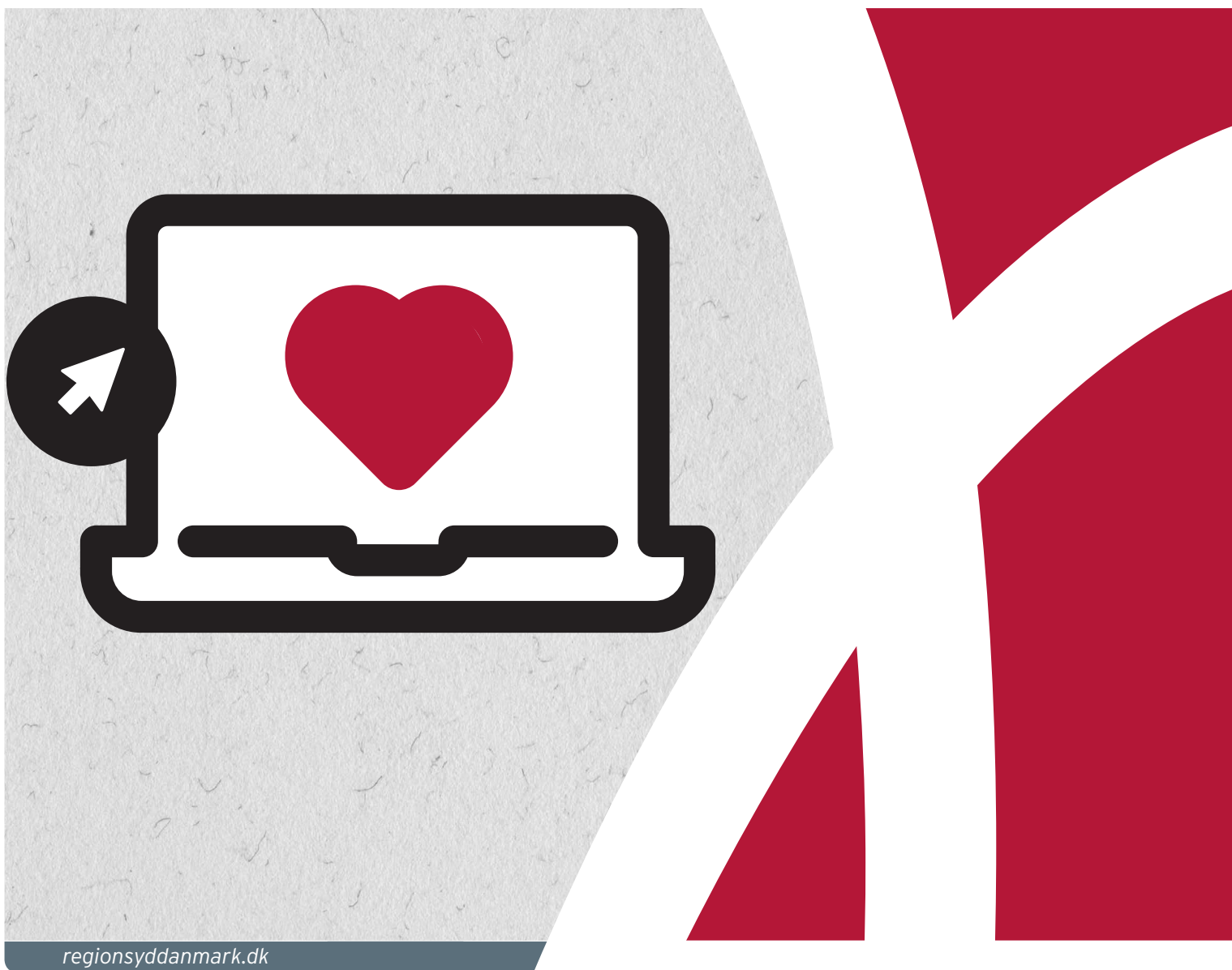


HVORDAN HAR **DU** DET?

- trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2017



regionsyddanmark.dk

Hvordan har du det?

– trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2017

Copyright © Region Syddanmark, 2018

Udgiver:
Region Syddanmark

Udarbejdet for Region Syddanmark af:

Videnskabelig assistent Heidi Amalie Rosendahl Jensen, seniorforsker Michael Davidsen, seniorrådgiver Ola Ekholm og forskningschef Anne Illemann Christensen, alle fra Statens Institut for Folkesundhed, SDU, i samarbejde med lektor Peter Lund Kristensen, specialkonsulent Arne Gårn og specialkonsulent Mette Nygaard fra Region Syddanmark. Kommunikationskonsulent Stig Krøger Andersen fra Statens Institut for Folkesundhed, SDU har været ansvarlig for sproglig korrektur og opsætning af rapporten.

Gengivelse af uddrag, herunder figurer, tabeller, citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes sendt til Region Syddanmark.

Tryk: PR Offset A/S
Oplag: 500 stk.

Rapporten kan rekvireres ved henvendelse til:

Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle
Telefon: 51641055

www.regionsyddanmark.dk

ISBN: 978-87-92217-61-5
Elektronisk ISBN: 978-87-92217-62-2

Forord

Region Syddanmark har for tredje gang gennemført en spørgeskemaundersøgelse om borgernes sundhed, sygelighed og trivsel. Undersøgelsen omfatter svar fra 40.031 syddanskere, og resultaterne er præsenteret i denne sundhedsprofilrapport *"Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017"*.

Det særlige ved sundhedsprofilen er først og fremmest det store antal borgere, der deltager, samt det faktum, at undersøgelsen foregår i hele Danmark på samme tid. Det gør det til den største sundhedsundersøgelse i Danmark, og det giver mulighed for at følge udviklingen i danskernes sundhedstilstand på tværs af regioner og kommuner i hele landet.

I sundhedsprofilrapporten *"Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017"* kan man se data på både regionalt og kommunalt niveau. Rapporten giver os unik viden om befolkningens sundhedstilstand og viser udviklingen fra 2010 over 2013 til 2017, som er de år, hvor vi har indsamlet sundhedsprofildata.

I Danmark har vi veludviklede registerdata om danskernes sygehusbehandling, men flertallet af de data, som vi indhenter med sundhedsprofilen, kan ikke trækkes systematisk. Sundhedsprofilen giver f.eks. værdifuld viden om syddanskernes ryge- og alkoholvaner og om unge menneskers mentale helbred.

Sundhedsprofilen består primært af en række spørgsmål, som er de samme i alle regioner. Hver region har også mulighed for at supplere undersøgelsen med egne spørgsmål, som sendes ud til borgere i egen region. I Region Syddanmark er der særligt stillet spørgsmål om f.eks. sociale medier.

Sundhedsprofilen giver os dermed et indblik i den virkelighed og de udfordringer, som regionen og kommunerne står overfor på forebyggelsesområdet. Med sundhedsprofilen i hånden kan vi få støtte til at planlægge, prioritere og gennemføre de regionale og kommunale forebyggelses- og behandlingsopgaver, som skal løfte syddanskernes sundhed i de kommende år.

Region Syddanmark og de syddanske kommuner har et godt samarbejde om sundhed og forebyggelse. Vi skal bruge rapporten til i fællesskab at give borgerne de bedst mulige sundhedstilbud, der passer til de udfordringer og den hverdag, som vi hver især lever i.

Region Syddanmark har samarbejdet tæt om sundhedsprofilen med Statens Institut for Folkesundhed (SIF) på Syddansk Universitet. Vi vil gerne takke projektgruppen fra SIF for godt samarbejde og for deres uvurderlige bidrag til at udarbejde rapporten.

Ligeledes vil vi takke hver af de 22 kommuner i Region Syddanmark for deres samarbejde i forbindelse med dataindsamling til undersøgelsen.

Kommunerne har især bidraget med en stor kommunikationsindsats, der har skabt opbakning til undersøgelsen blandt borgerne og derigennem styrket kvaliteten af sundhedsprofilens resultater. I Region Syddanmark kan vi glæde os over den højeste svarprocent i Danmark.

Til sidst vil vi rette en meget stor tak til de tusindvis af borgere, der har brugt tid og energi på at deltage i undersøgelsen og dermed har medvirket til, at regionen og kommunerne i dag står med en meget vigtig viden om borgernes trivsel, sundhed og sygdom.

Vejle, marts 2018

A handwritten signature in black ink that reads "Stephanie Lose". The script is cursive and fluid.

Stephanie Lose

Regionsrådsformand, Region Syddanmark

A handwritten signature in black ink that reads "Bo Libergren". The script is cursive and fluid.

Bo Libergren

Formand, Udvalget for det nære sundhedsvæsen,
Region Syddanmark

Indhold

Sammenfatning.....	8
1 Baggrund, formål og metode.....	34
2 Helbred og livsomstændigheder	
2.1 Selvvurderet helbred.....	56
2.2 Livskvalitet.....	66
2.3 Fysisk helbred.....	76
2.4 Belastende livsomstændigheder.....	86
3 Mental sundhed	
3.1 Mentalt helbred	110
3.2 Selvværd.....	120
3.3 Stress.....	130
3.4 Angst og depression	148
4 Sygelighed	
4.1 Langvarig sygdom.....	158
4.2 Specifikke sygdomme og helbredsproblemer	168
4.3 Smerter eller ubehag	252
5 Medicinforbrug	264
6 Sundhedsadfærd	
6.1 Rygning.....	288
6.2 Alkohol	324
6.3 Kost	354
6.4 Fysisk aktivitet.....	396
6.5 Overvægt og undervægt	432
6.6 Ophobning af risikofaktorer	470
7 Søvnsøvn	478

8 Brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer.....	492
9 Alternativ behandling.....	524
10 Sociale relationer	532
11 Sociale medier.....	564
12 Arbejdsliv	
12.1 Arbejdstrivsel	574
12.2 Sygefravær	592
Bilag A. Klassifikation af udvalgte variable.....	614

Sammenfatning



Sammenfatning

I denne rapport præsenteres resultater fra sundhedsprofilundersøgelsen *Hvordan har du det?* i Region Syddanmark 2017. Rapporten beskriver forekomsten og fordelingen af en række indikatorer for sundhed og sygelighed blandt voksne borgere i Region Syddanmark. Sundhedsprofilen 2017 er den tredje sundhedsprofil for alle kommuner i Region Syddanmark. Rapporten belyser derfor også udviklingen i borgernes sundheds- og sygelighedstilstand i perioden fra den første sundhedsprofilundersøgelse i 2010 til den seneste i 2017. Formålet med sundhedsprofilen er at give kommuner og region et planlægningsredskab inden for forebyggelsesområdet. Undersøgelsens resultater kan således eksempelvis benyttes i forbindelse med planlægning af regionale og kommunale strategier og indsatser inden for sundhedsområdet samt til analyser af kommunale forskelle. Sundhedsprofilen spiller endvidere en vigtig rolle i regionernes rådgivningsforpligtigelse over for kommunerne.

Undersøgelsen er en både regionalt og kommunalt repræsentativ undersøgelse af borgere i Region Syddanmark på 16 år eller derover. Stikprøven består af 58.800 tilfældigt udvalgte borgere, som var bosiddende i Region Syddanmark d. 11. januar 2017, og data er indsamlet kontinuerligt fra 1. februar til 5. maj 2017.

Dataindsamlingen er baseret på udsendelse af et selvadministreret spørgeskema til alle personer i stikprøven. Invitationsproceduren var forskellig for personer tilmeldt Digital Post og for personer, der ikke var tilmeldt. Personer tilmeldt Digital Post fik tilsendt et introduktionsbrev til deres digitale postkasse indeholdende et link til en elektronisk version af spørgeskemaet på internettet. Hvis personen ikke besvarede det elektroniske spørgeskema inden for én uge, fik personen et påmindelsesbrev sendt til sin digitale postkasse. Forelå der tre uger efter denne påmindelse stadig

ikke et elektronisk svar, fik vedkommende per post tilsendt en ny henvendelse, der introducerede undersøgelsen, samt et papirspørgeskema identisk med den elektroniske version af spørgeskemaet og en frankeret svarkuvert. Der blev herefter udsendt to påmindelsesbreve, hver med tre ugers mellemrum fra den foregående henvendelse, den sidste indeholdende et papirspørgeskema og en frankeret svarkuvert. Det var under hele forløbet muligt at besvare spørgeskemaet elektronisk.

Personer, der ikke var tilmeldt Digital Post, fik med det samme tilsendt et introduktionsbrev, et papirspørgeskema og en frankeret svarkuvert. Personer i denne gruppe modtog to påmindelsesbreve, hver med tre ugers mellemrum fra den foregående henvendelse. Den sidste påmindelse indeholdt et papirspørgeskema og en frankeret svarkuvert. Det var også for denne gruppe muligt at besvare et identisk elektronisk spørgeskema på internettet.

I alt blev der opnået hele eller delvise besvarelser fra 40.031 personer, svarende til en deltagelse på 68,1 %.

I rapporten præsenteres forekomster og fordelinger af en række indikatorer for sundhed og sygelighed i befolkningen i Region Syddanmark opgjort i forhold udvalgte baggrundsvariable: Køn, alder, højest fuldførte uddannelsesniveau, erhvervsmæssig stilling, samlivsstatus, etnisk baggrund og kommune.

På baggrund af oplysninger fra Danmarks Statistik beskrives i det følgende den sociodemografiske befolkningssammensætning i Region Syddanmark og i kommunerne i regionen. Herefter præsenteres undersøgelsens hovedresultater ud fra temaerne: Helbred og livsomstændigheder, mental sundhed, sygelighed, medicinforbrug, sundhedsadfærd, søvn, brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer, alternativ behandling, sociale

relationer, sociale medier og arbejdsliv. Efterfølgende præsenteres udvalgte resultater, som har fokus på henholdsvis køns- og aldersforskelle, uddannelsesmæssige forskelle og udviklingen i perioden 2010 til 2017.

Sociodemografisk beskrivelse

Ifølge Danmarks Statistik var der i Region Syddanmark per 1. januar 2017 i alt 1.000.607 indbyggere på 16 år eller derover. Ud af regionens 22 kommuner er Odense Kommune, Esbjerg Kommune og Vejle Kommune de største med henholdsvis cirka 167.000, 95.000 og 91.000 indbyggere på 16 år eller derover. De mindste kommuner er Fanø Kommune, Ærø Kommune og Langeland Kommune med henholdsvis cirka 2.800, 5.500 og 11.000 indbyggere på 16 år eller derover.

Ses der på aldersfordelingen i kommunerne i Region Syddanmark, fremgår det, at der er relativt små andele af borgere i aldersgruppen 16-24 år i Fanø Kommune (7,1 %), Langeland Kommune (8,4 %) og Ærø Kommune (9,2 %) og en relativt stor andel i Odense Kommune (19,0 %). Modsat er der relativt små andele af borgere på 65 år eller derover i Odense Kommune (20,4 %) og relativt store andele i Ærø Kommune (39,5 %), Fanø Kommune (38,3 %) og Langeland Kommune (37,0 %).

Blandt borgerne i Region Syddanmark i alderen 15-69 år har i alt 29,4 % grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau, 42,6 % har en kort uddannelse, 4,7 % har en kort videregående uddannelse, 15,8 % har en mellemlang videregående uddannelse, mens 5,7 % har en lang videregående uddannelse. De største andele af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau ses i Langeland Kommune (35,5 %), Tønder Kommune (33,6 %) og Billund Kommune (33,3 %), mens de mindste andele ses i Fanø Kommune (21,6 %) og Odense Kommune (24,3 %).

Omtrent hver anden borger (48,1 %) i Region Syddanmark på 16 år eller derover er gift, mens godt hver tredje er ugift (33,4 %), 7,2 % er fraskilt, og 11,3 % er enke eller enkemand (enkestand). Der

er procentvis flest ugifte i Odense Kommune (44,2 %) og procentvis færrest ugifte i Fanø Kommune (23,8 %), hvilket hænger sammen med den forskellige alderssammensætning i kommunerne.

I Region Syddanmark har 88,9 % af borgerne på 16 år eller derover dansk baggrund, 4,7 % har anden vestlig baggrund, og 6,3 % har ikke-vestlig baggrund. De største andele af borgere med ikke-vestlig baggrund ses i Odense Kommune (9,8 %), Vejle Kommune (7,7 %) og Esbjerg Kommune (7,2 %), mens de mindste andele ses i Langeland Kommune (2,6 %), Faaborg-Midtfyn Kommune (3,0 %) og Assens Kommune (3,2 %).

Helbred og livsomstændigheder

I Region Syddanmark angiver i alt 81,0 %, at de har et fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred (tabel 1). Andelen er større blandt mænd (83,2 %) end blandt kvinder (78,9 %). Blandt begge køn falder andelen overordnet med stigende alder. Sammenlignet med beskæftigede (88,7 %) er andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred mindre blandt førtidspensionister (40,1 %), andre uden for arbejdsmarkedet (55,5 %) og arbejdsløse (70,5 %).

Borgerne er endvidere blevet bedt om at vurdere deres livskvalitet. Omkring tre ud af fire borgere (76,3 %) vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god. Blandt begge køn er andelen mindst i aldersgruppen 75 år eller derover.

Andelen af borgere med dårligt fysisk helbred er større blandt kvinder end blandt mænd. Blandt begge køn stiger andelen med stigende alder. Andelen med dårligt fysisk helbred er markant større blandt førtidspensionister (50,0 %), andre uden for arbejdsmarkedet (28,8 %) og arbejdsløse (16,4 %) end blandt beskæftigede (6,2 %).

Borgerne i Region Syddanmark er desuden blevet spurgt, i hvilken grad de oplever at være belastet af en række livsomstændigheder. I alt svarer 15,7 % af de erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år, at de har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder, mens 12,7 % angiver, at de inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af deres

økonomi. Borgerne er desuden blevet bedt om at vurdere deres egen eller familiens økonomiske situation, og i alt vurderer 7,8 % den økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. For de to indikatorer, der omhandler økonomi, er både andelen, der henholdsvis har følt sig meget

belastet af deres økonomi, og andelen, som vurderer egen eller familiens økonomi som dårlig eller meget dårlig, markant større blandt førtidspensionister, andre uden for arbejdsmarkedet og arbejdsløse sammenlignet med beskæftigede.

Tabel 1 Udvalgte indikatorer for helbred og livsomstændigheder blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred	83,2	78,9	81,0
Særlig god eller god livskvalitet	77,2	75,3	76,3
Har følt sig meget belastet af sin arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder ¹	13,7	18,0	15,7
Har følt sig meget belastet af sin økonomi inden for de seneste 12 måneder	12,1	13,3	12,7
Vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig	8,1	7,6	7,8

¹Erhvervsaktive i alderen 16-64 år

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Mental sundhed

Andelen af borgere med dårligt mentalt helbred er større blandt kvinder end blandt mænd. Dette gælder i alle aldersgrupper.

I alt har 10,1 % af borgerne i Region Syddanmark lavt selvværd, og andelen er større blandt kvinder (12,8 %) end blandt mænd (7,3 %) (tabel 2). Dette gælder i alle aldersgrupper. Blandt begge køn ses den største andel i de yngste aldersgrupper. Andelen med lavt selvværd er større blandt andre uden for arbejdsmarkedet (31,6 %), førtidspensionister (25,6 %) og arbejdsløse (23,0 %) end blandt beskæftigede (6,9 %).

Blandt borgerne i Region Syddanmark er forekomsten af stress belyst ud fra to indikatorer (føler sig meget ofte eller ofte nervøs og stresset samt højt stressniveau). For begge indikatorer er andelen større blandt kvinder end blandt mænd. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne af erhvervsmæssig stilling, ses en markant højere forekomst af stress blandt arbejdsløse, førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet end blandt beskæftigede for begge indikatorer.

