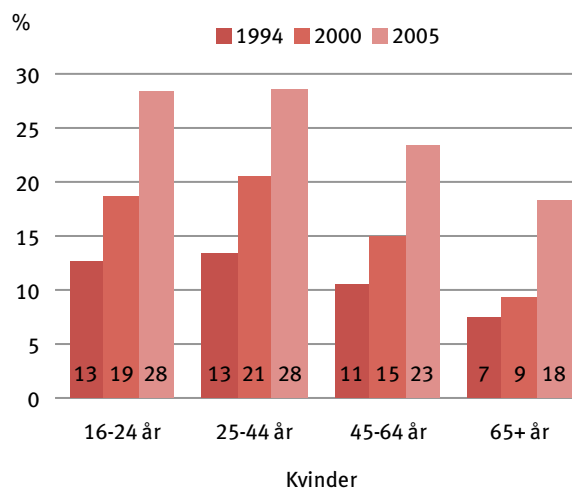
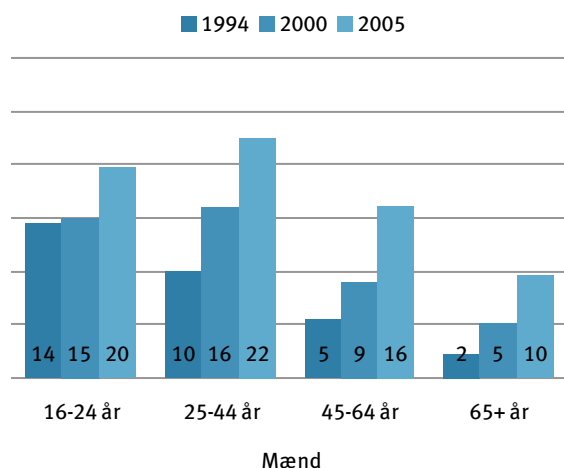
Udvikling: Andelen med allergi er steget med 11,9 % procentpoint (justeret procent) i perioden 1994 til 2005. Stigningen ses blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper.



Regioner: Forekomsten af personer med allergi ligger over landsgennemsnittet i Region Hovedstaden og under i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

Andelen med allergi er steget kraftigt i samtlige regioner i perioden 1994 til 2005.

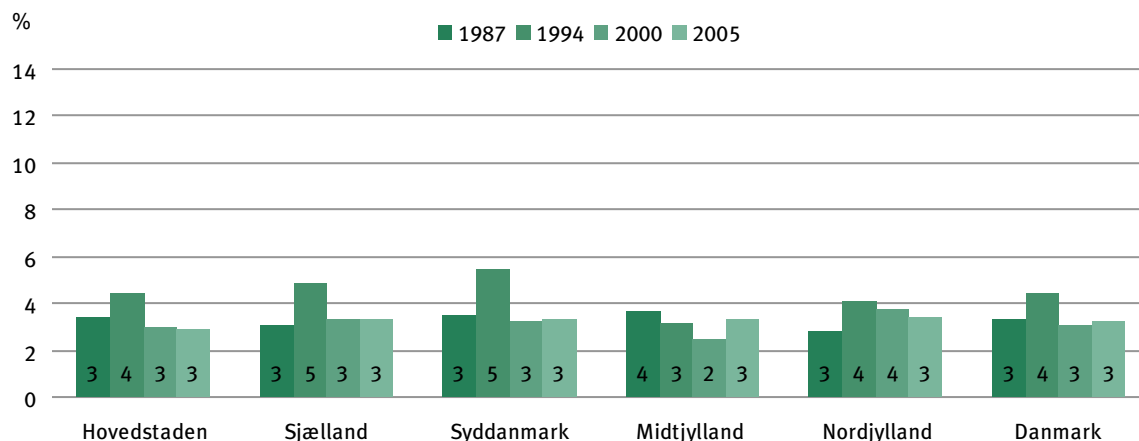
Andel med allergi, 1994-2005. Procent.



Andel med kronisk bronkitis

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	3,0	3,4			4.752
	1994	4,0	4,4			4.667
	2000	3,0	3,1			16.688
	2005	3,4	3,2			14.566
Mænd	16-24 år	0,8		0,15 -	(0,06 - 0,36)	714
	25-44 år	0,5		0,09 -	(0,05 - 0,17)	2.362
	45-64 år	3,1		0,62 -	(0,47 - 0,83)	2.609
	65-79 år	7,9		1,68 +	(1,27 - 2,22)	1.146
	80+ år	8,1		1,72 +	(1,04 - 2,83)	245
	Alle mænd	2,9				7.076
Kvinder	16-24 år	0,9		0,18 -	(0,08 - 0,40)	720
	25-44 år	1,3		0,26 -	(0,18 - 0,38)	2.469
	45-64 år	4,9		1,00		2.680
	65-79 år	9,3		2,01 +	(1,54 - 2,62)	1.202
	80+ år	3,5		0,72	(0,42 - 1,24)	419
	Alle kvinder	3,9				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	8,0	6,3	2,92 +	(2,19 - 3,91)	2.295
	10 år	3,3	4,3	2,24 +	(1,42 - 3,53)	802
	11-12 år	4,9	3,8	2,19 +	(1,65 - 2,92)	3.309
	13-14 år	1,8	2,0	1,00		4.535
	15+ år	1,5	1,6	0,81	(0,57 - 1,15)	3.193
	Skoleelev	1,8				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	0,6				90
	Selvstændig med ansatte	1,6	0,8	0,72	(0,31 - 1,71)	493
	Selvstændig uden ansatte	2,1	1,4	1,11	(0,52 - 2,37)	426
	Topleder	0,4	0,3	0,23 -	(0,05 - 0,95)	467
	Lønmodtager højeste niveau	1,1	1,2	0,68	(0,37 - 1,23)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	1,4	1,2	0,79	(0,49 - 1,28)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	1,6	1,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	2,1	2,0	1,31	(0,70 - 2,43)	643
	Arbejdsløs	2,1	1,8	1,30	(0,65 - 2,61)	509
	Uddannelsessøgende	0,8				1.374
	Førtidspensionist	12,6				589
	Efterlønsmodtager	4,6				521
Samlivsstatus	Alderspensionist	8,3				2.898
	Andre	5,2				360
	Gift	3,4	2,9	1,00		8.026
	Samlevende	2,0	3,5	1,19	(0,86 - 1,66)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	7,4	6,1	2,12 +	(1,60 - 2,80)	903
	Enlig (enkestand)	7,6	7,1	1,43 +	(1,06 - 1,93)	1.011
Region	Enlig (ugift)	1,6	3,1	1,16	(0,80 - 1,69)	2.361
	Region Hovedstaden	2,9	2,9	0,89	(0,73 - 1,07)	2.923
	Region Sjælland	3,8	3,3	1,00	(0,84 - 1,19)	2.818
	Region Syddanmark	3,6	3,4	1,04	(0,88 - 1,24)	3.089
	Region Midtjylland	3,5	3,4	1,04	(0,87 - 1,24)	2.874
	Region Nordjylland	3,6	3,4	1,05	(0,88 - 1,25)	2.862

Andel med kronisk bronkitis i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Kronisk bronkitis

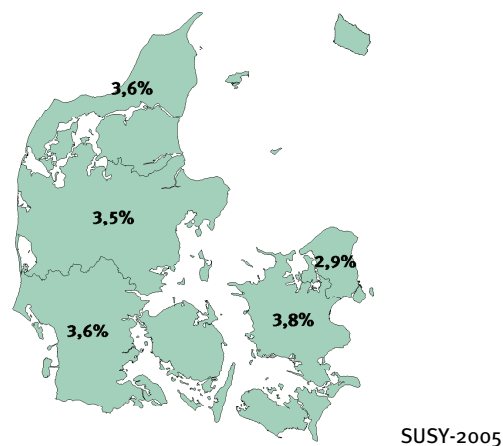
Køn og alder: I alt 3,4 % af den voksne befolkning angiver, at de har kronisk bronkitis - 2,9 % blandt mænd og 3,9 % blandt kvinder. Forekomsten er især høj blandt 65-79 årige mænd og kvinder samt blandt mænd på 80 år eller derover.

Uddannelse: Forekomsten af kronisk bronkitis falder med stigende antal års kombineret skole- og erhvervsuddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Forekomsten af kronisk bronkitis er lav for topledere sammenlignet med lønmodtagere på grundniveau. Andelen er meget stor blandt førtidspensionister (12,6 %).

Samlivsstatus: Enlige (separerede, skilte samt enker og enkemænd) har en højere forekomst af kronisk bronkitis end gifte.

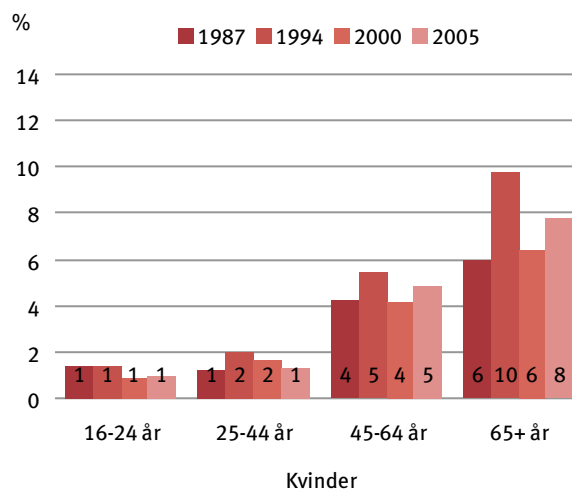
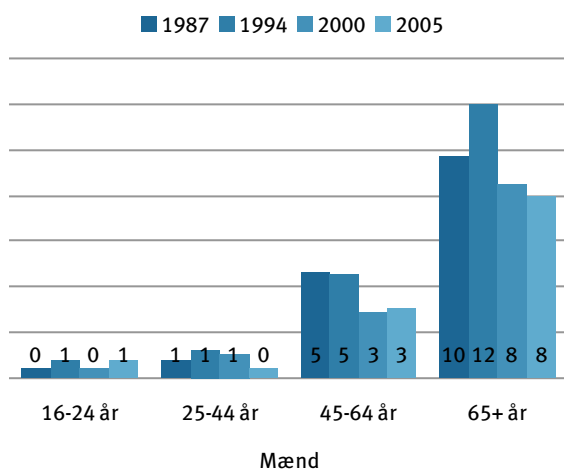
Udvikling: Andelen med kronisk bronkitis har stort set været konstant fra 1987 til 2005.



Regioner: Der ses ingen systematiske forskelle mellem regionerne i forekomsten af kronisk bronkitis.

Andelen med kronisk bronkitis er stort set uændret i samtlige regioner i perioden 1987 til 2005.

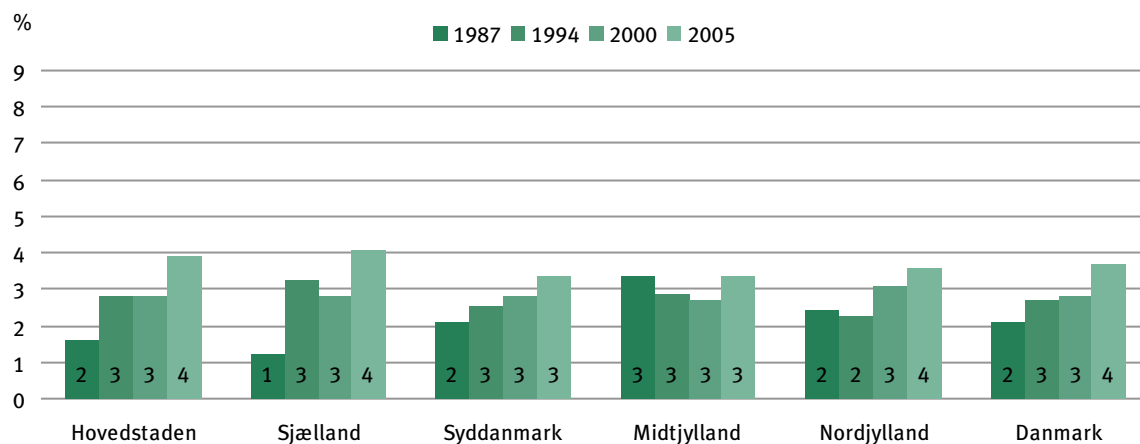
Andel med kronisk bronkitis. 1987-2005. Procent.



Andel med sukkersyge/diabetes

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	1,9	2,1			4.752
	1994	2,4	2,7			4.667
	2000	2,7	2,8			16.688
	2005	3,9	3,6			14.566
Mænd	16-24 år	0,8		0,25 -	(0,11 - 0,58)	714
	25-44 år	1,2		0,37 -	(0,24 - 0,56)	2.362
	45-64 år	5,3		1,68 +	(1,27 - 2,21)	2.609
	65-79 år	10,4		3,45 +	(2,59 - 4,60)	1.146
	80+ år	7,8		2,52 +	(1,49 - 4,25)	245
	Alle mænd	4,4				7.076
Kvinder	16-24 år	0,9		0,26 -	(0,11 - 0,58)	720
	25-44 år	1,2		0,38 -	(0,25 - 0,57)	2.469
	45-64 år	3,3		1,00		2.680
	65-79 år	8,2		2,64 +	(1,96 - 3,56)	1.202
	80+ år	7,8		2,51 +	(1,66 - 3,80)	419
	Alle kvinder	3,4				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	7,3	5,2	1,54 +	(1,18 - 2,01)	2.295
	10 år	3,9	4,2	1,68 +	(1,11 - 2,54)	802
	11-12 år	5,2	3,9	1,30 +	(1,01 - 1,67)	3.309
	13-14 år	2,7	3,4	1,00		4.535
	15+ år	2,0	2,2	0,67 -	(0,49 - 0,91)	3.193
	Skoleelev	1,1				256
	Anden skoleuddannelse	9,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	3,7	2,0	1,58	(0,88 - 2,82)	493
	Selvstændig uden ansatte	2,5	1,7	0,76	(0,34 - 1,74)	426
	Topleder	1,4	1,5	0,58	(0,25 - 1,35)	467
	Lønmodtager højeste niveau	1,7	1,7	0,97	(0,59 - 1,61)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	1,2	1,2	0,71	(0,44 - 1,15)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	1,8	1,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	1,9	1,7	1,02	(0,54 - 1,94)	643
	Arbejdsløs	5,1	5,3	3,26 +	(1,99 - 5,34)	509
	Uddannelsessøgende	0,7				1.374
	Førtidspensionist	10,9				589
	Efterlønsmodtager	8,2				521
	Alderspensionist	9,0				2.898
	Andre	5,3				360
Samlivsstatus	Gift	3,9	3,4	1,00		8.026
	Samlevende	2,5	3,9	1,27	(0,94 - 1,71)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	6,0	5,7	1,54 +	(1,14 - 2,08)	903
	Enlig (enkestand)	8,5	6,3	1,37 +	(1,02 - 1,84)	1.011
	Enlig (ugift)	2,3	4,8	1,42 +	(1,03 - 1,95)	2.361
Region	Region Hovedstaden	4,0	3,9	1,08	(0,91 - 1,28)	2.923
	Region Sjælland	4,6	4,0	1,12	(0,96 - 1,32)	2.818
	Region Syddanmark	3,6	3,4	0,91	(0,77 - 1,09)	3.089
	Region Midtjylland	3,5	3,4	0,92	(0,77 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	3,8	3,6	0,98	(0,83 - 1,17)	2.862

Andel med sukkersyge/diabetes i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sukkersyge/diabetes

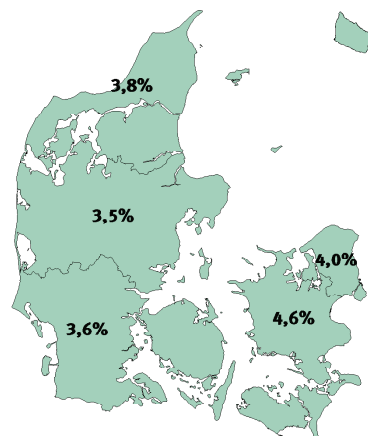
Køn og alder: I alt angiver 3,9 % af den voksne befolkning, at de har sukkersyge/diabetes - 4,4 % blandt mænd og 3,4 % blandt kvinder. Andelen med diabetes stiger med stigende alder frem til 80-års alderen for dernæst at aftage.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelseslængde og forekomsten af diabetes. Jo højere uddannelsesniveau, des lavere forekomst af diabetes.

Socioøkonomisk gruppe: Det ses en højere forekomst af personer, der oplyser, at de har diabetes blandt arbejdsløse. Andelen, der angiver, at de har diabetes er også stor (10,9 %) blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Enlige (separerede, skilte, enker og enkemænd samt ugifte) har en højere forekomst af diabetes end gifte.

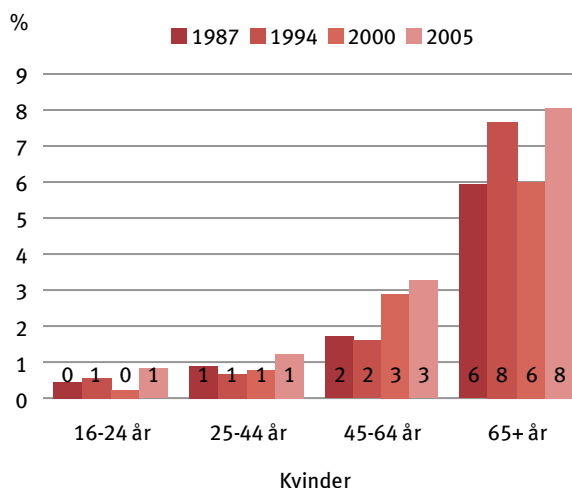
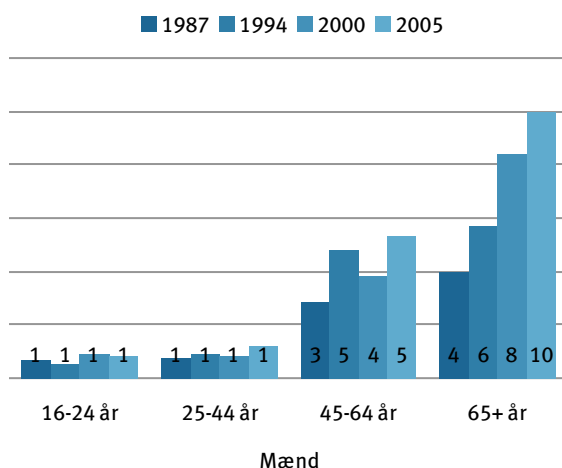
Udvikling: Andelen med selvrapporteret diabetes er steget med 1,5 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Stigningen er især markant hos mænd i alderen 65 år eller derover.



Regioner: Der er ingen systematiske forskelle mellem regionerne mht. andelen af personer, der har diabetes.

I Region Midtjylland er der ikke sket systematiske ændringer i perioden 1987 til 2005. I de øvrige regioner er andelen med selvrapporteret diabetes øget i perioden.

Andel med sukkersyge/diabetes. 1987-2005. Procent.



Andel med osteoporose (knogleskørhed)

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	2,1	2,0			14.566
Mænd	16-24 år	0,0		0,00		714
	25-44 år	0,0		0,00		2.362
	45-64 år	0,7		0,23 -	(0,14 - 0,39)	2.609
	65-79 år	1,5		0,48 -	(0,28 - 0,81)	1.146
	80+ år	1,3		0,41	(0,13 - 1,32)	245
	Alle mænd	0,5				7.076
Kvinder	16-24 år	0,3		0,09 -	(0,02 - 0,36)	720
	25-44 år	0,3		0,10 -	(0,05 - 0,21)	2.469
	45-64 år	3,0		1,00		2.680
	65-79 år	10,0		3,56 +	(2,66 - 4,77)	1.202
	80+ år	14,2		5,34 +	(3,76 - 7,59)	419
	Alle kvinder	3,6				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,0	3,1	1,59 +	(1,12 - 2,26)	2.295
	10 år	1,8	2,0	1,25	(0,68 - 2,30)	802
	11-12 år	1,9	1,9	1,11	(0,76 - 1,62)	3.309
	13-14 år	1,2	1,6	1,00		4.535
	15+ år	1,2	1,7	0,95	(0,63 - 1,44)	3.193
	Skoleelev	0,8				256
	Anden skoleuddannelse	0,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	1,0	0,4	1,39	(0,40 - 4,79)	493
	Selvstændig uden ansatte	1,1	1,0	1,52	(0,46 - 5,05)	426
	Topleder	0,5	0,4	0,51	(0,07 - 3,52)	467
	Lønmodtager højeste niveau	0,1	0,1	0,20	(0,04 - 1,12)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	0,5	0,4	0,80	(0,36 - 1,78)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	0,6	0,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	0,8	0,8	1,41	(0,51 - 3,94)	643
	Arbejdsløs	1,3	1,2	2,23	(0,88 - 5,66)	509
	Uddannelsessøgende	0,0				1.374
	Førtidspensionist	5,7				589
	Efterlønsmodtager	3,7				521
	Alderspensionist	6,7				2.898
	Andre	2,3				360
Samlivsstatus	Gift	1,9	1,9	1,00		8.026
	Samlevende	0,5	1,0	0,56	(0,30 - 1,04)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	3,3	2,7	1,27	(0,84 - 1,90)	903
	Enlig (enkestand)	9,4	4,9	1,25	(0,90 - 1,72)	1.011
	Enlig (ugift)	0,7	1,9	1,01	(0,58 - 1,74)	2.361
Region	Region Hovedstaden	1,9	1,8	0,89	(0,70 - 1,14)	2.923
	Region Sjælland	1,7	1,5	0,75 -	(0,58 - 0,96)	2.818
	Region Syddanmark	2,0	1,9	0,96	(0,76 - 1,21)	3.089
	Region Midtjylland	2,4	2,4	1,23	(0,98 - 1,54)	2.874
	Region Nordjylland	2,7	2,5	1,26 +	(1,02 - 1,57)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Osteoporose (knogleskørhed)

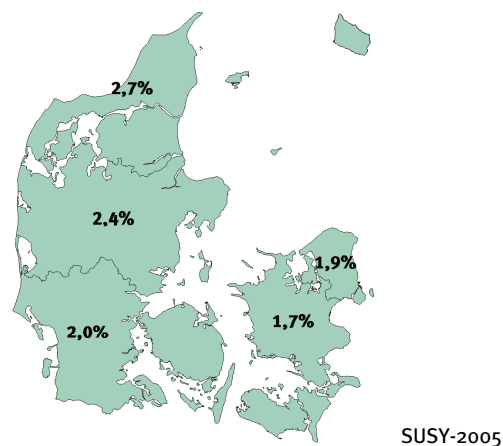
Køn og alder: I alt 2,1 % af voksne danskere angiver, at de har osteoporose (knogleskørhed). I alle aldersgrupper er forekomsten højere blandt kvinder end blandt mænd. Forekomsten er stigende med stigende alder, og især hos kvinder er forekomsten høj i aldersgrupperne 65-79 år og 80 år eller derover.

Uddannelse: Den højeste forekomst af osteoporose ses blandt personer med mindre end 10 års kombineret skole- og erhvervsuddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ingen forskelle mellem de erhvervsaktive socioøkonomiske grupper. Andelen med osteoporose er stor (5,7 %) blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der er ikke systematiske forskelle i andelen med osteoporose mellem de forskellige samlivsgrupper.

Udvikling: Spørgsmålet om osteoporose er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: Der er størst andel med osteoporose i Region Nordjylland og mindst andel i Region Sjælland.

Andel med slidgigt og/eller leddegigt

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	19,6	18,5			14.566
Mænd	16-24 år	1,4		0,03 -	(0,02 - 0,06)	714
	25-44 år	5,8		0,14 -	(0,12 - 0,17)	2.362
	45-64 år	20,7		0,60 -	(0,53 - 0,68)	2.609
	65-79 år	31,7		1,06	(0,91 - 1,23)	1.146
	80+ år	30,1		0,99	(0,74 - 1,32)	245
	Alle mænd	15,7				7.076
Kvinder	16-24 år	3,8		0,09 -	(0,06 - 0,13)	720
	25-44 år	7,6		0,19 -	(0,16 - 0,22)	2.469
	45-64 år	30,4		1,00		2.680
	65-79 år	44,1		1,81 +	(1,57 - 2,08)	1.202
	80+ år	45,3		1,90 +	(1,54 - 2,34)	419
	Alle kvinder	23,2				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	37,0	27,6	1,81 +	(1,58 - 2,07)	2.295
	10 år	16,4	18,6	1,31 +	(1,05 - 1,64)	802
	11-12 år	23,6	20,7	1,38 +	(1,22 - 1,57)	3.309
	13-14 år	14,8	16,7	1,00		4.535
	15+ år	12,9	14,2	0,79 -	(0,69 - 0,90)	3.193
	Skoleelev	5,6				256
	Anden skoleuddannelse	13,8				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	15,5	16,4	1,00	(0,75 - 1,32)	493
	Selvstændig uden ansatte	14,7	11,1	0,72	(0,52 - 1,00)	426
	Topleder	9,6	9,6	0,59 -	(0,43 - 0,82)	467
	Lønmodtager højeste niveau	9,9	10,5	0,65 -	(0,52 - 0,80)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	10,7	9,4	0,69 -	(0,57 - 0,82)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	14,2	13,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	16,7	15,3	1,25	(0,98 - 1,60)	643
	Arbejdsløs	16,0	15,0	1,21	(0,92 - 1,60)	509
	Uddannelsessøgende	3,2				1.374
	Førtidspensionist	47,2				589
	Efterlønsmodtager	35,5				521
	Alderspensionist	38,7				2.898
	Andre	27,6				360
Samlivsstatus	Gift	22,1	18,8	1,00		8.026
	Samlevende	12,4	18,8	0,99	(0,85 - 1,15)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	26,6	23,2	1,10	(0,93 - 1,29)	903
	Enlig (enkestand)	39,3	32,5	0,97	(0,82 - 1,14)	1.011
	Enlig (ugift)	7,4	16,0	0,75 -	(0,62 - 0,89)	2.361
Region	Region Hovedstaden	16,9	16,4	0,83 -	(0,76 - 0,91)	2.923
	Region Sjælland	22,4	19,9	1,07	(0,98 - 1,16)	2.818
	Region Syddanmark	21,9	20,5	1,13 +	(1,04 - 1,23)	3.089
	Region Midtjylland	17,8	17,3	0,89 -	(0,82 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	21,6	20,4	1,11 +	(1,02 - 1,21)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Slidgigt og/eller leddegigt

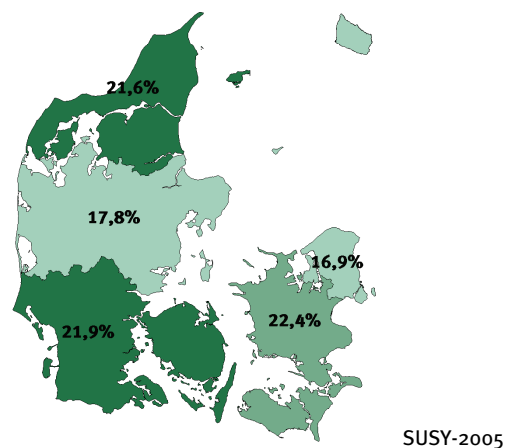
Køn og alder: I alt rapporterer 19,6 % af befolkningen, at de har slidgigt og/eller leddegigt. I alle aldersgrupper er der en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der oplyser at de har slidgigt og/eller leddegigt. Andelen stiger med stigende alder for både mænd og kvinder frem til 80-års alderen, hvorefter andelen er konstant.

Uddannelse: Andelen med slidgigt og/eller leddegigt falder med stigende antal års kombineret skole- og erhvervsuddannelse fra 37,0 % i gruppen med kortest uddannelse til 12,9 % blandt dem med længst uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de beskæftigede er forekomsten af slidgigt og/eller leddegigt lav for topledere og lønmodtagere på højeste eller mellemste niveau sammenlignet med lønmodtagere på grundniveau. Førtidspensionister har en relativ stor andel (47,2 %).

Samlivsstatus: Enlige (ugifte) har en lavere forekomst af slidgigt og/eller leddegigt sammenholdt med den gifte befolkning.

Udvikling: Spørgsmålet om slidgigt og/eller leddegigt er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er forekomsten høj i Region Syddanmark og i Region Nordjylland og lav i Region Hovedstaden og i Region Midtjylland.

4.3 Gener og symptomer inden for en 14-dages periode

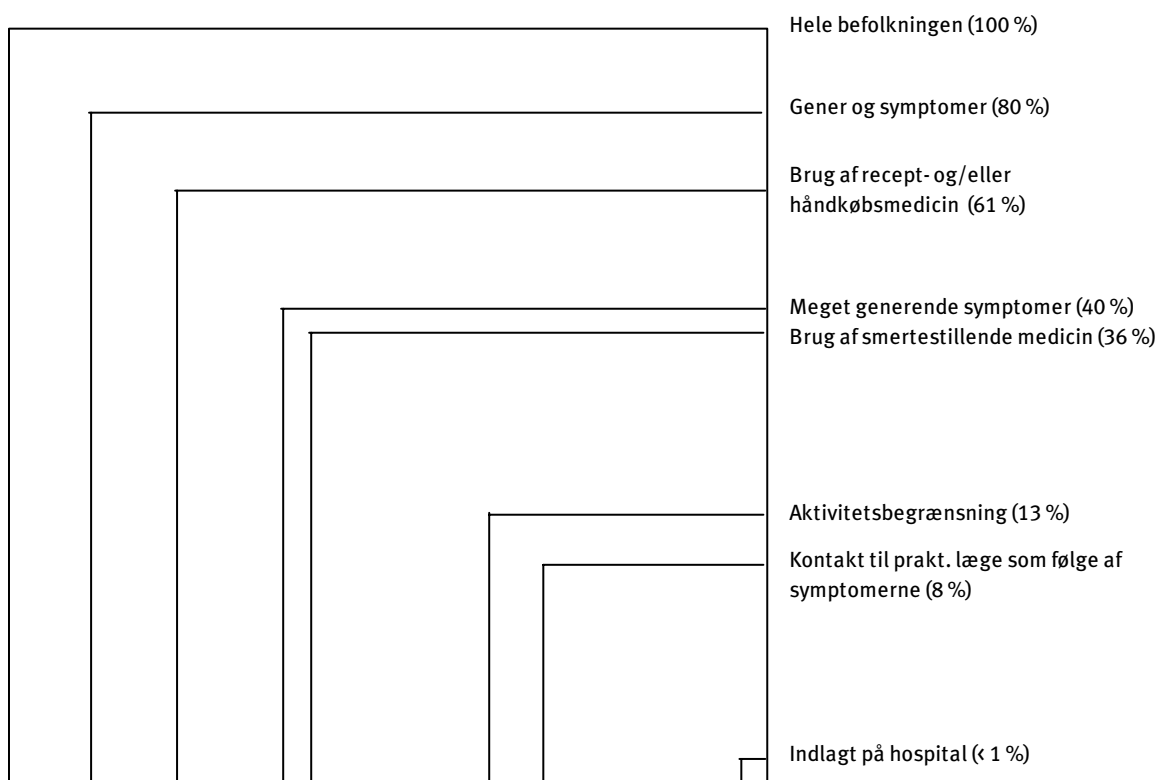
Et tredje mål for sygeligheden i befolkningen, der anvendes i SUSY-undersøgelserne, er forekomsten af gener og symptomer inden for en 14-dages periode. Gener og symptomer i hverdagen kan forekomme som manifestationer af langvarige sygdomme, som enkeltstående sygdomsepisoder eller som ganske almindeligt besvær, der kan udvikle sig til sygdom eller helt forsvinde igen.

Gener og symptomer er kendt i sundhedsvæsenet i forskelligt omfang. Eksempelvis må det formodes, at personer, der har fået diagnosticeret en diskusprolaps af deres læge, også angiver at have smerter fra lænd og ryg inden for en 14-dages periode. Derimod er det langt fra givet, at eksempelvis en forkølelse eller et maveonde bliver kendt i sundhedsvæsenet. Hovedpine kan være noget, man har med lange mellemrum, men kan også udvikle sig til egentlig sygdom i form af vedvarende hovedpine eller mi-

græne. Oplysninger om, hvorledes gener og symptomer præger befolkningens hverdagsliv, er således et væsentligt supplement til beskrivelsen af sundhedstilstanden i befolkningen.

Figur 4.3.1 viser, hvorledes sygeligheden manifesterer sig i hverdagen. En meget stor del af voksne (80 %) angiver, at have haft en eller flere gener og symptomer inden for en 14-dages periode (se tabel 4.3.1), og 40 % har endog haft meget generende symptomer og gener. I alt 61 % har taget medicin (håndkøbs- eller receptmedicin) - hyppigst i form af smertestillende medicin (36 %; se kapitel 5.3). Ligeledes inden for en 14-dages periode har 13 % oplevet at være begrænset i at udføre dagligdags aktiviteter pga. sygdom (se kapitel 6.1), 8 % har haft kontakt til en læge som reaktion på en gene eller et symptom, og under 1 % har været indlagt på hospital.

Figur 4.3.1 Forskellige manifestationer af sygelighed i løbet af en 14-dages periode.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Svarpersonerne er blevet spurgt om 14 forskellige former for gener og symptomer (se tabel 4.3.1). For hver gene eller symptom skulle svarpersonerne angive, om de havde den pågældende gene eller symptom, og om det havde været meget eller lidt generende. I det følgende er en person defineret som havende meget generende symptomer og gener, såfremt blot et enkelt symptom er angivet som meget generende. Tilsvarende har en person lidt generende symptomer og gener, såfremt ingen af de

angivne symptomer er karakteriseret som værende meget generende.

De hyppigst nævnte former for gener og symptomer - såvel lidt generende som meget generende - er gener eller symptomer fra nakke eller skulder (32,8 %), fra arme, hænder, arme, ben, knæ, hofter eller led (30,5 %), fra ryg eller lænd (30,3 %), træthed (28,6 %) og hovedpine (22,8 %).

Tabel 4.3.1 Andel med meget henholdsvis lidt generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode. Procent og antal i befolkningen.

	Andel der er lidt generet af symptomet	Andel der er meget generet af symptomet	I alt*	Antal i befolkningen (i 1.000)
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	21,0	11,8	32,8	1.421
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	18,0	12,5	30,5	1.312
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	19,4	10,8	30,3	1.324
Træthed	19,4	9,1	28,6	1.239
Hovedpine	15,1	7,6	22,8	988
Søvnbesvær, søvnproblemer	11,4	6,9	18,5	800
Forkølelse, snue, hoste	11,7	4,8	16,6	719
Eksem, hududslet, kløe	7,4	2,5	10,0	434
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	5,0	3,4	8,5	367
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	5,2	3,2	8,4	366
Fordøjelsesbesvær, tynd/hård mave	4,9	2,8	7,8	337
Åndedrætsbesvær, forpustethed	4,8	2,8	7,7	333
Mavesmerter, ondt i maven	4,2	3,1	7,3	322
Hurtig hjertebanken	3,8	1,4	5,3	229

* inkl. besvarelser der er uoplyst mht. om det er et meget eller lidt generende symptom
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Forekomsten af meget generende symptomer og gener blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper fremgår af tabel 4.3.2. Forekomsten af personer med alle former for gener og symptomer er højere blandt kvinder end blandt mænd. Både blandt mænd og kvinder stiger andelen med smerter eller ubehag i ryg eller lænd, smerter eller ubehag i

arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led samt åndedrætsbesvær med stigende alder. Hovedpine og mavesmerter er de eneste symptomer, som aftager med stigende alder. Blandt kvinder ses endvidere en stigende andel med smerter eller ubehag i skulder eller nakke frem til 65-års alderen og dernæst aftager den.

Tabel 4.3.2 Andel med meget generende symptomer og gener blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	6,3	8,2	9,1	7,9	9,6	8,3
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	5,9	6,6	9,9	10,0	11,8	8,5
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	6,7	7,2	11,3	12,3	19,0	9,9
Træthed	6,6	6,5	5,8	5,9	11,0	6,3
Hovedpine	6,3	6,2	5,0	1,9	1,8	4,9
Søvnbesvær, søvnproblemer	4,6	5,1	5,4	3,9	5,6	5,0
Forkølelse, snue, hoste	5,2	4,2	3,6	3,2	3,9	3,9
Eksem, hududslet, kløe	1,9	1,2	1,9	2,0	2,8	1,7
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	2,8	2,7	2,3	2,0	4,0	2,5
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	2,3	2,3	1,6	1,8	1,6	1,9
Fordøjelsesbesvær, tynd/hård mave	1,9	1,4	1,8	1,8	6,2	1,8
Åndedrætsbesvær, forpustethed	1,0	0,9	2,3	5,4	8,5	2,4
Mavesmerter, ondt i maven	3,6	1,8	1,8	1,8	1,7	2,0
Hurtig hjertebanken	0,3	0,7	1,2	1,2	1,7	1,0

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	13,8	15,1	16,8	12,7	11,0	15,0
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	11,5	11,0	13,6	14,8	17,1	12,9
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	8,3	10,5	18,3	18,6	23,7	15,1
Træthed	10,8	12,8	12,1	10,4	7,7	11,7
Hovedpine	12,4	13,8	9,4	5,2	3,6	10,2
Søvnbesvær, søvnproblemer	7,2	6,5	10,6	9,9	10,8	8,8
Forkølelse, snue, hoste	10,3	6,5	4,6	4,0	3,9	5,7
Eksem, hududslet, kløe	5,2	3,0	3,3	3,1	2,4	3,3
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	6,2	3,8	4,2	5,0	3,0	4,3
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	5,7	3,8	4,6	5,1	3,8	4,5
Fordøjelsesbesvær, tynd/hård mave	2,8	3,5	4,1	4,2	3,2	3,8
Åndedrætsbesvær, forpustethed	1,6	1,7	3,4	6,8	4,9	3,3
Mavesmerter, ondt i maven	7,0	4,8	3,7	2,8	1,5	4,2
Hurtig hjertebanken	1,3	1,2	2,2	2,6	2,4	1,9

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Forekomsten af personer med de enkelte gener eller symptomer i perioden 1987 til 2005 fremgår af tabel 4.3.3. Der ses en klar stigning i forekomsten af alle former for gener og symptomer fra 2000 til 2005. Det skyldes formentlig ændring i dataindsamlingsmetoden, hvor svarpersonerne i 2005 i stedet for - som i de tidligere undersøgelser - at få forevist et kort med alle gener og symptomer blev spurgt om hvert enkelt gene og symptom for sig. Erfaringsmæssigt øges forekomsten af stort set alle indikatorer for sygdom og sundhed jo mere detaljeret, der udspørges. Det er vanskeligt at sondre mellem den form for metode-mæssige problemer og udviklingen. Men for nogle af de nævnte gener og symptomer lader udviklingen fra 2000 til 2005 til at være en fortsættelse af udviklin-

gen i perioden 1987 til 2000 og kan således formentlig fortolkes som reelle stigninger. Det gælder forekomsten af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led, forekomsten af træthed og forekomsten af søvnbesvær og søvnproblemer. For de øvrige symptomers vedkommende er det ikke muligt at vurdere, om stigningen overvejende skyldes skift i metode, eller om der er tale om en reel stigning i forekomsten.

De efterfølgende to opslagstabeller viser forekomsten af gener og symptomer under ét og forekomsten af meget generende symptomer og gener. Detaljerede oplysninger om hvert enkelt symptom findes i undersøgelsens internetdatabase.

	1987	1994	2000	2005
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	23,3	27,7	27,3	32,8
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	19,9	21,9	23,3	30,5
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	22,1	26,1	26,0	30,3
Træthed	10,5	14,4	17,7	28,6
Hovedpine	19,2	17,2	18,4	22,8
Søvnbesvær, søvnproblemer	9,8	10,5	11,5	18,5
Forkølelse, snue, hoste	14,5	13,9	12,7	16,6
Eksem, hududslet, kløe	4,7	6,1	5,8	10,0
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	5,2	6,4	6,0	8,5
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	6,0	5,7	5,4	8,4
Fordøjelsesbesvær, tynd/hård mave	5,8	5,8	5,6	7,8
Åndedrætsbesvær, forpustethed	5,1	5,7	5,3	7,7
Mavesmerter, ondt i maven	6,4	6,6	5,9	7,3
Hurtig hjertebanken	3,8	4,4	3,8	5,3
Andel med en eller flere former for gener og symptomer	68,6	73,3	72,1	79,7

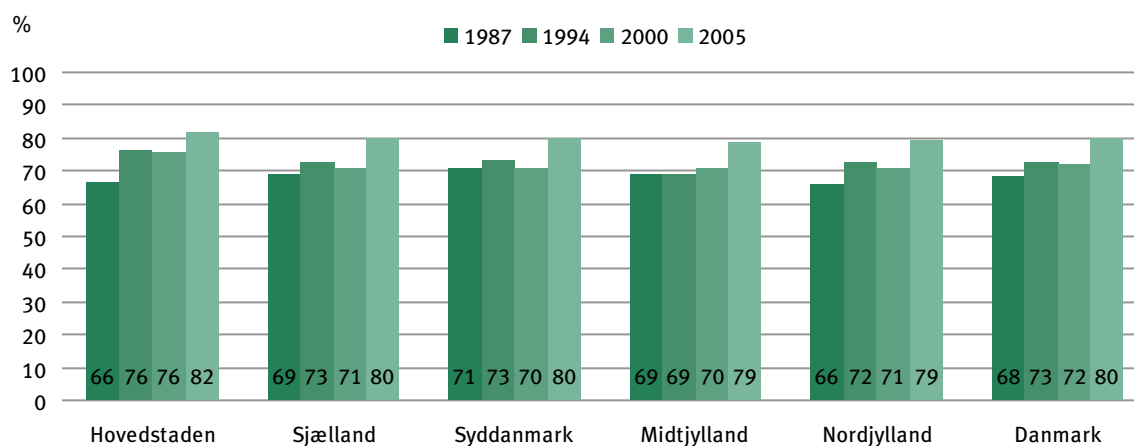
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 4.3.3 Andel med gener og symptomer inden for en 14-dages periode i 1987, 1994, 2000 og 2005. Procent.

Andel med generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	68,6	68,4			4.752
	1994	73,3	72,7			4.667
	2000	72,1	72,0			16.688
	2005	79,8	80,0			14.566
Mænd	16-24 år	78,7		0,80 -	(0,65 - 0,98)	714
	25-44 år	79,0		0,81 -	(0,71 - 0,93)	2.362
	45-64 år	73,8		0,61 -	(0,53 - 0,69)	2.609
	65-79 år	69,1		0,48 -	(0,41 - 0,57)	1.146
	80+ år	71,3		0,54 -	(0,40 - 0,72)	245
	Alle mænd	75,3				7.076
Kvinder	16-24 år	92,0		2,49 +	(1,87 - 3,31)	720
	25-44 år	86,2		1,35 +	(1,16 - 1,57)	2.469
	45-64 år	82,3		1,00		2.680
	65-79 år	80,3		0,88	(0,74 - 1,04)	1.202
	80+ år	78,5		0,79	(0,61 - 1,01)	419
	Alle kvinder	84,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	78,6	80,1	1,05	(0,91 - 1,20)	2.295
	10 år	83,9	83,5	1,21	(0,99 - 1,49)	802
	11-12 år	77,9	80,4	1,02	(0,91 - 1,14)	3.309
	13-14 år	80,3	79,5	1,00		4.535
	15+ år	80,4	79,5	1,02	(0,91 - 1,14)	3.193
	Skoleelev	82,1				256
	Anden skoleuddannelse	84,8				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	73,5	76,2	0,89	(0,71 - 1,12)	493
	Selvstændig uden ansatte	76,3	79,9	1,08	(0,84 - 1,40)	426
	Topleder	77,0	80,5	1,07	(0,85 - 1,35)	467
	Lønmodtager højeste niveau	81,6	81,5	1,25 +	(1,06 - 1,48)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	81,1	81,6	1,16 +	(1,01 - 1,34)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	78,4	79,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	79,4	80,7	1,12	(0,90 - 1,40)	643
	Arbejdsløs	84,0	83,3	1,32 +	(1,01 - 1,71)	509
	Uddannelsessøgende	85,8				1.374
	Førtidspensionist	89,9				589
	Efterlønsmodtager	74,7				521
	Alderspensionist	75,9				2.898
	Andre	85,7				360
Samlivsstatus	Gift	78,2	80,3	1,00		8.026
	Samlevende	83,0	82,5	1,15 +	(1,01 - 1,31)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	79,3	80,1	1,04	(0,88 - 1,23)	903
	Enlig (enkestand)	78,6	77,9	1,08	(0,89 - 1,31)	1.011
	Enlig (ugift)	82,4	80,4	1,07	(0,93 - 1,23)	2.361
Region	Region Hovedstaden	81,9	81,7	1,14 +	(1,04 - 1,23)	2.923
	Region Sjælland	79,0	79,6	0,99	(0,91 - 1,07)	2.818
	Region Syddanmark	79,4	79,7	0,99	(0,92 - 1,08)	3.089
	Region Midtjylland	78,3	78,6	0,92	(0,85 - 1,00)	2.874
	Region Nordjylland	79,1	79,4	0,97	(0,90 - 1,05)	2.862

Andel med generede symptomer og gener inden for en 14-dages periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Gener og symptomer inden for en 14-dages periode

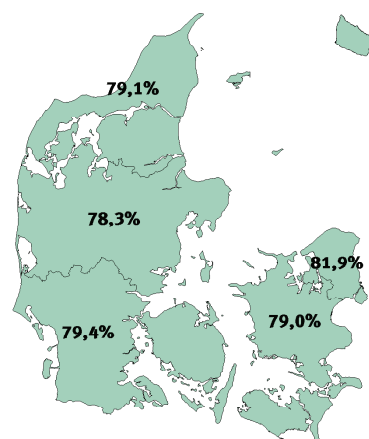
Køn og alder: I alt 79,8 % af voksne danskere har haft en eller flere gener inden for en 14-dages periode. I gennemsnit angives 2,0 gener. Forekomsten er højere blandt kvinder (84,0 %) end blandt mænd (75,3 %), og forskellen slår igennem i alle aldersgrupper. For begge køns vedkommende aftager forekomsten med stigende alder.

Uddannelse: Andelen med gener og symptomer varierer ikke mellem uddannelsesgrupperne.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er forekomsten højest blandt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. Også blandt de arbejdsløse ses en høj forekomst. Der er meget stor andel blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der er en større forekomst af personer med gener og symptomer inden for en 14-dages periode blandt samlevende sammenlignet med gifte.

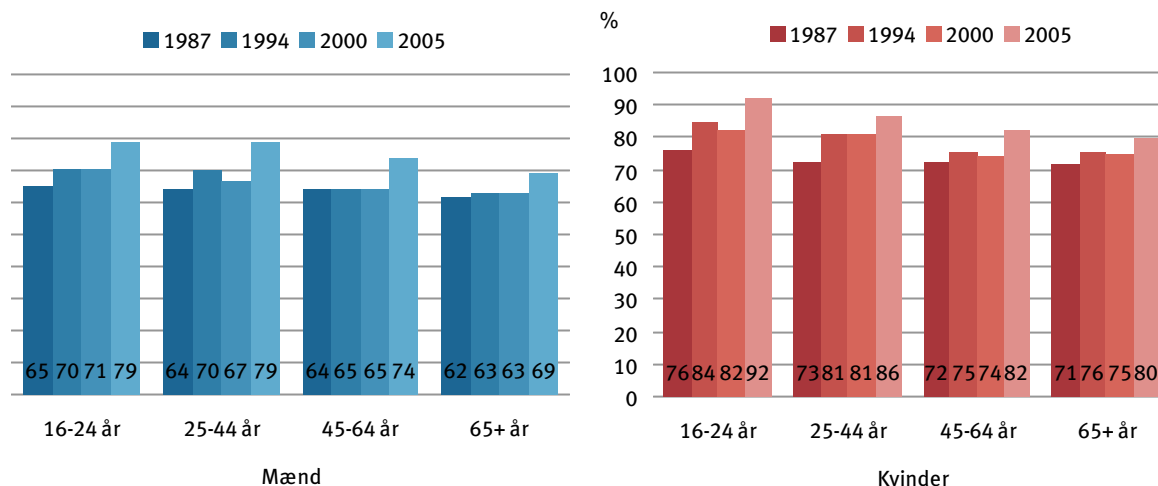
Udvikling: Andelen er steget fra 72,0 % i 2000 til 80,0 % i 2005 (justeret procent), hvilket formentlig i vid udstrækning må tilskrives ændret dataindsamlingsmetode (se kapitel 4.3).



Regioner: Region Hovedstaden skiller sig ud fra de øvrige regioner ved en højere forekomst af gener og symptomer end landsgennemsnittet.

I alle regioner ses stigningen fra 2000 til 2005, der til dels må tilskrives metodemæssige forskelle.

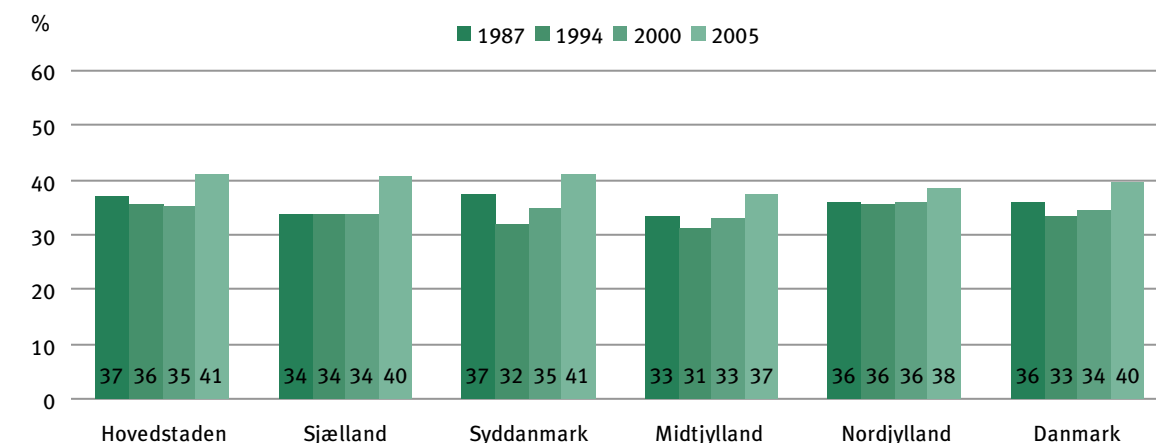
Andel med generede symptomer og gener inden for en 14-dages periode. 1987-2005. Procent.



Andel med meget generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	35,0	35,7			4.752
	1994	33,3	33,3			4.667
	2000	34,3	34,4			16.688
	2005	39,8	39,7			14.566
Mænd	16-24 år	34,0		0,57 -	(0,48 - 0,68)	714
	25-44 år	30,1		0,48 -	(0,43 - 0,54)	2.362
	45-64 år	33,7		0,57 -	(0,51 - 0,63)	2.609
	65-79 år	30,8		0,50 -	(0,43 - 0,57)	1.146
	80+ år	42,4		0,82	(0,62 - 1,07)	245
	Alle mænd	32,3				7.076
Kvinder	16-24 år	53,2		1,27 +	(1,07 - 1,49)	720
	25-44 år	46,0		0,95	(0,85 - 1,06)	2.469
	45-64 år	47,3		1,00		2.680
	65-79 år	43,8		0,87 -	(0,76 - 1,00)	1.202
	80+ år	44,8		0,90	(0,74 - 1,11)	419
	Alle kvinder	46,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	46,1	47,9	1,38 +	(1,24 - 1,55)	2.295
	10 år	45,1	44,0	1,26 +	(1,07 - 1,47)	802
	11-12 år	39,7	41,8	1,13 +	(1,02 - 1,24)	3.309
	13-14 år	39,1	38,4	1,00		4.535
	15+ år	35,5	35,3	0,85 -	(0,77 - 0,93)	3.193
	Skoleelev	38,0				256
	Anden skoleuddannelse	43,7				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	31,6	35,5	0,93	(0,75 - 1,15)	493
	Selvstændig uden ansatte	31,4	33,9	0,88	(0,70 - 1,10)	426
	Topleder	31,1	34,0	0,88	(0,71 - 1,08)	467
	Lønmodtager højeste niveau	34,2	34,2	0,89	(0,77 - 1,02)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	36,0	36,4	0,94	(0,84 - 1,06)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	37,1	38,2	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	42,2	43,6	1,29 +	(1,08 - 1,54)	643
	Arbejdsløs	51,3	50,5	1,65 +	(1,35 - 2,00)	509
	Uddannelsessøgende	41,3				1.374
	Førtidspensionist	71,5				589
	Efterlønsmodtager	37,2				521
	Alderspensionist	40,0				2.898
	Andre	56,1				360
Samlivsstatus	Gift	38,0	40,4	1,00		8.026
	Samlevende	41,3	42,9	1,15 +	(1,04 - 1,28)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	47,6	47,1	1,41 +	(1,23 - 1,62)	903
	Enlig (enkestand)	43,0	40,2	1,07	(0,92 - 1,26)	1.011
	Enlig (ugift)	39,8	39,7	1,06	(0,95 - 1,19)	2.361
Region	Region Hovedstaden	41,0	40,8	1,05	(0,98 - 1,13)	2.923
	Region Sjælland	40,2	40,5	1,03	(0,96 - 1,10)	2.818
	Region Syddanmark	41,1	41,0	1,07 +	(1,00 - 1,14)	3.089
	Region Midtjylland	37,2	37,3	0,91 -	(0,85 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	38,3	38,3	0,94	(0,88 - 1,01)	2.862

Andel med meget generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Meget generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode

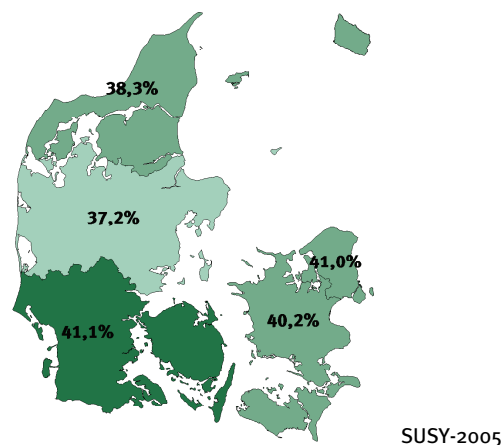
Køn og alder: I alt 39,8 % af befolkningen angiver at have et eller flere meget generende symptomer eller gener inden for en 14-dages periode. Forekomsten er højere blandt kvinder (46,8 %) end blandt mænd (32,3 %), og forskellen ses i alle aldersgrupper. Blandt mænd er der højest forekomst af personer med meget generende symptomer og gener i den ældste aldersgruppe, mens der blandt kvinder er højest forekomst i den yngste aldersgruppe.

Uddannelse: Med stigende uddannelsesniveau aftager forekomsten af meget generende symptomer og gener.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses den højeste forekomst i gruppen af andre lønmodtagere. Forekomsten er desuden høj blandt arbejdsløse. I alt 71,5 % af førtidspensionisterne angiver at have en eller flere meget generende symptomer og gener.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer med et eller flere meget generende symptomer er højere blandt samlevende og enlige (separerede, skilte) end blandt gifte.

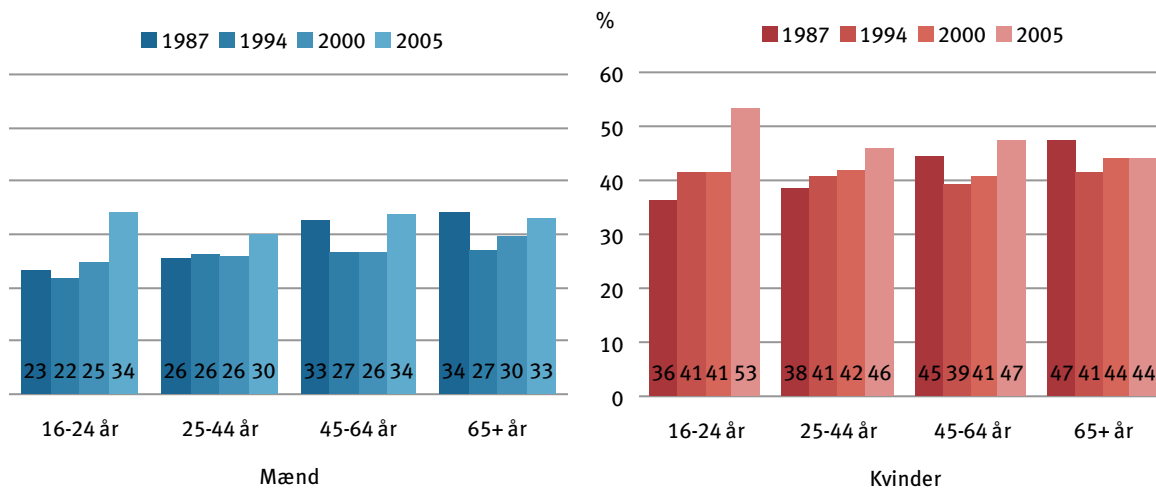
Udvikling: Den markante stigning fra 2000 til 2005 må - som nævnt i kapitel 4.3 - i et vist omfang tillægges metodemæssige forskelle. Stigningen ses blandt mænd og kvinder i alle aldersgrupper på nær blandt kvinder i den ældste aldersgruppe, hvor der er en uændret andel, der angiver at have en eller flere meget generende symptomer og gener.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en større andel i Region Syddanmark, der har meget generende symptomer eller gener og en mindre andel i Region Midtjylland.

Stigningen ses i alle regioner fra 2000 til 2005. Der er ikke tegn på konstant stigende eller faldende udvikling i nogen af regionerne.

Andel med meget generende symptomer og gener inden for en 14-dages periode. 1987-2005. Procent.



4.4 Ulykker

Ulykker er et forholdsvis stort folkesundhedsproblem og eftervirkninger af ulykker har stor betydning for det enkelte menneskes livskvalitet, arbejdskapacitet og sygefravær.

En ulykke kan defineres som 'en ufrivillig hændelse karakteriseret ved en hurtig virkende kraft eller påvirkning, som kan ytre sig i form af skade på kroppen' (1). Ulykker inddeles i hjemme- og fritidsulykker (herunder ældres faldulykker og akutte idrætsskader), arbejdsulykker og trafikulykker.

Oplysninger om ulykkesforekomsten kan bl.a. fås fra Landpatientregisteret, Ulykkesregisteret og fra SUSY-undersøgelserne. Ulykkesregisteret er etableret ved SIF og indeholder skadestuedata fra fem sygehuse i Danmark. Registeret dækker alle de ovennævnte ulykkestyper. For arbejdsulykker fås endvidere oplysninger fra Arbejdstilsynet og for trafikulykker fra Vejdirektoratet.

I SUSY-undersøgelserne belyses forekomsten af de forskellige ulykkesformer inden for det sidste år ved to sæt spørgsmål. Det ene handler om ulykker uden for arbejdstiden, og her skal det specificeres, hvilken type af ulykke man har været udsat for (trafikulykke, hjemmeulykke, ulykke ved idræt/sport eller andet). Det andet spørgsmål omhandler antallet af ulykker i arbejdstiden, der medførte sygefravær ud over selve ulykkesdagen. Spørgsmålet er stillet til erhvervsaktive i alderen 16-64 år.

Hjemme- og fritidsulykker

Ingen myndighed har det overordnede ansvar for registreringen af hjemme- og fritidsulykker. Kendskabet til art og omfang af hjemme- og fritidsulykker stammer bl.a. fra Ulykkesregisteret og fra SUSY-undersøgelserne. I 2005 registreredes i Landspatientregisteret knap 450.000 skadestuekontakter som følge af hjemme- og fritidsulykker, godt 32.000 indlæggelser og ca. 1.600 dødsfald.

Arbejdsulykker

Arbejdsulykker er et af de fire områder som Regeringen ønsker at prioritere i den samlede arbejdsmiljøindsats til og med 2010 (2).

Ifølge Arbejdstilsynet er en arbejdsulykke en ulykke, der sker i forbindelse med erhvervsarbejde, og som medfører uarbejdsdygtighed i mindst én dag ud over ulykkesdagen.

Den seneste opgørelse fra Arbejdstilsynet viser, at der blev anmeldt ca. 44.500 arbejdsulykker i 2005, hvoraf ca. 5.000 var alvorlige (3). Opgørelser fra Landspatientregisteret 2005 viser knap 75.000 skadestuekontakter og ca. 2.000 indlæggelser som følge af arbejdsulykker.

På basis af data fra SUSY-2005 undersøgelsen (hvor definitionen af en arbejdsulykke svarer til Arbejdstilsynets – se ovenfor) er det årlige antal arbejdsulykker beregnet til ca. 290.000. Der er således en meget stor uoverensstemmelse mellem de registerbaserede og de selvrapporterede oplysninger om forekomst af arbejdsulykker. Det er imidlertid vanskeligt at vurdere, om forskellen skyldes, at svarpersonerne opfatter arbejdsulykkesbegrebet anderledes, eller om der er tale om underrapportering i den offentlige statistik.

Trafikulykker

En trafikulykke er en ulykke, der involverer mindst et køretøj, fx cykel, bil eller bus, og som sker i et offentligt trafikområde. Siden 2000 har der været et betydeligt fald i antallet af dødsfald i trafikken i Danmark (fra 498 trafikdødsfald i 2000 til 331 i 2005) (4). I 2004 var der 6,8 trafikdræbte pr. 100.000 indbyggere i Danmark (5). En sammenligning med de andre nordiske lande viser, at dette tal er på niveau med Finland, men lidt højere end i Sverige og i Norge (5).

I 2005 var der ifølge Landspatientregisteret knap 45.000 skadestuekontakter og ca. 5.400 indlæggelser som følge af trafikulykker.

Selvrapporterede ulykker

I tabel 4.4.1 vises andelen, der har været udsat for mindst én af de forskellige ulykkestyper i fritiden eller på arbejdet inden for det sidste år. Hvilken type ulykke, der er hyppigst forekommende, afhænger klart af køn og alder. At have været udsat for mindst en ulykke ved idræt inden for det seneste år er hyppigst forekommende blandt 16-24 årige, og det er især markant for mænd, hvor 13,5 % oplyser, at de har været udsat for en ulykke. Andelen, der har været udsat for en eller flere trafikulykker er ligeledes stor blandt de 16-24 årige.

Hvad angår hjemmeulykkerne er billedet mere usystematisk. Andelen, der har været udsat for ulykker i arbejdstiden, falder med stigende alder.

Tabel 4.4.1 Andel af forskellige former for ulykker blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent.

Mænd	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Ulykke ved idræt/sport	13,5	6,7	2,5	0,3	0,0	4,6
Hjemmeulykke	4,5	4,0	2,8	2,3	1,0	3,2
Trafikulykke	5,3	2,1	1,2	0,9	1,9	1,9
Andet udenfor arbejdstiden	4,7	3,0	1,4	1,4	0,9	2,3
Arbejdsulykker*	9,1	6,6	3,9	-	-	5,5

Kvinder	16-24 år	25-44 år	45-64 år	65-79 år	80+ år	Alle
Ulykke ved idræt/sport	5,9	3,2	1,0	0,4	0,0	2,1
Hjemmeulykke	4,8	3,4	3,3	4,0	4,6	3,7
Trafikulykke	5,1	1,8	1,6	1,1	0,3	1,8
Andet udenfor arbejdstiden	3,6	2,1	2,1	2,0	3,1	2,3
Arbejdsulykker*	7,4	3,7	2,9	-	-	3,5

*Kun erhvervsaktive

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

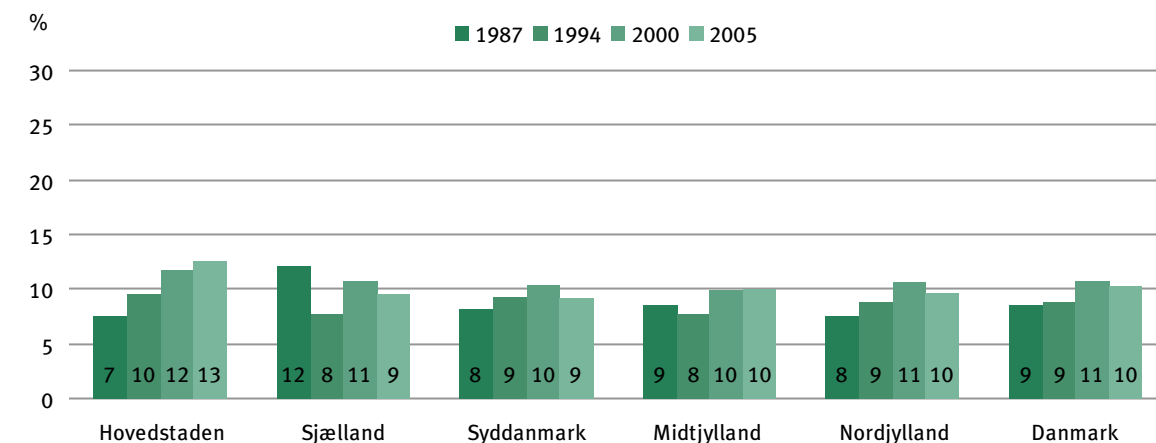
I de efterfølgende to opslagstabeller ses andelen, der har været udsat for ulykker eller uheld inden for det seneste år (uden for arbejdspladsen) og andelen, der har været udsat for ulykker på arbejdspladsen inden for det seneste år.

1. NOMESCO. NOMESCO classification of external causes of injuries. Copenhagen: NOMESCO, 1997.
2. Arbejdstilsynet. Anmeldte arbejdsskader 2005. <http://www.at.dk>. 06-11-2006.
3. Beskæftigelsesministeriet. Redegørelse om fremtidens arbejdsmiljø 2010 – ny prioritering af arbejdsmiljøindsatsen. København: Beskæftigelsesministeriet, 2005.
4. Vejdirektoratet. Årsstatistik for trafikuheld. <http://www.vejsektoren.dk>. 06-11-2006.
5. OECD/ECMT Transport Research Centre. International Road Traffic and Accident Database (IRTAD). <http://www.cemt.org/irtad>. 06-11-2006.

Andel der har været udsat for ulykker eller uheld inden for det seneste år (uden for arbejdspladsen)

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	9,0	8,5			4.752
	1994	9,2	8,8			4.667
	2000	10,7	10,7			16.688
	2005	10,1	10,6			14.566
Mænd	16-24 år	25,4		3,96 +	(3,17 - 4,93)	714
	25-44 år	14,2		1,92 +	(1,60 - 2,30)	2.362
	45-64 år	7,2		0,90	(0,74 - 1,11)	2.609
	65-79 år	4,4		0,53 -	(0,39 - 0,73)	1.146
	80+ år	3,6		0,43 -	(0,21 - 0,87)	245
	Alle mænd	10,8				7.076
Kvinder	16-24 år	18,4		2,62 +	(2,07 - 3,31)	720
	25-44 år	9,8		1,26 +	(1,04 - 1,53)	2.469
	45-64 år	7,9		1,00		2.680
	65-79 år	6,6		0,82	(0,63 - 1,07)	1.202
	80+ år	7,6		0,96	(0,65 - 1,41)	419
	Alle kvinder	9,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	7,5	9,9	0,89	(0,72 - 1,08)	2.295
	10 år	13,3	11,3	1,04	(0,82 - 1,32)	802
	11-12 år	9,2	10,8	0,96	(0,82 - 1,13)	3.309
	13-14 år	10,5	10,5	1,00		4.535
	15+ år	10,5	11,1	1,08	(0,93 - 1,25)	3.193
	Skoleelev	20,5				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	9,7				90
	Selvstændig med ansatte	7,2	7,5	0,84	(0,58 - 1,22)	493
	Selvstændig uden ansatte	11,6	11,7	1,39	(1,00 - 1,95)	426
	Topleder	10,5	11,7	1,20	(0,87 - 1,65)	467
	Lønmodtager højeste niveau	10,5	10,3	1,22	(0,98 - 1,52)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	9,7	10,6	1,12	(0,92 - 1,36)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	9,7	10,9	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	12,3	12,7	1,24	(0,94 - 1,63)	643
	Arbejdsløs	14,3	14,4	1,57 +	(1,18 - 2,09)	509
	Uddannelsessøgende	19,8				1.374
	Førtidspensionist	8,3				589
	Efterlønsmodtager	4,3				521
	Alderspensionist	5,8				2.898
	Andre	10,7				360
Samlevsstatus	Gift	7,4	8,5	1,00		8.026
	Samlevende	12,1	10,6	1,31 +	(1,11 - 1,54)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	9,4	9,8	1,36 +	(1,07 - 1,73)	903
	Enlig (enkestand)	7,0	6,6	1,23	(0,90 - 1,69)	1.011
	Enlig (ugift)	18,2	13,5	1,71 +	(1,45 - 2,02)	2.361
Region	Region Hovedstaden	12,3	12,7	1,30 +	(1,17 - 1,44)	2.923
	Region Sjælland	8,8	9,5	0,94	(0,84 - 1,05)	2.818
	Region Syddanmark	8,6	9,2	0,87 -	(0,78 - 0,98)	3.089
	Region Midtjylland	9,9	10,1	0,99	(0,89 - 1,11)	2.874
	Region Nordjylland	9,3	9,6	0,95	(0,85 - 1,06)	2.862

Andel der har været udsat for ulykker eller uheld uden for arbejdstiden inden for det seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Ulykker eller uheld i fritiden

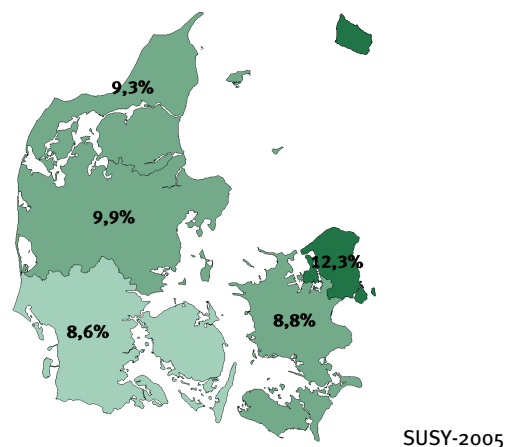
Køn og alder: I alt 10,1 % af befolkningen - 10,8 % blandt mænd og 9,3 % blandt kvinder - har inden for det seneste år været udsat for ulykker eller uheld i fritiden eller hjemmet, som gjorde det besværligt at udføre daglige gøremål dagen efter. Andelen blandt mænd falder med stigende alder. Blandt kvinder falder andelen frem til 80-års alderen for dernæst at stige noget.

Uddannelse: Der er ikke nogen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der oplyser, at de har været udsat for ulykker eller uheld i fritiden inden for det seneste år.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ikke systematiske forskelle i andelen, der har været udsat for ulykker eller uheld i fritiden, mellem de erhvervsaktive grupper. Andelen er stor blandt de arbejdsløse (14,3 %).

Samlivsstatus: Blandt samlevende og enlige (separerede, skilte og ugifte) er der en højere forekomst, der oplyser, at de har været udsat for ulykker eller uheld i fritiden inden for det seneste år end blandt gifte.