Tabel 2 Udvalgte indikatorer for mental sundhed blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Lavt selvværd	7,3	12,8	10,1
Meget ofte eller ofte nervøs og stresset	12,6	20,5	16,6

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Sygelighed

I alt angiver 36,2 % af borgerne i Region Syddanmark at have én eller flere langvarige sygdomme (tabel 3). Andelen er større blandt kvinder (38,4 %) end blandt mænd (34,0 %) og stiger blandt begge køn overordnet med stigende alder. Sammenlignet med beskæftigede (28,0 %) ses en markant større andel med langvarig sygdom blandt arbejdsløse (45,5 %), andre uden for arbejdsmarkedet (52,7 %) og førtidspensionister (83,7 %).

Borgerne er endvidere blevet bedt om at angive, om de har eller har haft en række specifikke sygdomme og helbredsproblemer. Blandt de sygdomme og helbredsproblemer, der er anført i spørgeskemaet, er slidgigt (22,1 %), forhøjet

blodtryk (21,9 %) og allergi (19,3 %) de hyppigst forekommende blandt borgerne i Region Syddanmark.

Der er i alt 44,7 % af borgerne i Region Syddanmark, som har været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. Forekomsten er højere blandt kvinder (51,3 %) end blandt mænd (37,9 %). De hyppigst angivne former for meget generende smerter eller ubehag er træthed (20,2 %), smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led (19,6 %) samt smerter i ryg eller lænd (17,6 %).

Tabel 3 Udvalgte indikatorer for sygelighed blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Langvarig sygdom	34,0	38,4	36,2
Slidgigt	17,9	26,2	22,1
Forhøjet blodtryk	22,1	21,8	21,9
Allergi	16,8	21,8	19,3
Migræne eller hyppig hovedpine	10,7	22,6	16,7
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	14,7	14,4	14,5
Tinnitus	16,8	10,4	13,6
Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed	7,8	11,9	9,9
Astma	7,0	8,6	7,8
Leddegigt	7,9	7,3	7,6
Psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed	5,0	8,2	6,6
Diabetes	6,6	5,1	5,8
Kronisk lungesygdom	4,9	4,8	4,9
Osteoporose	1,5	6,6	4,1
Meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage	37,9	51,3	44,7

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Medicforbrug

Blandt de gener, der er anført i spørgeskemaet, angiver de største andele at have taget enten recept- eller håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage mod migræne eller hovedpine (34,3 %), smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led (28,2 %) samt smerter eller ubehag i

ryg eller lænd (25,5 %) (tabel 4). Endvidere oplyser i alt 14,5 % af borgerne, at de inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod smerter eller ubehag i knæ, 11,5 % har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod søvnproblemer, mens 10,9 % har taget recept-

eller håndkøbsmedicin mod nervøsitet/uro/angst eller nedtrykthed/depression.

For hver af de nævne former for gener angiver en større andel blandt kvinder end blandt mænd, at de har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod gener inden for de seneste 14 dage.

Tabel 4 Udvalgte indikatorer for medicinforbrug (recept- eller håndkøbsmedicin) inden for de seneste 14 dage opdelt på gene blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Hovedpine eller migræne	27,5	40,8	34,3
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	22,1	28,9	25,5
Smerter eller ubehag i knæ	13,3	15,8	14,5
Smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led	23,8	32,6	28,2
Søvnproblemer	8,8	14,2	11,5
Nervøsitet/uro/angst eller nedtrykthed/depression	8,6	13,2	10,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Sundhedsadfærd

Resultater for udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd præsenteres i tabel 5 (rygning, alkohol og kost) og tabel 6 (fysisk aktivitet samt overvægt og undervægt).

Det fremgår, at i alt 18,5 % af borgerne i Region Syddanmark ryger dagligt (tabel 5). Andelen er større blandt mænd (20,4 %) end blandt kvinder (16,6 %). Der ses en markant større andel af dagligrygere blandt førtidspensionister (36,3 %), arbejdsløse (32,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (29,0 %) end blandt beskæftigede (17,6 %). Samlet set angiver 71,5 % af dagligrygerne, at de gerne vil holde op med at ryge, og denne andel er mindst blandt førtidspensionister (65,1 %). Blandt borgerne i Region Syddanmark angiver i alt 9,2 %, at de er storrygere (det vil sige, at de ryger mindst 15 cigaretter om dagen). Andelen er størst blandt førtidspensionister (23,3 %) og mindst blandt beskæftigede (9,5 %). I alt 48,6 % af borgerne har aldrig røget, og denne andel er større blandt kvinder (52,6 %) end blandt mænd (44,4 %). Sammenlignet med beskæftigede (52,4 %) ses en mindre andel, der aldrig har røget, blandt arbejdsløse (43,7 %), førtidspensionister (33,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (44,9 %). Endvidere er 7,1 % blandt ikke-dagligrygerne i

Region Syddanmark udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen.

I alt 6,2 % af borgerne i Region Syddanmark overskrider Sundhedsstyrelsen højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge, og forekomsten er højere blandt mænd (7,9 %) end blandt kvinder (4,4 %) (tabel 5). Blandt begge køn ses den højeste forekomst i aldersgruppen 16-24 år (10,6 % blandt mænd og 11,4 % blandt kvinder). Endvidere angiver i alt 24,1 %, at de jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed (såkaldt binge-drinking). Andelen er markant større blandt mænd (33,3 %) end blandt kvinder (15,2 %). Både blandt mænd og kvinder ses den største andel i den yngste aldersgruppe (50,6 % blandt de 16-24-årige mænd og 40,8 % blandt de 16-24-årige kvinder). Andelen, der drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er mindre blandt førtidspensionister (17,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (21,9 %) end blandt beskæftigede (27,6 %).

I alt 17,8 % af borgerne i Region Syddanmark har et usundt kostmønster, det vil sige generelt meget usunde kostvaner, typisk med et lavt indtag af frugt, grønt og fisk, samt et højt indtag af fedt, især mættet fedt (tabel 5). Andelen, der har et usundt

kostmønster, er markant større blandt mænd (22,8 %) end blandt kvinder (13,1 %). Sammenlignet med beskæftigede (16,6 %) ses en større andel med et usundt kostmønster blandt arbejdsløse (31,6 %), førtidspensionister (24,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (23,4 %). Blandt borgere, der har et usundt kostmønster, angiver 51,0 %, at de gerne vil spise mere sundt. Denne andel er større blandt kvinder (61,0 %) end blandt mænd (44,9 %) og falder overordnet set med stigende alder. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem forskellige grupper af

erhvervsmæssig stilling, ses en lavere forekomst af borgere med et usundt kostmønster, der gerne vil spise mere sundt, blandt førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede. I alt svarer 13,8 %, at de drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, mens 14,9 % spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen, og 12,9 % spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Desuden angiver i alt 51,0 % af borgerne, at de spiser frugt dagligt.

Tabel 5 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd (rygning, alkohol og kost) blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Daglig rygning	20,4	16,6	18,5
Storrygning (15 eller flere cigaretter om dagen)	11,4	7,0	9,2
Aldrig røget	44,4	52,6	48,6
Dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge	70,9	72,1	71,5
Ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst 1/2 time om dagen	7,9	6,3	7,1
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	7,9	4,4	6,2
Overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	16,2	14,7	15,4
Drikker jævnligt (månedligt) fem eller flere genstande ved samme lejlighed	33,3	15,2	24,1
Tegn på problematisk alkoholforbrug	18,8	7,1	12,9
Usundt kostmønster	22,8	13,1	17,8
Spiser frugt dagligt	43,4	58,2	51,0
Drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen	17,1	10,5	13,8
Spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen	19,9	10,1	14,9
Spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen	12,0	13,9	12,9
Usundt kostmønster og vil gerne spise mere sundt	44,9	61,0	51,0

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I alt 31,7 % af borgerne i Region Syddanmark opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, og andelen adskiller sig ikke nævneværdigt mellem mænd (31,1 %) og kvinder (32,3 %) (tabel 6). Blandt begge køn er andelen størst i den ældste aldersgruppe. Andelen er større blandt førtidspensionister (42,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (39,5 %) end blandt beskæftigede (31,1 %).

Endvidere er der i alt 24,7 %, som rapporterer at have moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden, mens 21,0 % svarer, at de primært har

stillesiddende fritidsaktivitet (det vil sige læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse). Andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet er større blandt mænd (30,4 %) end blandt kvinder (19,1 %), mens der ikke er nogen forskel mellem mænd (20,9 %) og kvinder (21,0 %) i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet. Sammenlignet med beskæftigede (16,0 %) er der en større andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt arbejdsløse (24,9 %), førtidspensionister (33,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (30,4 %). Blandt borgere med stillesiddende fritidsaktivitet angiver i alt 64,0 %, at de gerne vil

være mere fysisk aktive, og denne andel er større blandt kvinder (67,5 %) end blandt mænd (60,5 %).

I alt 32,6 % af borgerne i Region Syddanmark i alderen 16-64 år, der er i arbejde eller uddannelse, svarer, at de har hård fysisk aktivitet i deres arbejde eller uddannelse (det vil sige stående eller bærende løftearbejde eller andet tungt eller hurtigt arbejde, der er fysisk anstrengende). Andelen er større blandt mænd (38,2 %) end blandt kvinder (26,5 %).

Andelen af borgere, der angiver, at de har mindst fire timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag eller arbejdsdag, er 31,7 %, og andelen er større blandt mænd (34,3 %) end blandt kvinder (29,1 %). Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år (50,0 % blandt mænd og 38,5 % blandt kvinder). Andelen, der har en skærmtid i fritiden på mindst fire timer dagligt, er markant større blandt arbejdsløse (49,6 %), førtidspensionister (52,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (52,9 %) sammenlignet med beskæftigede (20,6 %).

Blandt borgere i Region Syddanmark i alderen 16-64 år, som er i arbejde eller uddannelse og har højst fem kilometer til arbejde/uddannelse, angiver i alt 58,3 %, at de benytter aktiv transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra arbejde eller uddannelse. Andelen er større blandt kvinder (62,8 %) end blandt mænd (53,7 %) og falder overordnet set med stigende alder.

Mere end halvdelen (54,8 %) af borgerne i Region Syddanmark er moderat eller svært overvægtige (BMI $\geq$ 25) (tabel 6). Andelen er større blandt mænd

(61,5 %) end blandt kvinder (48,2 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem forskellige grupper af erhvervsmæssig stilling, ses en højere forekomst af moderat eller svært overvægtige borgere blandt førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet end blandt beskæftigede. Der er endvidere 18,5 %, som er svært overvægtige (BMI $\geq$ 30) i Region Syddanmark, og andelen adskiller sig ikke nævneværdig mellem mænd (18,8 %) og kvinder (18,3 %). Andelen af svært overvægtige er størst blandt førtidspensionister (31,4 %) og mindst blandt beskæftigede (18,7 %). I alt vil 54,4 % af de svært overvægtige borgere gerne tabe sig, og dette gælder for en markant større andel blandt kvinder (65,9 %) end blandt mænd (43,0 %). Endvidere vil 63,2 % af de svært overvægtige gerne spise mere sundt. Også her er andelen større blandt kvinder (70,8 %) end blandt mænd (55,6 %). I alt angiver 67,7 % af de svært overvægtige, at de gerne vil være mere fysisk aktive. Det gælder for en større andel blandt kvinder (72,6 %) end blandt mænd (62,8 %).

Som enkeltfaktorer har eksempelvis et usundt kostmønster, rygning, alkohol, stillesiddende fritidsaktivitet og svær overvægt hver for sig en betydning for sundheden. Imidlertid øger en ophobning af sådanne risikofaktorer risikoen for en række sygdomme. I Region Syddanmark har i alt 10,0 % blandt mænd tre eller flere af følgende risikofaktorer: Usundt kostmønster, daglig rygning, overskridelse af Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, stillesiddende fritidsaktivitet og svær overvægt. Blandt kvinder er den tilsvarende andel 7,5 %.

Tabel 6 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd (fysisk aktivitet samt overvægt og undervægt) blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet	31,1	32,3	31,7
Moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden	30,4	19,1	24,7
Stillesiddende fritidsaktivitet	20,9	21,0	21,0
Hård fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse ¹	38,2	26,5	32,6
Andel med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktive	60,5	67,5	64,0
Mindst 4 timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag/arbejdsdag	34,3	29,1	31,7
Aktiv transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra arbejde eller uddannelse blandt borgere, som har højst 5 km til arbejde eller uddannelse ¹	53,7	62,8	58,3
Undervægt (BMI<18,5)	1,1	3,4	2,2
Moderat eller svær overvægt (BMI≥25)	61,5	48,2	54,8
Svær overvægt (BMI≥30)	18,8	18,3	18,5
Svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt	55,6	70,8	63,2
Svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive	62,8	72,6	67,7
Svært overvægtige, der gerne vil tabe sig	43,0	65,9	54,4

¹Borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Søvn

Samlet set svarer 13,5 % af borgerne i Region Syddanmark, at de aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at følge sig udhvilet, og andelen er større blandt kvinder (15,1 %) end blandt mænd (11,9 %). Sammenlignet med beskæftigede (13,0 %) er andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, større blandt arbejdsløse (23,2 %), førtidspensionister (29,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (26,8 %).

Brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer

I alt 79,2 % af borgerne i Region Syddanmark har inden for de seneste 12 måneder været ved egen læge (tabel 7). Andelen er større blandt kvinder (83,9 %) end blandt mænd (74,2 %). Blandt begge køn ses den største andel blandt borgere på 75 år eller derover (91,5 % blandt mænd og 89,7 % blandt kvinder). I forhold til erhvervsmæssig stilling ses den største andel blandt førtidspensionister (88,4 %), mens den mindste andel ses blandt beskæftigede (74,0 %).

Endvidere angiver i alt 73,2 % af borgerne, at de inden for de seneste 12 måneder har været ved

tandlæge, 20,7 % har været ved fysioterapeut, 11,4 % har været ved kiropraktor, 6,2 % har været ved psykolog, 2,4 % har været ved psykiater, og 2,8 % har været ved psykoterapeut eller coach (tabel 7). Med undtagelse af andelen, der har været ved kiropraktor, så er andelen større blandt kvinder end blandt mænd for alle udvalgte terapiformer.

Blandt mænd, der er dagligrygere, har i alt 39,4 % modtaget råd fra egen læge om rygestop, mens den tilsvarende andel blandt kvinder er 36,1 %. Andelen blandt svært overvægtige, der har modtaget råd fra egen læge om vægttab, er større blandt mænd (41,0 %) end blandt kvinder (32,1 %). Også andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse og har modtaget råd fra egen læge om at nedsætte alkoholforbruget, er større blandt mænd (20,9 %) end blandt kvinder (8,1 %).

Tabel 7 Udvalgte indikatorer for brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder	74,2	83,9	79,2
Været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder	71,0	75,3	73,2
Været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder	18,1	23,2	20,7
Været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder	11,7	11,1	11,4
Været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder	4,5	7,8	6,2
Været ved psykiater i løbet af de seneste 12 måneder	2,1	2,7	2,4
Været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder	1,8	3,8	2,8

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Alternativ behandling

I Region Syddanmark har i alt 23,5 % af borgerne gjort brug af én eller flere former for alternativ behandling inden for det seneste år. Andelen er større blandt kvinder (29,3 %) end blandt mænd (17,5 %) og er endvidere større blandt beskæftigede (29,0 %) end blandt arbejdsløse (23,1 %) og førtidspensionister (23,9 %). Inden for det seneste år har i alt 15,0 % benyttet massage, osteopati, Body-sds eller andre manipulative terapier, mens 7,3 % har brugt akupunktur og 4,9 % zoneterapi.

Sociale relationer

I alt har 8,3 % af borgerne i Region Syddanmark sjældent eller aldrig kontakt med familie, som de ikke bor sammen med (tabel 8). Forekomsten er højere blandt mænd (10,7 %) end blandt kvinder (6,0 %). I forhold til beskæftigede (6,9 %) ses især en høj forekomst blandt førtidspensionister (15,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (14,8 %). Samlet set angiver 9,3 % af borgerne, at

de sjældent eller aldrig har kontakt med venner, og andelen er lidt større blandt mænd (10,1 %) end blandt kvinder (8,5 %).

Der er i alt 6,4 %, som ofte er alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre. Andelen er stort set ens blandt mænd (6,0 %) og kvinder (6,8 %). Blandt begge køn ses den største andel i de to yngste aldersgrupper og særligt blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år (12,0 %). Der ses en markant større andel, som ofte er uønsket alene, blandt arbejdsløse (13,9 %), førtidspensionister (19,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (16,6 %) end blandt beskæftigede (4,0 %).

Blandt borgerne i Region Syddanmark har 4,9 % aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Andelen er større blandt mænd (6,5 %) end blandt kvinder (3,3 %). Sammenlignet med beskæftigede (4,1 %) ses en relativt stor andel blandt arbejdsløse (7,9 %), førtidspensionister (9,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (6,7 %).

Tabel 8 Udvalgte indikatorer for sociale relationer blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Sjældent eller aldrig kontakt med familie	10,7	6,0	8,3
Sjældent eller aldrig kontakt med venner	10,1	8,5	9,3
Ofte uønsket alene	6,0	6,8	6,4
Aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte	6,5	3,3	4,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Sociale medier

Samlet set benytter 64,5 % af borgerne i Region Syddanmark sociale medier dagligt eller flere gange dagligt. Andelen er større blandt kvinder (68,8 %) end blandt mænd (60,0 %) og falder med stigende alder blandt begge køn. Således angiver 91,7 % blandt mænd og 97,1 % blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år, at de dagligt benytter sociale medier, mens andelen blandt mænd og kvinder på 75 år eller derover er henholdsvis 23,5 % og 22,5 %.

Arbejdsliv

I Region Syddanmark angiver i alt 18,6 % blandt de erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år, at de altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver (tabel 9). Andelen er lidt større blandt kvinder (19,4 %) end blandt mænd (17,9 %). Blandt begge køn er andelen mindst i aldersgruppen 16-24 år (10,2 % blandt mænd og 7,2 % blandt kvinder).

I alt angiver 26,6 % af de erhvervsaktive borgere i Region Syddanmark i alderen 16-64 år, at de kun sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig) har indflydelse på deres arbejdsopgaver. Andelen er større blandt kvinder (28,6 %) end blandt mænd (24,8 %). Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år (45,1 % blandt mænd og 55,9 % blandt kvinder).

Blandt de erhvervsaktive borgere i Region Syddanmark i alderen 16-64 år angiver 15,5 %, at de har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage, mens 4,9 % har haft langvarigt sygefravær (mere end 25 dage) inden for det seneste år. For begge indikatorer er andelen større blandt kvinder end blandt mænd.

Tabel 9 Udvalgte indikatorer for arbejdsliv blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle
Når altid ikke eller ofte ikke alle arbejdsopgaver	17,9	19,4	18,6
Har sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig) indflydelse på arbejdsopgaver	24,8	28,6	26,6
Familie eller venner siger altid eller ofte til én, at man arbejder for meget	14,1	12,1	13,1
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	13,1	18,1	15,5
Langvarigt sygefravær inden for det seneste år (>25 dage)	4,4	5,6	4,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

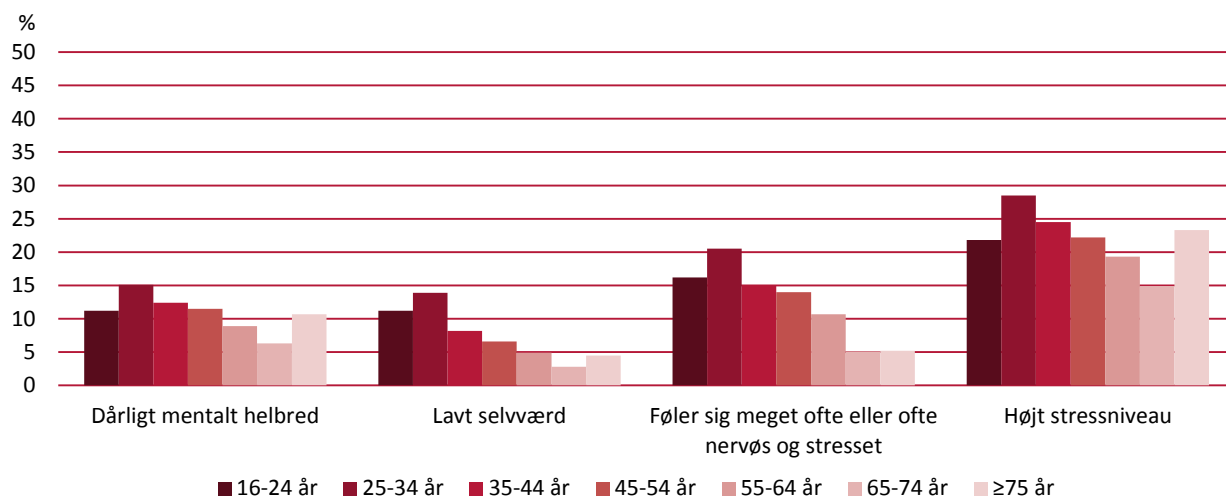
Køns- og aldersforskelle i sundhed og sygelighed

For hver af de udvalgte indikatorer præsenteres resultaterne i undersøgelsen opdelt på aldersgrupper blandt mænd og kvinder, idet sociodemografiske variable som køn og alder har stor betydning for fordelingen af sundhed og sygelighed i befolkningen.

Det fremgår eksempelvis af figur 1 og 2, at det især er unge, som har ringe mental sundhed, og særligt unge kvinder (dårligt mentalt helbred, lavt selvværd, føler sig meget ofte eller ofte nervøs og

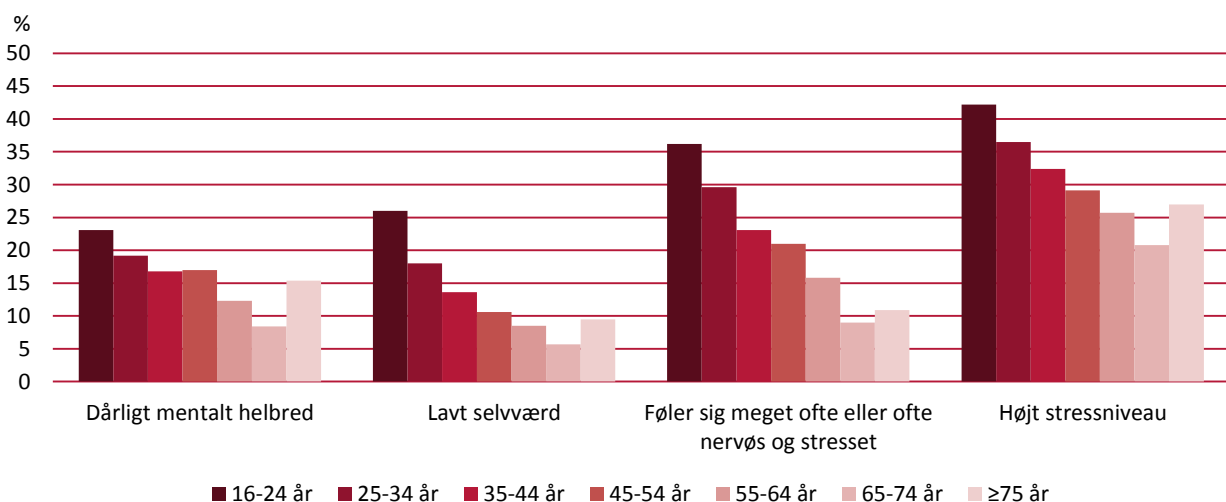
stresset, højt stressniveau). I alt har 11,2 % blandt mænd og 23,1 % blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år dårligt mentalt helbred sammenlignet med henholdsvis 6,3 % og 8,4 % blandt de 64-75-årige mænd og kvinder. Desuden føler henholdsvis 16,2 % og 36,2 % blandt de 16-24-årige mænd og kvinder sig meget ofte eller ofte nervøs og stresse. De tilsvarende andele blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 65-74 år er henholdsvis 5,1 % og 9,0 %.

Figur 1 Udvalgte indikatorer for mental sundhed blandt mænd i forskellige aldersgrupper. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 2 Udvalgte indikatorer for mental sundhed blandt kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

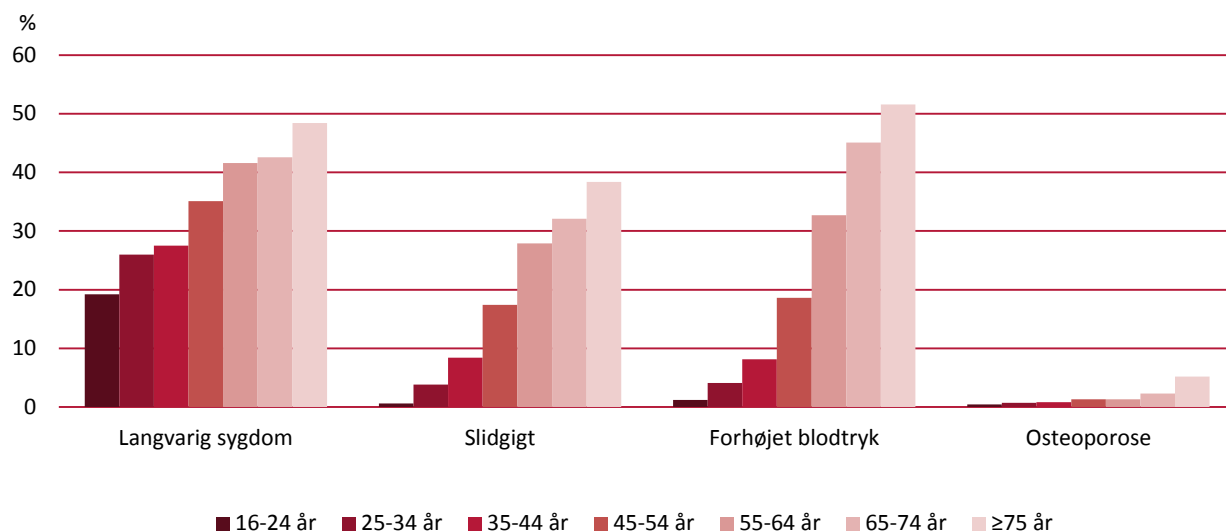


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Den modsatte alderstendens gør sig blandt andet gældende for indikatorer for sygelighed (eksempelvis langvarig sygdom samt specifikke sygdomme og helbredsproblemer), hvor forekomsten for de fleste indikatorer især er høj i de ældste aldersgrupper (figur 3 og 4). For eksempel ses det af figurerne, at andelen med

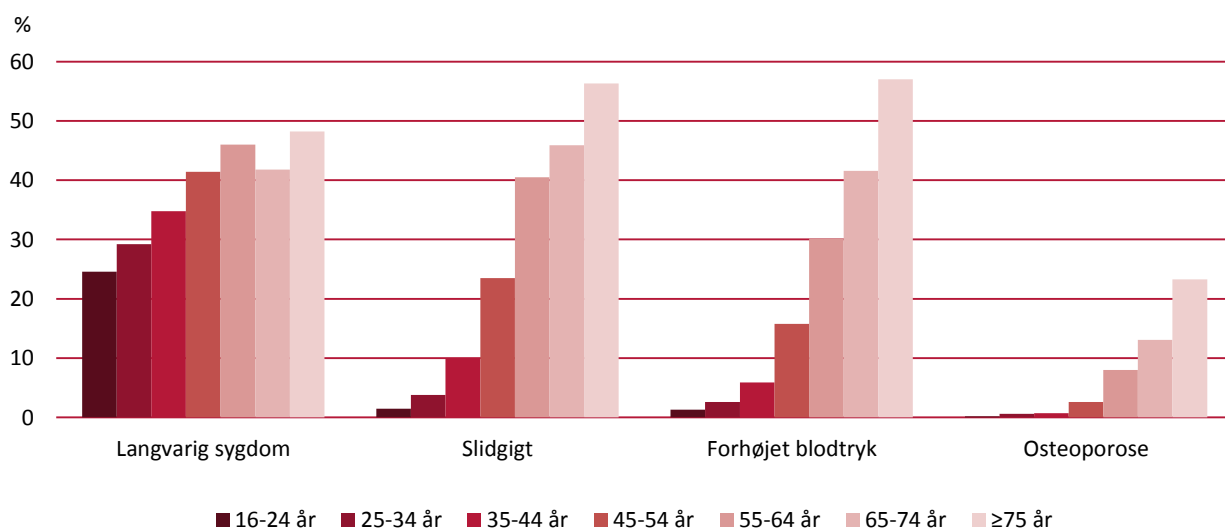
langvarig sygdom blandt borgere på 75 år eller derover er 48,4 % blandt mænd og 48,2 % blandt kvinder. Blandt de 16-24-årige svarer henholdsvis 19,2 % blandt mænd og 24,6 % blandt kvinder, at de har en langvarig sygdom. Også for flere specifikke sygdomme og helbredsproblemer ses stærke køns- og alderssammenhænge.

Figur 3 Udvalgte indikatorer for sygelighed blandt mænd i forskellige aldersgrupper. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 4 Udvalgte indikatorer for sygelighed blandt kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent



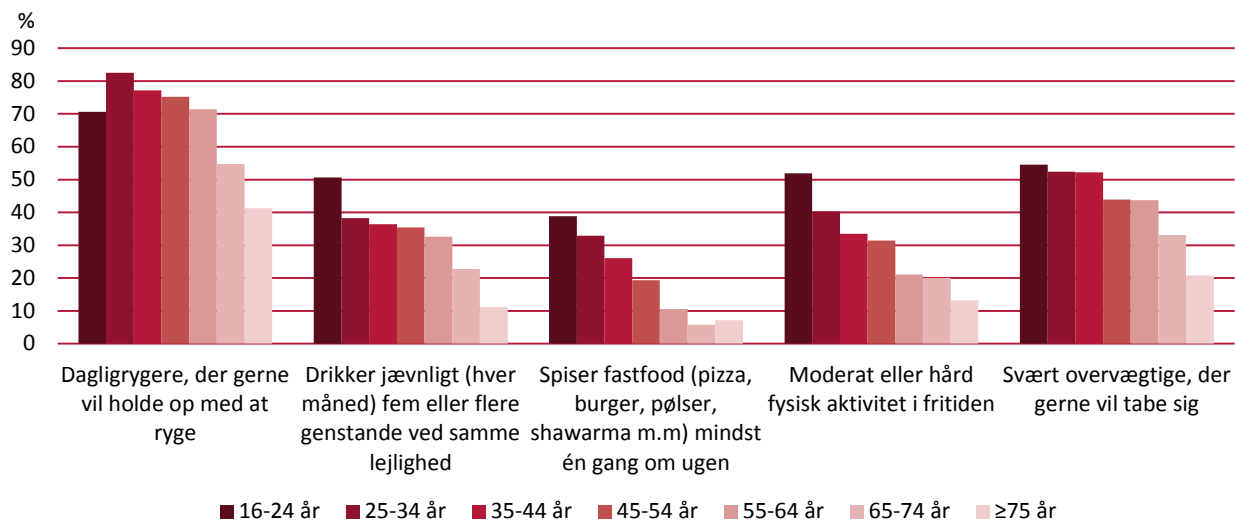
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

For flere indikatorer for sundhedsadfærd samt overvægt og undervægt ses også en stærk sammenhæng med alder (figur 5 og 6). Imidlertid afhænger sammenhængen af, hvilken indikator der ses på. Det fremgår eksempelvis af figurerne, at andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op

med at ryge, falder fra henholdsvis 82,5 % og 84,0 % blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 25-34 år til henholdsvis 41,3 % og 39,6 % blandt mænd og kvinder på 75 år eller derover.

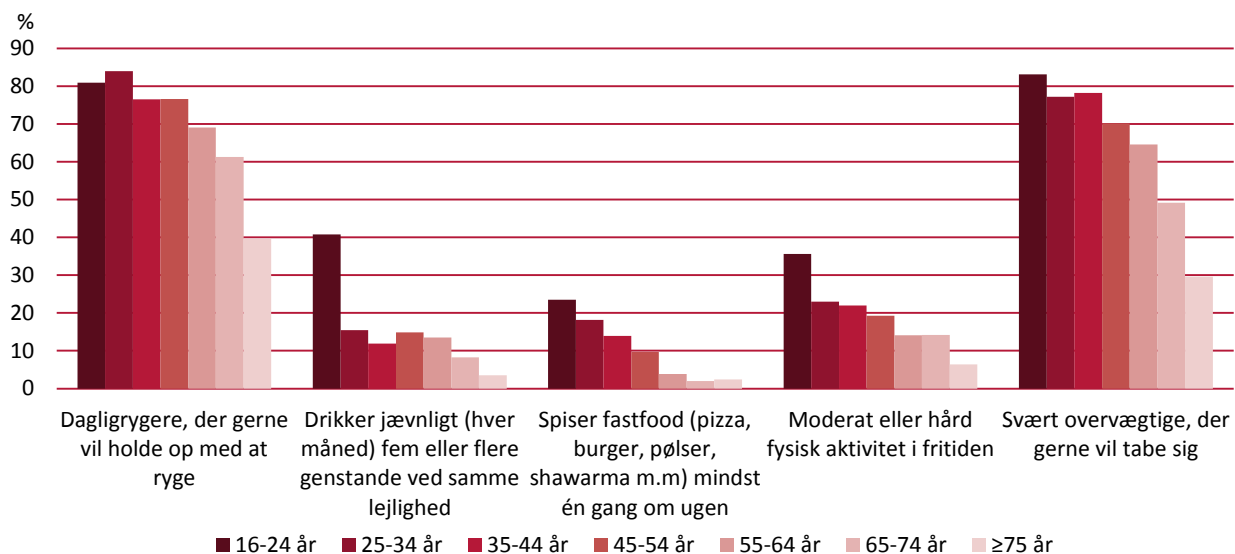
Sammenfatning

Figur 5 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd samt overvægt og undervægt blandt mænd i forskellige aldersgrupper. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 6 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd samt overvægt og undervægt blandt kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

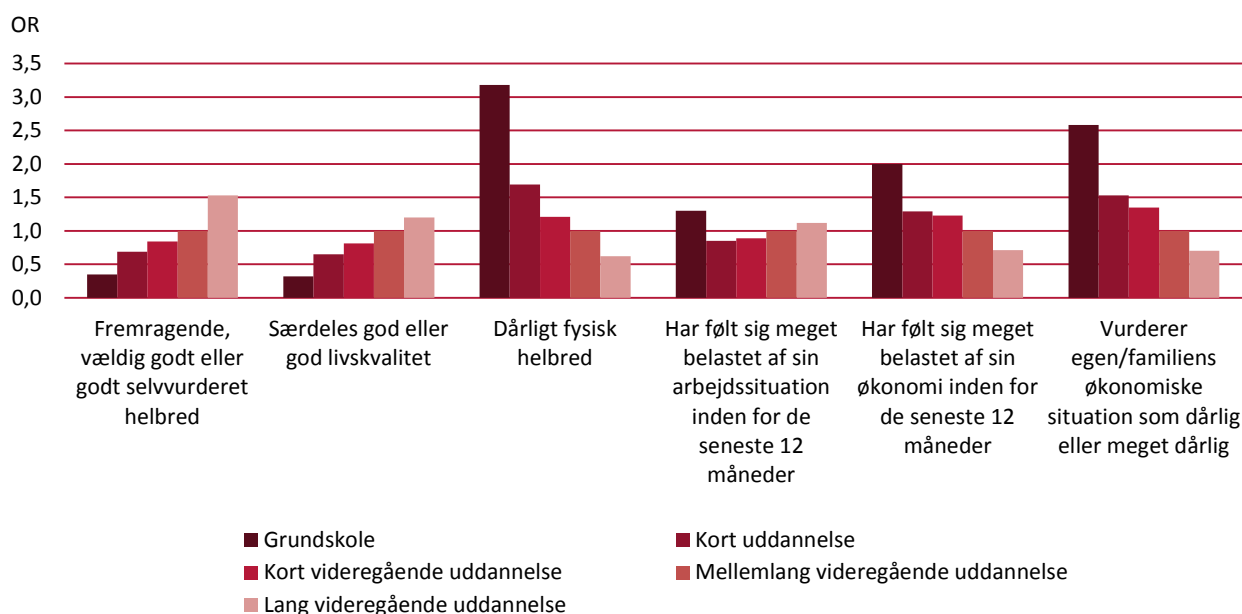
Social ulighed i sundhed og sygelighed

I det følgende præsenteres et udvalg af undersøgelsens resultater med særligt fokus på sammenhængen mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for helbred og livsomstændigheder, mental sundhed, sygelighed, medicinforbrug, sundhedsadfærd, søvn, brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer, alternativ behandling, sociale relationer, sociale medier og arbejdsliv. Resultaterne præsenteres som odds ratioer (OR), som er justeret for køn og alder, blandt borgere på 25 år eller derover. Når OR stiger med stigende uddannelsesniveau, stiger forekomsten af den valgte indikator også med stigende

uddannelsesniveau, og hvis OR modsat falder, falder forekomsten også.

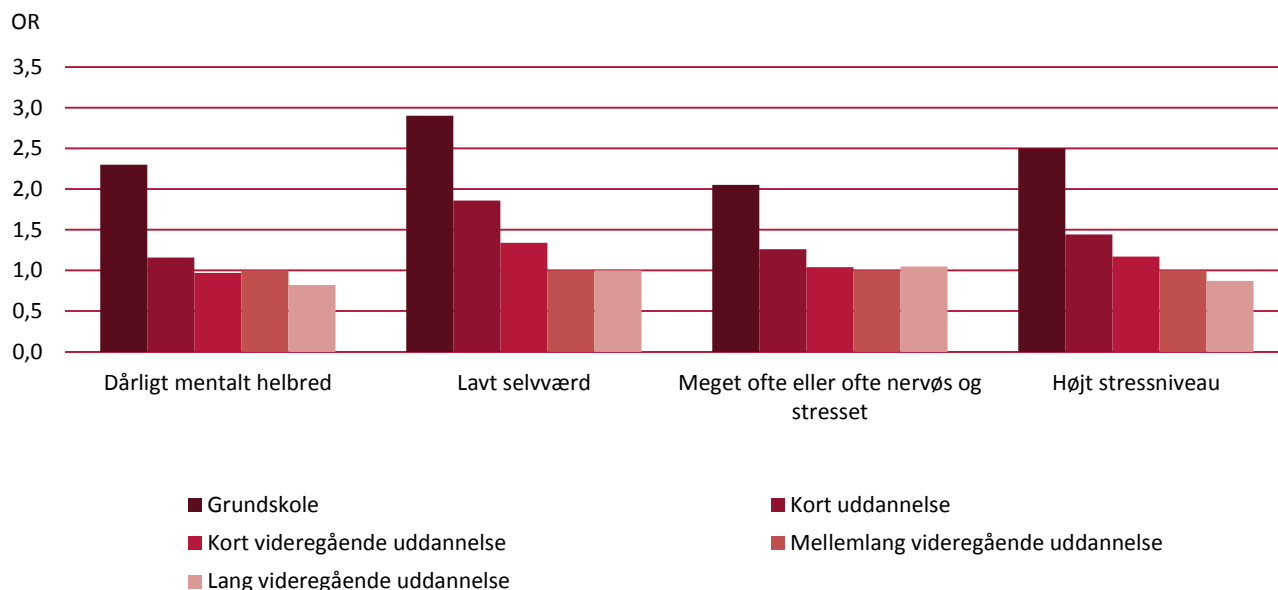
I figur 7 ses sammenhængen mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for helbred og livsomstændigheder. Det fremgår, at der for de fleste indikatorer ses en klar sammenhæng, således at et højere uddannelsesniveau hænger sammen med bedre helbred og livsomstændigheder. Eneste undtagelse herfra ses i forhold til at have følt sig meget belastet af sin arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder, hvor sammenhængen med uddannelsesniveau er mindre entydig.