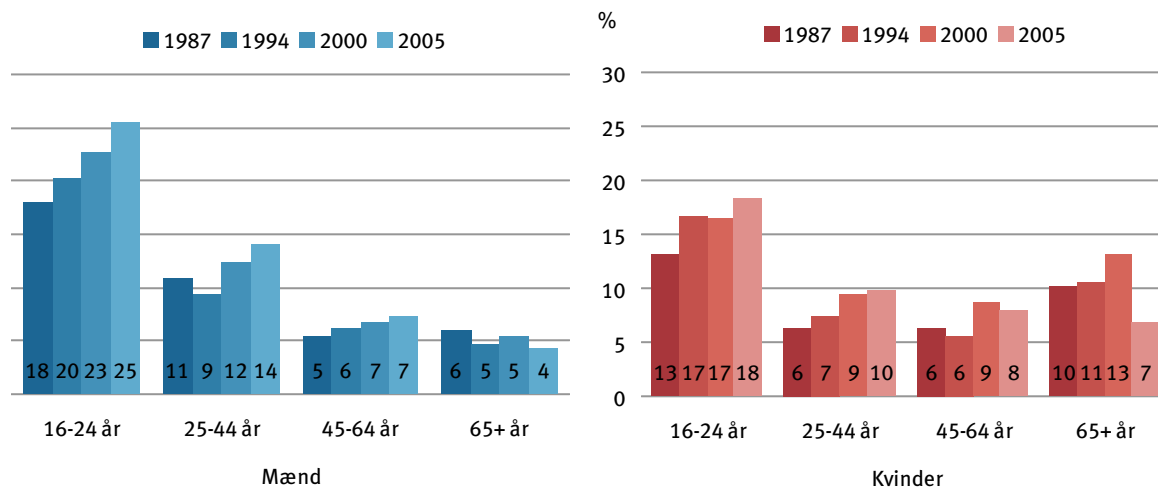
Udvikling: Fra 1987 til 2005 er der sket en stigning i andelen, der oplyser, at de har været udsat for ulykker eller uheld uden for arbejdstiden inden for det seneste år. De mest markante stigninger ses i de to yngste aldersgrupper. I den ældste aldersgruppe er der ikke sket systematiske ændringer.



Regioner: Andelen, der angiver at de har været udsat for ulykker eller uheld i fritiden inden for det seneste år, er større end landsgennemsnittet i Region Hovedstaden og mindre i Region Syddanmark.

Andelen er steget jævnt i Region Hovedstaden i perioden 1987 til 2005. I de øvrige regioner er billedet meget usystematisk.

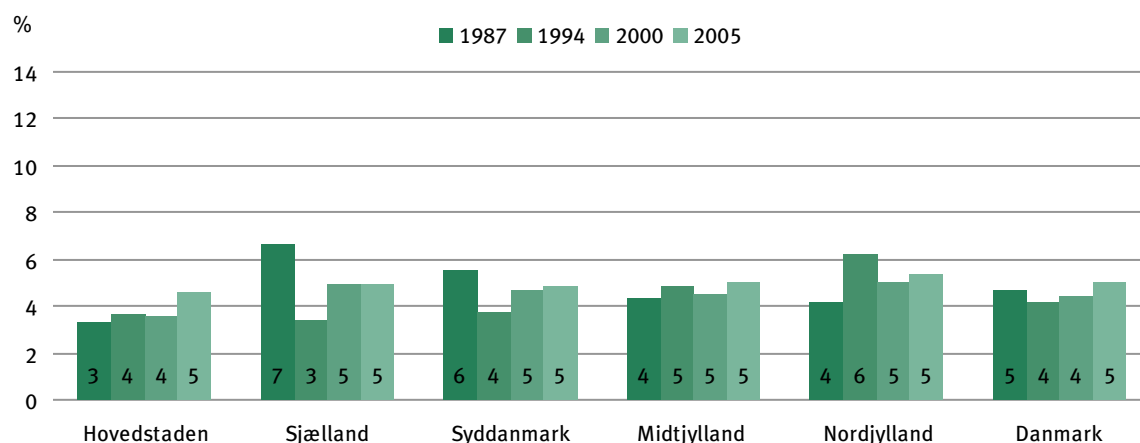
Andel der har været udsat for ulykker eller uheld uden for arbejdstiden inden for det seneste år. 1987-2005. Procent.



Andel, der har været udsat for ulykker på arbejdspladsen inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	4,8	4,7			2.791
	1994	4,0	4,2			2.561
	2000	4,1	4,4			9.564
	2005	4,5	4,9			7.969
Mænd	16-24 år	9,1		3,31 +	(1,88 - 5,81)	196
	25-44 år	6,6		2,35 +	(1,70 - 3,25)	2.012
	45-64 år	3,9		1,35	(0,94 - 1,92)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	5,5				4.230
	16-24 år	7,4		2,63 +	(1,42 - 4,87)	179
	25-44 år	3,7		1,28	(0,89 - 1,84)	1.769
	45-64 år	2,9		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	3,5				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,0	7,5	1,34	(0,89 - 2,02)	512
	10 år	7,2	6,7	1,42	(0,93 - 2,18)	398
	11-12 år	5,6	5,4	1,14	(0,86 - 1,50)	1.614
	13-14 år	4,9	5,6	1,00		3.223
	15+ år	2,5	2,4	0,53 -	(0,39 - 0,73)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	7,5				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	1,9	1,8	0,25 -	(0,12 - 0,50)	464
	Selvstændig uden ansatte	2,3	2,4	0,32 -	(0,16 - 0,62)	390
	Topleder	0,8	0,7	0,10 -	(0,04 - 0,28)	459
	Lønmodtager højeste niveau	2,3	2,3	0,32 -	(0,21 - 0,48)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	3,7	3,5	0,54 -	(0,41 - 0,72)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	6,9	7,1	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	7,4	7,3	1,04	(0,74 - 1,46)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	4,1	4,6	0,89	(0,71 - 1,10)	1.642
	Region Sjælland	5,0	5,0	1,10	(0,90 - 1,36)	1.545
	Region Syddanmark	4,8	4,9	1,03	(0,84 - 1,26)	1.673
	Region Midtjylland	4,2	5,0	0,88	(0,71 - 1,09)	1.605
	Region Nordjylland	5,3	5,4	1,13	(0,92 - 1,39)	1.504

Andel der har været udsat for ulykker på arbejdspladsen inden for det seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



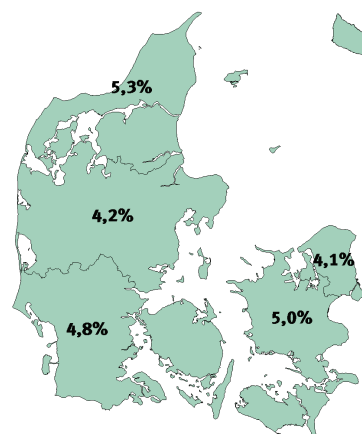
Ulykker i arbejdstiden

Køn og alder: I alt 4,5 % af de beskæftigede i alderen 16-64 år angiver, at de været udsat for mindst en ulykke inden for det seneste år, der medførte sygefravær udover den dag, ulykken skete. En større andel blandt mænd (5,5 %) end blandt kvinder (3,5 %) oplyser, at de været udsat for ulykker i arbejdstiden. Både blandt mænd og kvinder falder andelen med stigende alder.

Uddannelse: Andelen, der har været udsat for en ulykke i arbejdstiden er mindre blandt personer med 15 eller flere års uddannelse, sammenlignet med personer med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses et tydeligt mønster i forekomsten af arbejdsulykker. Der er en høj forekomst blandt lønmodtagere på grundniveau og blandt andre lønmodtagere og en lav forekomst blandt topledere samt blandt lønmodtagere på højeste niveau. Også blandt selvstændige med og uden ansatte er forekomsten lav.

Udvikling: Fra 1987 til 2005 er der sket et fald i andelen, der oplyser, at de har været udsat for ulykker i arbejdstiden blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år. Blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år ses der en stigning i perioden. I de øvrige aldersgrupper er andelen stort set uændret i perioden.

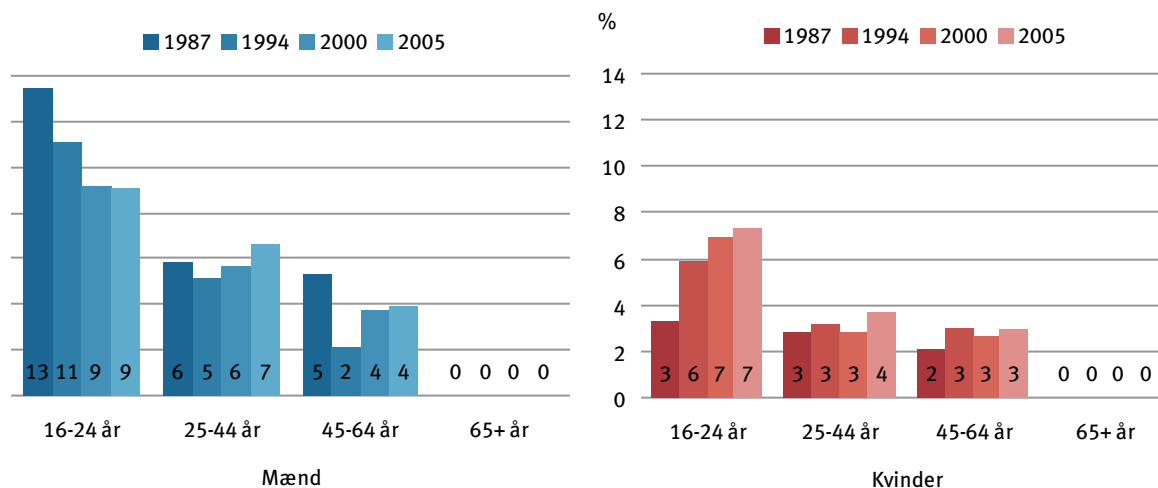


SUSY-2005

Regioner: Der er ingen af regionerne der adskiller sig fra landsgennemsnittet.

Der er i perioden 1987 til 2005 ikke sket systematiske ændringer i nogen af regionerne.

Andel der har været udsat for ulykker på arbejdspladsen inden for det seneste år. 1987-2005. Procent.



5 • Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet

5.1 Kontakt til læger og andre behandlere i den primære sundhedstjeneste

Mette Kjøller

5.2 Alternativ behandling

Ola Ekholm

5.3 Brug af medicin

Ulrik Hesse

5.4 Brug af forebyggende ordninger

Anne Illemann Christensen

5.5 Genoptræning

Anne Illemann Christensen

5.1 Kontakt til læger og andre behandlere i den primære sundhedstjeneste

Viden om befolkningens brug af praktiserende læger og andre behandlere kan dels fås fra Sygesikringsregisteret, dels fra befolkningsundersøgelser i form af selvrapporterede data.

Sygesikringsregisteret

I Sygesikringsregisteret registreres befolkningens kontakter til en række behandlergrupper i den primære sundhedstjeneste (fx praktiserende læger, praktiserende speciallæger, tandlæger, kiropraktorer, fysioterapeuter og psykologer). Registeret rummer alene oplysninger om antallet af kontakter og kontaktform (konsultation, telefon mv.).

I 2005 havde 86 % af befolkningen kontakt med en alment praktiserende læge. I alt var der ca. 36 mio. patientkontakter til praktiserende læger, svarende til gennemsnitligt 6,7 kontakter pr. indbygger. Kvinder har flere kontakter end mænd. I perioden 1999 til 2005 steg det gennemsnitlige antal kontakter for kvinder fra 7,2 til 8,0 og for mænd fra 4,5 til 5,3 (figur 5.1.1). Praktiserende speciallæger havde i 2005 ca. 5 mio. kontakter. Det gennemsnitlige antal speciallægekontakter pr. indbygger har været konstant i perioden 1999 til 2005 (1).

I 2005 havde tandlæger ca. 4,5 mio. patientkontakter til 50 % af befolkningen. Det svarer til gennemsnitligt en kontakt pr. indbygger, og dette tal har været konstant i perioden 1999 til 2005. Det skal dog

tages i betragtning, at antal kontakter skal forstås som antal indledende undersøgelser - og ikke det samlede antal besøg.

Kontakt til lægelige behandlere

Udviklingen i befolkningens kontakt med forskellige lægelige behandlere inden for en 3-måneders periode fremgår af tabel 5.1.1. I 2005 havde 40,9 % af voksne danskere haft kontakt med praktiserende læge, 7,6 % havde haft kontakt med praktiserende speciallæge, og 7,4 % havde været på hospitalsambulatorium. Fra 1987 til 2005 er der sket en stigning i andelen med kontakt til praktiserende læge, praktiserende speciallæge og i andelen med kontakt til hospitalsambulatorium. Desuden er der sket et mindre fald i andelen, der har været indlagt på hospital.

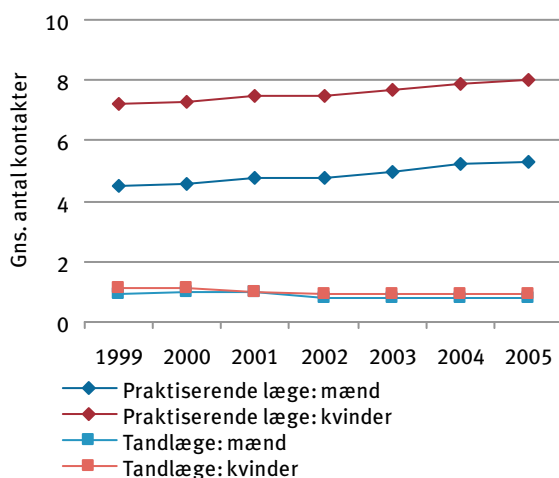
SUSY-undersøgelsernes resultater vedr. udviklingen i brug af praktiserende læge svarer således til udviklingen beskrevet på basis af Sygesikringsregisteret. Det samme gælder brugen af praktiserende speciallæge. Her viser SUSY-undersøgelserne - ligesom Sygesikringsregisteret - stagnation i andelen med kontakt fra 2000 til 2005.

Befolkningens kontakt til praktiserende læge, praktiserende speciallæge og hospitalsambulatorium beskrives nøjere i de efterfølgende opslagstabeller.

For de øvrige lægelige behandlergrupper gælder, at andelen med kontakt til hospitalsambulatorium og andelen, der har været indlagt på hospital, stiger med stigende alder, mens andelen med kontakt til skadestue og vagtlæge falder med stigende alder. Undtaget er dog kvinder i den ældste aldersgruppe, hvor andelen med kontakt til hospitalsambulatorium og andelen med hospitalsindlæggelse falder, mens brugen af skadestue stiger.

SUSY-2000 undersøgelsen viste en klar sammenhæng mellem brug af praktiserende læge og sygelighed (2). Andelen med kontakt til praktiserende læge var større blandt personer med langvarig sygdom end personer uden - også når der var taget højde for køns-, alders- og uddannelsesmæssige forskelle i sygeligheden. Tilsvarende fandtes større brugerandel blandt personer med selv vurderet dårligt helbred sammenholdt med godt helbred - også efter kontrol for køns-, alders- og uddannelsesmæssige forskelle. Meget tyder således på, at befolkningens brug af praktiserende læge først og fremmest er bestemt af behovet (sygeligheden).

Figur 5.1.1 Gennemsnitligt antal årlige kontakter til almen praksis og til praktiserende tandlæger i perioden 1999 til 2005.



Kilde: Danmarks Statistik 2006

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Praktiserende læge	35,1	37,3	39,6	40,9	1.771
Praktiserende speciallæge	6,1	7,2	7,8	7,6	330
Hospitalsambulatorium	4,4	5,5	6,6	7,4	320
Hospitalsindlæggelse	3,1	3,0	3,4	2,7	115
Vagtlæge	1,7	2,1	2,5	2,1	89
Skadestue	1,6	2,1	2,4	2,0	86
Bedriftslæge	0,1	0,2	0,2	0,1	6
Anden læge	0,5	1,2	1,4	1,7	74
I alt andel med kontakt	41,5	43,6	46,3	48,3	2.244

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 5.1.1 Andel med kontakt til læger pga. gener, sygdom eller skader inden for en 3-måneders periode i 1987, 1994, 2000 og 2005. Procent og antal i befolkningen.

Tilfredshed med praktiserende læge

I alt 73,0 % af dem, der har brugt praktiserende læge inden for de seneste tre måneder angiver at være meget tilfreds med deres praktiserende læge, 16,7 % angiver nogen tilfredshed, mens 10,3 % er indifferente eller utilfredse med deres praktiserende læge. Størst andel i den helt unge aldersgruppe tilkendegiver utilfredshed med den praktiserende læge. Generelt aftager utilfredsheden med stigende alder.

tabel 5.1.2. I alt 34,4 % har haft kontakt med tandlæge inden for en 3-måneders periode, 6,9 % har været hos fysioterapeut og 4,3 % har været hos kiropraktor. Fra 1987 til 2005 steg brugen af fysioterapeuter, kiropraktorer og psykologer. Andelen med kontakt til tandlæge inden for en 3-måneders periode steg frem til 2000 men faldt i 2005. Det er kun til dels i tråd med Sygesikringsregisterets opgørelse, der viser et uændret gennemsnitligt antal kontakter pr. indbygger i perioden 1999 til 2005.

Kontakt til andre behandlere

Udviklingen i brugen af tandlæge og andre behandlere i den primære sundhedstjeneste fremgår af

Brug af tandlæge, fysioterapeut og kiropraktor beskrives yderligere i de efterfølgende opslagstabeller.

	1987	1994	2000	2005	Antal i befolkningen i 2005 (i 1.000)
Tandlæge	33,1	37,4	38,7	34,4	1.493
Fysioterapeut	3,3	4,2	5,3	6,9	301
Kiropraktor	3,5	3,2	3,5	4,3	184
Psykolog	0,6	0,9	1,5	1,8	78
Hjemmesygeplejerske	1,3	1,4	1,9	1,5	64
I alt andel med kontakt	40,1	44,1	47,4	44,3	2.417

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 5.1.2 Andel med kontakt til andre behandlere pga. gener, sygdom eller skader inden for en 3-måneders periode i 1987, 1994, 2000 og 2005. Procent og antal i befolkningen.

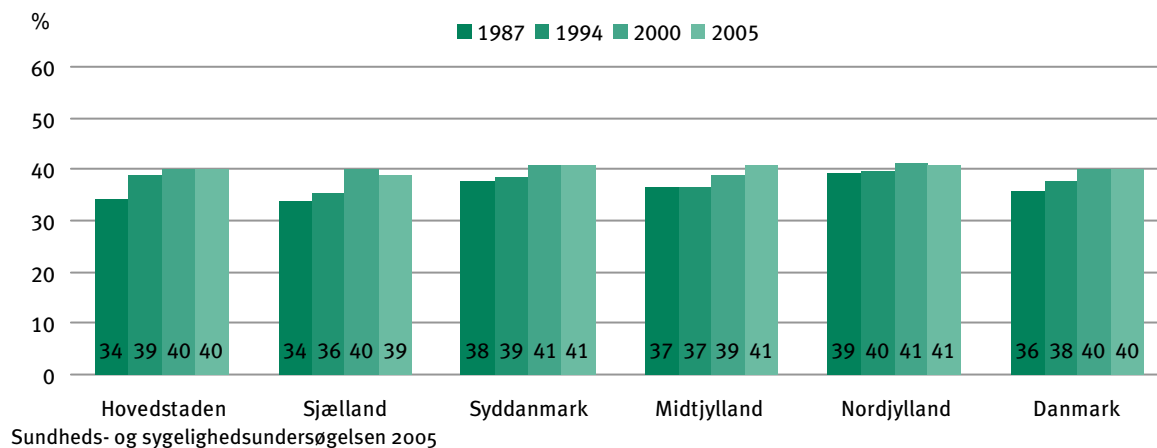
1. Danmarks Statistik. Statistiske Efterretninger. Sociale forhold, sundhed og retsvæsen. Danmarks Statistik. 2006:17.

2. Kjølner M. Sygelighed. I: Kjølner M, Rasmussen NK, red: Sundhed & sygelighed i Danmark 2000 ...& udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002: 5, 88-90.

Andel der har haft kontakt til praktiserende læge inden for en 3-måneders periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	35,1	36,0			4.752
	1994	37,3	37,9			4.667
	2000	39,6	40,1			16.688
	2005	40,9	40,3			14.566
Mænd	16-24 år	27,0		0,48 -	(0,40 - 0,58)	714
	25-44 år	29,1		0,53 -	(0,48 - 0,60)	2.362
	45-64 år	37,4		0,78 -	(0,69 - 0,87)	2.609
	65-79 år	51,4		1,38 +	(1,20 - 1,58)	1.146
	80+ år	58,8		1,85 +	(1,41 - 2,43)	245
	Alle mænd	36,5				7.076
Kvinder	16-24 år	42,1		0,95	(0,80 - 1,12)	720
	25-44 år	40,9		0,90	(0,81 - 1,00)	2.469
	45-64 år	43,5		1,00		2.680
	65-79 år	53,0		1,46 +	(1,28 - 1,68)	1.202
	80+ år	61,1		2,04 +	(1,66 - 2,52)	419
	Alle kvinder	45,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	49,8	43,8	1,19 +	(1,07 - 1,34)	2.295
	10 år	39,9	41,1	1,09	(0,93 - 1,28)	802
	11-12 år	41,6	40,4	1,03	(0,94 - 1,14)	3.309
	13-14 år	38,3	39,5	1,00		4.535
	15+ år	38,3	38,7	0,95	(0,87 - 1,05)	3.193
	Skoleelev	34,9				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	43,2				90
	Selvstændig med ansatte	31,7	30,8	0,85	(0,68 - 1,05)	493
	Selvstændig uden ansatte	35,7	34,1	0,96	(0,77 - 1,20)	426
	Topleder	31,1	31,2	0,84	(0,68 - 1,03)	467
	Lønmodtager højeste niveau	34,2	34,2	0,92	(0,80 - 1,05)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	35,5	32,8	0,94	(0,83 - 1,06)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	36,2	36,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	34,8	36,2	0,96	(0,80 - 1,16)	643
	Arbejdsløs	43,9	41,0	1,30 +	(1,07 - 1,59)	509
	Uddannelsessøgende	34,5				1.374
	Førtidspensionist	55,2				589
	Efterlønsmodtager	45,9				521
	Alderspensionist	55,2				2.898
Samlivsstatus	Andre	52,7				360
	Gift	40,5	41,4	1,00		8.026
	Samlevende	38,0	41,0	1,07	(0,97 - 1,19)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	46,4	45,8	1,22 +	(1,07 - 1,41)	903
	Enlig (enkestand)	56,5	47,0	1,22 +	(1,04 - 1,42)	1.011
	Enlig (ugift)	36,1	41,1	1,05	(0,94 - 1,18)	2.361
Region	Region Hovedstaden	40,5	40,1	0,99	(0,93 - 1,06)	2.923
	Region Sjælland	39,7	38,8	0,93 -	(0,87 - 1,00)	2.818
	Region Syddanmark	41,5	40,9	1,03	(0,96 - 1,10)	3.089
	Region Midtjylland	41,0	40,8	1,03	(0,96 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	41,6	40,9	1,03	(0,96 - 1,10)	2.862

Andel der har haft kontakt til praktiserende læge inden for en 3-måneders periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Kontakt til praktiserende læge

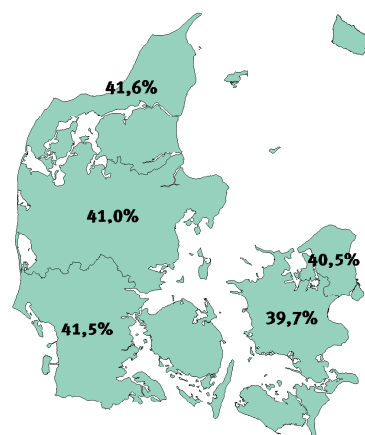
Køn og alder: I alt har 40,9 % af befolkningen haft kontakt til praktiserende læge inden for den seneste 3-måneders periode. I alle aldersgrupper gælder, at en større andel blandt kvinder end blandt mænd har haft kontakt til praktiserende læge inden for en 3-måneders periode. Den største andel med kontakt til praktiserende læge ses i de to ældste aldersgrupper.

Uddannelse: Andelen, der i løbet af en 3-måneders periode har haft kontakt til praktiserende læge, er størst i gruppen med mindre end 10 års kombineret skole- og erhvervsuddannelse (49,8 %).

Socioøkonomisk gruppe: De erhvervsaktive grupper bruger i lige stort omfang praktiserende læge. En relativ stor andel blandt arbejdsløse (43,9 %) har haft kontakt til praktiserende læge inden for en 3-måneders periode. Endvidere ses, at en stor andel blandt førtidspensionister har haft kontakt til praktiserende læge.

Samlivsstatus: Brugerandelen er størst i gruppen af enlige (separerede, skilte, enker og enkemænd).

Udvikling: Andelen, der har haft kontakt med praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, er steget fra 36,0 % i 1987 til 40,3 % i 2005 (justeret procent).

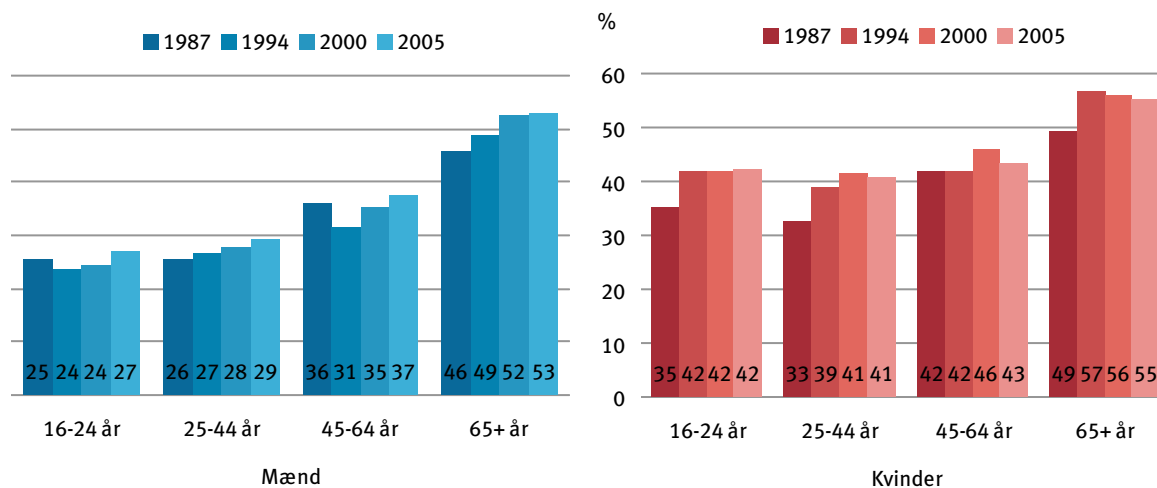


SUSY-2005

Regioner: I Region Sjælland ses den mindste andel med kontakt til praktiserende læge inden for en 3-måneders periode (39,7 %).

Fra 1987 til 2005 er andelen, der har haft kontakt til praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, steget i alle regioner. Stigningen er størst i Region Hovedstaden og mindst i Region Nordjylland.

Andel der har haft kontakt til praktiserende læge inden for en 3-måneders periode. 1987-2005. Procent.

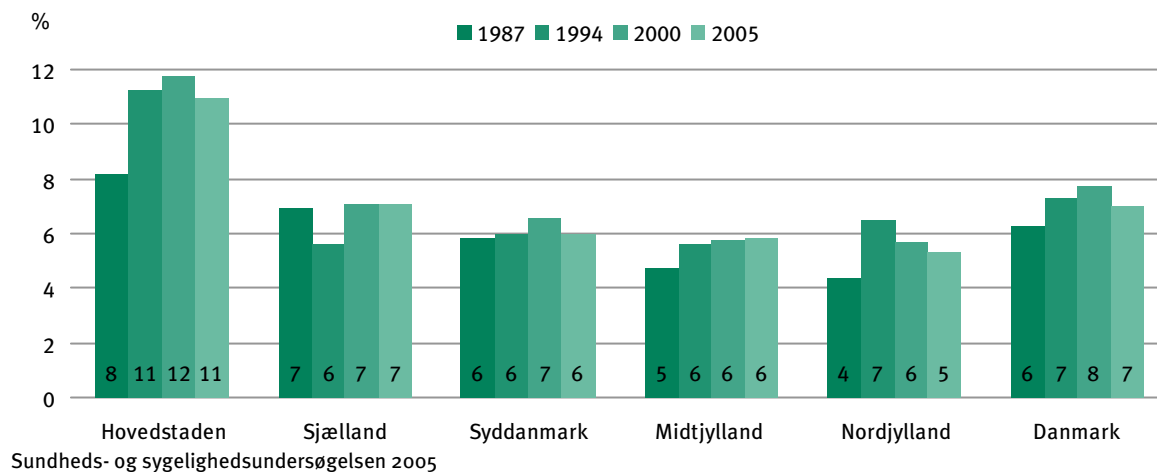


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der har haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for en 3-måneders periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	6,1	6,3			4.752
	1994	7,2	7,3			4.667
	2000	7,8	7,8			16.688
	2005	7,6	7,5			14.566
Mænd	16-24 år	3,8		0,35 -	(0,23 - 0,52)	714
	25-44 år	5,3		0,49 -	(0,39 - 0,61)	2.362
	45-64 år	6,8		0,64 -	(0,52 - 0,78)	2.609
	65-79 år	8,1		0,76 -	(0,60 - 0,98)	1.146
	80+ år	7,5		0,71	(0,43 - 1,17)	245
	Alle mænd	6,2				7.076
Kvinder	16-24 år	7,8		0,74 -	(0,55 - 0,99)	720
	25-44 år	8,6		0,82 -	(0,68 - 0,98)	2.469
	45-64 år	10,3		1,00		2.680
	65-79 år	8,5		0,81	(0,64 - 1,03)	1.202
	80+ år	5,8		0,54 -	(0,35 - 0,82)	419
	Alle kvinder	8,9				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,8	7,4	0,88	(0,71 - 1,09)	2.295
	10 år	7,1	9,0	1,03	(0,77 - 1,39)	802
	11-12 år	7,5	7,6	1,05	(0,88 - 1,25)	3.309
	13-14 år	7,2	7,1	1,00		4.535
	15+ år	9,2	8,7	1,28 +	(1,09 - 1,51)	3.193
	Skoleelev	4,4				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	5,2				90
	Selvstændig med ansatte	6,9	6,5	1,26	(0,84 - 1,88)	493
	Selvstændig uden ansatte	7,3	7,2	1,36	(0,90 - 2,04)	426
	Topleder	7,2	7,8	1,38	(0,94 - 2,01)	467
	Lønmodtager højeste niveau	9,7	9,7	1,70 +	(1,33 - 2,17)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	7,5	6,8	1,26 +	(1,00 - 1,59)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	5,8	5,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	4,9	5,2	0,87	(0,59 - 1,30)	643
	Arbejdsløs	8,8	8,7	1,48 +	(1,04 - 2,10)	509
	Uddannelsessøgende	6,5				1.374
	Førtidspensionist	14,0				589
	Efterlønsmodtager	7,4				521
	Alderspensionist	7,8				2.898
Samlivsstatus	Andre	12,8				360
	Gift	7,9	8,1	1,00		8.026
	Samlevende	7,2	6,8	1,00	(0,83 - 1,21)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	9,5	8,4	1,19	(0,94 - 1,50)	903
	Enlig (enkestand)	8,1	6,7	1,09	(0,82 - 1,44)	1.011
	Enlig (ugift)	6,4	6,8	0,97	(0,78 - 1,21)	2.361
Region	Region Hovedstaden	11,2	11,0	1,71 +	(1,53 - 1,91)	2.923
	Region Sjælland	7,3	7,1	1,04	(0,92 - 1,18)	2.818
	Region Syddanmark	6,1	6,0	0,88	(0,77 - 1,00)	3.089
	Region Midtjylland	5,9	5,8	0,85 -	(0,74 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	5,3	5,3	0,76 -	(0,66 - 0,87)	2.862

Andel der har haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for en 3-måneders periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Kontakt til praktiserende speciallæge

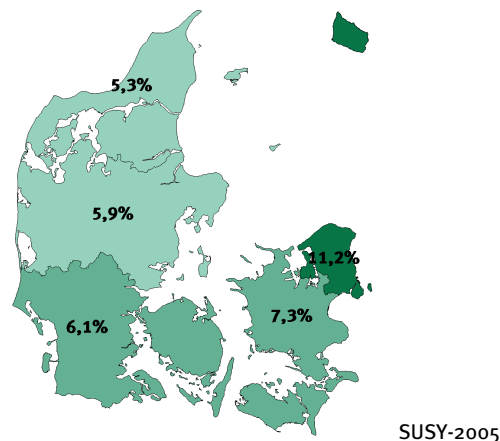
Køn og alder: I alt har 7,6 % af voksne danskere haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for en 3-måneders periode. En større andel blandt kvinder (8,9 %) end blandt mænd (6,2 %) har haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for de seneste tre måneder. Andelen er størst blandt de 45-64 årige kvinder (10,3 %).

Uddannelse: Andelen, der i løbet af de seneste tre måneder har haft kontakt til praktiserende speciallæge, er størst i gruppen med mindst 15 års uddannelse (9,2 %).

Socioøkonomisk gruppe: I de erhvervsaktive grupper ses de største andele, der har været hos speciallæge, blandt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. Ligeledes har en relativ stor andel blandt arbejdsløse været hos speciallæge (8,8 %). Herudover er der en stor andel blandt førtidspensionister, der har haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for de seneste tre måneder (14,0 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har brugt speciallæge, varierer ikke mellem de forskellige samlivsstatusgrupper.

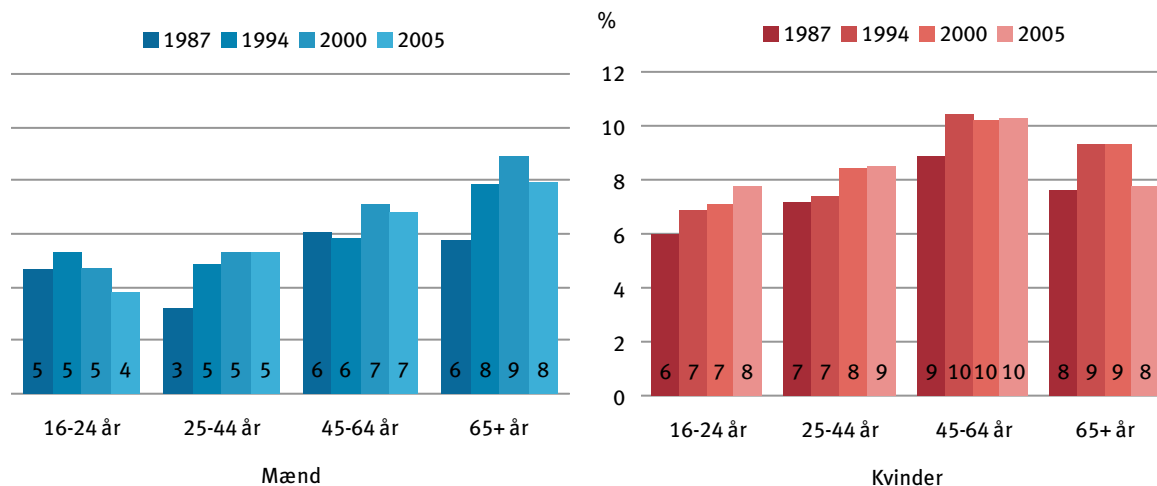
Udvikling: Der er sket en mindre stigning i andelen, der har haft kontakt med praktiserende speciallæge inden for de seneste tre måneder fra 1987 til 2005. Således var forekomsten 6,3 % i 1987 mod 7,5 % i 2005 (justeret procent).



Regioner: Andelen, der har haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for de seneste tre måneder, er markant større i Region Hovedstaden end i landet som helhed. I Region Midtjylland og i Region Nordjylland er andelen mindre.

I Region Hovedstaden steg andelen med kontakt til speciallæge fra 1987 til 1994 og har siden været stabil. I de øvrige regioner har brugerandelen været nogenlunde stabil gennem hele perioden.

Andel der har haft kontakt til praktiserende speciallæge inden for en 3-måneders periode. 1987- 2005. Procent.

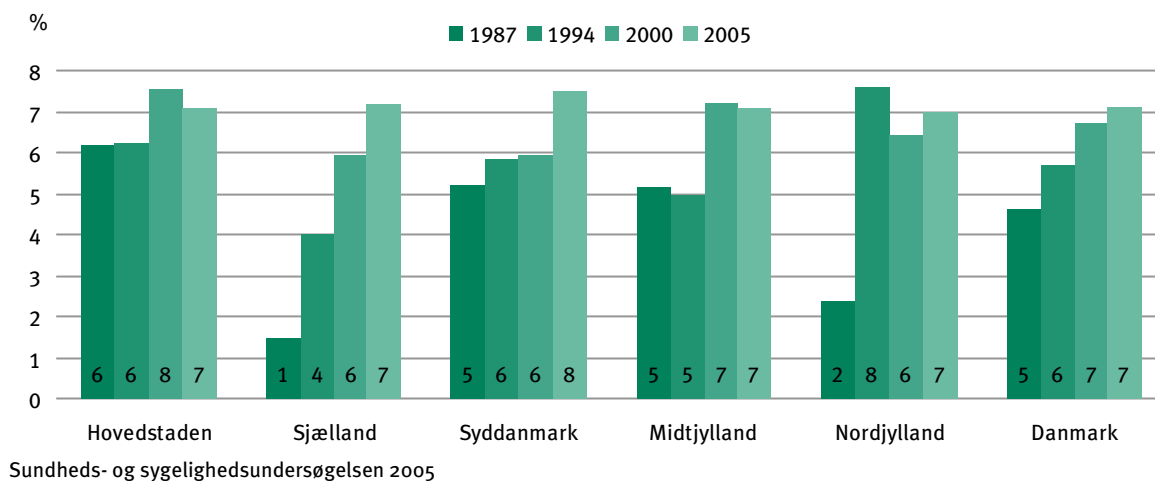


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	4,4	4,6			4.752
	1994	5,5	5,7			4.667
	2000	6,6	6,7			16.688
	2005	7,4	7,2			14.566
Mænd	16-24 år	3,7		0,39 -	(0,26 - 0,59)	714
	25-44 år	4,0		0,43 -	(0,34 - 0,55)	2.362
	45-64 år	7,6		0,84	(0,69 - 1,02)	2.609
	65-79 år	11,2		1,29 +	(1,03 - 1,62)	1.146
	80+ år	15,8		1,91 +	(1,31 - 2,77)	245
	Alle mænd	6,8				7.076
Kvinder	16-24 år	3,6		0,38 -	(0,26 - 0,58)	720
	25-44 år	6,4		0,70 -	(0,57 - 0,86)	2.469
	45-64 år	9,0		1,00		2.680
	65-79 år	11,4		1,30 +	(1,04 - 1,63)	1.202
	80+ år	7,6		0,83	(0,57 - 1,22)	419
	Alle kvinder	7,9				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	8,9	7,8	0,95	(0,78 - 1,17)	2.295
	10 år	6,9	6,7	1,09	(0,80 - 1,47)	802
	11-12 år	8,0	7,6	0,99	(0,83 - 1,18)	3.309
	13-14 år	7,0	7,4	1,00		4.535
	15+ år	6,6	6,9	0,90	(0,75 - 1,07)	3.193
	Skoleelev	5,6				256
	Anden skoleuddannelse	11,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	4,4	3,7	0,74	(0,47 - 1,18)	493
	Selvstændig uden ansatte	4,5	4,8	0,70	(0,43 - 1,16)	426
	Topleder	5,2	5,0	0,85	(0,56 - 1,31)	467
	Lønmodtager højeste niveau	5,1	5,2	0,81	(0,60 - 1,08)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	5,8	6,0	0,92	(0,72 - 1,17)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	5,9	5,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	6,8	6,9	1,21	(0,85 - 1,71)	643
	Arbejdsløs	8,5	8,5	1,46 +	(1,02 - 2,09)	509
	Uddannelsessøgende	4,4				1.374
	Førtidspensionist	13,8				589
	Efterlønsmodtager	8,4				521
	Alderspensionist	11,4				2.898
	Andre	14,5				360
Samlevsstatus	Gift	7,9	6,9	1,00		8.026
	Samlevende	6,1	7,1	1,02	(0,84 - 1,25)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	10,1	9,9	1,26 +	(1,00 - 1,59)	903
	Enlig (enkestand)	9,8	8,6	0,99	(0,76 - 1,28)	1.011
	Enlig (ugift)	5,1	6,6	1,00	(0,80 - 1,26)	2.361
Region	Region Hovedstaden	7,2	7,0	1,00	(0,88 - 1,13)	2.923
	Region Sjælland	7,6	7,2	0,99	(0,87 - 1,12)	2.818
	Region Syddanmark	7,8	7,5	1,05	(0,94 - 1,19)	3.089
	Region Midtjylland	7,2	7,0	1,00	(0,88 - 1,13)	2.874
	Region Nordjylland	7,2	7,0	0,97	(0,86 - 1,10)	2.862

Andel der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Kontakt til hospitalsambulatorium

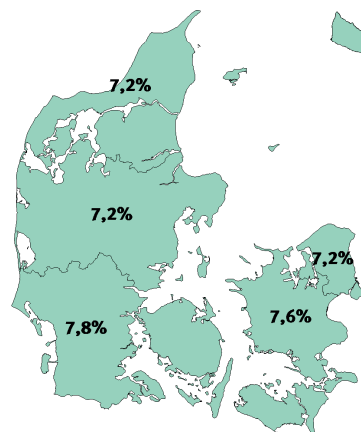
Køn og alder: I alt oplyser 7,4 % af den voksne befolkning, at de har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode - 6,8 % blandt mænd og 7,9 % blandt kvinder. De højeste forekomster ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 65-79 år og blandt mænd i aldersgruppen 80 år eller derover.

Uddannelse: Der ses ingen sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der i løbet af en 3-måneders periode har haft kontakt til hospitalsambulatorium.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ikke forskel i andelen, der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for de seneste tre måneder mellem de forskellige erhvervsaktive grupper. En stor andel blandt arbejdsløse har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode. Endvidere ses, at en stor andel blandt førtidspensionister har haft kontakt til hospitalsambulatorium.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der inden for en 3-måneders periode har haft kontakt til hospitalsambulatorium, er højest blandt enlige (separerede, skilte).

Udvikling: Andelen, der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode, er steget fra 4,6 % i 1987 til 7,2 % i 2005 (justeret procent). Der er sket en stigning i alle køns- og aldersgrupper, men på en lidt forskellig måde.

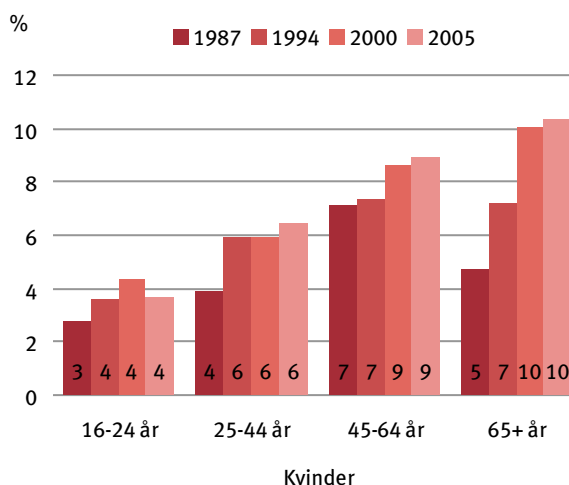
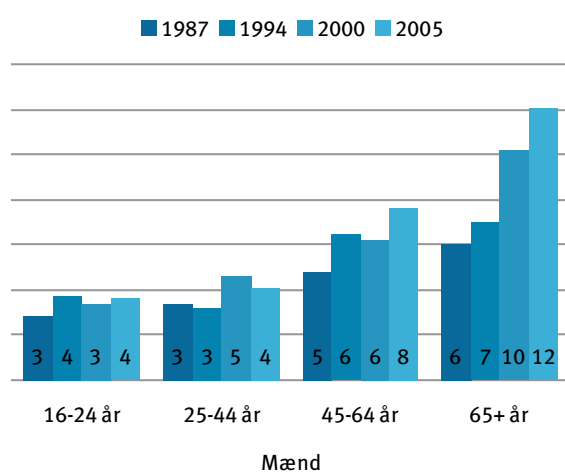


SUSY-2005

Regioner: Der er ikke forskel i andelen, der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode, mellem de fem regioner.

Fra 1987 til 2005 er andelen, der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode, steget i alle regioner men på en lidt forskellig måde.

Andel der har haft kontakt til hospitalsambulatorium inden for en 3-måneders periode. 1987-2005. Procent.

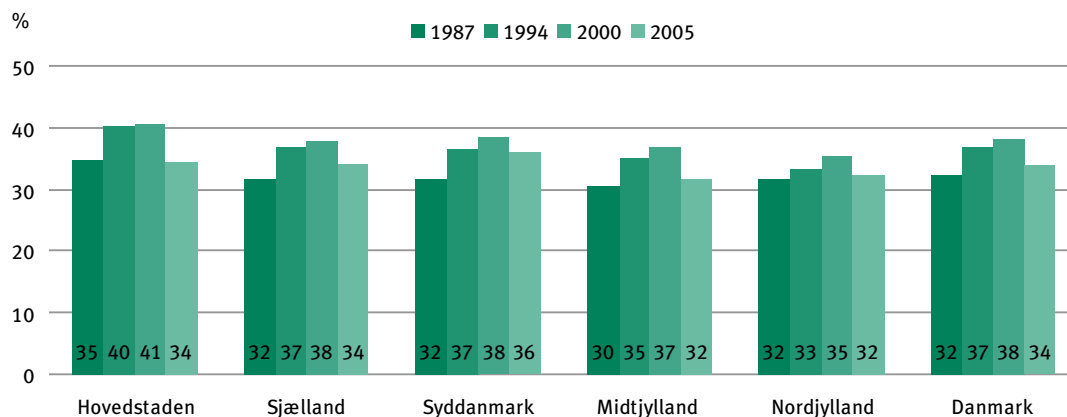


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der har haft kontakt til tandlæge inden for en 3-måneders periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	33,1	32,3			4.752
	1994	37,4	37,0			4.667
	2000	38,6	38,2			16.688
	2005	34,4	33,9			14.566
Mænd	16-24 år	23,9		0,44 -	(0,36 - 0,53)	714
	25-44 år	26,6		0,50 -	(0,45 - 0,57)	2.362
	45-64 år	39,5		0,90	(0,81 - 1,01)	2.609
	65-79 år	38,0		0,85 -	(0,74 - 0,98)	1.146
	80+ år	23,0		0,42 -	(0,30 - 0,57)	245
	Alle mænd	32,7				7.076
Kvinder	16-24 år	27,7		0,53 -	(0,44 - 0,64)	720
	25-44 år	32,7		0,67 -	(0,60 - 0,75)	2.469
	45-64 år	41,9		1,00		2.680
	65-79 år	38,8		0,88	(0,76 - 1,01)	1.202
	80+ år	25,7		0,48 -	(0,38 - 0,60)	419
	Alle kvinder	36,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	27,5	28,0	0,57 -	(0,50 - 0,64)	2.295
	10 år	31,1	33,1	0,85	(0,72 - 1,00)	802
	11-12 år	34,9	33,9	0,88 -	(0,79 - 0,97)	3.309
	13-14 år	36,3	37,5	1,00		4.535
	15+ år	36,7	36,5	1,00	(0,91 - 1,09)	3.193
	Skoleelev	32,6				256
	Anden skoleuddannelse	36,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	37,9	35,3	1,14	(0,92 - 1,40)	493
	Selvstændig uden ansatte	38,0	36,5	1,10	(0,88 - 1,37)	426
	Topleder	38,7	38,0	1,18	(0,97 - 1,44)	467
	Lønmodtager højeste niveau	36,0	36,0	1,04	(0,90 - 1,19)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	34,8	32,5	0,99	(0,88 - 1,12)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	34,4	34,1	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	32,5	31,9	0,92	(0,76 - 1,10)	643
	Arbejdsløs	28,1	27,1	0,74 -	(0,60 - 0,92)	509
	Uddannelsessøgende	26,7				1.374
	Førtidspensionist	36,4				589
	Efterlønsmodtager	44,0				521
	Alderspensionist	34,9				2.898
	Andre	35,0				360
Samlivsstatus	Gift	38,1	35,4	1,00		8.026
	Samlevende	29,2	30,6	0,80 -	(0,72 - 0,89)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	33,5	31,8	0,77 -	(0,67 - 0,90)	903
	Enlig (enkestand)	30,7	32,7	0,75 -	(0,64 - 0,89)	1.011
	Enlig (ugift)	29,2	32,3	0,88 -	(0,78 - 0,99)	2.361
Region	Region Hovedstaden	35,0	34,5	1,05	(0,98 - 1,13)	2.923
	Region Sjælland	35,3	34,2	1,02	(0,95 - 1,09)	2.818
	Region Syddanmark	36,4	35,8	1,10 +	(1,03 - 1,18)	3.089
	Region Midtjylland	31,9	31,7	0,90 -	(0,84 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	32,8	32,4	0,94	(0,88 - 1,01)	2.862

Andel der har haft kontakt til tandlæge inden for en 3-måneders periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Kontakt til tandlæge

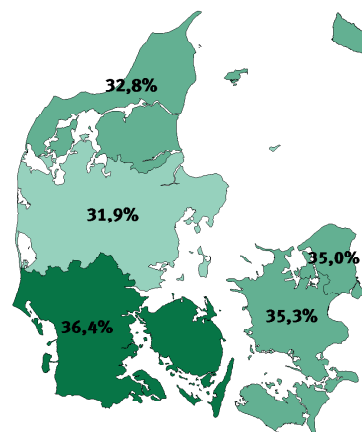
Køn og alder: I alt har 34,4 % af befolkningen haft kontakt til tandlæge inden for en 3-måneders periode. Andelen er lidt større blandt kvinder (36,0 %) end blandt mænd (32,7 %). Størst andel blandt de 45-64 årige mænd og kvinder samt blandt de 65-79 årige kvinder har haft kontakt med en tandlæge inden for de seneste tre måneder.

Uddannelse: De største andele, der har været hos tandlæge inden for en 3-måneders periode, ses i grupperne med 13-14 års uddannelse og 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Andelen med kontakt til tandlæge varierer ikke mellem de erhvervsaktive grupper. Kun en lille andel blandt arbejdsløse (28,1 %) har været hos tandlæge inden for en 3-måneders periode.

Samlivsstatus: Størst andel blandt de gifte (38,1 %) har været i kontakt med tandlæge inden for en 3-måneders periode.

Udvikling: I perioden 1987 til 2000 steg andelen med kontakt til tandlæge inden for en 3-måneders periode. I 2005 er der imidlertid sket et fald fra 38,2 % i 2000 til 33,9 % i 2005 (justeret procent). Udviklingen er meget forskellig i aldersgrupperne. Således er der blandt både mænd og kvinder sket et fald i de to yngste aldersgrupper og en stigning i de to ældste.

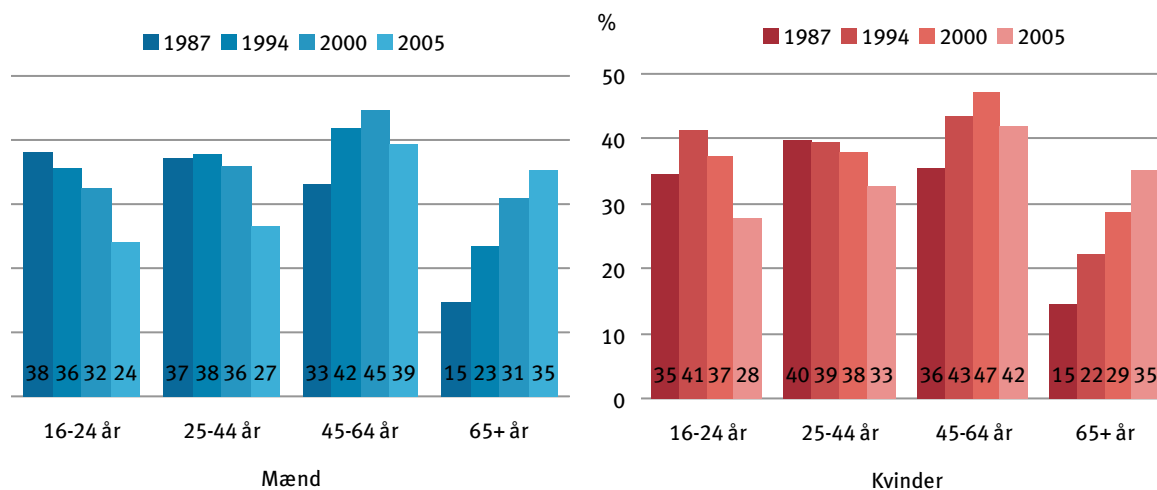


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er andelen med tandlægekontakt inden for en 3-måneders periode større i Region Syddanmark (36,4 %) og mindre i Region Midtjylland (31,9 %).

Stigningen i andelen fra 1987 og frem til 2000 og faldet i 2005 genfindes i alle regioner.

Andel der har haft kontakt til tandlæge inden for en 3-måneders periode. 1987-2005. Procent.

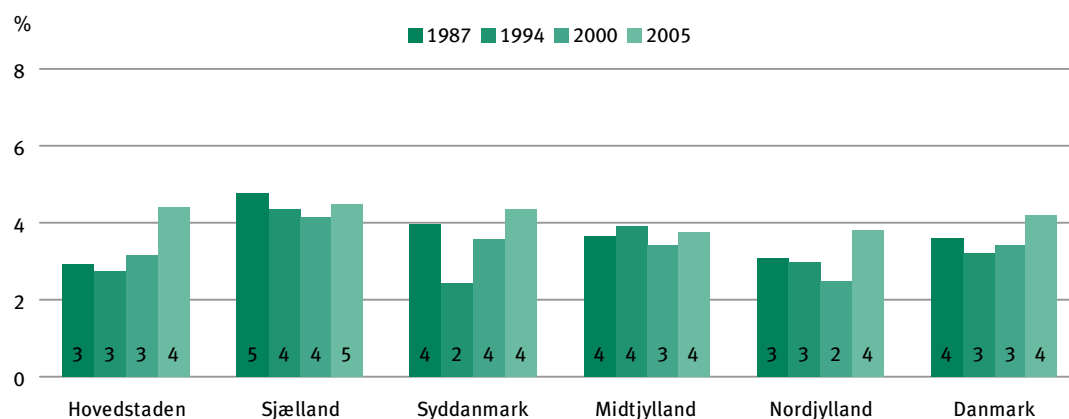


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der har haft kontakt til kiropraktor inden for en 3-måneders periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	3,5	3,6			4.752
	1994	3,2	3,2			4.667
	2000	3,4	3,4			16.688
	2005	4,3	4,2			14.566
Mænd	16-24 år	1,8		0,30 -	(0,17 - 0,53)	714
	25-44 år	4,9		0,83	(0,65 - 1,06)	2.362
	45-64 år	4,2		0,71 -	(0,55 - 0,91)	2.609
	65-79 år	3,3		0,54 -	(0,38 - 0,79)	1.146
	80+ år	1,6		0,26 -	(0,09 - 0,74)	245
	Alle mænd	4,0				7.076
Kvinder	16-24 år	2,8		0,46 -	(0,29 - 0,74)	720
	25-44 år	4,9		0,83	(0,65 - 1,06)	2.469
	45-64 år	5,8		1,00		2.680
	65-79 år	3,0		0,49 -	(0,34 - 0,72)	1.202
	80+ år	1,8		0,30 -	(0,15 - 0,63)	419
	Alle kvinder	4,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	2,9	3,3	0,63 -	(0,47 - 0,85)	2.295
	10 år	4,2	4,1	0,88	(0,60 - 1,27)	802
	11-12 år	3,6	3,5	0,73 -	(0,58 - 0,92)	3.309
	13-14 år	5,4	5,0	1,00		4.535
	15+ år	4,4	4,0	0,81 -	(0,66 - 1,00)	3.193
	Skoleelev	1,6				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	5,8				90
	Selvstændig med ansatte	5,4	5,6	1,03	(0,67 - 1,59)	493
	Selvstændig uden ansatte	4,9	5,2	0,87	(0,53 - 1,42)	426
	Topleder	4,6	4,1	0,84	(0,54 - 1,33)	467
	Lønmodtager højeste niveau	5,2	5,3	0,94	(0,70 - 1,26)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	5,5	4,7	0,98	(0,76 - 1,26)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	5,4	5,2	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	2,8	2,7	0,52 -	(0,32 - 0,87)	643
	Arbejdsløs	2,8	3,0	0,51 -	(0,29 - 0,90)	509
	Uddannelsessøgende	2,7				1.374
	Førtidspensionist	2,7				589
	Efterlønsmodtager	5,9				521
	Alderspensionist	2,8				2.898
	Andre	3,5				360
Samlevsstatus	Gift	4,8	4,5	1,00		8.026
	Samlevende	4,0	4,4	0,81	(0,63 - 1,04)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	4,2	4,0	0,87	(0,62 - 1,22)	903
	Enlig (enkestand)	2,8	5,6	0,91	(0,58 - 1,41)	1.011
	Enlig (ugift)	3,2	4,1	0,79	(0,60 - 1,05)	2.361
Region	Region Hovedstaden	4,5	4,4	1,06	(0,91 - 1,24)	2.923
	Region Sjælland	4,6	4,5	1,09	(0,93 - 1,28)	2.818
	Region Syddanmark	4,4	4,4	1,05	(0,90 - 1,23)	3.089
	Region Midtjylland	3,8	3,7	0,90	(0,76 - 1,06)	2.874
	Region Nordjylland	3,8	3,8	0,91	(0,77 - 1,08)	2.862

Andel der har haft kontakt til kiropraktor inden for en 3-måneders periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Kontakt til kiropraktor

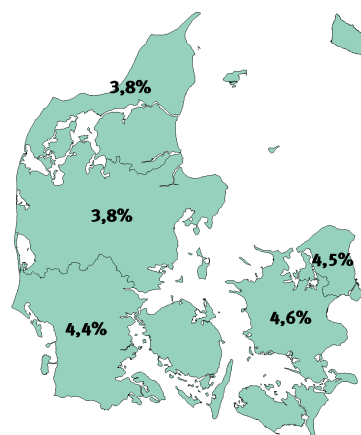
Køn og alder: I alt har 4,3 % af voksne danskere haft kontakt med en kiropraktor inden for en 3-måneders periode - 4,0 % blandt mænd og 4,5 % blandt kvinder. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 25-44 år, og blandt kvinder i aldersgruppen 45-64 år.

Uddannelse: De højeste forekomster, der i løbet af en 3-måneders periode har haft kontakt med en kiropraktor, ses blandt personer med 10 års uddannelse og 13-14 år uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses den mindste andel, der har været til kiropraktor inden for en 3-måneders periode, i gruppen af andre lønmodtagere. Andelen blandt arbejdsløse er lille.

Samlivsstatus: Der er ikke forskel på andelen, der har gjort brug af en kiropraktor, mellem de forskellige samlivsgrupper.

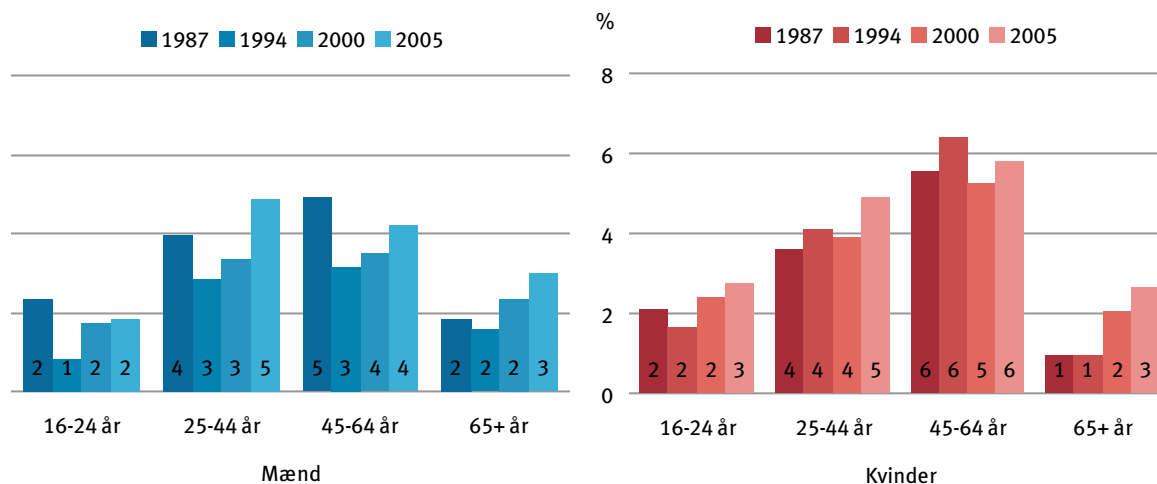
Udvikling: Andelen, der har haft kontakt med en kiropraktor i løbet af en 3-måneders periode, er stort set uændret i perioden 1987 til 2005.



Regioner: Der er ikke forskel på andelen, der har haft kontakt med en kiropraktor i en 3-måneders periode, mellem de fem regioner.

I perioden 1987 til 2005 er andelen, der har været til kiropraktor inden for en 3-måneders periode, stort set uændret i alle regioner.

Andel der har haft kontakt til kiropraktor inden for en 3-måneders periode. 1987-2005. Procent.

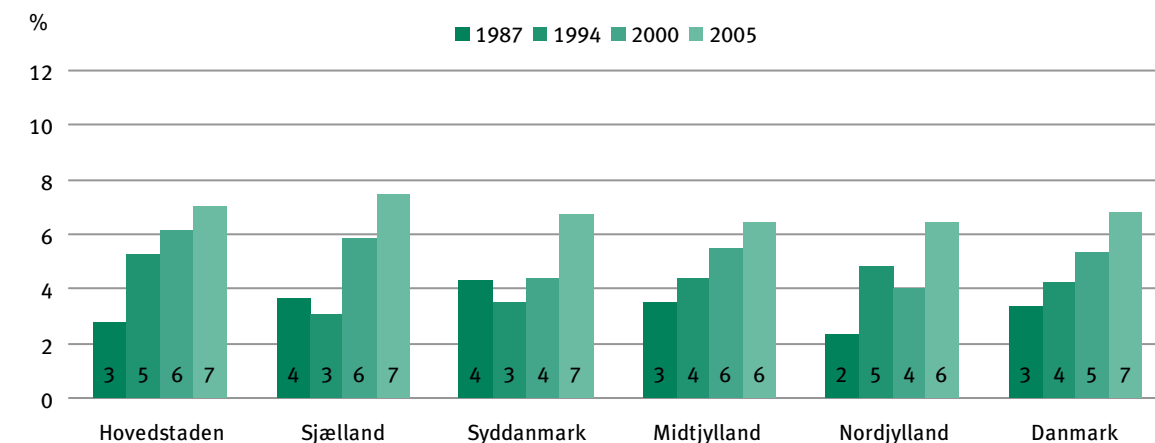


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der har haft kontakt til fysioterapeut inden for en 3-måneders periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	3,3	3,4			4.752
	1994	4,2	4,3			4.667
	2000	5,3	5,3			16.688
	2005	6,9	6,8			14.566
Mænd	16-24 år	3,6		0,35 -	(0,23 - 0,53)	714
	25-44 år	5,2		0,51 -	(0,41 - 0,64)	2.362
	45-64 år	6,1		0,61 -	(0,49 - 0,75)	2.609
	65-79 år	6,6		0,67 -	(0,51 - 0,87)	1.146
	80+ år	3,5		0,34 -	(0,17 - 0,69)	245
	Alle mænd	5,5				7.076
Kvinder	16-24 år	4,7		0,47 -	(0,32 - 0,68)	720
	25-44 år	7,7		0,78 -	(0,65 - 0,95)	2.469
	45-64 år	9,6		1,00		2.680
	65-79 år	9,3		0,96	(0,76 - 1,22)	1.202
	80+ år	6,6		0,67	(0,45 - 1,00)	419
	Alle kvinder	8,3				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,2	5,7	0,73 -	(0,59 - 0,92)	2.295
	10 år	6,5	6,7	0,92	(0,68 - 1,25)	802
	11-12 år	7,3	7,8	1,02	(0,85 - 1,22)	3.309
	13-14 år	7,5	7,4	1,00		4.535
	15+ år	6,6	6,4	0,86	(0,72 - 1,03)	3.193
	Skoleelev	4,4				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	8,8				90
	Selvstændig med ansatte	6,1	6,8	1,06	(0,70 - 1,60)	493
	Selvstændig uden ansatte	4,4	4,9	0,74	(0,45 - 1,21)	426
	Topleder	5,8	6,2	0,99	(0,66 - 1,50)	467
	Lønmodtager højeste niveau	6,9	7,0	1,11	(0,85 - 1,45)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	7,4	6,8	1,14	(0,91 - 1,44)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	6,2	6,2	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	5,4	5,6	0,88	(0,60 - 1,29)	643
	Arbejdsløs	5,3	5,2	0,80	(0,53 - 1,23)	509
	Uddannelsessøgende	4,4				1.374
	Førtidspensionist	17,6				589
	Efterlønsmodtager	5,5				521
	Alderspensionist	7,4				2.898
	Andre	11,4				360
Samlevsstatus	Gift	7,4	7,2	1,00		8.026
	Samlevende	5,7	6,2	0,83	(0,68 - 1,03)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	8,4	7,6	1,10	(0,86 - 1,41)	903
	Enlig (enkestand)	8,6	6,3	1,20	(0,90 - 1,58)	1.011
	Enlig (ugift)	5,3	6,4	0,91	(0,72 - 1,14)	2.361
Region	Region Hovedstaden	7,1	7,0	1,03	(0,91 - 1,17)	2.923
	Region Sjælland	7,6	7,5	1,08	(0,95 - 1,23)	2.818
	Region Syddanmark	6,9	6,7	1,00	(0,89 - 1,14)	3.089
	Region Midtjylland	6,5	6,4	0,94	(0,83 - 1,08)	2.874
	Region Nordjylland	6,5	6,4	0,94	(0,83 - 1,08)	2.862

Andel der har haft kontakt til fysioterapeut inden for en 3-måneders periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Kontakt til fysioterapeut

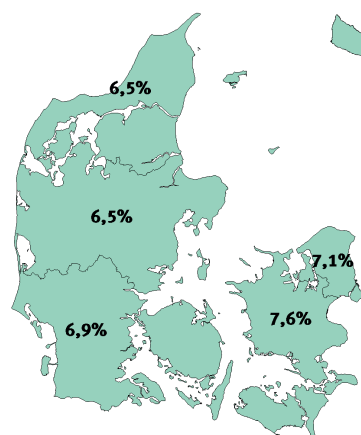
Køn og alder: I alt har 6,9 % af voksne danskere haft kontakt med en fysioterapeut inden for en 3-måneders periode. En større andel blandt kvinder (8,3 %) end blandt mænd (5,5 %) har haft kontakt med en fysioterapeut inden for en 3-måneders periode. Andelen er størst blandt kvinder i aldersgrupperne 45-64 år og 65-79 år.

Uddannelse: Andelen, der inden for en 3-måneders periode, har gjort brug af en fysioterapeut, er mindst i gruppen med mindre end 10 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ingen forskel i andelen, der har været til fysioterapeut inden for en 3-måneders periode, mellem de forskellige erhvervsaktive grupper. En stor andel blandt førtidspensionister, har haft kontakt med en fysioterapeut inden for en 3-måneders periode (17,6 %).

Samlivsstatus: Der er ikke forskel i andelen, der har gjort brug af en fysioterapeut, mellem de forskellige samlivsgrupper.

Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket en stigning på 3,4 % (justeret procent) i andelen, der har haft kontakt med en fysioterapeut inden for en 3-måneders periode.

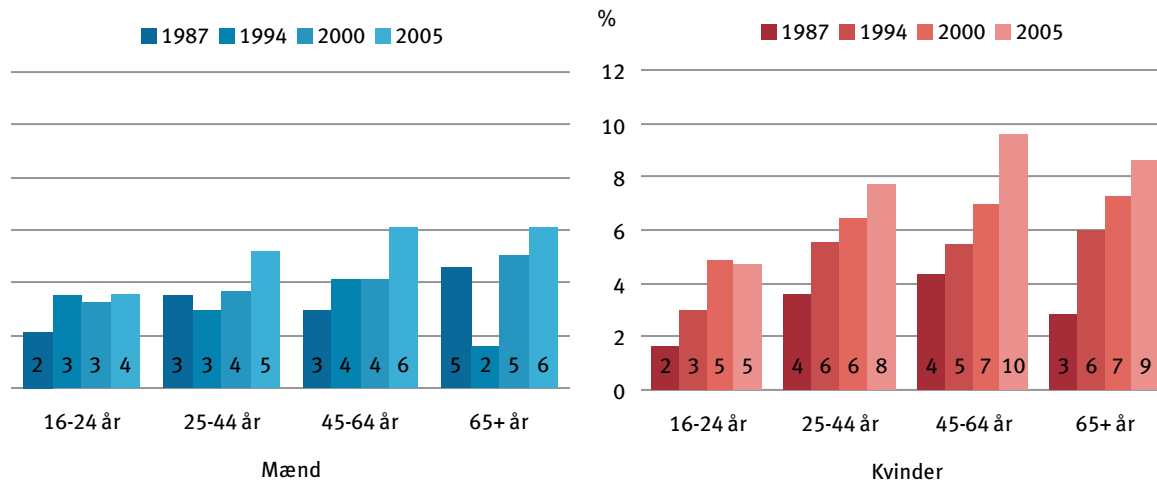


SUSY-2005

Regioner: Der er ikke forskel på andelen, der har gjort brug af en fysioterapeut inden for en 3-måneders periode, mellem de fem regioner.

I perioden 1987 til 2005 er der sket en stigning i andelen, der har haft kontakt med en fysioterapeut inden for en 3-måneders periode, i alle regioner.

Andel der har haft kontakt til fysioterapeut inden for en 3-måneders periode. 1987-2005. Procent.



5.2 Alternativ behandling

I nærværende undersøgelse defineres alternativ behandling som brug af behandlere uden for det almindelige sundhedsvæsen og uden offentligt tilskud. Ud fra et lovgivningsmæssigt synspunkt defineres alternativ behandling som 'de terapier, der rækker ud over de behandlingstilbud, der tilbydes i det statsligt finansierede sundhedssystem og som sådan ikke er omfattet af Sundhedsstyrelsens tilsynskontrol' (1). Dog er sundhedsprofessionelle, der anvender alternative metoder i deres behandling, underlagt de regler, der er beskrevet i lægeloven eller i autorisationslovene.

Brug af alternativ behandling er blevet belyst ved at præsentere svarpersonerne for et kort, hvor en række forskellige alternative behandlingsformer var angivet. Svarpersonerne er dernæst blevet bedt om at angive om og i givet fald hvilke behandlingsformer, de nogensinde havde benyttet (jf. tabel 5.2.1). Alle der oplyste, at de nogensin-

de havde benyttet en behandlingsform, blev desuden spurgt om, de havde brugt den inden for det seneste år.

Det fremgår af tabel 5.2.1, at 45,2 % af voksne danskere har brugt alternativ behandling på et eller andet tidspunkt, og 22,5 % har gjort det inden for det seneste år. Det svarer til, at ca. 976.000 voksne danskere har brugt en eller flere former for alternativ behandling inden for det seneste år. De hyppigst anvendte alternative behandlingsformer er massage, osteopati eller andre manipulative terapier, zoneterapi og akupunktur, hvilket er i overensstemmelse med en nylig dansk undersøgelse (2). Kvinder har gennemgående prøvet flere forskellige former for alternative behandlingstilbud end mænd. Blandt dem, der nogensinde har brugt alternativ behandling har således 50,5 % af kvinder og 34,0 % af mænd brugt to eller flere forskellige alternative behandlingsformer.

	Brug nogensinde	Brug seneste år	Antal i befolkningen der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år (i 1.000)
Massage, osteopati eller andre manipulative terapier	21,7	13,2	572
Zoneterapi	21,4	6,1	265
Akupunktur	16,6	5,4	234
Healing og/eller clair voyance	6,0	2,4	104
Kraniosakral terapi	3,2	1,5	66
Homøopati	3,6	1,1	48
Ernæringsterapi	2,5	1,0	43
Kinesiologi	3,5	0,7	30
Biopati	1,0	0,2	9
Andet	2,2	0,9	39
Har brugt en eller flere former for alternativ behandling	45,2	22,5	976

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

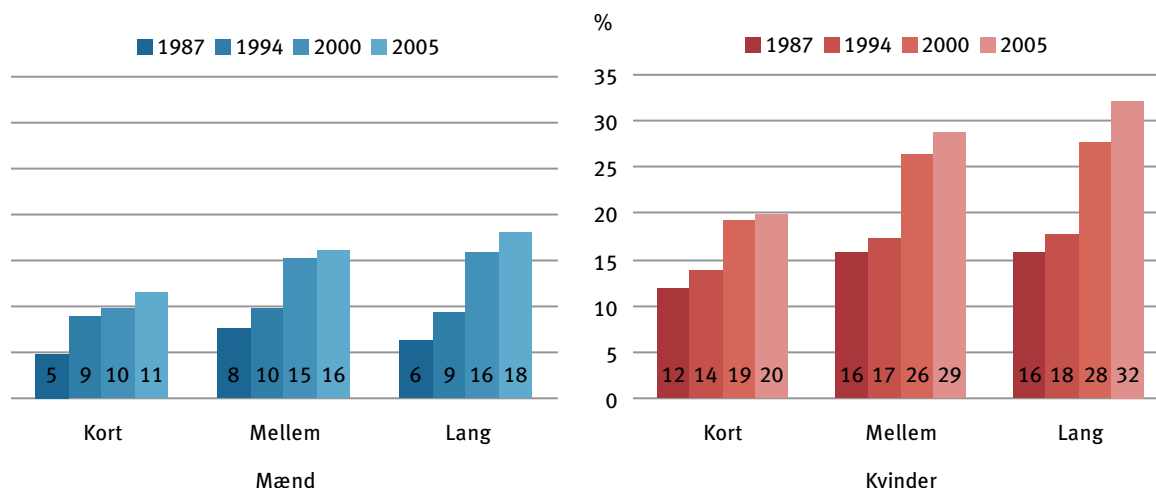
Tabel 5.2.1 Brug af alternativ behandling nogensinde og inden for det seneste år. Procent og antal i befolkningen.

Andelen, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, er steget fra 10,0 % i 1987 til 22,5 % i 2005. Det fremgår af figur 5.2.1, at stigningen både ses blandt mænd og kvinder og i alle uddannelsesgrupper, dog er stigningen størst blandt dem med længst uddannelse. Det skal bemærkes, at de alternative behandlingsformer, der blev præsenteret for svarpersonerne, ikke er identiske i de fire gennemførte SUSY-undersøgelser. Dette hænger sammen med, at gruppen af alternative behandlingsformer er meget omskiftelig - forstået således at nye behandlingsformer kommer til, mens andre stort set forsvinder.

At andelen, der har brugt alternativ behandling, er stor blandt kvinder, midaldrende og blandt personer med en mellemlang eller lang, videregående uddannelse er også fundet i både svenske og norske undersøgelser (3).

Der henvises endvidere til de efterfølgende opslags-tabeller vedrørende brug af alternativ behandling, brug af zoneterapi, brug af akupunktur og brug af massage, osteopati eller andre manipulative terapier.

Figur 5.2.1 Andel der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (VIFAB). Alternativ behandling. <http://www.vifab.dk>. 11-10-2006.

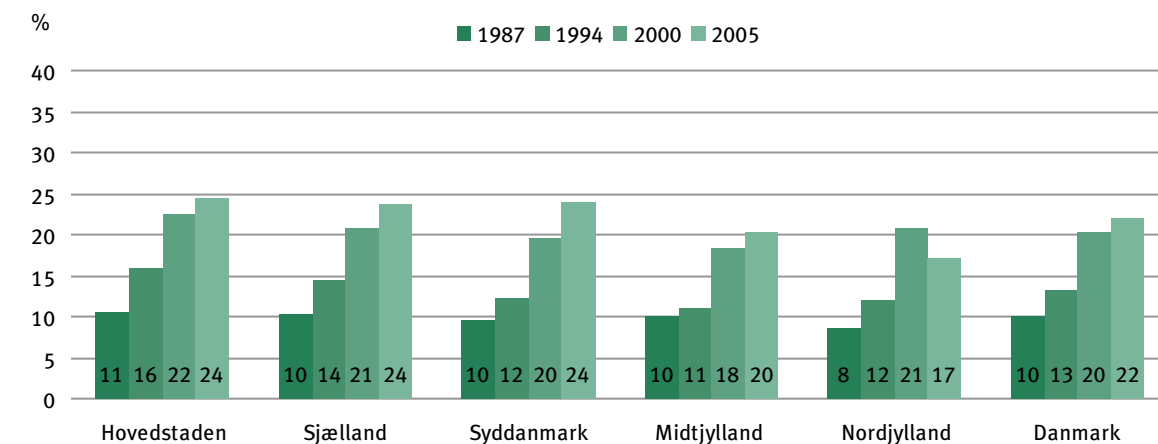
2. Lønroth HL, Ekholm O. Alternativ behandling i Danmark – brug, brugere og årsager til brug. Ugeskrift for Læger. 2006; 168: 682-686.

3. Hanssen B, Grimsgaard S, Launsø L, Fønnebo V, Falkenberg T, Rasmussen NK. Use of complementary and alternative medicine in the Scandinavian countries. Scandinavian Journal of Primary Health Care. 2005; 23: 57-62.

Andel der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	10,0	9,9			4.752
	1994	13,5	13,2			4.667
	2000	20,6	20,4			16.688
	2005	22,5	22,5			14.566
Mænd	16-24 år	13,1		0,35 -	(0,27 - 0,44)	714
	25-44 år	20,9		0,61 -	(0,54 - 0,69)	2.362
	45-64 år	16,0		0,44 -	(0,39 - 0,50)	2.609
	65-79 år	9,6		0,25 -	(0,20 - 0,31)	1.146
	80+ år	6,8		0,17 -	(0,10 - 0,28)	245
	Alle mænd	16,1				7.076
Kvinder	16-24 år	22,6		0,67 -	(0,56 - 0,82)	720
	25-44 år	37,3		1,37 +	(1,22 - 1,54)	2.469
	45-64 år	30,2		1,00		2.680
	65-79 år	16,9		0,47 -	(0,39 - 0,56)	1.202
	80+ år	8,3		0,21 -	(0,15 - 0,30)	419
	Alle kvinder	28,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	12,8	15,0	0,51 -	(0,44 - 0,60)	2.295
	10 år	19,8	18,9	0,69 -	(0,57 - 0,83)	802
	11-12 år	19,6	22,7	0,82 -	(0,74 - 0,92)	3.309
	13-14 år	28,2	26,0	1,00		4.535
	15+ år	24,9	22,8	0,85 -	(0,76 - 0,94)	3.193
	Skoleelev	15,2				256
	Anden skoleuddannelse	29,1				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	26,8	31,7	1,36 +	(1,08 - 1,70)	493
	Selvstændig uden ansatte	31,7	38,8	1,69 +	(1,34 - 2,12)	426
	Topleder	25,7	30,4	1,20	(0,96 - 1,50)	467
	Lønmodtager højeste niveau	25,4	25,3	0,96	(0,83 - 1,12)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	30,2	30,0	1,17 +	(1,02 - 1,33)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	25,5	25,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	17,3	18,0	0,66 -	(0,53 - 0,83)	643
	Arbejdsløs	24,8	22,0	0,85	(0,68 - 1,06)	509
	Uddannelsessøgende	19,6				1.374
	Førtidspensionist	23,1				589
	Efterlønsmodtager	18,7				521
	Alderspensionist	11,9				2.898
	Andre	27,8				360
Samlivsstatus	Gift	22,9	22,1	1,00		8.026
	Samlevende	26,6	24,5	1,09	(0,97 - 1,22)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	24,3	23,7	1,06	(0,90 - 1,24)	903
	Enlig (enkestand)	12,4	14,2	0,77 -	(0,62 - 0,97)	1.011
	Enlig (ugift)	20,9	20,6	0,96	(0,84 - 1,10)	2.361
Region	Region Hovedstaden	25,0	24,4	1,18 +	(1,09 - 1,28)	2.923
	Region Sjælland	23,4	23,8	1,13 +	(1,05 - 1,23)	2.818
	Region Syddanmark	23,7	23,8	1,14 +	(1,05 - 1,23)	3.089
	Region Midtjylland	20,0	20,1	0,90 -	(0,82 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	16,9	17,2	0,74 -	(0,67 - 0,80)	2.862

Andel der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Alternativ behandling

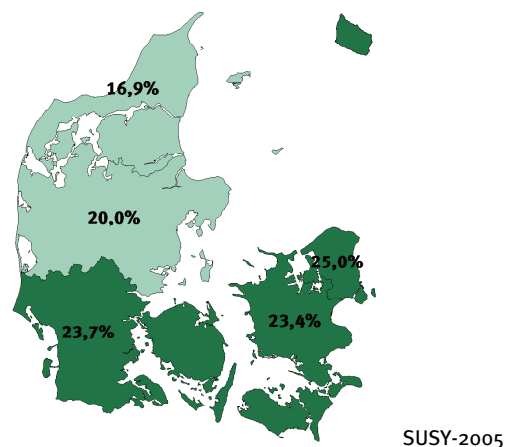
Køn og alder: I alt har 22,5 % af befolkningen brugt alternativ behandling i løbet af det seneste år. Der er en markant større andel blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. De største andele findes blandt de 25-44 og 45-64 årige kvinder, hvor det gælder henholdsvis 37,3 % og 30,2 %. De mindste andele ses blandt mænd i de to ældste aldersgrupper og blandt kvinder på 80 år eller derover.

Uddannelse: Andelen, der har brugt alternativ behandling inden for det sidste år, er størst blandt personer med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Alternativ behandling bruges i størst omfang af selvstændige både med og uden ansatte samt af lønmodtagere på mellemste niveau og i mindst omfang af andre lønmodtagere.

Samlivsstatus: Andelen, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, er mindst blandt enlige (enker og enkemænd).

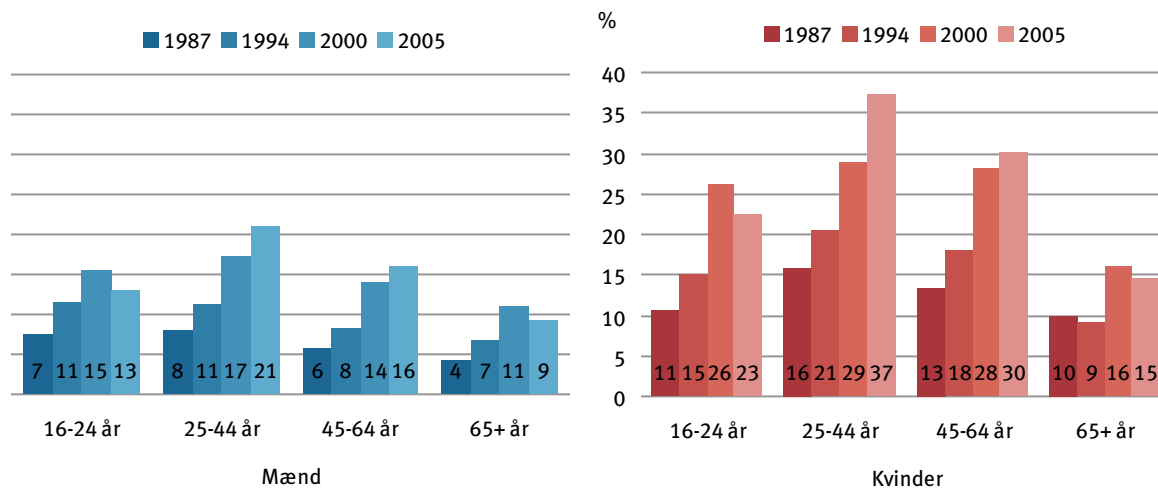
Udvikling: Fra 1987 til 2005 er der sket en stigning på 12,6 procentpoint (justeret procent) i andelen, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Stigningen ses for begge køn og alle aldersgrupper, men fra 2000 til 2005 kan der ses et lille fald i den yngste og i den ældste aldersgruppe.



Regioner: I Region Hovedstaden, i Region Sjælland og i Region Syddanmark er andelen, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år større end landsgennemsnittet og mindre i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

Der er i perioden 1987 til 2005 sket en stigning i alle regioner i andelen af personer, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Dog kan man fra 2000 til 2005 se et lille fald i andelen af brugere af alternativ behandling i Region Nordjylland.

Andel der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der har brugt zoneterapi inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	6,1	6,0			14.566
Mænd	16-24 år	1,8		0,16 -	(0,09 - 0,29)	714
	25-44 år	4,1		0,39 -	(0,31 - 0,49)	2.362
	45-64 år	3,7		0,35 -	(0,27 - 0,44)	2.609
	65-79 år	3,0		0,28 -	(0,19 - 0,40)	1.146
	80+ år	2,4		0,22 -	(0,09 - 0,51)	245
	Alle mænd	3,5				7.076
Kvinder	16-24 år	4,6		0,43 -	(0,30 - 0,62)	720
	25-44 år	10,5		1,05	(0,88 - 1,26)	2.469
	45-64 år	10,1		1,00		2.680
	65-79 år	5,6		0,53 -	(0,40 - 0,69)	1.202
	80+ år	2,4		0,22 -	(0,12 - 0,42)	419
	Alle kvinder	8,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	3,7	3,9	0,51 -	(0,39 - 0,67)	2.295
	10 år	4,9	5,0	0,65 -	(0,46 - 0,92)	802
	11-12 år	5,4	5,9	0,80 -	(0,66 - 0,97)	3.309
	13-14 år	8,3	7,5	1,00		4.535
	15+ år	6,1	5,6	0,72 -	(0,60 - 0,86)	3.193
	Skoleelev	1,5				256
	Anden skoleuddannelse	5,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	8,0	8,8	1,64 +	(1,13 - 2,38)	493
	Selvstændig uden ansatte	10,5	13,7	2,07 +	(1,46 - 2,96)	426
	Topleder	6,0	6,7	1,17	(0,78 - 1,75)	467
	Lønmodtager højeste niveau	6,6	6,6	0,98	(0,75 - 1,29)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	8,6	7,9	1,25 +	(1,01 - 1,56)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	6,4	6,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	3,8	3,9	0,63 -	(0,40 - 0,98)	643
	Arbejdsløs	8,2	7,2	1,15	(0,80 - 1,65)	509
	Uddannelsessøgende	3,1				1.374
	Førtidspensionist	7,5				589
	Efterlønsmodtager	7,8				521
	Alderspensionist	3,7				2.898
	Andre	7,6				360
Samlivsstatus	Gift	6,9	6,2	1,00		8.026
	Samlevende	6,1	5,8	0,86	(0,70 - 1,05)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	6,8	6,5	0,93	(0,71 - 1,22)	903
	Enlig (enkestand)	3,8	3,8	0,71	(0,49 - 1,04)	1.011
	Enlig (ugift)	4,3	5,0	0,76 -	(0,60 - 0,98)	2.361
Region	Region Hovedstaden	6,0	5,8	0,98	(0,85 - 1,12)	2.923
	Region Sjælland	6,4	6,4	1,07	(0,93 - 1,23)	2.818
	Region Syddanmark	7,3	7,3	1,26 +	(1,11 - 1,43)	3.089
	Region Midtjylland	5,1	5,1	0,85 -	(0,74 - 0,99)	2.874
	Region Nordjylland	5,3	5,3	0,90	(0,77 - 1,04)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Zoneterapi

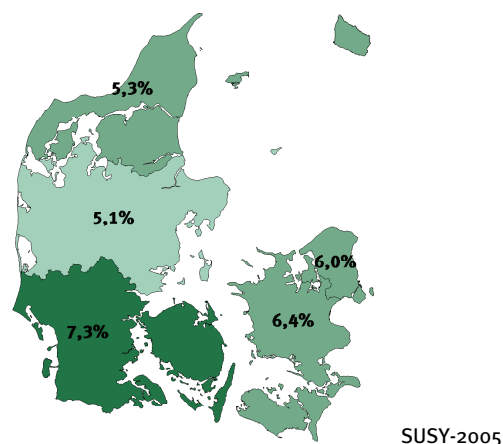
Køn og alder: Der er 6,1 % af voksenbefolkningen, der oplyser, at de har brugt zoneterapi inden for det seneste år. En større andel blandt kvinder (8,5 %) end blandt mænd (3,5 %) har brugt zoneterapeutisk behandling inden for det seneste år. De største andele ses blandt kvinder i alderen 25-44 år (10,5 %) og 45-64 år (10,1 %).

Uddannelse: Andelen, der har brugt zoneterapi inden for det seneste år, er størst blandt personer med 13-14 års kombineret skole- og erhvervsuddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive bruges zoneterapi i størst omfang af selvstændige både med og uden ansatte samt blandt lønmodtagere på mellemste niveau og i mindst omfang af andre lønmodtagere.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der har brugt zoneterapi inden for det seneste år, er lavest blandt enlige (ugifte).

Udvikling: Spørgsmålet om zoneterapi inden for det seneste år er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: Andelen, der har brugt zoneterapi inden for det seneste år, er størst i Region Syddanmark (7,3 %) og mindst i Region Midtjylland (5,1 %).

Andel der har brugt akupunktur inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	5,4	5,4			14.566
Mænd	16-24 år	2,1		0,23 -	(0,13 - 0,39)	714
	25-44 år	4,0		0,44 -	(0,35 - 0,56)	2.362
	45-64 år	4,0		0,45 -	(0,35 - 0,57)	2.609
	65-79 år	2,7		0,30 -	(0,20 - 0,44)	1.146
	80+ år	2,3		0,26 -	(0,11 - 0,60)	245
	Alle mænd	3,6				7.076
Kvinder	16-24 år	3,5		0,39 -	(0,26 - 0,59)	720
	25-44 år	8,3		0,96	(0,79 - 1,17)	2.469
	45-64 år	8,6		1,00		2.680
	65-79 år	5,6		0,63 -	(0,48 - 0,84)	1.202
	80+ år	3,1		0,34 -	(0,19 - 0,59)	419
	Alle kvinder	7,2				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	3,6	4,1	0,56 -	(0,43 - 0,73)	2.295
	10 år	4,9	4,8	0,79	(0,56 - 1,12)	802
	11-12 år	4,4	4,8	0,76 -	(0,62 - 0,94)	3.309
	13-14 år	6,8	6,4	1,00		4.535
	15+ år	5,8	5,4	0,85	(0,70 - 1,02)	3.193
	Skoleelev	3,3				256
	Anden skoleuddannelse	8,2				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	6,2	7,4	1,33	(0,88 - 2,01)	493
	Selvstændig uden ansatte	8,0	9,8	1,60 +	(1,07 - 2,39)	426
	Topleder	4,8	5,8	0,90	(0,57 - 1,44)	467
	Lønmodtager højeste niveau	7,0	6,9	1,24	(0,95 - 1,63)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	7,0	6,4	1,17	(0,93 - 1,49)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	5,5	5,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	3,7	3,8	0,69	(0,44 - 1,09)	643
	Arbejdsløs	4,9	3,9	0,80	(0,52 - 1,25)	509
	Uddannelsessøgende	3,2				1.374
	Førtidspensionist	7,6				589
	Efterlønsmodtager	5,8				521
	Alderspensionist	3,7				2.898
	Andre	9,1				360
Samlivsstatus	Gift	6,0	5,5	1,00		8.026
	Samlevende	5,3	5,4	0,89	(0,72 - 1,11)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	6,2	5,5	0,98	(0,74 - 1,30)	903
	Enlig (enkestand)	4,3	5,5	0,86	(0,60 - 1,25)	1.011
	Enlig (ugift)	3,9	4,0	0,80	(0,61 - 1,03)	2.361
Region	Region Hovedstaden	6,0	5,8	1,15 +	(1,00 - 1,33)	2.923
	Region Sjælland	5,0	5,1	0,96	(0,83 - 1,12)	2.818
	Region Syddanmark	6,2	6,1	1,21 +	(1,05 - 1,38)	3.089
	Region Midtjylland	4,9	4,9	0,95	(0,82 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	4,1	4,1	0,79 -	(0,67 - 0,93)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Akupunktur

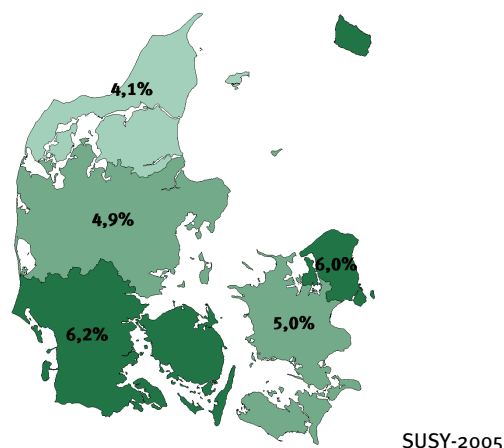
Køn og alder: I alt har 5,4 % af befolkningen brugt akupunktur i løbet af det seneste år. I alle aldersgrupper er andelen blandt kvinder lidt større end blandt mænd. Kvinder i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år er de største brugergrupper.

Uddannelse: Der ses en forholdsvis lille andel, der har brugt akupunktur, blandt personer med mindre end 10 års uddannelse og blandt personer med 11-12 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Forekomsten af personer, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, er større blandt selvstændige uden ansatte end blandt lønmodtagere på grundniveau.

Samlivsstatus: Der er ikke forskel i andelen, der har brugt akupunktur mellem de forskellige samlivsgrupper.

Udvikling: Spørgsmålet om brug af alternativ behandling inden for det seneste år er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er andelen, der har brugt akupunktur inden for det seneste år, større i Region Hovedstaden og i Region Syddanmark. Andelen er mindre i Region Nordjylland.

Andel der har brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	13,2	13,4			14.566
Mænd	16-24 år	9,3		0,54 -	(0,41 - 0,72)	714
	25-44 år	14,6		0,91	(0,78 - 1,06)	2.362
	45-64 år	9,3		0,54 -	(0,46 - 0,64)	2.609
	65-79 år	4,2		0,23 -	(0,17 - 0,32)	1.146
	80+ år	2,6		0,14 -	(0,06 - 0,32)	245
	Alle mænd	10,1				7.076
Kvinder	16-24 år	15,9		1,01	(0,80 - 1,26)	720
	25-44 år	23,1		1,59 +	(1,38 - 1,83)	2.469
	45-64 år	15,9		1,00		2.680
	65-79 år	7,1		0,41 -	(0,32 - 0,52)	1.202
	80+ år	2,5		0,14 -	(0,08 - 0,26)	419
	Alle kvinder	16,2				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,2	8,1	0,46 -	(0,38 - 0,57)	2.295
	10 år	12,3	11,5	0,67 -	(0,53 - 0,85)	802
	11-12 år	10,7	12,9	0,73 -	(0,64 - 0,84)	3.309
	13-14 år	18,0	16,4	1,00		4.535
	15+ år	14,4	13,2	0,77 -	(0,68 - 0,88)	3.193
	Skoleelev	8,2				256
	Anden skoleuddannelse	13,2				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	16,1	19,8	1,21	(0,93 - 1,59)	493
	Selvstændig uden ansatte	20,5	26,1	1,67 +	(1,29 - 2,17)	426
	Topleder	17,9	21,8	1,32 +	(1,02 - 1,70)	467
	Lønmodtager højeste niveau	14,6	14,6	0,85	(0,71 - 1,02)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	18,4	19,6	1,09	(0,93 - 1,27)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	16,4	16,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	10,4	10,5	0,64 -	(0,48 - 0,84)	643
	Arbejdsløs	14,1	13,2	0,75 -	(0,57 - 0,99)	509
	Uddannelsessøgende	12,7				1.374
	Førtidspensionist	10,8				589
	Efterlønsmodtager	10,5				521
	Alderspensionist	4,9				2.898
	Andre	12,7				360
Samlivsstatus	Gift	13,0	12,8	1,00		8.026
	Samlevende	16,7	14,5	1,10	(0,96 - 1,26)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	11,8	11,3	0,91	(0,73 - 1,12)	903
	Enlig (enkestand)	5,9	8,6	0,89	(0,66 - 1,22)	1.011
	Enlig (ugift)	14,2	13,3	1,06	(0,91 - 1,24)	2.361
Region	Region Hovedstaden	16,2	15,9	1,33 +	(1,22 - 1,46)	2.923
	Region Sjælland	13,7	14,1	1,18 +	(1,07 - 1,30)	2.818
	Region Syddanmark	13,2	13,4	1,08	(0,98 - 1,19)	3.089
	Region Midtjylland	11,3	11,5	0,89 -	(0,81 - 0,99)	2.874
	Region Nordjylland	8,5	8,8	0,66 -	(0,59 - 0,74)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Massage, osteopati eller andre manipulative terapier

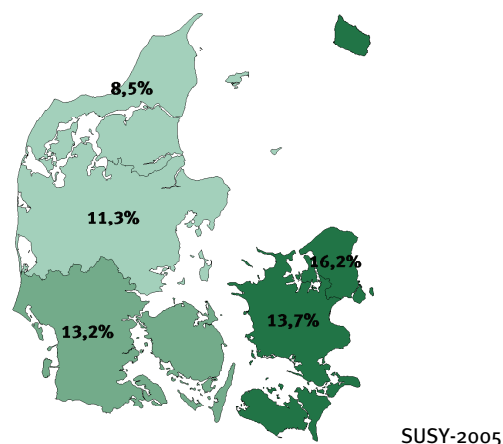
Køn og alder: I alt har 13,2 % af befolkningen brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier i løbet af det seneste år. En større andel blandt kvinder (16,2 %) end blandt mænd (10,1 %) har brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier inden for det seneste år. For både mænd og kvinder ses den største andel i alderen 25-44 år.

Uddannelse: Andelen, der har brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier inden for det seneste år, er størst blandt personer med 13-14 års kombineret skole- og erhvervsuddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive er andelen, der har brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier inden for det seneste år, stor blandt selvstændige uden ansatte og topledere og lille blandt andre lønmodtagere.

Samlivsstatus: Der er ikke forskel i forekomsten af personer, der har brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier mellem de forskellige samlivsgrupper.

Udvikling: Spørgsmålet om massage, osteopati eller andre manipulative terapier er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



Regioner: Andelen, der har brugt massage, osteopati eller andre manipulative terapier inden for det seneste år, er størst i Region Hovedstaden og i Region Sjælland og mindst i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

5.3 Brug af medicin

Befolkningens brug af medicin kan opgøres på forskellige måder. I Lægemiddelstyrelsens statistikker opgøres salget af de forskellige former for receptpligtig medicin både i døgndoser og i omsætning.

De mest solgte former for medicin - både målt i omsætning og i døgndoser - var i 2005 psykoregulerende lægemidler, astmamidler, mavesårsmicin, smertedæmpende midler og hjerte- og kredsløbsmedicin (1).

Omsætningen af medicin er steget i Danmark igennem de seneste år. Som det fremgår af figur 5.3.1 er der fra 2001 til 2005 sket en stigning fra kr.10,0 mia. til kr. 11,9 mia.(1). Det er en stigning på næsten 20 %. Tilsvarende er der sket en stigning i mængden af medicin fra 1,9 mia. definerede døgndoser (DDD) i 2001 til 2,4 mia. DDD i 2005, hvilket svarer til en stigning på 24 %

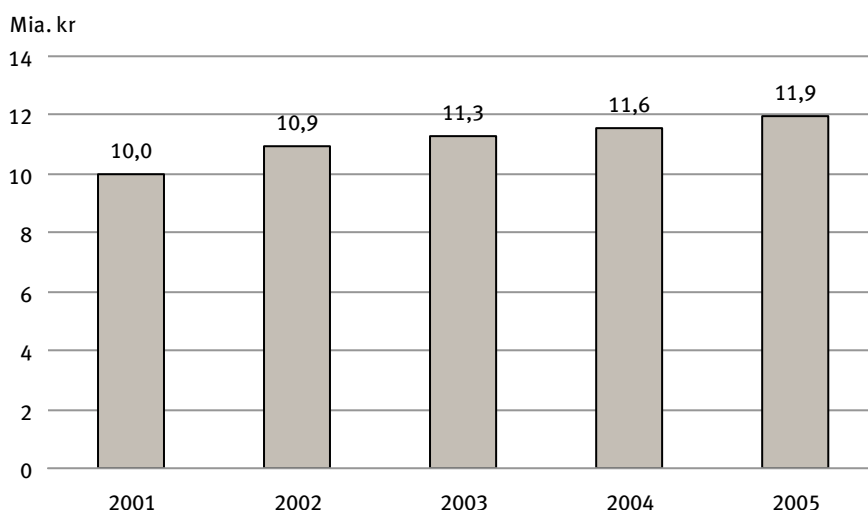
Lægemiddelstyrelsens registre giver mulighed for en total mængdemæssig såvel som værdimæssig statistik om de receptpligtige lægemidler. Men registerdata indeholder ikke oplysninger om, hvorvidt medicinen reelt bliver brugt. En undersøgelse har vist, at 10 % af den indkøbte medicin ikke bruges (2). Endvidere kan medicinen bruges af andre personer end den, der køber den.

Selvrapporteret medicinbrug kan måske komme tættere på det reelle individuelle brug men har den svaghed, at nogle personer ikke er i stand til at give

en præcis beskrivelse af hvilken type medicin, de anvender eller hvilken dosis, de indtager.

I SUSY-undersøgelserne indgår flere forskellige mål for medicinbrug. Regelmæssigt eller stadigt brug af medicin (uanset om det er receptpligtig medicin eller håndkøbsmedicin) kan dreje sig både om et dagligt brug af medicin og om brug i relation til ofte tilbagevendende sygdomsepisoder. Der er også spurgt til brug af forskellige former for receptpligtig medicin og/eller håndkøbsmedicin inden for en 14-dages periode. Endvidere er der spurgt til brugen af naturlægemidler og naturmedicin.

Af tabel 5.3.1 fremgår det, at 61,3 % af den voksne befolkning angiver at have brugt en eller flere former for receptmedicin og/eller håndkøbsmedicin inden for en 14-dages periode, hvilket er en markant stigning i forhold til 2000. Af tabellen ses, at den mest rapporterede form for medicin er smertestillende medicin. Dernæst følger blodtrykssænkende medicin og hjertemedicin. Det ses endvidere, at der er sket en stigning i brugen af nogle former for medicin. Andelen, der angiver, at de har brugt smertestillende medicin, blodtrykssænkende medicin, hjertemedicin og anden medicin, er steget i perioden 1994 til 2005. Andelen, der angiver at have brugt sovemedicin og hostemedicin, er faldet i denne periode. For de andre medicingrupper ses ikke større ændringer. Der ses ligeledes ingen ændring i brugen af naturlægemidler i perioden 2000 til 2005.



Figur 5.3.1 Omsætningen af receptpligtig medicin i perioden 2001 til 2005. Mia. kr.

	1994	2000	2005
Smertestillende medicin	31,0	32,1	35,6
Blodtrykssænkende medicin	7,0	9,2	15,5
Hjertemedicin	4,9	6,5	8,0
Astmamedicin	4,4	4,8	4,9
Hudlægemidler	5,0	4,4	4,8
Nervemedicin, beroligende midler	3,7	4,1	4,2
Penicillin eller anden form for antibiotikum	2,7	2,5	4,2
Sovemedicin	4,4	3,8	2,9
Hostemedicin	3,8	2,6	1,8
Afføringsmidler	2,3	2,2	1,8
Anden medicin	9,0	11,3	15,8
Naturlægemidler	-	14,5	15,5
En eller flere former for recept- og/eller håndkøbsmedicin	51,5	53,4	61,3
Antal svarpersoner	4.667	16.688	14.566

Tabel 5.3.1 Brug af forskellige former for receptpligtig og/eller håndkøbsmedicin inden for en 14-dages periode i 1994, 2000 og 2005. Procent.

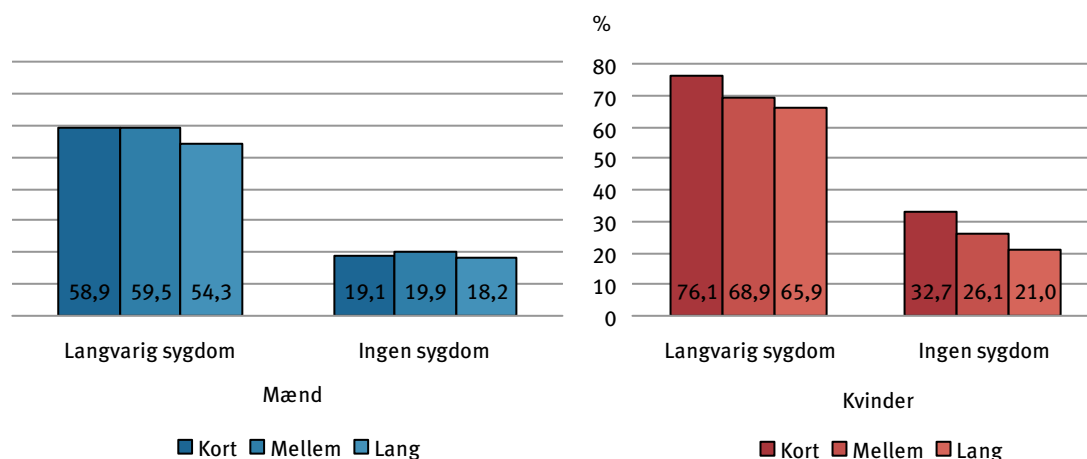
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 5.3.2 viser andelen, der regelmæssigt bruger medicin i forhold til langvarig sygdom og uddannelsesniveau. En større andel blandt kvinder end blandt mænd bruger regelmæssigt medicin. Både for mænd og kvinder ses, at en markant større andel blandt personer med langvarig sygdom regelmæssigt eller til stadighed bruger medicin end blandt personer, der ikke har en langvarig sygdom. For mænd med langvarig sygdom ses, at andelen, der regelmæssigt

bruger medicin, er lidt mindre blandt dem med en lang uddannelse i forhold til dem med en kortere uddannelse. Blandt kvinder ses, at jo højere uddannelsesniveau, des mindre andel angiver, at de regelmæssigt eller til stadighed bruger medicin.

I de følgende opslagstabeller beskrives brugen af receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og regelmæssigt brug af medicin

Figur 5.3.2 Regelmæssigt brug af medicin blandt personer med eller uden langvarig sygdom i forskellige uddannelsesgrupper. Opgjort særskilt for mænd og kvinder. Justeret procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

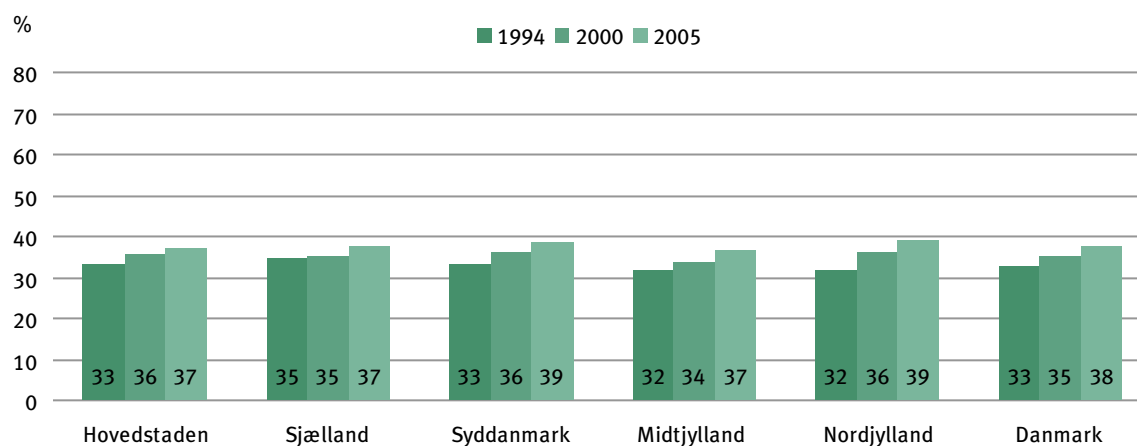
1. Lægemiddelstyrelsen. <http://www.medstat.dk>. 30-10-2006.

2. Statistisk Sentralbryr. Helse i Norge. Helsetilstand og behandlingstilbud belyst ved befolkningsundersøkelser. Oslo-Kongsvinger: Statistisk Sentralbryr, 2001.

Andel der regelmæssigt bruger medicin

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	30,6	32,8			4.667
	2000	34,0	35,2			16.688
	2005	39,2	37,6			14.566
Mænd	16-24 år	13,0		0,16 -	(0,13 - 0,20)	714
	25-44 år	17,5		0,23 -	(0,20 - 0,26)	2.362
	45-64 år	38,4		0,67 -	(0,60 - 0,75)	2.609
	65-79 år	66,6		2,15 +	(1,86 - 2,48)	1.146
	80+ år	79,6		4,19 +	(3,03 - 5,81)	245
	Alle mænd	34,6				7.076
Kvinder	16-24 år	17,9		0,23 -	(0,19 - 0,29)	720
	25-44 år	25,1		0,36 -	(0,32 - 0,41)	2.469
	45-64 år	48,2		1,00		2.680
	65-79 år	73,0		2,91 +	(2,51 - 3,38)	1.202
	80+ år	83,3		5,39 +	(4,13 - 7,03)	419
	Alle kvinder	43,4				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	61,3	46,7	1,65 +	(1,46 - 1,87)	2.295
	10 år	35,2	41,1	1,40 +	(1,17 - 1,66)	802
	11-12 år	44,9	39,2	1,32 +	(1,19 - 1,47)	3.309
	13-14 år	31,3	34,9	1,00		4.535
	15+ år	32,0	34,1	0,94	(0,85 - 1,04)	3.193
	Skoleelev	22,2				256
	Anden skoleuddannelse	38,3				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	27,1	24,7	0,90	(0,72 - 1,14)	493
	Selvstændig uden ansatte	28,8	25,2	0,88	(0,69 - 1,12)	426
	Topleder	26,0	25,0	0,90	(0,72 - 1,13)	467
	Lønmodtager højeste niveau	26,6	27,0	0,97	(0,83 - 1,13)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	25,6	23,6	0,89	(0,78 - 1,02)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	26,7	25,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	27,5	27,2	1,05	(0,86 - 1,28)	643
	Arbejdsløs	38,0	37,3	1,76 +	(1,43 - 2,16)	509
	Uddannelsessøgende	18,0				1.374
	Førtidspensionist	79,3				589
	Efterlønsmodtager	51,6				521
	Alderspensionist	73,7				2.898
	Andre	54,4				360
Samlivsstatus	Gift	41,2	36,4	1,00		8.026
	Samlevende	26,8	36,4	0,94	(0,84 - 1,06)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	51,2	46,4	1,38 +	(1,19 - 1,60)	903
	Enlig (enkestand)	74,8	55,4	1,35 +	(1,13 - 1,61)	1.011
	Enlig (ugift)	24,9	37,3	1,10	(0,97 - 1,25)	2.361
Region	Region Hovedstaden	37,8	37,0	0,96	(0,89 - 1,04)	2.923
	Region Sjælland	40,9	37,4	0,98	(0,91 - 1,05)	2.818
	Region Syddanmark	40,6	38,7	1,05	(0,98 - 1,13)	3.089
	Region Midtjylland	37,5	36,7	0,95	(0,88 - 1,02)	2.874
	Region Nordjylland	40,7	38,9	1,06	(0,98 - 1,14)	2.862

Andel der regelmæssigt bruger medicin i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Regelmæssigt brug af medicin

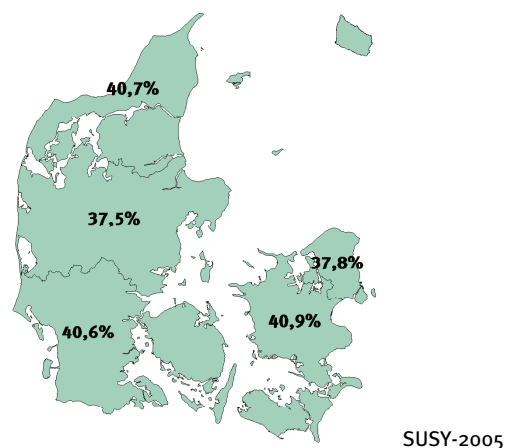
Køn og alder: I alt 39,2 % af den voksne befolkning bruger regelmæssigt eller til stadighed medicin. Andelen, der regelmæssigt bruger medicin er større blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper. Regelmæssigt brug af medicin stiger med stigende alder.

Uddannelse: Jo kortere uddannelse, des højere er forekomsten af personer, der regelmæssigt bruger medicin.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ingen sammenhæng mellem de forskellige erhvervsaktive grupper og regelmæssig brug af medicin. Der er en høj forekomst af regelmæssigt brug af medicin blandt arbejdsløse. Ligeledes bruger en meget stor andel af førtidspensionister regelmæssigt medicin.

Samlivsstatus: Der ses en stor andel af personer, der regelmæssigt bruger medicin blandt enlige (separerede, skilte samt enkestand).

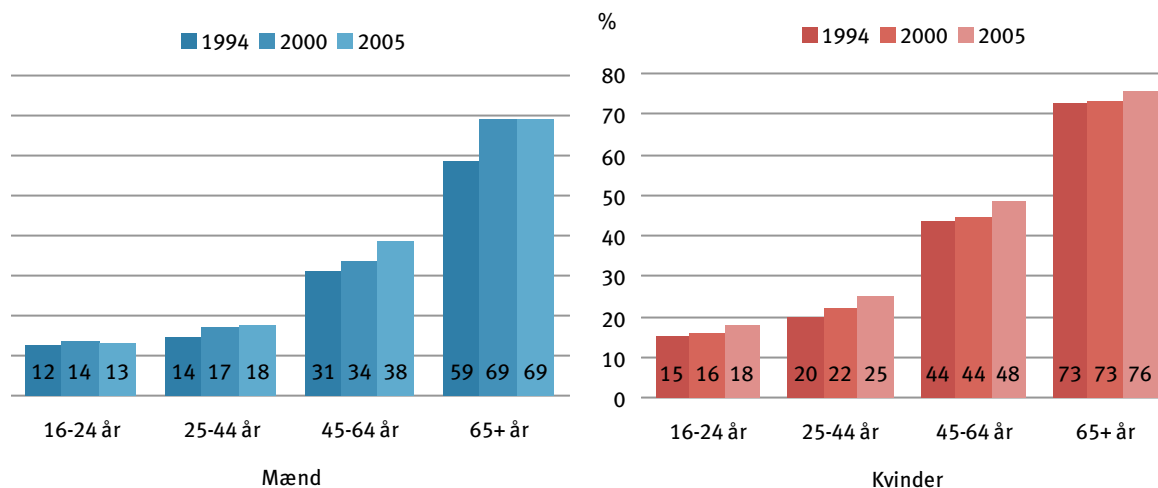
Udvikling: I perioden 1994 til 2005 ses der en stigning på 4,8 procentpoint (justeret procent) i andelen, der regelmæssigt bruger medicin. Stigningen er sket hos begge køn og i alle aldersgrupper.



Regioner: Der ses ingen regionale forskelle i forekomsten af regelmæssigt brug af medicin.

Der ses en stigning i andelen, der regelmæssigt bruger medicin, i alle regionerne i perioden 1994 til 2005.

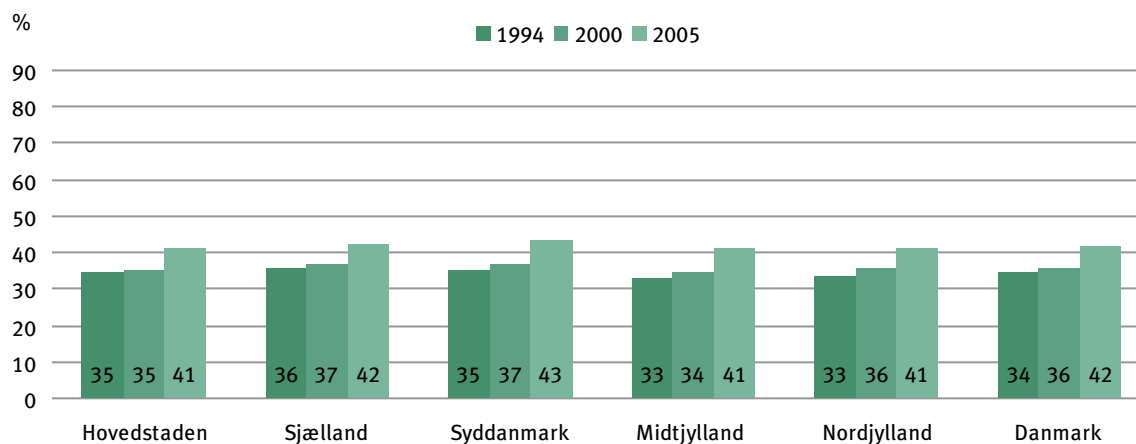
Andel der regelmæssigt bruger medicin. 1994-2005. Procent.



Andel der har brugt receptmedicin inden for en 14-dages periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	32,4	34,3			4.667
	2000	34,6	35,7			16.688
	2005	43,2	41,8			14.566
Mænd	16-24 år	16,7		0,18 -	(0,15 - 0,23)	714
	25-44 år	22,2		0,26 -	(0,23 - 0,30)	2.362
	45-64 år	42,5		0,68 -	(0,61 - 0,75)	2.609
	65-79 år	68,0		1,95 +	(1,68 - 2,25)	1.146
	80+ år	77,9		3,23 +	(2,35 - 4,44)	245
	Alle mænd	38,2				7.076
Kvinder	16-24 år	26,9		0,34 -	(0,28 - 0,40)	720
	25-44 år	30,8		0,41 -	(0,36 - 0,46)	2.469
	45-64 år	52,2		1,00		2.680
	65-79 år	74,3		2,64 +	(2,27 - 3,07)	1.202
	80+ år	84,8		5,10 +	(3,87 - 6,72)	419
	Alle kvinder	47,9				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	63,2	50,3	1,51 +	(1,34 - 1,70)	2.295
	10 år	40,0	44,2	1,32 +	(1,11 - 1,56)	802
	11-12 år	47,9	42,7	1,22 +	(1,10 - 1,35)	3.309
	13-14 år	36,3	39,5	1,00		4.535
	15+ år	37,4	39,1	0,97	(0,88 - 1,07)	3.193
	Skoleelev	24,5				256
	Anden skoleuddannelse	40,5				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	32,5	31,2	0,90	(0,73 - 1,12)	493
	Selvstændig uden ansatte	33,8	28,4	0,85	(0,67 - 1,07)	426
	Topleder	29,8	29,2	0,84	(0,67 - 1,04)	467
	Lønmodtager højeste niveau	30,8	31,4	0,90	(0,77 - 1,04)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	30,0	26,5	0,84 -	(0,74 - 0,96)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	32,5	31,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	32,7	32,0	1,02	(0,84 - 1,23)	643
	Arbejdsløs	47,3	46,3	1,92 +	(1,57 - 2,34)	509
	Uddannelsessøgende	23,7				1.374
	Førtidspensionist	80,2				589
	Efterlønsmodtager	53,0				521
	Alderspensionist	74,8				2.898
	Andre	57,9				360
Samlivsstatus	Gift	45,2	42,1	1,00		8.026
	Samlevende	32,0	40,6	0,95	(0,85 - 1,06)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	54,4	50,3	1,33 +	(1,15 - 1,53)	903
	Enlig (enkestand)	77,0	58,9	1,40 +	(1,17 - 1,68)	1.011
	Enlig (ugift)	29,3	40,2	1,01	(0,90 - 1,14)	2.361
Region	Region Hovedstaden	41,7	40,9	0,96	(0,89 - 1,03)	2.923
	Region Sjælland	45,3	42,1	1,01	(0,94 - 1,08)	2.818
	Region Syddanmark	45,2	43,5	1,09 +	(1,01 - 1,16)	3.089
	Region Midtjylland	41,9	41,2	0,97	(0,91 - 1,05)	2.874
	Region Nordjylland	43,0	41,3	0,98	(0,91 - 1,05)	2.862

Andel der i den seneste 14-dages periode har brugt receptmedicin i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Receptmedicin

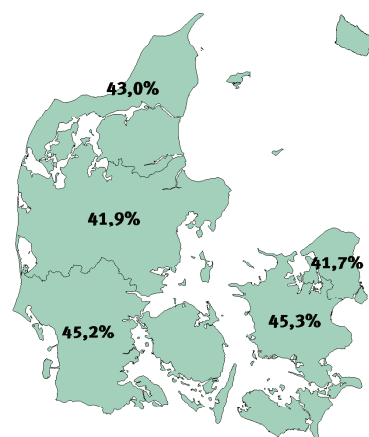
Køn og alder: Der er i alt 43,2 % af de voksne danskere, der inden for en 14-dages periode har brugt receptmedicin. Forekomsten er højere blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper. Brug af receptmedicin inden for en 14-dages periode stiger markant med alderen.

Uddannelse: Forekomsten af personer, der inden for en 14-dages periode har brugt receptmedicin, er højest i gruppen med mindre end 10 års uddannelse og aftager med stigende års uddannelse frem til gruppen med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: I gruppen af erhvervsaktive er andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt receptmedicin, mindst blandt lønmodtagere på mellemniveau. Blandt arbejdsløse er andelen stor. Andelen blandt førtidspensionister er ligeledes stor.

Samlivsstatus: Andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt receptmedicin, er klart størst blandt enlige (separerede, skilte eller enkestand).

Udvikling: Der ses en stigning på 7,5 procentpoint (justeret procent) i perioden 1994 til 2005. Stigningen er markant i perioden 2000 til 2005 blandt både mænd og kvinder og i alle aldersgrupper.

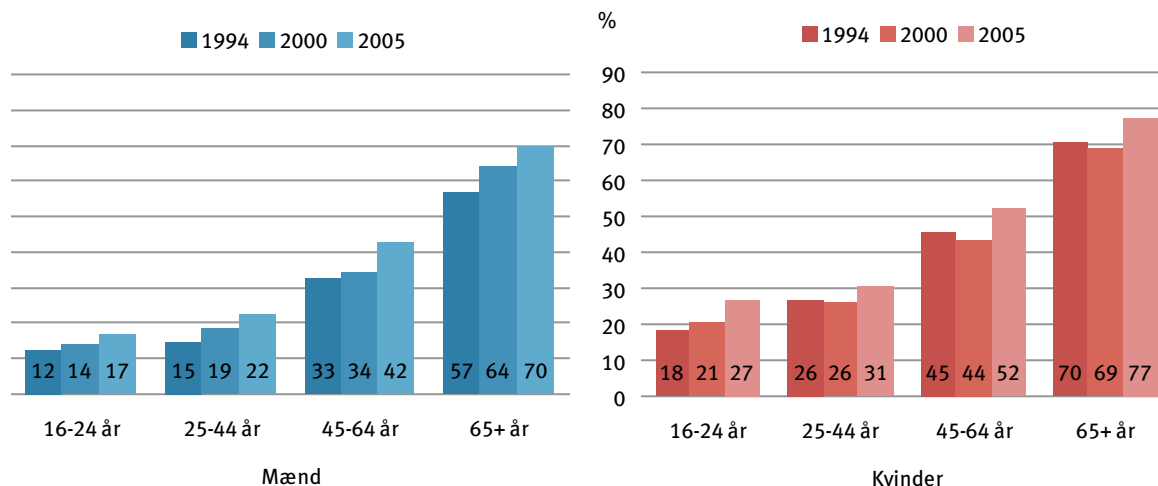


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der i Region Syddanmark en højere forekomst af personer, der inden for en 14-dages periode har brugt receptmedicin.

Andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt receptmedicin er stort set uændret i alle fem regioner i perioden 1994 til 2000, mens der ses en betydelig stigning fra 2000 til 2005.

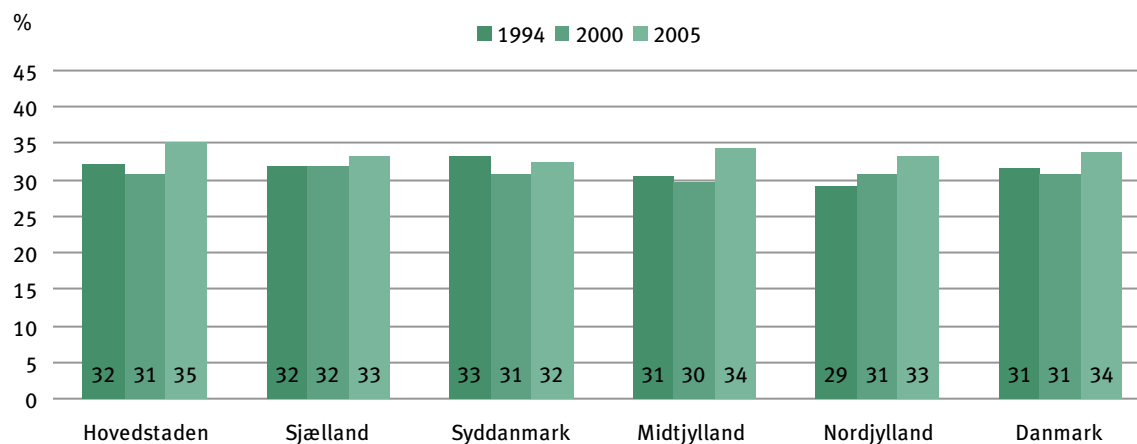
Andel der i den seneste 14-dages periode har brugt receptmedicin. 1994-2005. Procent.



Andel der har brugt håndkøbsmedicin inden for en 14-dages periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	31,6	31,5			4.667
	2000	30,7	30,7			16.688
	2005	33,8	33,8			14.566
Mænd	16-24 år	26,6		0,57 -	(0,47 - 0,68)	714
	25-44 år	31,3		0,72 -	(0,64 - 0,80)	2.362
	45-64 år	27,8		0,60 -	(0,54 - 0,68)	2.609
	65-79 år	24,2		0,50 -	(0,43 - 0,59)	1.146
	80+ år	25,2		0,53 -	(0,39 - 0,72)	245
	Alle mænd	28,2				7.076
Kvinder	16-24 år	39,6		1,03	(0,87 - 1,22)	720
	25-44 år	42,7		1,17 +	(1,05 - 1,31)	2.469
	45-64 år	38,9		1,00		2.680
	65-79 år	33,6		0,79 -	(0,69 - 0,92)	1.202
	80+ år	32,0		0,74 -	(0,59 - 0,92)	419
	Alle kvinder	39,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	30,3	29,7	0,90	(0,80 - 1,02)	2.295
	10 år	32,9	31,0	0,94	(0,80 - 1,11)	802
	11-12 år	31,0	33,1	0,97	(0,87 - 1,07)	3.309
	13-14 år	34,7	33,0	1,00		4.535
	15+ år	37,6	36,8	1,14 +	(1,04 - 1,25)	3.193
	Skoleelev	33,9				256
	Anden skoleuddannelse	38,9				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	27,1	30,0	0,88	(0,70 - 1,09)	493
	Selvstændig uden ansatte	28,1	31,0	0,90	(0,72 - 1,14)	426
	Topleder	34,9	37,8	1,21	(0,99 - 1,49)	467
	Lønmodtager højeste niveau	38,4	37,9	1,24 +	(1,08 - 1,43)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	36,3	35,8	1,11	(0,98 - 1,25)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	33,3	33,7	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	32,4	34,1	1,01	(0,84 - 1,22)	643
	Arbejdsløs	40,7	40,4	1,29 +	(1,06 - 1,57)	509
	Uddannelsessøgende	35,6				1.374
	Førtidspensionist	37,2				589
	Efterlønsmodtager	31,1				521
	Alderspensionist	29,7				2.898
	Andre	38,4				360
Samlivsstatus	Gift	33,7	33,1	1,00		8.026
	Samlevende	34,8	34,3	0,97	(0,87 - 1,07)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	35,9	36,9	1,08	(0,94 - 1,25)	903
	Enlig (enkestand)	31,9	30,4	0,99	(0,84 - 1,17)	1.011
	Enlig (ugift)	33,2	34,7	0,96	(0,85 - 1,08)	2.361
Region	Region Hovedstaden	35,6	35,0	1,08 +	(1,01 - 1,15)	2.923
	Region Sjælland	32,6	33,3	0,97	(0,90 - 1,04)	2.818
	Region Syddanmark	32,2	32,5	0,94	(0,88 - 1,01)	3.089
	Region Midtjylland	34,1	34,3	1,03	(0,96 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	33,2	33,2	0,99	(0,92 - 1,06)	2.862

Andel der i den seneste 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Håndkøbsmedicin

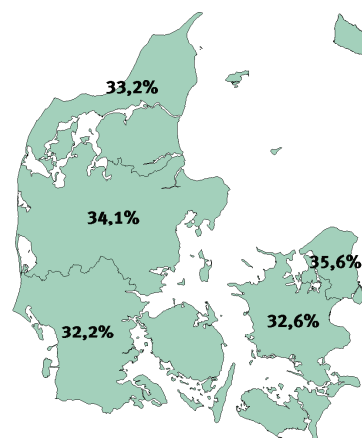
Køn og alder: Der er i alt 33,8 % af den voksne befolkning, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin. Forekomsten er højere blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper. Den højeste forekomst ses i gruppen af 25-44 årige kvinder.

Uddannelse: Andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin er størst i gruppen af personer med 15 eller flere års uddannelse (37,6 %).

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses den største forekomst af personer, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin, i gruppen af lønmodtagere på højeste niveau. Blandt de arbejdsløse er forekomsten ligeledes høj.

Samlivsstatus: Der ses ingen sammenhæng mellem samlivsstatus og andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin.

Udvikling: I perioden 1994 til 2005 er der overordnet set sket en lille stigning på 2,3 procentpoint (justeret procent) i andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin. Stigningen er sket blandt både mænd og kvinder og i alle aldersgrupper med undtagelse af de på 65 år eller derover, hvor andelen er uændret blandt kvinder og faldet blandt mænd.

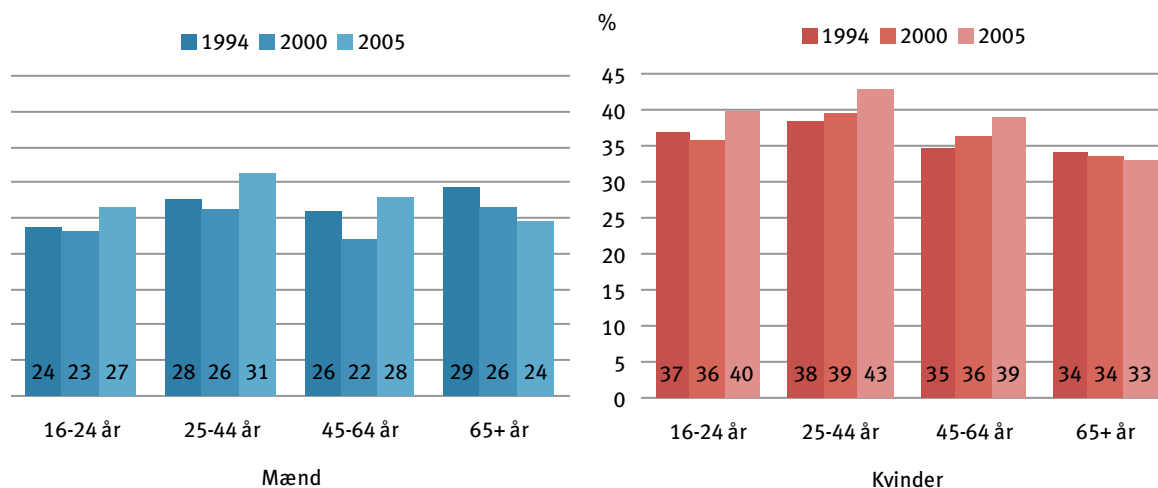


SUSY-2005

Regioner: Der ses en lidt større andel af personer, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin, i Region Hovedstaden i forhold til landsgennemsnittet.

I perioden 1994 til 2005 ses der en tendens til en lille stigning i andelen, der inden for en 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin, i alle regioner med undtagelse af Region Syddanmark, hvor andelen stort set er uændret.

Andel der i den seneste 14-dages periode har brugt håndkøbsmedicin. 1994-2005. Procent.



5.4 Brug af forebyggende ordninger

Det offentlige sundhedsvæsen tilbyder en række forebyggende ordninger til befolkningen, eksempelvis i form af skoletandpleje, vaccinationer, undersøgelser i forbindelse med fødsel og graviditet og forebyggende helbredssamtaler i almen praksis. Hertil kommer screeningsprogrammer for fx livmoderhalskræft og brystkræft (1, 2).

De forebyggende ordninger er frivillige. De gives ofte i forbindelse med besøg hos den praktiserende læge, enten på dennes opfordring, hvis han eller hun bliver opmærksom på forhold, der kan have negativ betydning for patientens helbred, eller efter ønske fra patienten selv (fx vaccinationer, forebyggende helbredssamtaler). I nogle tilfælde indgår tilbuddene som rutine eller som en del af en egentlig behandling og ikke nødvendigvis med det formål at forebygge. Det gælder fx måling af blodtryk eller kolesteroltal. Det kan derfor være vanskeligt at

sondre præcist mellem, om en given undersøgelse er foretaget som led i en udredning af en sygdomssituation eller med direkte forebyggende sigte.

Tabel 5.4.1 viser brugen af forebyggende ordninger blandt mænd og kvinder. Det fremgår, at inden for det seneste år har 51,3 % blandt mænd og 63,4 % blandt kvinder fået målt deres blodtryk. Kun en ganske lille del af voksne danskere angiver aldrig nogensinde at have fået målt blodtrykket. I alt 27,0 % blandt mænd og 25,0 % blandt kvinder har fået målt kolesterol inden for det seneste år, men samtidigt angiver ca. halvdelen af voksne, at de aldrig har fået målt det. Det fremgår endvidere, at 36,0 % blandt mænd og 42,0 % blandt kvinder har fået kontrolleret deres syn inden for det seneste år, samt at næsten alle voksne på et eller andet tidspunkt har fået kontrolleret deres syn.

Tabel 5.4.1 Brug af forebyggende ordninger blandt mænd og kvinder. Procent.

Mænd	Inden for det sidste år	Inden for 1-3 år	For mere end 3 år siden	Aldrig	Ved ikke/uoplyst	I alt
Målt blodtryk	51,3	19,3	21,2	6,3	1,9	100
Kontrolleret syn	36,0	26,1	32,2	5,0	0,7	100
Målt kolesteroltal	27,0	10,2	9,6	50,6	2,6	100
Forebyggende helbredstjek/helbredssamtale	23,7	13,1	16,6	45,5	1,1	100

Kvinder	Inden for det sidste år	Inden for 1-3 år	For mere end 3 år siden	Aldrig	Ved ikke/uoplyst	I alt
Målt blodtryk	63,4	19,3	13,8	2,0	1,5	100
Kontrolleret syn	42,0	28,5	25,8	3,0	0,7	100
Målt kolesteroltal	25,0	11,2	8,8	52,2	2,8	100
Forebyggende helbredstjek/helbredssamtale	23,1	13,9	13,1	48,1	1,7	100
Celleundersøgelse af livmoder (16-59 årige)	33,4	38,5	13,8	13,2	1,0	100
Mammografi	7,5	9,8	20,7	60,5	1,5	100

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Screeningsprogrammer har til formål at opdage eventuelle tidlige forstadier af sygdomme eller egentlig sygdom. De personer, der får et bekræftende svar på screeningsundersøgelsen, vil blive undersøgt yderligere for enten at få afkræftet mistanken om sygdom eller at få stillet en diagnose og blive behandlet for sygdom eller forstadier hertil. For al screening gælder, at uanset hvor god screenings-testen er, så er der risiko for falske screeningsresultater. Det vil sige, at testen fejlagtigt kan klassificere en rask person som syg (falsk positiv) eller en syg person som rask (falsk negativ). Dette er en konsekvens, som er svær at undgå, men som kan have stor betydning for dem, som udsættes for en falsk klassifikation i form af psykosomatiske reaktioner og alvorlige forringelser i psykisk velbefindende. Derfor bevæger screening sig undertiden på en balance mellem fordele og ulemper (3, 4).

Brystkræft er den hyppigste kræftsygdom blandt kvinder. Sundhedsstyrelsen anbefalede derfor i 1997, at alle kvinder mellem 50 og 69 år fik tilbud om mammografiscreening hvert andet år (5). I 2005 var mammografiscreening kun et tilbud for kvinder i Københavns og Frederiksberg Kommuner (H:S), Fyns Amt, Vestsjællands Amt og Bornholms Regionskommune. Mammografiscreening kan ikke forebygge brystkræft, men kan afsløre kræft i en tidlig fase. Jo tidligere kræftforandringen opdages, des større er sandsynligheden for, at kræften ikke har spredt sig, og at den dermed kan helbredes. Bliver kræftsvulster opdaget i et tidligt stadie, er der endvidere større sandsynlighed for, at der kan foretages en brystbevarende operation frem for at fjerne hele brystet. WHO har gennemgået samtlige undersøgel-

ser om effekten af mammografiscreening og konkluderer, at der er bevis for, at metoden kan nedsætte dødeligheden af brystkræft blandt kvinder mellem 50 og 69 år.

I tabel 5.4.1 ses, at i alt 7,5 % blandt kvinder har fået foretaget mammografi inden for det sidste år, og 9,8 % har fået foretaget en mammografi inden for 1-3 år.

Sundhedsstyrelsen anbefalede i 1986 at screene for livmoderhalskræft ved at tilbyde kvinder i aldersgruppen 23-59 år at få taget celleprøver fra livmoderhalsen hvert tredje år. I 1990'erne blev screening landsdækkende, og i 2005 tilbød stort set alle amter screening for livmoderhalskræft, men aldersgrupperne varierede fra amt til amt (5). I alt har 33,4 % blandt kvinder i alderen 16-59 år fået foretaget en celleundersøgelse af livmoderen inden for det seneste år, og 38,5 % har fået foretaget celleundersøgelse af livmoderen inden for 1-3 år (tabel 5.4.1).

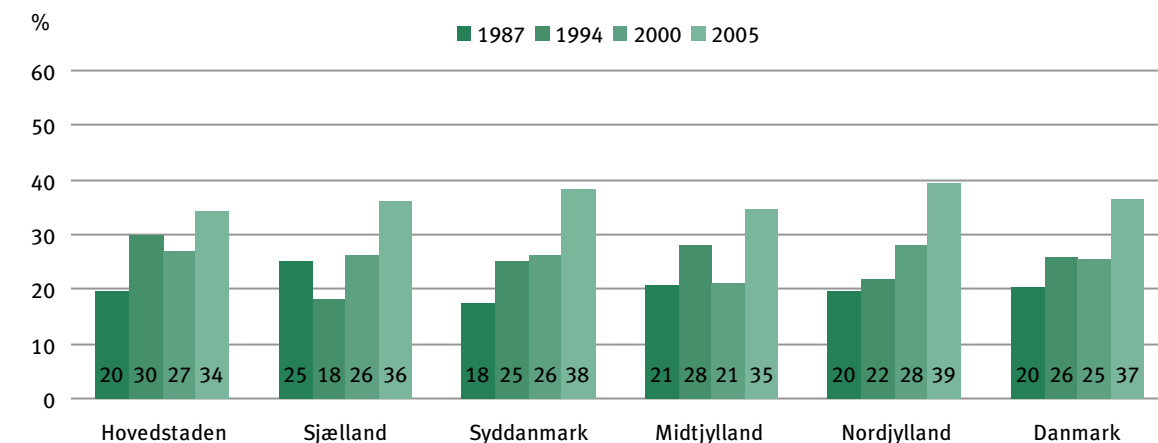
I de følgende opslagstabeller vil befolkningens brug af en række forskellige former for forebyggende ordninger blive belyst. Det drejer sig om andelen, der inden for de seneste tre år har været til forebyggende helbredssamtale, har fået målt kolesterol, har fået målt blodtryk. Endvidere belyses andelen af kvinder i alderen 16-59 år, der har fået foretaget en celleundersøgelse af livmoder inden for seneste tre år, andelen af kvinder, der har fået foretaget en mammografi inden for det seneste år samt andelen, der regelmæssigt har været til tandlæge i løbet af de seneste fem år.

1. DSI - Institut for Sundhedsvæsen. Forebyggelse og sundhedsfremme i sundhedsvæsenet. DSI's indsats i de kommende år. København: DSI - Institut for sundhedsvæsen, 1999.
2. Stauning, JA. Screening og helbredsundersøgelser. I: Kamper-Jørgensen F, Almind G, red. Forebyggende sundhedsarbejde. Baggrund, analyse og teori, arbejdsmetoder. København: Munksgaard, 2003: 25, 279-289.
3. Olsen J. Screening. Hvilken dokumentation må man forlange? Ugeskrift for Læger. 2002; 164: 148-152.
4. von Bülow B. Psykiske reaktioner ved deltagelse i screening - belyst ved screening for brystkræft. Ugeskrift for Læger. 2002; 164: 165-167.
5. Kræftens Bekæmpelse. Alt om kræft. <http://www.cancer.dk>. 22-10-2006.

Andel der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de tre seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	20,0	20,4			4.752
	1994	25,6	25,8			4.667
	2000	25,5	25,5			16.688
	2005	36,9	36,1			14.566
Mænd	16-24 år	26,4		0,50 -	(0,41 - 0,60)	714
	25-44 år	23,6		0,43 -	(0,38 - 0,48)	2.362
	45-64 år	44,8		1,13 +	(1,01 - 1,26)	2.609
	65-79 år	50,8		1,43 +	(1,25 - 1,65)	1.146
	80+ år	49,3		1,35 +	(1,03 - 1,76)	245
	Alle mænd	36,8				7.076
Kvinder	16-24 år	24,0		0,44 -	(0,36 - 0,53)	720
	25-44 år	31,8		0,65 -	(0,58 - 0,73)	2.469
	45-64 år	41,9		1,00		2.680
	65-79 år	44,8		1,13	(0,98 - 1,29)	1.202
	80+ år	37,6		0,84	(0,68 - 1,03)	419
	Alle kvinder	37,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	41,8	38,4	1,05	(0,93 - 1,17)	2.295
	10 år	34,0	35,9	1,05	(0,89 - 1,23)	802
	11-12 år	41,3	38,2	1,12 +	(1,02 - 1,24)	3.309
	13-14 år	34,9	36,0	1,00		4.535
	15+ år	34,2	34,1	0,93	(0,85 - 1,02)	3.193
	Skoleelev	22,4				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	33,9				90
	Selvstændig med ansatte	37,9	36,8	1,10	(0,89 - 1,35)	493
	Selvstændig uden ansatte	38,3	36,5	1,11	(0,89 - 1,38)	426
	Topleder	40,9	37,9	1,27 +	(1,04 - 1,56)	467
	Lønmodtager højeste niveau	31,4	31,3	0,86 -	(0,74 - 0,99)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	34,5	32,9	1,00	(0,88 - 1,13)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	34,0	33,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	29,7	28,9	0,80 -	(0,66 - 0,96)	643
	Arbejdsløs	36,3	37,1	1,11	(0,91 - 1,36)	509
	Uddannelsessøgende	24,0				1.374
	Førtidspensionist	46,4				589
	Efterlønsmodtager	44,5				521
	Alderspensionist	46,7				2.898
Samlevsstatus	Andre	46,2				360
	Gift	40,1	37,4	1,00		8.026
	Samlevende	29,5	33,6	0,83 -	(0,74 - 0,92)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	43,2	40,8	1,10	(0,95 - 1,26)	903
	Enlig (enkestand)	45,9	47,2	1,16	(0,99 - 1,36)	1.011
	Enlig (ugift)	27,4	32,7	0,79 -	(0,70 - 0,89)	2.361
Region	Region Hovedstaden	34,7	34,2	0,91 -	(0,85 - 0,98)	2.923
	Region Sjælland	38,0	36,2	0,98	(0,92 - 1,05)	2.818
	Region Syddanmark	39,3	38,3	1,08 +	(1,01 - 1,16)	3.089
	Region Midtjylland	34,9	34,6	0,91 -	(0,85 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	40,3	39,3	1,13 +	(1,06 - 1,21)	2.862

Andel der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de tre seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Forebyggende helbredssamtale

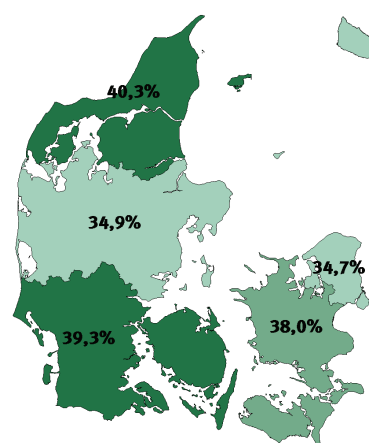
Køn og alder: I alt angiver 36,9 % af danskerne, at de har været til forebyggende helbredssamtale inden for de seneste tre år. Andelen er mindst blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år og 25-44 år og størst blandt mænd i aldersgrupperne 65-79 år samt 80 år eller derover.