Figur 7 Udvalgte indikatorer for helbred og livsomstændigheder i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR¹



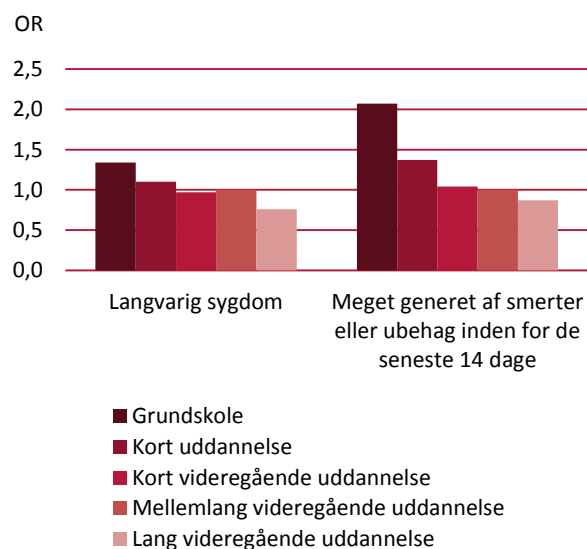
¹Forekomsten af indikatoren 'Har følt sig meget belastet af sin arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder' er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år.
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 8 Udvalgte indikatorer for mental sundhed i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 9 Udvalgte indikatorer for sygelighed i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR



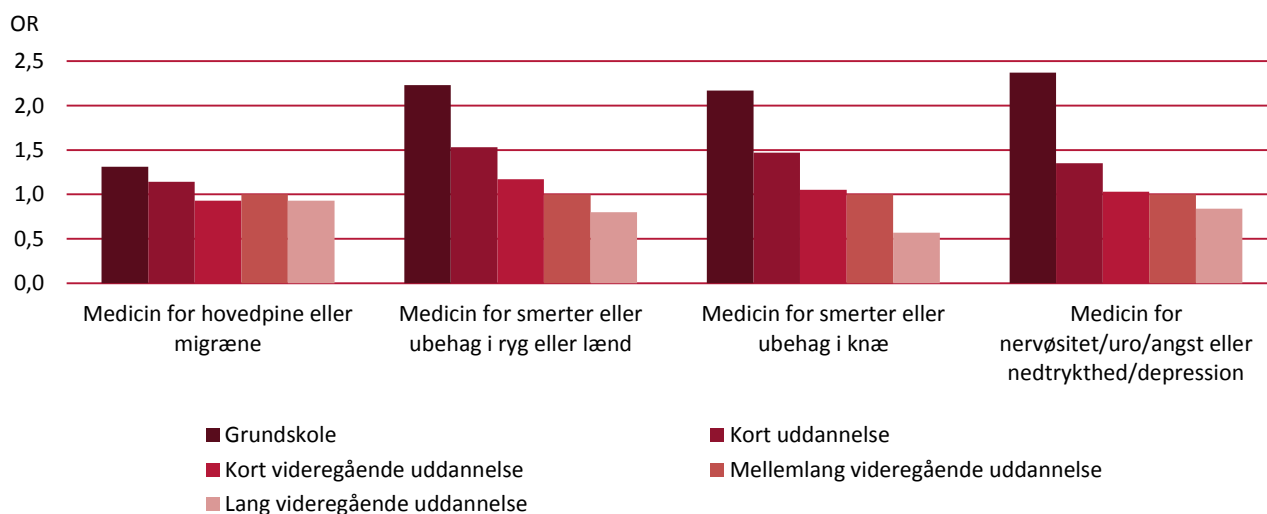
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I figur 8 ses sammenhængen mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for mental sundhed. For alle indikatorer ses den højeste forekomst i gruppen af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Figur 9 viser sammenhængen mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og sygelighed. Det ses, at forekomsten af borgere med henholdsvis langvarig sygdom og meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage falder med stigende uddannelsesniveau. Forskellene mellem uddannelsesgrupperne er dog relativt små for forekomsten af langvarig sygdom.

Sammenfatning

Figur 10 Udvalgte indikatorer for medicinforbrug (recept- eller håndkøbsmedicin) inden for de seneste 14 dage i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR

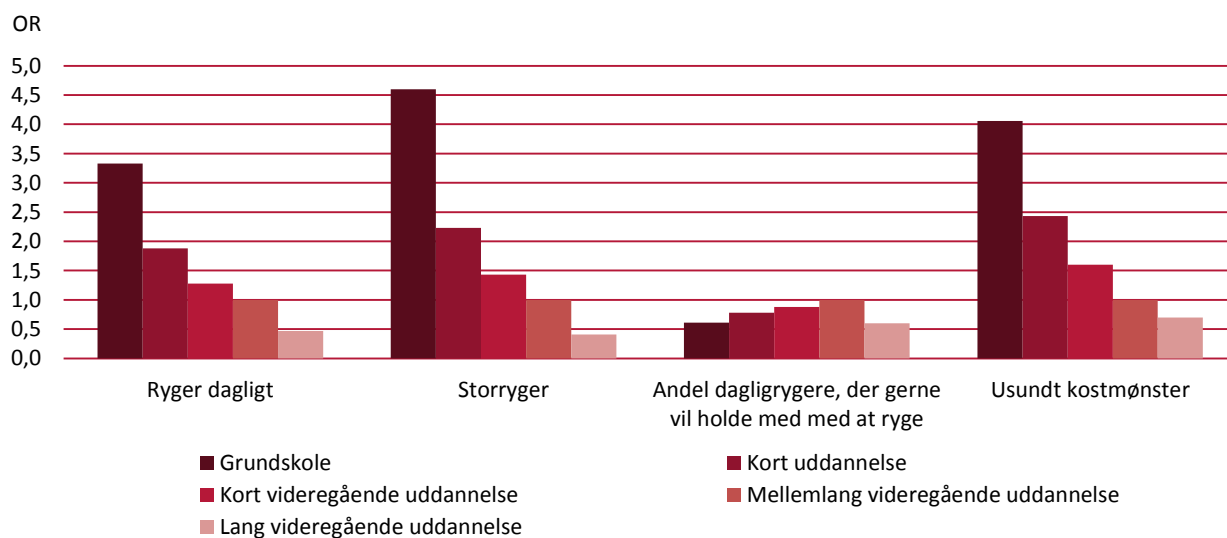


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Som det fremgår af figur 10, er der en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og medicinforbrug, hvor forekomsten af borgere, der har benyttet recept- eller håndkøbsmedicin, falder med stigende

uddannelsesniveau. Dette gælder for medicin for alle præsenterede former for gener, på nær for medicin for hovedpine eller migræne, hvor der ikke ses nævneværdig forskel mellem uddannelsesgrupperne.

Figur 11 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd (rygning og kost) i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR



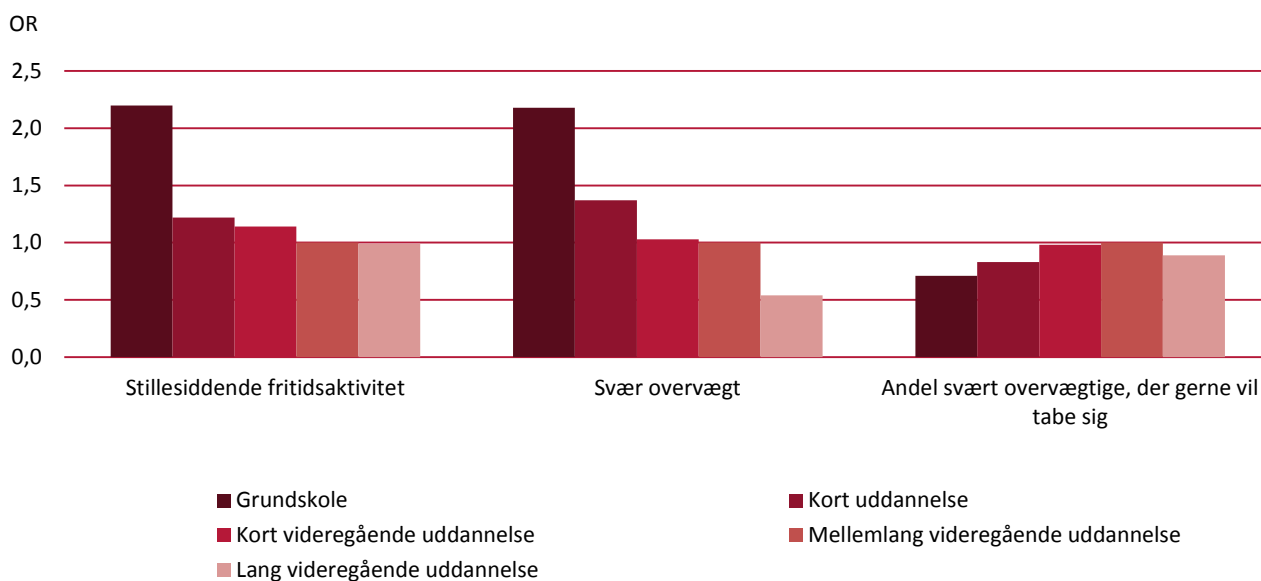
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I figur 11, 12 og 13 præsenteres sammenhængen mellem uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd samt overvægt og undervægt. Af figur 11 og 12 fremgår det, at sundhedsadfærden generelt forbedres med stigende uddannelsesniveau. Således falder forekomsten af borgere, der henholdsvis ryger dagligt, er storrygere, har et usundt kostmønster (figur 11), har stillesiddende fritidsaktivitet og er svært overvægtige (figur 12) med stigende uddannelsesniveau.

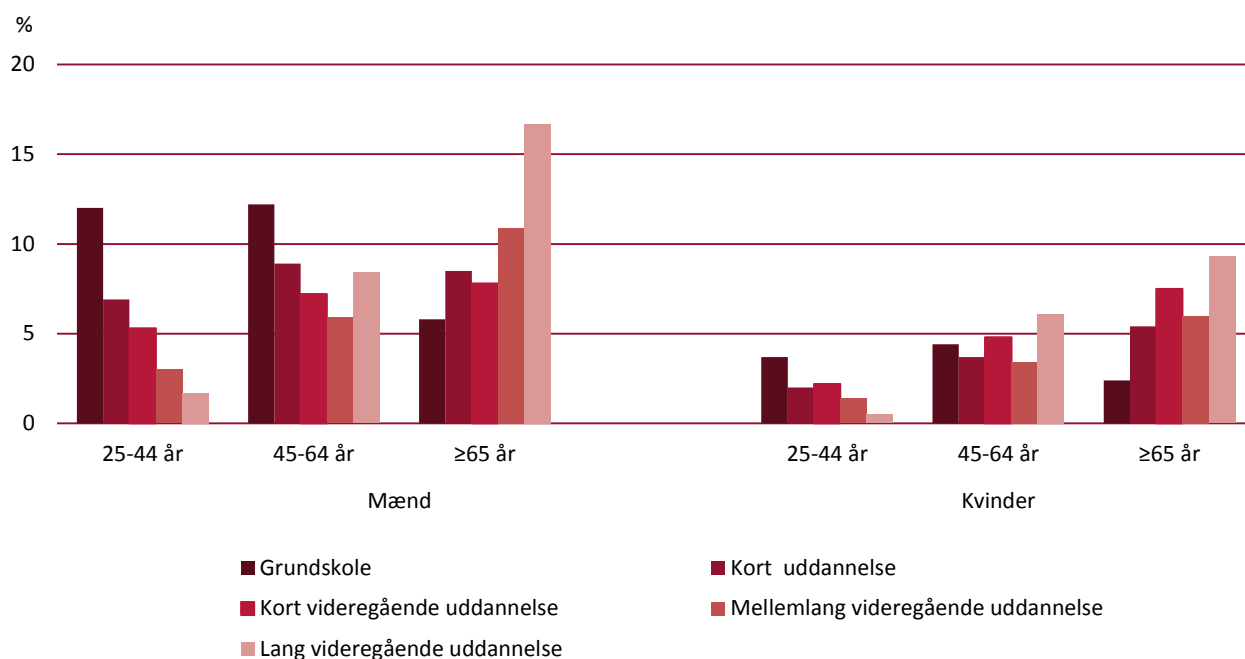
Derimod ses der ikke nogen tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge (figur 11), og forekomsten af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig (figur 12).

Figur 13 viser forekomsten af borgere, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse blandt mænd og kvinder i forskellige alders- og uddannelsesgrupper. Det fremgår, at der er et tydeligt mønster, hvor forekomsten af borgere, der overskrider højriskgrænsen, i de yngste aldersgrupper er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau. I den ældste aldersgruppe er forekomsten derimod højest blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Figur 12 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd (fysisk aktivitet samt overvægt og undervægt) i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR



Figur 13 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse (21 genstande per uge for mænd og 14 genstande per uge for kvinder) i løbet af en typisk uge, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige alders- og uddannelsesgrupper. Procent



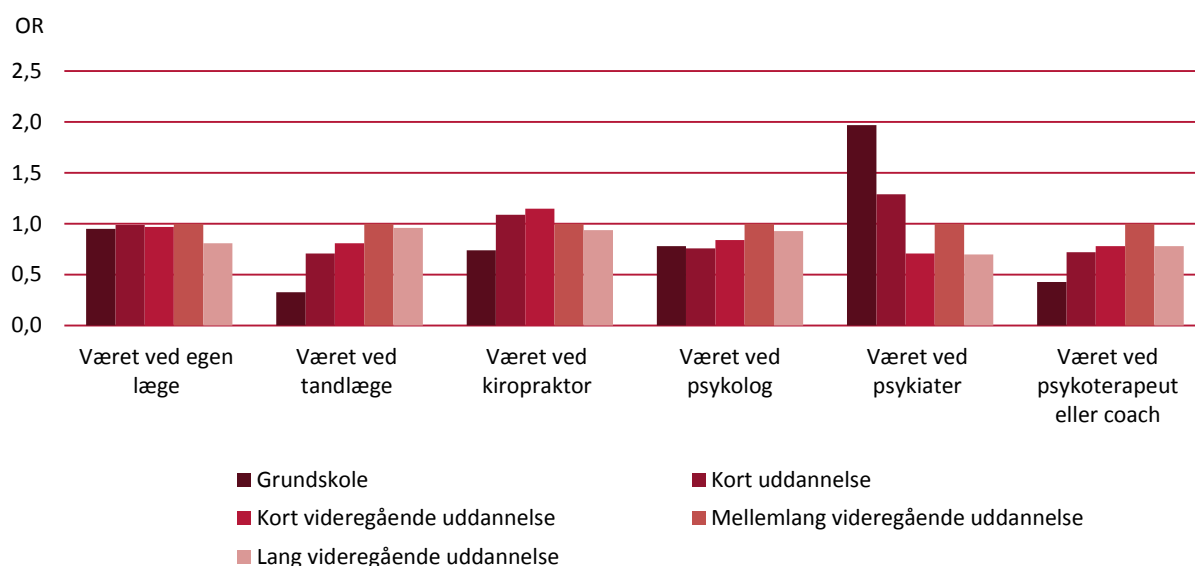
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Der ikke er nogen nævneværdig forskel mellem uddannelsesgrupperne i forekomsten af borgere, som aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet.

Der ikke er nogen nævneværdig forskel mellem uddannelsesgrupperne i forekomsten af borgere, som har gjort brug af alternativ behandling inden for det seneste år.

Forekomsten af borgere, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, er højest blandt borgere med en kort videregående uddannelse og lavest blandt borgere med grundskole eller en lang videregående uddannelse.

Figur 14 Udvalgte indikatorer for brug af sundhedsvæsenet i løbet af de seneste 12 måneder og udvalgte terapiformer i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR



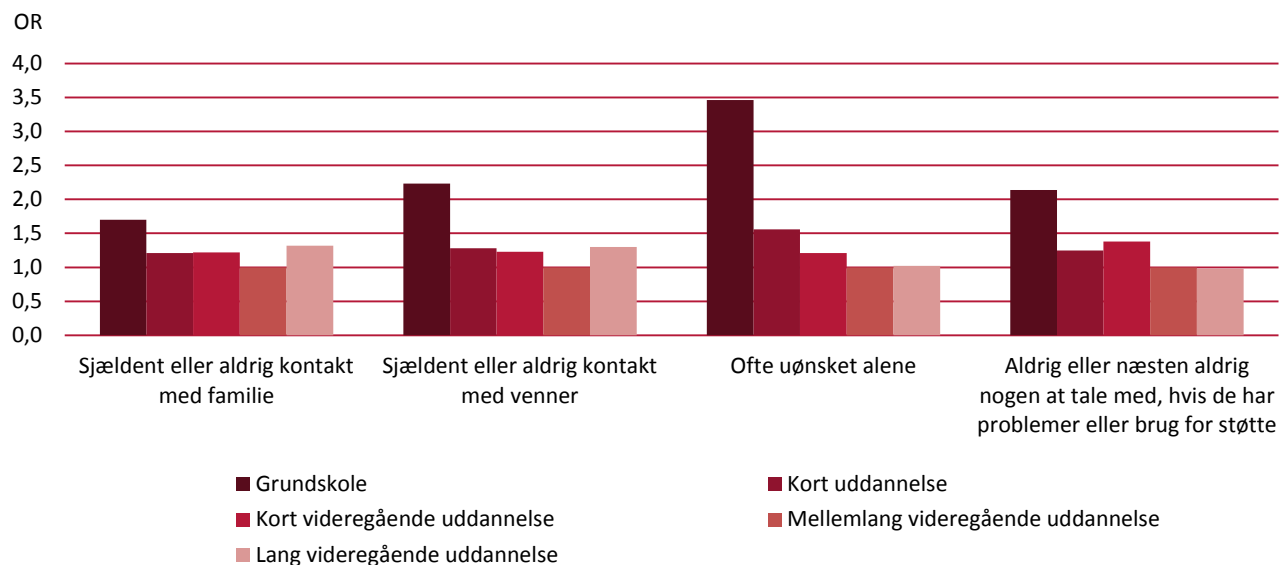
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I figur 14 præsenteres sammenhængen mellem uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer. Det fremgår, at forekomsten af borgere, der har været ved psykiater inden for de seneste 12 måneder, overordnet falder med stigende uddannelsesniveau. Derimod stiger forekomsten af borgere, der henholdsvis har været ved tandlæge samt psykoterapeut eller coach inden for de seneste 12 måneder, overordnet med stigende uddannelsesniveau. For de øvrige indikatorer ses der ingen tydelig sammenhæng med uddannelsesniveau.

I figur 15 præsenteres sammenhængen mellem uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for sociale relationer. Det ses, at forekomsten af borgere med svage sociale relationer for alle indikatorer er højest blandt borgere med grundskole som højst fuldførte uddannelsesniveau, mens der ikke er nogen nævneværdig forskel mellem de øvrige uddannelsesgrupper.