Uddannelse: Andelen, der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de seneste tre år, er større blandt personer med 11-12 års uddannelse end blandt personer med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses den laveste forekomst i gruppen af lønmodtagere på højeste niveau samt i gruppen af andre lønmodtagere, og den højeste forekomst ses i gruppen af topledere.

Samlivsstatus: Der ses en lav forekomst af personer, som har været til forebyggende helbredssamtale inden for de seneste tre år, i gruppen af samlevende samt i gruppen af enlige (ugifte).

Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket en markant stigning i andelen af personer, der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de seneste tre år. Stigningen ses i alle køns- og aldersgrupper, men er mest markant i den ældste aldersgruppe.

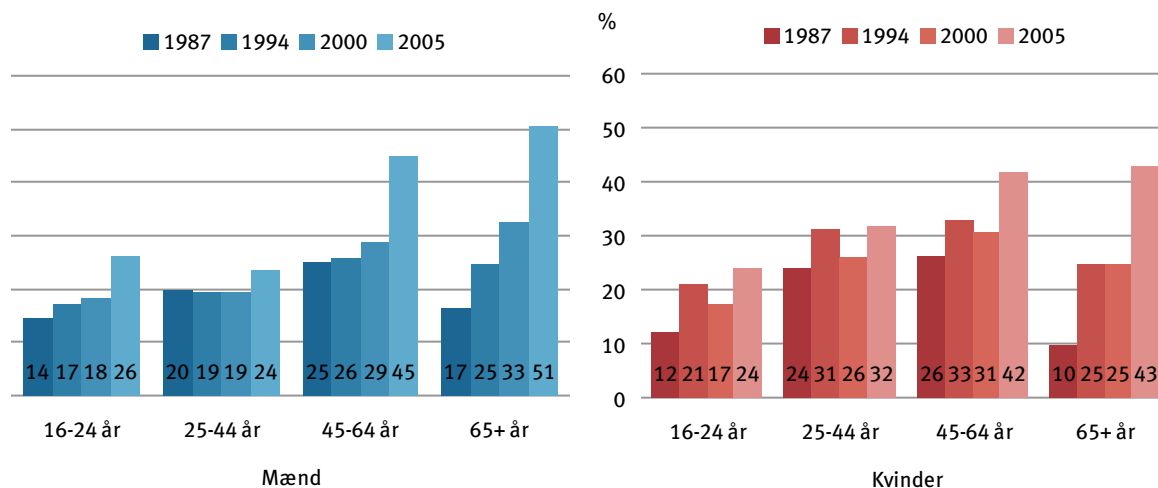


SUSY-2005

Regioner: Andelen, der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de seneste tre år, er mindst i Region Hovedstaden og i Region Midtjylland og størst i Region Syddanmark og i Region Nordjylland.

I alle regioner er der sket en stigning i andelen, der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de seneste tre år, i perioden 1987 til 2005.

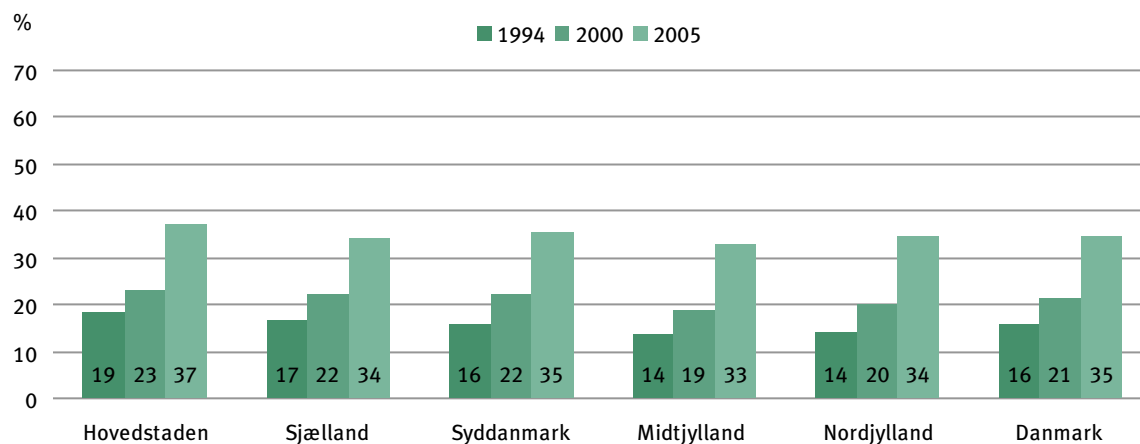
Andel der har været til forebyggende helbredssamtale inden for de tre seneste år. 1987-2005. Procent.



Andel der har fået målt kolesterolalt inden for de tre seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	14,9	15,9			4.667
	2000	21,2	21,4			16.688
	2005	36,7	35,0			14.566
Mænd	16-24 år	5,1		0,06 -	(0,04 - 0,08)	714
	25-44 år	19,7		0,26 -	(0,23 - 0,30)	2.362
	45-64 år	50,8		1,12 +	(1,00 - 1,25)	2.609
	65-79 år	61,7		1,74 +	(1,51 - 2,00)	1.146
	80+ år	46,9		0,96	(0,73 - 1,25)	245
	Alle mænd	37,2				7.076
Kvinder	16-24 år	6,8		0,08 -	(0,06 - 0,11)	720
	25-44 år	21,2		0,29 -	(0,26 - 0,33)	2.469
	45-64 år	48,1		1,00		2.680
	65-79 år	57,9		1,49 +	(1,30 - 1,71)	1.202
	80+ år	40,5		0,74 -	(0,60 - 0,91)	419
	Alle kvinder	36,2				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	45,1	36,6	0,94	(0,83 - 1,06)	2.295
	10 år	25,9	31,6	0,83	(0,69 - 1,00)	802
	11-12 år	42,5	36,5	1,08	(0,97 - 1,20)	3.309
	13-14 år	33,7	36,2	1,00		4.535
	15+ år	34,2	34,9	0,95	(0,86 - 1,05)	3.193
	Skoleelev	9,1				256
	Anden skoleuddannelse	36,6				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	36,5	32,7	1,10	(0,88 - 1,37)	493
	Selvstændig uden ansatte	36,7	32,8	1,09	(0,87 - 1,38)	426
	Topleder	42,1	38,2	1,54 +	(1,25 - 1,90)	467
	Lønmodtager højeste niveau	32,5	33,3	1,11	(0,96 - 1,29)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	33,3	30,3	1,18 +	(1,03 - 1,34)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	29,1	27,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	26,4	25,2	0,84	(0,68 - 1,03)	643
	Arbejdsløs	32,2	32,7	1,28 +	(1,03 - 1,60)	509
	Uddannelsessøgende	8,6				1.374
	Førtidspensionist	54,2				589
	Efterlønsmodtager	58,5				521
	Alderspensionist	56,4				2.898
	Andre	43,5				360
Samlivsstatus	Gift	43,3	37,3	1,00		8.026
	Samlevende	24,3	33,0	0,77 -	(0,69 - 0,87)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	46,5	42,5	1,03	(0,90 - 1,19)	903
	Enlig (enkestand)	49,6	54,1	0,89	(0,76 - 1,05)	1.011
	Enlig (ugift)	17,9	31,5	0,75 -	(0,66 - 0,86)	2.361
Region	Region Hovedstaden	38,0	37,2	1,14 +	(1,06 - 1,23)	2.923
	Region Sjælland	38,0	34,2	0,96	(0,90 - 1,04)	2.818
	Region Syddanmark	37,3	35,3	1,03	(0,96 - 1,11)	3.089
	Region Midtjylland	33,8	32,9	0,90 -	(0,83 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	36,2	34,4	0,98	(0,91 - 1,05)	2.862

Andel der har fået målt kolesterolalt inden for de tre seneste år i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Måling af kolesteroltal

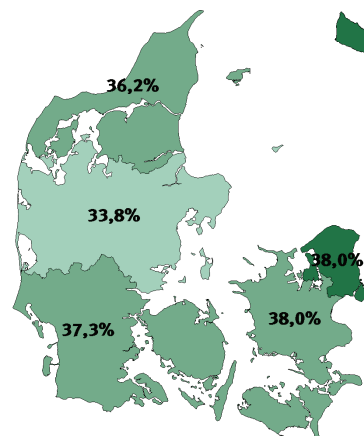
Køn og alder: Mere end hver tredje voksne dansker angiver, at de har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år. Andelen stiger med stigende alder op til 80 års alderen, hvorefter den falder.

Uddannelse: Der ses ingen sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er andelen, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år, stor i gruppen af topledere samt i gruppen af lønmodtagere på mellemniveau. Blandt personer uden for arbejdsmarkedet er der en stor andel, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste år, i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der er en mindre andel blandt samlevende og enlige (ugifte) end blandt gifte, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år.

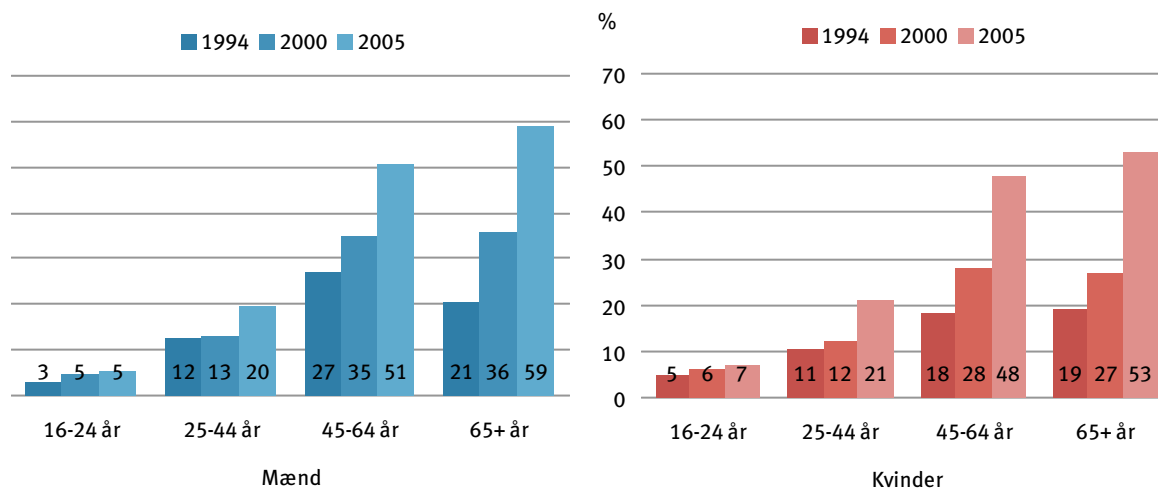
Udvikling: Andelen, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år, er steget markant i perioden 1994 til 2005. Stigningen ses i alle køns- og aldersgrupper, men er størst i de to ældste aldersgrupper.



Regioner: Andelen, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år, er mindst i Region Midtjylland og størst i Region Hovedstaden.

I alle regionerne er der i perioden 1994 til 2005 sket en kraftig stigning i andelen, der har fået målt deres kolesteroltal inden for de seneste tre år.

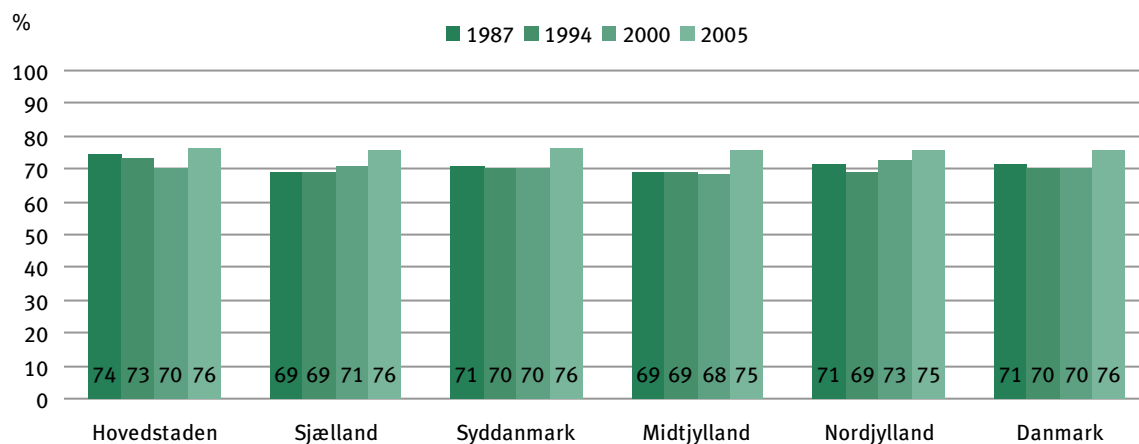
Andel der har fået målt kolesteroltal inden for de tre seneste år. 1994-2005. Procent.



Andel der har fået målt blodtryk inden for de tre seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	70,2	71,2			4.752
	1994	69,4	70,3			4.667
	2000	69,7	70,0			16.688
	2005	76,9	75,9			14.566
Mænd	16-24 år	51,5		0,19 -	(0,16 - 0,23)	714
	25-44 år	58,5		0,26 -	(0,23 - 0,29)	2.362
	45-64 år	78,5		0,67 -	(0,58 - 0,77)	2.609
	65-79 år	86,9		1,21	(0,99 - 1,49)	1.146
	80+ år	90,3		1,70 +	(1,09 - 2,66)	245
	Alle mænd	70,7				7.076
Kvinder	16-24 år	73,3		0,50 -	(0,41 - 0,61)	720
	25-44 år	78,7		0,67 -	(0,58 - 0,78)	2.469
	45-64 år	84,6		1,00		2.680
	65-79 år	90,9		1,83 +	(1,46 - 2,29)	1.202
	80+ år	87,3		1,25	(0,92 - 1,70)	419
	Alle kvinder	82,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	80,9	74,4	0,87	(0,76 - 1,01)	2.295
	10 år	70,6	73,7	0,90	(0,75 - 1,08)	802
	11-12 år	78,7	76,3	1,07	(0,96 - 1,20)	3.309
	13-14 år	74,5	75,6	1,00		4.535
	15+ år	78,4	78,1	1,16 +	(1,04 - 1,29)	3.193
	Skoleelev	61,8				256
	Anden skoleuddannelse	75,3				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	69,5	67,2	0,81	(0,65 - 1,02)	493
	Selvstændig uden ansatte	70,5	69,3	0,81	(0,64 - 1,02)	426
	Topleder	74,1	73,2	1,10	(0,88 - 1,38)	467
	Lønmodtager højeste niveau	74,5	74,9	1,05	(0,90 - 1,22)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	75,7	71,8	1,08	(0,94 - 1,24)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	72,6	72,0	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	67,2	67,1	0,79 -	(0,65 - 0,96)	643
	Arbejdsløs	77,6	75,5	1,24	(0,98 - 1,56)	509
	Uddannelsessøgende	65,0				1.374
	Førtidspensionist	85,5				589
	Efterlønsmodtager	84,6				521
	Alderspensionist	89,5				2.898
	Andre	82,7				360
Samlivsstatus	Gift	80,3	77,9	1,00		8.026
	Samlevende	71,4	74,5	0,85 -	(0,76 - 0,96)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	81,0	78,6	0,93	(0,78 - 1,11)	903
	Enlig (enkestand)	88,1	81,3	0,94	(0,74 - 1,19)	1.011
	Enlig (ugift)	64,6	71,8	0,70 -	(0,62 - 0,80)	2.361
Region	Region Hovedstaden	77,0	76,2	1,03	(0,95 - 1,11)	2.923
	Region Sjælland	77,8	75,5	1,00	(0,92 - 1,08)	2.818
	Region Syddanmark	77,5	76,4	1,04	(0,96 - 1,13)	3.089
	Region Midtjylland	75,6	75,3	0,96	(0,89 - 1,04)	2.874
	Region Nordjylland	76,5	75,4	0,97	(0,90 - 1,05)	2.862

Andel der har fået målt blodtryk inden for de tre seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Måling af blodtryk

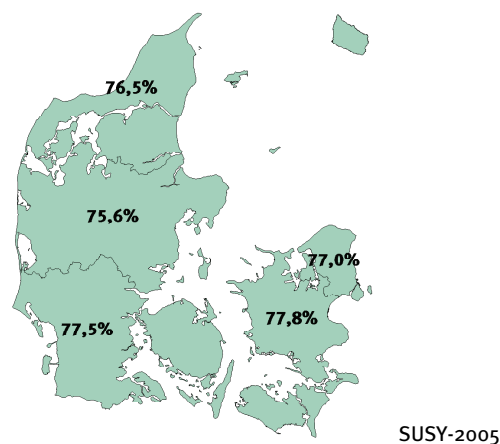
Køn og alder: I alt 76,9 % af den danske befolkning har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år. Der er en større andel blandt kvinder (82,7 %) end blandt mænd (70,7 %), der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år. Andelen stiger med stigende alder.

Uddannelse: Forekomsten af personer, der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år, er højest blandt personer med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er andre lønmodtagere den gruppe, hvor den mindste andel har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år. Der er en stor andel blandt førtidspensionister, der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år, er lav blandt samlevende og enlige (ugifte).

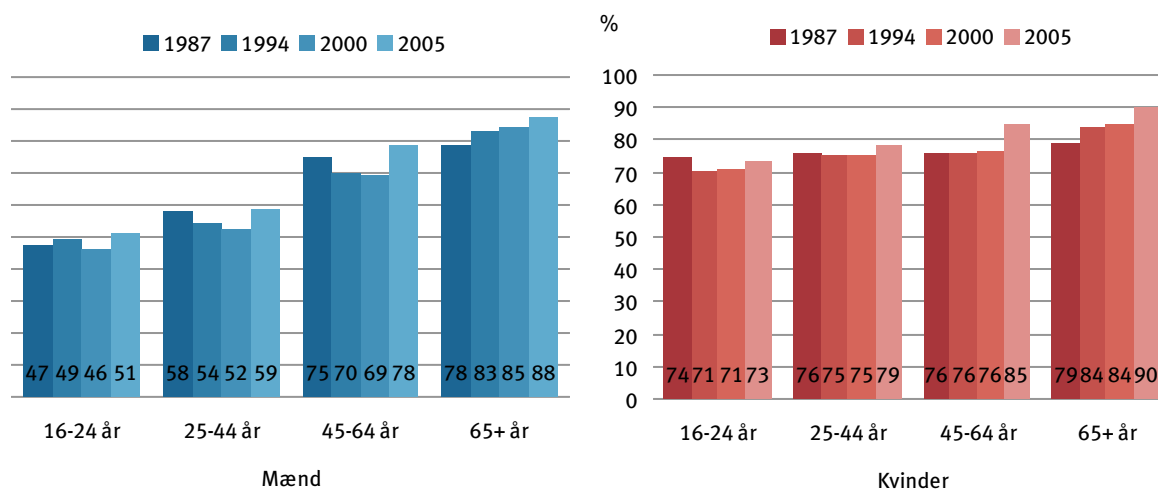
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der totalt set sket en stigning i andelen der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år. Der er især sket en stigning i den ældste aldersgruppe.



Regioner: Der ses ingen forskel mellem de fem regioner i forhold til andelen, der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år.

Hvis man ser på udviklingen i regionerne i perioden 1987 til 2000, er billedet meget usystematisk. I perioden 2000 til 2005 er andelen, der har fået målt deres blodtryk inden for de seneste tre år steget i alle regioner.

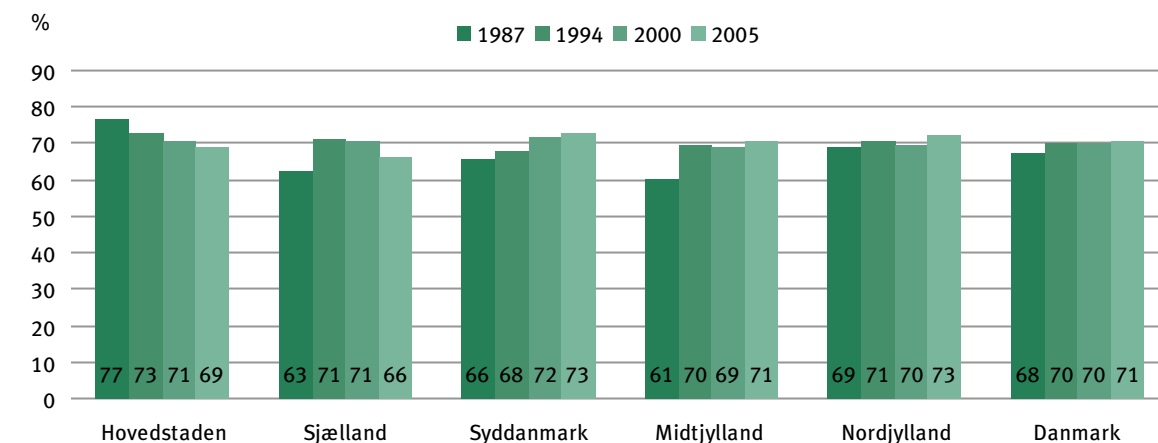
Andel der har fået målt blodtryk inden for de tre seneste år. 1987-2005. Procent.



Andel der har fået lavet celleundersøgelse af livmoder inden for de tre seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	66,8	67,7			1.794
	1994	69,5	70,4			1.819
	2000	70,2	70,5			6.335
	2005	71,9	70,5			5.271
Mænd	16-24 år					
	25-44 år					
	45-59 år					
	60-79 år					
	80+ år					
	Alle mænd					
Kvinder	16-24 år	29,0		0,13 -	(0,11 - 0,16)	720
	25-44 år	80,9		1,33 +	(1,15 - 1,53)	2.469
	45-59 år	76,1		1,00		2.082
	60-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	71,9				5.271
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	64,7	63,1	0,62 -	(0,48 - 0,80)	397
	10 år	56,6	64,6	0,60 -	(0,46 - 0,79)	345
	11-12 år	62,7	67,3	0,72 -	(0,59 - 0,87)	803
	13-14 år	77,5	73,2	1,00		2.032
	15+ år	78,5	75,1	1,11	(0,94 - 1,31)	1.501
	Skoleelev	13,7				133
	Anden skoleuddannelse	83,0				41
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	78,0	82,8	0,98	(0,61 - 1,58)	110
	Selvstændig uden ansatte	73,7	75,9	0,71	(0,47 - 1,08)	130
	Topleder	75,7	75,2	0,79	(0,52 - 1,19)	126
	Lønmodtager højeste niveau	80,5	80,8	1,02	(0,80 - 1,30)	602
	Lønmodtager mellemniveau	82,8	77,4	1,23	(1,00 - 1,51)	1.079
	Lønmodtager grundniveau	76,2	72,9	1,00		1.390
	Anden lønmodtager	76,2	75,5	1,15	(0,82 - 1,61)	259
	Arbejdsløs	68,9	67,0	0,66 -	(0,49 - 0,87)	307
	Uddannelsessøgende	44,7				729
	Førtidspensionist	59,9				270
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre	67,9				212
Samlevsstatus	Gift	79,8	74,0	1,00		2.879
	Samlevende	70,8	71,6	0,85	(0,71 - 1,02)	1.034
	Enlig (separeret, skilt)	71,2	74,0	0,63 -	(0,49 - 0,80)	334
	Enlig (enkestand)	84,1	82,2	1,47	(0,73 - 2,97)	60
	Enlig (ugift)	50,5	66,3	0,64 -	(0,52 - 0,78)	963
Region	Region Hovedstaden	70,1	69,1	0,92	(0,81 - 1,04)	1.116
	Region Sjælland	69,2	66,3	0,82 -	(0,72 - 0,93)	977
	Region Syddanmark	75,5	73,1	1,20 +	(1,06 - 1,37)	1.109
	Region Midtjylland	71,8	70,8	0,99	(0,87 - 1,13)	1.043
	Region Nordjylland	73,0	72,6	1,11	(0,97 - 1,27)	1.026

Andel der har fået lavet celleundersøgelse af livmoderen inden for de tre seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Celleundersøgelse af livmoderen

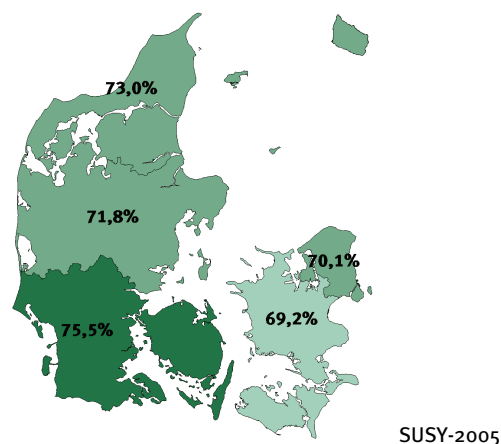
Køn og alder: I alt 71,9 % af kvinder i alderen 16-59 år oplyser, at de har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen inden for de seneste tre år. I aldersgruppen 25-44 år svarer otte ud af ti kvinder, at de inden for de seneste tre år har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen.

Uddannelse: Forekomsten af kvinder, der har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen inden for de seneste tre år, stiger med stigende antal års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Stort set lige store andele af de forskellige erhvervsaktive grupper har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen inden for de tre seneste år. Derimod ses der en relativt lille andel blandt de arbejdsløse. Endvidere ses en lille andel blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Blandt enlige (ugifte) ses en mindre andel, der har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen inden for de seneste tre år, end blandt gifte.

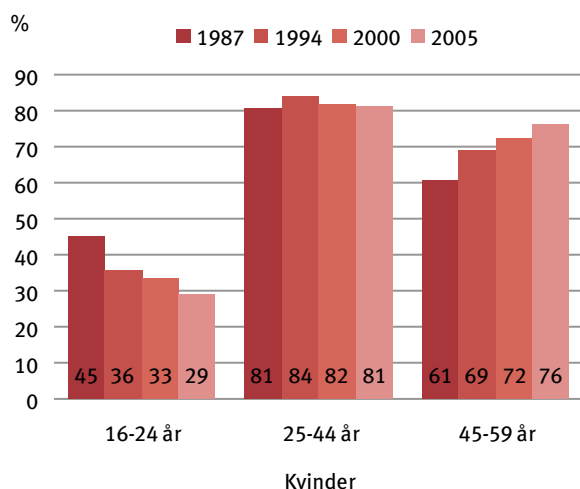
Udvikling: Der er sket et fald i andelen, der har fået foretaget celleprøver i den yngste aldersgruppe i perioden 1987 til 2005, mens der er sket en stigning i den ældste aldersgruppe (45-59 årige).



Regioner: Andelen, der har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen inden for de tre seneste år ligger over landsgennemsnittet i Region Syddanmark og under i Region Sjælland.

Der er sket et fald i andelen, der har fået lavet en celleundersøgelse af livmoderen inden for de tre seneste år, i perioden 1987 til 2005 i Region Hovedstaden og en stigning i Region Syddanmark og i Region Midtjylland.

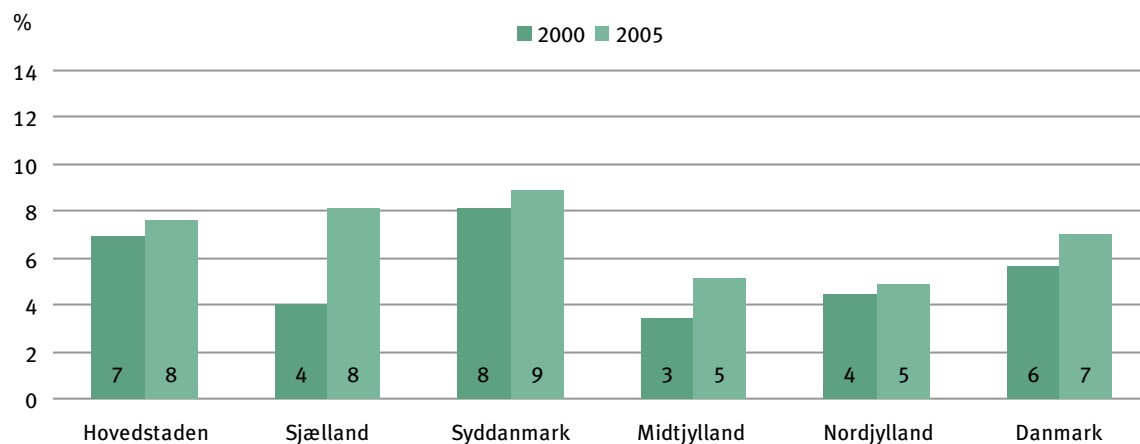
Andel der har fået lavet celleundersøgelse af livmoderen inden for de tre seneste år. 1987-2005. Procent.



Andel der har fået lavet mammografi inden for det sidste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	5,7	5,6			8.502
	2005	7,5	7,2			7.490
Mænd	16-24 år					
	25-44 år					
	45-64 år					
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle mænd					
Kvinder	16-24 år	1,2		0,08 -	(0,04 - 0,16)	720
	25-44 år	4,1		0,29 -	(0,23 - 0,36)	2.469
	45-64 år	12,8		1,00		2.680
	65-79 år	8,4		0,62 -	(0,49 - 0,79)	1.202
	80+ år	2,8		0,20 -	(0,11 - 0,35)	419
	Alle kvinder	7,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	8,3	8,4	1,18	(0,89 - 1,55)	1.371
	10 år	7,8	8,6	1,36	(0,91 - 2,01)	444
	11-12 år	8,6	8,3	1,27	(0,98 - 1,65)	1.290
	13-14 år	6,8	6,7	1,00		2.402
	15+ år	7,4	7,6	1,15	(0,91 - 1,46)	1.765
	Skoleelev	1,7				135
	Anden skoleuddannelse	2,7				51
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	7,7	6,4	0,80	(0,40 - 1,62)	134
	Selvstændig uden ansatte	8,3	8,0	0,91	(0,48 - 1,73)	144
	Topleder	6,3	6,2	0,77	(0,37 - 1,57)	130
	Lønmodtager højeste niveau	6,4	7,0	0,84	(0,58 - 1,23)	636
	Lønmodtager mellemniveau	7,7	6,7	0,98	(0,73 - 1,33)	1.118
	Lønmodtager grundniveau	7,5	7,2	1,00		1.453
	Anden lønmodtager	9,6	8,6	1,25	(0,79 - 1,99)	273
	Arbejdsløs	7,5	7,6	1,08	(0,67 - 1,74)	318
	Uddannelsessøgende	2,2				730
	Førtidspensionist	15,7				369
	Efterlønsmodtager	14,0				285
	Alderspensionist	7,0				1.593
	Andre	8,0				247
Samlivsstatus	Gift	9,1	8,3	1,00		3.994
	Samlevende	6,4	8,6	1,12	(0,85 - 1,47)	1.144
	Enlig (separeret, skilt)	8,8	8,4	0,90	(0,66 - 1,24)	521
	Enlig (enkestand)	5,7	8,5	0,74	(0,52 - 1,06)	796
	Enlig (ugift)	3,6	6,8	0,87	(0,61 - 1,24)	1.034
Region	Region Hovedstaden	7,7	7,6	1,16	(0,97 - 1,37)	1.568
	Region Sjælland	9,0	8,1	1,21 +	(1,02 - 1,44)	1.437
	Region Syddanmark	9,5	8,9	1,38 +	(1,18 - 1,63)	1.573
	Region Midtjylland	5,3	5,1	0,74 -	(0,60 - 0,90)	1.444
	Region Nordjylland	5,0	4,9	0,70 -	(0,57 - 0,86)	1.468

Andel der har fået lavet mammografi inden for det sidste år i forskellige regioner, 2000 og 2005. Procent.



Mammografi

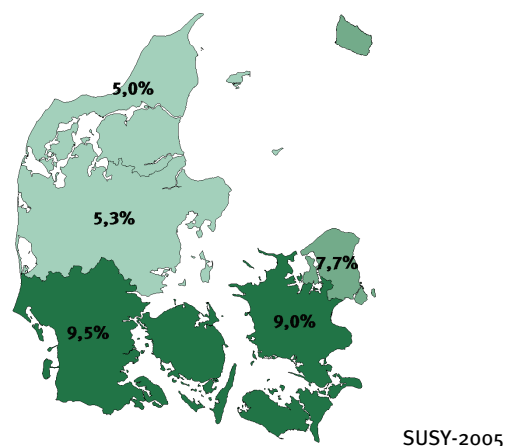
Køn og alder: I alt angiver 7,5 % af voksne danske kvinder, at de har fået lavet en mammografi inden for det seneste år. Forekomsten er højest blandt kvinder i alderen 45-64 år, hvilket er en naturlig følge af, at screeningsprogrammet er rettet mod denne aldersgruppe.

Uddannelse: Der ses ingen sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der har fået lavet en mammografi inden for det seneste år.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ingen forskel mellem de erhvervsaktive grupper i andelen, der har fået lavet en mammografi inden for det seneste år.

Samlivsstatus: Der er ingen forskel mellem de forskellige samlivsgrupper i andelen, der har fået lavet en mammografi inden for det seneste år.

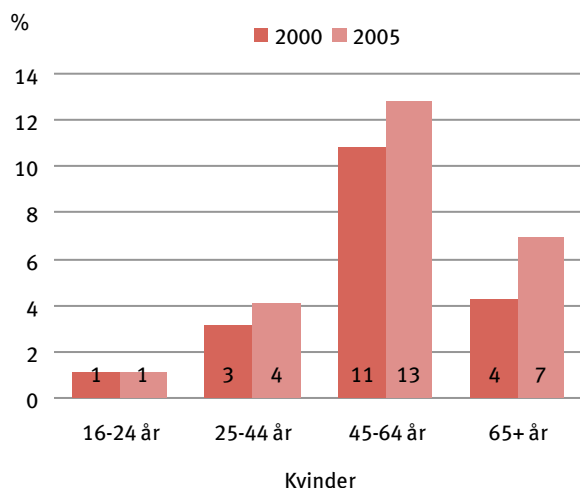
Udvikling: Fra 2000 til 2005 er der sket en lille stigning i andelen, der har fået lavet en mammografi inden for det seneste år. Andelen er dog uændret i aldersgruppen 16-24 år.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en større andel, der har fået lavet en mammografi i Region Sjælland og i Region Syddanmark og en mindre andel i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

I alle regioner er der i perioden 2000 til 2005 sket en stigning i andelen, der har fået lavet en mammografi inden for det seneste år. Den største stigning er sket i Region Sjælland (hvilket kan hænge sammen med, at screening blev indført i Vestsjællands Amt i 2004).

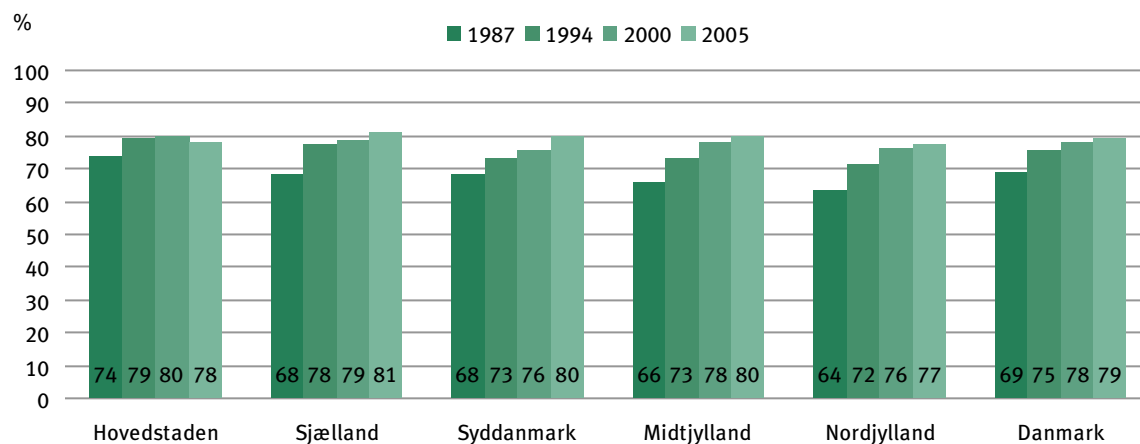
Andel der har fået lavet mammografi inden for det sidste år. 2000 og 2005. Procent.



Andel der regelmæssigt går til tandlæge

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	72,1	68,8			4.752
	1994	77,1	75,4			4.667
	2000	78,9	78,0			16.688
	2005	79,3	79,1			14.566
Mænd	16-24 år	76,7		0,32 -	(0,26 - 0,40)	714
	25-44 år	71,3		0,24 -	(0,21 - 0,28)	2.362
	45-64 år	84,8		0,54 -	(0,46 - 0,64)	2.609
	65-79 år	74,1		0,28 -	(0,23 - 0,34)	1.146
	80+ år	50,4		0,10 -	(0,07 - 0,13)	245
	Alle mænd	76,5				7.076
Kvinder	16-24 år	81,2		0,42 -	(0,33 - 0,53)	720
	25-44 år	82,7		0,46 -	(0,39 - 0,55)	2.469
	45-64 år	91,2		1,00		2.680
	65-79 år	71,7		0,25 -	(0,20 - 0,30)	1.202
	80+ år	51,1		0,10 -	(0,08 - 0,13)	419
	Alle kvinder	82,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	60,1	66,7	0,27 -	(0,24 - 0,31)	2.295
	10 år	77,7	76,7	0,64 -	(0,53 - 0,78)	802
	11-12 år	78,6	78,8	0,67 -	(0,59 - 0,76)	3.309
	13-14 år	84,7	84,5	1,00		4.535
	15+ år	85,4	85,1	1,05	(0,93 - 1,19)	3.193
	Skoleelev	88,7				256
	Anden skoleuddannelse	67,7				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	86,8	87,2	1,41 +	(1,05 - 1,89)	493
	Selvstændig uden ansatte	83,3	83,4	1,00	(0,75 - 1,34)	426
	Topleder	88,7	90,0	1,76 +	(1,30 - 2,37)	467
	Lønmodtager højeste niveau	86,6	87,2	1,36 +	(1,12 - 1,64)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	86,2	83,6	1,24 +	(1,05 - 1,46)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	82,5	81,6	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	78,2	78,4	0,78 -	(0,63 - 0,97)	643
	Arbejdsløs	72,3	71,9	0,51 -	(0,40 - 0,64)	509
	Uddannelsessøgende	76,8				1.374
	Førtidspensionist	73,0				589
	Efterlønsmodtager	86,1				521
	Alderspensionist	67,4				2.898
	Andre	78,1				360
Samlivsstatus	Gift	84,4	81,5	1,00		8.026
	Samlevende	74,3	74,2	0,55 -	(0,49 - 0,62)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	77,2	75,2	0,57 -	(0,48 - 0,68)	903
	Enlig (enkestand)	60,5	71,2	0,50 -	(0,42 - 0,60)	1.011
	Enlig (ugift)	76,2	74,4	0,59 -	(0,52 - 0,67)	2.361
Region	Region Hovedstaden	78,6	78,2	0,97	(0,89 - 1,05)	2.923
	Region Sjælland	81,4	80,8	1,13 +	(1,03 - 1,23)	2.818
	Region Syddanmark	79,6	79,6	1,02	(0,94 - 1,11)	3.089
	Region Midtjylland	79,6	79,7	1,02	(0,93 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	77,2	77,5	0,88 -	(0,81 - 0,96)	2.862

Andel der regelmæssigt går til tandlæge i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Regelmæssigt brug af tandlæge

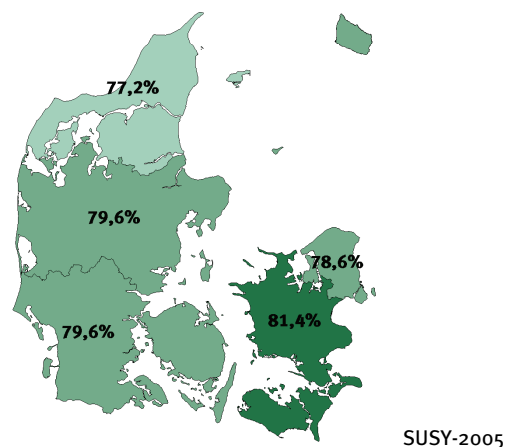
Køn og alder: Knap otte ud af ti danskere har gået regelmæssigt til tandlæge i løbet af de seneste fem år. Regelmæssigt er defineret som mindst en gang årligt. Forekomsten er større blandt kvinder (82,0 %) end blandt mænd (76,5 %). Den højeste forekomst ses blandt kvinder i aldersgruppen 45-64 år og de laveste forekomster ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 80 år eller derover.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der har gået regelmæssigt til tandlæge i løbet af de seneste fem år. Jo længere uddannelse, des større er andelen.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses den laveste forekomst i gruppen af andre lønmodtagere og den højeste ses i gruppen af selvstændige med ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste niveau og mellemniveau. Endvidere ses en lav forekomst i gruppen af arbejdsløse. Andelen er ligeledes lille i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Andelen, der regelmæssigt har været til tandlæge i løbet af de seneste fem år, er størst i gruppen af gifte.

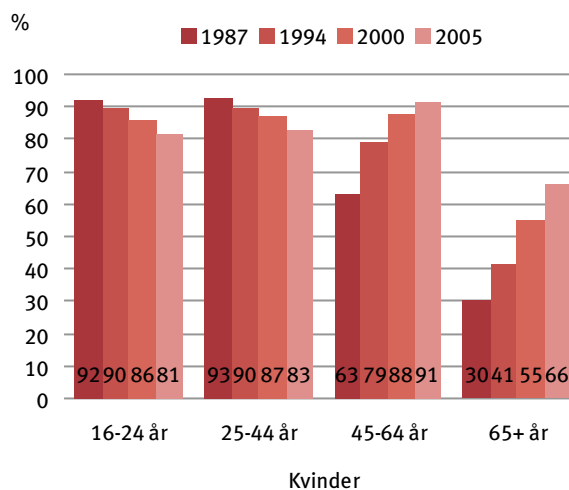
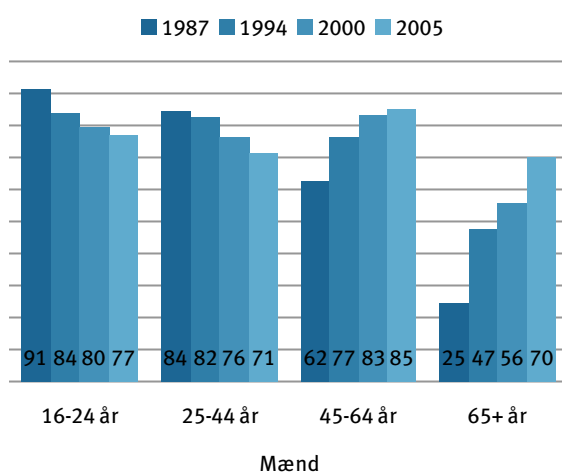
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der overordnet sket en stigning i andelen, der regelmæssigt har været til tandlæge i løbet af de seneste fem år. I de to yngste aldersgrupper har der været et fald i andelen, mens der i de to ældste aldersgrupper har været en markant stigning i andelen.



Regioner: Andelen, der regelmæssigt har gået til tandlæge i løbet af de seneste fem år er størst i Region Sjælland og mindst i Region Nordjylland.

I alle regioner er der sket en stigning i andelen, der regelmæssigt har gået til tandlæge i løbet af de seneste fem år, i perioden 1987 til 2005.

Andel der regelmæssigt går til tandlæge, 1987-2005. Procent.



5.5. Genoptræning

Frem til kommunalreformen varetog kommunen vedligeholdelsestræning samt genoptræning af funktionsnedsættelse, som ikke var direkte følge af sygdom behandlet på sygehus. Endvidere varetog kommunen genoptræning med henblik på at vedligeholde fysiske og psykiske færdigheder. Amterne har indtil 2007 været ansvarlige for den genoptræning, som følger direkte efter et sygehusophold. Efter at patienten var trænet op til et vist niveau, varetog kommunen den efterfølgende vedligeholdelsestræning.

Med strukturreformen og den nye sundhedslov, der trådte i kraft d. 1. januar 2007, overtog kommunerne en række sundhedsopgaver fra amterne. Kommunen skal bl.a. sørge for genoptræning i det omfang, der er et lægefagligt begrundet behov herfor, dvs. hvor der foreligger en genoptræningsplan. Nu er ansvaret for genoptræningsindsatsen overfor borgerne derfor samlet i kommunerne. Genoptræning kan fx ske ved kommunens egne institutioner, ved aftale med regionsråd eller ved aftale med private institutioner eller sygehuse. Sygehuse er fortsat forpligtiget til at udarbejde en genoptræningsplan for patienter,

der har et lægeligt begrundet behov for genoptræning ved udskrivning fra sygehus (1, 2).

I nærværende afsnit beskrives dels borgernes brug af genoptræning, i hvilket regi genoptræningen er gennemført, og endeligt hvorvidt der er et udækket behov for genoptræning samt årsagen hertil.

Brug af genoptræning

Tabel 5.5.1 viser andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år. I alt har 4,8 % af den voksne danske befolkning været til genoptræning inden for det seneste år, og den største andel har været til genoptræning i forbindelse med operation på hospital (2,6 %) eller som følge af midlertidigt nedsat fysisk funktion eller sygdom (2,6 %).

Det fremgår af tabel 5.5.2, at der kun er små regionale variationer i andelen, der har været til genoptræning i forbindelse med operation på hospital eller anden hospitalsindlæggelse, og andelen, der har været til genoptræning som følge af midlertidig eller varig nedsat fysisk funktion eller sygdom.

	Procent
I forbindelse med operation på hospital	2,6
Som følge af midlertidig nedsat fysisk funktion eller sygdom	2,6
Som følge af varig nedsat fysisk funktion efter sygdom eller svækkelse	1,3
I forbindelse med anden hospitalsindlæggelse	0,6
Har været til en eller flere former for genoptræning	4,8
Antal svarpersoner	14.566

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 5.5.1 Andel der har været til genoptræning inden for det seneste år. Procent.

	I forbindelse med operation på hospital eller anden hospitalsindlæggelse	Som følge af midlertidig eller varig nedsat fysisk funktion eller sygdom	Antal svarpersoner
Region Hovedstaden	2,9	3,7	2.923
Region Sjælland	3,5	3,9	2.818
Region Syddanmark	3,1	2,8	3.089
Region Midtjylland	2,6	3,3	2.874
Region Nordjylland	3,7	3,7	2.862
Alle	3,1	3,4	14.566

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 5.5.2 Andel der har været til genoptræning inden for det seneste år i forskellige regioner. Procent.

Det fremgår af tabel 5.5.3, at blandt de personer, der har været til genoptræning inden for det seneste år, har den største andel været til genoptræning på hospital (50,2 %) eller hos en privatpraktiserende fysioterapeut/ergoterapeut (31,4 %).

Tabel 5.5.3 Lokalisering af genoptræning blandt personer der har været til genoptræning inden for det seneste år. Procent.

	Procent
På hospitalet	50,2
Hos privatpraktiserende fysioterapeut/ergoterapeut	31,4
I eget hjem	9,6
På dagcenter/plejehjem	7,8
Andet sted	6,4
I det lokale sundhedscenter	5,5
Antal svarpersoner	717

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Udækket behov for genoptræning

I SUSY-2005 undersøgelsen er der endvidere spurgt til, om man inden for det seneste år har haft behov for genoptræning uden at have fået det. Det fremgår af tabel 5.5.4, at i alt 2,0 % af den voksne danske befolkning oplyser, at de har haft behov for genoptræning uden at have fået det. Der ses kun små regionale variationer i andelen, der har haft behov

for genoptræning uden at have fået det. Andelen varierer fra 1,5 % i Region Syddanmark til 2,5 % i Region Nordjylland.

Tabel 5.5.4 Andel i forskellige regioner der har haft behov for genoptræning inden for det seneste år uden at have fået det. Procent.

	Procent	Antal svarpersoner
Region Hovedstaden	2,2	2.923
Region Sjælland	2,4	2.818
Region Syddanmark	1,5	3.089
Region Midtjylland	1,9	2.874
Region Nordjylland	2,5	2.862
Alle	2,0	14.566

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Årsagen til et udækket behov for genoptræning fremgår af tabel 5.5.5. Det ses, at den hyppigste årsag var, at genoptræning ikke blev tilbudt fra hospitalet (34,8 %), og den næsthypigste årsag var, at ingen talte med svarpersonen om muligheden for genoptræning (20,3 %).

I den følgende opslagstabel gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år.

	Procent
Blev ikke tilbudt det fra hospitalet	34,8
Ingen talte med mig om muligheden	20,3
Skulle selv betale det	12,8
Havde ikke tid/lyst	11,5
Min praktiserende læge ville ikke ordinere det	7,1
Ikke plads på hospital/sundhedscenter	3,8
For lang ventetid	3,4
Transportproblemer til og fra genoptræningsstedet	2,5
Andet	22,7
Antal svarpersoner	301

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 5.5.5 Årsager til udækket behov blandt personer, der har haft behov for genoptræning inden for det seneste år uden at have fået det. Procent.

1. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Sundhedsloven. Lov nr. 546. 24. juni 2005. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2005.
2. Sundhedsstyrelsen. Borgerrettet forebyggelse i kommunen - rådgivning fra Sundhedsstyrelsen. København: Sundhedsstyrelsen, 2006.

Andel der har været til genoptræning inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95% sikkerheds- grænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	4,8	4,8			14.566
Mænd	16-24 år	4,0		0,81	(0,54 - 1,23)	714
	25-44 år	3,3		0,67 -	(0,50 - 0,88)	2.362
	45-64 år	3,6		0,73 -	(0,56 - 0,96)	2.609
	65-79 år	6,5		1,34 +	(1,00 - 1,81)	1.146
	80+ år	8,2		1,73 +	(1,05 - 2,86)	245
	Alle mænd	4,2				7.076
Kvinder	16-24 år	3,6		0,73	(0,48 - 1,12)	720
	25-44 år	3,9		0,78	(0,60 - 1,02)	2.469
	45-64 år	4,9		1,00		2.680
	65-79 år	9,0		1,93 +	(1,48 - 2,51)	1.202
	80+ år	11,8		2,62 +	(1,86 - 3,69)	419
	Alle kvinder	5,5				7.490
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse	<10 år	6,3	5,5	1,04	(0,81 - 1,34)	2.295
	10 år	5,2	5,5	1,29	(0,91 - 1,83)	802
	11-12 år	5,5	5,5	1,22	(0,98 - 1,52)	3.309
	13-14 år	4,0	4,5	1,00		4.535
	15+ år	4,1	4,3	0,99	(0,79 - 1,24)	3.193
	Skoleelev	5,2				256
	Anden skoleuddannelse	7,7				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	3,3	3,1	1,35	(0,78 - 2,35)	493
	Selvstændig uden ansatte	3,2	3,4	1,18	(0,64 - 2,19)	426
	Topleder	2,5	2,3	0,94	(0,50 - 1,75)	467
	Lønmodtager højeste niveau	3,2	3,0	1,17	(0,79 - 1,73)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	3,5	3,0	1,30	(0,93 - 1,81)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	2,7	2,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	3,7	3,5	1,35	(0,84 - 2,16)	643
	Arbejdsløs	3,4	3,5	1,23	(0,72 - 2,11)	509
	Uddannelsessøgende	3,5				1.374
	Førtidspensionist	12,7				589
	Efterlønsmodtager	3,7				521
	Alderspensionist	8,4				2.898
	Andre	11,3				360
Samlivsstatus	Gift	4,6	4,8	1,00		8.026
	Samlevende	3,5	4,1	0,88	(0,68 - 1,14)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	7,1	6,7	1,48 +	(1,13 - 1,95)	903
	Enlig (enkestand)	9,2	6,3	1,13	(0,84 - 1,50)	1.011
	Enlig (ugift)	4,1	5,4	1,02	(0,78 - 1,35)	2.361
Region	Region Hovedstaden	4,9	4,8	1,00	(0,86 - 1,17)	2.923
	Region Sjælland	5,6	5,5	1,12	(0,97 - 1,30)	2.818
	Region Syddanmark	4,4	4,3	0,90	(0,77 - 1,04)	3.089
	Region Midtjylland	4,5	4,5	0,92	(0,78 - 1,07)	2.874
	Region Nordjylland	5,3	5,2	1,08	(0,93 - 1,25)	2.862

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Genoptræning inden for det seneste år

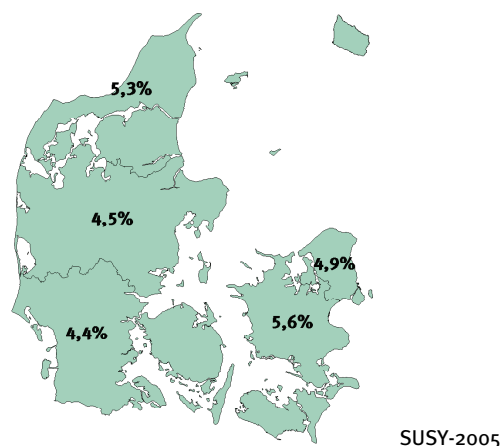
Køn og alder: I alt 4,8 % af den voksne befolkning har været til genoptræning inden for det seneste år. Andelen, der har været til genoptræning, er lidt større blandt kvinder (5,5 %) end blandt mænd (4,2 %). Andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år, er størst blandt mænd og kvinder i aldersgrupperne 65-79 år og 80 år eller derover.

Uddannelse: Andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år, er uafhængig af uddannelseslængde.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive er der overordnet ingen forskel i andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år. Der ses en stor andel i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der har været til genoptræning inden for det seneste år, er størst blandt enlige (separerede, skilte).

Udvikling: Spørgsmålet om genoptræning inden for det seneste år er ikke belyst i de tidligere SUSY-undersøgelser.



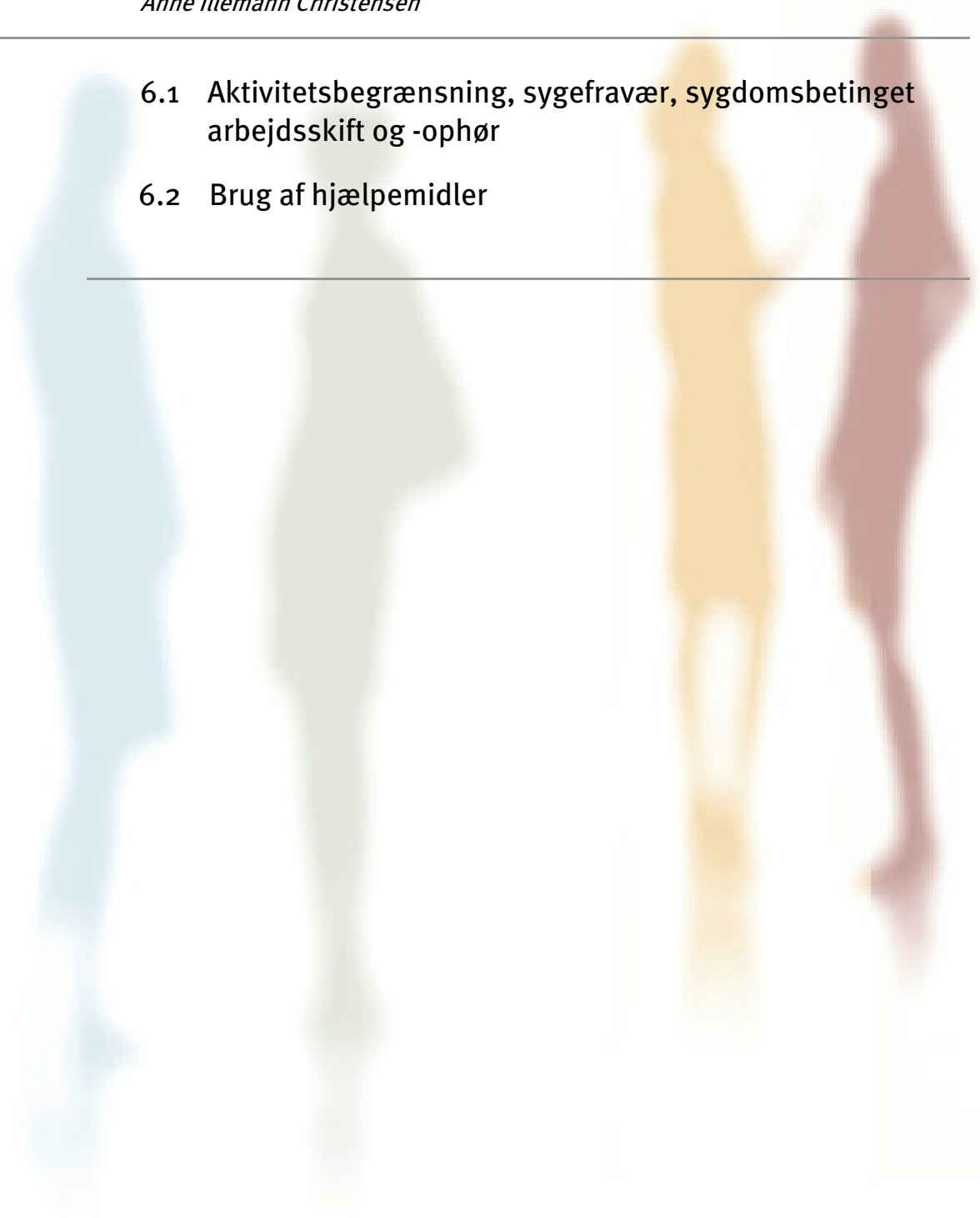
Regioner: Der er ikke forskel i andelen, der har været til genoptræning, mellem regionerne.

6. Sygdomskonsekvenser

Anne Illemann Christensen

6.1 Aktivitetsbegrænsning, sygefravær, sygdomsbetinget
arbejdsskift og -ophør

6.2 Brug af hjælpemidler



6.1 Aktivitetsbegrænsning, sygefravær, sygdomsbetinget arbejdsskift og -ophør

Dette afsnit omhandler, hvorledes sygdom og dårligt helbred influerer på den enkelte persons sociale rolle enten i familien, på arbejdet, i fritiden eller i en hvilken som helst anden social sammenhæng.

Den enkelte persons identitet er i vid udstrækning afhængig af de sociale sammenhænge, personen indgår i. I tilfælde af sygdom er den enkelte sårbar, ikke blot fysisk men også på det psykosociale plan. Manglende rolleudfyldelse kan endvidere have betydning for, hvorledes omgivelserne vurderer den enkelte og dennes værdi.

Marginalisering og udstødelse fra arbejdsmarkedet kan ofte være forbundet med forringelse af det personlige sociale netværk. Kollegaer er en vigtig del af en persons sociale relationer, og mange af disse relationer falder sædvanligvis bort som følge af marginaliseringen. Marginalisering og udstødelse fra arbejdsmarkedet kan således anfægte den personlige identitet og selvrespekt, økonomi og social status, og kan derved medføre tab af indflydelse på vigtige dele af tilværelsen (1).

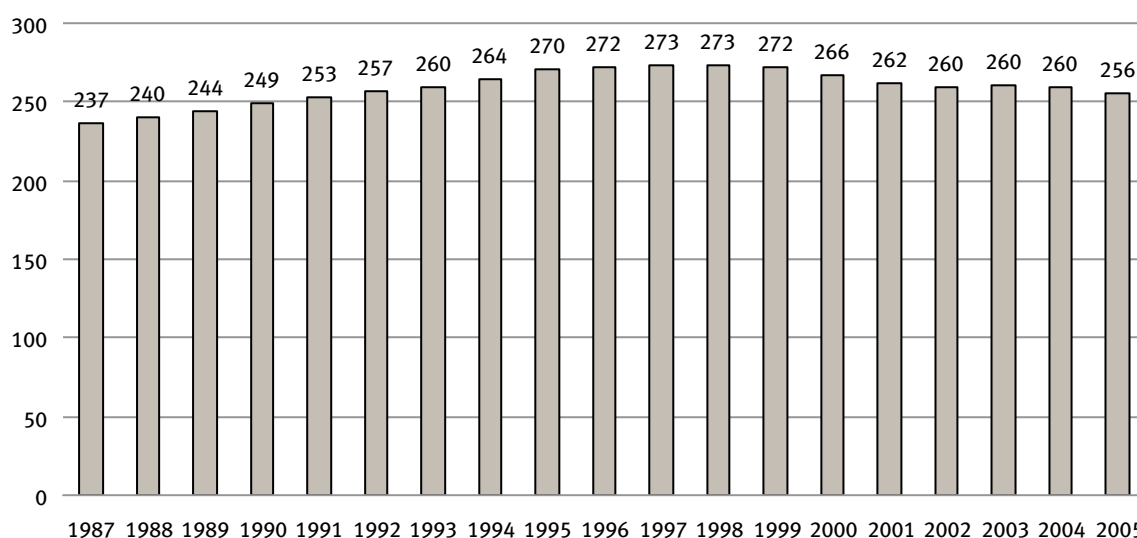
Der har været meget fokus på de sociale forskelle i sundhed og sygelighed, både i Danmark og i andre industrialiserede lande. Det moderne samfund lægger vægt på markedsmekanismer og nødvendigheden af uddannelse for at få del i samfundets goder. Der stilles stadig større krav til kvalifikationer og

omstillingsevne. Samtidig hermed øges betydningen af at have et godt helbred som ressource i konkurrencen om de gode jobs. Jo færre ressourcer og kvalifikationer, des større er risikoen for, at man får et dårligt job med et dårligt og helbredsnedbrydende arbejdsmiljø og lav indkomst (2).

Samtidig med disse processer, der skaber forskelle i helbred og sundhed mellem forskellige sociale grupper, er der processer, der fører til, at de syge og dem med dårligt helbred mister deres jobs og positioner i samfundet (3). Dårligt helbred øger risikoen for at blive marginaliseret, og det bliver sværere at komme tilbage i arbejde. Sandsynligheden for at få et job falder således stærkt med arbejdsløshedens varighed (1).

Marginaliseringsprocessen svækker gradvist individets selvtillid og tro på, at det faktisk er muligt at ændre ved forholdene (1). Dårligt helbred i sammenhæng med lavt uddannelsesniveau giver en særlig stor risiko for udstødelse og marginalisering fra arbejdsmarkedet (3). Dette kan ultimativt vise sig i en tilkendelse af førtidspension. Figur 6.1.1 viser antal førtidspensionister i perioden 1987 til 2005. Generelt har der siden 1999 været en nedgang i det årlige antal tilkendte førtidspensioner (4). Dette skyldes hovedsageligt en reform af lovgivningen om tilkendelse af førtidspension i 1998 (1).

Figur 6.1.1 Antal førtidspensionister i perioden 1987 til 2005 (i 1.000).

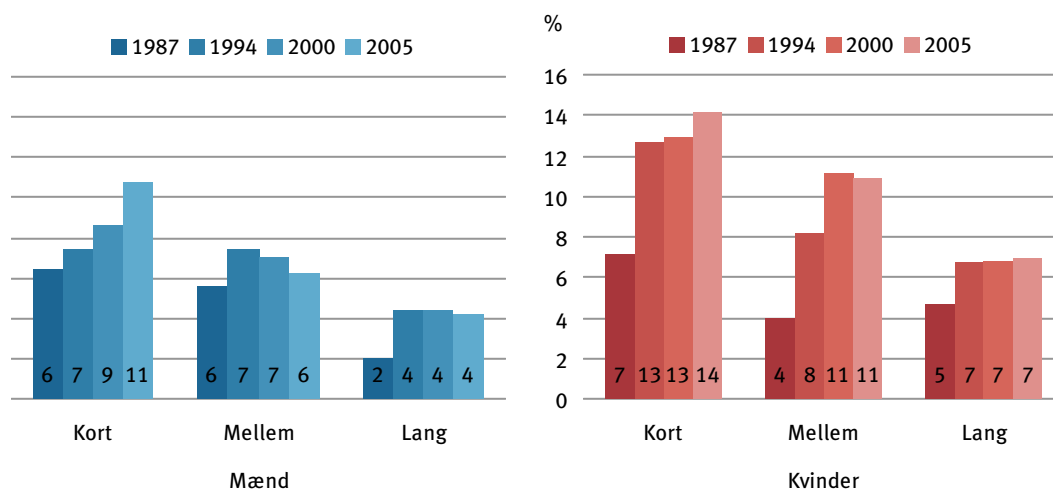


Kilde: Danmarks Statistik 2006

Figur 6.1.2 viser andelen med langvarig aktivitetsbegrænsning - dvs. andelen der har været begrænset i at udføre de sædvanlige daglige gøremål i mere end seks måneder - i forskellige uddannelsesgrupper i perioden 1987 til 2005. Det fremgår, at der blandt mænd og kvinder på laveste uddannelsesniveau er sket en markant stigning i andelen med langvarig aktivitetsbegrænsning, mens den har været nogenlunde konstant blandt personer på højeste uddannelsesniveau. Blandt personer på mellemste uddannelsesniveau er der sket en markant stigning blandt kvinder, mens andelen har været uændret blandt mænd.

I de efterfølgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen, der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål, andelen der varigt (i mere end seks måneder) har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål, andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage, andelen med langvarigt sygefravær inden for det seneste år, andelen der har skiftet arbejde som følge af sygdom og andelen der er ophørt med at arbejde som følge af sygdom.

Figur 6.1.2 Andel med langvarig aktivitetsbegrænsning blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. Justeret procent.



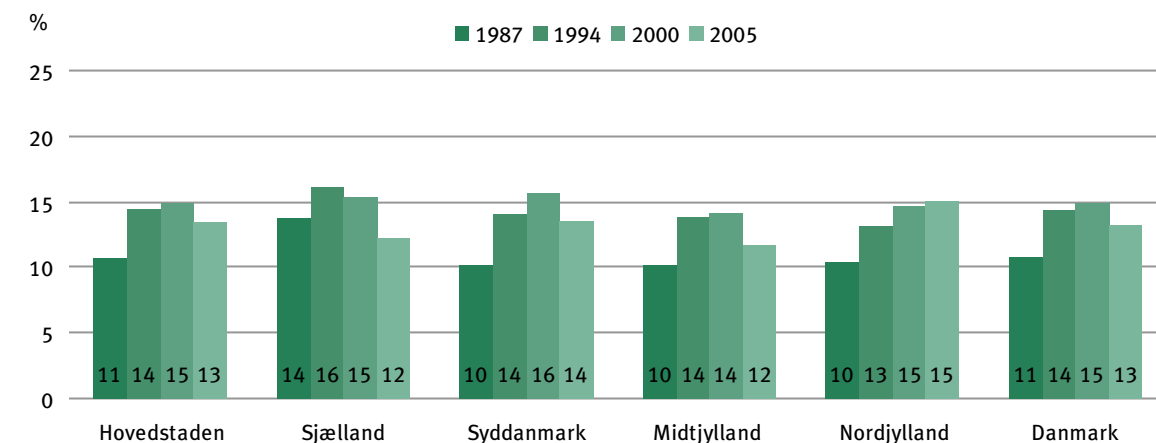
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Iversen L, Christensen U. Marginalisering og udstødning på arbejdsmarkedet. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, red. Medicinsk sociologi - samfund, sundhed og sygdom. København: Munksgaard Danmark, 2002: 6, 128-149.
2. Lissau I, Rasmussen NK. Aktivitetsbegrænsning, sygefravær og førtidspension. I: Kjølner M, Rasmussen NK, red. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000 ...& udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002: 8.1, 283-285.
3. Lissau I, Rasmussen NK, Hesse NM, Hesse U. Social differences in illness and health-related exclusion from the labour market in Denmark from 1987 to 1994. Scandinavian Journal of Public Health. 2001; 55: S19-S30.
4. Danmarks Statistik. Statistiske Efterretninger. Sociale forhold, sundhed og retsvæsen. København: Danmarks Statistik, 2006:17.

Andel der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	10,8	10,9			4.752
	1994	14,2	14,4			4.667
	2000	14,9	15,0			16.688
	2005	13,2	13,1			14.566
Mænd	16-24 år	10,8		0,63 -	(0,49 - 0,82)	714
	25-44 år	10,2		0,59 -	(0,50 - 0,70)	2.362
	45-64 år	11,1		0,66 -	(0,56 - 0,77)	2.609
	65-79 år	11,7		0,70 -	(0,57 - 0,86)	1.146
	80+ år	18,5		1,19	(0,84 - 1,68)	245
	Alle mænd	11,1				7.076
Kvinder	16-24 år	12,9		0,77 -	(0,61 - 0,99)	720
	25-44 år	14,1		0,86 -	(0,74 - 1,00)	2.469
	45-64 år	16,0		1,00		2.680
	65-79 år	16,4		1,02	(0,85 - 1,23)	1.202
	80+ år	17,2		1,09	(0,83 - 1,43)	419
	Alle kvinder	15,2				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	16,9	17,2	1,34 +	(1,15 - 1,57)	2.295
	10 år	16,3	15,8	1,43 +	(1,15 - 1,76)	802
	11-12 år	12,9	13,3	1,07	(0,93 - 1,24)	3.309
	13-14 år	12,5	12,0	1,00		4.535
	15+ år	11,4	11,6	0,90	(0,78 - 1,03)	3.193
	Skoleelev	13,7				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	11,8				90
	Selvstændig med ansatte	5,5	6,4	0,55 -	(0,36 - 0,84)	493
	Selvstændig uden ansatte	10,8	12,2	1,13	(0,81 - 1,59)	426
	Topleder	6,9	7,6	0,69	(0,48 - 1,00)	467
	Lønmodtager højeste niveau	10,6	10,8	1,04	(0,84 - 1,29)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	10,1	10,1	0,98	(0,81 - 1,19)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	10,2	10,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	11,7	12,7	1,21	(0,92 - 1,58)	643
	Arbejdsløs	17,3	17,4	1,77 +	(1,36 - 2,31)	509
	Uddannelsessøgende	12,2				1.374
	Førtidspensionist	39,0				589
	Efterlønsmodtager	11,0				521
	Alderspensionist	15,1				2.898
Samlivsstatus	Andre	31,4				360
	Gift	12,6	11,8	1,00		8.026
	Samlevende	13,9	14,6	1,22 +	(1,06 - 1,42)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	16,8	16,5	1,33 +	(1,10 - 1,60)	903
	Enlig (enkestand)	15,1	10,8	0,95	(0,76 - 1,18)	1.011
Region	Enlig (ugift)	12,5	14,2	1,15	(0,97 - 1,36)	2.361
	Region Hovedstaden	13,7	13,5	1,03	(0,94 - 1,13)	2.923
	Region Sjælland	12,4	12,3	0,92	(0,83 - 1,01)	2.818
	Region Syddanmark	13,6	13,6	1,03	(0,94 - 1,13)	3.089
	Region Midtjylland	11,8	11,7	0,88 -	(0,79 - 0,97)	2.874
	Region Nordjylland	15,2	15,1	1,17 +	(1,07 - 1,28)	2.862

Andel der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Aktivitetsbegrænsning pga. sygdom

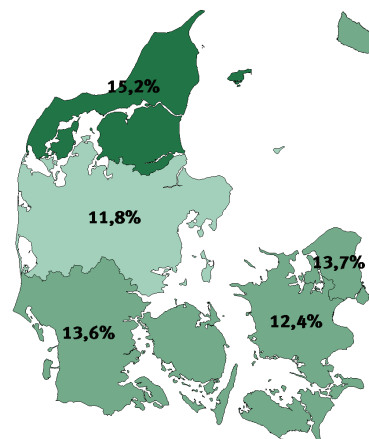
Køn og alder: I alt oplyser 13,2 %, af den danske voksne befolkning, at de inden for en 14-dages periode har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom. Andelen stiger med stigende alder for både mænd og kvinder. I alle aldersgrupper er der flere kvinder end mænd, der er begrænset i deres daglige aktiviteter, bortset fra aldersgruppen 80 år eller derover, hvor andelen er større blandt mænd end blandt kvinder.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og andel med aktivitetsbegrænsning pga. sygdom. Jo kortere uddannelse, des større er andelen.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive har selvstændige med ansatte den laveste forekomst af sygdomsbetinget aktivitetsbegrænsning. Der er en høj forekomst i gruppen af arbejdsløse. Ligeledes ses en stor andel blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der er en høj forekomst i gruppen af samlevende samt i gruppen af enlige (separeret, skilte).

Udvikling: Der er sket en stigning i andelen med aktivitetsbegrænsning pga. sygdom på 2,2 procentpoint (justeret procent) i perioden 1987 til 2005. Dog er der sket et fald i alle køns- og aldersgrupper fra 2000 til 2005.

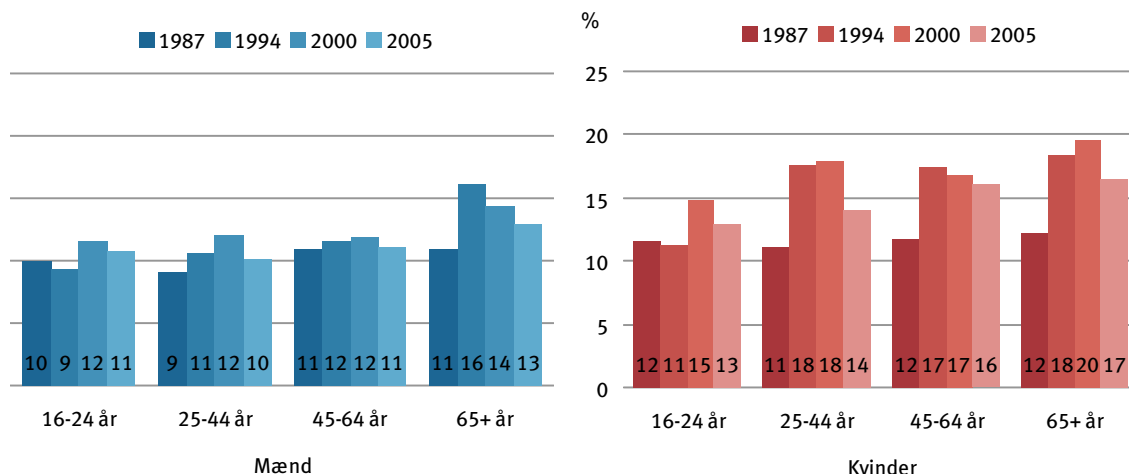


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet ses en lavere forekomst i Region Midtjylland og en højere forekomst i Region Nordjylland.

I perioden 1987 til 2005 er der sket en jævn stigning i andelen med aktivitetsbegrænsning pga. sygdom i Region Nordjylland. I Region Hovedstaden, i Region Syddanmark og i Region Midtjylland stiger andelen frem til 2000, hvorefter den falder. I Region Sjælland stiger andelen frem til 1994, hvorefter den falder.

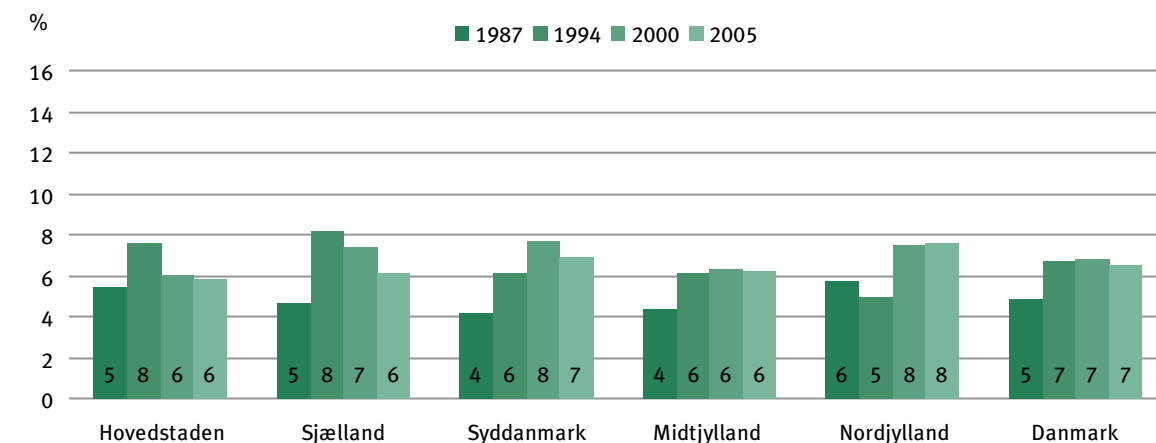
Andel der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom, 1987-2005. Procent.



Andel der i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige gøremål pga. sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	4,5	4,8			4.752
	1994	6,3	6,8			4.667
	2000	6,7	6,9			16.688
	2005	6,7	6,4			14.566
Mænd	16-24 år	1,3		0,13 -	(0,06 - 0,25)	714
	25-44 år	3,5		0,36 -	(0,28 - 0,46)	2.362
	45-64 år	5,6		0,58 -	(0,47 - 0,72)	2.609
	65-79 år	7,5		0,79	(0,61 - 1,02)	1.146
	80+ år	14,6		1,67 +	(1,13 - 2,45)	245
	Alle mænd	5,1				7.076
Kvinder	16-24 år	3,3		0,34 -	(0,22 - 0,51)	720
	25-44 år	5,9		0,61 -	(0,49 - 0,75)	2.469
	45-64 år	9,3		1,00		2.680
	65-79 år	11,5		1,27 +	(1,01 - 1,58)	1.202
	80+ år	13,8		1,56 +	(1,15 - 2,12)	419
	Alle kvinder	8,2				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	11,4	11,1	1,61 +	(1,32 - 1,97)	2.295
	10 år	7,6	7,8	1,55 +	(1,15 - 2,08)	802
	11-12 år	7,7	7,6	1,31 +	(1,09 - 1,59)	3.309
	13-14 år	5,8	5,8	1,00		4.535
	15+ år	3,9	4,1	0,63 -	(0,51 - 0,78)	3.193
	Skoleelev	4,3				256
	Anden skoleuddannelse	5,7				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	3,0	3,3	0,99	(0,57 - 1,74)	493
	Selvstændig uden ansatte	3,3	3,0	0,95	(0,52 - 1,73)	426
	Topleder	1,9	2,2	0,60	(0,30 - 1,17)	467
	Lønmodtager højeste niveau	2,3	2,4	0,67	(0,44 - 1,01)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	3,2	3,1	0,91	(0,66 - 1,26)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	3,3	3,2	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	4,7	5,0	1,51	(0,99 - 2,31)	643
	Arbejdsløs	9,6	10,0	2,98 +	(2,07 - 4,29)	509
	Uddannelsessøgende	2,9				1.374
	Førtidspensionist	33,7				589
	Efterlønsmodtager	5,2				521
	Alderspensionist	10,8				2.898
	Andre	21,3				360
Samlivsstatus	Gift	6,3	5,6	1,00		8.026
	Samlevende	6,4	7,5	1,40 +	(1,14 - 1,71)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	10,1	9,6	1,54 +	(1,21 - 1,94)	903
	Enlig (enkestand)	12,3	8,0	1,26	(0,98 - 1,62)	1.011
	Enlig (ugift)	4,3	6,8	1,20	(0,94 - 1,52)	2.361
Region	Region Hovedstaden	6,1	5,9	0,90	(0,79 - 1,03)	2.923
	Region Sjælland	6,6	6,2	0,93	(0,82 - 1,07)	2.818
	Region Syddanmark	7,2	7,0	1,07	(0,95 - 1,22)	3.089
	Region Midtjylland	6,3	6,2	0,94	(0,83 - 1,08)	2.874
	Region Nordjylland	7,9	7,6	1,18 +	(1,04 - 1,33)	2.862

Andel der i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Langvarig aktivitetsbegrænsning pga. sygdom

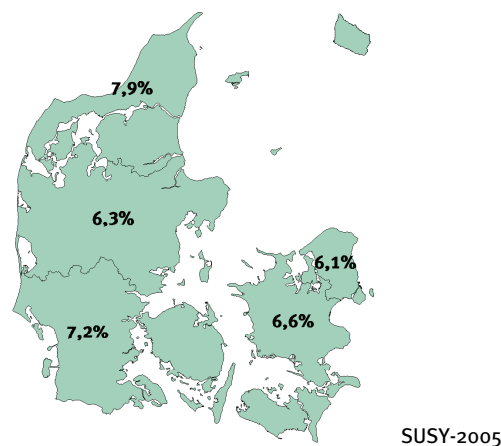
Køn og alder: I alt oplyser 6,7 % af den danske voksne befolkning, at de i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom. Der er en større andel blandt kvinder (8,2 %) end blandt mænd (5,1 %), der i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom. Andelen stiger markant med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem uddannelse og andelen, der i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom. Jo kortere uddannelse, des større andel.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ingen forskel mellem de erhvervsaktive grupper i andelen, der i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom. Der ses en stor andel i gruppen af arbejdsløse. Endvidere ses en stor andel med langvarig aktivitetsbegrænsning pga. sygdom i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Gruppen af enlige (separerede, skilte) samt samlevende har en høj forekomst af langvarig aktivitetsbegrænsning.

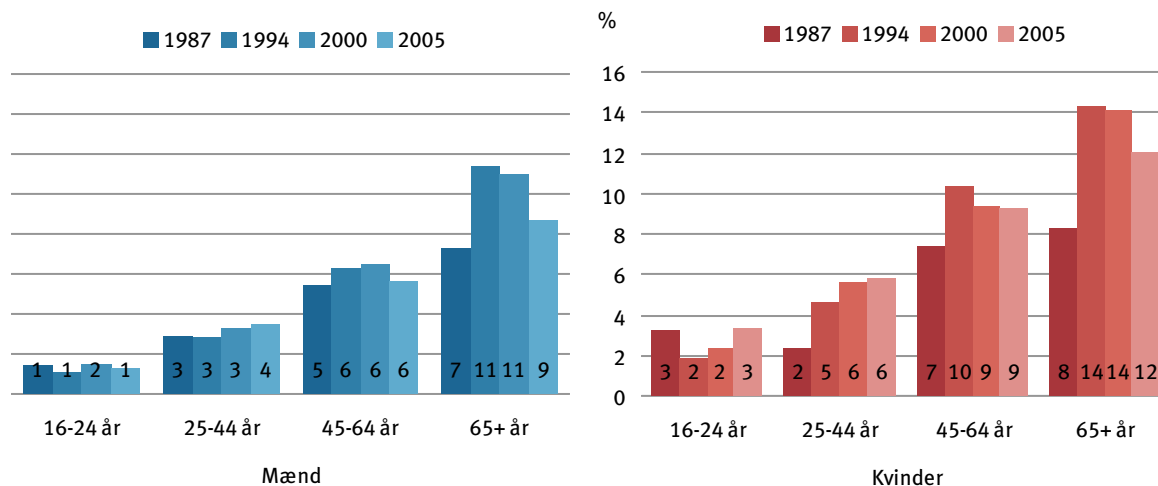
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket en stigning på 1,6 procentpoint (justeret procent).



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der i Region Nordjylland en større andel, der har langvarig aktivitetsbegrænsning.

Der er sket en stigning i andelen med langvarig aktivitetsbegrænsning i Region Syddanmark, i Region Midtjylland og i Region Nordjylland i perioden 1987 til 2005. I Region Hovedstaden og i Region Sjælland stiger andelen fra 1987 til 1994, hvorefter den falder frem til 2005.

Andel der i mere end seks måneder har været begrænset i at udføre sædvanlige daglige gøremål pga. sygdom. 1987-2005. Procent.

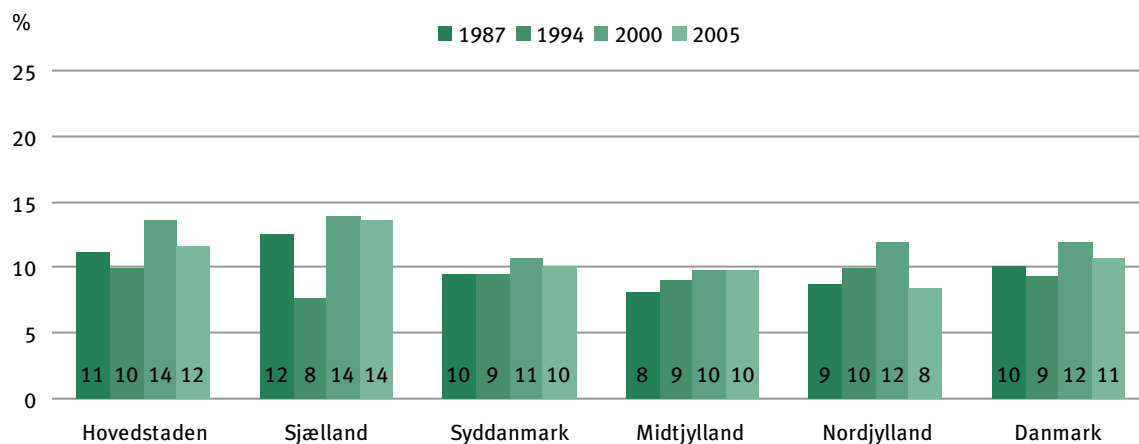


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel med sygefravær inden for en 14-dages periode

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	9,9	10,0			2.791
	1994	9,2	9,3			2.561
	2000	11,4	11,8			9.564
	2005	10,0	10,8			7.969
Mænd	16-24 år	15,3		1,78 +	(1,16 - 2,72)	196
	25-44 år	10,4		1,14	(0,92 - 1,41)	2.012
	45-64 år	7,4		0,79 -	(0,63 - 1,00)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle mænd	9,2				4.230
Kvinder	16-24 år	17,0		2,01 +	(1,32 - 3,05)	179
	25-44 år	12,0		1,34 +	(1,08 - 1,66)	1.769
	45-64 år	9,2		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	10,9				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	8,8	10,5	0,93	(0,67 - 1,31)	512
	10 år	16,0	16,2	1,64 +	(1,22 - 2,22)	398
	11-12 år	9,1	9,5	0,91	(0,74 - 1,13)	1.614
	13-14 år	10,1	10,9	1,00		3.223
	15+ år	9,5	9,3	0,96	(0,80 - 1,15)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	19,3				47
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	2,9	2,9	0,26 -	(0,15 - 0,45)	464
	Selvstændig uden ansatte	7,1	8,0	0,65 -	(0,44 - 0,98)	390
	Topleder	6,1	5,8	0,56 -	(0,38 - 0,82)	459
	Lønmodtager højeste niveau	11,1	10,9	1,02	(0,82 - 1,26)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	9,8	11,0	0,87	(0,72 - 1,06)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	11,2	11,6	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	13,4	14,2	1,22	(0,94 - 1,59)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Samlivsstatus	Gift	8,8	8,2	1,00		4.968
	Samlevende	12,0	12,9	1,27 +	(1,05 - 1,54)	1.472
	Enlig (separeret, skilt)	12,3	14,0	1,49 +	(1,10 - 2,02)	429
	Enlig (enkestand)	10,3	5,9	1,25	(0,61 - 2,59)	82
	Enlig (ugift)	12,1	11,8	1,21	(0,96 - 1,52)	1.016
Region	Region Hovedstaden	11,3	11,6	1,16 +	(1,01 - 1,34)	1.642
	Region Sjælland	11,5	13,6	1,23 +	(1,07 - 1,42)	1.545
	Region Syddanmark	9,4	10,1	0,95	(0,82 - 1,10)	1.673
	Region Midtjylland	9,0	9,8	0,90	(0,78 - 1,05)	1.605
	Region Nordjylland	8,1	8,4	0,81 -	(0,69 - 0,96)	1.504

Andel med sygefravær inden for en 14-dages periode i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sygefravær inden for de seneste 14 dage

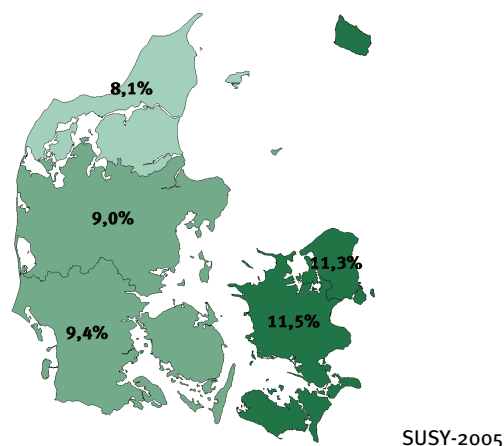
Køn og alder: I alt oplyser 10,0 % af den erhvervsaktive befolkning i alderen 16-64 år, at de har haft sygefravær inden for en 14-dages periode. Andelen er i alle aldersgrupper større blandt kvinder end blandt mænd. De største andele ses blandt mænd i alderen 16-24 år og blandt kvinder i aldersgrupperne 16-24 år samt 25-44 år.

Uddannelse: I forhold til uddannelsesniveau ses ingen klar sammenhæng. Gruppen med 10 års uddannelse har den højeste forekomst af sygefravær.

Socioøkonomisk gruppe: De laveste forekomster af sygefravær ses blandt selvstændige med og uden ansatte samt blandt topledere.

Samlivsstatus: Enlige (separerede, skilte) samt samlevende har en høj forekomst af sygefravær inden for en 14-dages periode.

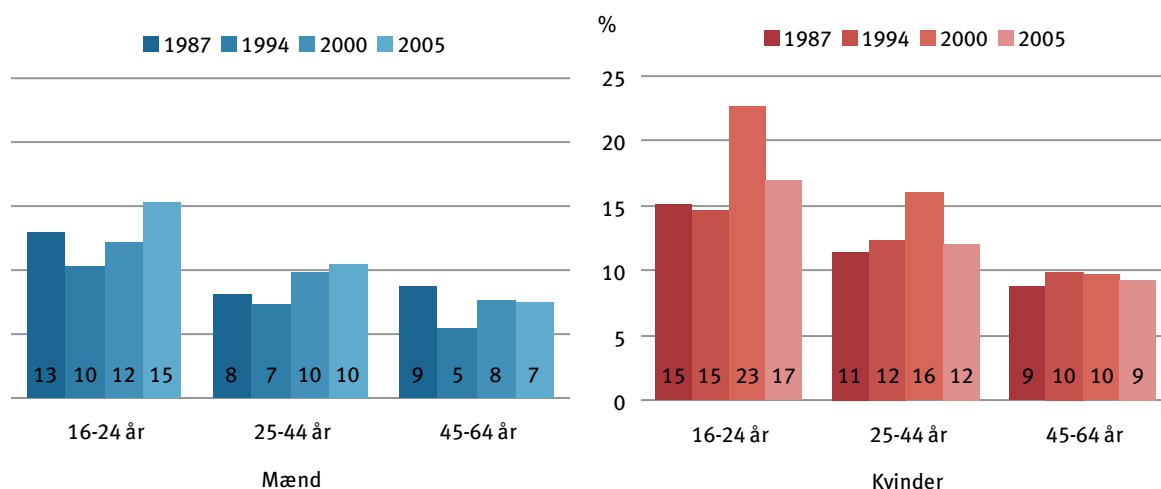
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der en uændret andel med sygefravær inden for en 14-dages periode.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en større andel i Region Hovedstaden og i Region Sjælland og en mindre andel i Region Nordjylland, der har haft sygefravær inden for en 14-dages periode.

Hvis man ser på udviklingen i andelen med sygefravær inden for en 14-dages periode i de forskellige regioner i perioden 1987 til 2005, er billedet meget usystematisk.

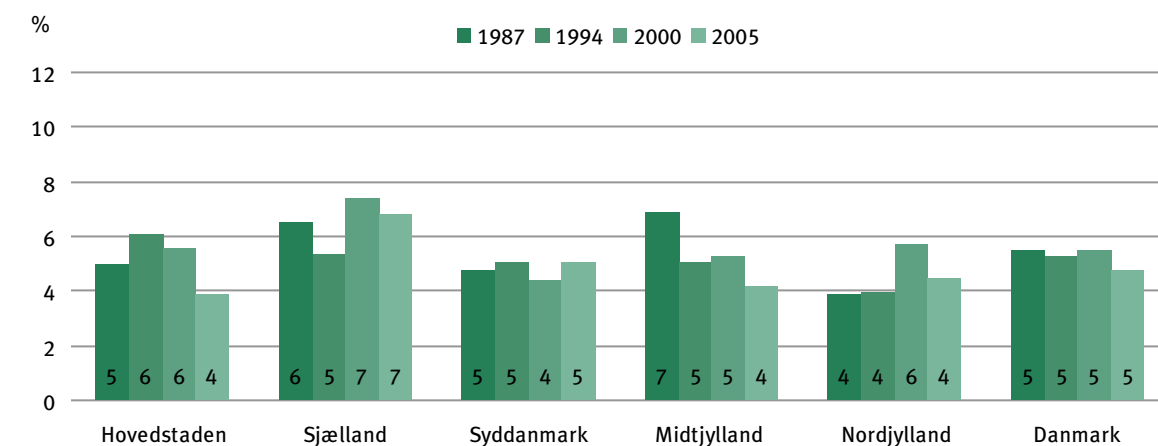
Andel med sygefravær inden for en 14-dages periode. 1987-2005. Procent.



Andel med langvarigt sygefravær inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	5,2	5,5			2.791
	1994	5,1	5,3			2.561
	2000	5,4	5,5			9.564
	2005	4,7	4,6			7.969
Mænd	16-24 år	3,1		0,52	(0,23 - 1,21)	196
	25-44 år	3,0		0,51 -	(0,37 - 0,70)	2.012
	45-64 år	4,1		0,69 -	(0,51 - 0,93)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	3,5				4.230
	16-24 år	4,0		0,68	(0,32 - 1,46)	179
	25-44 år	6,4		1,11	(0,84 - 1,46)	1.769
	45-64 år	5,8		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	Alle kvinder	6,0				3.739
	<10 år	6,3	5,6	1,61 +	(1,07 - 2,42)	512
	10 år	11,1	11,3	3,04 +	(2,11 - 4,39)	398
	11-12 år	4,7	4,4	1,24	(0,92 - 1,67)	1.614
	13-14 år	4,4	4,2	1,00		3.223
	15+ år	3,8	3,6	0,82	(0,62 - 1,08)	2.109
	Skoleelev					
Sociøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	0,0				47
	Selvstændig med ansatte	1,7	1,6	0,28 -	(0,14 - 0,59)	464
	Selvstændig uden ansatte	4,1	3,9	0,67	(0,40 - 1,13)	390
	Topleder	1,9	2,3	0,32 -	(0,16 - 0,62)	459
	Lønmodtager højeste niveau	2,9	2,9	0,44 -	(0,31 - 0,64)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	4,2	3,4	0,63 -	(0,48 - 0,83)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	6,0	5,8	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	8,5	8,8	1,56 +	(1,12 - 2,16)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
Samlivsstatus	Alderspensionist					
	Andre					
	Gift	4,7	4,9	1,00		4.968
	Samlevende	4,5	4,8	1,01	(0,76 - 1,35)	1.472
	Enlig (separeret, skilt)	6,0	6,8	1,26	(0,83 - 1,90)	429
	Enlig (enkestand)	6,9	2,3	1,31	(0,55 - 3,13)	82
Region	Enlig (ugift)	4,0	4,3	0,95	(0,66 - 1,35)	1.016
	Region Hovedstaden	4,0	3,9	0,83	(0,67 - 1,04)	1.642
	Region Sjælland	6,0	6,8	1,27 +	(1,04 - 1,54)	1.545
	Region Syddanmark	5,5	5,0	1,17	(0,96 - 1,41)	1.673
	Region Midtjylland	3,7	4,2	0,79 -	(0,63 - 0,99)	1.605
	Region Nordjylland	4,9	4,5	1,03	(0,83 - 1,27)	1.504

Andel med langvarigt sygefravær inden for det seneste år i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Langvarigt sygefravær inden for det seneste år

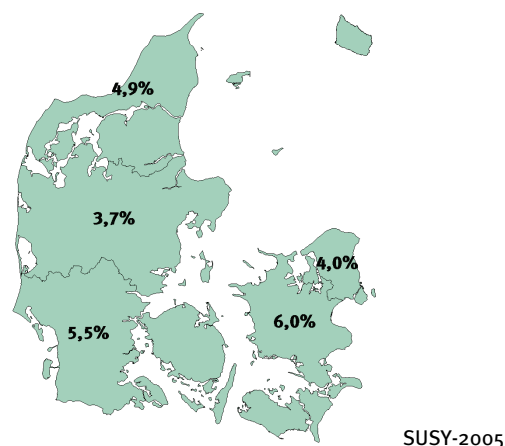
Køn og alder: I alt oplyser 4,7 % af den erhvervsaktive befolkning i alderen 16-64 år, at de har haft langvarigt sygefravær (defineret som mere end 25 sygedage) inden for det seneste år. Henholdsvis angiver 3,5 % og 6,0 % blandt mænd og kvinder, at de har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder end blandt mænd.

Uddannelse: Personer med 10 eller færre års uddannelse har den højeste forekomst af langvarigt sygefravær inden for det seneste år.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses en lav forekomst af langvarigt sygefravær inden for det seneste år blandt selvstændige med ansatte, blandt topledere samt blandt grupperne af lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. Den højeste forekomst ses blandt andre lønmodtagere.

Samlivsstatus: Der er ingen sammenhæng mellem samlivsstatus og forekomsten af langvarigt sygefravær inden for det seneste år.

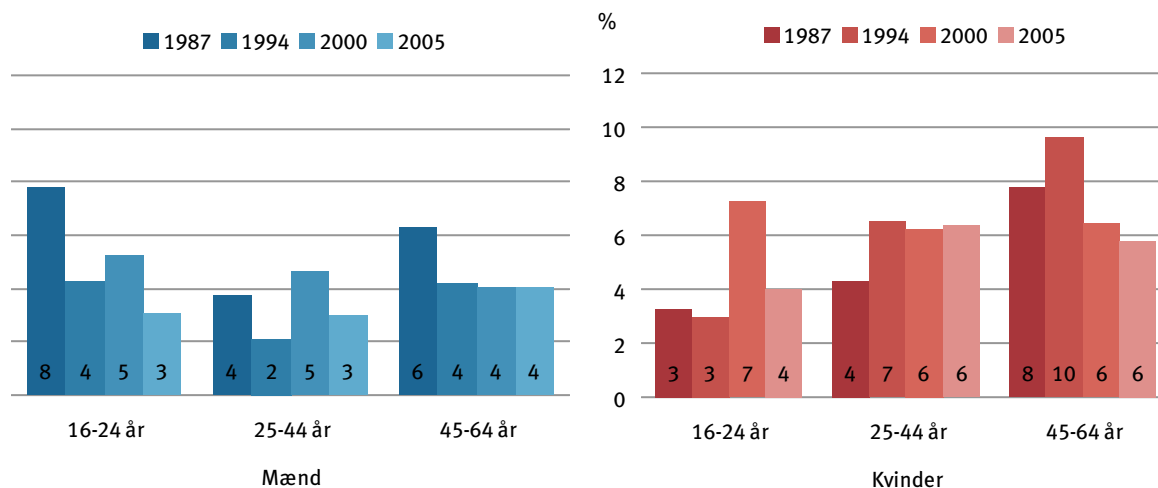
Udvikling: Der ses et lille fald i andelen med langvarigt sygefravær i perioden 1987 til 2005. Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser dog et noget usystematisk billede.



Regioner: Den højeste forekomst af langvarigt sygefravær ses i Region Sjælland og den laveste forekomst ses i Region Midtjylland.

Der er sket et fald i andelen med langvarigt sygefravær i Region Midtjylland fra 1987 til 2005. I de øvrige regioner er der overordnet set ikke sket de store ændringer i denne periode.

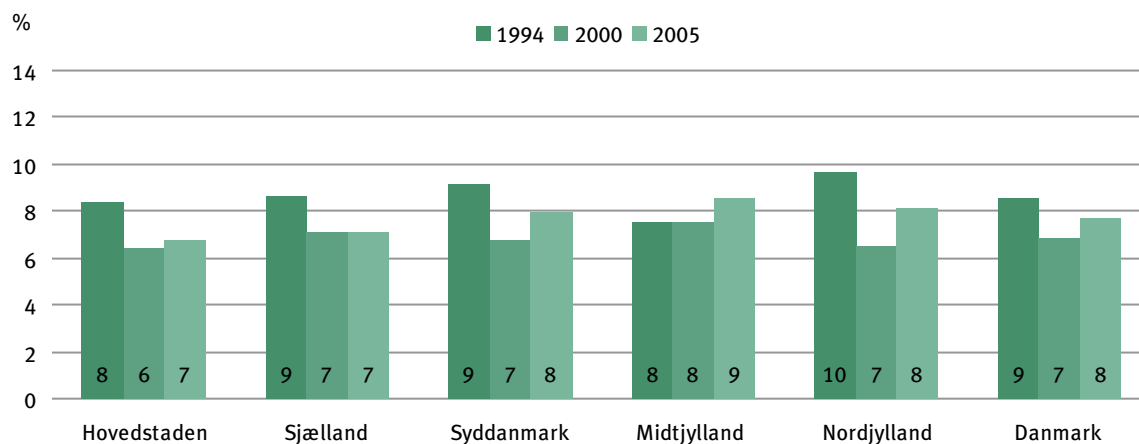
Andel med langvarigt sygefravær inden for det seneste år, 1987-2005. Procent.



Andel der har skiftet arbejde som følge af sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	8,5	8,5			4.667
	2000	7,0	6,8			16.688
	2005	7,7	7,6			14.566
Mænd	16-24 år	1,4		0,14 -	(0,07 - 0,26)	714
	25-44 år	8,6		0,89	(0,73 - 1,08)	2.362
	45-64 år	8,9		0,92	(0,76 - 1,10)	2.609
	65-79 år	5,4		0,54 -	(0,40 - 0,72)	1.146
	80+ år	5,9		0,58	(0,33 - 1,02)	245
	Alle mænd	7,4				7.076
Kvinder	16-24 år	4,2		0,42 -	(0,28 - 0,61)	720
	25-44 år	10,7		1,13	(0,95 - 1,36)	2.469
	45-64 år	9,6		1,00		2.680
	65-79 år	3,2		0,31 -	(0,22 - 0,44)	1.202
	80+ år	1,4		0,14 -	(0,06 - 0,31)	419
	Alle kvinder	8,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,3	8,6	1,08	(0,87 - 1,33)	2.295
	10 år	10,5	11,4	1,58 +	(1,23 - 2,04)	802
	11-12 år	8,6	9,0	1,22 +	(1,03 - 1,44)	3.309
	13-14 år	8,7	7,6	1,00		4.535
	15+ år	6,1	5,3	0,68 -	(0,57 - 0,81)	3.193
	Skoleelev	1,6				256
	Anden skoleuddannelse	7,0				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	5,1	6,1	0,46 -	(0,30 - 0,71)	493
	Selvstændig uden ansatte	9,7	10,3	0,92	(0,65 - 1,30)	426
	Topleder	4,3	4,8	0,37 -	(0,24 - 0,58)	467
	Lønmodtager højeste niveau	5,2	5,1	0,44 -	(0,33 - 0,57)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	8,5	7,6	0,72 -	(0,59 - 0,88)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	10,8	10,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	12,5	12,1	1,24	(0,95 - 1,62)	643
	Arbejdsløs	10,1	9,4	0,91	(0,66 - 1,25)	509
	Uddannelsessøgende	4,5				1.374
	Førtidspensionist	12,3				589
	Efterlønsmodtager	7,8				521
	Alderspensionist	4,0				2.898
	Andre	16,1				360
Samlivsstatus	Gift	8,1	8,6	1,00		8.026
	Samlevende	9,1	8,5	1,15	(0,97 - 1,37)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	10,4	10,9	1,34 +	(1,07 - 1,69)	903
	Enlig (enkestand)	3,3	6,4	0,78	(0,53 - 1,15)	1.011
	Enlig (ugift)	5,9	8,0	1,00	(0,81 - 1,23)	2.361
Region	Region Hovedstaden	7,0	6,8	0,89	(0,78 - 1,01)	2.923
	Region Sjælland	7,1	7,1	0,91	(0,80 - 1,04)	2.818
	Region Syddanmark	8,0	7,9	1,04	(0,93 - 1,17)	3.089
	Region Midtjylland	8,6	8,5	1,12	(0,99 - 1,26)	2.874
	Region Nordjylland	8,1	8,1	1,06	(0,94 - 1,20)	2.862

Andel der har skiftet arbejde pga. sygdom i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Sygdomsbetinget arbejdsskift

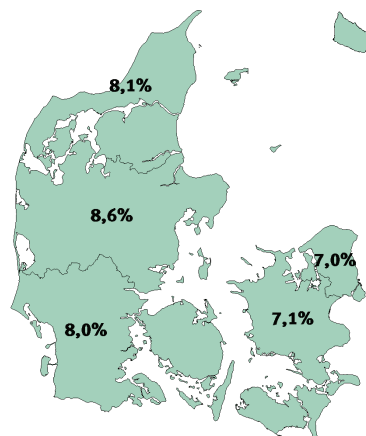
Køn og alder: I alt har 7,7 % af den voksne befolkning oplyst, at de på et tidspunkt har været nødt til at skifte til et andet arbejde pga. sygdom. Der ses store andele blandt mænd og kvinder i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen med sygdomsbetinget arbejdsskift. Der er en stor andel, der har skiftet arbejde pga. sygdom i gruppen med 10 års uddannelse samt 11-12 års uddannelse. Personer med 15 eller flere års uddannelse er gruppen, hvor den mindste andel har skiftet arbejde på grund af sygdom eller skade.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses de laveste forekomster i grupperne af selvstændige med ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau.

Samlivsstatus: Den højeste forekomst ses blandt de enlige (separerede, skilte).

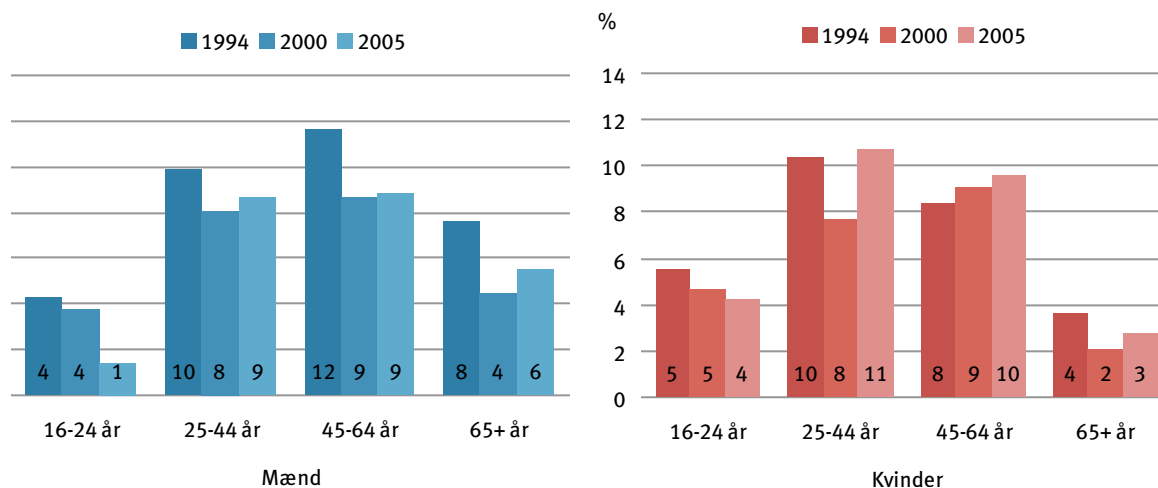
Udvikling: Blandt mænd er der sket et fald i andelen, som har skiftet arbejde pga. sygdom i alle aldersgrupper fra 1994 til 2005, mens det kun gælder for kvinder i aldersgrupperne 16-24 år samt 65 år eller derover.



Regioner: Der er ikke forskel mellem regionerne i andelen med sygdomsbetinget arbejdsskift.

I de enkelte regioner ses en uændret andel med sygdomsbetinget arbejdsskift i perioden 1994 til 2005.

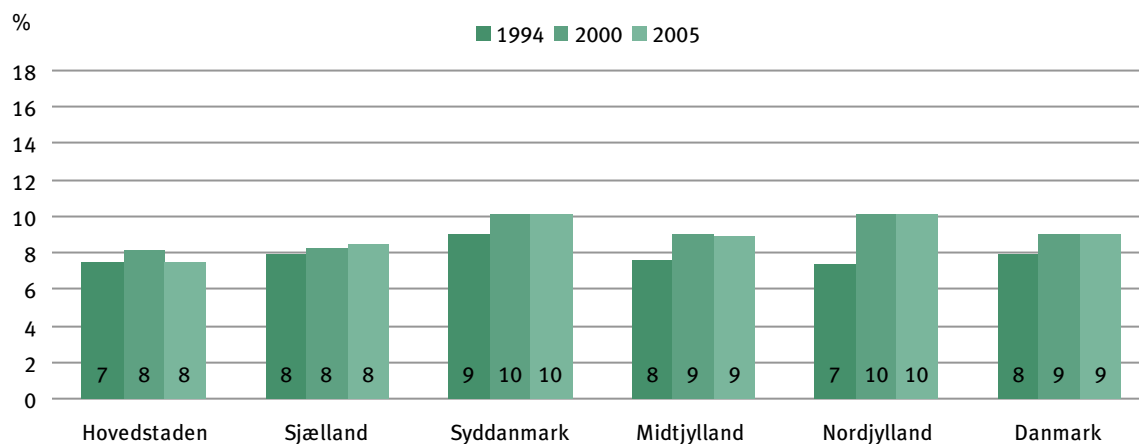
Andel der har skiftet arbejde pga. sygdom. 1994-2005. Procent.



Andel der er ophørt med at arbejde som følge af sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	7,5	7,9			4.667
	2000	9,1	9,0			16.688
	2005	9,2	8,9			14.566
Mænd	16-24 år	2,4		0,14 -	(0,09 - 0,23)	714
	25-44 år	5,6		0,34 -	(0,28 - 0,42)	2.362
	45-64 år	9,1		0,58 -	(0,49 - 0,69)	2.609
	65-79 år	9,7		0,62 -	(0,49 - 0,78)	1.146
	80+ år	6,4		0,39 -	(0,23 - 0,67)	245
	Alle mænd	7,2				7.076
Kvinder	16-24 år	4,3		0,26 -	(0,18 - 0,38)	720
	25-44 år	9,1		0,58 -	(0,49 - 0,69)	2.469
	45-64 år	14,7		1,00		2.680
	65-79 år	13,0		0,87	(0,71 - 1,06)	1.202
	80+ år	5,0		0,30 -	(0,19 - 0,48)	419
	Alle kvinder	11,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	16,1	17,7	2,88 +	(2,42 - 3,44)	2.295
	10 år	12,8	14,8	2,40 +	(1,88 - 3,07)	802
	11-12 år	10,7	11,2	1,82 +	(1,54 - 2,15)	3.309
	13-14 år	6,9	6,8	1,00		4.535
	15+ år	5,9	5,8	0,84	(0,70 - 1,01)	3.193
	Skoleelev	1,0				256
	Anden skoleuddannelse	12,4				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	3,0	2,9	0,95	(0,54 - 1,65)	493
	Selvstændig uden ansatte	4,6	4,6	1,47	(0,90 - 2,42)	426
	Topleder	1,0	1,3	0,30 -	(0,12 - 0,73)	467
	Lønmodtager højeste niveau	1,9	1,9	0,52 -	(0,33 - 0,81)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	2,8	2,7	0,76	(0,54 - 1,05)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	3,5	3,5	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	4,9	5,4	1,48	(0,98 - 2,24)	643
	Arbejdsløs	19,4	18,6	6,43 +	(4,76 - 8,69)	509
	Uddannelsessøgende	5,4				1.374
	Førtidspensionist	72,5				589
	Efterlønsmodtager	10,3				521
	Alderspensionist	10,4				2.898
	Andre	34,0				360
Samlivsstatus	Gift	8,2	8,3	1,00		8.026
	Samlevende	9,1	10,4	1,54 +	(1,29 - 1,83)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	19,5	17,3	2,52 +	(2,10 - 3,03)	903
	Enlig (enkestand)	9,9	12,6	1,26	(0,98 - 1,62)	1.011
	Enlig (ugift)	8,0	12,0	1,87 +	(1,55 - 2,26)	2.361
Region	Region Hovedstaden	7,7	7,5	0,82 -	(0,73 - 0,92)	2.923
	Region Sjælland	9,2	8,5	0,94	(0,84 - 1,06)	2.818
	Region Syddanmark	10,6	10,1	1,16 +	(1,04 - 1,29)	3.089
	Region Midtjylland	9,0	8,9	0,98	(0,87 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	10,4	10,1	1,14 +	(1,02 - 1,27)	2.862

Andel der er ophørt med at arbejde pga. sygdom i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Sygdomsbetinget arbejdsophør

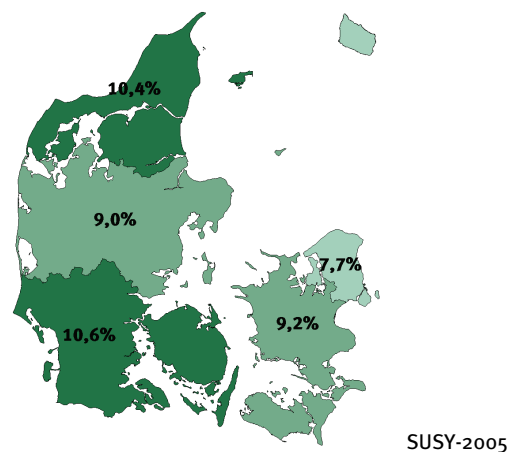
Køn og alder: I alt har 9,2 % af den voksne befolkning på et eller andet tidspunkt været nødt til at holde op med at arbejde pga. sygdom. Der er en mindre andel blandt mænd (7,2 %) end blandt kvinder (11,0 %) med sygdomsbetinget arbejdsophør. De største andele ses blandt kvinder i aldersgrupperne 45-64 år samt 65-79 år.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem sygdomsbetinget arbejdsophør og uddannelse. Jo kortere uddannelse, des større andel med sygdomsbetinget arbejdsophør.

Socioøkonomisk gruppe: Selvom det ofte er sådan, at personer der på et eller andet tidspunkt har været nødt til at holde op med at arbejde pga. sygdom ikke vil vende tilbage til arbejdsmarkedet, er der alligevel en vis andel blandt de erhvervsaktive, der tidligere har været nødt til at holde op med at arbejde pga. sygdom. De mindste andele ses blandt topledere og lønmodtagere på højeste niveau. Der ses en stor andel i gruppen af arbejdsløse. Ligeledes er der en stor andel i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: I gruppen af gifte ses den laveste forekomst af sygdomsbetinget arbejdsophør.

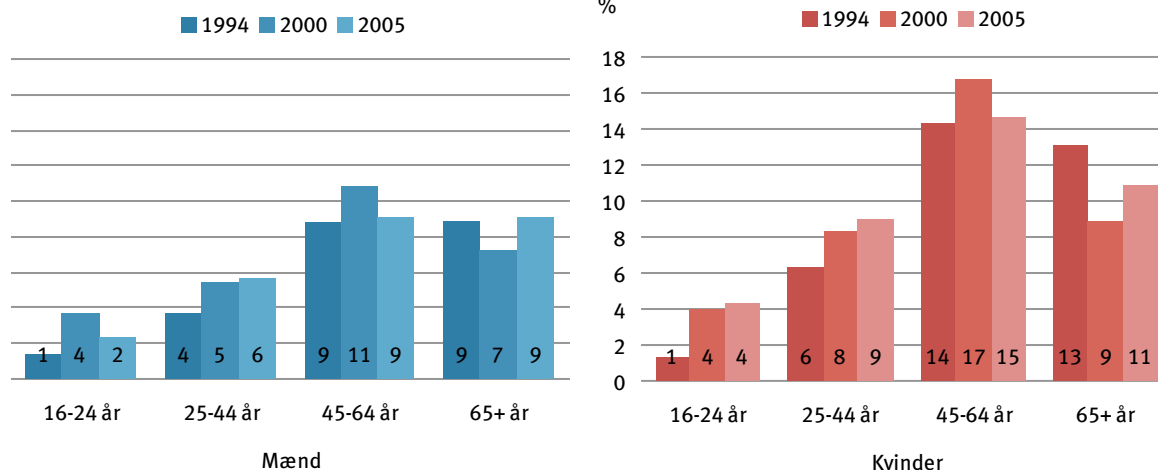
Udvikling: Der er sket en stigning i andelen med sygdomsbetinget arbejdsophør i de to yngste aldersgrupper i perioden 1994 til 2005. Blandt kvinder i alderen 65 år eller derover er der sket et fald i andelen.



Regioner: I Region Syddanmark og i Region Nordjylland ses større andele med sygdomsbetinget arbejdsophør sammenlignet med landsgennemsnittet. I Region Hovedstaden ses en mindre andel.

Andelen, der har været nødt til at holde op med at arbejde pga. sygdom, er steget i Region Nordjylland i perioden 1994 til 2005. I de øvrige regioner er andelen stort set uændret i perioden.

Andel der er ophørt med at arbejde pga. sygdom. 1994-2005. Procent.



6.2 Brug af hjælpemidler

Dette afsnit omhandler brug af fysiske hjælpemidler - altså forskellige måder at afhjælpe eller kompensere for fysiske funktionsmangler.

Funktionsmangel omfatter i henhold til ICF-klassifikationen 'afvigelser fra almindeligt accepterede befolkningsstandarder for den biomedicinske status for kroppen og dens funktion' (1).

Anvendelse af hjælpemidler ophæver ikke den kropslige funktionsmangel, men kan fjerne eller mindske aktivitetsbegrænsningen inden for specifikke områder, hvor den enkelte persons aktiviteter ellers ville være begrænsede. Brug af forskellige former for hjælpemidler giver derved den enkelte mulighed for at føre en normal og selvstændig tilværelse og for at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet. Dermed bidrager hjælpemidlerne også til at forebygge problemer med at udfylde den sociale rolle.

Brug af briller/kontaktlinser eller høreapparat er eksempler på hjælpemidler, der kompenserer for en fysisk funktionsmangel, uden at der er tale om akut sygdom, eller at personen anses for syg. Dette kan ligeledes være tilfældet ved brug af stok, krykker eller kørestol, men i disse tilfælde er det mere

sandsynligt, at der er tale om kompensation for langvarig kronisk sygdom, funktionsmangel eller for alderdom.

Brugen af hjælpemidler er i SUSY-undersøgelserne belyst ved et enkelt spørgsmål, der omfatter udvalgte former for hjælpemidler, så som briller eller kontaktlinser, høreapparat, stok/krykker/gangstol, kørestol samt andre former for hjælpemidler (eksempelvis badebænk, toiletforhøjer, befordringsmiddel, ortopædisk fodtøj, køkkenredskaber, specialstol eller støttekorset).

Tabel 6.2.1 viser brugen af forskellige former for hjælpemidler i perioden 1987 til 2005. Det fremgår, at i 2005 bruger 69,1 % af den voksne befolkning en eller flere former for hjælpemidler i det daglige. Den hyppigste form for hjælpemiddel er briller eller kontaktlinser (67,8 %) efterfulgt af høreapparat (5,1 %).

I tabellen er der desuden angivet, hvor mange personer i den danske befolkning, der bruger det pågældende hjælpemiddel. Eksempelvis er der ca. 2,9 mio. i den voksne befolkning, der bruger briller eller kontaktlinser, og ca. 221.000, der bruger høreapparat.

Tabel 6.2.1 Brug af forskellige former for hjælpemidler i 1987, 1994, 2000 og 2005. Procent og antal i befolkningen.

	1987	1994	2000	2005	Antal i den voksne befolkning i 2005 (i 1.000)
Briller/kontaktlinser	58,3	63,0	66,6	67,8	2.940
Høreapparat	2,6	2,6	4,1	5,1	221
Stok, krykker, gangstol	3,9	3,5	4,3	4,2	182
Kørestol	-	0,7	1,0	0,8	34
Andre former for hjælpemidler	2,6	1,4	1,6	2,0	86
Bruger en eller flere former for hjælpemidler	59,8	63,6	67,4	69,1	2.996

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

I perioden 1987 til 2005 er der sket en stigning i andelen, der bruger briller eller kontaktlinser samt i andelen, der bruger høreapparat. I 1987 er der ikke spurgt specifikt til brug af kørestol, og andelen, der bruger kørestol, hører derfor hjemme under andre former for hjælpemidler i dette år. Dette er formentlig årsagen til, at andelen, der bruger andre former for hjælpemidler, er lidt større i 1987 end i de efterfølgende år.

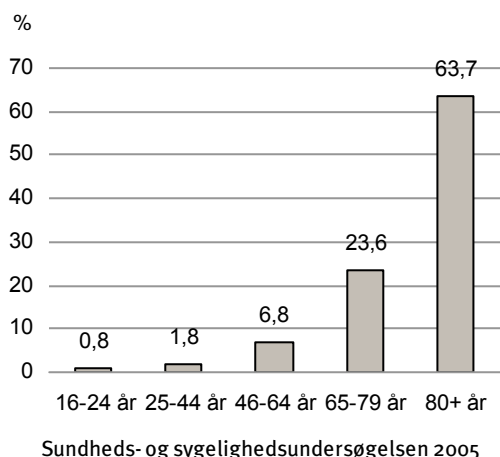
Figur 6.2.1 viser andelen i forskellige aldersgrupper, der bruger en eller flere andre former for hjælpemidler end briller eller kontaktlinser. Det fremgår, at andelen stiger markant med stigende alder. Således er det kun 0,8 % i aldersgruppen 16-24 år, der bruger en eller flere andre former for hjælpemidler end briller eller kontaktlinser, mens det er 63,7 % i aldersgruppen 80 år eller derover.

Figur 6.2.2 viser sammenhængen mellem selv vurderet helbred og brug af en eller flere andre former for hjælpemidler end briller eller kontaktlinser blandt

personer, der er 60 år eller derover. I alt 56,8 % af befolkningen på 60 år eller derover vurderer eget helbred som værende virkelig godt eller godt samtidig med, at de ikke bruger nogle former for hjælpemidler, mens 13,6 % vurderer, at de har et nogenlunde, dårligt eller meget dårligt helbred samtidig med, at de bruger en eller flere former for hjælpemidler. Det fremgår endvidere, at det at bruge en eller flere former for hjælpemidler ikke nødvendigvis betyder, at man vurderer sit eget helbred som værende dårligt. Således er der i alt 12,7 %, der vurderer eget helbred som værende virkelig godt eller godt og samtidig bruger en eller flere former for hjælpemidler, og 16,9 %, der ikke bruger nogen form for hjælpemidler, som vurderer eget helbred som nogenlunde, dårligt eller meget dårligt.

De efterfølgende opslagstabeller giver en mere detaljeret beskrivelse af andelen, der bruger briller, eller kontaktlinser, andelen, der bruger stok/krykker/gangstol samt andelen, der bruger høreapparat.

Figur 6.2.1 Andel i forskellige aldersgrupper, der bruger en eller flere former for hjælpemidler (andre end briller eller kontaktlinser). Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur 6.2.2 Sammenhængen mellem selv vurderet helbred og brug af en eller flere former for hjælpemidler (andre end briller eller kontaktlinser) blandt personer på 60 år eller derover. Procent.

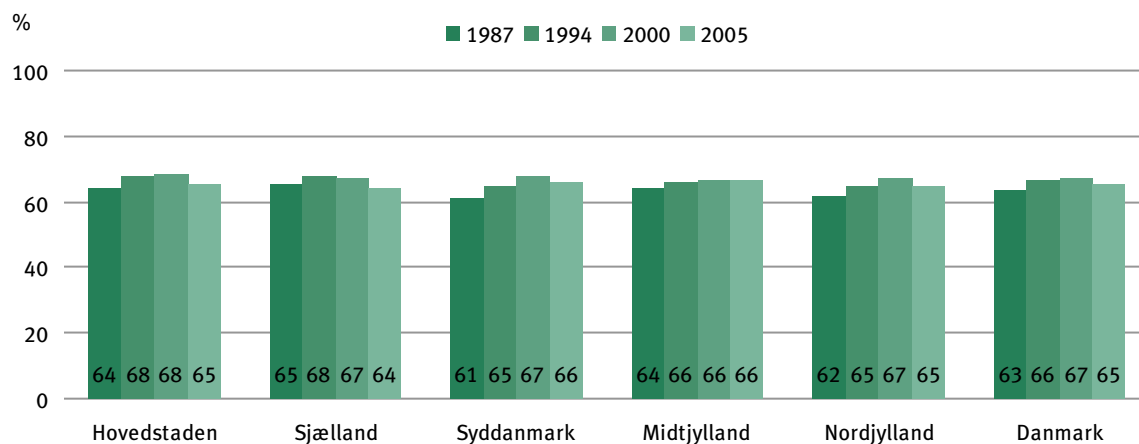
	Bruger ingen hjælpemidler		
Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	56,8	16,9	Nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selv vurderet helbred
	12,7	13,6	
	Bruger en eller flere former for hjælpemidler		

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der bruger briller eller kontaktlinser

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	58,3	63,2			4.752
	1994	63,0	66,2			4.667
	2000	66,6	67,3			16.688
	2005	67,8	65,4			14.566
Mænd	16-24 år	19,2		0,02 -	(0,02 - 0,03)	714
	25-44 år	35,9		0,06 -	(0,05 - 0,07)	2.362
	45-64 år	84,5		0,56 -	(0,47 - 0,66)	2.609
	65-79 år	93,4		1,45 +	(1,11 - 1,90)	1.146
	80+ år	90,0		0,93	(0,59 - 1,45)	245
	Alle mænd	62,9				7.076
Kvinder	16-24 år	37,2		0,06 -	(0,05 - 0,07)	720
	25-44 år	49,2		0,10 -	(0,09 - 0,12)	2.469
	45-64 år	90,7		1,00		2.680
	65-79 år	95,7		2,30 +	(1,69 - 3,14)	1.202
	80+ år	91,5		1,11	(0,77 - 1,60)	419
	Alle kvinder	72,4				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	81,7	63,4	0,97	(0,82 - 1,13)	2.295
	10 år	50,6	59,2	0,70 -	(0,58 - 0,85)	802
	11-12 år	72,4	64,2	1,05	(0,93 - 1,18)	3.309
	13-14 år	61,8	64,3	1,00		4.535
	15+ år	68,8	69,1	1,32 +	(1,18 - 1,47)	3.193
	Skoleelev	39,3				256
	Anden skoleuddannelse	67,3				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	64,9	58,2	1,03	(0,81 - 1,31)	493
	Selvstændig uden ansatte	62,1	57,7	0,79	(0,61 - 1,01)	426
	Topleder	67,2	65,2	1,37 +	(1,08 - 1,73)	467
	Lønmodtager højeste niveau	68,6	69,9	1,66 +	(1,42 - 1,94)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	63,4	58,3	1,21 +	(1,06 - 1,39)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	58,0	55,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	58,0	55,4	1,00	(0,81 - 1,23)	643
	Arbejdsløs	62,8	62,1	1,39 +	(1,11 - 1,74)	509
	Uddannelsessøgende	35,0				1.374
	Førtidspensionist	80,4				589
	Efterlønsmodtager	95,9				521
	Alderspensionist	93,8				2.898
	Andre	66,9				360
Samlivsstatus	Gift	75,9	67,9	1,00		8.026
	Samlevende	51,4	63,5	0,76 -	(0,68 - 0,86)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	79,8	71,0	0,96	(0,79 - 1,16)	903
	Enlig (enkestand)	92,7	92,8	0,97	(0,72 - 1,32)	1.011
	Enlig (ugift)	42,3	62,0	0,72 -	(0,64 - 0,82)	2.361
Region	Region Hovedstaden	66,7	65,3	1,02	(0,94 - 1,11)	2.923
	Region Sjælland	69,8	64,3	0,92	(0,84 - 1,00)	2.818
	Region Syddanmark	68,4	65,6	1,03	(0,95 - 1,12)	3.089
	Region Midtjylland	67,4	66,2	1,06	(0,98 - 1,15)	2.874
	Region Nordjylland	67,7	64,8	0,98	(0,90 - 1,07)	2.862

Andel der bruger briller eller kontaktlinser i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Brug af briller eller kontaktlinser

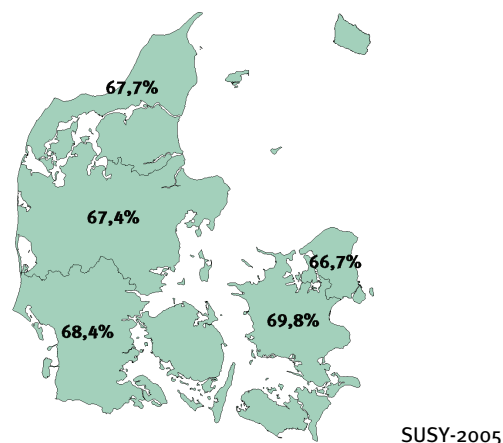
Køn og alder: I alt oplyser 67,8 % af den voksne befolkning, at de bruger briller eller kontaktlinser dagligt. Andelen er større blandt kvinder (72,4 %) end blandt mænd (62,9 %). Andelen, der bruger briller eller kontaktlinser er mindst blandt de 16-24 årige og stiger derefter med stigende alder. Andelen er størst blandt de 65-79 årige.

Uddannelse: Den laveste forekomst ses i gruppen med 10 års uddannelse, og den højeste forekomst ses i gruppen med 15 år eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Forekomsten af personer, der dagligt bruger briller eller kontaktlinser, er høj i gruppen af topledere samt i gruppen af lønmodtagere på højeste og mellemste niveau. I grupperne af arbejdsløse ses ligeledes en høj forekomst.

Samlivsstatus: Andelen, der bruger briller eller kontaktlinser dagligt, er mindst blandt samlevende og enlige (ugifte).

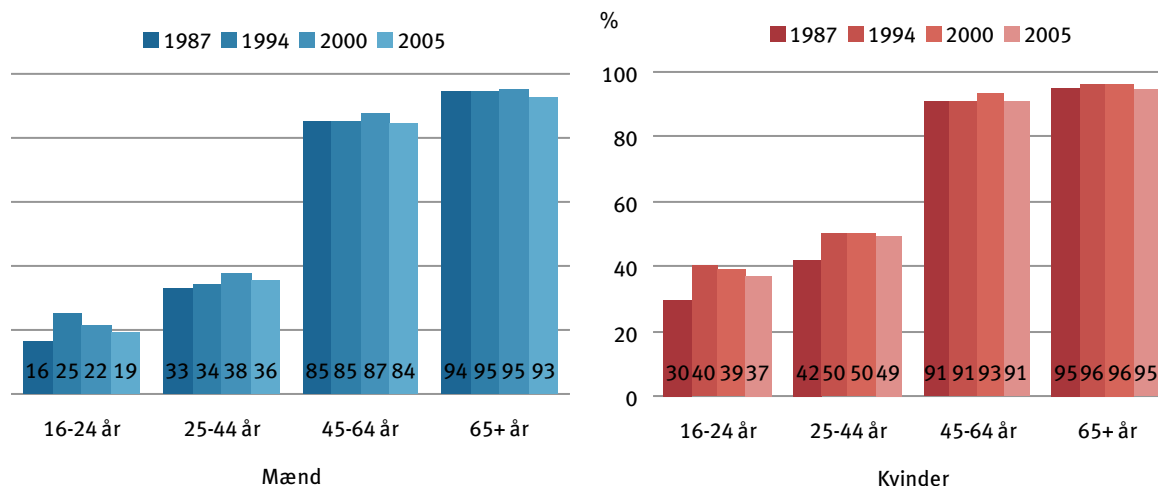
Udvikling: Der er sket en stigning i andelen, der bruger briller eller kontaktlinser dagligt, fra 1987 til 2005 i de to yngste aldersgrupper. I de to ældste aldersgrupper er andelen stort set uændret i perioden.



Regioner: Der er ikke forskel på andelen, der bruger briller eller kontaktlinser dagligt, mellem regionerne.

Der er generelt set sket et stigning i alle regioner i andelen, der bruger briller eller kontaktlinser dagligt, i perioden 1987 til 2000. Fra 2000 til 2005 faldt andelen dog i alle regioner.

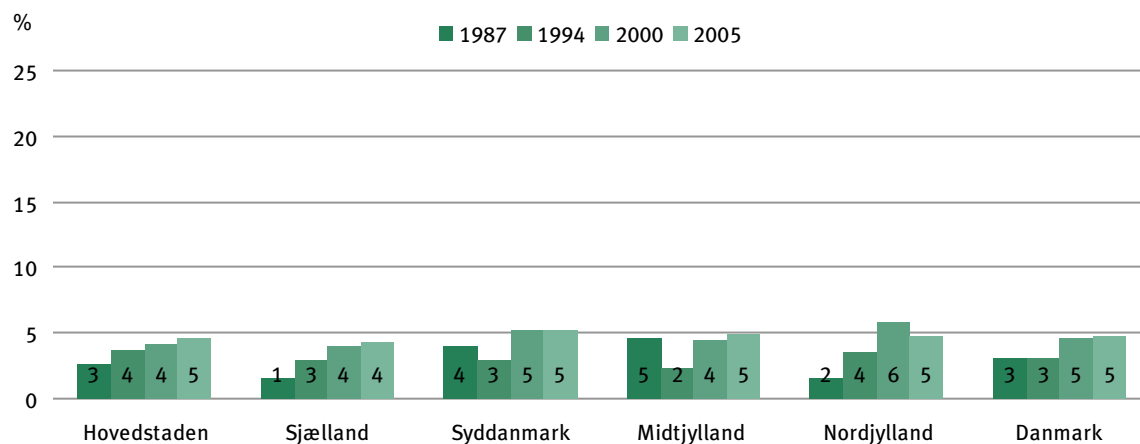
Andel der bruger briller eller kontaktlinser. 1987-2005. Procent.



Andel der bruger høreapparat

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerheds- grænser	Antal
År	1987	2,6	3,1			4.752
	1994	2,6	3,1			4.667
	2000	4,1	4,6			16.688
	2005	5,1	4,7			14.566
Mænd	16-24 år	0,3		0,13 -	(0,03 - 0,49)	714
	25-44 år	0,4		0,18 -	(0,09 - 0,34)	2.362
	45-64 år	4,1		1,74 +	(1,27 - 2,38)	2.609
	65-79 år	16,1		7,74 +	(5,77 - 10,39)	1.146
	80+ år	38,4		25,08 +	(17,48 - 35,97)	245
	Alle mænd	5,6				7.076
Kvinder	16-24 år	0,3		0,14 -	(0,04 - 0,49)	720
	25-44 år	0,6		0,26 -	(0,15 - 0,45)	2.469
	45-64 år	2,4		1,00		2.680
	65-79 år	11,4		5,19 +	(3,83 - 7,04)	1.202
	80+ år	31,7		18,69 +	(13,56 - 25,76)	419
	Alle kvinder	4,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse	<10 år	12,0	6,2	1,40 +	(1,09 - 1,80)	2.295
	10 år	3,7	7,5	1,56 +	(1,00 - 2,42)	802
	11-12 år	7,0	4,8	1,26	(0,99 - 1,62)	3.309
	13-14 år	2,6	3,9	1,00		4.535
	15+ år	3,0	3,8	0,93	(0,71 - 1,24)	3.193
	Skoleelev	0,7				256
	Anden skoleuddannelse	2,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	2,2	1,4	0,87	(0,40 - 1,91)	493
	Selvstændig uden ansatte	2,3	1,5	0,87	(0,38 - 2,01)	426
	Topleder	1,8	1,4	1,01	(0,49 - 2,10)	467
	Lønmodtager højeste niveau	1,2	1,1	0,70	(0,38 - 1,30)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	1,1	1,0	0,73	(0,43 - 1,23)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	1,5	1,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	2,3	2,1	1,54	(0,84 - 2,84)	643
	Arbejdsløs	1,6	1,9	1,18	(0,54 - 2,59)	509
	Uddannelsessøgende	0,4				1.374
	Førtidspensionist	4,3				589
	Efterlønsmodtager	7,4				521
	Alderspensionist	18,4				2.898
	Andre	3,4				360
Samlivsstatus	Gift	5,3	4,3	1,00		8.026
	Samlevende	1,5	3,0	0,63 -	(0,43 - 0,92)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	5,8	5,1	1,07	(0,78 - 1,45)	903
	Enlig (enkestand)	19,6	11,1	1,12	(0,89 - 1,41)	1.011
	Enlig (ugift)	1,6	4,2	0,84	(0,58 - 1,21)	2.361
Region	Region Hovedstaden	4,7	4,6	0,94	(0,80 - 1,10)	2.923
	Region Sjælland	5,1	4,3	0,91	(0,78 - 1,07)	2.818
	Region Syddanmark	5,6	5,1	1,10	(0,95 - 1,28)	3.089
	Region Midtjylland	5,1	4,9	1,08	(0,92 - 1,26)	2.874
	Region Nordjylland	5,2	4,8	0,99	(0,84 - 1,16)	2.862

Andel der bruger høreapparat i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Brug af høreapparat

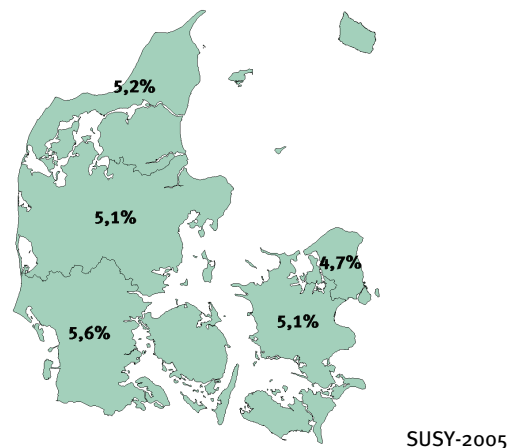
Køn og alder: I alt oplyser 5,1 % af den voksne befolkning, at de bruger høreapparat. Der er en lidt større andel blandt mænd end blandt kvinder, der bruger høreapparat, og andelen stiger markant med stigende alder.

Uddannelse: De højeste forekomster af personer, der bruger høreapparat, ses blandt personer med 10 eller færre års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der er ingen forskel i andelen, der bruger høreapparat mellem de forskellige erhvervsaktive grupper.

Samlivsstatus: Andelen, der bruger høreapparat, er mindst blandt samlevende.

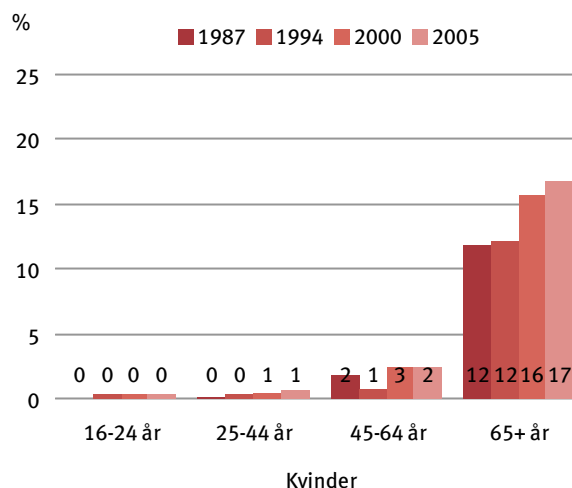
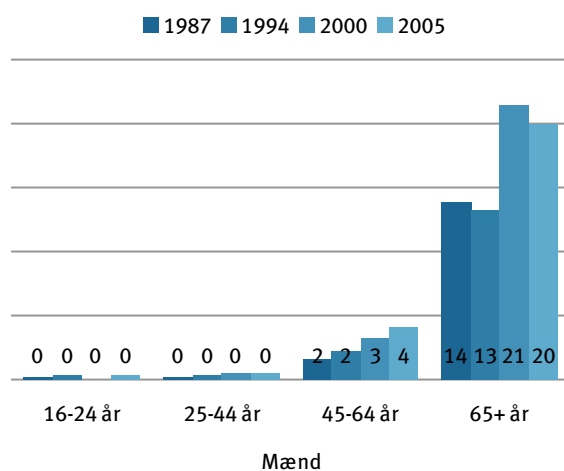
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket en stigning på 1,6 procentpoint (justeret procent) i andelen, der bruger høreapparat. Den største absolute stigning er sket i aldersgruppen 65 år eller derover.



Regioner: Der er ikke forskel på andelen, der bruger høreapparat, mellem de forskellige regioner.

I Region Hovedstaden, i Region Sjælland og i Region Nordjylland er der sket en stigning i andelen, der bruger høreapparat, fra 1987 til 2005. I de øvrige regioner ses ingen ændring i perioden.

Andel der bruger høreapparat. 1987-2005. Procent.