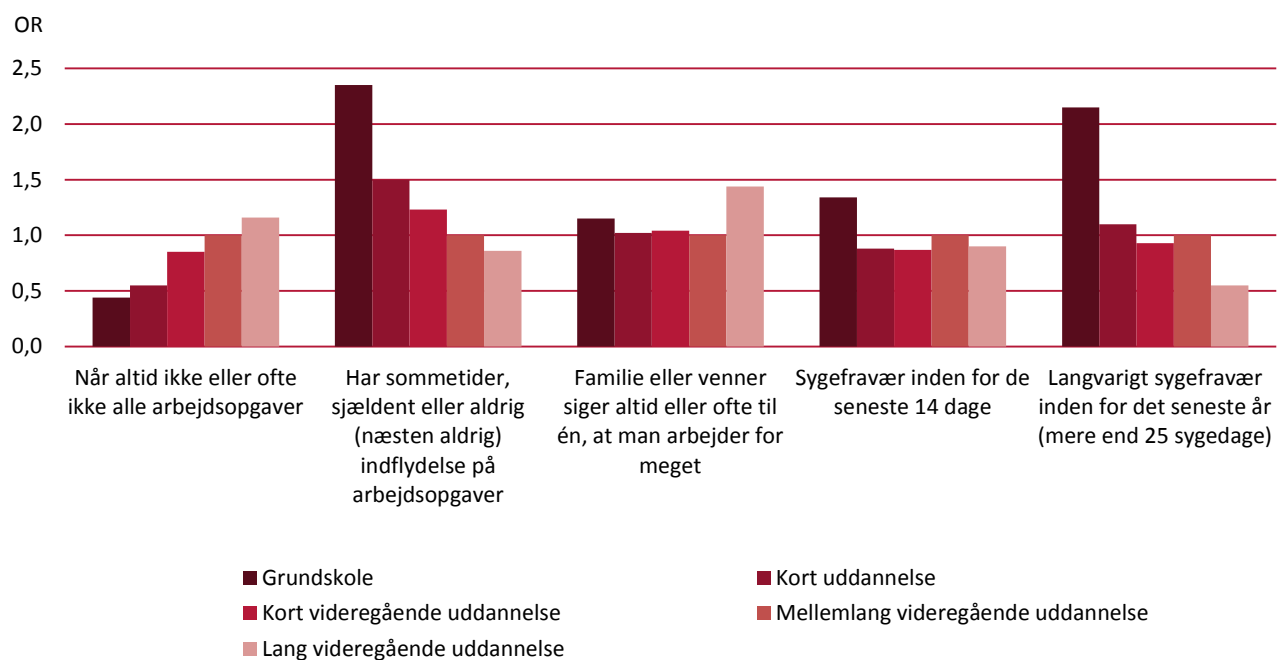
Figur 16 viser sammenhængen mellem uddannelsesniveau og udvalgte indikatorer for arbejdsliv blandt erhvervsaktive i alderen 25-64 år. Det ses, at forekomsten af erhvervsaktive borgere, der altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, stiger med stigende uddannelsesniveau, mens forekomsten af borgere, der har ringe indflydelse på arbejdsopgaver, falder med stigende uddannelsesniveau. Forekomsten af borgere, der altid eller ofte får at vide af familie eller venner, at de arbejder for meget, er højest blandt borgere med en lang videregående uddannelse, men der ikke ses nogen nævneværdig forskel mellem de øvrige uddannelsesgrupper. Forekomsten af borgere med langvarigt sygefravær inden for det seneste år falder med stigende uddannelsesniveau. Forekomsten af sygefravær inden for de seneste 14 dage er højest blandt borgere med grundskole som højst fuldførte uddannelsesniveau, mens der ikke er nogen nævneværdig forskel mellem de øvrige uddannelsesgrupper.

Figur 15 Udvalgte indikatorer for sociale relationer i forhold til uddannelsesniveau (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret OR



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 16 Udvalgte indikatorer for arbejdsliv i forhold til uddannelsesniveau blandt erhvervsaktive borgere i alderen 25-64 år. Køns- og aldersjusteret OR



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Udviklingen i sundhed og sygelighed fra 2010 til 2017

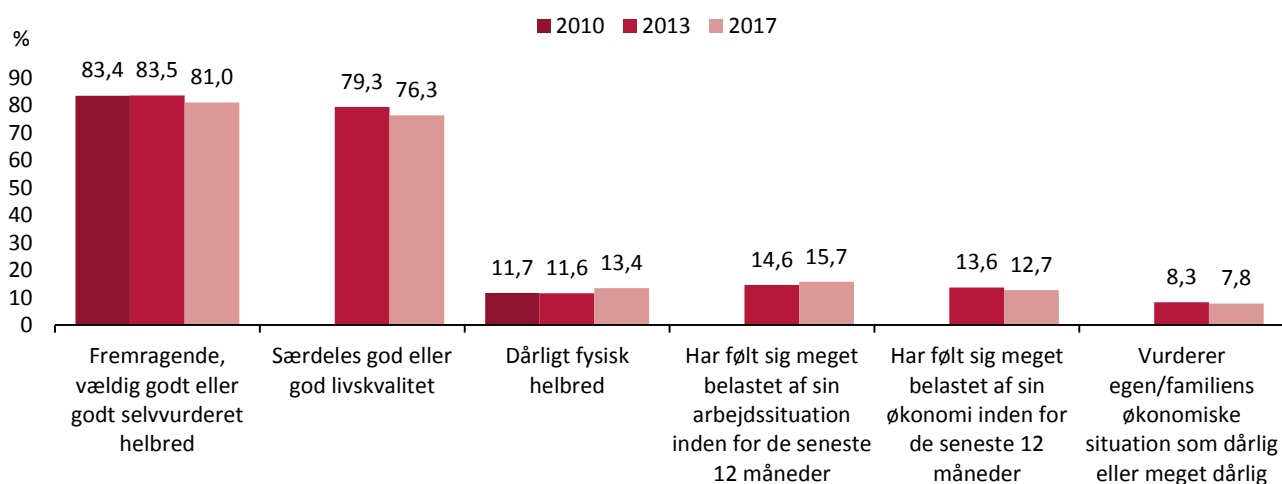
I det følgende præsenteres udviklingen i sundheds- og sygelighedstilstanden blandt borgere i Region Syddanmark mellem 2010, 2013 og 2017. I de tilfælde, hvor en given indikator ikke blev belyst i sundhedsprofilundersøgelsen i 2010, vil udviklingen i perioden 2013 til 2017 blive beskrevet i stedet. Enkelte indikatorer fra sundhedsprofilundersøgelsen i 2017 indgik hverken i sundhedsprofilundersøgelserne i 2010 eller 2013. For disse indikatorer er det ikke muligt at belyse udviklingen over tid.

I figur 17 ses udviklingen i udvalgte indikatorer for helbred og livsomstændigheder. Det fremgår, at der overordnet set er sket et mindre fald i andelen af borgere i Region Syddanmark, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, fra 83,4 % i 2010 til 81,0 % i 2017. Faldet er alene sket i perioden 2013 til 2017. Endvidere er andelen af borgere i Region Syddanmark med særdeles god eller god livskvalitet samlet set faldet i perioden 2013 til 2017, fra 79,3 % til 76,3 %. I perioden 2010 til 2017 har der samlet set været en mindre stigning i andelen med dårligt fysisk helbred, fra

11,7 % i 2010 til 13,4 % i 2017. Stigningen er dog alene sket mellem 2013 og 2017. Der er i perioden 2013 (14,6 %) til 2017 (15,7 %) sket en lille stigning i andelen, der har følt sig meget belastet af sin arbejdssituation, mens andelen, der har følt sig meget belastet af sin økonomi, stort set er uændret i perioden, dog med en svagt faldende tendens fra 13,6 % i 2013 til 12,7 % i 2017. Andelen, der vurderer deres egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, er overordnet stort set uændret i perioden 2013 (8,3 %) til 2017 (7,8 %).

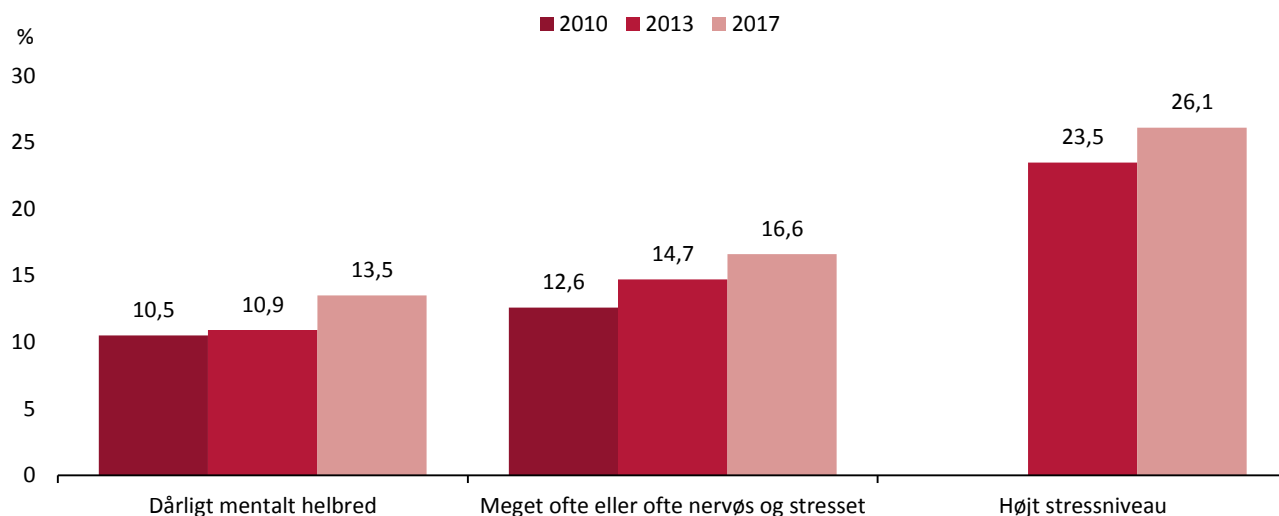
Af figur 18 ses det, at der samlet set har været en stigning i andelen af borgere i Region Syddanmark med dårligt mentalt helbred, fra 10,5 % i 2010 til 13,5 % i 2017. Stigning er dog primært sket mellem 2013 og 2017. Endvidere er andelen af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, steget jævnt fra 12,6 % i 2010 til 16,6 % 2017. I perioden 2013 (23,5 %) til 2017 (26,1 %) er der endvidere sket en stigning i andelen med et højt stressniveau.

Figur 17 Udviklingen i udvalgte indikatorer for helbred og livsomstændigheder i perioden 2010 til 2017. Procent¹



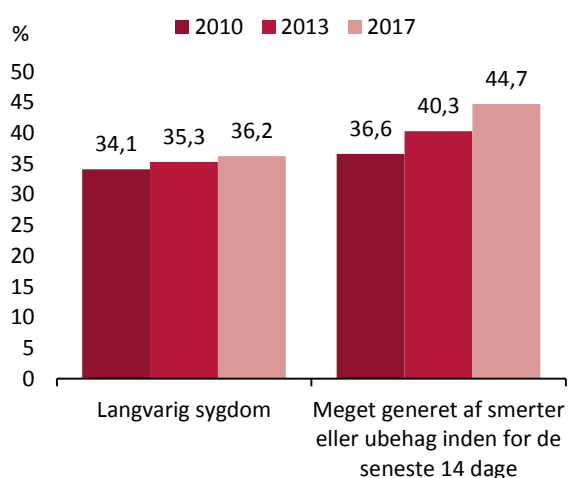
¹Forekomsten af indikatoren 'Har følt sig meget belastet af sin arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder' er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år.
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Figur 18 Udviklingen i udvalgte indikatorer for mental sundhed i perioden 2010 til 2017. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Figur 19 Udviklingen i udvalgte indikatorer for sygelighed i perioden 2010 til 2017. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

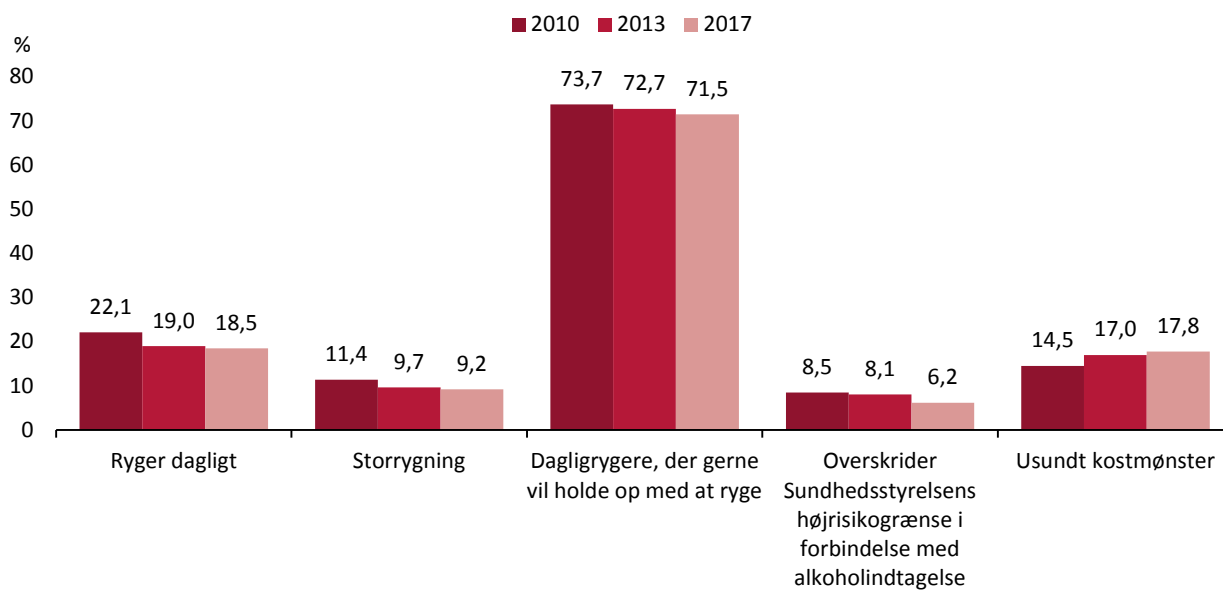
Af figur 19 fremgår det, at der samlet set er sket en mindre, men jævn stigning i andelen af borgere i Region Syddanmark, der har en langvarig sygdom,

fra 34,1 % i 2010 til 36,2 % i 2017. Der er endvidere i perioden sket en jævn stigning i andelen af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage, fra 36,6 % i 2010 til 44,7 % i 2017.

Figur 20 og 21 viser udviklingen i perioden 2010 til 2017 for udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd samt overvægt og undervægt. Det ses, at andelen af dagligrygere er faldet fra 22,1 % i 2010 til 18,5 % i 2017. I samme periode er der også sket et fald i andelen af storrygere (det vil sige ryger mere end 15 cigaretter om dagen), fra 11,4 % til 9,2 %, og i andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge (fra 73,7 % til 71,5 %). Også andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, er faldet, fra 8,5 % i 2010 til 6,2 % i 2017. Der er ligeledes sket et fald i andelen af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, fra 57,5 % i 2010 til 54,4 % i 2017. Derimod er der i samme periode sket en stigning i andelen, der har et usundt kostmønster (fra 14,5 % til 17,8 %), har stillesiddende fritidsaktivitet (fra 16,4 % til 21,0 %) og er svært overvægtige (fra 14,5 % til 18,5 %).

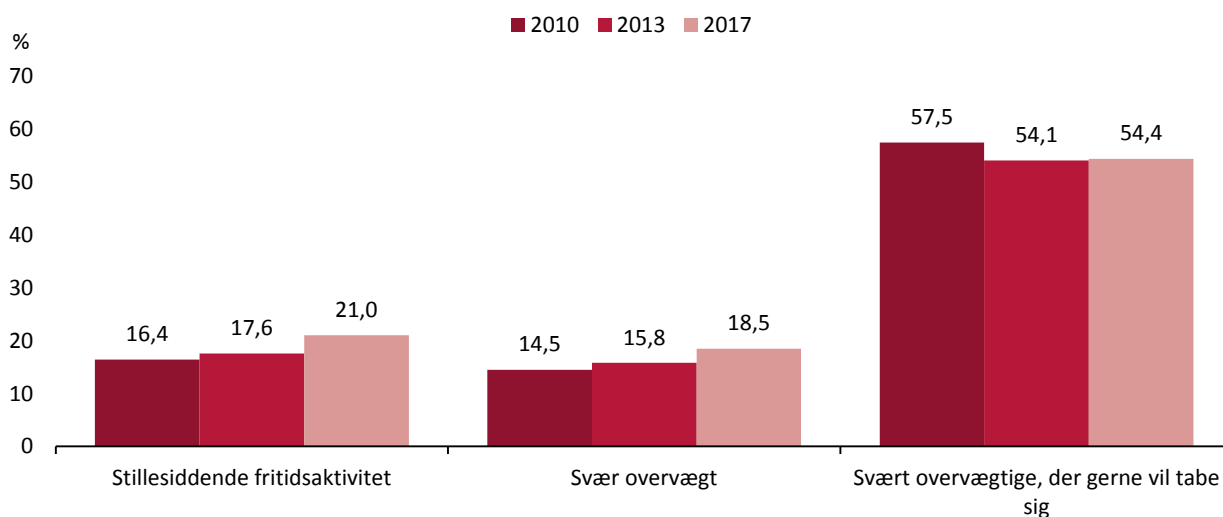
Sammenfatning

Figur 20 Udviklingen i udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd (rygning, alkohol og kost) i perioden 2010 til 2017. Procent



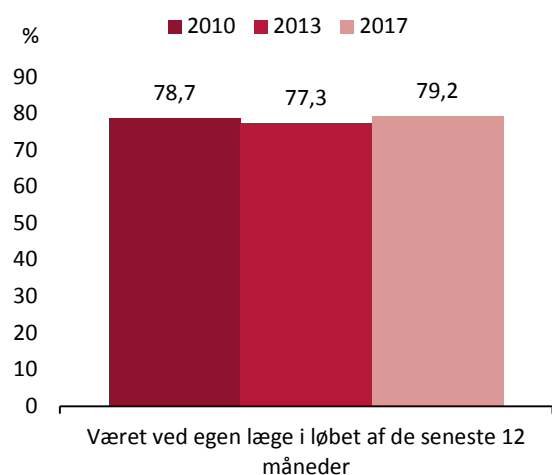
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Figur 21 Udviklingen i udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd (fysisk aktivitet samt overvægt og undervægt) i perioden 2010 til 2017. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Figur 22 Udviklingen i brug af egen læge i perioden 2010 til 2017. Procent

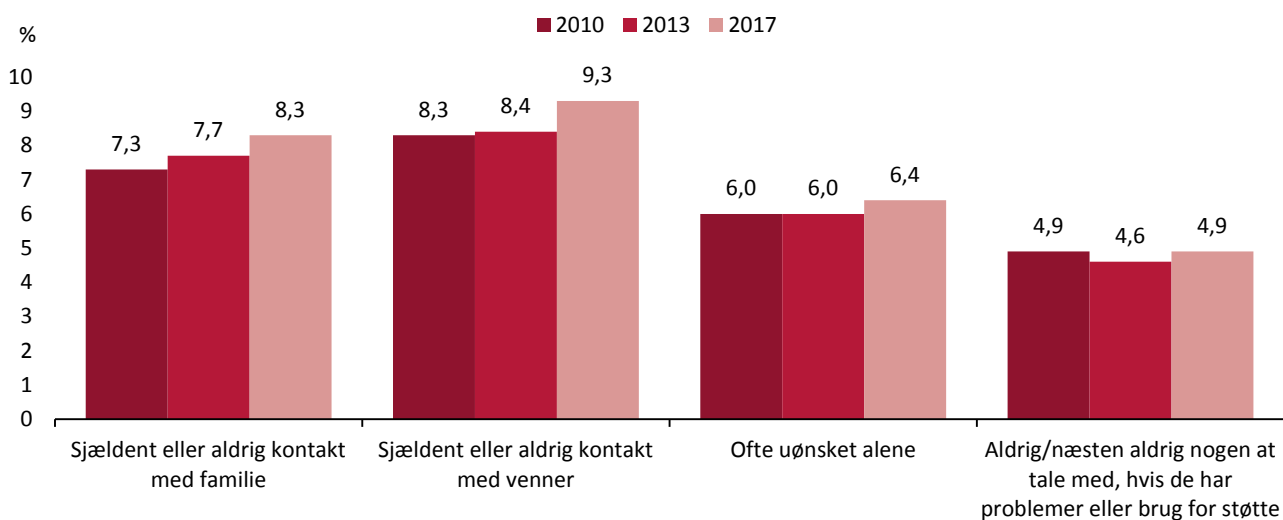


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Det fremgår af figur 22, at forekomsten af personer, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, er stort set uændret i perioden 2010 (78,7 %) til 2017 (79,2 %).