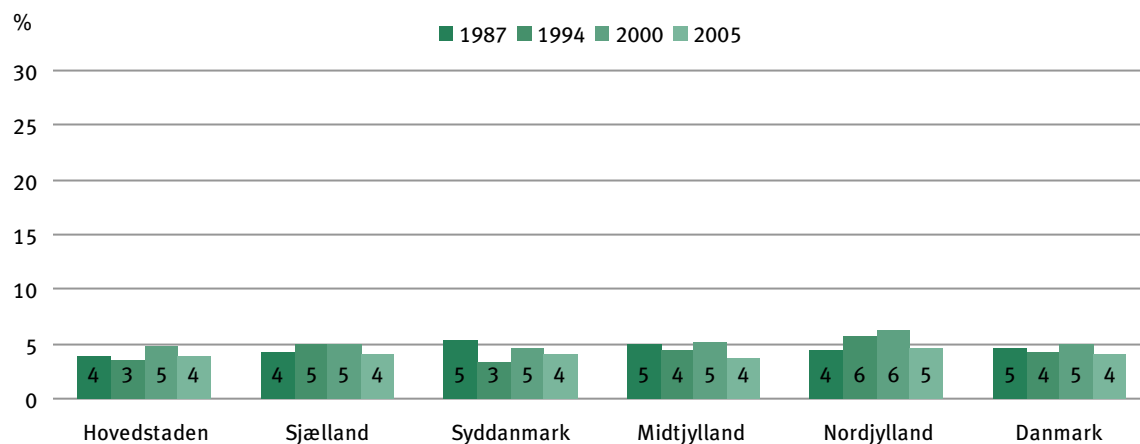


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der bruger stok, krykke eller gangstol

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	3,9	4,6			4.752
	1994	3,5	4,1			4.667
	2000	4,3	5,0			16.688
	2005	4,2	3,9			14.566
Mænd	16-24 år	0,0		0,00		714
	25-44 år	0,3		0,18 -	(0,09 - 0,38)	2.362
	45-64 år	1,7		0,95	(0,63 - 1,44)	2.609
	65-79 år	8,5		5,04 +	(3,54 - 7,19)	1.146
	80+ år	35,7		30,25 +	(20,46 - 44,71)	245
	Alle mænd	3,3				7.076
Kvinder	16-24 år	0,0		0,00		720
	25-44 år	0,3		0,18 -	(0,09 - 0,38)	2.469
	45-64 år	1,8		1,00		2.680
	65-79 år	10,6		6,43 +	(4,57 - 9,03)	1.202
	80+ år	46,5		47,28 +	(33,54 - 66,66)	419
	Alle kvinder	5,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	12,7	5,8	2,14 +	(1,58 - 2,91)	2.295
	10 år	2,6	2,9	1,63	(0,94 - 2,83)	802
	11-12 år	5,4	4,2	1,75 +	(1,28 - 2,38)	3.309
	13-14 år	1,5	2,5	1,00		4.535
	15+ år	1,9	2,8	1,05	(0,73 - 1,51)	3.193
	Skoleelev	0,3				256
	Anden skoleuddannelse	3,0				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	0,0	0,0	0,00		493
	Selvstændig uden ansatte	1,2	0,2	2,07	(0,28 - 15,52)	426
	Topleder	0,1	0,1	0,68	(0,04 - 11,89)	467
	Lønmodtager højeste niveau	0,2	0,2	1,46	(0,28 - 7,44)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	0,2	0,2	1,33	(0,30 - 5,95)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	0,1	0,1	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	0,2	0,1	1,46	(0,18 - 12,16)	643
	Arbejdsløs	0,7	0,9	6,41 +	(1,43 - 28,87)	509
	Uddannelsessøgende	0,0				1.374
	Førtidspensionist	12,6				589
	Efterlønsmodtager	1,1				521
	Alderspensionist	17,4				2.898
	Andre	2,9				360
Samlivsstatus	Gift	2,6	2,2	1,00		8.026
	Samlevende	1,7	4,0	1,69 +	(1,16 - 2,47)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	6,4	5,9	2,56 +	(1,86 - 3,53)	903
	Enlig (enkestand)	26,4	11,8	2,60 +	(2,04 - 3,32)	1.011
	Enlig (ugift)	1,7	5,3	2,18 +	(1,49 - 3,18)	2.361
Region	Region Hovedstaden	3,9	3,8	0,87	(0,72 - 1,05)	2.923
	Region Sjælland	4,5	4,0	1,03	(0,86 - 1,23)	2.818
	Region Syddanmark	4,3	4,0	0,99	(0,83 - 1,18)	3.089
	Region Midtjylland	3,8	3,7	1,00	(0,83 - 1,20)	2.874
	Region Nordjylland	4,9	4,5	1,13	(0,95 - 1,35)	2.862

Andel der bruger stok, krykke eller gangstol i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Brug af stok, krykke eller gangstol

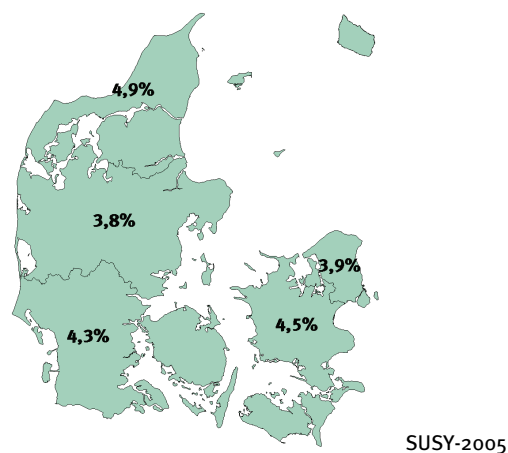
Køn og alder: Samlet set angiver 4,2 % af den danske voksne befolkning, at de til daglig bruger stok, krykke eller gangstol. Der er en større andel blandt kvinder (5,0 %), der dagligt bruger stok, krykker eller gangstol end blandt mænd (3,3 %). Andelen stiger med stigende alder. Den største andel ses blandt mænd og kvinder i alderen 80 år eller derover, hvor henholdsvis 35,7 % og 46,5 % angiver, at de dagligt bruger stok, krykke eller gangstol.

Uddannelse: Andelen, der bruger stok, krykke eller gangstol, er størst i gruppen med mindre end 10 års uddannelse samt i gruppen med 11-12 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses en forholdsvis høj forekomst af personer, der dagligt benytter stok, krykke eller gangstol, i gruppen af arbejdsløse. Endvidere ses der en meget stor andel i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Den mindste forekomst af personer, der bruger stok, krykke eller gangstol til daglig, ses i gruppen af gifte.

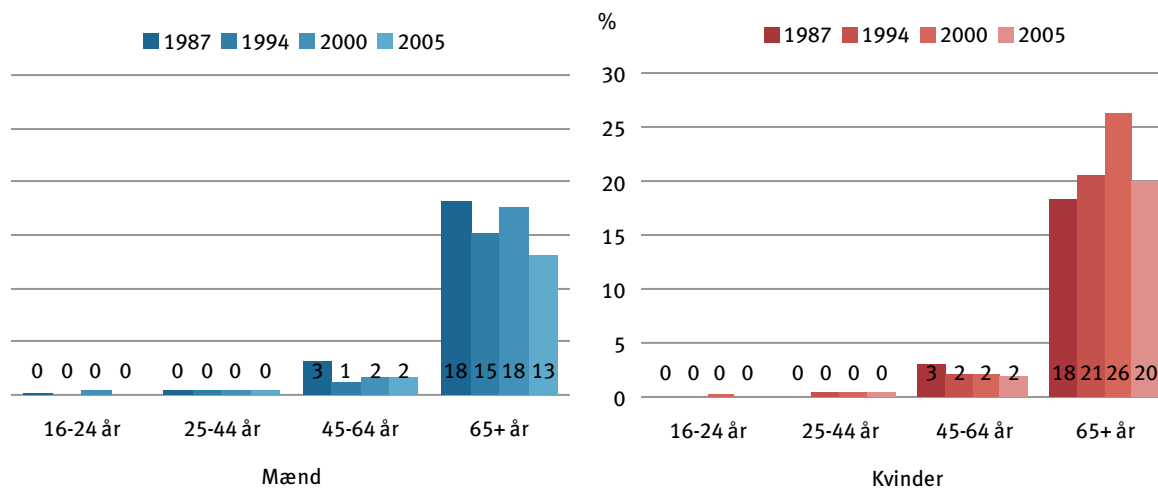
Udvikling: Andelen, der bruger stok, krykke eller gangstol dagligt, er stort set uændret i perioden 1987 til 2005.



Regioner: Der er ikke forskel i andelen, der bruger stok, krykke eller gangstol, mellem regionerne.

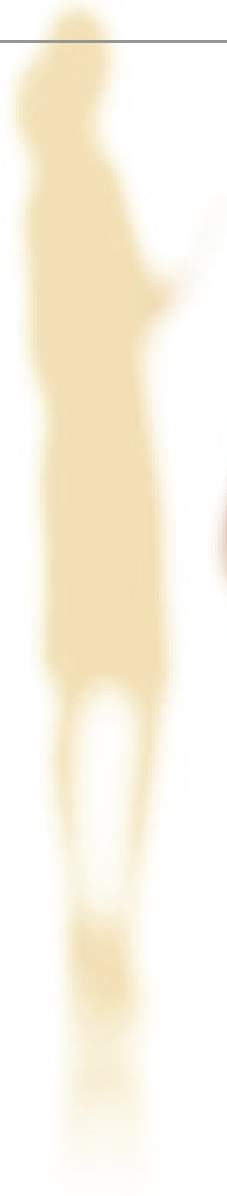
Andelen, der bruger stok, krykke eller gangstol i de enkelte regioner har været uændret i perioden 1987 til 2005.

Andel der bruger stok, krykke eller gangstol. 1987-2005. Procent.



7 • Sociale relationer

Anne Illemann Christensen



7. Sociale relationer

Tilknytning til andre mennesker - de sociale relationer - har fået en central placering inden for folkesundhedsvidenskaben. Personer med stærke sociale relationer bliver ikke nær så let syge, og hvis de bliver syge, kommer de sig hurtigere efter deres sygdom og har mindre risiko for at dø tidligt (1, 2, 3).

Hvert år indtræffer 1.000-1.500 dødsfald relateret til svage sociale relationer, hvilket svarer til 1,8-2,6 % af alle dødsfald. Mænd med svage sociale relationer dør i gennemsnit godt tre år for tidligt, mens kvinder med svage sociale relationer dør to år for tidligt. Endvidere kan personer med svage sociale relationer forvente færre kvalitetsjusterede leveår end personer med stærke sociale relationer (4). I ovenstående er personer med svage sociale relationer defineret som personer, der sjældent eller aldrig træffer familie og personer, der ikke regner med at få hjælp af andre i tilfælde af sygdom.

I litteraturen er der peget på flere forskellige faktorer, der kan indgå i sammenhængen mellem sociale relationer og helbred, og sammenhængen er formentlig en kombination af flere af de foreslåede faktorer. Overordnet findes der to hovedteorier; stress-buffer teorien samt teorien om direkte effekt (1, 3).

Ifølge stress-buffer teorien skyldes de sociale relationers effekt på helbredet alene deres evne til at afbøde virkningen af stressorer og stress. Sociale relationer kan dels fungere som støtte, hvis man bliver trængt eller presset, og dels indvirke imellem stressreaktionen og kroppens øvrige og længerevarende fysiologiske reaktioner, således at stressreaktionen ikke på længere sigt påvirker helbredet i negativ retning. Endvidere kan man gennem sociale relationer få praktisk hjælp og støtte, hvis man fx bliver syg, herunder også hjælp til at komme til lægen og lignende.

Ifølge teorien om sociale relationers direkte effekt sker indvirkningen hovedsageligt gennem tre forskellige påvirkninger. Sociale relationer påvirker helbredet dels gennem en bedring af sundhedsadfærden, dels gennem en styrkelse af selvværd og personlige ressourcer og endelig ved et øget velbefindende. Man kan gennem gode sociale relationer lære at håndtere svære situationer og få kontrol over tilværelsen. Samtidig kan sociale relationer være et forum for udveksling af viden og kundskaber. Er man eksempelvis sammen med personer, der har hensigtsmæssige sundhedsvaner, kan det betyde, at man ændrer sin sundhedsadfærd i positiv retning og derved får sunde vaner og lærer at handle hensigtsmæssigt i tilfælde af sygdom. Mens de to sidstnævnte antagelser har fundet udbredt støtte i litteraturen, er billedet mindre simpelt ved den første antagelse

om en bedring af sundhedsadfærden. Dels kan sociale relationer ligeså vel fremme negativ som positiv sundhedsadfærd, og dels har adfærden blandt netværkspersoner vist sig i høj grad at være afgørende for udviklingen af sundhedsadfærd (1).

I de seneste år er der - udover de ovenfor beskrevne teorier - blevet inddraget andre perspektiver som livsforløbsperspektivet og levekårshypotesen (1, 2, 3). Ved livsforløbsperspektivet betragtes helbredet i voksenlivet som en akkumulation eller kombination af påvirkninger tidligt og senere i livet. Hypotesen er, at manglende sociale relationer kan virke som en kronisk stressende tilstand samt have en effekt på immunsystemet og på dannelsen af arteriosklerose (1). Levekårshypotesen betragter både godt helbred og gode sociale relationer som et resultat af samfundsmæssige processer. De sociale relationer er stærkere i samfundets højere sociale lag, og gode sociale relationer kan sammen med gode levekår understøtte hinanden i sundhedsfremmende processer (2).

Udover de ovenfor nævnte positive effekter ved stærke sociale relationer foreligger der imidlertid en lang række forskningsresultater, som viser, at sociale relationer ligeså vel kan have en negativ effekt på helbredet. Sociale relationer kan være negative i den forstand, at mennesker ikke alene har mulighed for at støtte hinanden, men også har mulighed for at give hinanden bekymringer, udnytte og på anden måde skade hinanden. Et eksempel kan være situationer, hvor de sociale relationer bliver til belastninger, fx i forbindelse med sygdom hos en ægtefælle eller nære slægtninge. Mobning er et andet eksempel på, hvordan sociale relationer kan have en negativ effekt på helbredet. Igennem de senere år har flere undersøgelser sat fokus på disse aspekter af sociale relationer (2).

De sociale relationer kan beskrives ved henholdsvis en strukturel og en funktionel dimension (1). Det strukturelle aspekt dækker primært over kvantiteten af de formelle og uformelle relationer, dvs. hvor mange og hvilke sociale relationer en person har. Det funktionelle aspekt udgør den form for støtte, en person modtager fra sit netværk, dvs. den kvalitative del af de sociale relationer.

I SUSY-undersøgelserne belyses det strukturelle aspekt ud fra to spørgsmål; hvor ofte man træffer familie, og hvor ofte man træffer venner og bekendte. Det funktionelle aspekt belyses ud fra spørgsmålene: hvor ofte man føler sig uønsket alene, og om man i tilfælde af sygdom kan forvente at få hjælp fra andre til praktiske problemer.

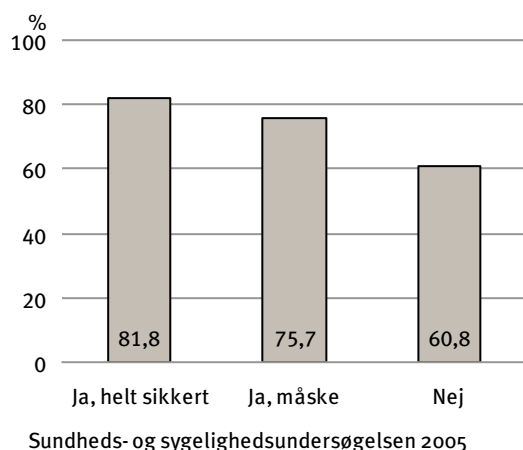
Der ses en sammenhæng mellem sociale relationer og selv vurderet helbred. Det fremgår af figur 7.1, at blandt personer, der helt sikkert regner med at kunne få hjælp i tilfælde af sygdom, er der en større andel, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred end blandt personer, der ikke regner med at kunne få hjælp i tilfælde af sygdom.

Den samme tendens i selv vurderet helbred gør sig gældende i forhold til, hvorvidt man er uønsket alene (figur 7.2). Blandt personer, der aldrig eller

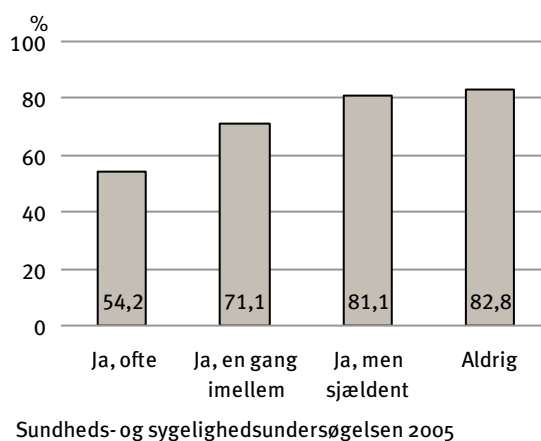
sjældent er uønsket alene, er der en større andel, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, end blandt personer, der ofte eller en gang imellem er uønsket alene.

I de følgende opslagstabeller fokuseres der på forekomsten af svage sociale relationer. Det drejer sig om andelen, der sjældent eller aldrig træffer familie, sjældent eller aldrig træffer venner eller bekendte, ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom og ofte er uønsket alene.

Figur 7.1 Andel der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt i forhold til, hvorvidt man regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom. Aldersjusteret procent.



Figur 7.2 Andel der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt i forhold til, hvorvidt man er uønsket alene. Aldersjusteret procent.

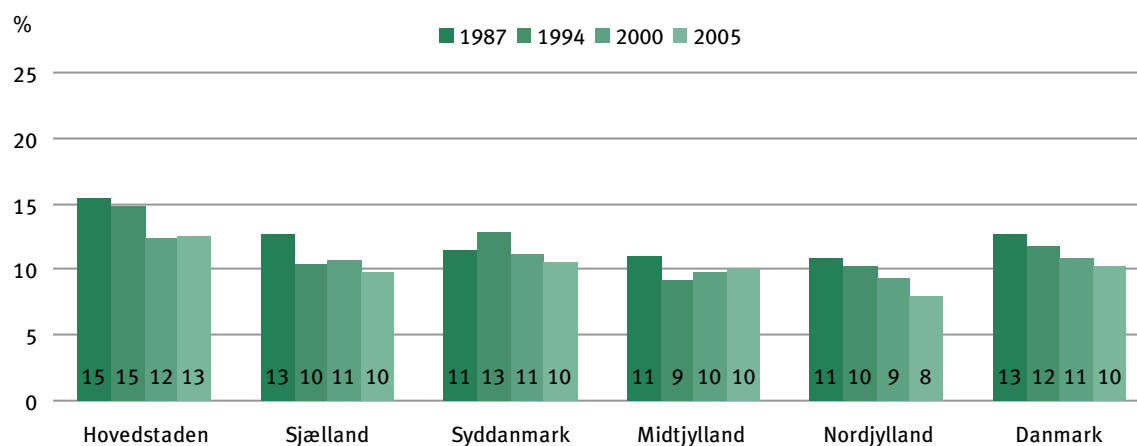


1. Lund R, Due P. Sociale relationer og helbred. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, red. Medicinsk sociologi - samfund, sundhed og sygdom. København: Munksgaard, 2002: 4, 87-104.
2. Due P, Holstein B. Sociale relationer og sundhed. I: Kamper-Jørgensen F, Almind G, red. Forebyggende sundhedsarbejde. København: Munksgaard, 2003: 18, 210-219.
3. Lund R. Social relations and health. With special reference to changes in social relations and changes in health. København: Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, 2001.
4. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

Andel der sjældent eller aldrig træffer familie

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	12,1	12,6			4.752
	1994	11,7	11,8			4.667
	2000	10,8	10,9			16.688
	2005	10,6	10,6			14.566
Mænd	16-24 år	12,6		1,50 +	(1,16 - 1,95)	714
	25-44 år	10,7		1,24 +	(1,03 - 1,49)	2.362
	45-64 år	12,9		1,54 +	(1,29 - 1,84)	2.609
	65-79 år	10,4		1,21	(0,96 - 1,52)	1.146
	80+ år	17,1		2,14 +	(1,48 - 3,08)	245
	Alle mænd	11,9				7.076
Kvinder	16-24 år	8,6		0,98	(0,73 - 1,31)	720
	25-44 år	8,6		0,98	(0,81 - 1,19)	2.469
	45-64 år	8,8		1,00		2.680
	65-79 år	10,6		1,23	(0,98 - 1,55)	1.202
	80+ år	16,0		1,98 +	(1,48 - 2,65)	419
	Alle kvinder	9,4				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	10,6	10,8	1,02	(0,84 - 1,22)	2.295
	10 år	13,3	13,9	1,50 +	(1,19 - 1,90)	802
	11-12 år	10,8	10,8	1,08	(0,93 - 1,27)	3.309
	13-14 år	9,3	9,7	1,00		4.535
	15+ år	11,0	11,5	1,21 +	(1,04 - 1,40)	3.193
	Skoleelev	13,7				256
	Anden skoleuddannelse	21,6				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	8,0	7,7	1,06	(0,73 - 1,52)	493
	Selvstændig uden ansatte	10,1	9,2	1,41	(0,99 - 2,01)	426
	Topleder	9,5	9,4	1,24	(0,88 - 1,73)	467
	Lønmodtager højeste niveau	11,9	12,2	1,78 +	(1,43 - 2,23)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	9,6	9,8	1,41 +	(1,15 - 1,74)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	7,2	7,2	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	10,3	10,3	1,43 +	(1,07 - 1,93)	643
	Arbejdsløs	11,1	11,8	1,67 +	(1,21 - 2,29)	509
	Uddannelsessøgende	13,0				1.374
	Førtidspensionist	17,1				589
	Efterlønsmodtager	7,3				521
	Alderspensionist	12,4				2.898
	Andre	14,2				360
Samlivsstatus	Gift	8,1	7,9	1,00		8.026
	Samlevende	10,7	12,9	1,62 +	(1,38 - 1,91)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	16,4	15,3	2,19 +	(1,80 - 2,65)	903
	Enlig (enkestand)	10,9	8,0	1,02	(0,79 - 1,31)	1.011
	Enlig (ugift)	16,0	21,5	2,97 +	(2,53 - 3,49)	2.361
Region	Region Hovedstaden	12,4	12,5	1,27 +	(1,15 - 1,40)	2.923
	Region Sjælland	9,9	9,7	0,97	(0,87 - 1,08)	2.818
	Region Syddanmark	10,4	10,5	1,03	(0,93 - 1,14)	3.089
	Region Midtjylland	10,1	10,1	1,00	(0,90 - 1,12)	2.874
	Region Nordjylland	8,2	7,9	0,79 -	(0,70 - 0,88)	2.862

Andel der sjældent eller aldrig træffer familie i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Træffer sjældent eller aldrig familie

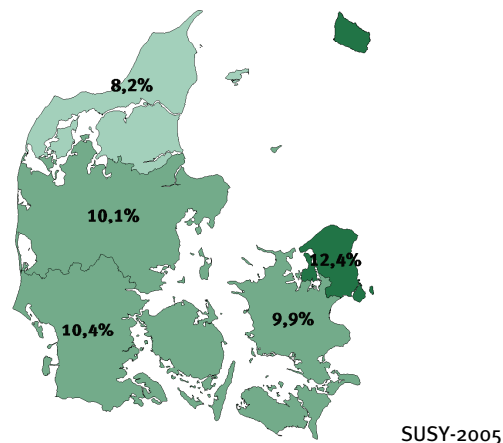
Køn og alder: Hver tiende voksne dansker angiver, at de sjældent eller aldrig træffer familie. Der er en større andel blandt mænd (11,9 %) end blandt kvinder (9,4 %), der sjældent eller aldrig træffer familie. Der ses en stor andel blandt mænd og kvinder i alderen 80 år eller derover.

Uddannelse: Andelen, der sjældent eller aldrig træffer familie, er størst blandt personer med 10 års uddannelse samt 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses en høj forekomst af personer, der sjældent eller aldrig træffer familie, i gruppen af lønmodtagere på højeste niveau og mellemniveau samt andre lønmodtagere. Endvidere ses en høj forekomst i gruppen af arbejdsløse.

Samlivsstatus: Der er en høj forekomst af personer der sjældent eller aldrig træffer familie i grupperne af samlevende og enlige (separerede, skilte samt ugifte).

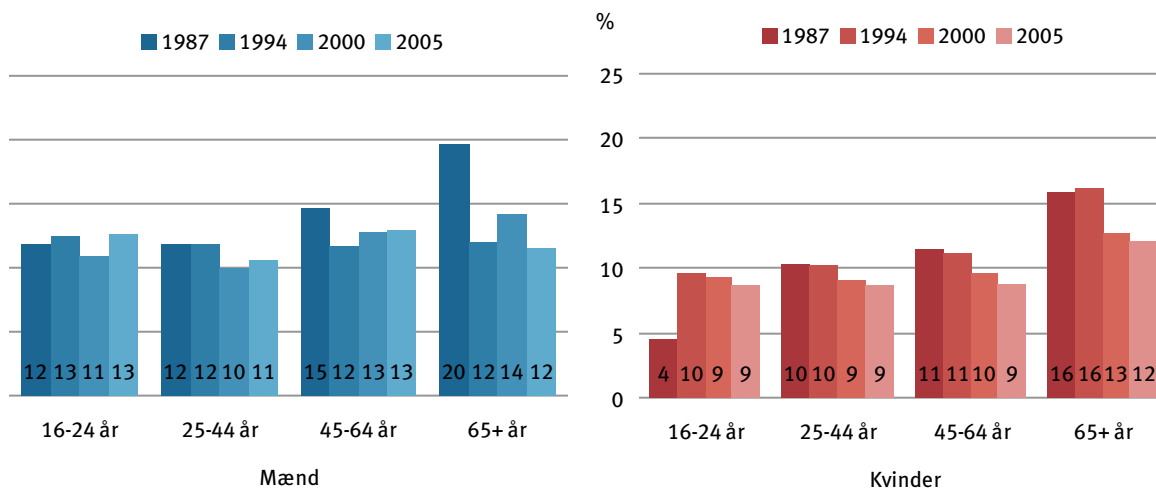
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der et fald på 2,0 procentpoint (justeret procent) i andelen, der sjældent eller aldrig træffer familie. Faldet ses hovedsagelig hos den ældste aldersgruppe for både mænd og kvinder.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er andelen, der sjældent eller aldrig træffer deres familie, større i Region Hovedstaden og mindre i Region Nordjylland.

Der er sket et fald i andelen af personer, der sjældent eller aldrig træffer deres familie, i Region Hovedstaden, i Region Sjælland og i Region Nordjylland. I de øvrige to regioner er der overordnet ikke sket ændringer i perioden 1987 til 2005.

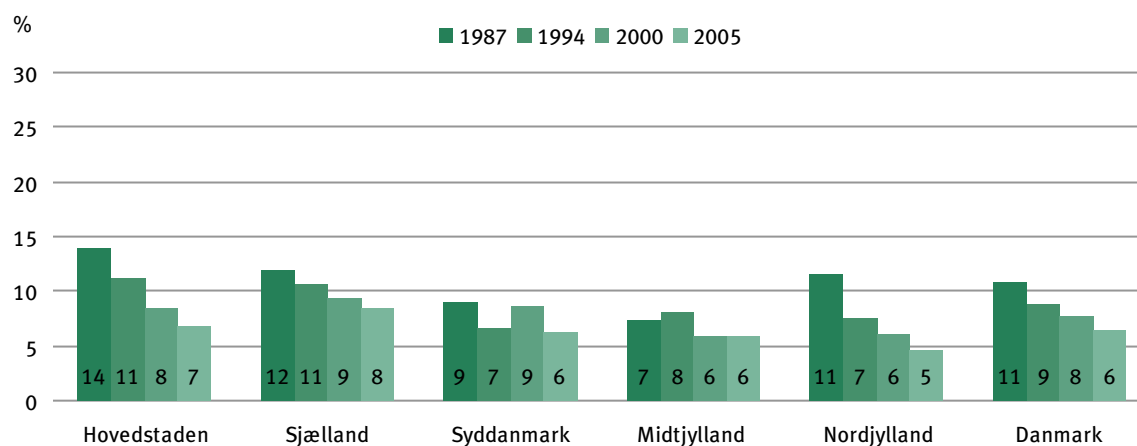
Andel der sjældent eller aldrig træffer familie. 1987-2005. Procent.



Andel der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	9,7	10,7			4.752
	1994	8,0	8,8			4.667
	2000	7,4	7,7			16.688
	2005	6,8	6,5			14.566
Mænd	16-24 år	0,8		0,09 -	(0,04 - 0,21)	714
	25-44 år	3,8		0,47 -	(0,36 - 0,60)	2.362
	45-64 år	8,2		1,06	(0,87 - 1,30)	2.609
	65-79 år	10,5		1,39 +	(1,09 - 1,76)	1.146
	80+ år	22,7		3,49 +	(2,49 - 4,89)	245
	Alle mænd	6,8				7.076
Kvinder	16-24 år	0,9		0,11 -	(0,05 - 0,24)	720
	25-44 år	2,9		0,35 -	(0,27 - 0,46)	2.469
	45-64 år	7,8		1,00		2.680
	65-79 år	11,5		1,54 +	(1,23 - 1,94)	1.202
	80+ år	20,4		3,03 +	(2,30 - 4,00)	419
	Alle kvinder	6,8				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	12,0	9,8	1,55 +	(1,26 - 1,91)	2.295
	10 år	7,1	9,7	1,74 +	(1,28 - 2,38)	802
	11-12 år	8,5	7,1	1,38 +	(1,14 - 1,67)	3.309
	13-14 år	4,9	5,0	1,00		4.535
	15+ år	4,4	4,7	0,85	(0,68 - 1,05)	3.193
	Skoleelev	2,0				256
	Anden skoleuddannelse	10,5				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	5,0	5,1	0,81	(0,52 - 1,27)	493
	Selvstændig uden ansatte	5,1	4,2	0,73	(0,45 - 1,20)	426
	Topleder	4,2	4,7	0,66	(0,41 - 1,06)	467
	Lønmodtager højeste niveau	4,3	4,4	0,72 -	(0,52 - 0,98)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	4,4	3,7	0,71 -	(0,54 - 0,93)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	5,6	5,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	6,0	5,6	1,08	(0,75 - 1,57)	643
	Arbejdsløs	5,8	6,1	1,12	(0,74 - 1,70)	509
	Uddannelsessøgende	1,2				1.374
	Førtidspensionist	13,0				589
	Efterlønsmodtager	7,0				521
	Alderspensionist	13,3				2.898
	Andre	8,3				360
Samlivsstatus	Gift	7,4	6,5	1,00		8.026
	Samlevende	4,8	6,8	1,02	(0,82 - 1,28)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	9,3	8,5	1,19	(0,93 - 1,51)	903
	Enlig (enkestand)	12,4	7,3	0,77 -	(0,60 - 0,99)	1.011
	Enlig (ugift)	3,4	6,7	0,96	(0,75 - 1,24)	2.361
Region	Region Hovedstaden	6,9	6,7	1,08	(0,94 - 1,23)	2.923
	Region Sjælland	9,3	8,4	1,39 +	(1,23 - 1,57)	2.818
	Region Syddanmark	6,5	6,3	0,98	(0,86 - 1,12)	3.089
	Region Midtjylland	6,1	5,9	0,96	(0,84 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	4,9	4,6	0,71 -	(0,61 - 0,83)	2.862

Andel der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Træffer sjældent eller aldrig venner og bekendte

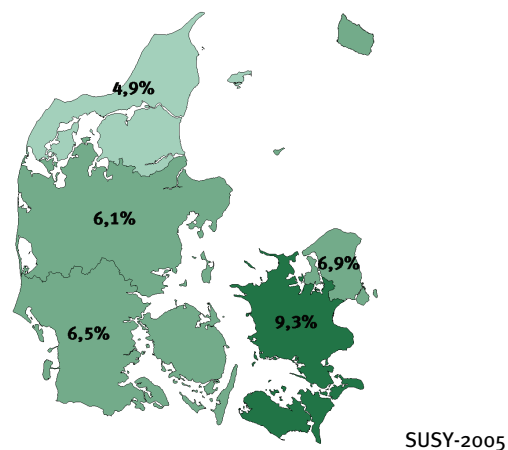
Køn og alder: I alt oplyser 6,8 % af den voksne danske befolkning, at de sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte. For både mænd og kvinder gælder, at andelen, der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte, stiger med stigende alder.

Uddannelse: Andelen, der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte, er større blandt personer med 12 eller færre års uddannelse end blandt personer med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses den laveste forekomst af personer, der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte, blandt lønmodtagere på højeste niveau og mellemniveau. Endvidere ses en stor andel i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der er ingen sammenhæng mellem samlivsstatus og andelen, der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte.

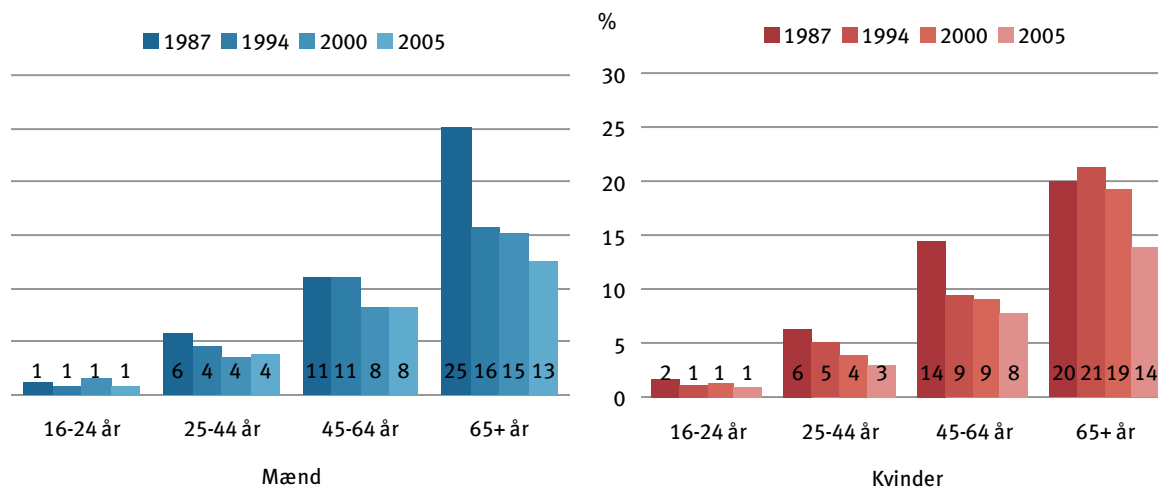
Udvikling: Der er sket et fald på 4,2 procentpoint (justeret procent) i andelen, der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte, i perioden 1987 til 2005. Med undtagelse af den yngste aldersgruppe er der sket et fald i alle køns- og aldersgrupper men på en lidt forskellig måde.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er andelen, der sjældent eller aldrig træffer deres venner og bekendte, større i Region Sjælland og mindre i Region Nordjylland.

I perioden 1987 til 2005 er der sket et jævnt fald i Region Hovedstaden, i Region Sjælland og i Region Nordjylland. I Region Midtjylland og i Region Syddanmark er billedet mere usystematisk.

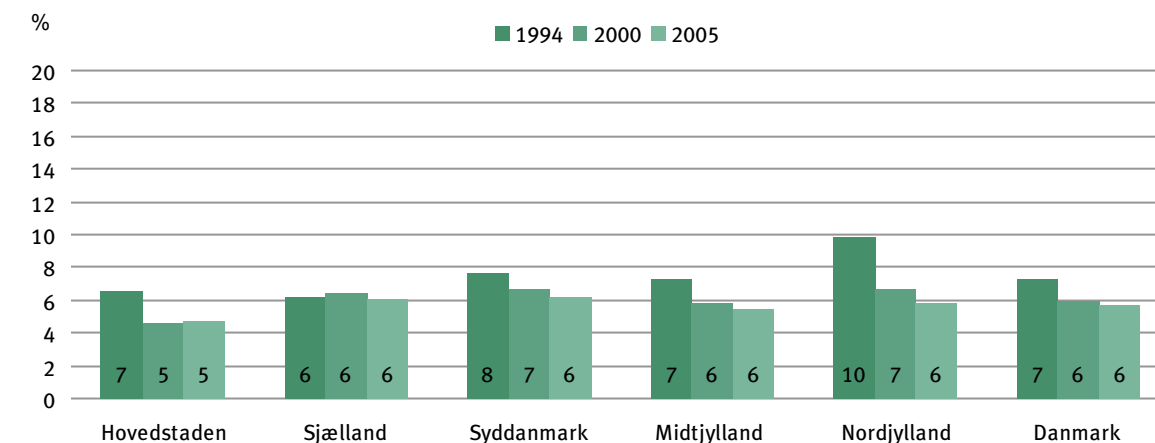
Andel der sjældent eller aldrig træffer venner og bekendte. 1987-2005. Procent.



Andel der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	6,6	7,3			4.667
	2000	5,6	5,9			16.688
	2005	5,8	5,6			14.566
Mænd	16-24 år	0,9		0,14 -	(0,06 - 0,32)	714
	25-44 år	2,9		0,50 -	(0,37 - 0,66)	2.362
	45-64 år	6,8		1,20	(0,96 - 1,50)	2.609
	65-79 år	10,2		1,85 +	(1,44 - 2,38)	1.146
	80+ år	14,1		2,69 +	(1,80 - 4,01)	245
	Alle mænd	5,7				7.076
Kvinder	16-24 år	0,4		0,07 -	(0,02 - 0,21)	720
	25-44 år	3,0		0,51 -	(0,38 - 0,67)	2.469
	45-64 år	5,8		1,00		2.680
	65-79 år	13,0		2,44 +	(1,93 - 3,08)	1.202
	80+ år	15,5		3,00 +	(2,20 - 4,09)	419
	Alle kvinder	6,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	10,3	7,4	1,40 +	(1,13 - 1,75)	2.295
	10 år	6,9	9,2	1,90 +	(1,38 - 2,61)	802
	11-12 år	7,0	6,1	1,24 +	(1,01 - 1,53)	3.309
	13-14 år	4,3	4,9	1,00		4.535
	15+ år	3,8	4,3	0,82	(0,65 - 1,03)	3.193
	Skoleelev	0,0				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	13,4				90
	Selvstændig med ansatte	3,9	3,3	0,71	(0,42 - 1,21)	493
	Selvstændig uden ansatte	6,0	4,4	1,03	(0,63 - 1,69)	426
	Topleder	3,5	3,3	0,73	(0,44 - 1,23)	467
	Lønmodtager højeste niveau	3,2	3,4	0,75	(0,53 - 1,08)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	2,8	2,5	0,65 -	(0,47 - 0,90)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	4,2	3,8	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	5,1	4,9	1,28	(0,86 - 1,92)	643
	Arbejdsløs	3,9	3,7	1,05	(0,64 - 1,72)	509
	Uddannelsessøgende	0,9				1.374
	Førtidspensionist	14,3				589
	Efterlønsmodtager	5,9				521
	Alderspensionist	12,4				2.898
	Andre	9,3				360
Samlivsstatus	Gift	5,5	4,8	1,00		8.026
	Samlevende	4,7	7,2	1,46 +	(1,16 - 1,83)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	9,3	9,3	1,63 +	(1,28 - 2,09)	903
	Enlig (enkestand)	12,4	10,5	1,16	(0,90 - 1,50)	1.011
	Enlig (ugift)	4,0	8,9	1,75 +	(1,38 - 2,23)	2.361
Region	Region Hovedstaden	4,8	4,7	0,81 -	(0,70 - 0,94)	2.923
	Region Sjælland	6,7	6,1	1,07	(0,93 - 1,23)	2.818
	Region Syddanmark	6,5	6,2	1,10	(0,97 - 1,26)	3.089
	Region Midtjylland	5,7	5,5	0,99	(0,86 - 1,14)	2.874
	Region Nordjylland	6,3	5,9	1,05	(0,92 - 1,21)	2.862

Andel der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Regner ikke med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom

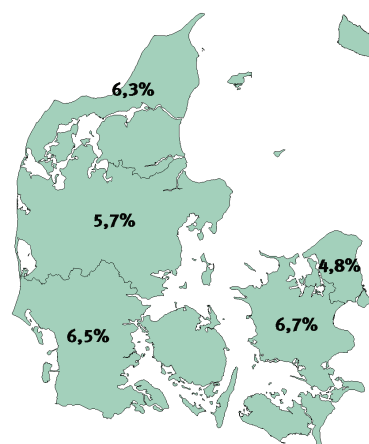
Køn og alder: I alt angiver 5,8 % af den danske voksne befolkning, at de ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom. Der er en klar sammenhæng mellem alder og andelen, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom. Andelen stiger med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom. Jo længere uddannelse, des mindre er andelen.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses en lav forekomst af personer, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom i gruppen af lønmodtagere på mellemniveau. Endvidere ses en stor andel i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der ses en lav forekomst af personer, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom, i gruppen af gifte.

Udvikling: Andelen, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom, er faldet i perioden 1994 til 2005. Der er især sket et fald blandt mænd og kvinder i de to ældste aldersgrupper.

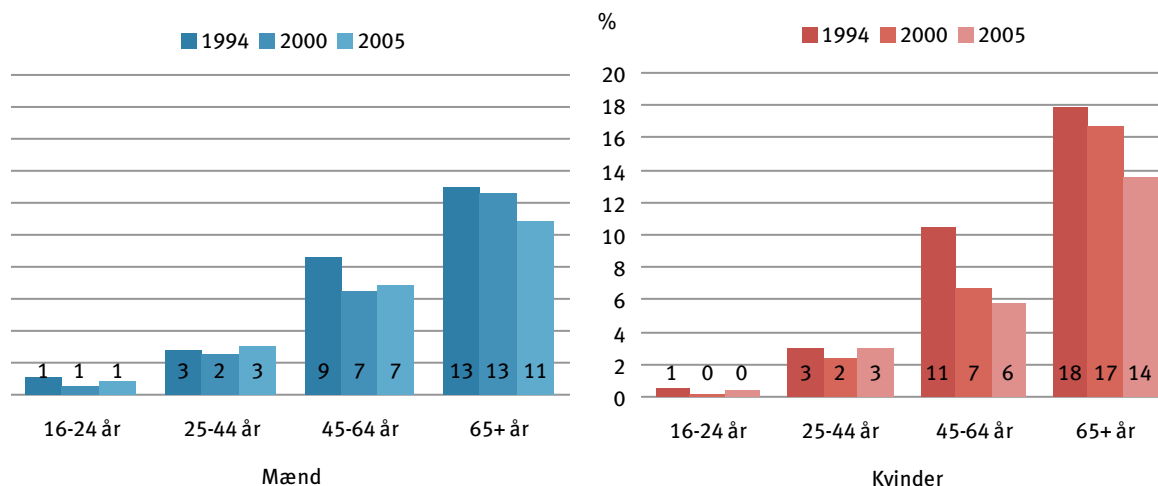


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der en mindre andel i Region Hovedstaden, der ikke regner med at kunne få hjælp i tilfælde af sygdom.

Med undtagelse af Region Sjælland er der sket et fald i andelen, der ikke regner med at kunne få hjælp i tilfælde af sygdom, i alle regioner i perioden 1994 til 2005.

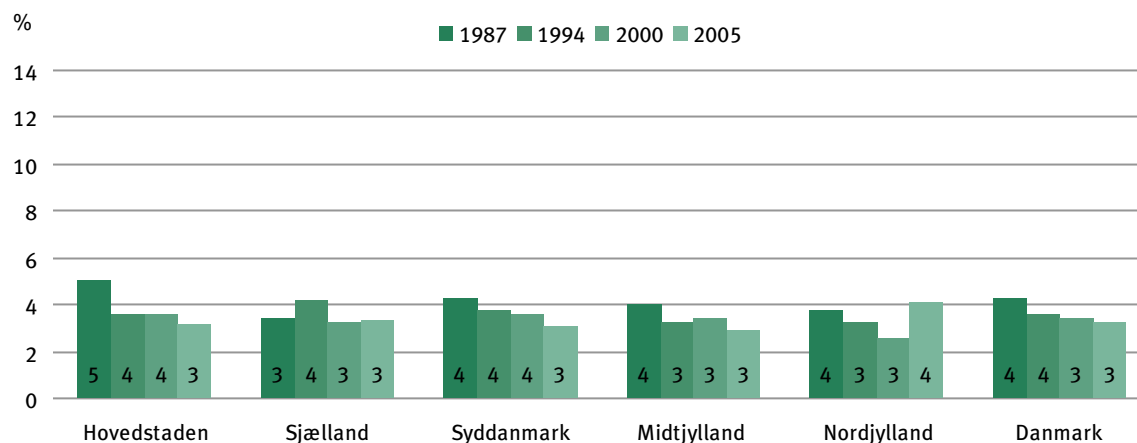
Andel der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom. 1994-2005. Procent.



Andel der ofte er alene, selvom de havde mest lyst til at være sammen med andre

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	4,0	4,3			4.752
	1994	3,4	3,6			4.667
	2000	3,3	3,4			16.688
	2005	3,2	3,2			14.566
Mænd	16-24 år	3,7		1,15	(0,74 - 1,80)	714
	25-44 år	2,3		0,71 -	(0,51 - 1,00)	2.362
	45-64 år	2,2		0,67 -	(0,48 - 0,94)	2.609
	65-79 år	3,2		0,99	(0,67 - 1,47)	1.146
	80+ år	5,4		1,70	(0,93 - 3,12)	245
	Alle mænd	2,7				7.076
Kvinder	16-24 år	3,0		0,93	(0,58 - 1,50)	720
	25-44 år	2,7		0,83	(0,60 - 1,14)	2.469
	45-64 år	3,2		1,00		2.680
	65-79 år	5,5		1,73 +	(1,24 - 2,41)	1.202
	80+ år	9,2		3,05 +	(2,06 - 4,52)	419
	Alle kvinder	3,7				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,3	5,9	2,09 +	(1,57 - 2,79)	2.295
	10 år	4,3	4,3	1,64 +	(1,10 - 2,44)	802
	11-12 år	3,1	3,0	1,21	(0,91 - 1,60)	3.309
	13-14 år	2,5	2,7	1,00		4.535
	15+ år	1,8	1,9	0,70 -	(0,51 - 0,96)	3.193
	Skoleelev	2,5				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	8,7				90
	Selvstændig med ansatte	1,4	0,8	0,69	(0,29 - 1,62)	493
	Selvstændig uden ansatte	2,6	2,5	1,16	(0,56 - 2,41)	426
	Topleder	0,9	1,1	0,45	(0,17 - 1,23)	467
	Lønmodtager højeste niveau	1,0	0,9	0,48 -	(0,26 - 0,91)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	1,2	1,4	0,63	(0,39 - 1,02)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	2,0	2,1	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	3,9	3,6	1,94 +	(1,19 - 3,17)	643
	Arbejdsløs	5,7	5,7	2,96 +	(1,85 - 4,72)	509
	Uddannelsessøgende	3,4				1.374
	Førtidspensionist	10,7				589
	Efterlønsmodtager	2,9				521
	Alderspensionist	5,1				2.898
	Andre	5,4				360
Samlevsstatus	Gift	1,6	1,4	1,00		8.026
	Samlevende	2,3	2,3	1,67 +	(1,19 - 2,35)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	7,0	7,1	4,50 +	(3,30 - 6,15)	903
	Enlig (enkestand)	10,6	10,8	5,93 +	(4,25 - 8,26)	1.011
	Enlig (ugift)	4,8	5,9	4,01 +	(2,97 - 5,40)	2.361
Region	Region Hovedstaden	3,1	3,1	0,93	(0,77 - 1,12)	2.923
	Region Sjælland	3,3	3,3	0,99	(0,82 - 1,19)	2.818
	Region Syddanmark	3,2	3,1	0,96	(0,80 - 1,15)	3.089
	Region Midtjylland	2,9	2,9	0,89	(0,74 - 1,08)	2.874
	Region Nordjylland	4,2	4,1	1,27 +	(1,07 - 1,51)	2.862

Andel der ofte er uønsket alene i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Ofte uønsket alene

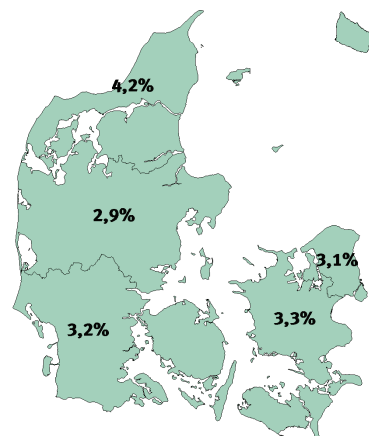
Køn og alder: I alt angiver 3,2 % af den voksne befolkning, at de ofte er uønsket alene. Der er en lidt større andel blandt kvinder (3,7 %) end blandt mænd (2,7 %), der angiver, at de ofte er uønsket alene. Andelen er stor blandt kvinder i alderen 65-79 år samt 80 år eller derover og lille blandt mænd i alderen 25-44 år samt 45-64 år.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem antal års uddannelse og andelen, der ofte er uønsket alene. Jo kortere uddannelse, des større er andelen.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt erhvervsaktive ses en lav forekomst af personer, der ofte er uønsket alene, i gruppen af lønmodtagere på højeste niveau og en høj forekomst i gruppen af andre lønmodtagere. Der ses ligeledes en høj forekomst i gruppen af arbejdsløse. Også blandt førtidspensionister ses en stor andel.

Samlivsstatus: Andelen, der er uønsket alene, er mindst i gruppen af gifte.

Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der overordnet sket et fald i andelen, der ofte er uønsket alene. Der er sket en stigning blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år og et fald blandt mænd og kvinder i aldersgrupperne 45-64 år samt 65 år eller derover.

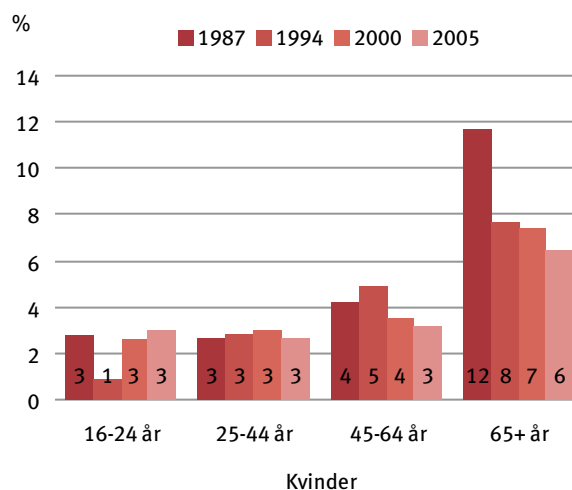
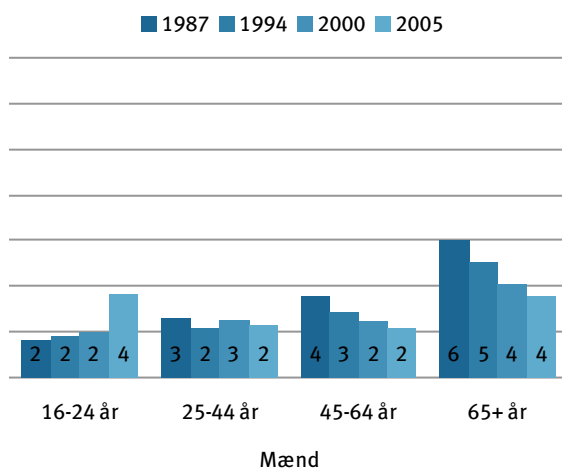


SUSY-2005

Regioner: Andelen, der ofte er uønsket alene, er større i Region Nordjylland end i Danmark som helhed.

Der er sket et fald i andelen, der ofte er uønsket alene, i Region Hovedstaden, i Region Syddanmark og i Region Midtjylland i perioden 1987 til 2005. I Region Sjælland er der overordnet ikke sket de store ændringer. I Region Nordjylland falder andelen frem til år 2000, hvorefter den stiger igen til år 2005.

Andel der ofte er uønsket alene. 1987-2005. Procent.



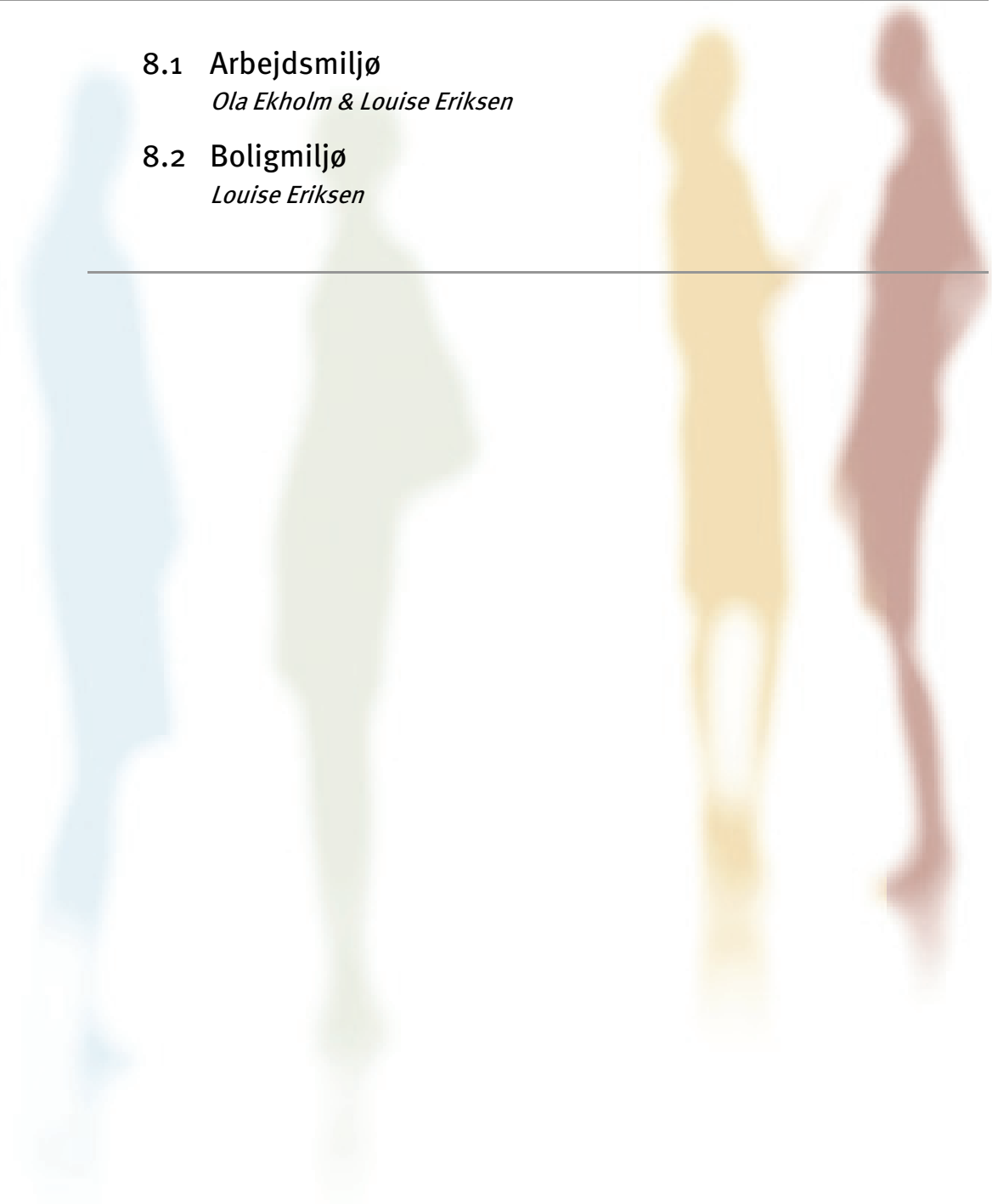
8. Arbejds- og boligmiljø

8.1 Arbejdsmiljø

Ola Ekholm & Louise Eriksen

8.2 Boligmiljø

Louise Eriksen



8.1 Arbejds miljø

Der er i de senere år kommet større fokus på arbejdsmiljøets betydning for medarbejdernes fysiske og psykiske sundhedstilstand. Arbejds miljøfaktorerne opdeles traditionelt i fysiske, psykiske samt kemiske og biologiske faktorer. Sammen med genetisk disposition og livsstilsfaktorer er de medvirkende årsager til, at sygdom kan udvikle sig (1).

I Regeringens 'Redegørelse om fremtidens arbejdsmiljø 2010 - ny prioritering af arbejdsmiljøindsatsen' udpeges fire arbejdsmiljøproblemer, der skal prioriteres i den samlede arbejdsmiljøindsats frem til udgangen af 2010 (2). Det er psykisk arbejdsmiljø, støj, muskel- og skeletbesvær og arbejdsulykker. Arbejdsulykker belyses i kapitel 4.4.

Ifølge Arbejdstilsynet har det anmeldte antal arbejdsbetingede lidelser været relativt konstant i perioden 1999 til 2004 (3). I 1999 blev der anmeldt i alt 12.635 arbejdsbetingede lidelser, og i 2004 blev der anmeldt 12.491.

Psykosocialt arbejdsmiljø

Det er velkendt, at et belastende psykosocialt arbejdsmiljø øger risikoen for bl.a. hjertekarsygdomme, sygefravær og arbejdsulykker. Hvert år kan ca. 1.400 dødsfald relateres til psykisk arbejdsbelastning, hvilket svarer til ca. 2,5 % af alle dødsfald i aldersgruppen 25-64 år (4). Endvidere er psykisk arbejdsmiljø hvert år skyld i 30.000 hospitalsindlæggelser.

Arbejds miljøinstituttets undersøgelse af arbejdsmiljøet i Danmark i 2005 viser, at der er sket forbedringer i det psykosociale arbejdsmiljø, idet en større andel oplever, at de har fået bedre fremtidsmuligheder, og at de bliver støttet mere socialt af deres nærmeste ledere (5). Men samtidigt er kravene steget. En større andel oplever stigende krav om et højere tempo.

SUSY-undersøgelsernes spørgsmål vedrørende det psykosociale arbejdsmiljø's betydning for helbredet er bygget op omkring Karaseks teoretiske krav-kontrol model (6), der på et senere tidspunkt blev udvidet til også at omfatte en tredje dimension, nemlig social støtte (7). Modellen arbejder således med tre dimensioner: krav, kontrol og social støtte.

Det psykosociale arbejdsmiljø i forskellige socioøkonomiske grupper fremgår af tabel 8.1.1. Der er for

hver enkelt arbejdsmiljøfaktor med fed skrift markeret i hvilke af de socioøkonomiske grupper, den pågældende faktor hyppigst forekommer.

Krav-dimensionen belyses ved spørgsmålet om ikke at kunne nå alle sine arbejdsopgaver og spørgsmålet om, hvor ofte man bliver bragt i følelsesmæssigt belastende situationer. Det ses af tabellen, at det især er selvstændige med ansatte, topledere samt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau, der oplever, at der er høje krav til deres arbejdsindsats.

Kontrol-dimensionen er belyst ved spørgsmålene om indflydelse på egen arbejds situation og om meningsfuldhed i arbejdet. Det er først og fremmest lønmodtagere på grundniveau og andre lønmodtagere, der oplever at have lav kontrol over deres arbejds situation.

Spørgsmålene om støtte fra nærmeste overordnede og støtte fra kolleger belyser støtte-dimensionen. Der er ikke systematiske forskelle i andelen, der oplever, at de ikke får tilstrækkelig støtte fra overordnede og kolleger mellem de socioøkonomiske grupper.

De største andele der udtrykker bekymring for at blive arbejdsløse ses blandt lønmodtagere på grundniveau samt blandt andre lønmodtagere. I disse to socioøkonomiske grupper ses også de største andele, der vurderer, at deres fremtidsmuligheder i jobbet ikke er så gode.

I de to første opslagstabeller i dette afsnit belyses andelen af erhvervsaktive i alderen 16-64 år, der altid eller ofte ikke når alle deres arbejdsopgaver og andelen af erhvervsaktive, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde.

Det fysiske arbejdsmiljø

Nogle af de hyppigst forekommende arbejdsbetingede lidelser kan henføres til det fysiske arbejdsmiljø. Det drejer sig fx om muskel- og skeletsygdomme, der ifølge Arbejdstilsynet i 2004 udgjorde omkring halvdelen af de anmeldte arbejdsbetingede lidelser (6.062 ud af 12.491) (3). Endvidere er høreskader en hyppigt anmeldt lidelse. I alt blev der anmeldt 1.566 høreskader til Arbejdstilsynet i 2004. Totalt set har antallet af anmeldelser været relativt konstant i perioden 1999 til 2004.

Tabel 8.1.1 Andel blandt beskæftigede i forskellige socioøkonomiske grupper, der oplyser at have dårligt psykosocialt arbejdsmiljø, målt på en række forskellige indikatorer. Procent.

	Selvstændig med ansatte	Selvstændig uden ansatte	Topleder	Lønmodtager højeste niveau	Lønmodtager mellemniveau	Lønmodtager grundniveau	Anden lønmodtager	Alle
<i>Andel, der:</i>								
- altid eller ofte ikke når alle sine arbejdsopgaver	42,0	29,9	48,6	33,8	33,3	18,9	16,3	28,2
- altid eller ofte bliver bragt i følelsesmæssigt belastende situationer	15,9	11,6	14,5	18,3	17,9	12,2	9,6	14,7
- kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver	2,4	2,7	1,8	8,8	12,5	23,2	32,7	15,5
- kun delvis, i ringe eller meget ringe grad finder deres arbejdsopgaver meningsfulde	3,1	5,5	3,7	3,9	5,6	12,0	18,9	8,4
- kun sommetider, sjældent eller aldrig får støtte fra deres nærmeste overordnede*	-	-	38,7	38,6	37,3	38,3	38,6	38,1
- kun sommetider, sjældent eller aldrig finder, at der er et godt samarbejde med kollegerne**	0,8	-	2,0	6,0	3,6	5,1	8,4	4,7
- er bekymret for at blive arbejdsløs	4,4	9,3	7,0	9,8	8,4	11,3	16,5	10,0
- kun delvis, i ringe eller meget ringe grad vurderer at have gode fremtidsmuligheder i jobbet	16,0	28,3	20,0	26,5	30,3	42,3	58,2	34,6
- kun delvis, i ringe eller i meget ringe grad vurderer, at deres arbejde bliver anerkendt og påskønnet af ledelsen*	-	-	12,2	18,2	19,4	22,9	23,9	20,5
Antal svarpersoner	464	390	459	1.194	1.910	2.927	625	7.969

Fed skrift markerer i hvilke af de socioøkonomiske grupper, indikatoren forekommer hyppigst.

*Ikke relevant for selvstændige med og uden ansatte.

**Ikke relevant for selvstændige uden ansatte.

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Til belysningen af det fysiske arbejdsmiljø er svarpersonerne blevet spurgt, om de ofte er udsat for forskellige typer af fysiske og termiske belastninger i deres arbejde. 'Ofte' er defineret som mere end to dage om ugen.

Tabel 8.1.2 viser forekomsten af fysiske og termiske belastninger i forskellige socioøkonomiske grupper. De hyppigst forekommende arbejdsmiljømæssige belastninger er markeret med fed skrift. Det fremgår af tabellen, at lønmodtagere på grundniveau og

andre lønmodtagere er de grupper, hvor de største andele oplyser, at de ofte er udsat for disse forhold. Der henvises endvidere til kapitel 3.3, hvor fysisk aktivitet i hovedbeskæftigelsen belyses.

I opslagstabellerne belyses andelen af erhvervsaktive, der mere end to dage om ugen bærer eller løfter tunge byrder, andelen af erhvervsaktive, der mere end to dage om ugen arbejder med mange gentagne og ensidige bevægelser samt andelen af erhvervsaktive, der mere end to dage om ugen er udsat for støj.

Tabel 8.1.2 Andel blandt beskæftigede i forskellige socioøkonomiske grupper, der mere end to dage om ugen er udsat for fysiske eller termiske belastninger i arbejdet. Procent.

	Selv- stændig med ansatte	Selv- stændig uden ansatte	Top- leder	Løn- modtager højeste niveau	Løn- modtager mellem- niveau	Løn- modtager grund- niveau	Anden løn- modtager	Alle
<i>Andel, der mere end to dage om ugen er udsat for:</i>								
- kraftige rystelser og vibrationer i hænder	9,3	6,9	1,4	0,7	3,0	13,0	15,2	7,5
- kraftige rystelser og vibrationer i kroppen	4,0	4,0	1,4	0,4	2,3	8,7	12,9	5,2
- bøjede/forvredne arbejdsstillinger	29,4	35,9	8,2	8,8	23,5	47,3	56,4	32,2
- gentagne og ensidige bevægelser	35,2	40,5	16,1	20,4	31,6	49,9	59,2	38,1
- løfte/bære tunge byrder	37,9	39,7	9,9	4,7	19,5	49,3	54,1	31,9
- støj	27,3	19,2	16,3	27,4	29,0	42,8	39,2	33,1
- kulde	13,5	19,3	6,2	9,8	13,6	26,4	27,7	18,4
- stærk varme	14,0	16,5	13,2	14,9	16,7	27,1	29,9	20,7
- træk	16,2	17,3	10,4	10,0	20,0	32,4	31,4	22,8
Antal svarpersoner	464	390	459	1.194	1.910	2.927	625	7.969

Fed skrift markerer i hvilke af de socioøkonomiske grupper, indikatoren forekommer hyppigst.

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Sundhedsfremme på arbejdspladsen

Arbejdspladsen kan have en vigtig sundhedsfremmende funktion gennem fx motionsaktiviteter, sund kost i kantinen, støtteordninger for misbrugere og ryge- og alkoholpolitik. Det er baggrunden for, at der i Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet' lægges vægt på arbejdspladsens sundhedsfremmende indsats (8). Sundhedsfremmeordninger på arbejdspladsen er mest udbredte på ryge- og alkoholområdet (9).

Passiv rygning udgør både et samarbejdsmæssigt problem på arbejdspladserne og et arbejdsmiljø-mæssigt problem. Det er velkendt, at passiv rygning er årsag til lungekræft, hjertesygdom, luftvejssygdomme og apopleksi, og at det skader det ufødte barn. Endvidere er hyppige gener irritation af øjne og slimhinder, hovedpine, ubehagelig lugt i hår og tøj. Hvert år dør næsten 2.000 personer i Danmark pga. passiv rygning (4). Der henvises endvidere til kapitel

3.2, hvor passiv rygning på arbejdspladsen belyses. I alt 71,1 % rapporterer, at der er indført faste regler for rygning på deres arbejdsplads. Som det fremgår af tabel 8.1.3 drejer de indførte rygeregler sig først og fremmest om, at rygning kun er tilladt i bestemte rum (36,4 %). Af tabellen ses endvidere, at andelen, der arbejder på en arbejdsplads med regler om totalt rygeforbud inden døre, er steget kraftigt i perioden 2000 til 2005.

Blandt de erhvervsaktive i alderen 16-64 år oplyser 67,0 %, at der er indført regler for brug af alkohol på deres arbejdsplads. Af tabel 8.1.4 fremgår, at reglerne hyppigst består i totalt alkoholforbud i arbejdstiden.

Andelen blandt beskæftigede, der arbejder på en arbejdsplads med rygeregler og andelen, der arbejder på en arbejdsplads med alkoholregler belyses i de to sidste opslagstabeller i dette afsnit.

	2000	2005
Ja, faste rygeregler	53,4	71,1
-heraf:		
Totalt rygeforbud inden døre	9,0	26,4
Rygning tilladt i særlige rygerum	32,9	36,4
Rygning tilladt ved særlige lejligheder	6,9	5,3
Andre rygeregler	7,8	5,6
Nej, ikke faste rygeregler	45,0	27,7
Ved ikke/uoplyst	1,7	1,2
I alt	100	100
Antal svarpersoner	9.566	7.969

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 8.1.3 Andel af erhvervsaktive, der er ansat på arbejdspladser med rygeregler. Procent.

	2000	2005
Ja, faste alkoholregler	58,3	67,0
-heraf:		
Totalt alkoholforbud i arbejdstid	37,8	45,7
Alkohol tilladt ved særlige lejligheder	22,0	23,1
Andre alkoholregler	2,2	1,1
Nej, ikke faste alkoholregler	36,8	26,6
Ved ikke/uoplyst	4,9	6,5
I alt	100	100
Antal svarpersoner	9.566	7.969

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

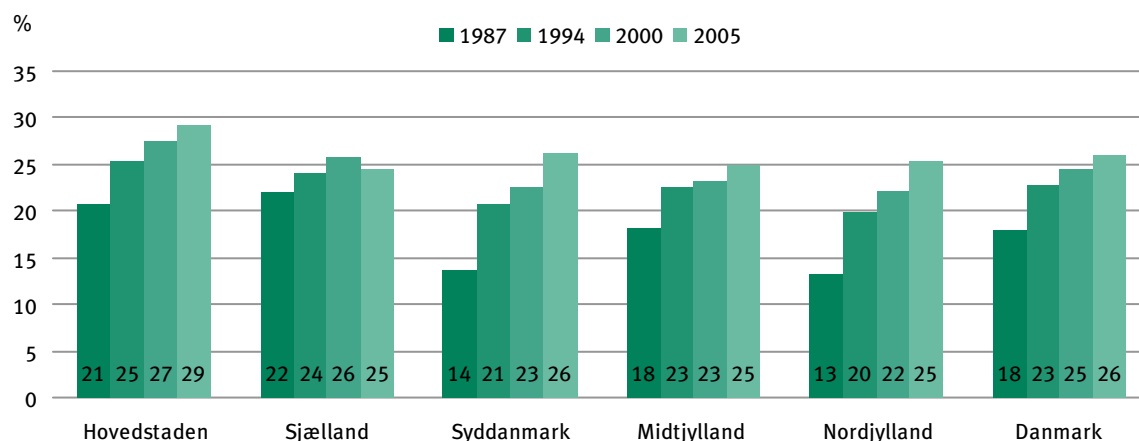
Tabel 8.1.4 Andel af erhvervsaktive, der er ansat på arbejdspladser med alkoholregler. Procent.

1. Netterstrøm B, Ebbehøj NE. Arbejdsmiljø og folkesygdomme. Ugeskrift for Læger. 2004; 166: 1566-1570.
2. Beskæftigelsesministeriet. Redegørelse om fremtidens arbejdsmiljø 2010 - ny prioritering af arbejdsmiljøindsatsen. København: Beskæftigelsesministeriet, 2005.
3. Arbejdstilsynet. Anmeldte arbejdsbetingede lidelser 1999-2004. Årsopgørelse 2004. København: Arbejdstilsynet, 2005.
4. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
5. Burr H, Bach E, Gram H, Villadsen E. Arbejdsmiljø i Danmark 2005 - et overblik fra den Nationale ArbejdsmiljøKohorte. København: Arbejdsmiljøinstituttet, 2006.
6. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Administrative Science Quarterly. 1979; 24: 285-308.
7. Johnson JV, Hall EM. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross sectional study of a random sample of the Swedish working population. American Journal of Public Health. 1988; 78: 1336-1342.
8. Regeringen. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
9. Sundhedsstyrelsen. Sundhedsfremmeordninger på arbejdspladser 2005 - med fokus på mad, motion, rygning, alkohol og psykisk arbejdsmiljø/stress. København: Sundhedsstyrelsen, 2006.

Andel der altid eller ofte ikke når alle deres arbejdsopgaver

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	18,3	17,8			2.791
	1994	23,8	22,9			2.561
	2000	25,8	24,6			9.564
	2005	28,2	26,4			7.969
Mænd	16-24 år	12,9		0,43 -	(0,28 - 0,67)	196
	25-44 år	31,1		1,32 +	(1,15 - 1,52)	2.012
	45-64 år	30,9		1,31 +	(1,14 - 1,51)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	30,2				4.230
	16-24 år	11,8		0,39 -	(0,25 - 0,62)	179
	25-44 år	28,2		1,15	(0,99 - 1,33)	1.769
	45-64 år	25,4		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	Alle kvinder	26,1				3.739
	<10 år	18,6	18,6	0,59 -	(0,47 - 0,76)	512
	10 år	18,7	18,2	0,63 -	(0,48 - 0,82)	398
	11-12 år	24,5	23,8	0,85 -	(0,73 - 0,97)	1.614
	13-14 år	27,8	26,4	1,00		3.223
	15+ år	35,6	36,0	1,42 +	(1,27 - 1,60)	2.109
	Skoleelev					
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	21,4				47
	Selvstændig med ansatte	42,0	42,6	2,92 +	(2,37 - 3,60)	464
	Selvstændig uden ansatte	29,9	27,7	1,74 +	(1,37 - 2,20)	390
	Topleder	48,6	48,4	3,79 +	(3,09 - 4,64)	459
	Lønmodtager højeste niveau	33,8	33,8	2,09 +	(1,80 - 2,44)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	33,3	31,8	2,09 +	(1,83 - 2,39)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	18,9	18,3	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	16,3	16,5	0,85	(0,67 - 1,08)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	30,8	29,3	1,15 +	(1,05 - 1,27)	1.642
	Region Sjælland	26,2	24,5	0,91	(0,83 - 1,01)	1.545
	Region Syddanmark	28,3	26,3	1,03	(0,93 - 1,13)	1.673
	Region Midtjylland	26,5	24,9	0,94	(0,85 - 1,04)	1.605
	Region Nordjylland	27,5	25,3	0,99	(0,89 - 1,09)	1.504

Andel der har svært ved at nå deres arbejdsopgaver i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



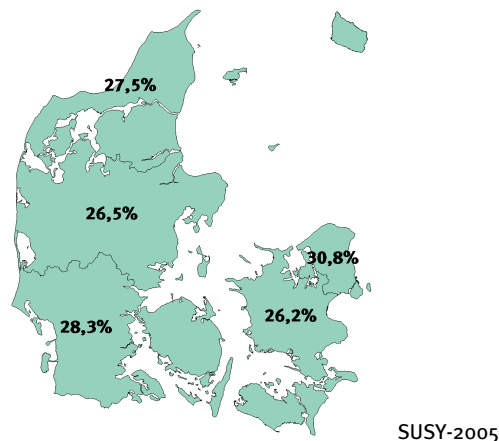
Svært ved at nå arbejdsopgaver

Køn og alder: I alt har 28,2 % af de erhvervsaktive danskere i alderen 16-64 år altid eller ofte svært ved at nå deres arbejdsopgaver. En større andel blandt mænd (30,2 %) end blandt kvinder (26,1 %) har svært ved at nå deres arbejdsopgaver. Den mindste andel ses i aldersgruppen 16-24 år.

Uddannelse: Der ses en tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der har svært ved at nå deres arbejdsopgaver. Jo længere uddannelse, des større er andelen.

Socioøkonomisk gruppe: Andelen, der har svært ved at nå deres arbejdsopgaver, er mindst i grupperne af lønmodtagere på grundniveau og andre lønmodtagere.

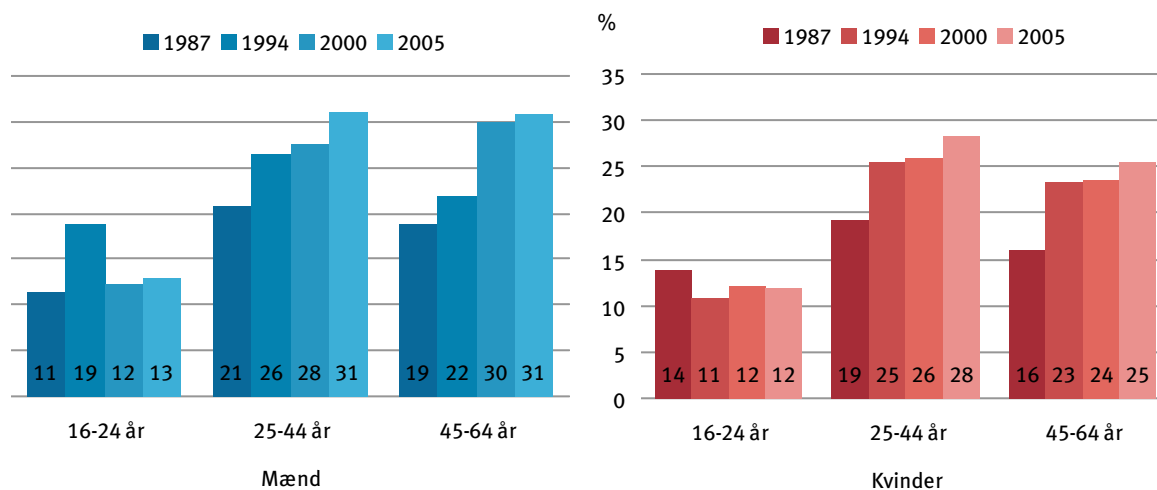
Udvikling: I perioden 1987 til 2005 ses en stigning på 8,6 procentpoint (justeret procent) i andelen, der har svært ved at nå deres arbejdsopgaver. Stigningen ses i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år, mens andelen er uændret for de 16-24 årige.



Regioner: Region Hovedstaden har i forhold til landsgennemsnittet en større andel, der har svært ved at nå deres arbejdsopgaver.

Der ses en stigning over hele perioden for alle regionerne med undtagelse af Region Sjælland, hvor stigningen topper i år 2000.

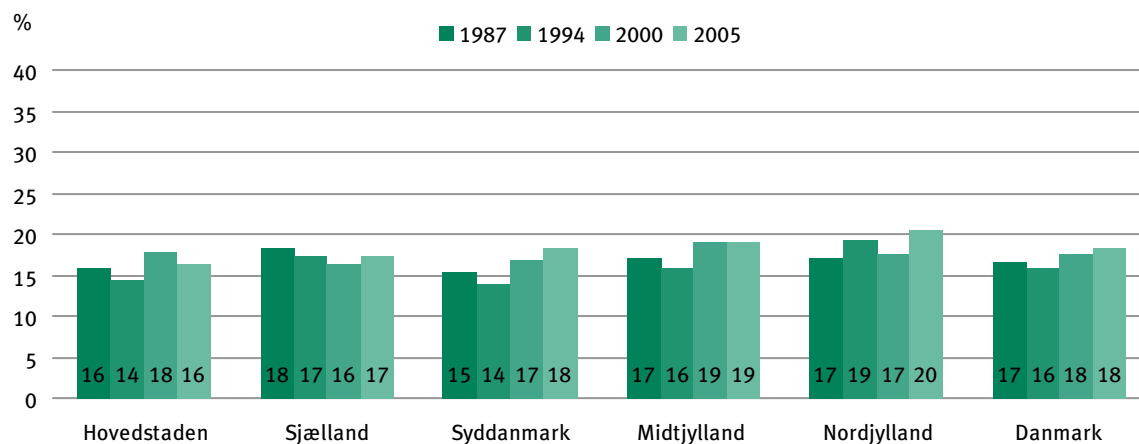
Andel der har svært ved at nå deres arbejdsopgaver. 1987-2005. Procent.



Andel der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	16,0	16,7			2.791
	1994	14,5	15,7			2.561
	2000	16,3	17,7			9.564
	2005	15,5	18,0			7.969
Mænd	16-24 år	37,1		3,51 +	(2,55 - 4,85)	196
	25-44 år	14,0		0,97	(0,81 - 1,16)	2.012
	45-64 år	12,3		0,84	(0,69 - 1,01)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	14,2				4.230
	16-24 år	37,3		3,55 +	(2,56 - 4,93)	179
	25-44 år	17,5		1,26 +	(1,06 - 1,51)	1.769
	45-64 år	14,4		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	17,0				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	22,4	23,8	1,69 +	(1,33 - 2,15)	512
	10 år	28,1	29,1	1,99 +	(1,56 - 2,55)	398
	11-12 år	19,3	21,6	1,32 +	(1,12 - 1,56)	1.614
	13-14 år	15,6	16,3	1,00		3.223
	15+ år	9,0	8,7	0,56 -	(0,47 - 0,66)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	17,2				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	2,4	1,9	0,09 -	(0,05 - 0,17)	464
	Selvstændig uden ansatte	2,7	2,4	0,10 -	(0,05 - 0,19)	390
	Topleder	1,8	2,0	0,07 -	(0,03 - 0,13)	459
	Lønmodtager højeste niveau	8,8	8,5	0,34 -	(0,27 - 0,42)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	12,5	14,3	0,49 -	(0,42 - 0,58)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	23,2	24,0	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	32,7	35,0	1,59 +	(1,31 - 1,93)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	14,1	16,4	0,87 -	(0,77 - 0,99)	1.642
	Region Sjælland	14,8	17,3	0,95	(0,84 - 1,08)	1.545
	Region Syddanmark	15,5	18,4	0,98	(0,87 - 1,10)	1.673
	Region Midtjylland	16,8	18,9	1,07	(0,95 - 1,21)	1.605
	Region Nordjylland	17,9	20,5	1,16 +	(1,03 - 1,31)	1.504

Andel der har ringe indflydelse på deres arbejde i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



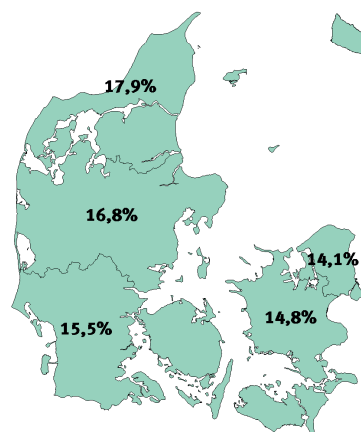
Ringe indflydelse på arbejde

Køn og alder: I alt har 15,5 % af den erhvervsaktive danske befolkning i alderen 16-64 år ringe (sommestider, sjældent eller aldrig) indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde. Det gælder 14,2 % af mændene og 17,0 % af kvinderne. Andelen, der har ringe indflydelse på deres arbejde, er størst i den yngste aldersgruppe.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem andelen, der har ringe indflydelse på arbejdet, og uddannelseslængden. Andelen er størst blandt de med færrest antal års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Sammenhængen mellem andelen, der har ringe indflydelse på arbejdet, og socioøkonomisk gruppe er markant. Næsten hver tredje i gruppen af andre lønmodtagere og næsten hver fjerde lønmodtager på grundniveau har ringe indflydelse på arbejdet, mens det gælder en markant mindre andel blandt de øvrige erhvervsaktive grupper.

Udvikling: Der er overordnet ikke sket nogen ændring i andelen, der har ringe indflydelse på deres arbejde i perioden 1987 til 2005. Der ses dog en stigning i andelen blandt de 16-24 årige mænd.

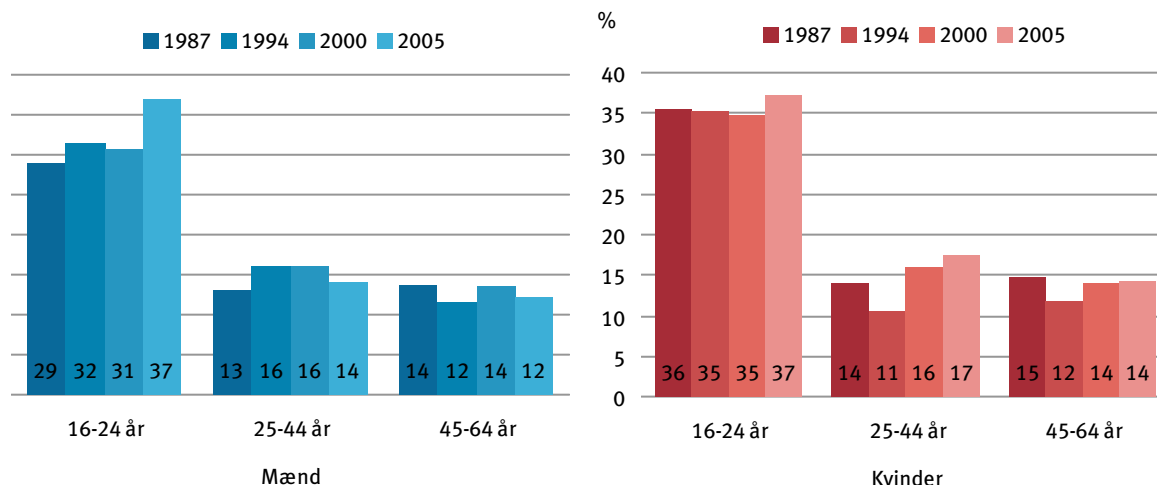


SUSY-2005

Regioner: Der ses regionale forskelle i andelen af personer, der har ringe indflydelse på deres arbejde. Andelen er større end landsgennemsnittet i Region Nordjylland (17,9 %) og mindre i Region Hovedstaden (14,1 %).

Andelen, der har ringe indflydelse på deres arbejde, er stort set uændret i perioden 1987 til 2005 i de fem regioner.

Andel der har ringe indflydelse på deres arbejde. 1987-2005. Procent.

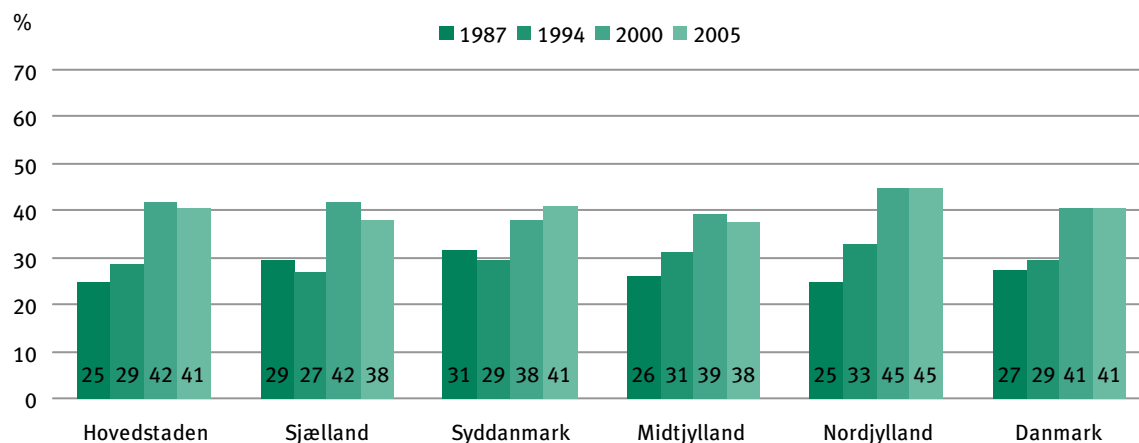


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der mere end to dage om ugen arbejder med mange gentagne og ensidige bevægelser

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	27,3	27,4			2.791
	1994	28,9	29,5			2.561
	2000	39,3	40,6			9.564
	2005	38,1	40,3			7.969
Mænd	16-24 år	56,3		1,94 +	(1,43 - 2,62)	196
	25-44 år	37,5		0,90	(0,79 - 1,02)	2.012
	45-64 år	34,8		0,80 -	(0,70 - 0,91)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	37,1				4.230
	16-24 år	57,8		2,06 +	(1,51 - 2,80)	179
	25-44 år	36,8		0,88	(0,77 - 1,00)	1.769
	45-64 år	40,0		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	39,3				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	58,2	59,7	1,95 +	(1,60 - 2,37)	512
	10 år	57,6	58,1	1,80 +	(1,45 - 2,23)	398
	11-12 år	43,3	46,0	1,06	(0,93 - 1,20)	1.614
	13-14 år	42,4	43,8	1,00		3.223
	15+ år	20,3	20,1	0,35 -	(0,31 - 0,39)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	51,2				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	35,2	37,6	0,57 -	(0,46 - 0,70)	464
	Selvstændig uden ansatte	40,5	40,0	0,71 -	(0,57 - 0,88)	390
	Topleder	16,1	18,9	0,20 -	(0,16 - 0,26)	459
	Lønmodtager højeste niveau	20,4	20,3	0,26 -	(0,23 - 0,31)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	31,6	33,0	0,47 -	(0,42 - 0,53)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	49,9	50,5	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	59,2	61,5	1,44 +	(1,20 - 1,72)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	38,4	40,7	1,00	(0,91 - 1,09)	1.642
	Region Sjælland	36,7	38,2	0,94	(0,85 - 1,03)	1.545
	Region Syddanmark	38,7	41,2	1,01	(0,92 - 1,10)	1.673
	Region Midtjylland	36,3	37,7	0,90 -	(0,82 - 0,99)	1.605
	Region Nordjylland	42,4	44,8	1,17 +	(1,07 - 1,29)	1.504

Andel der ofte er udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

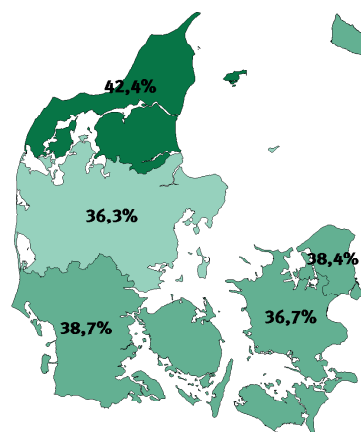
Mange gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet

Køn og alder: Der er i alt 38,1 % af den erhvervsaktive befolkning i alderen 16-64 år, der ofte (mere end to dage om ugen) er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde. Andelen er klart størst blandt de 16-24 årige, hvor mere end halvdelen ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde.

Uddannelse: Der ses en tydelig sammenhæng mellem forekomsten af personer, der ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet og antal års uddannelse. Jo kortere uddannelse, des højere forekomst.

Socioøkonomisk gruppe: Der er en meget stor andel af andre lønmodtagere, der ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde (59,2 %). Også blandt lønmodtagere på grundniveau er andelen stor (49,9 %).

Udvikling: I perioden 1987 til 2005 er der sket en markant stigning på 12,9 procentpoint (justeret procent) i andelen, der ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde. Den mest markante stigning har i alle køns- og aldersgrupper fundet sted i perioden 1994 til 2000.

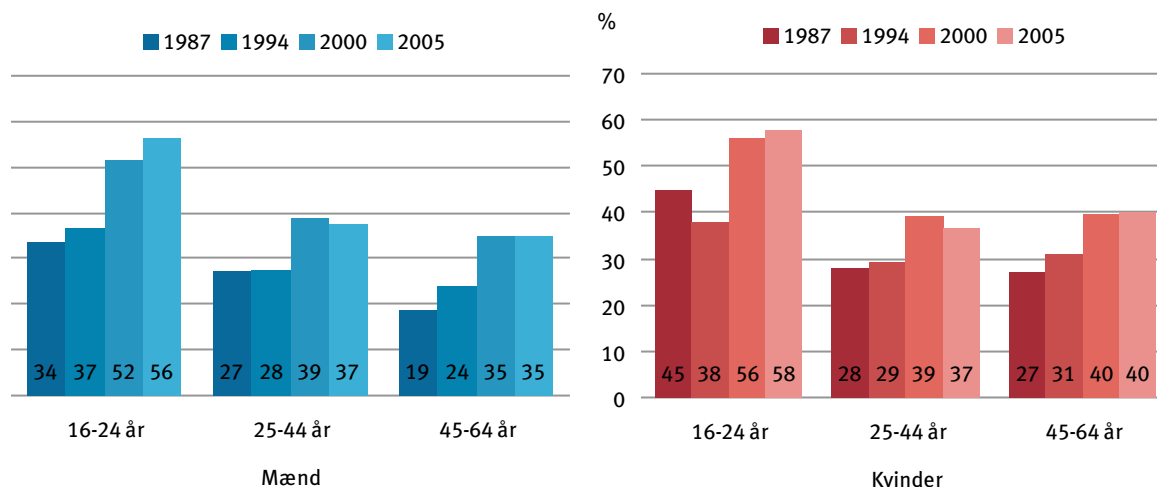


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der i Region Nordjylland en større andel, der ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde (42,4 %). I Region Midtjylland er der en mindre andel (36,3 %).

I perioden 1987 til 2005 er der i alle regioner sket en stigning i andelen, der ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser i deres arbejde. Stigningen er i alle regioner størst i perioden 1994 til 2000.

Andel der ofte er udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet. 1987-2005. Procent.

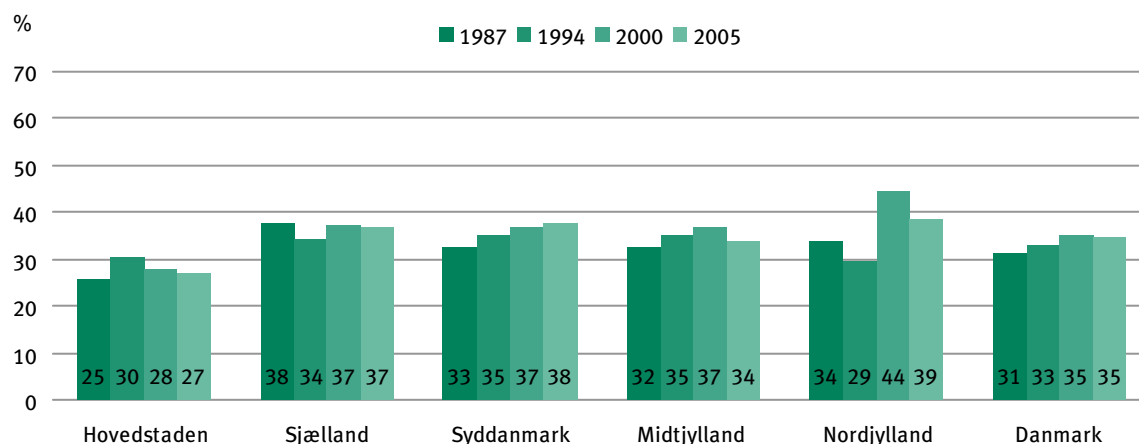


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der mere end to dage om ugen bærer eller løfter tunge byrder

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	31,7	31,3			2.791
	1994	33,2	32,9			2.561
	2000	33,9	35,1			9.564
	2005	31,8	33,5			7.969
Mænd	16-24 år	64,8		5,79 +	(4,22 - 7,93)	196
	25-44 år	40,0		2,10 +	(1,82 - 2,41)	2.012
	45-64 år	34,1		1,62 +	(1,41 - 1,87)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	38,3				4.230
	16-24 år	32,3		1,50 +	(1,08 - 2,08)	179
	25-44 år	24,2		1,00	(0,86 - 1,16)	1.769
	45-64 år	24,2		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	Alle kvinder	24,6				3.739
	<10 år	51,1	48,0	2,19 +	(1,80 - 2,66)	512
	10 år	50,3	49,2	1,99 +	(1,60 - 2,48)	398
	11-12 år	45,5	43,2	1,66 +	(1,46 - 1,89)	1.614
	13-14 år	32,9	34,7	1,00		3.223
	15+ år	12,7	12,1	0,31 -	(0,27 - 0,36)	2.109
	Skoleelev					
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	32,5				47
	Selvstændig med ansatte	37,9	37,1	0,56 -	(0,45 - 0,68)	464
	Selvstændig uden ansatte	39,7	36,6	0,64 -	(0,51 - 0,79)	390
	Topleder	9,9	11,0	0,10 -	(0,07 - 0,13)	459
	Lønmodtager højeste niveau	4,7	4,6	0,05 -	(0,04 - 0,06)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	19,5	20,9	0,25 -	(0,22 - 0,29)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	49,3	49,6	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	54,1	51,8	1,16	(0,97 - 1,39)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	23,3	27,0	0,62 -	(0,56 - 0,69)	1.642
	Region Sjælland	35,2	36,8	1,13 +	(1,03 - 1,24)	1.545
	Region Syddanmark	36,5	37,7	1,18 +	(1,08 - 1,29)	1.673
	Region Midtjylland	33,5	33,6	1,00	(0,91 - 1,10)	1.605
	Region Nordjylland	37,0	38,6	1,20 +	(1,09 - 1,32)	1.504

Andel der ofte er udsat for tunge løft i arbejdet i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

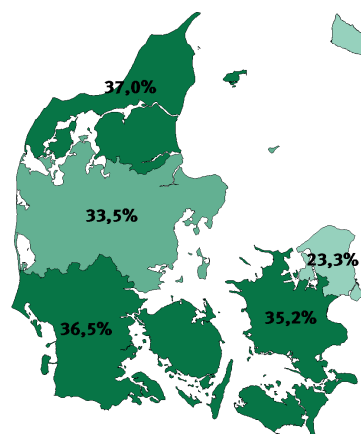
Tunge løft i arbejdet

Køn og alder: I alt 31,8 % af den erhvervsaktive befolkning i alderen 16-64 år er ofte (mere end to dage om ugen) udsat for tunge byrder (mindst 10 kg), som skal bæres eller løftes i deres arbejde. I alle aldersgrupper er mænd i højere grad end kvinder ofte udsat for tungt arbejde. Den største andel ses i gruppen af 16-24 årige mænd (64,8 %).

Uddannelse: Jo længere uddannelse, des lavere er forekomsten af personer, der ofte er udsat for tungt arbejde.

Socioøkonomisk gruppe: Den største andel, der ofte er udsat for tungt arbejde, ses blandt andre lønmodtagere og lønmodtagere på grundniveau. Her er omtrent halvdelen ofte udsat for tungt arbejde.

Udvikling: I perioden 1987 til 2005 ses en lille stigning i andelen, der ofte er udsat for tungt arbejde, blandt mænd i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år. Blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år og blandt kvinder i alle aldersgrupper er andelen stort set uændret.

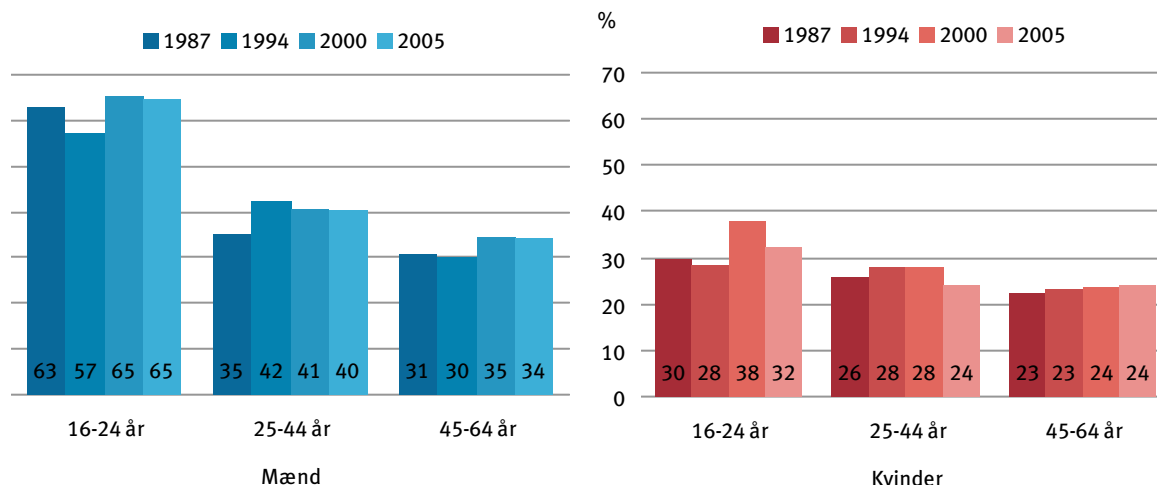


SUSY-2005

Regioner: I Region Sjælland, i Region Syddanmark og i Region Nordjylland er andelen, der ofte er udsat for tungt arbejde, større end landsgennemsnittet. I Region Hovedstaden er andelen mindre.

I Region Syddanmark er der i perioden 1987 til 2005 sket en jævn stigning i andelen, der ofte er udsat for tungt arbejde. I de øvrige regioner ses der ikke nogle systematiske ændringer i denne periode.

Andel der ofte er udsat for tunge løft i arbejdet. 1987-2005. Procent.

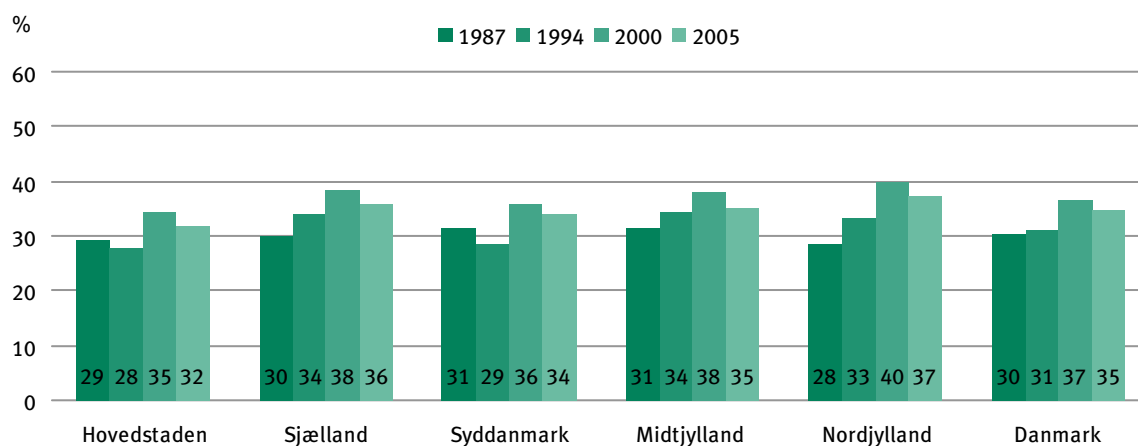


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der mere end to dage om ugen er udsat for støj i arbejdslokalerne

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987	30,7	30,4			2.791
	1994	31,1	31,2			2.561
	2000	36,0	36,7			9.564
	2005	33,1	34,2			7.969
Mænd	16-24 år	50,4		2,90 +	(2,14 - 3,92)	196
	25-44 år	39,7		1,88 +	(1,64 - 2,16)	2.012
	45-64 år	32,4		1,37 +	(1,19 - 1,58)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	36,8				4.230
	16-24 år	38,1		1,75 +	(1,28 - 2,41)	179
	25-44 år	30,9		1,28 +	(1,11 - 1,48)	1.769
	45-64 år	25,9		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
	Alle kvinder	28,9				3.739
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	39,0	38,5	1,41 +	(1,15 - 1,72)	512
	10 år	40,5	40,1	1,38 +	(1,11 - 1,72)	398
	11-12 år	38,9	37,9	1,32 +	(1,16 - 1,50)	1.614
	13-14 år	32,3	32,6	1,00		3.223
	15+ år	27,3	26,7	0,82 -	(0,72 - 0,92)	2.109
	Skoleelev					
	Anden skoleuddannelse	37,6				47
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	27,3	26,3	0,48 -	(0,38 - 0,59)	464
	Selvstændig uden ansatte	19,2	17,1	0,31 -	(0,24 - 0,40)	390
	Topleder	16,3	22,0	0,24 -	(0,19 - 0,31)	459
	Lønmodtager højeste niveau	27,4	27,4	0,51 -	(0,44 - 0,58)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	28,9	27,9	0,56 -	(0,49 - 0,63)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	42,8	43,6	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	39,2	38,4	0,84	(0,70 - 1,00)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	30,5	31,8	0,87 -	(0,79 - 0,96)	1.642
	Region Sjælland	33,1	36,0	1,00	(0,91 - 1,10)	1.545
	Region Syddanmark	34,0	33,9	1,02	(0,93 - 1,12)	1.673
	Region Midtjylland	34,1	35,0	1,01	(0,92 - 1,11)	1.605
	Region Nordjylland	35,9	37,4	1,11 +	(1,01 - 1,22)	1.504

Andel der er udsat for støj i arbejdet mere end to dage om ugen i forskellige regioner. 1987-2005. Procent.



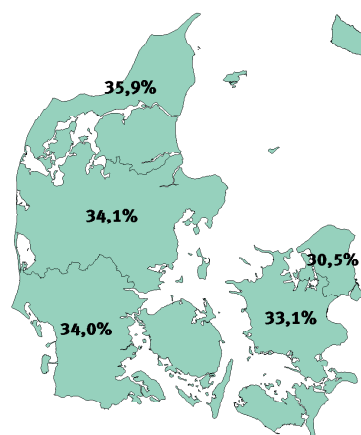
Støj

Køn og alder: I alt 33,1 % blandt de beskæftigede i alderen 16-64 år oplyser, at de er udsat for støj, så de må hæve stemmen, hvis de skal tale med andre, mere end to dage om ugen. I alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd end blandt kvinder. Blandt begge køn falder andelen klart med stigende alder.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem forekomsten af personer, der ofte er udsat for støj på arbejdet og uddannelseslængden. Forekomsten falder med stigende antal års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses en markant større andel af personer, der ofte er udsat for støj blandt lønmodtagere på grundniveau samt blandt andre lønmodtagere end blandt lønmodtagere på grundniveau.

Udvikling: Andelen af personer, der ofte er udsat for støj på arbejdspladsen er steget i perioden 1987 til 2000 men er derefter faldet noget.

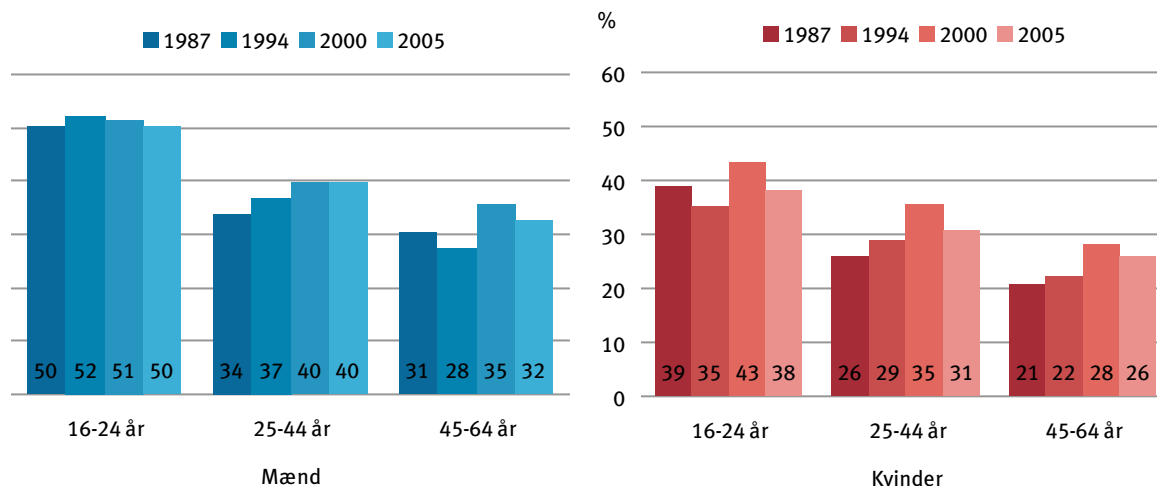


SUSY-2005

Regioner: Sammenlignet med landsgennemsnittet er der en større andel i Region Nordjylland og en mindre andel i Region Hovedstaden, der er udsat for støj på arbejdspladsen mere end to dage om ugen.

I samtlige regioner ses, at andelen er steget frem til år 2000, hvorefter den er faldet noget.

Andel der er udsat for støj i arbejdet mere end to dage om ugen. 1987-2005. Procent.

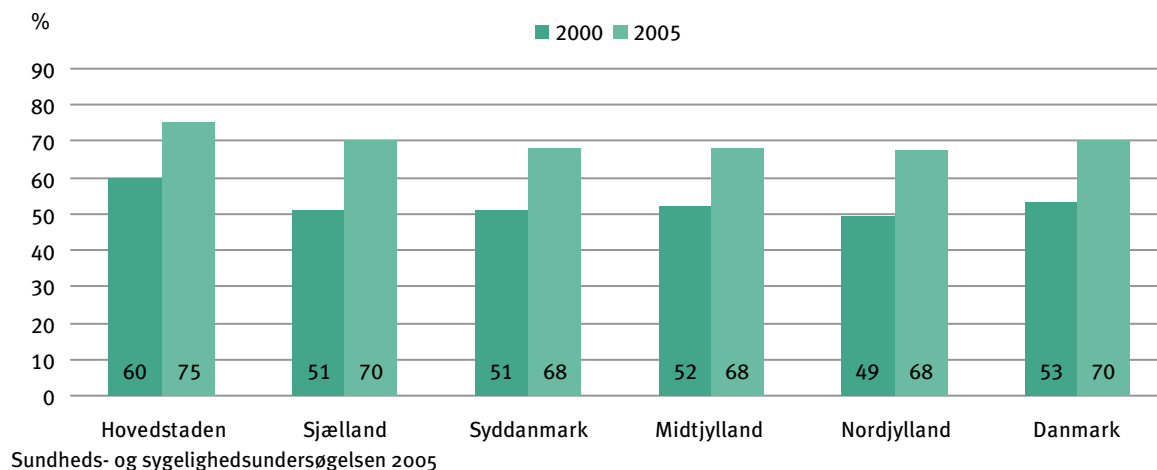


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der arbejder på arbejdspladser med rygeregler

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	53,4	53,5			9.564
	2005	71,1	70,7			7.969
Mænd	16-24 år	52,5		0,26 -	(0,19 - 0,35)	196
	25-44 år	62,3		0,39 -	(0,33 - 0,45)	2.012
	45-64 år	63,1		0,40 -	(0,34 - 0,46)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	62,2				4.230
	16-24 år	75,7		0,73	(0,51 - 1,04)	179
	25-44 år	81,6		1,04	(0,88 - 1,22)	1.769
	45-64 år	81,0		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	Alle kvinder	81,0				3.739
	<10 år	56,7	60,1	0,62 -	(0,50 - 0,75)	512
	10 år	64,3	65,3	0,85	(0,68 - 1,07)	398
	11-12 år	59,4	64,0	0,73 -	(0,64 - 0,83)	1.614
	13-14 år	69,1	67,1	1,00		3.223
	15+ år	86,9	86,5	2,94 +	(2,54 - 3,40)	2.109
	Skoleelev					
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	69,0				47
	Selvstændig med ansatte	48,5	50,1	0,56 -	(0,46 - 0,69)	464
	Selvstændig uden ansatte	41,1	44,7	0,38 -	(0,31 - 0,48)	390
	Topleder	80,4	81,5	2,60 +	(2,04 - 3,31)	459
	Lønmodtager højeste niveau	88,6	88,7	4,16 +	(3,43 - 5,05)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	80,4	77,7	2,06 +	(1,79 - 2,37)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	65,8	65,8	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	58,8	60,5	0,78 -	(0,65 - 0,94)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	78,1	75,4	1,49 +	(1,34 - 1,65)	1.642
	Region Sjælland	69,6	70,0	0,96	(0,87 - 1,06)	1.545
	Region Syddanmark	67,6	68,2	0,87 -	(0,79 - 0,95)	1.673
	Region Midtjylland	68,1	68,0	0,91	(0,83 - 1,00)	1.605
	Region Nordjylland	67,9	67,6	0,89 -	(0,80 - 0,98)	1.504

Andel der oplyser, at der er indført rygepolitik på deres arbejdsplads i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



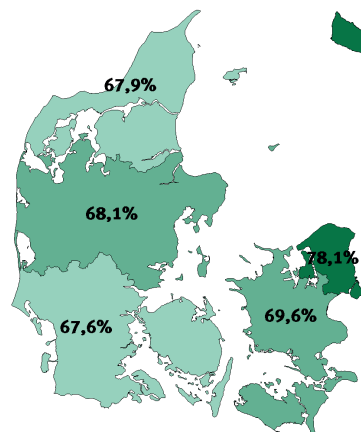
Rygepolitik på arbejdsplads

Køn og alder: Blandt de erhvervsaktive i alderen 16-64 år er der 71,1 %, der oplyser, at der er indført faste regler for rygning på deres arbejdsplads/virksomhed. Det gælder for en markant større andel blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper.

Uddannelse: En større andel blandt dem med en længerevarende uddannelse oplyser, at der er indført en rygepolitik på deres arbejdsplads end blandt dem med en kortere uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der er stor forskel på andelen, der oplyser, at der er indført en rygepolitik på deres arbejdsplads, imellem de forskellige socioøkonomiske grupper. De mindste andele ses blandt andre lønmodtagere og selvstændige med eller uden ansatte, og de største andele ses blandt topledere og lønmodtagere på højeste og mellemste niveau.

Udvikling: Der er sket en markant stigning på 17,2 procentpoint (justeret procent) i andelen, der oplyser, at der er indført en rygepolitik på deres arbejde i perioden 2000 til 2005. Stigningen er sket i alle køns- og aldersgrupper.

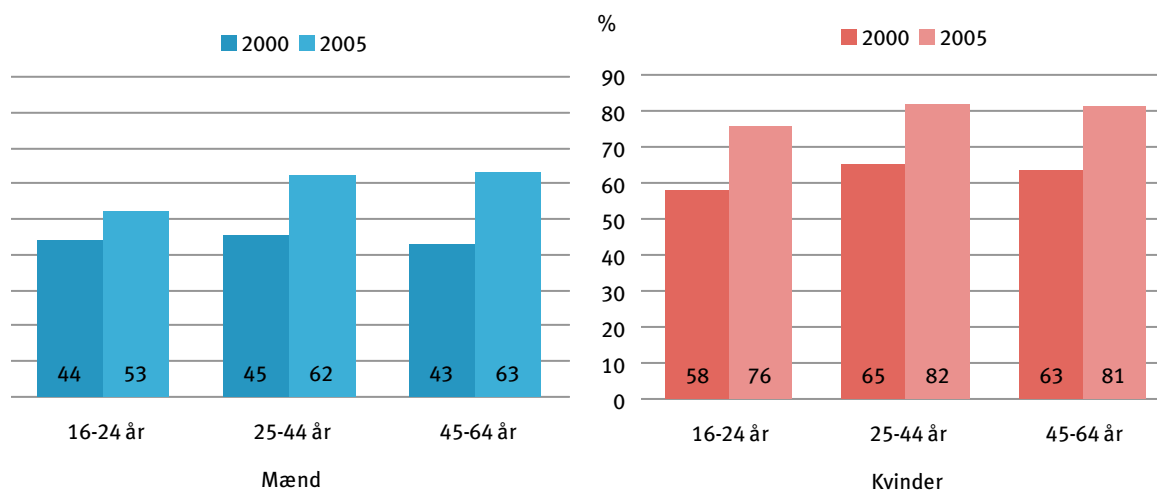


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der i Region Hovedstaden en højere forekomst af personer, der oplyser, at der er indført en rygepolitik på deres arbejdsplads. I Region Syddanmark og i Region Nordjylland er forekomsten mindre.

Stigningen i andelen, der oplyser, at der er indført en rygepolitik på deres arbejdsplads, ses i alle landets regioner i perioden 2000 til 2005.

Andel der oplyser, at der er indført rygepolitik på deres arbejdsplads. 2000 og 2005. Procent.

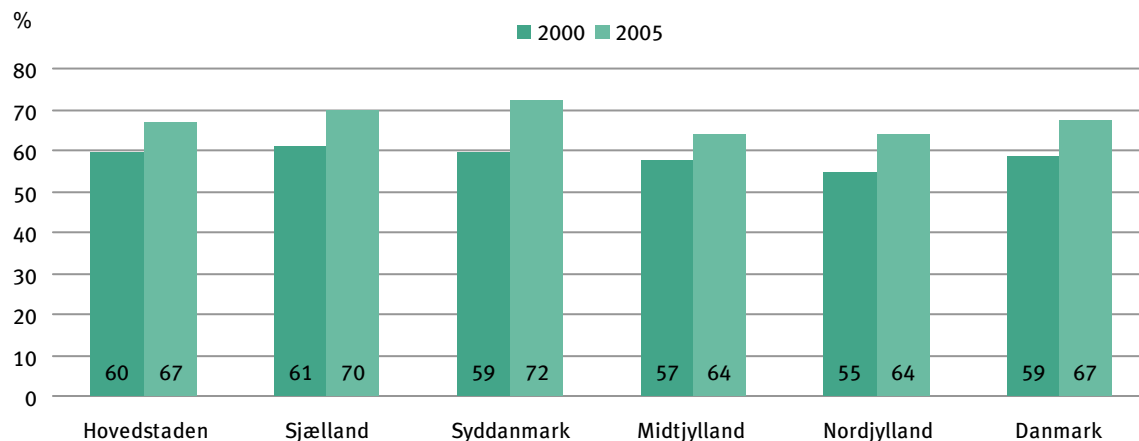


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der arbejder på arbejdspladser med alkoholregler

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	58,3	58,6			9.564
	2005	67,0	67,4			7.969
Mænd	16-24 år	70,7		1,23	(0,89 - 1,71)	196
	25-44 år	65,8		0,98	(0,86 - 1,12)	2.012
	45-64 år	65,0		0,95	(0,83 - 1,09)	2.022
	65-79 år					
	80+ år					
Kvinder	Alle mænd	65,6				4.230
	16-24 år	70,3		1,21	(0,87 - 1,69)	179
	25-44 år	70,5		1,22 +	(1,06 - 1,41)	1.769
	45-64 år	66,2		1,00		1.791
	65-79 år					
	80+ år					
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	Alle kvinder	68,4				3.739
	<10 år	73,1	72,6	1,35 +	(1,09 - 1,68)	512
	10 år	70,6	70,4	1,15	(0,91 - 1,45)	398
	11-12 år	65,1	66,9	0,92	(0,80 - 1,05)	1.614
	13-14 år	67,8	67,4	1,00		3.223
	15+ år	64,8	64,4	0,88 -	(0,78 - 0,98)	2.109
	Skoleelev					
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	80,4				47
	Selvstændig med ansatte	45,2	43,4	0,30 -	(0,24 - 0,36)	464
	Selvstændig uden ansatte	31,5	32,4	0,16 -	(0,13 - 0,21)	390
	Topleder	72,6	71,7	0,96	(0,77 - 1,19)	459
	Lønmodtager højeste niveau	61,6	61,8	0,57 -	(0,49 - 0,65)	1.194
	Lønmodtager mellemniveau	70,0	68,9	0,83 -	(0,73 - 0,94)	1.910
	Lønmodtager grundniveau	73,6	73,9	1,00		2.927
	Anden lønmodtager	72,0	71,9	0,93	(0,77 - 1,13)	625
	Arbejdsløs					
	Uddannelsessøgende					
	Førtidspensionist					
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre					
Region	Region Hovedstaden	65,8	66,6	0,95	(0,87 - 1,04)	1.642
	Region Sjælland	68,8	69,9	1,10 +	(1,00 - 1,21)	1.545
	Region Syddanmark	71,4	72,4	1,23 +	(1,12 - 1,36)	1.673
	Region Midtjylland	64,3	64,1	0,89 -	(0,82 - 0,98)	1.605
	Region Nordjylland	63,5	63,7	0,86 -	(0,79 - 0,95)	1.504

Andel der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

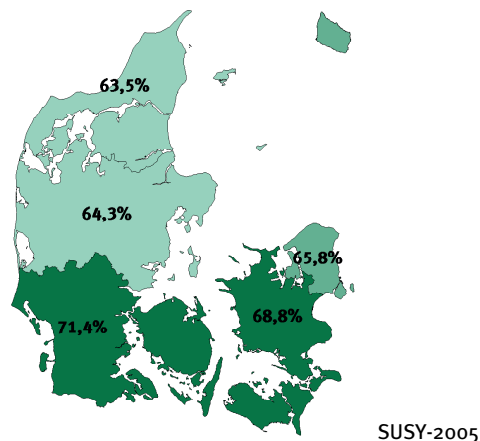
Alkoholpolitik på arbejdsplads

Køn og alder: I alt 67,0 % af de erhvervsaktive danskere i alderen 16-64 år oplyser, at der er indført regler for brug af alkohol på deres arbejdsplads. Andelen varierer ikke betydeligt imellem de forskellige køns- og aldersgrupper.

Uddannelse: Blandt dem med mindre end 10 års uddannelse ses den største andel, der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads. Den mindste andel ses i gruppen med 15 eller flere års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: I forhold til lønmodtagere på grundniveau er der blandt selvstændige med eller uden ansatte samt lønmodtagere på højeste og mellemste niveau en mindre andel, der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads.

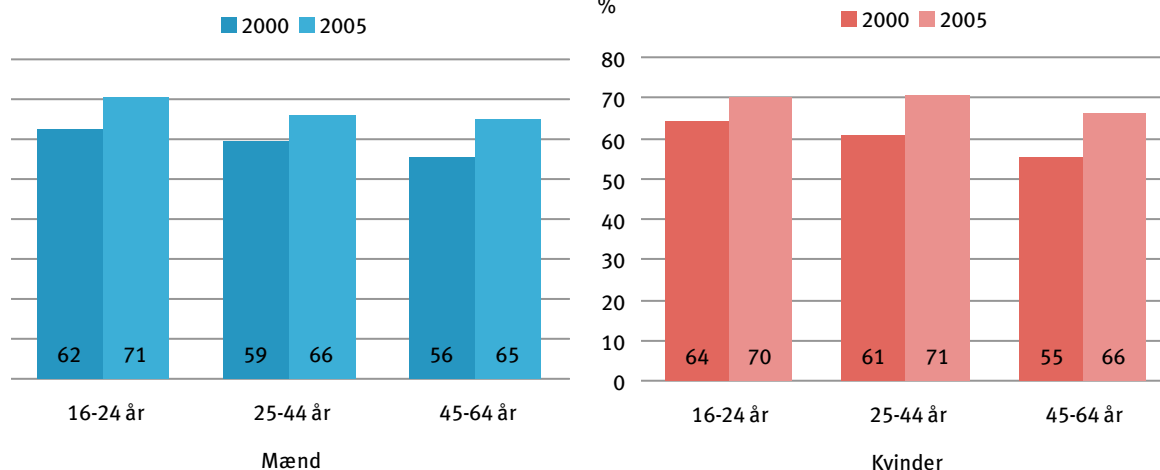
Udvikling: Der er sket en stigning på 8,8 procentpoint (justeret procent) i andelen, der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads i perioden 2000 til 2005. Stigningen er sket i alle køns- og aldersgrupper.



Regioner: I Region Sjælland og i Region Syddanmark er der en højere forekomst af personer, der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads i forhold til landsgennemsnittet. I Region Midtjylland og i Region Nordjylland er forekomsten mindre.

Stigningen i andelen, der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads, ses i alle landets regioner i perioden 2000 til 2005.

Andel der oplyser, at der er indført alkoholpolitik på deres arbejdsplads. 2000 og 2005. Procent.



8.2 Boligmiljø

Danskerne opholder sig en stor del af tiden i deres bolig, og en væsentlig del af miljøpåvirkningerne i det daglige vil derfor stamme fra boligen og dens nære omgivelser.

SUSY-2000 undersøgelsen viste, at godt halvdelen af voksne danskere opholder sig mindst 16 timer dagligt i boligen, og godt 90 % er mindst 13 timer dagligt i boligen (1). Kvinder opholder sig i gennemsnit lidt længere i boligen end mænd og ældre længere tid end yngre.

Gener af miljøforhold i boligen er belyst ved at præsentere svarpersonerne for et kort med angivelse af en række forskellige miljøforhold. Svarpersonerne er dernæst blevet bedt om at angive om og i givet fald hvilke af de pågældende forhold, de har været lidt eller meget generet af inden for de seneste 14 dage.

Af tabel 8.2.1 fremgår, at for høje eller for lave temperaturer, træk eller fodkulde, støj fra naboer og trafikstøj er de gener, der er hyppigst forekommende.

For de miljørelaterede gener i boligen er det generelt sådan, at andelen af personer, der er generet, falder med stigende alder, og en større andel blandt kvinder end mænd oplever miljørelaterede gener i boligen. Den aldersmæssige skæve fordeling kan have noget at gøre med en større opmærksomhed eller følsomhed hos de yngre over for forskellige miljøforhold.

I tabel 8.2.2 er de hyppigst forekommende gener fordelt efter boligtype. Generelt er andele med gener blandt voksne i fritliggende enfamilieshuse og i land-

ejendomme relativt små. Det gælder for alle kategorier af miljøforhold, at de største andele med gener ses blandt dem, der bor i etageboliger. Omtrent tre ud af fire voksne danskere har ikke været generet af nogen af de pågældende miljøforhold i boligen. I alt har 18,5 % været lidt generet af et eller flere miljøforhold, og 8,4 % har følt sig meget generet af mindst et eller flere miljøforhold i eller omkring boligen i en 14-dages periode.

I SUSY-2000 undersøgelsen angav godt 2 %, at de havde helbreds-mæssige konsekvenser af miljøforhold i deres bolig - enten i form af nyopståede sygdomme eller i form af forværrede gener eller symptomer (2).

En svensk undersøgelse fra 2001 har vist, at andelen, der var generet af nabostøj i eller i nærheden af boligen mindst en gang om ugen, var 9 % og altså overensstemmende med andelen i nærværende undersøgelse, som i en 14-dages periode havde været generet af nabostøj i boligen (9,0 %) (3). I Sverige angav i alt 9 % at være generet af støj fra trafik i eller i nærheden af boligen. I nærværende undersøgelse havde 7,8 % af svarpersonerne i en 14-dages periode været generet af støj fra trafikken i boligen (men i denne undersøgelse er der ikke indtaget gener i nærheden af boligen).

I de efterfølgende opslagstabeller vises mere detaljerede analyser for andelen, der er generet af lugt/indelukket luft, trafikstøj, støj fra naboer og for høje/lave temperaturer, træk eller fodkulde i boligen inden for en 14-dages periode.

	Lidt generet	Meget generet	I alt
For høje eller for lave temperaturer, træk eller fodkulde	8,9	2,4	11,4
Støj fra naboer	6,1	2,9	9,0
Støj fra trafikken	5,7	2,1	7,8
Lugt fra andre kendte kilder end brændeovne og trafik (fx affald, afløb, gylle)	4,9	1,3	6,2
Lugt eller indelukket luft	3,4	1,1	4,6
Støj fra installationer (fx afløb, radiatorer, køleskab)	2,9	0,7	3,5
Lugt fra brændeovne i kvarteret	2,5	0,9	3,4
Rystelser i boligen (fx fra trafik)	2,3	0,7	3,0
Støj fra nærtliggende erhvervsvirksomhed	1,3	0,7	2,0
Lugt fra trafik	1,4	0,4	1,9

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel 8.2.1 Andel voksne danskere der inden for en 14-dages periode har været lidt eller meget generet af en række miljøforhold. Procent.

Tabel 8.2.2 Udvalgte miljøgener (lidt eller meget generet inden for en 14-dages periode) fordelt efter boligtype. Procent.

	Etage- boliger	Huse med 2-4 familier	Fritliggende enfamilies- huse	Kæde-, gård- eller rækkehuse	Land- ejendom	Andet	Uoplyst	Alle
For høje eller for lave temperaturer, træk eller fodkulde	16,4	15,5	8,6	11,7	10,5	17,5	14,0	11,4
Lugt eller indelukket luft	8,1	7,4	2,7	5,1	4,0	7,1	3,1	4,6
Støj fra trafikken	15,4	12,8	5,3	5,4	4,1	7,2	4,6	7,8
Støj fra naboer	20,8	12,4	4,7	8,4	2,2	11,5	8,6	9,0
Antal svarpersoner	2.783	597	7.777	1.673	1.222	367	147	14.566

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Gunnarsen L, Valbjørn O, Rosdahl N. Anvendelse af boligen og adfærd af betydning for indemiljøet. I: Keiding L, red. Miljøfaktorer i danskernes hverdag - med særligt fokus på boligmiljø. Resultater fra undersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed i 2000. København: Statens Institut for Folkesundhed i samarbejde med Statens Byggeforskningsinstitut, 2003: 6. 67-99.

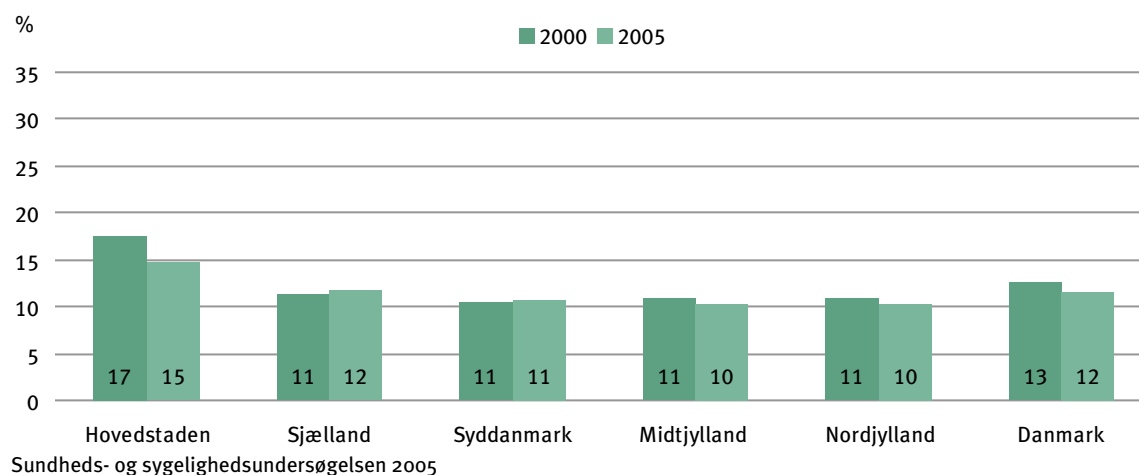
2. Keiding L. Boligmiljø. I: Kjølner M, Rasmussen NK, red. Sundhed & sygelighed i Danmark 2000 ...& udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002: 12.1, 436-453.

3. Socialstyrelsen. Miljöhälsorapport 2001. Stockholm: Socialstyrelsen, 2001.

Andel der er generet af for høje eller for lave temperaturer, træk og/eller fodkulde i boligen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	12,9	12,7			16.688
	2005	11,4	11,9			14.566
Mænd	16-24 år	16,3		2,10 +	(1,65 - 2,67)	714
	25-44 år	14,4		1,81 +	(1,52 - 2,17)	2.362
	45-64 år	6,2		0,71 -	(0,58 - 0,88)	2.609
	65-79 år	3,8		0,43 -	(0,31 - 0,59)	1.146
	80+ år	4,2		0,47 -	(0,24 - 0,90)	245
	Alle mænd	9,6				7.076
Kvinder	16-24 år	23,6		3,31 +	(2,66 - 4,12)	720
	25-44 år	19,5		2,61 +	(2,20 - 3,08)	2.469
	45-64 år	8,5		1,00		2.680
	65-79 år	5,0		0,57 -	(0,42 - 0,76)	1.202
	80+ år	7,8		0,90	(0,62 - 1,32)	419
	Alle kvinder	13,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	7,7	11,4	1,04	(0,85 - 1,27)	2.295
	10 år	12,9	11,3	1,00	(0,79 - 1,26)	802
	11-12 år	10,8	13,5	1,21 +	(1,04 - 1,41)	3.309
	13-14 år	11,8	11,3	1,00		4.535
	15+ år	12,7	12,7	1,12	(0,98 - 1,29)	3.193
	Skoleelev	16,3				256
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	14,9				90
	Selvstændig med ansatte	5,8	8,9	0,56 -	(0,37 - 0,84)	493
	Selvstændig uden ansatte	10,0	10,4	1,00	(0,71 - 1,42)	426
	Topleder	7,8	9,3	0,74	(0,52 - 1,05)	467
	Lønmodtager højeste niveau	12,0	11,7	1,03	(0,84 - 1,26)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	12,1	14,7	1,01	(0,85 - 1,21)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	12,3	13,3	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	12,3	13,9	1,03	(0,79 - 1,34)	643
	Arbejdsløs	17,3	16,1	1,36 +	(1,04 - 1,77)	509
	Uddannelsessøgende	20,8				1.374
	Førtidspensionist	14,8				589
	Efterlønsmodtager	7,0				521
	Alderspensionist	5,2				2.898
Samlivsstatus	Andre	14,3				360
	Gift	8,6	13,6	1,00		8.026
	Samlevende	17,8	14,4	1,57 +	(1,36 - 1,81)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	13,5	14,7	1,83 +	(1,48 - 2,25)	903
	Enlig (enkestand)	6,2	8,7	1,16	(0,84 - 1,62)	1.011
Region	Enlig (ugift)	15,9	13,7	1,24 +	(1,05 - 1,46)	2.361
	Region Hovedstaden	14,6	14,6	1,35 +	(1,22 - 1,49)	2.923
	Region Sjælland	10,7	11,8	1,05	(0,94 - 1,17)	2.818
	Region Syddanmark	10,1	10,6	0,92	(0,82 - 1,02)	3.089
	Region Midtjylland	9,9	10,2	0,87 -	(0,78 - 0,98)	2.874
	Region Nordjylland	9,7	10,2	0,88 -	(0,79 - 0,98)	2.862

Andel der er generet af høje/lave temperaturer, træk/fodkulde i boligen i forskellige regioner, 2000 og 2005. Procent.



Generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde i boligen

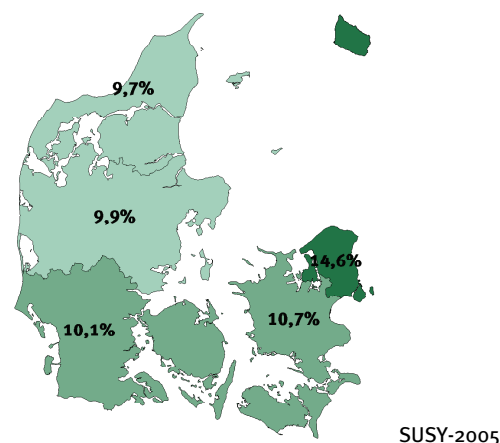
Køn og alder: Omtrent hver niende voksne dansker har i en 14-dages periode været lidt eller meget generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde i boligen. I alle aldersgrupper er der en større andel, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde blandt kvinder end blandt mænd.

Uddannelse: Den højeste forekomst af personer, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde ses blandt dem med 11-12 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhversaktive ses den laveste forekomst af personer, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde, i gruppen af selvstændige med ansatte. Blandt arbejdsløse er forekomsten høj.

Samlivsstatus: Der er en høj forekomst af personer, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde, blandt samlevende og enlige (separerede, skilte og ugifte).

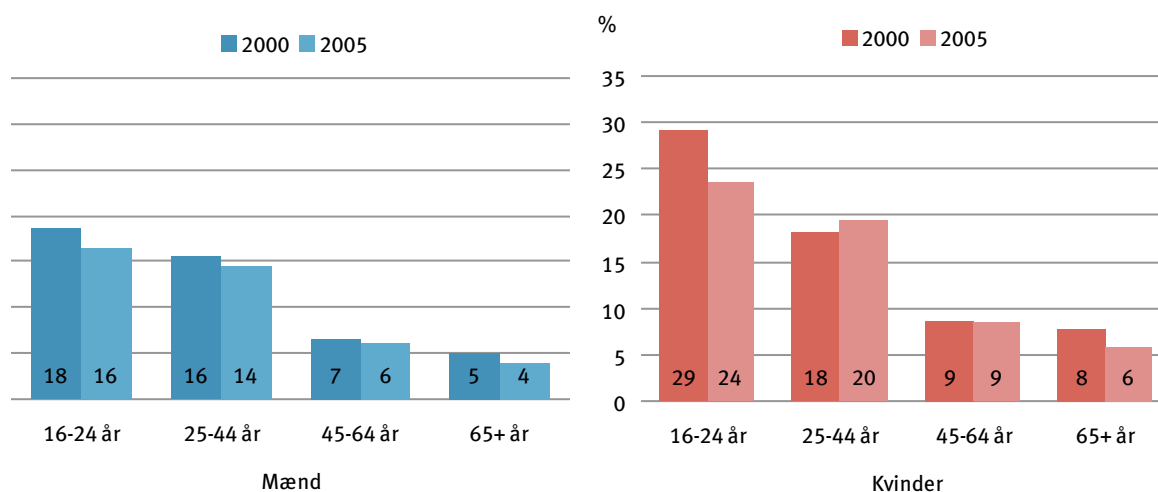
Udvikling: I perioden 2000 til 2005 er andelen, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde, uændret.



Regioner: I Region Hovedstaden er der en større andel af personer, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde, i forhold til landsgennemsnittet. I Region Midtjylland og i Region Nordjylland er andelen mindre.

Der er i perioden 2000 til 2005 kun sket en betydelig ændring i Region Hovedstaden i andelen, der har været generet af for høje eller lave temperaturer, træk eller fodkulde. Andelen er her faldet med 2,8 procentpoint (justeret procent).

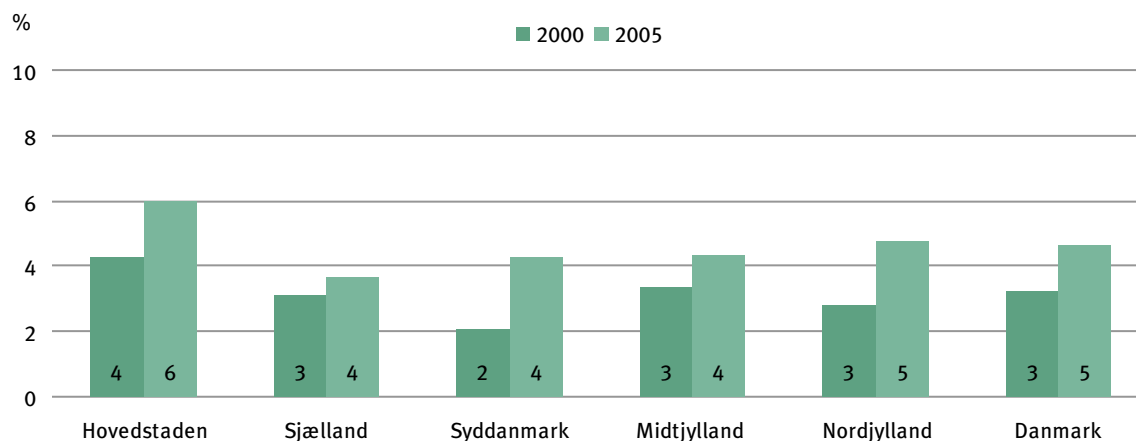
Andel der er generet af høje/lave temperaturer, træk/fodkulde i boligen. 2000 og 2005. Procent.



Andel der er generet af lugt eller indelukket luft i boligen

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	3,3	3,2			16.688
	2005	4,6	4,8			14.566
Mænd	16-24 år	6,8		1,92 +	(1,35 - 2,75)	714
	25-44 år	6,6		1,87 +	(1,44 - 2,41)	2.362
	45-64 år	2,7		0,72 -	(0,53 - 0,99)	2.609
	65-79 år	1,0		0,27 -	(0,15 - 0,50)	1.146
	80+ år	0,8		0,22 -	(0,05 - 0,92)	245
	Alle mænd	4,1				7.076
Kvinder	16-24 år	9,1		2,62 +	(1,90 - 3,62)	720
	25-44 år	7,4		2,11 +	(1,64 - 2,71)	2.469
	45-64 år	3,7		1,00		2.680
	65-79 år	1,9		0,52 -	(0,33 - 0,82)	1.202
	80+ år	1,1		0,30 -	(0,12 - 0,76)	419
	Alle kvinder	5,0				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	3,0	4,8	1,04	(0,78 - 1,41)	2.295
	10 år	4,8	4,3	0,87	(0,61 - 1,25)	802
	11-12 år	4,0	4,8	1,04	(0,83 - 1,31)	3.309
	13-14 år	5,0	4,6	1,00		4.535
	15+ år	5,3	5,4	1,10	(0,89 - 1,34)	3.193
	Skoleelev	5,7				256
	Anden skoleuddannelse	6,7				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	3,4	3,5	0,96	(0,57 - 1,63)	493
	Selvstændig uden ansatte	2,9	2,5	0,84	(0,46 - 1,52)	426
	Topleder	1,7	2,4	0,44 -	(0,21 - 0,89)	467
	Lønmodtager højeste niveau	5,6	5,6	1,34	(0,99 - 1,81)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	5,5	5,9	1,29	(0,99 - 1,68)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	4,6	5,1	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	5,5	6,0	1,23	(0,83 - 1,82)	643
	Arbejdsløs	7,2	7,0	1,51 +	(1,02 - 2,22)	509
	Uddannelsessøgende	8,7				1.374
	Førtidspensionist	7,4				589
	Efterlønsmodtager	1,8				521
	Alderspensionist	1,6				2.898
	Andre	4,8				360
Samlivsstatus	Gift	3,1	4,2	1,00		8.026
	Samlevende	7,5	5,9	1,84 +	(1,49 - 2,28)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	5,0	5,5	1,74 +	(1,26 - 2,42)	903
	Enlig (enkestand)	1,8	2,7	1,26	(0,72 - 2,18)	1.011
	Enlig (ugift)	7,7	6,8	1,92 +	(1,52 - 2,42)	2.361
Region	Region Hovedstaden	6,0	6,0	1,35 +	(1,17 - 1,56)	2.923
	Region Sjælland	3,3	3,6	0,80 -	(0,67 - 0,96)	2.818
	Region Syddanmark	4,1	4,3	0,96	(0,81 - 1,12)	3.089
	Region Midtjylland	4,2	4,3	0,93	(0,79 - 1,10)	2.874
	Region Nordjylland	4,5	4,7	1,03	(0,88 - 1,21)	2.862

Andel der er generet af lugt eller indelukket luft i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Generet af lugt/indelukket luft

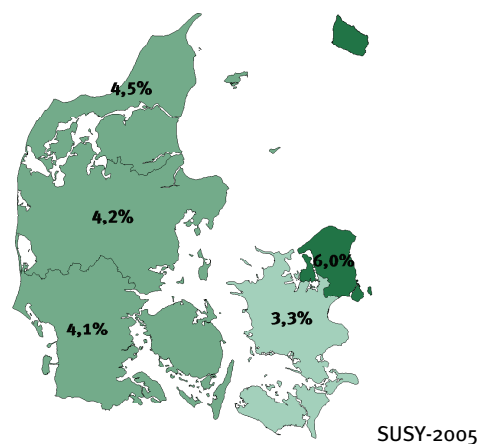
Køn og alder: I alt er 4,6 % af den voksne befolkning generet af lugt eller indelukket luft. Blandt både mænd og kvinder er andelen, der er generet af lugt eller indelukket luft, faldende med stigende alder.

Uddannelse: Der er ingen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der er generet af lugt eller indelukket luft.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses den laveste forekomst af personer, der er generet af lugt eller indelukket luft, i gruppen af topledere. I gruppen af arbejdsløse ses en høj forekomst. Der ses ligeledes en stor andel blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der er generet af lugt eller indelukket luft, er høj blandt enlige (separerede, skilte og ugifte) og blandt samlevende.

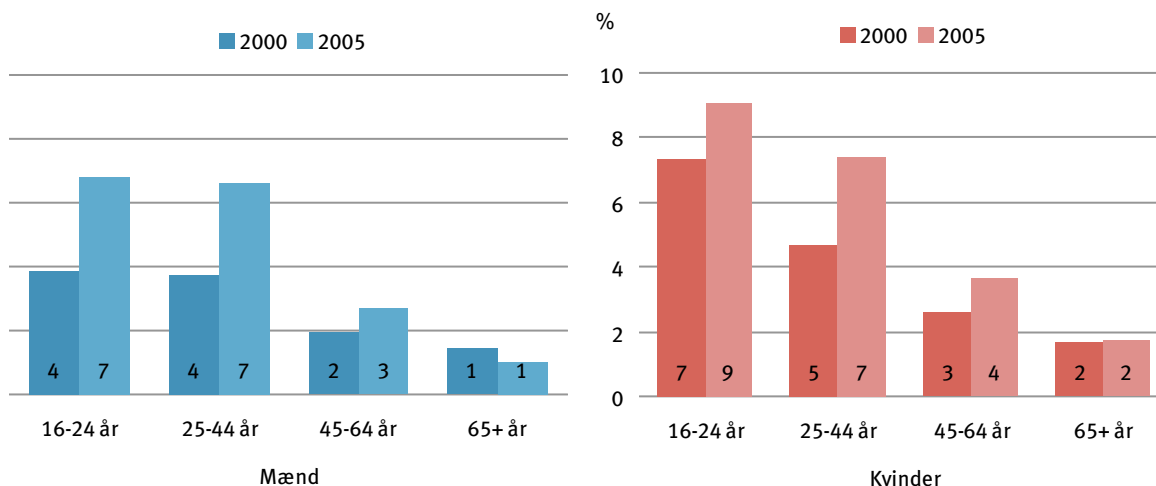
Udvikling: Fra år 2000 til år 2005 ses en stigning i andelen, der er generet af lugt eller indelukket luft. Stigningen er sket i alle aldersgrupper med undtagelse af dem på 65 år eller derover.



Regioner: I forhold til landsgennemsnittet har Region Hovedstaden en højere forekomst af personer, der er generet af lugt eller indelukket luft. I Region Sjælland er forekomsten mindre end landsgennemsnittet.

Der ses en stigning i andelen, der er generet af lugt eller indelukket luft i alle fem regioner i perioden 2000 til 2005.

Andel der er generet af lugt eller indelukket luft. 2000 og 2005. Procent.