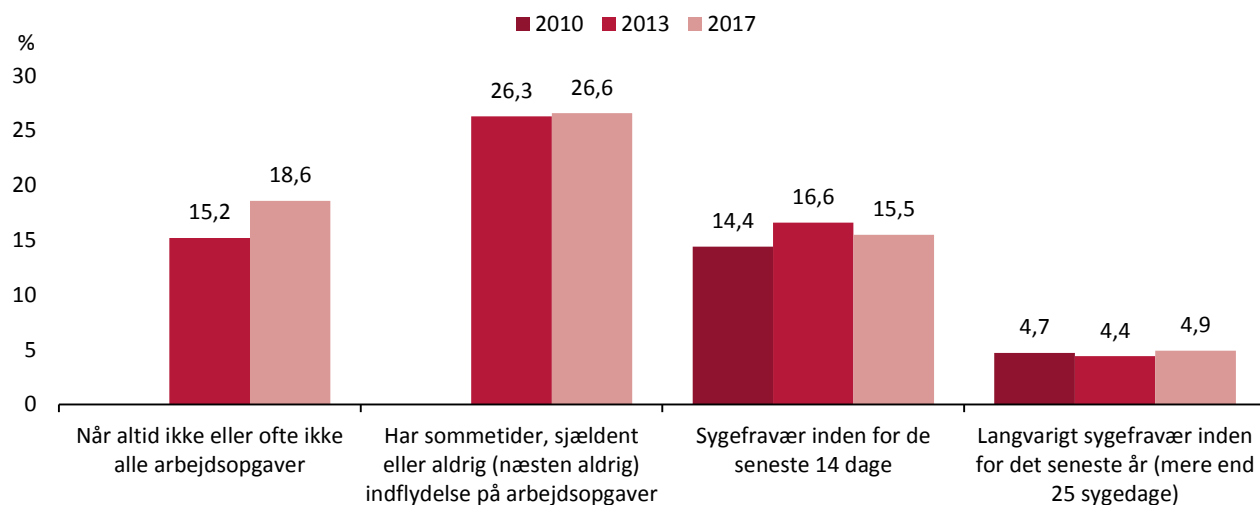
I figur 23 ses udviklingen i udvalgte indikatorer for sociale relationer i perioden 2010 til 2017 i Region Syddanmark. Det fremgår, at der samlet set er sket en mindre, men jævn stigning i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, fra 7,3 % til 8,3 %. Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, er samlet set steget svagt, fra 8,3 % i 2010 til 9,3 % i 2017. Stigningen er dog alene sket fra 2013 til 2017. Andelen af borgere, der ofte er uønsket alene, er stort set uændret i perioden 2010 (6,0 %) til 2017 (6,4 %). Endvidere er andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, uændret i perioden 2010 (4,9 %) til 2017 (4,9 %).

Figur 23 Udviklingen i udvalgte indikatorer for sociale relationer i perioden 2010 til 2017. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Figur 24 Udviklingen i udvalgte indikatorer for arbejdsliv i perioden 2010 til 2017¹. Procent



¹Erhvervsaktive i alderen 16-64 år

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Figur 24 viser udviklingen i udvalgte indikatorer for arbejdsliv blandt erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år. Det ses, at andelen, der ofte eller altid ikke når alle arbejdsopgaver, samlet set er steget fra 15,2 % i 2013 til 18,6 % i 2017. I samme periode er forekomsten af borgere, der har ringe (sommetider, sjældent, næsten aldrig eller aldrig) indflydelse på deres arbejdsopgaver, stort set uændret (26,3 % i 2013 og 26,6 % i 2017). Overordnet set er andelen af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage steget svagt fra 14,4 % i 2010 til 15,5 % i 2017. Mellem 2010 og 2013 steg andelen fra 14,4 % til 16,6 %, hvorefter andelen faldt til 15,5 % i 2017. Andelen med langvarigt sygefravær (mere end 25 sygedage) inden for det seneste år er stort set uændret i Region Syddanmark i perioden 2010 (4,7 %) til 2017 (4,9 %).

1 Baggrund, formål og metode

1.1 Baggrund

1.2 Formål

1.3 En sociodemografisk beskrivelse

1.4 Materiale og metode

1.5 Hvordan kan denne undersøgelse anvendes?

1.6 Læsevejledning



1. Baggrund, formål og metode

1.1 Baggrund

De fem regioner i Danmark og Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet (SIF) har i 2010, 2013 og 2017 gennemført en undersøgelse af den danske befolknings sundhed og sygelighed. Nærværende rapport præsenterer resultater for Region Syddanmark.

I befolkningsundersøgelser indsamles data om sundhed og sygelighed samt forhold af betydning herfor, som ikke er tilgængelige i administrative registre. De administrative registrer dækker den institutionsbehandlede sygelighed, dødelighed og sociale begivenheder (for eksempel fødsler, indlæggelser, dødsfald og ændringer i civilstand), men da der er en række oplysninger omkring sundhed og sygelighed, man alene kan opnå ved at spørge borgerne direkte (for eksempel sundhedsadfærd), er befolkningsundersøgelser et vigtigt supplement. Endvidere gælder det, at det sygdomsmønster, der tegner sig i befolkningen, afhænger af, hvilke data der anvendes. Anvendes eksempelvis Landspatientregisteret, udgør hjertekarsygdomme den største sygdomsgruppe, mens det er muskel- og skeletsygdomme i befolkningsundersøgelser. Det er derfor nødvendigt at anvende mange forskellige indikatorer og datakilder, hvis man skal have et fuldgældigt og nuanceret billede af folkesundheden (1).

De fem regioner og SIF har alle udsendt spørgeskemaer med 53 fælles standardspørgsmål. Standardspørgsmålene er udarbejdet af repræsentanter fra blandt andet Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, de fem regioner, kommunerne og SIF. I nærværende undersøgelse har Region Syddanmark i samarbejde med de 22 kommuner i regionen endvidere suppleret standardspørgsmålene med yderligere 35 spørgsmål. Spørgeskemaet i Region Syddanmark indeholdt således i alt 88 spørgsmål.

Spørgeskemaet kan rekvireres på Region Syddanmarks hjemmeside www.rsyd.dk. En oversigt over temaerne i spørgeskemaet ses i tabel 1.1.1.

Tabel 1.1.1 Oversigt over temaerne i det udsendte spørgeskema

Emne	Spørgsmål
Køn og alder	1-2
Helbred og livsomstændigheder	3-12
Stress	13
Sygelighed og medicinforbrug	14-19
Rygning	20-29
Alkohol	30-40
Kost	41-49
Bevægelse i dagligdagen	50-57
Sociale medier	58-61
Søvn	62-63
Højde og vægt	64-67
Brug af sundhedsvæsenet	68-70
Alternativ behandling	71-72
Sociale relationer	73-75
Selvopfattelse	76-77
Økonomi	78
Personlige forhold	79-83
Arbejdsliv	84-88

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

1.2 Formål

Det overordnede formål med nærværende undersøgelse er at:

- beskrive forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed i den voksne befolkning i Region Syddanmark. Beskrivelsen omfatter forekomst og fordeling af indikatorer for helbred og livsomstændigheder, mental sundhed, sygelighed, medicinforbrug, sundhedsadfærd, søvn, brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer, alternativ behandling,

sociale relationer, sociale medier samt arbejdsliv

- tilvejebringe datamateriale til brug for sundhedsplanlægning og til brug for analyser af kommunale forskelle
- beskrive udviklingen af sundhed og sygelighed i den voksne befolkning i Region Syddanmark fra 2010 til 2017.

1.3 En sociodemografisk beskrivelse

I dette afsnit gives en beskrivelse af de 22 kommuner i Region Syddanmark ud fra køn, alder, højest fuldførte uddannelsesniveau, civilstand og etnisk baggrund. Disse oplysninger er baseret på registre fra Danmarks Statistik.

I tabel 1.3.1 ses antal indbyggere på 16 år eller derover i hver af regionens kommuner samt hvor stor en andel, der er henholdsvis mænd og kvinder. Odense Kommune og Esbjerg Kommune er de to kommuner med flest indbyggere på 16 år eller derover, henholdsvis med cirka 167.000 indbyggere (16,7 % af regionens indbyggere på 16 år eller derover) og cirka 95.000 indbyggere (9,5 % af regionens indbyggere på 16 år eller derover). Kommunerne med færrest indbyggere er Fanø Kommune, Ærø Kommune og Langeland Kommune med henholdsvis cirka 2.800 (0,3 %), 5.500 (0,5 %) og 11.000 (1,1 %) indbyggere på 16 år eller derover. Det ses, at der i hver kommune og i regionen som helhed bor omtrent lige mange mænd og kvinder.

Tabel 1.3.1 Den relative fordeling på køn af borgere (16 år eller derover) i kommunerne i Region Syddanmark per 1. januar 2017. Procent og antal indbyggere

	Mænd	Kvinder	I alt	Antal indbyggere	Procentvis fordeling af indbyggere
Assens	50,1	49,9	100,0	33.930	3,4
Billund	50,6	49,4	100,0	21.523	2,2
Esbjerg	49,9	50,1	100,0	95.400	9,5
Fanø	48,4	51,6	100,0	2.805	0,3
Faaborg-Midtfyn	49,9	50,1	100,0	42.219	4,2
Fredericia	50,0	50,0	100,0	41.554	4,2
Haderslev	49,9	50,1	100,0	46.127	4,6
Kerteminde	49,2	50,8	100,0	19.658	2,0
Kolding	49,5	50,5	100,0	74.647	7,5
Langeland	50,0	50,0	100,0	10.987	1,1
Middelfart	49,5	50,5	100,0	31.123	3,1
Nordfyns	50,5	49,5	100,0	24.139	2,4
Nyborg	49,2	50,8	100,0	26.549	2,7
Odense	49,0	51,0	100,0	166.785	16,7
Svendborg	49,5	50,5	100,0	48.550	4,9
Sønderborg	49,6	50,4	100,0	61.957	6,2
Tønder	50,1	49,9	100,0	31.498	3,1
Varde	50,8	49,2	100,0	41.232	4,1
Vejen	51,1	48,9	100,0	34.591	3,5
Vejle	49,7	50,3	100,0	91.307	9,1
Ærø	50,4	49,6	100,0	5.452	0,5
Aabenraa	49,8	50,2	100,0	48.574	4,9
Region Syddanmark	49,7	50,3	100,0	1.000.607	100,0

Kilde: Danmarks Statistik

I tabel 1.3.2 ses aldersfordelingen blandt borgere på 16 år eller derover i de 22 kommuner samt for regionen som helhed. Der bor en relativt lille andel 16-24-årige i Fanø Kommune (7,1 %), Langeland Kommune (8,4 %) og Ærø Kommune (9,2 %), mens der bor en relativt stor andel i Odense Kommune

(19,0 %). Der er en relativt stor andel borgere på 65 år eller derover i Ærø Kommune, Langeland Kommune og Fanø Kommune, mens Odense Kommune, Kolding Kommune, Vejle Kommune og Esbjerg Kommune har en relativt lille andel.

Tabel 1.3.2 Den relative fordeling af alder blandt borgere (16 år eller derover) i kommunerne i Region Syddanmark per 1. januar 2017. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	I alt
Assens	11,9	10,2	14,8	19,0	17,0	15,3	11,9	100,0
Billund	13,3	12,3	15,4	18,2	15,9	14,0	10,8	100,0
Esbjerg	14,4	14,0	14,5	17,2	16,1	14,5	9,4	100,0
Fanø	7,1	5,5	13,0	15,7	20,3	25,1	13,2	100,0
Faaborg-Midtfyn	11,3	10,4	14,4	18,5	17,0	15,7	12,7	100,0
Fredericia	13,2	12,8	16,0	18,1	15,3	14,8	9,9	100,0
Haderslev	12,8	12,0	14,4	17,7	16,9	14,6	11,5	100,0
Kerteminde	11,6	9,9	13,9	19,3	16,3	16,7	12,4	100,0
Kolding	14,6	14,2	16,3	17,6	14,8	12,7	9,8	100,0
Langeland	8,4	8,0	10,5	15,7	20,4	21,0	16,0	100,0
Middelfart	11,8	9,9	15,2	19,5	16,7	15,8	11,1	100,0
Nordfyns	11,4	9,9	15,5	19,4	17,0	15,1	11,6	100,0
Nyborg	12,1	10,4	14,6	18,3	16,7	16,0	12,0	100,0
Odense	19,0	18,0	14,3	15,2	13,2	11,5	8,9	100,0
Svendborg	13,6	11,1	13,9	16,7	17,9	16,6	10,3	100,0
Sønderborg	12,9	11,1	13,8	18,0	15,9	15,1	13,2	100,0
Tønder	12,4	11,1	12,2	17,4	18,9	15,9	12,0	100,0
Varde	13,0	12,0	14,3	18,1	16,8	14,0	11,7	100,0
Vejle	12,5	12,3	16,4	18,0	15,9	14,3	10,6	100,0
Vejle	13,7	13,6	16,4	18,3	15,0	13,5	9,5	100,0
Ærø	9,2	6,2	9,3	15,9	19,9	21,5	18,0	100,0
Aabenraa	12,3	11,2	14,1	17,9	17,5	15,8	11,1	100,0
Region Syddanmark	14,0	13,0	14,7	17,5	15,9	14,3	10,7	100,0

Kilde: Danmarks Statistik

I tabel 1.3.3 vises fordelingen af højest fuldførte uddannelsesniveau blandt borgere i alder 15-69 år i Region Syddanmark. De største andele af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau ses i Langeland Kommune (35,5 %), Tønder Kommune (33,6 %) og Billund Kommune (33,3 %), mens de mindste andele ses i

Fanø Kommune (21,6 %) og Odense Kommune (24,3 %). De største andele af borgere med en lang videregående uddannelse ses i Odense Kommune (9,1 %), Fanø Kommune (8,0 %) og Vejle Kommune (7,1 %), mens de mindste andele ses i Langeland Kommune (2,8 %) og Tønder Kommune (3,0 %).

Tabel 1.3.3 Den relative fordeling af højest fuldførte uddannelsesniveau blandt borgere (15-69 år) i kommunerne i Region Syddanmark per 1. oktober 2016. Procent

	Grundskole	Kort uddannelse	Kort videregående uddannelse	Mellemlang videregående uddannelse	Lang videregående uddannelse	Uoplyst	I alt
Assens	32,7	42,7	4,6	14,2	4,3	1,4	100,0
Billund	33,3	45,1	4,5	11,5	3,8	1,7	100,0
Esbjerg	29,0	42,6	4,7	17,0	4,7	1,9	100,0
Fanø	21,6	36,5	6,2	26,5	8,0	1,2	100,0
Faaborg-Midtfyn	30,8	44,3	4,8	14,6	4,3	1,3	100,0
Fredericia	31,6	42,8	4,5	14,6	4,8	1,6	100,0
Haderslev	31,4	43,9	4,2	14,8	4,1	1,7	100,0
Kerteminde	31,3	44,3	4,0	14,8	4,3	1,3	100,0
Kolding	27,9	41,4	5,7	16,2	6,7	2,2	100,0
Langeland	35,5	45,8	3,0	11,3	2,8	1,6	100,0
Middelfart	29,2	42,2	4,8	16,4	6,1	1,3	100,0
Nordfyns	32,3	45,0	4,5	13,0	3,7	1,5	100,0
Nyborg	32,3	42,6	4,5	14,5	4,7	1,4	100,0
Odense	24,3	40,5	4,7	19,1	9,1	2,3	100,0
Svendborg	28,4	42,0	4,2	19,0	4,8	1,5	100,0
Sønderborg	29,7	42,2	5,2	15,3	5,6	2,0	100,0
Tønder	33,6	46,0	4,0	11,4	3,0	2,0	100,0
Varde	31,4	45,8	4,5	13,4	3,4	1,5	100,0
Vejen	32,8	45,4	4,5	12,2	3,5	1,6	100,0
Vejle	28,8	39,9	5,2	17,1	7,1	1,8	100,0
Ærø	28,2	45,2	4,9	15,5	4,6	1,6	100,0
Aabenraa	31,8	45,0	4,2	12,9	4,1	2,0	100,0
Region Syddanmark	29,4	42,6	4,7	15,8	5,7	1,8	100,0

Kilde: Danmarks Statistik

Knap hver anden borger (48,1 %) på 16 år eller derover i Region Syddanmark er gift (tabel 1.3.4). I langt de fleste kommuner ligger andelen af gifte på cirka 50 %, i Odense Kommune er andelen dog

betydeligt mindre (39,2 %). Endvidere viser tabellen, at hver tredje borger (33,4 %) i Region Syddanmark er ugift, og hver niende (11,3 %) er enke eller enkemand (enkestand).

Tabel 1.3.4 Den relative fordeling af civilstand blandt borgere (16 år eller derover) i kommunerne i Region Syddanmark per 1. januar 2017. Procent

	Gift	Fraskilt	Enkestand	Ugift	I alt
Assens	50,1	8,4	12,6	28,8	100,0
Billund	50,1	7,4	11,6	30,9	100,0
Esbjerg	46,9	6,5	11,0	35,6	100,0
Fanø	53,2	10,9	12,2	23,8	100,0
Faaborg-Midtfyn	52,4	8,8	11,1	27,7	100,0
Fredericia	46,3	7,9	12,9	32,9	100,0
Haderslev	50,2	7,8	11,8	30,2	100,0
Kerteminde	51,2	8,2	12,4	28,1	100,0
Kolding	50,0	5,6	10,4	34,0	100,0
Langeland	49,3	11,6	12,7	26,4	100,0
Middelfart	53,8	6,6	11,2	28,3	100,0
Nordfyns	52,6	7,2	12,1	28,1	100,0
Nyborg	49,9	8,9	12,4	28,7	100,0
Odense	39,2	5,7	10,9	44,2	100,0
Svendborg	47,5	8,2	12,6	31,7	100,0
Sønderborg	48,7	8,2	12,9	30,1	100,0
Tønder	51,3	8,3	11,0	29,4	100,0
Varde	51,7	8,1	9,4	30,7	100,0
Vejen	51,6	7,3	10,6	30,5	100,0
Vejle	50,3	6,2	10,3	33,2	100,0
Ærø	48,2	11,2	12,2	28,4	100,0
Aabenraa	50,4	7,9	11,1	30,6	100,0
Region Syddanmark	48,1	7,2	11,3	33,4	100,0

Kilde: Danmarks Statistik

I tabel 1.3.5 vises fordelingen af etnisk baggrund blandt borgere i alder 16 år eller derover i Region Syddanmark (se definition af etnisk baggrund i bilag A). Af tabellen ses, at 88,9 % af borgerne i Region Syddanmark har dansk baggrund, 4,7 % har anden vestlig baggrund, og 6,3 % har ikke-vestlig baggrund. Andelen af borgere med ikke-vestlig

baggrund er størst i Odense Kommune (9,8 %), Vejle Kommune (7,7 %), Esbjerg Kommune (7,2 %) og Fredericia Kommune (7,0 %), mens den er mindst i Langeland Kommune (2,6 %), Faaborg-Midtfyn Kommune (3,0 %) og Assens Kommune (3,2 %).