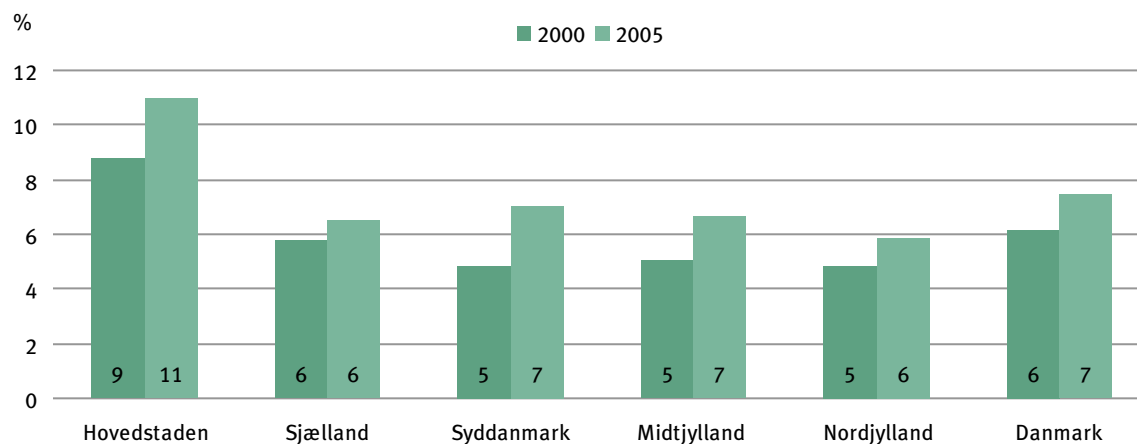


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Andel der i deres bolig er generet af trafikstøj

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	6,2	6,2			16.688
	2005	7,8	7,9			14.566
Mænd	16-24 år	8,9		1,29	(0,96 - 1,74)	714
	25-44 år	10,3		1,50 +	(1,23 - 1,83)	2.362
	45-64 år	5,5		0,76 -	(0,61 - 0,95)	2.609
	65-79 år	5,0		0,69 -	(0,51 - 0,94)	1.146
	80+ år	4,0		0,55	(0,28 - 1,07)	245
	Alle mænd	7,3				7.076
Kvinder	16-24 år	10,3		1,51 +	(1,14 - 2,00)	720
	25-44 år	10,7		1,57 +	(1,29 - 1,91)	2.469
	45-64 år	7,1		1,00		2.680
	65-79 år	4,9		0,67 -	(0,50 - 0,91)	1.202
	80+ år	5,2		0,71	(0,45 - 1,12)	419
	Alle kvinder	8,1				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	6,5	8,6	1,10	(0,88 - 1,36)	2.295
	10 år	7,2	7,9	0,86	(0,64 - 1,16)	802
	11-12 år	6,7	7,6	0,97	(0,81 - 1,17)	3.309
	13-14 år	8,0	7,9	1,00		4.535
	15+ år	9,1	8,8	1,17	(1,00 - 1,37)	3.193
	Skoleelev	6,6				256
	Anden skoleuddannelse	17,4				90
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	6,0	7,9	0,85	(0,56 - 1,28)	493
	Selvstændig uden ansatte	6,4	7,0	0,99	(0,66 - 1,50)	426
	Topleder	6,1	6,9	0,86	(0,58 - 1,28)	467
	Lønmodtager højeste niveau	8,9	8,7	1,19	(0,94 - 1,51)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	8,3	8,7	1,06	(0,86 - 1,31)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	7,8	8,1	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	7,5	7,6	0,97	(0,70 - 1,36)	643
	Arbejdsløs	12,5	12,2	1,64 +	(1,21 - 2,23)	509
	Uddannelsessøgende	10,6				1.374
	Førtidspensionist	9,0				589
	Efterlønsmodtager	6,3				521
	Alderspensionist	4,9				2.898
	Andre	10,8				360
Samlivsstatus	Gift	5,6	8,9	1,00		8.026
	Samlevende	12,4	10,2	2,12 +	(1,80 - 2,51)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	8,8	9,4	1,69 +	(1,32 - 2,17)	903
	Enlig (enkestand)	5,6	8,4	1,37	(0,98 - 1,92)	1.011
	Enlig (ugift)	11,0	11,5	2,06 +	(1,71 - 2,48)	2.361
Region	Region Hovedstaden	11,0	11,0	1,59 +	(1,43 - 1,78)	2.923
	Region Sjælland	6,3	6,5	0,91	(0,80 - 1,04)	2.818
	Region Syddanmark	6,8	7,0	0,97	(0,85 - 1,10)	3.089
	Region Midtjylland	6,5	6,7	0,91	(0,79 - 1,03)	2.874
	Region Nordjylland	5,6	5,8	0,79 -	(0,68 - 0,90)	2.862

Andel der er generet af støj fra trafik i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Generet af støj fra trafik

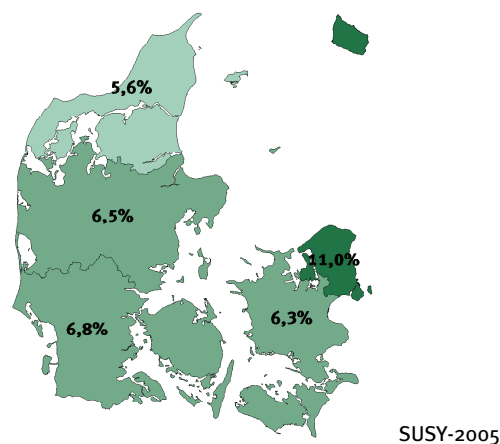
Køn og alder: I alt har 7,8 % af den voksne befolkning inden for en 14-dages periode været lidt eller meget generet i deres bolig af støj fra trafikken. Blandt mænd findes den største andel, der er generet af støj fra trafik i aldersgruppen 25-44 år og blandt kvinder i de to yngste aldersgrupper.

Uddannelse: Der er ingen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der er generet af støj fra trafik.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive er der ingen sammenhæng mellem socioøkonomisk status og forekomsten af personer, der er generet af støj fra trafik. I gruppen af arbejdsløse ses en høj forekomst.

Samlivsstatus: Forekomsten af personer, der er generet af støj fra trafik, er høj blandt enlige (separerede, skilte og ugifte) og blandt samlevende.

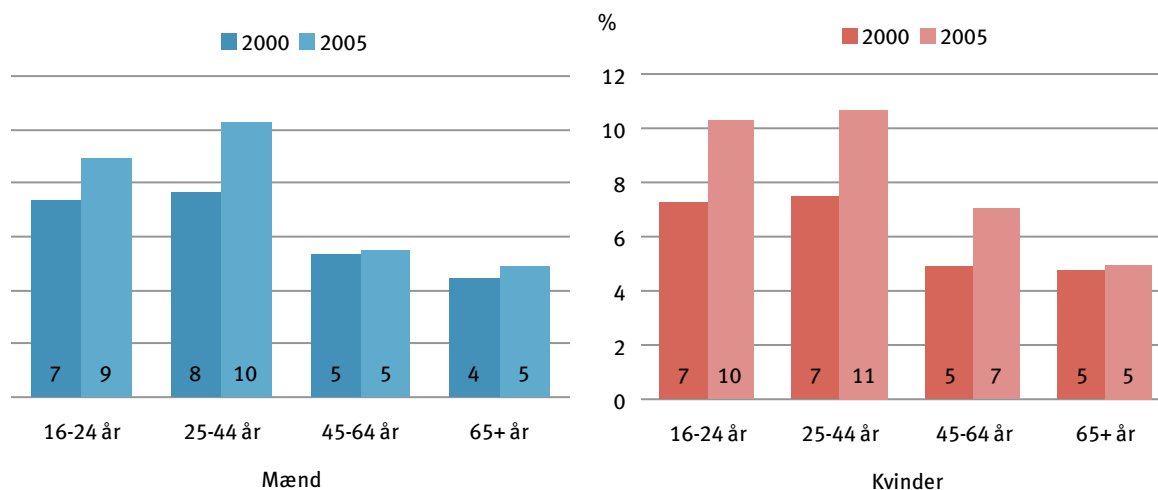
Udvikling: Fra år 2000 til år 2005 er der sket en stigning på 1,7 procentpoint (justeret procent) i andelen, der er generet af støj fra trafik. Stigningen er sket i alle køns- og aldersgrupper.



Regioner: Region Hovedstaden adskiller sig markant fra landsgennemsnittet, idet der her er en andel på 11,0 %, der er generet af støj. I Region Nordjylland er andelen mindre end landsgennemsnittet (5,6 %).

Der ses en tendens til en stigning i andelen, der er generet af støj fra trafik i alle fem regioner i perioden 2000 til 2005.

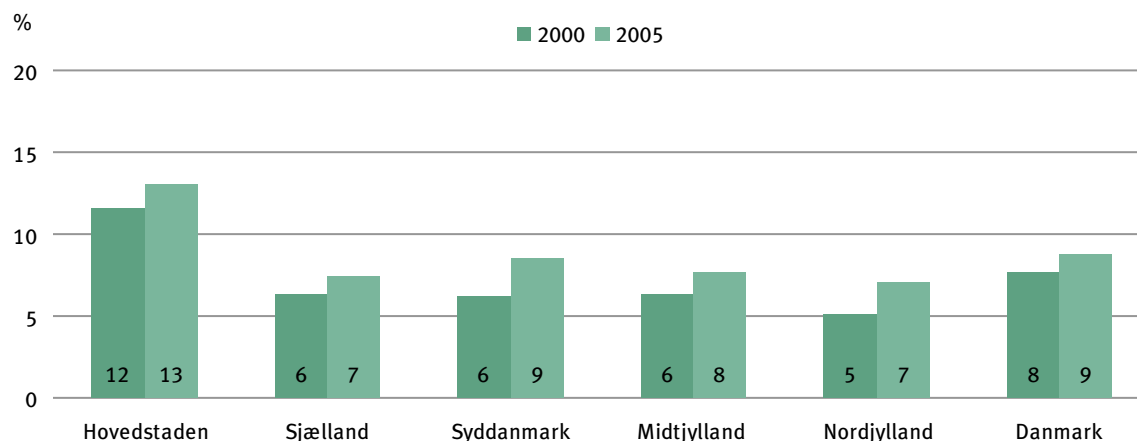
Andel der er generet af støj fra trafik. 2000 og 2005. Procent.



Andel der i deres bolig er generet af støj fra naboer

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	7,7	7,6			16.688
	2005	9,0	9,3			14.566
Mænd	16-24 år	13,4		1,81 +	(1,40 - 2,35)	714
	25-44 år	11,0		1,45 +	(1,20 - 1,75)	2.362
	45-64 år	6,3		0,78 -	(0,63 - 0,97)	2.609
	65-79 år	5,1		0,63 -	(0,47 - 0,85)	1.146
	80+ år	2,6		0,31 -	(0,14 - 0,70)	245
	Alle mænd	8,3				7.076
Kvinder	16-24 år	17,8		2,54 +	(2,01 - 3,22)	720
	25-44 år	12,2		1,62 +	(1,35 - 1,95)	2.469
	45-64 år	7,9		1,00		2.680
	65-79 år	5,5		0,68 -	(0,51 - 0,91)	1.202
	80+ år	3,0		0,37 -	(0,21 - 0,65)	419
	Alle kvinder	9,6				7.490
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	7,4	11,4	1,13	(0,92 - 1,38)	2.295
	10 år	11,2	11,1	1,06	(0,83 - 1,36)	802
	11-12 år	8,0	9,0	0,99	(0,84 - 1,17)	3.309
	13-14 år	9,5	9,0	1,00		4.535
	15+ år	9,6	10,1	1,04	(0,89 - 1,21)	3.193
	Skoleelev	9,5				256
	Anden skoleuddannelse	16,4				90
Sociøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	5,2	5,5	0,64 -	(0,42 - 0,99)	493
	Selvstændig uden ansatte	6,8	7,4	0,90	(0,60 - 1,35)	426
	Topleder	4,4	6,5	0,53 -	(0,34 - 0,84)	467
	Lønmodtager højeste niveau	9,3	9,0	1,08	(0,86 - 1,37)	1.231
	Lønmodtager mellemniveau	9,3	11,9	1,08	(0,88 - 1,31)	1.982
	Lønmodtager grundniveau	8,8	9,4	1,00		2.975
	Anden lønmodtager	10,6	10,9	1,22	(0,92 - 1,63)	643
	Arbejdsløs	13,2	12,5	1,49 +	(1,11 - 2,01)	509
	Uddannelsessøgende	17,0				1.374
	Førtidspensionist	12,5				589
	Efterlønsmodtager	5,9				521
	Alderspensionist	4,7				2.898
	Andre	12,3				360
Samlivsstatus	Gift	5,9	8,5	1,00		8.026
	Samlevende	13,4	11,2	2,02 +	(1,72 - 2,37)	2.260
	Enlig (separeret, skilt)	12,4	12,6	2,34 +	(1,88 - 2,91)	903
	Enlig (enkestand)	5,7	7,5	1,67 +	(1,20 - 2,31)	1.011
	Enlig (ugift)	14,8	14,3	2,23 +	(1,87 - 2,66)	2.361
Region	Region Hovedstaden	12,8	13,0	1,62 +	(1,46 - 1,80)	2.923
	Region Sjælland	6,8	7,5	0,86 -	(0,75 - 0,97)	2.818
	Region Syddanmark	8,1	8,5	1,00	(0,89 - 1,12)	3.089
	Region Midtjylland	7,4	7,6	0,88	(0,78 - 1,00)	2.874
	Region Nordjylland	6,8	7,1	0,82 -	(0,72 - 0,93)	2.862

Andel der er generet af støj fra naboer i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Generet af støj fra naboer

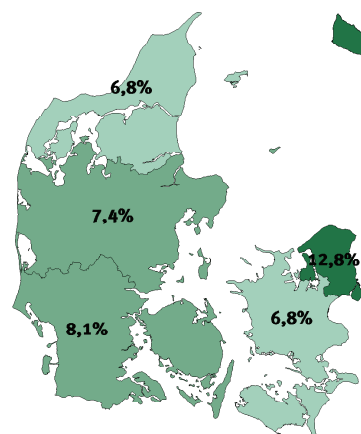
Køn og alder: I alt 9,0 % af voksne danskere har i en 14-dages periode været lidt eller meget generet af nabostøj i boligen. I alle aldersgrupper er der en lidt større andel, der har været generet af nabostøj blandt kvinder end blandt mænd. Andelen falder betydeligt med stigende alder.

Uddannelse: Der er ingen sammenhæng mellem forekomsten af personer, der har været generet af nabostøj og uddannelsesniveau.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt de erhvervsaktive ses de laveste forekomster af personer, der har været generet af nabostøj, i grupperne af selvstændige med ansatte og topledere. Blandt arbejdsløse er forekomsten høj.

Samlivsstatus: De største andele af personer, der har været generet af nabostøj, ses blandt samlevende og enlige (separerede, skilte og ugifte).

Udvikling: I perioden 2000 til 2005 er andelen, der har været generet af nabostøj, steget med 1,7 procentpoint (justeret procent). Stigningen er sket i alle køns- og aldersgrupper med undtagelse af gruppen af kvinder på 65 år eller derover, hvor andelen er uændret.

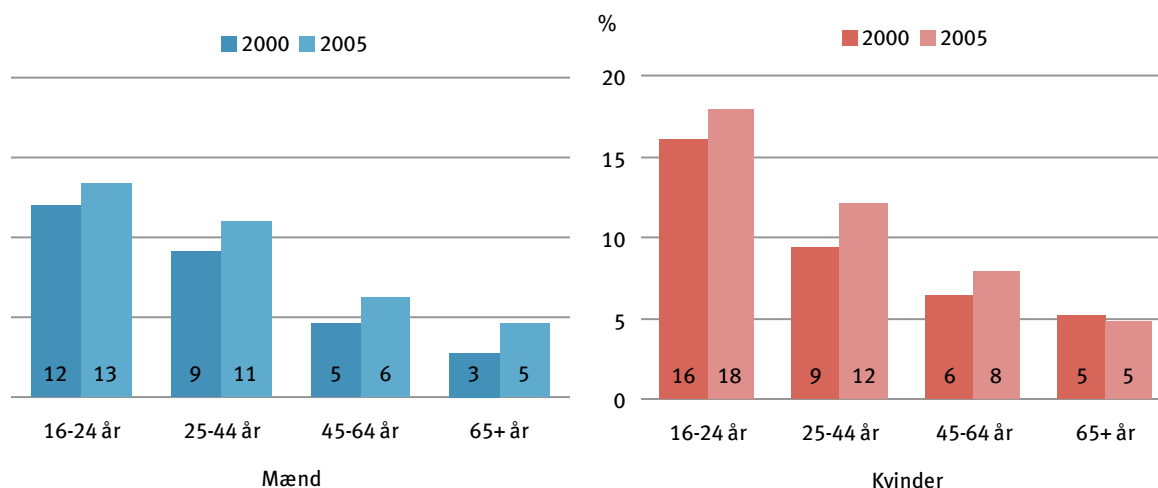


SUSY-2005

Regioner: I forhold til landsgennemsnittet er der i Region Hovedstaden en større andel af personer, der har været generet af nabostøj (12,8 %) og en mindre andel i Region Sjælland (6,8 %) og i Region Nordjylland (6,8 %).

Der ses i perioden 2000 til 2005 en stigning i andelen, der har været generet af nabostøj, i alle regioner.

Andel der er generet af støj fra naboer, 2000 og 2005. Procent.



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

9 • Børns sundhed og sygelighed

Anne-Marie Nybo Andersen



9. Børns sundhed og sygelighed

Set i et historisk lys har børn aldrig haft en bedre sundhedstilstand, end de har nu. Danmark har en - i et internationalt perspektiv - meget lav børnedødelighed, og denne er konstant faldende. Mulighederne for at behandle og afhjælpe konsekvenser af alvorlig sygdom i barnealderen er så gode som aldrig før.

Alligevel er det af afgørende betydning fortsat at have opmærksomhed på danske børns helbred. Alvorlig sygdom i barndommen har konsekvenser for børnenes livskvalitet og påvirker både helbred og livskvalitet langt ind i voksenlivet. Børn og børnefamiliers livsudfoldelse er afhængig af børnenes akutte sygelighed, først og fremmest fordi børns akutte sygelighed er en belastning for deres udvikling, men også fordi omsorgen for syge børn giver problemer for familier, hvor begge forældre er erhvervsaktive. Desuden stiller børns hverdagsliv i dag store krav til deres fysiske, psykiske og sociale funktionsevner.

Børns helbredsproblemer adskiller sig på afgørende områder fra voksnes. De mest almindelige sygdomme hos voksne: muskel- og skeletsygdomme samt hjerte-karsygdomme er heldigvis sjældne i barndommen, som til gengæld domineres af infektioner. De alvorlige livsstilssygdomme, som fx type 2 diabetes, er stadig en sjældenhed i barndommen, men fra at have været et ukendt fænomen, er det nu en sygdom i stigning.

Grundlaget for voksenalderens livsstilssygdomme lægges ofte i barndommen og ungdommen. Uensigtsmæssige kost- og motionsvaner fører til en stigende andel overvægtige børn. Overvægt udgør en stor psyko-social belastning for det enkelte barn, og undersøgelser viser, at det i voksenalderen er meget vanskeligt at slippe af med betydelig overvægt erhvervet i barndommen. Børn, der er fysisk aktive, vil i langt højere grad end inaktive fortsætte med den fysisk aktive livsstil i voksenalderen (1).

Dårlig trivsel, forstået som vanskeligheder ved at klare dagligdagen i familien, daginstitutionen eller skolen, er en belastning for mange børn. Når der skal sættes betegnelse på mistrivsel anvendes pædagogiske termer som mangelfuld opdragelse, samfundsmedicinske termer som stress og børnepsykiatriske termer som ADHD (Attention Deficit and Hyperactivity Disorder eller DAMP). Det diskuteres, om hyppigheden af disse problemer er stigende, hvorfor dette har været et fokusområde for SUSY-2005 undersøgelsen.

I SUSY-2005 undersøgelsen er der indsamlet oplysninger om ovenstående og en række andre vigtige helbreds-fænomener hos børn, og disse resultater vil blive publiceret i en selvstændig publikation 'Danske børns sundhed' i løbet af 2007.

Børnene, der indgår i undersøgelsen, er svarpersonernes hjemmeboende børn under 16 år. I de få familier i stikprøven, hvor der er flere end fire børn under 16 år, indgår kun de fire ældste børn.

Tabel 9.1 viser andelen, der har været syge inden for en 14-dages periode blandt drenge og piger i forskellige aldersgrupper. Af tabellen ses, at de 1-2 årige er den aldersgruppe, hvor den største andel har været syge inden for en 14-dages periode. I alle aldersgrupper er infektioner (fx forkølelse, influenza, mellemørebetændelse eller anden febersygdom) og i lidt mindre grad mave-tarmsygdomme (fx ondt i maven, diarre, opkastning eller blindtarmsbetændelse) de hyppigst forekommende enkeltsygdomme.

I de følgende opslagstabeller præsenteres andelen af børn, der har været syge inden for en 14-dages periode, har en eller flere langvarige sygdomme samt har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år.

Tabel 9.1 Andel der har været syge inden for en 14-dages periode blandt drenge og piger i forskellige aldersgrupper. Procent.

Drenge	0 år	1-2 år	3-5 år	6-8 år	9-12 år	13-15 år	Alle
Infektion (fx forkølelse, influenza, mellemørebetændelse)	17,9	28,2	12,1	10,6	8,0	11,4	12,8
Mave-tarmsygdom (fx ondt i maven, diarre eller opkastning)	3,0	7,8	5,2	4,8	3,9	5,6	5,1
Astma eller allergi	1,1	2,7	1,1	1,3	1,7	1,8	1,6
Hovedpine eller migræne	0,0	0,3	0,4	1,2	2,2	2,5	1,4
Børnesygdom (fx skoldkopper)	1,5	2,3	1,1	0,3	0,2	0,0	0,7
Skader (fx forbrænding, forstuvninger og brud)	0,5	0,1	0,3	0,3	0,8	2,1	0,7
Sygdom i muskler, knogler eller led som ikke skyldes skader	0,0	0,0	0,0	0,1	1,0	1,0	0,5
Blærebetændelse eller anden sygdom i urinvejene	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1	0,1
Andet	2,6	3,1	1,8	1,8	1,3	2,6	2,0
I alt syg inden for en 14-dages periode	26,4	40,2	20,3	18,7	17,4	22,2	22,2
Antal børn	203	417	620	696	958	625	3.519

Piger	0 år	1-2 år	3-5 år	6-8 år	9-12 år	13-15 år	Alle
Infektion (fx forkølelse, influenza, mellemørebetændelse)	16,3	24,5	14,8	9,5	9,0	12,1	12,8
Mave-tarmsygdom (fx ondt i maven, diarre eller opkastning)	3,1	3,4	4,0	4,4	4,1	3,7	3,9
Astma eller allergi	0,0	2,6	0,9	0,5	0,3	0,6	0,7
Hovedpine eller migræne	0,0	0,0	0,4	1,2	1,4	2,4	1,1
Børnesygdom (fx skoldkopper)	0,4	0,9	0,9	1,1	0,2	0,2	0,5
Skader (fx forbrænding, forstuvninger og brud)	0,0	0,1	0,0	0,4	0,5	0,4	0,3
Sygdom i muskler, knogler eller led som ikke skyldes skader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,0	0,2
Blærebetændelse eller anden sygdom i urinvejene	0,4	0,0	0,3	0,0	0,1	0,4	0,2
Andet	3,5	3,2	2,9	2,9	1,5	2,9	2,6
I alt syg inden for en 14-dages periode	21,7	33,6	22,3	19,3	16,6	22,1	21,3
Antal børn	208	379	628	643	939	598	3.395

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Naver LM. Fysisk aktivitet - en epidemiologisk undersøgelse om sammenhænge mellem sports- og idrætsadfærd i udskolingsalderen og det fysiske aktivitetsniveau i den unge voksenalder. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

Andel børn der har været syge inden for de seneste 14 dage

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerheds- grænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000					
	2005	21,7	22,2			6.962
Drenge	0 år	26,4		1,53 +	(1,02 - 2,29)	203
	1-2 år	40,2		2,80 +	(2,04 - 3,85)	417
	3-5 år	20,3		1,11	(0,82 - 1,51)	620
	6-8 år	18,7		1,02	(0,75 - 1,40)	696
	9-12 år	17,4		0,93	(0,70 - 1,23)	958
	13-15 år	22,2		1,23	(0,89 - 1,69)	625
	Alle drenge	22,2				3.519
Piger	0 år	21,7		1,16	(0,74 - 1,82)	208
	1-2 år	33,6		2,15 +	(1,56 - 2,96)	379
	3-5 år	22,3		1,21	(0,89 - 1,64)	628
	6-8 år	19,3		1,00		643
	9-12 år	16,6		0,86	(0,64 - 1,15)	939
	13-15 år	22,1		1,25	(0,91 - 1,72)	598
	Alle piger	21,3				3.395
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse	<10 år	16,7	17,6	0,70	(0,49 - 1,01)	313
	10 år	19,8	20,4	0,91	(0,66 - 1,25)	371
	11-12 år	19,0	20,0	0,86	(0,69 - 1,07)	1.048
	13-14 år	21,5	22,3	1,00		3.145
	15+ år	24,1	24,0	1,12	(0,94 - 1,32)	1.955
	Skoleelev	51,9				19
	Anden skoleuddannelse	16,0				64
Socioøkonomisk gruppe	Selvstændig med ansatte	15,3	16,4	0,81	(0,56 - 1,17)	389
	Selvstændig uden ansatte	15,1	16,7	0,77	(0,52 - 1,16)	271
	Topleder	18,4	19,8	0,98	(0,71 - 1,37)	383
	Lønmodtager højeste niveau	24,8	24,4	1,36 +	(1,09 - 1,71)	945
	Lønmodtager mellemniveau	22,0	22,5	1,19	(0,97 - 1,45)	1.613
	Lønmodtager grundniveau	19,0	19,8	1,00		2.043
	Anden lønmodtager	21,5	22,2	1,17	(0,85 - 1,62)	318
	Arbejdsløs	27,8	28,0	1,56 +	(1,09 - 2,23)	311
	Uddannelsessøgende	28,4	28,5	1,64 +	(1,11 - 2,41)	273
	Førtidspensionist	31,1	35,3	2,00 +	(1,26 - 3,16)	120
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre	23,6	23,6	1,34	(0,92 - 1,97)	248
Samlivsstatus	Gift	20,9	21,7	1,00		5.209
	Samlevende	22,2	21,0	0,99	(0,84 - 1,17)	1.243
	Enlig	24,7	25,3	1,35 +	(1,05 - 1,72)	509
Region	Region Hovedstaden	24,3	24,5	1,17 +	(1,02 - 1,34)	1.267
	Region Sjælland	22,6	24,0	1,11	(0,97 - 1,27)	1.212
	Region Syddanmark	18,4	19,1	0,81 -	(0,71 - 0,93)	1.583
	Region Midtjylland	21,7	22,1	1,00	(0,87 - 1,14)	1.446
	Region Nordjylland	20,3	21,5	0,96	(0,83 - 1,09)	1.454

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Børn der har været syge inden for de seneste 14 dage

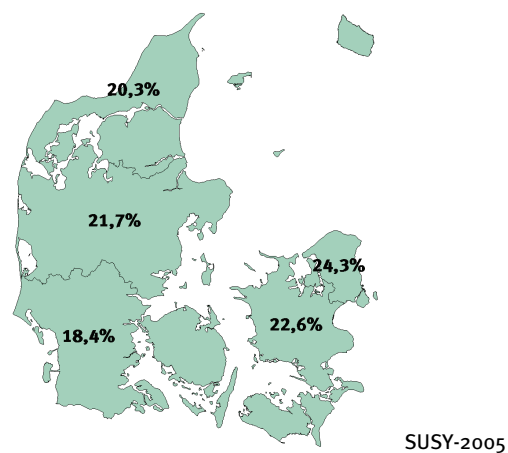
Barnets køn og alder: I alt 21,7 % af børn under 16 år har været syge inden for en 14-dages periode. Lige store andele af drenge og piger har været syge inden for de seneste 14 dage. Den største andel for både drenge og piger ses i aldersgruppen 1-2 år.

Uddannelse: Der er ingen klar sammenhæng mellem andelen af børn, der har været syge inden for en 14-dages periode og forældrenes uddannelsesniveau.

Socioøkonomisk gruppe: Blandt børn af erhvervsaktive er andelen, der har været syge inden for en 14-dages periode, størst blandt børn af lønmodtagere på højeste niveau. Endvidere ses der en stor andel blandt børn af arbejdsløse. Også blandt børn af førtidspensionister er andelen stor.

Samlivsstatus: Andelen af børn, der har været syge inden for en 14-dages periode, er størst blandt enlige.

Udvikling: Spørgsmålet om sygdom inden for en 14-dages periode er ikke belyst i de tidligere undersøgelser.

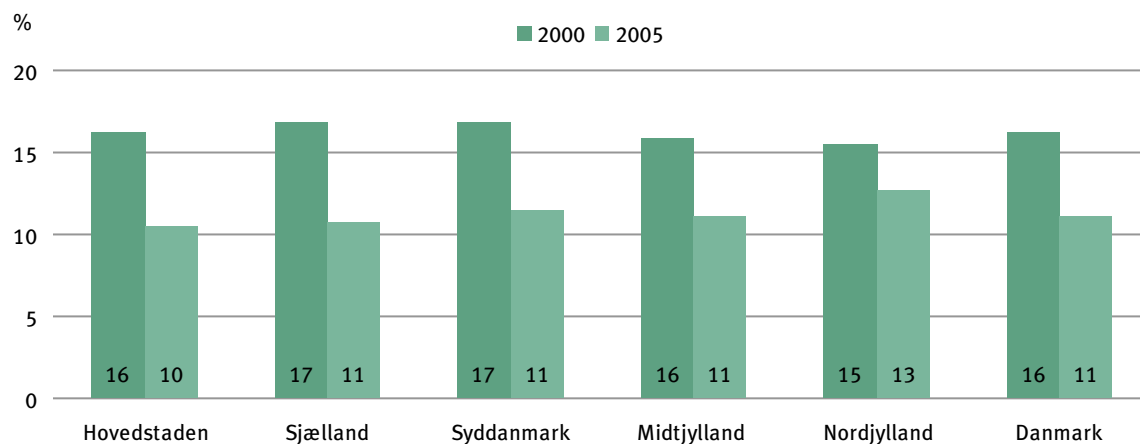


Regioner: Sammenlignet med landsgennemsnittet er andelen af børn, der har været syge inden for en 14-dages periode, større i Region Hovedstaden og mindre i Region Syddanmark.

Andel børn med en eller flere langvarige sygdomme

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994					
	2000	16,4	16,3			7.669
	2005	11,3	11,1			6.962
Drenge	0 år	3,2		0,32 -	(0,14 - 0,72)	203
	1-2 år	12,2		1,35	(0,89 - 2,05)	417
	3-5 år	10,7		1,11	(0,74 - 1,65)	620
	6-8 år	12,0		1,34	(0,93 - 1,93)	696
	9-12 år	15,9		1,85 +	(1,32 - 2,59)	958
	13-15 år	17,3		2,05 +	(1,43 - 2,93)	625
	Alle drenge	13,3				3.519
Piger	0 år	2,0		0,17 -	(0,06 - 0,50)	208
	1-2 år	7,2		0,73	(0,46 - 1,15)	379
	3-5 år	8,4		0,88	(0,59 - 1,31)	628
	6-8 år	9,4		1,00		643
	9-12 år	8,8		0,93	(0,65 - 1,34)	939
	13-15 år	13,9		1,59 +	(1,08 - 2,33)	598
	Alle piger	9,2				3.395
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	15,0	12,6	1,46	(0,93 - 2,29)	313
	10 år	13,9	14,0	1,40	(0,97 - 2,04)	371
	11-12 år	13,5	13,2	1,34 +	(1,04 - 1,74)	1.048
	13-14 år	10,4	10,3	1,00		3.145
	15+ år	10,9	10,8	1,08	(0,87 - 1,34)	1.955
	Skoleelev	0,0				19
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	4,7				64
	Selvstændig med ansatte	8,7	8,2	0,70	(0,43 - 1,12)	389
	Selvstændig uden ansatte	12,9	12,6	1,11	(0,69 - 1,78)	271
	Topleder	8,5	8,8	0,68	(0,45 - 1,02)	383
	Lønmodtager højeste niveau	10,0	9,9	0,84	(0,63 - 1,14)	945
	Lønmodtager mellemniveau	11,0	10,9	0,94	(0,74 - 1,21)	1.613
	Lønmodtager grundniveau	11,6	11,4	1,00		2.043
	Anden lønmodtager	11,6	11,5	0,97	(0,62 - 1,50)	318
	Arbejdsløs	15,8	17,0	1,54 +	(1,00 - 2,37)	311
	Uddannelsessøgende	9,4	9,3	0,83	(0,51 - 1,36)	273
	Førtidspensionist	18,4	12,4	1,54	(0,88 - 2,69)	120
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
Samlivsstatus	Andre	13,5	14,0	1,34	(0,85 - 2,11)	248
	Gift	11,5	11,2	1,00		5.209
	Samlevende	9,8	10,5	0,94	(0,75 - 1,18)	1.243
Region	Enlig	11,9	11,2	0,97	(0,71 - 1,32)	509
	Region Hovedstaden	10,7	10,5	0,95	(0,80 - 1,14)	1.267
	Region Sjælland	11,2	10,7	0,97	(0,81 - 1,17)	1.212
	Region Syddanmark	11,5	11,5	1,00	(0,85 - 1,17)	1.583
	Region Midtjylland	11,1	11,1	0,98	(0,83 - 1,16)	1.446
	Region Nordjylland	12,7	12,7	1,11	(0,94 - 1,30)	1.454

Andel børn med en eller flere langvarige sygdomme i forskellige regioner. 2000 og 2005. Procent.



Børn med langvarig sygdom

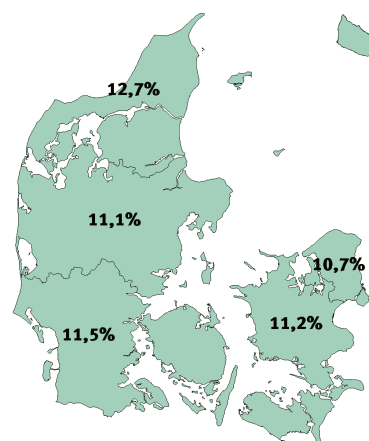
Barnets køn og alder: I alt 11,3 % af børn under 16 år har mindst en langvarig sygdom. I alle aldersgrupper er andelen, der har mindst en langvarig sygdom, større blandt drenge end blandt piger.

Uddannelse: Forekomsten af langvarig sygdom er højere hos børn af forældre med 11-12 års uddannelse sammenlignet med børn af forældre med 13-14 års uddannelse.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ingen forskel i andelen med langvarig sygdom mellem børn af forskellige erhvervsaktive grupper. Derimod ses der en stor andel blandt børn af arbejdsløse.

Samlivsstatus: Der er ingen sammenhæng mellem andelen af børn, der har mindst en langvarig sygdom og forældrenes samlivsstatus.

Udvikling: Andelen med langvarig sygdom er faldet med 5,2 % procentpoint (justeret procent) i perioden 2000 til 2005. Faldet ses i alle køns- og aldersgrupper.

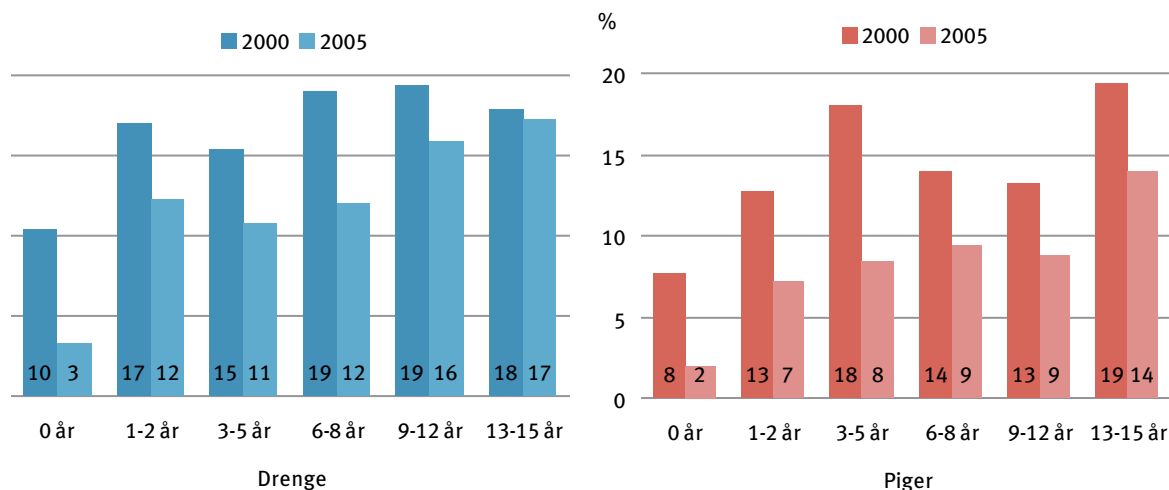


SUSY-2005

Regioner: Der er ingen systematiske forskelle mellem regionerne mht. andelen af børn, der har mindst en langvarig sygdom.

Faldet i andelen af børn, der har mindst en langvarig sygdom, ses i alle landets regioner i perioden 2000 til 2005.

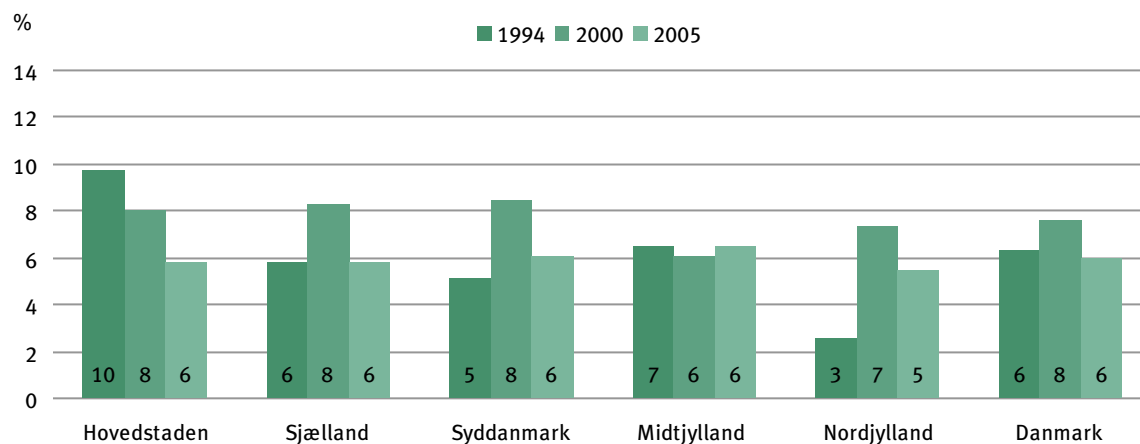
Andel børn med en eller flere langvarige sygdomme. 2000 og 2005. Procent.



Andel børn med astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år

		Procent	Justeret procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal
År	1987					
	1994	6,2	6,3			2.133
	2000	7,6	7,6			7.669
	2005	5,9	6,0			6.962
Drenge	0 år	2,1		0,64	(0,22 - 1,84)	203
	1-2 år	9,6		3,08 +	(1,76 - 5,38)	417
	3-5 år	8,5		2,54 +	(1,41 - 4,60)	620
	6-8 år	5,8		1,79 +	(1,02 - 3,14)	696
	9-12 år	7,6		2,45 +	(1,47 - 4,11)	958
	13-15 år	7,6		2,46 +	(1,43 - 4,24)	625
	Alle drenge	7,4				3.519
Piger	0 år	0,9		0,24	(0,05 - 1,14)	208
	1-2 år	8,2		2,50 +	(1,35 - 4,64)	379
	3-5 år	4,8		1,50	(0,84 - 2,70)	628
	6-8 år	3,4		1,00		643
	9-12 år	4,3		1,34	(0,79 - 2,25)	939
	13-15 år	4,2		1,31	(0,71 - 2,42)	598
	Alle piger	4,4				3.395
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse	<10 år	7,1	6,2	1,25	(0,60 - 2,62)	313
	10 år	9,5	9,4	1,57	(0,99 - 2,49)	371
	11-12 år	6,1	6,1	1,01	(0,72 - 1,41)	1.048
	13-14 år	5,8	6,1	1,00		3.145
	15+ år	5,3	5,2	0,87	(0,64 - 1,18)	1.955
	Skoleelev	9,1				19
Socioøkonomisk gruppe	Anden skoleuddannelse	4,0				64
	Selvstændig med ansatte	4,7	5,2	0,78	(0,45 - 1,36)	389
	Selvstændig uden ansatte	3,7	3,9	0,58	(0,26 - 1,30)	271
	Topleder	6,1	5,4	0,98	(0,59 - 1,62)	383
	Lønmodtager højeste niveau	5,6	5,4	0,90	(0,60 - 1,34)	945
	Lønmodtager mellemniveau	6,2	6,4	1,06	(0,78 - 1,43)	1.613
	Lønmodtager grundniveau	6,0	6,1	1,00		2.043
	Anden lønmodtager	4,6	4,5	0,77	(0,43 - 1,37)	318
	Arbejdsløs	11,7	11,6	2,00 +	(1,07 - 3,75)	311
	Uddannelsessøgende	5,2	5,7	0,84	(0,43 - 1,63)	273
	Førtidspensionist	8,1	8,4	1,37	(0,66 - 2,83)	120
	Efterlønsmodtager					
	Alderspensionist					
	Andre	3,0	3,2	0,52	(0,25 - 1,08)	248
Samlivsstatus	Gift	6,1	6,2	1,00		5.209
	Samlevende	5,3	5,5	0,91	(0,67 - 1,22)	1.243
	Enlig	5,9	6,8	0,94	(0,58 - 1,51)	509
Region	Region Hovedstaden	5,8	5,8	0,97	(0,76 - 1,25)	1.267
	Region Sjælland	5,7	5,8	0,98	(0,77 - 1,23)	1.212
	Region Syddanmark	6,2	6,1	1,05	(0,85 - 1,30)	1.583
	Region Midtjylland	6,3	6,5	1,11	(0,89 - 1,38)	1.446
	Region Nordjylland	5,2	5,4	0,91	(0,72 - 1,14)	1.454

Andel børn med astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år i forskellige regioner. 1994-2005. Procent.



Børn med astma eller astmatisk bronkitis

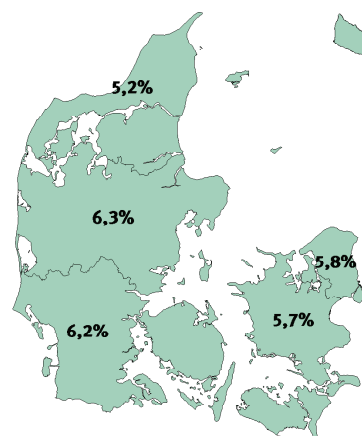
Barnets køn og alder: I alt 5,9 % af børn under 16 år har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år. I alle aldersgrupper er andelen, der har haft astma eller astmatisk bronkitis, større blandt drenge end blandt piger.

Uddannelse: Der er ingen klar sammenhæng mellem andelen af børn, der har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år og forældrenes uddannelsesniveau.

Socioøkonomisk gruppe: Der ses ingen forskel i andelen med astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år mellem børn af forskellige erhvervsaktive grupper. Derimod ses der en stor andel blandt børn af arbejdsløse.

Samlivsstatus: Der er ingen sammenhæng mellem andelen af børn, der har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år og forældrenes samlivsstatus.

Udvikling: Andelen af børn, der har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år, er totalt set steget lidt i perioden 1994 til 2000 men er derefter faldet. Faldet ses i alle aldersgrupper med undtagelse af drenge i alderen 13-15 år og piger i alderen 9-12 år.

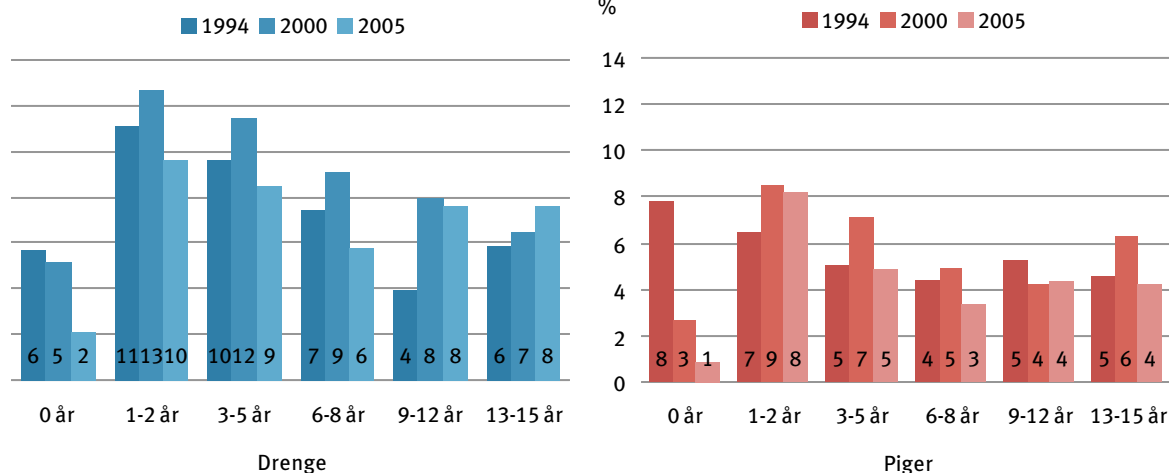


SUSY-2005

Regioner: Der er ingen systematiske forskelle mellem regionerne mht. andelen af børn, der har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år.

I Region Hovedstaden er andelen af børn, der har haft astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år, faldet i perioden 1994 til 2005. I Region Midtjylland er der ikke sket systematiske ændringer i perioden. I de øvrige regioner er andelen steget i perioden 1994 til 2000, hvorefter der ses et lille fald.

Andel børn med astma eller astmatisk bronkitis inden for det seneste år. 1994-2005. Procent



Bilag

A Klassifikation af udvalgte variable

Ola Ekholm

B Statistiske tabeller

Michael Davidsen

Bilag A

Klassifikation af udvalgte variable

Klassifikation af uddannelse

Den anvendte klassifikation af uddannelse (fuldført eller igangværende) viser det samlede antal års uddannelse en person har gennemgået - fra skolestart til afslutning af erhvervsuddannelsen.

Klassifikationen læner sig tæt op ad DUN-klassifikationen (Dansk Uddannelses Nomenklatur), der indeholder en oversigt over samtlige uddannelser af en vis varighed i det danske uddannelsessystem (1).

Sammenhængen mellem DUN-klassifikationen og indeværende undersøgelses spørgsmål om erhvervsuddannelse fremgår af oversigten i tabel A.1.

Oplysningerne om fuldført eller igangværende erhvervsuddannelse kan efterfølgende kombineres med oplysninger om skoleuddannelse, således at man får et samlet mål for antal års uddannelse. Dette mål svarer til ISCED - International Standard Classification of Education. I indeværende undersøgelse anvendes en opdeling i fem uddannelsesgrupper, skoleelever samt en gruppe med anden skoleuddannelse (fx udenlandsk skolegang eller ikke klassificerbar skoleuddannelse).

Tabel A.1 Oversigt over DUN-klassifikationens uddannelsesniveauer og SUSY-undersøgelsens spørgsmål om erhvervsuddannelse.

DUN-klassifikationens uddannelsesniveauer			SUSY-klassifikation	
			Betegnelse	Eksempler
0	Folkeskoleniveau	Børnehaveklasse		
1	Grundskole niveau I	1. - 6. klasse		
2	Grundskole niveau II	7. - 10. klasse		
3	Gymnasialt niveau I	10. uddannelsesår	Specialarbejder	Hjemmehjælper, postbud, portør, truckfører
			Handelsskolernes grunduddannelse (HG) eller basisår i EFG-uddannelse	Inkl. kortvarig landbrugsskole
4	Gymnasialt niveau II	11. - 12. uddannelsesår	Lærlinge-, EFG- eller HG-uddannelse	Ekspedient, frisør, gartner, bankuddannelse, kok, kontorassistent, advokatsekretær, tømrer
			Anden faglig uddannelse	Lægesekretær, barneplejerske, landmand med grønt bevis, laborant, social- og sundhedsassistent, sygehjælper, teknisk tegner
5	Kortere videregående uddannelser	13. - 14. uddannelsesår	Kort videregående uddannelse, under 3 år	Apoteksassistent, børnehave- og fritidspædagog, maskintekniker, merkonom, politibetjent, socialpædagog
6	Mellemlange videregående uddannelser	15. - 16. uddannelsesår	Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år	Folkeskolelærer, ergoterapeut, sygeplejerske, journalist, HA- og HD-uddannelse, socialrådgiver
7	Lange videregående uddannelser	17. - 18. uddannelsesår	Lang videregående uddannelse, over 4 år	Civilingeniør, jurist, cand.mag., læge, arkitekt, tandlæge
8	Forskerniveau	19. - uddannelsesår		
9	Uden for niveauplacing			

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur A.1 ISCED: Andel med forskellige kombinationer af skole- og erhvervsuddannelse. Procent.

	Går i skole	≤7 år	8-9 år	10-11 år	Student	Anden skole-uddannelse	Uoplyst	I alt
Ingen uddannelse	-	9,6	4,8	5,4	3,7	-	-	23,5
Specialarbejder	-	0,3	0,2	0,1	0,0	-	-	0,6
Basisår, EFG/HG	-	0,1	0,0	0,1	0,0	-	-	0,2
Lærlinge/elev	-	5,2	8,8	14,7	4,9	-	-	33,6
Anden faglig uddannelse	-	1,4	1,9	3,7	1,6	-	-	8,6
Kort videregående	-	0,4	0,7	3,0	3,2	-	-	7,3
Mellemlang videregående	-	0,6	0,8	3,9	9,4	-	-	14,7
Lang uddannelse	-	0,1	0,1	0,6	7,9	-	-	8,7
Uoplyst/irrelevant	1,7	0,0	0,0	0,1	0,0	0,6	0,5	2,9
I alt	1,7	17,6	17,3	31,5	30,7	0,6	0,5	100,0



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Figur A.1 viser, hvorledes skoleuddannelse og erhvervsuddannelse kombineres til fem uddannelsesniveauer. Figuren viser endvidere, hvorledes de fem uddannelsesniveauer kan slås sammen til tre uddannelsesniveauer, idet dem med den korteste uddannelse (under 10 år) forbliver den korteste, 10-12 års uddannelse slås sammen til det mellemste uddannelsesniveau og personer med 13 eller flere års uddannelse placeres i gruppen med lang uddannelse. Figuren viser endvidere den aktuelle forekomst af de forskellige kombinationer af skole- og erhvervsuddannelse.

Klassifikation af socioøkonomisk gruppering

Den anvendte socioøkonomiske gruppering, er en tilnærmelse til Danmarks Statistiks socioøkonomiske klassifikation (SOCIO) (2). Inddelingen er baseret på interviewpersonens oplysninger om beskæftigelsesstatus, stillingsbetegnelse og arbejdsfunktioner.

Der inddeles i to hovedgrupper af beskæftigede: selvstændige (inkl. medhjælpende ægtefæller) og lønmodtagere. De selvstændige opdeles yderligere i forhold til antal underordnede. Lønmodtagere opdeles i fem undergrupper efter de kriterier, der ligger til grund for Danmarks Statistiks fagklassifikation DISCO-88 (3).

De erhvervsaktive plus gruppen af arbejdsløse udgør til sammen arbejdsstyrken. De ikke-erhvervsaktive opdeles i opslagstabellerne i fem undergrupper. Der sondres mellem alderspensionister og førtidspensionister. Efterlønsmodtagere udgør en selvstændig gruppe. Alle under uddannelse, uanset om der er tale om skoleelever, HG-elever (Handelsskolernes Grunduddannelse, tidligere efg-elever), lærlinge eller studerende, er indplaceret i gruppen 'Uddannelsessøgende'. Formelt ville det være mere korrekt at indplacere lærlinge under erhvervsaktive, men bl.a. aldersmæssigt ligner lærlinge m.fl. mere de øvrige uddannelsessøgende end gruppen af erhvervsaktive. Restgruppen 'Andre' omfatter husmødre, langtidssyge, værnepligtige, bistandsmodtagere og andre, der ikke er erhvervsmæssigt aktive, eller ikke har kunnet indplaceres i de øvrige grupper.

Nedenfor vises den socioøkonomiske gruppering, således som den fremtræder i opslagstabellerne. Der gøres opmærksom på, at den anvendte gruppering af lønmodtagere og ikke-erhvervsaktive adskiller sig fra den opdeling, der anvendtes i SUSY-undersøgelserne 1987, 1994 og 2000.

Selvstændige uden underordnede, herunder medhjælpende ægtefæller.

Selvstændige med underordnede, inkl. evt. medhjælpende ægtefæller.

Topledere. Fx personalechefer, politimestre, bankdirektører, postmestre, rektorer, salgschefer.

Lønmodtagere højeste niveau. Fx gymnasielærere, folkeskolelærere, advokater, journalister, læger, tandlæger, arkitekter, bygningsingeniører.

Lønmodtagere mellemniveau. Fx sygeplejersker, apoteksassistenter, socialrådgivere, fotografer, bankierer, skibsførere, optikere, piloter.

Lønmodtagere grundniveau. Fx slagtere, murere, malere, frisører, politibetjente, butiksmedarbejdere, landmænd, gartnere, bagere.

Andre lønmodtagere. Fx lagerarbejdere, rengøringsassistenter, telefonsælgere, vinduespuddere, flyttearbejdere, opvaskere.

Arbejdsløse

Uddannelsessøgende. Skoleelever, HG-elever, lærlinge og studerende.

Førtidspensionister

Efterlønsmodtagere

Alderspensionister

Andre. Omfatter husmødre, langtidssyge, revalidender, værnepligtige, bistandsklienter samt ikke klassificerbare personer.

Samlivsforhold

Grupperingen af samlivsforhold er fremkommet ved at kombinere interviewpersonens oplysninger om sin juridiske ægteskabelige stilling med, om han eller hun lever i papirløst samliv. Samlivsforholdene grupperes i følgende fem grupper:

Gifte. Aktuelt gifte i henhold til juridisk ægteskabelig stand.

Samlevende. Personer der rent juridisk hører til i grupperne separerede, skilte, enker/enkemænd eller ugifte, men som oplyser at være samlevende. Personer i registrerede parforhold er også placeret i denne gruppe.

Enlig (separeret eller skilt). Personer der i juridisk henseende er skilte eller separerede og nu lever alene.

Enlig (enke eller enkemand). Personer der i juridisk henseende er enker eller enkemænd og nu lever alene.

Enlig (ugift). Personer der i juridisk henseende er ugifte og lever alene.

Klassifikation af langvarige sygdomme

Forekomsten af langvarig sygdom, lidelse eller handicap er belyst ved brug af et åbent spørgsmål. Svarene er efterfølgende kodet i henhold til WHO's internationale sygdomsklassifikation (ICD-10) (4). I de tidligere SUSY-undersøgelser er sygdomme og symptomer kodet i henhold til ICD-8.

WHO-klassifikationen inddeler alle sygdomme og symptomer i 22 kapitler, der i nærværende undersøgelse er slået sammen til 14 sygdomsgrupper. I tabel A.2 vises de 14 sygdomsgrupper, de tilhørende koder samt eksempler på typiske sygdomme i hver sygdomsgruppe. Den samme inddeling af de langvarige sygdomme er anvendt i de tidligere gennemførte SUSY-undersøgelser.

Tabel A.2 Inddeling af langvarige sygdomme i 14 diagnosegrupper.

Sygdomsgruppe	Sygdomskoder	Typiske sygdomme
Infektions- og parasitsygdomme	A00-B99	Helvedesild, herpes, polio
Svulster	C00-D48	Alle kræftformer
Endokrine sygdomme/stofskiftesygdomme	E00-E90	Sukkersyge, sygdomme i skjoldbruskkirtlen
Blodsygdomme	D50-D89	Blodmangel
Psykiske lidelser	F00-F99	Dårlige nerver, skizofreni, depression
Sygdomme i nervesystem og sanseorganer	G00-H92	Øjensygdomme, øresygdomme, migræne, epilepsi, iskias
Kredsløbssygdomme	I00-I99, Z941, Z95	Forhøjet blodtryk, uspecifiseret hjertesygdom, blodprop i hjertet, blodprop i hjernen/hjerneblødning, åreknuder
Sygdomme i åndedrætsorganer	J00-J99, Z902, Z930	Astma, kronisk bronchitis, høfeber, kronisk bihulebetændelse
Sygdomme i fordøjelsesorganer	K00-K93, Z903, Z944	Mavesår, sygdomme i tarmsystem, galdesten, leversygdomme
Sygdomme i urinveje og kønsorganer	N00-N99, Z904-Z907, Z931-Z936	Nyrelidelser, prostata, kroniske underlivssygdomme
Sygdomme i hud og underhud	L00-L99	Eksem, astmaeksem, psoriasis
Muskel- og skeletsygdomme	M00-M99, Z966	Slidgigt i ryggen, ondt i ryggen, diskusprolaps, symptomer fra ekstremiteterne, leddegigt
Skader	S00-T98	Langvarige eftervirkninger af alle former for brud, forstuvninger, sprængte ledbånd mv.
Andre sygdomme	O00-R99, H93-H99, Z89, Z938-Z939, Z97	Sygdomme i svangerskab, medfødte misdannelser, sygdomme i nyfødthedsperioden, tinitus, symptomer og mangelfuldt definerede tilstande

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

1. Danmarks Statistik og Undervisningsministeriet. DUN 2001. Dansk Uddannelses-Nomenklatur. København: Danmarks Statistik, 2002.
2. Danmarks Statistik. Socio. Danmarks Statistiks socioøkonomiske klassifikation. København: Danmarks Statistik, 1997.
3. Danmarks Statistik. DISCO-88. Danmarks Statistiks fagklassifikation. København: Danmarks Statistik, 1996.
4. Sundhedsstyrelsen. SKS-værktøjerne. <http://www.medinfo.dk/sks>. 19-09-2006.

Bilag B

Statistiske tabeller

Tabel B.1 Sikkerhedsgrenser for andele beregnet for forskellige stikprøvestørrelser.

Svarpopulationens størrelse								
Andel	300	600	1.000	2.000	3.000	5.000	8.000	14.566
5,0	2,5 - 7,5	3,3 - 6,7	3,6 - 6,4	4,0 - 6,0	4,2 - 5,8	4,4 - 5,6	4,5 - 5,5	4,6 - 5,4
10,0	6,6 - 13,4	7,6 - 12,4	8,1 - 11,9	8,7 - 11,3	8,9 - 11,1	9,2 - 10,8	9,3 - 10,7	9,5 - 10,5
15,0	11,0 - 19,0	12,1 - 17,9	12,8 - 17,2	13,4 - 16,6	13,7 - 16,3	14,0 - 16,0	14,2 - 15,8	14,4 - 15,6
20,0	15,5 - 24,5	16,8 - 23,2	17,5 - 22,5	18,2 - 21,8	18,6 - 21,4	18,9 - 21,1	19,1 - 20,9	19,4 - 20,6
25,0	20,1 - 29,9	21,5 - 28,5	22,3 - 27,7	23,1 - 26,9	23,5 - 26,5	23,8 - 26,2	24,1 - 25,9	24,3 - 25,7
30,0	24,8 - 35,2	26,3 - 33,7	27,2 - 32,8	28,0 - 32,0	28,4 - 31,6	28,7 - 31,3	29,0 - 31,0	29,3 - 30,7
35,0	29,6 - 40,4	31,2 - 38,8	32,0 - 38,0	32,9 - 37,1	33,3 - 36,7	33,7 - 36,3	34,0 - 36,0	34,2 - 35,8
40,0	34,5 - 50,8	36,1 - 43,9	37,0 - 43,0	37,9 - 42,1	38,2 - 41,8	38,6 - 41,4	38,9 - 41,1	39,2 - 40,8
45,0	39,4 - 50,6	41,0 - 49,0	41,9 - 48,1	42,8 - 47,2	43,2 - 46,8	43,6 - 46,4	43,9 - 46,1	44,2 - 45,8
50,0	44,3 - 55,7	46,0 - 54,0	46,9 - 53,1	47,8 - 52,2	48,2 - 51,8	48,6 - 51,4	48,9 - 51,1	49,2 - 50,8

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Tabel B.2 Beregnet antal i den voksne befolkning, i hele 1.000, samt 95 % sikkerhedsgrenser, ud fra procentvis andel i en svarpopulation på 14.566 personer.

Andel	Beregnet antal	95% interval for antal
2%	87.000	77.000 - 97.000
5%	217.000	201.000 - 232.000
7%	304.000	286.000 - 322.000
10%	434.000	413.000 - 455.000
15%	650.000	625.000 - 676.000
20%	867.000	839.000 - 895.000
25%	1.084.000	1.054.000 - 1.115.000
30%	1.301.000	1.269.000 - 1.333.000
40%	1.735.000	1.700.000 - 1.769.000
50%	2.168.000	2.133.000 - 2.203.000

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005

Afsnit 2.1 Helbredsrelateret livskvalitet

Selvvurderet helbred

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,635
Køn*Ålder	0,278
Køn*År	0,026
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Frisk

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,616
Køn*Ålder	0,400
Køn*År	0,335
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Stress

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,971
Køn*Ålder	0,170
Køn*År	0,130
Ålder*År	0,006
Køn	0,000

Afsnit 2.2 Psykisk funktion og velbefindende

Psykisk velbefindende

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,538
Køn*Ålder	0,466
Køn*År	0,230
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Vitalitet

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,721
Køn*År	0,529
Køn*Ålder	0,063
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Aktivitetsbegrænsning

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,039
Køn*År	0,503
Ålder*År	0,005
Køn*Ålder	0,000

Afsnit 2.3 Funktionsniveau blandt 60-årige eller derover

Mobilitet

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,821
Ålder*År	0,956
Køn*År	0,949
Køn*Ålder	0,050
Ålder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Kommunikationsfærdigheder

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,161
Køn*År	0,714
Ålder*År	0,421
Køn*Ålder	0,000
År	0,311

Afsnit 2.4 Tandstatus

Tandstatus

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,494
Køn*År	0,093
Køn*Ålder	0,100
Ålder*År	0,024
Ålder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Afsnit 3.1 Indsats for at bevare eller forbedre helbredet

Egen indsats særdeles vigtig

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,962
Køn*År	0,832
Ålder*År	0,701
Køn*Ålder	0,003
År	0,000

Motion

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,616
Køn*År	0,022
Ålder*År	0,000
Køn*Ålder	0,000

Sund kost

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,408
Køn*År	0,737
Ålder*År	0,000
Køn*Ålder	0,000

Ryger ikke

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,618
Køn*År	0,565
Køn*Ålder	0,110
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Begrænset alkohol

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,067
Ålder*År	0,143
Køn*År	0,003
Køn*Ålder	0,000

Mindre stresset

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,663
Køn*År	0,567
Ålder*År	0,000
Køn*Ålder	0,000

Familie/venner

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,790
Køn*Ålder	0,017
Ålder*År	0,008
Køn*År	0,001

Afsnit 3.2 Rygning

Daglig rygere

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,001

Storrygere

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,174
Køn*År	0,604
Køn*Ålder	0,145
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Aldrig røget

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,001

Daglig rygning i boligen

	p-værdi
Køn*Alder	0,059
Alder	0,000
Køn	0,000

Passiv rygning i arbejdet

	p-værdi
Køn*Alder	0,245
Alder	0,000
Køn	0,000

Afsnit 3.3 Fysisk aktivitet

Fysisk aktiv i fritiden

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,654
Køn*Alder	0,135
Køn*År	0,054
Alder*År	0,004
Køn	0,000

Stillesiddende fritidsaktivitet

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,349
Køn*År	0,208
Alder*År	0,000
Køn*Alder	0,000

Stillesiddende hovedbeskæftigelse

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,328
Køn*År	0,031
Alder*År	0,007
Køn*Alder	0,002

Anstrengende arbejde

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,302
Alder*År	0,784
Køn*År	0,009
Køn*Alder	0,000

Afsnit 3.4 Alkoholforbrug

Genstandsgrænse

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,638
Køn*År	0,991
Alder*År	0,000
Køn*Alder	0,008

Afsnit 3.5 Kost

Salat/råkost

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,840
Alder*År	0,115
Køn*År	0,088
Køn*Alder	0,000
År	0,000

Frugt

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,029
Køn*År	0,957
Alder*År	0,000
Køn*Alder	0,000

Fisk

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,753
Køn*År	0,159
Alder*År	0,020
Køn*Alder	0,000
År	0,000

Aldrig smør

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,054
Køn*År	0,097
Alder*År	0,001
Køn*Alder	0,000

Afsnit 3.6 Overvægt og under-vægt

Undervægt

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,260
Køn*År	0,846
Alder*År	0,161
Køn*Alder	0,000
År	0,000

Overvægt

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,000

Afsnit 3.7 Illegale stoffer

Hash

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,284
Køn*År	0,530
Alder*År	0,138
Køn*Alder	0,000
År	0,515

Afsnit 4.1 Langvarig sygdom

Langvarig sygdom

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,543
Køn*Alder	0,198
Køn*År	0,027
Alder*År	0,000
Køn	0,000

Meget hæmmende, langvarig sygdom

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,147
Køn*År	0,475
Køn*Alder	0,168
Alder*År	0,000
Køn	0,000

Afsnit 4.2 Specifikke sygdomme og lidelser

Astma

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,145
Køn*Alder	0,123
Køn*År	0,142
Alder*År	0,001
Køn	0,000

Allergi

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,103
Køn*År	0,992
Alder*År	0,007
Køn*Alder	0,000

Forhøjet blodtryk

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,587
Køn*År	0,190
Alder*År	0,027
Køn*Alder	0,000
År	0,000

Hovedpine/migræne

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,742
Køn*År	0,277
Køn*Alder	0,033
Alder*År	0,010
Køn	0,000

Kronisk bronkitis

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,932
Ålder*År	0,375
Køn*År	0,094
Køn*Ålder	0,000
År	0,000

Osteoporose (knogleskørhed)

	p-værdi
Køn*Ålder	0,282
Ålder	0,000
Køn	0,000

Rygsygdom

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,021
Ålder*År	0,563
Køn*År	0,099
Køn*Ålder	0,000
År	0,000

Slidgigt, leddegigt

	p-værdi
Køn*Ålder	0,119
Ålder	0,000
Køn	0,000

Sukkersyge

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,116
Ålder*År	0,972
Køn*År	0,615
Køn*Ålder	0,045
Ålder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Afsnit 4.3 Gener og symptomer

Gener og symptomer

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,150
Køn*År	0,038
Ålder*År	0,001
Køn*Ålder	0,004

Meget generende symptomer

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,963
Køn*År	0,249
Køn*Ålder	0,013
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Afsnit 4.4 Ulykker

Ulykker/uheld

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,702
Køn*År	0,190
Ålder*År	0,000
Køn*Ålder	0,000

Arbejdsulykker

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,420
Ålder*År	0,783
Køn*År	0,137
Køn*Ålder	0,100
Ålder	0,000
Køn	0,000
År	0,175

Afsnit 5.1 Kontakt til læger og andre behandlere

Praktiserende læge

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,838
Ålder*År	0,298
Køn*År	0,004
Køn*Ålder	0,000

Praktiserende speciallæge

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,769
Ålder*År	0,869
Køn*År	0,805
Køn*Ålder	0,000
År	0,008

Hospitalsambulatorium

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,575
Køn*År	0,844
Ålder*År	0,372
Køn*Ålder	0,000
År	0,000

Tandlæge

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,433
Køn*År	0,180
Køn*Ålder	0,015
Ålder*År	0,000
Køn	0,000

Kiropraktor

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,994
Ålder*År	0,193
Køn*År	0,109
Køn*Ålder	0,004
År	0,001

Fysioterapeut

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,431
Ålder*År	0,597
Køn*Ålder	0,422
Køn*År	0,036
Ålder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Afsnit 5.2 Alternativ behandling

Alternativ behandling

	p-værdi
Køn*Ålder*År	0,569
Køn*År	0,723
Ålder*År	0,000
Køn*Ålder	0,000

Massage

	p-værdi
Køn*Ålder	0,816
Ålder	0,000
Køn	0,000

Zoneterapi

	p-værdi
Køn*Ålder	0,126
Ålder	0,000
Køn	0,000

Akupunktur

	p-værdi
Køn*Ålder	0,815
Ålder	0,000
Køn	0,000

Afsnit 5.3 Brug af medicin

Medicin	p-værdi
Køn*Alder*År	0,370
Alder*År	0,494
Køn*År	0,173
Køn*Alder	0,149
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Receptmedicin	p-værdi
Køn*Alder*År	0,663
Alder*År	0,400
Køn*Alder	0,121
Køn*År	0,015
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Håndkøbsmedicin	p-værdi
Køn*Alder*År	0,534
Køn*År	0,051
Alder*År	0,005
Køn*Alder	0,009

Afsnit 5.4 Brug af forebyggende ordninger

Forebyggende helbreds-samtaler	p-værdi
Køn*Alder*År	0,446
Alder*År	0,000
Køn*År	0,000
Køn*Alder	0,000

Kolesteroltal	p-værdi
Køn*Alder*År	0,446
Alder*År	0,000
Køn*År	0,001
Køn*Alder	0,000

Målt blodtryk	p-værdi
Køn*Alder*År	0,331
Køn*År	0,168
Alder*År	0,000
Køn*Alder	0,000

Celleundersøgelse

	p-værdi
Alder*År	0,000

Mammografi	p-værdi
Alder*År	0,288
Alder	0,000
År	0,000

Tandlæge	p-værdi
Køn*Alder*År	0,001

Afsnit 6.1 Aktivitetsbegrænsninger og sygefravær

Aktivitetsbegrænsning	p-værdi
Køn*Alder*År	0,951
Køn*Alder	0,195
Alder*År	0,181
Køn*År	0,060
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Langvarig aktivitetsbegrænsning	p-værdi
Køn*Alder*År	0,802
Køn*År	0,254
Køn*Alder	0,164
Alder*År	0,026
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Sygefravær	p-værdi
Køn*Alder*År	0,424
Alder*År	0,549
Køn*Alder	0,273
Køn*År	0,008
Alder	0,000

Langvarigt sygefravær	p-værdi
Køn*Alder*År	0,182
Køn*Alder	0,153
Alder*År	0,008
Køn*År	0,004

Sygdomsbetinget arbejdsskift

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,311
Køn*År	0,025
Alder*År	0,020
Køn*Alder	0,000
År	0,000

Sygdomsbetinget arbejdsophør	p-værdi
Køn*Alder*År	0,880
Køn*År	0,736
Køn*Alder	0,023
Alder*År	0,000
Køn	0,000

Afsnit 6.2 Brug af hjælpemidler

Briller/kontaktlinser	p-værdi
Køn*Alder*År	0,918
Køn*År	0,411
Alder*År	0,004
Køn*Alder	0,000

Høreapparat	p-værdi
Køn*Alder*År	0,691
Køn*År	0,841
Alder*År	0,577
Køn*Alder	0,093
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Stok, krykke, gangstol	p-værdi
Køn*Alder*År	0,997
Køn*År	0,056
Alder*År	0,027
Køn*Alder	0,015
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Afsnit 7 Sociale relationer

Familie	p-værdi
Køn*Alder*År	0,125
Køn*År	0,145
Alder*År	0,027
Køn*Alder	0,001
År	0,001

Venner/bekendte

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,095
Alder*År	0,470
Køn*Alder	0,384
Køn*År	0,194
Køn	0,059
Alder	0,000
År	0,000

Hjælp ved sygdom

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,928
Køn*År	0,228
Alder*År	0,013
Køn*Alder	0,001
År	0,000

Uønsket alene

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,778
Køn*År	0,981
Alder*År	0,004
Køn*Alder	0,007

Afsnit 8.1 Arbejdsmiljø

Problemer med at nå arbejdsopgave

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,328
Køn*År	0,564
Alder*År	0,039
Køn*Alder	0,041
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Ej indflydelse

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,265
Køn*Alder	0,593
Alder*År	0,337
Køn*År	0,011
Køn	0,019
Alder	0,000
År	0,026

Gentagne bevægelser

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,792
Køn*År	0,351
Alder*År	0,099
Køn*Alder	0,001
År	0,000

Tunge byrder

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,465
Køn*År	0,299
Alder*År	0,081
Køn*Alder	0,000
År	0,002

Støj

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,636
Alder*År	0,498
Køn*Alder	0,363
Køn*År	0,208
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Rygeregler

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,414
Køn*Alder	0,572
Alder*År	0,083
Køn*År	0,017
Alder	0,002
Køn	0,000
År	0,000

Alkoholregler

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,615
Alder*År	0,457
Køn*Alder	0,183
Køn*År	0,126
Køn	0,022
Alder	0,000
År	0,000

Afsnit 8.2 Boligmiljø

Høje/lave temperaturer

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,397
Køn*År	0,303
Køn*Alder	0,023
Alder*År	0,013
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,034

Lugt

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,520
Køn*År	0,462
Køn*Alder	0,221
Alder*År	0,048
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000

Trafikstøj

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,432
Køn*Alder	0,864
Alder*År	0,184
Køn*År	0,083
Køn	0,314
Alder	0,000
År	0,000

Nabostøj

	p-værdi
Køn*Alder*År	0,147
Alder*År	0,675
Køn*År	0,564
Køn*Alder	0,042
Alder	0,000
Køn	0,000
År	0,000