Tabel 1.3.5 Den relative fordeling af etnisk baggrund blandt borgere (16 år eller derover) i kommunerne i Region Syddanmark per 1. januar 2017. Procent

	Dansk	Anden vestlig	Ikke-vestlig	I alt
Assens	92,5	4,3	3,2	100,0
Billund	90,2	5,7	4,1	100,0
Esbjerg	88,8	4,0	7,2	100,0
Fanø	90,2	6,1	3,7	100,0
Faaborg-Midtfyn	93,7	3,3	3,0	100,0
Fredericia	90,0	3,0	7,0	100,0
Haderslev	90,6	4,3	5,1	100,0
Kerteminde	92,3	3,9	3,8	100,0
Kolding	88,1	5,4	6,5	100,0
Langeland	93,7	3,7	2,6	100,0
Middelfart	91,6	3,7	4,8	100,0
Nordfyns	93,1	3,0	3,9	100,0
Nyborg	91,2	2,7	6,1	100,0
Odense	85,2	5,0	9,8	100,0
Svendborg	91,2	2,9	5,9	100,0
Sønderborg	88,7	5,8	5,5	100,0
Tønder	88,2	7,4	4,4	100,0
Varde	90,2	4,3	5,5	100,0
Vejen	89,3	5,4	5,3	100,0
Vejle	87,2	5,1	7,7	100,0
Ærø	90,4	5,9	3,7	100,0
Aabenraa	86,7	8,2	5,1	100,0
Region Syddanmark	88,9	4,7	6,3	100,0

Kilde: Danmarks Statistik

1.4 Materiale og metode

Stikprøve

Med udgangspunkt i de nævnte formål i afsnit 1.2 er der gennemført en tværsnitsundersøgelse, der både er regionalt og kommunalt repræsentativ.

På den baggrund er der fra hver af de 22 kommuner i Region Syddanmark inviteret 2.500 borgere i alderen 16 år eller derover. Da Fanø Kommune jævnfør tabel 1.3.1 har en relativt lille befolkning, er her kun inviteret 1.300, svarende til cirka halvdelen af den voksne befolkning på 16 år eller derover. Desuden blev det besluttet at invitere 7.500 borgere i Odense Kommune, som har en relativt stor befolkning.

Til stikprøven er alle personer blevet tilfældigt udvalgt, det vil sige uanset køn, alder, uddannelsesniveau, etnisk baggrund og lignende faktorer. Personer med adressebeskyttelse er ikke inviteret til undersøgelsen. Et tilsvarende design blev anvendt ved undersøgelserne i 2010 (2) og 2013 (3).

Dataindsamling

Dataindsamlingen er baseret på udsendelse af et selvadministreret spørgeskema til alle personer i stikprøven. Spørgeskemaet blev indledningsvist udsendt enten med Digital Post eller med fysisk post. Alle borgere over 15 år, der har fast bopæl i Danmark, er automatisk blevet tilmeldt Digital Post. Dog kan de, som af forskellige grunde ikke er i stand til at modtage post digitalt, blive fritaget. I alt 88,4 % af de inviterede borgere i Region Syddanmark var tilmeldt Digital Post. Andelen falder med stigende alder. Således ses den største andel med Digital Post i aldersgruppen 16-24 år (98,1 %) og den mindste andel i aldersgruppen 75 år eller derover (47,0 %) (data ikke vist).

Invitationsproceduren var forskellig for personer tilmeldt Digital Post og for personer, der ikke var tilmeldt. Personer tilmeldt Digital Post fik tilsendt et introduktionsbrev til deres digitale postkasse indeholdende et link til en elektronisk version af spørgeskemaet på internettet. Hvis personen ikke besvarede det elektroniske spørgeskema inden for én uge, fik personen sendt et påmindelsesbrev til

sin digitale postkasse. Forelå der tre uger efter denne påmindelse stadig ikke et elektronisk svar, fik vedkommende per post tilsendt en ny henvendelse, der introducerede undersøgelsen, samt et papirspørgeskema identisk til den elektroniske version af spørgeskemaet og en frankeret svarkuvert. Der blev herefter udsendt to påmindelsesbrev hver med omtrent tre ugers mellemrum fra den foregående henvendelse, hvor den sidste indeholdt et papirspørgeskema og en frankeret svarkuvert. Det var under hele forløbet muligt at svare elektronisk. Personer, der ikke var tilmeldt Digital Post, fik med det samme tilsendt et fysisk introduktionsbrev, et papirspørgeskema og en frankeret svarkuvert. Personer i denne gruppe modtog to påmindelsesbreve efter henholdsvis omtrent tre uger og yderligere tre uger, hvor den sidste indeholdt et papirspørgeskema og en frankeret svarkuvert. Det var også for denne gruppe muligt at besvare et identisk elektronisk spørgeskema på internettet.

Stikprøven blev udtrukket d. 11. januar 2017, og data er indsamlet kontinuerligt fra 1. februar til 5. maj 2017.

Det blev i såvel invitationen som i de efterfølgende påmindelser gjort klart, at deltagelse i undersøgelsen var frivillig, og at man ved deltagelse var sikret fuld anonymitet.

Udsendelse af invitationer og påmindelser, registrering af elektroniske besvarelser samt indscanning af fysiske besvarelser er blevet varetaget af Express A/S. KMD A/S har sørget for at sende invitation til personer tilmeldt Digital Post, mens HyperLead A/S har sørget for et sikkert link til den hjemmeside, hvor det elektroniske spørgeskema befandt sig.

Det har i hele indsamlingsperioden været muligt for de inviterede personer telefonisk og via mail at kontakte Region Syddanmark med spørgsmål om undersøgelsen, herunder at frasige sig deltagelse og påmindelser.

Deltagelse

Den samlede stikprøve til denne undersøgelse omfatter 58.800 personer i alderen 16 år eller derover bosiddende i Region Syddanmark per 1. januar 2017. Af disse udfyldte 40.031 helt eller delvist spørgeskemaet, hvilket giver en samlet svarprocent på 68,1. Af de indkomne svar var 76,5 % besvaret via internettet, mens 23,5 % var besvaret via det udsendte papirspørgeskema.

Antallet af besvarede spørgeskemaer og svarprocent fordelt på kommuner fremgår af tabel 1.4.1. Først angives antal inviterede i de enkelte kommuner, så det samlede antal besvarelser,

dernæst svarprocenten i 2017 og endelig svarprocenten i 2013 og 2010.

Der ses kun små kommunale forskelle i svarprocenterne i 2017. De laveste svarprocenter ses i Vejle Kommune (62,9 %) og Langeland Kommune (65,2 %), og de højeste svarprocenter ses i Faaborg-Midtfyn Kommune (71,3 %) og Nordfyns Kommune (71,1 %). Svarprocenten er samlet set højere i 2017 (68,1 %) end i 2013 (64,9 %) og i 2010 (64,6 %), hvilket viser sig i de fleste kommuner.

Tabel 1.4.1 Stikprøvesammensætning og svarprocent i de enkelte kommuner

	Antal inviterede	Antal besvarelser	Svarprocent 2017	Svarprocent 2013	Svarprocent 2010
Assens	2.500	1.758	70,3	65,9	66,8
Billund	2.500	1.671	66,8	62,6	62,6
Esbjerg	2.500	1.668	66,7	63,7	61,1
Fanø	1.300	889	68,4	62,2	63,7
Faaborg-Midtfyn	2.500	1.782	71,3	64,6	65,8
Fredericia	2.500	1.669	66,8	67,6	64,2
Haderslev	2.500	1.704	68,2	64,8	66,2
Kerteminde	2.500	1.765	70,6	67,2	65,8
Kolding	2.500	1.673	66,9	61,7	65,6
Langeland	2.500	1.631	65,2	65,5	64,6
Middelfart	2.500	1.745	69,8	66,8	67,7
Nordfyns	2.500	1.777	71,1	63,4	66,8
Nyborg	2.500	1.769	70,8	66,0	63,2
Odense	7.500	4.963	66,2	63,5	64,4
Svendborg	2.500	1.742	69,7	66,2	66,7
Sønderborg	2.500	1.767	70,7	66,3	64,0
Tønder	2.500	1.717	68,7	65,5	63,8
Varde	2.500	1.655	66,2	66,8	64,2
Vejen	2.500	1.698	67,9	64,8	65,1
Vejle	2.500	1.573	62,9	65,0	64,5
Ærø	2.500	1.688	67,5	61,0	59,5
Aabenraa	2.500	1.727	69,1	67,2	65,6
Region Syddanmark	58.800	40.031	68,1	64,9	64,6

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Bortfald

I dette afsnit beskrives bortfaldet, det vil sige de personer, der af den ene eller anden grund ikke har besvaret spørgeskemaet.

I alt 68,1 % af de inviterede har helt eller delvist udfyldt et spørgeskema, hvilket betyder, at bortfaldsprocenten er 31,9 %. Af tabel 1.4.2 fremgår bortfaldsprocenten fordelt på køn og alder, civilstand og etnisk baggrund i 2017, 2013 og 2010.

For især mænd, men også kvinder, ses i 2017 en høj bortfaldsprocent i aldersgrupperne 16-24 år og 25-34 år, og at bortfaldsprocenten derefter falder med stigende alder indtil 74 år, hvorefter den er

lidt højere i den ældste aldersgruppe på 75 år eller derover. Dette mønster ses også i 2013 og 2010, hvor bortfaldsprocenten generelt var lidt højere.

For civilstand ses i alle årene, at gifte har den laveste bortfaldsprocent og ugifte den højeste. En del af forklaringen på dette mønster er alder, idet der er mange unge blandt de ugifte, og disse har jævnfør ovenfor en høj bortfaldsprocent.

For etnisk baggrund ses i 2017, at personer med ikke-vestlig baggrund har den højeste bortfaldsprocent (55,4 %), mens personer med dansk baggrund har den laveste (29,6 %). I de øvrige år var det personer med anden vestlig baggrund, der havde den højeste bortfaldsprocent.

Tabel 1.4.2 Bortfaldsprocent fordelt på sociodemografiske baggrundsvariable. 2010, 2013 og 2017. Procent

	2017		2013		2010	
	Antal inviterede	Bortfaldsprocent	Antal inviterede	Bortfaldsprocent	Antal inviterede	Bortfaldsprocent
Mænd						
16-24 år	3.981	49,2	3.847	53,5	3.594	51,0
25-34 år	3.542	52,0	2.751	52,0	2.800	50,6
35-44 år	4.166	43,3	4.075	43,9	4.662	44,3
45-54 år	5.198	34,6	5.288	38,7	5.276	40,3
55-64 år	4.848	25,3	4.994	31,0	5.359	32,6
65-74 år	4.591	20,3	4.390	24,8	3.762	25,7
≥75 år	2.933	25,4	2.696	31,4	2.399	32,7
Alle mænd	29.259	35,2	28.041	38,6	27.852	39,3
Kvinder						
16-24 år	3.564	39,4	3.422	37,5	3.091	36,8
25-34 år	3.253	39,2	2.572	40,5	2.815	35,3
35-44 år	4.128	31,3	4.003	34,7	4.641	31,5
45-54 år	5.193	25,2	5.147	30,0	5.171	28,9
55-64 år	4.829	19,7	4.892	25,0	5.093	26,1
65-74 år	4.687	18,9	4.492	23,8	3.915	25,7
≥75 år	3.887	34,6	3.731	37,4	3.722	41,6
Alle kvinder	29.541	28,6	28.259	31,6	28.448	31,5
Civilstand						
Gift	29.056	23,8	30.597	28,8	29.786	27,8
Enke/enkemand	4.322	32,9	4.772	38,1	4.693	37,0
Fraskilt	6.492	31,8	5.096	39,0	5.357	38,2
Ugift	18.930	44,2	15.835	46,1	16.464	46,9
Etnisk baggrund						
Dansk	52.784	29,6	52.264	34,0	51.760	33,3
Anden vestlig	2.614	48,0	2.170	56,2	2.407	59,7
Ikke-vestlig	3.402	55,4	1.866	49,5	2.133	49,5

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtning

I Region Syddanmark er der i 2017 i 20 af kommunerne inviteret 2.500 borgere, hvilket svarer til 4,3 % af alle 58.800 inviterede. I Fanø Kommune er der inviteret 1.300 personer (2,2 % af den samlede stikprøve) og i Odense Kommune 7.500 personer (12,8 % af den samlede stikprøve). Jævnfør tabel 1.3.1 svarer andelen af inviterede personer i stikprøven ikke til andelen af personer i de enkelte kommuner. For eksempel bor 9,5 % af regionens indbyggere i alderen 16 år eller derover i Esbjerg Kommune, mens 0,5 % bor i Ærø Kommune – andelen af inviterede udgør i begge kommuner 4,3 % af stikprøven. For at sikre regionalt repræsentative resultater er der generelt i de statistiske opgørelser foretaget en vægtning, der korrigerer for, at den kommunale fordeling af inviterede borgere afviger fra den kommunale fordeling af borgere i Region Syddanmark. Endvidere er det i undersøgelser som denne af stor betydning for resultaterne, at svarpersonerne med hensyn til køn, alder, uddannelse og øvrige sociodemografiske karakteristika ligner den øvrige voksne befolkning i regionen så meget som muligt. En afvigelse fra dette svækker undersøgelsens konklusioner. Som det fremgår af tabel 1.4.2, er der stor forskel i bortfaldet i de forskellige befolkningsgrupper. Befolkningssammensætningen i den stikprøve, der har besvaret spørgeskemaet, afviger derfor på en række sociodemografiske områder fra befolkningssammensætningen i regionen. I denne rapport er dette problem søgt løst ved en såkaldt vægtning for non-response foretaget af Dataindsamling og Metode, Danmarks Statistik (4). Det betyder, at besvarelsen fra den enkelte person er givet en vægt i forhold til, hvor sandsynligt det er at få en besvarelse fra en person med samme køn, alder, uddannelse, indkomst, erhvervstilknytning, samlivsstatus, etnisk baggrund, antal lægebesøg det sidste år, indlæggelse på sygehus det sidste år samt ejer/lejerforhold. Sagt med lidt andre ord vægter respondenter med en given profil med hensyn til de nævnte vægtningsfaktorer for personer med samme profil, som ikke valgte at deltage. Dataindsamling og Metode, Danmarks Statistik, er alene fagligt ansvarlig for denne opregning og ikke

for andre dele af opgørelserne. Den samme vægtningsprocedure blev anvendt i 2010 og 2013.

1.5 Hvordan kan denne undersøgelse anvendes?

Det primære formål med denne undersøgelse er at tilvejebringe en sundhedsprofil gældende for den voksne befolkning i Region Syddanmark. Rapporten giver en beskrivelse af sundheds- og sygelighedstilstanden i Region Syddanmark og kommunerne i regionen i 2017 og udviklingen siden 2010.

Strukturreformen i 2007 betød, at regionerne overtog sygehusområdet, mens kommunerne overtog ansvaret for den borgerrettede og dele af den patientrettede forebyggelse samt planlægning og gennemførelse af genoptræning. På baggrund heraf er undersøgelsen designet således, at spørgsmål om sundhed og sygelighed kan opgøres på såvel regionalt som på kommunalt niveau.

Det er ud fra opgørelserne i denne rapport muligt for kommunerne at sammenligne egne indikatorer med tallene fra Region Syddanmark som helhed og med de øvrige kommuner i regionen. I nærværende rapport er de sociodemografiske faktorer inddraget i opslagstabellerne på regionalt niveau, hvor der foretages opgørelser i forhold til køn, alder, uddannelsesniveau, erhvervsmæssig stilling, samlivsstatus og etnisk baggrund. Endvidere er der inddraget køn, alder og uddannelsesforhold ved sammenligning af kommuner (jævnfør læsevejledningen i afsnit 1.6). Endvidere indeholder sundhedsprofilen en række unikke data, der udgør et vigtigt supplement til administrative data i danske registre. Med udgangspunkt i ovenstående, er sundhedsprofilen et værdifuldt værktøj i forhold til planlægning, prioritering og gennemførelse af de kommunale forebyggelses- og behandlingsopgaver.

Sundhedsprofilens begrænsninger

Sundhedsprofilundersøgelsen er en såkaldt tværsnitsundersøgelse, hvorved man forstår en undersøgelse, hvor hyppigheden af en række sundhedsrelaterede faktorer måles samtidigt i en tilfældig stikprøve fra en veldefineret gruppe af

borgere. En tværsnitsundersøgelse er et øjebliksbillede og kan pege på sammenhænge, mens det ikke er muligt at påvise, hvad der er årsag, og hvad der er virkning. Det er eksempelvis muligt at pege på, at der er sammenhæng mellem svær overvægt og stillesiddende fritidsaktivitet, men det er ikke muligt at sige, om det er overvægten, der har forårsaget den stillesiddende fritidsaktivitet, eller det er den stillesiddende fritidsaktivitet, der har forårsaget overvægten. Sundhedsprofilen bør derfor mest anvendes som et opslagsværk, der kan give oplysninger om, hvilke udfordringer man står over for i forbindelse med forebyggelse og behandling. Imidlertid kan resultaterne fra sundhedsprofilen også benyttes til at generere hypoteser om kausale sammenhænge, som vil kunne efterprøves i andre undersøgelser. Når man betragter ændringer over tid, skal man også være opmærksom på, at man sammenligner to tværsnitsundersøgelser. Man kan eksempelvis få information om, at forekomsten af daglig rygning er faldet i stort set alle kommuner, men ikke om i hvor høj grad den enkelte borger i kommunen har ændret vaner.

De opgivne tal er generelt behæftet med usikkerhed, og der gælder, at jo mindre den betragtede gruppe er, desto større er usikkerheden. Eksempelvis vil der være en forholdsvis større usikkerhed på det estimerede antal borgere, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i en given kommune, end på det estimerede antal borgere i Region Syddanmark som helhed. For en uddybende gennemgang af usikkerhed henvises til afsnit 1.6. Som følge af usikkerheden ved stikprøveundersøgelser bør man altid tolke eventuelle forskelle mellem kommuner med varsomhed. Man kan mindske de usikkerheder, der er, ved at betragte mønsteret for flere lignende indikatorer. For eksempel kan man betragte alle fire indikatorer for svage sociale relationer. Hvis en kommune afviger på alle fire indikatorer, er der langt større sikkerhed i tolkningen, end hvis det blot er på en enkelt indikator, at kommunen falder ud.

Som en del af afrapporteringen beskrives udviklingen fra 2010 til 2017 for hver indikator (jævnfør læsevejledningen i afsnit 1.6). Det skal i den forbindelse nævnes, at der til trods for den valgte stikprøvestørrelse er en betydelig større usikkerhed ved vurderinger af ændringer fra 2010 til 2017 inden for en given kommune end for Region Syddanmark som helhed. Ved tolkning af ændringer af data i en given kommune kan det derfor være fornuftigt at forholde sig til følgende trin: Se først på udviklingen i regionen som helhed. Vurder dernæst, om der er et mønster på tværs af kommunerne. Ses der et mønster i udviklingen fra 2010 til 2017 på tværs af de fleste kommuner og for regionen som helhed, er det mere rimeligt at betragte en lignende udvikling i en enkelt kommune som sandsynlig. Endelig bør man skele til sikkerhedsgrænserne for indikatoren i den pågældende kommune, da disse også giver et fingerpeg om, inden for hvilke grænser det reelle tal for kommunen sandsynligvis ligger. Man kan desuden mindske de usikkerheder, der er, ved at betragte udviklingen for flere lignende indikatorer inden for det pågældende område.

1.6 Læsevejledning

Denne rapport er tænkt som et opslagsværk om både befolkningens sundheds- og sygelighedstilstand i Region Syddanmark i 2017 og de ændringer, der er sket fra 2010 til 2017. Således kan læseren slå op et givet sted i rapporten og få konkret viden om borgernes sundhed og sygelighed inden for et givent tema.

Rapporten består af en sammenfatning og 12 kapitler. Første kapitel er en introduktion til rapporten med blandt andet baggrund, formål, sociodemografisk beskrivelse og læsevejledning. Hvert af kapitlerne 2-12 og tilhørende underkapitler indledes med en introduktion af temaet, hvori der indgår en kort beskrivelse af tidligere forskning på området samt udvalgte resultater fra den nærværende undersøgelse. Dernæst vises og analyseres forekomsten og fordelingen af de enkelte indikatorer i forhold til forskellige sociodemografiske baggrundsvariable samt ændring fra 2010 til 2017. Både

statusopgørelser og ændringer over tid præsenteres i henholdsvis regionale og kommunale opslagstabeller samt figurer. Statusopgørelser præsenteres i røde nuancer, mens udviklingsopgørelser præsenteres i grå nuancer. I Bilag A ses klassifikationen af udvalgte variable.

En del tabeller og figurer i introduktionsafsnittene viser en 'Køns- og aldersjusteret procent'. Denne procent angiver andelen i en undergruppe af befolkningen med den givne indikator i den hypotetiske situation, at køns- og aldersfordelingen i den pågældende gruppe var som i Region Syddanmark som helhed i 2017. Baggrunden for disse justerede andele er, at køns- og aldersfordelingen i to grupper, der sammenlignes, kan være temmelig forskellig, hvilket kan have betydning for forekomsten af den givne indikator. I nogle tilfælde giver det således bedst mening at sammenligne forekomsten mellem grupper, hvor der tages højde for den forskellige køns- og aldersfordeling, hvorfor de justerede procenter anvendes. I andre tabeller og figurer i introduktionsafsnittene anvendes tilsvarende 'Aldersjusteret procent'. Dette gøres i de tilfælde, hvor en forskellig aldersfordeling i de sammenlignede grupper vurderes at have betydning for den givne indikator.

Regionale og kommunale tabeller

De regionale og kommunale statutabeller viser forekomsten af en given indikator i 2017 på regionalt og kommunalt niveau.

De regionale tabeller er opbygget som vist i tabel 1.6.1. I øverste række er angivet en overskrift for hver af søjlerne i tabellen. I de regionale tabeller er der altid den samme rækkefølge af kolonner; procent, odds-ratio (OR), 95 % sikkerhedsgrænser og til sidst antallet af svarpersoner. Først præsenteres opgørelser for mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Dernæst følger opgørelser for de forskellige sociodemografiske grupper for uddannelse, erhvervmæssig stilling, samlivsstatus og etnisk baggrund. Hvordan tallene skal forstås, kan ses i tabel 1.6.1, hvor svær overvægt er anvendt som eksempel.

OR giver et mål for, om forekomsten i den aktuelle gruppe ligger over eller under forekomsten i en referencegruppe, når der tages højde for en eventuelt forskellig køns- og alderssammensætning i de to grupper. Hvis OR er mindre end 1, er forekomsten mindre, og hvis OR er større end 1, er forekomsten altså større.

Der skal gøres opmærksom på, at der i de regionale statutabeller gennemgående i rapporten ikke præsenteres OR og heller ikke kommenteres på forekomster i uddannelsesgruppen 'Under uddannelse' samt i erhvervsgrupperne 'Efterlønsmodtagere' og 'Alderspensionister'. Denne tilgang skyldes, at det for eksempel ikke er relevant at vise en køns- og aldersjusteret OR for gruppen 'Alderspensionister', da denne gruppe udelukkende består af ældre. For en uddybende forklaring af OR henvises til tekstboksen på næste side.

Efter hver opslagstabel følger en side med kommentering. På siden kommenteres indikatoren med hensyn til samlet forekomst og forekomsten i forhold til køn, alder, uddannelse, erhvervmæssig stilling, samlivsstatus og etnisk baggrund.

I både de regionale og kommunale statutabeller for 2017 præsenteres forekomsten af en given indikator som henholdsvis procenter og OR. Procenten viser de absolutte forekomster og giver dermed et billede af de absolutte sundhedsmæssige udfordringer, kommunerne står over for.

Imidlertid varierer sundhed og sygelighed på tværs af køn-, alders- og uddannelsesgrupper. En del af forklaringen på forskelle mellem eksempelvis kommunerne kan derfor være forskelle i alders- og kønssammensætningen og uddannelsesmæssige forskelle. Ønsker man derfor at sammenligne kommunerne med forbehold for disse sociodemografiske forskelle, kan man anvende OR justeret for henholdsvis køn og alder (OR^1) eller OR justeret for køn, alder og uddannelse (OR^2). Eventuelle forskelle mellem kommunerne i disse OR vil således ikke skyldes sociodemografiske forhold, men andre forhold i befolkningen i de kommuner, der sammenlignes.

Tilsvarende præsenteres i de regionale tabeller OR¹, hvor der således inden for de enkelte grupperinger (køn, alder, uddannelse,

erhvervsmæssig stilling, samlivsstatus og etnisk baggrund) tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne.

Hvad er en odds-ratio?

En odds-ratio (OR) er et ofte anvendt mål for sammenhængen 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 $269/437=0,62$. Det til sige, at 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 en langvarig sygdom. 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 er mindre end 1, og kvinder er valgt som referencegruppe, betyder det, at mænd har en mindre sandsynlighed end kvinder for at have en langvarig sygdom.

Tabel 1.6.1 Eksempel på regional opslagstabel. Svær overvægt (BMI $\geq$ 30) (tabel 6.5.18 i rapporten)

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		18,5			36.245
Mænd	16-24 år	7,5	0,29	(0,23;0,37)	1.632
	25-34 år	18,0	0,79	(0,66;0,94)	1.392
	35-44 år	20,1	0,90	(0,77;1,05)	2.093
	45-54 år	21,8	1		3.113
	55-64 år	23,1	1,08	(0,94;1,23)	3.365
	65-74 år	22,1	1,02	(0,89;1,16)	3.457
	$\geq$ 75 år	15,0	0,64	(0,53;0,76)	2.059
	Alle mænd	18,8			17.111
Kvinder	16-24 år	9,4	0,36	(0,29;0,44)	1.830
	25-34 år	20,1	0,86	(0,73;1,01)	1.732
	35-44 år	22,1	0,97	(0,84;1,12)	2.565
	45-54 år	22,6	1		3.551
	55-64 år	20,0	0,85	(0,75;0,97)	3.611
	65-74 år	18,2	0,76	(0,67;0,87)	3.568
	$\geq$ 75 år	12,5	0,49	(0,41;0,58)	2.277
	Alle kvinder	18,3			19.134
Uddannelse	Under uddannelse	8,8			2.327
	Grundskole	25,7	2,18	(1,93;2,47)	3.516
	Kort uddannelse	20,7	1,37	(1,25;1,49)	14.639
	Kort videregående uddannelse	17,3	1,03	(0,90;1,18)	2.830
	Mellemlang videregående uddannelse	17,0	1		7.212
	Lang videregående uddannelse	10,3	0,54	(0,46;0,65)	2.331
	Anden uddannelse	15,8	1,39	(1,17;1,65)	1.588

Tallet angiver, at 20,7 % af borgerne i Region Syddanmark med en kort uddannelse er svært overvægtige.

Tallet angiver odds-ratioen (OR), det vil sige, hvor mange gange større (eller mindre) odds den aktuelle gruppe har for at være svært overvægtige i forhold til referencegruppen, som er gruppen med OR=1, når der tages højde for en eventuelt forskellig køns- og alderssammensætning i de to grupper. I dette tilfælde har personer med en kort uddannelse 1,37 større odds for at være svært overvægtig, i forhold til personer med en mellemlang videregående uddannelse, hvor OR står som '1'.

Intervaller angiver inden for hvilken sikkerhedsgrænse, at odds-ratioen befinder sig. Dette interval indeholder med 95 % sikkerhed den sande værdi af OR.

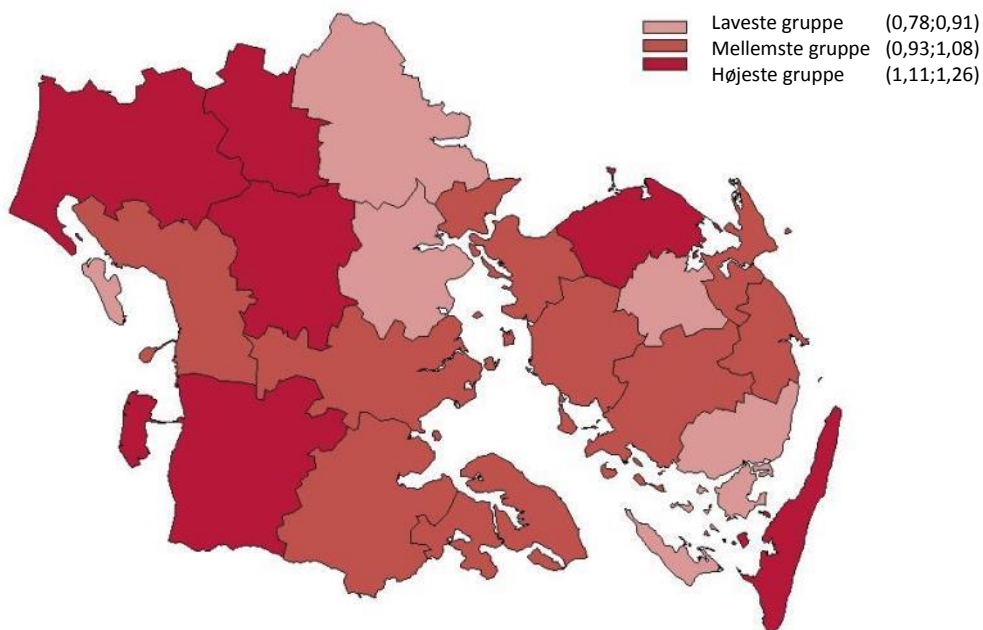
Tallet angiver, at 14.639 personer med en kort uddannelse har svaret på spørgsmålet.

Forskelle i forekomsten for en given indikator mellem kommunerne er illustreret på et kort over Region Syddanmark. Som eksempel er igen anvendt svær overvægt (figur 1.6.1). Kommunerne er inddelt i tre grupper baseret på OR justeret for køn og alder (OR^1). De seks kommuner med laveste OR tilhører gruppen benævnt 'Laveste gruppe' (lys rød), de seks kommuner med den højeste OR er placeret i gruppen kaldet 'Højeste gruppe' (mørk

rød), og de 10 kommuner midt imellem er placeret i gruppen benævnt 'Mellemste gruppe' (rød). OR i øverste højre hjørne på kortet angiver, inden for hvilket interval kommuner i de tre respektive grupper findes.

For hver indikator vises desuden en tabel med en kommuneopgørelse (tabel 1.6.2).

Figur 1.6.1 Eksempel på kommunekort. Forekomsten af svært overvægtige borgere ($BMI \geq 30$). Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse (figur 6.5.5 i rapporten)



© Geodatastyrelsen. Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 1.6.2 Eksempel på kommunetabel. Svær overvægt (BMI $\geq$ 30) (tabel 6.5.19 i rapporten)

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	18,3	6.200	0,93	(0,81;1,06)	0,91	(0,80;1,04)
Billund	22,6	4.900	1,25	(1,10;1,42)	1,20	(1,06;1,37)
Esbjerg	18,0	17.200	0,94	(0,82;1,08)	0,94	(0,82;1,07)
Fanø	16,2	500	0,80	(0,67;0,97)	0,90	(0,74;1,08)
Faaborg-Midtfyn	18,3	7.700	0,93	(0,82;1,07)	0,92	(0,81;1,05)
Fredericia	19,9	8.300	1,05	(0,92;1,20)	1,05	(0,91;1,20)
Haderslev	19,9	9.200	1,01	(0,89;1,16)	1,00	(0,87;1,14)
Kerteminde	20,6	4.000	1,08	(0,95;1,23)	1,06	(0,93;1,21)
Kolding	18,2	13.600	0,91	(0,80;1,05)	0,94	(0,82;1,08)
Langeland	21,8	2.400	1,11	(0,97;1,27)	1,07	(0,94;1,22)
Middelfart	19,0	5.900	0,95	(0,83;1,09)	0,97	(0,85;1,11)
Nordfyns	23,1	5.600	1,26	(1,12;1,43)	1,21	(1,07;1,37)
Nyborg	20,2	5.400	1,05	(0,92;1,19)	1,06	(0,93;1,20)
Odense	15,5	25.800	0,78	(0,72;0,86)	0,84	(0,76;0,92)
Svendborg	16,7	8.100	0,81	(0,71;0,93)	0,83	(0,72;0,96)
Sønderborg	19,9	12.300	1,05	(0,92;1,20)	1,05	(0,92;1,20)
Tønder	21,7	6.800	1,21	(1,06;1,37)	1,16	(1,02;1,31)
Varde	20,9	8.600	1,11	(0,97;1,27)	1,08	(0,94;1,23)
Vejen	22,0	7.600	1,21	(1,07;1,38)	1,17	(1,03;1,33)
Vejle	15,7	14.400	0,79	(0,68;0,91)	0,82	(0,70;0,95)
Ærø	18,1	1.000	0,91	(0,79;1,04)	0,92	(0,80;1,06)
Aabenraa	20,5	10.000	1,08	(0,95;1,22)	1,06	(0,93;1,21)
Region Syddanmark	18,5	185.500	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tallet angiver, at 21,7 % af borgerne i Tønder Kommune er svært overvægtige.

Tallet viser, at den angivne procent svarer til, at omkring 6.800 borgere i Tønder Kommune er svært overvægtige.

Tallet 1,21 angiver en øget eller reduceret hyppighed (målt ved OR) af svært overvægtige borgere i Tønder Kommune sammenlignet med borgerne i Region Syddanmark som helhed. Denne OR er justeret for køn og alder, det vil sige, at kommunen sammenlignes med hele regionen under den forudsætning, at køns- og aldersfordelingen er ens.

Intervalleret angiver inden for hvilken sikkerhedsgrænse, at odds-ratioen befinder sig. Dette interval indeholder med 95 % sandsynlighed den sande værdi af OR.

Tallet 1,16 angiver en øget eller reduceret hyppighed (målt ved OR) af svært overvægtige borgere i Tønder Kommune sammenlignet med borgerne i Region Syddanmark som helhed. Denne OR er justeret for køn, alder og uddannelse. Således sammenlignes Tønder Kommune med Region Syddanmark under den forudsætning, at køns-, alders- og uddannelsesfordelingen er ens.

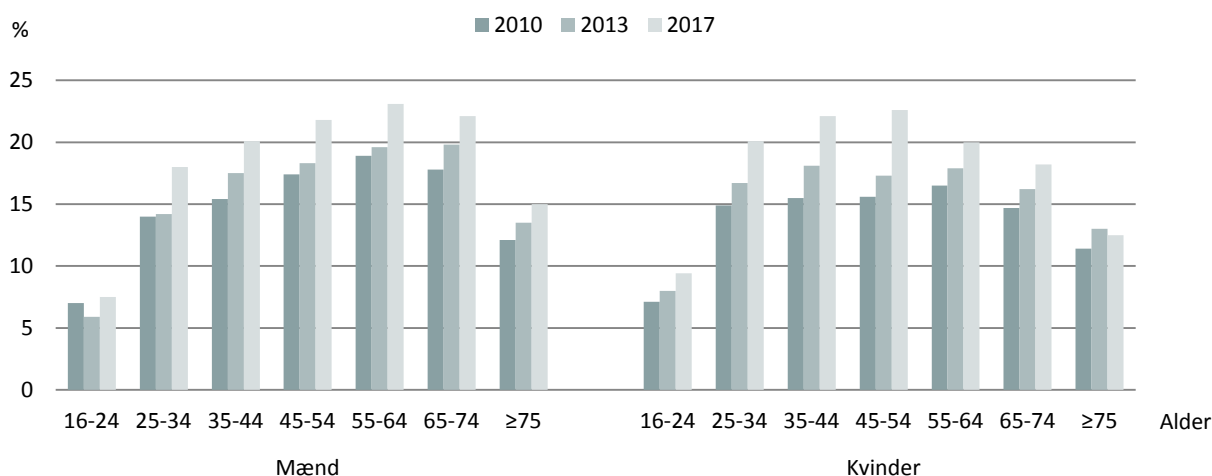
Afslutningsvis vises om muligt udviklingen over tid, det vil sige fra 2010 til 2017, henholdsvis i regionen som helhed (tabel 1.6.3) og i de enkelte kommuner (tabel 1.6.4). For enkelte indikatorer, som kun er indgået i undersøgelserne i 2013 og 2017, vil udviklingen kun omfatte denne periode. For nye indikatorer vil der ikke præsenteres udviklingstabeller.

I opslagstabeller over udviklingen i regionen for en given indikator er der altid den samme rækkefølge af kolonner; procent i 2010, procent i 2013, procent i 2017 og til sidst tendenslinjer for udviklingen, baseret på udviklingen i procent i perioden 2010 til 2017. For hver enkelt indikator er der brugt den samme skalering på y-aksen for samtlige grupperinger inden for den enkelte tabel (for eksempel køns- og aldersgrupper, uddannelsesgrupper og etniske grupper).

Rækkefølgen af kolonner er tilsvarende altid den samme i opslagstabeller over udviklingen i kommunerne; procent i 2010, procent i 2013, procent i 2017, tendenslinje for udviklingen baseret på udviklingen i procent i perioden 2010 til 2017 (for hver enkelt indikator er der brugt den samme skalering på y-aksen for samtlige kommuner inden for den enkelte tabel), ændring i procentpoint fra 2010 til 2017 samt 95 % sikkerhedsgrænser for ændringen i procentpoint.

Endvidere vises om muligt udviklingen i hele regionen fra 2010 til 2017 inden for køns- og aldersgrupper. Et eksempel er givet i figur 1.6.2. Figuren kommenteres sammen med den overordnede ændring (jævnfør tabel 1.6.3).

Figur 1.6.2 Eksempel på figur, der viser andelen af svært overvægtige (BMI $\geq$ 30) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper i 2010, 2013 og 2017 (figur 6.5.6 i rapporten)



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 1.6.3 Eksempel på regionstabel, der viser udviklingen over tid. Andelen, der er svært overvægtige (BMI $\geq$ 30). 2010, 2013 og 2017. Procent og tendenslinje for udviklingen 2010-2017 (tabel 6.5.20 i rapporten)

Tabel 1.6.4 Eksempel på kommunistabel, der viser udviklingen over tid. Svær overvægt (BMI $\geq$ 30). 2010, 2013 og 2017. Procent, tendenslinje for udviklingen 2010-2017, ændring i procentpoint og 95 % sikkerhedsgrænser (tabel 6.5.21 i rapporten)

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	17,0	17,6	18,3		1,3	(-1,4;3,9)
Billund	16,0	14,0	22,6		6,5	(3,7;9,3)
Esbjerg	14,9	15,5	18,0		3,1	(0,4;5,8)
Fanø	14,7	13,4	16,2		1,5	(-2,1;5,0)
Faaborg-Midtfyn	15,6	17,1	18,3		2,7	(0,1;5,3)
Fredericia	12,0	18,0	19,9		7,9	(5,3;10,5)
Haderslev	14,6	16,0	19,9		5,2	(2,6;7,9)
Kerteminde	15,3	16,4	20,6		5,2	(2,5;7,9)
Kolding	15,2	14,4	18,2		3,0	(0,4;5,7)
Langeland	20,1	19,3	21,8		1,7	(-1,3;4,6)
Middelfart	14,8	16,4	19,0		4,2	(1,6;6,8)
Nordfyns	15,5	17,4	23,1		7,6	(4,9;10,4)
Nyborg	15,9	14,4	20,2		4,2	(1,5;6,9)
Odense	12,5	14,4	15,5		3,0	(1,4;4,6)
Svendborg	12,3	13,7	16,7		4,4	(2,0;6,9)
Sønderborg	15,6	18,0	19,9		4,3	(1,6;7,0)
Tønder	16,0	17,2	21,7		5,7	(2,9;8,4)
Varde	14,4	16,3	20,9		6,5	(3,8;9,2)
Vejen	14,9	18,1	22,0		7,2	(4,4;9,9)
Vejle	13,5	14,3	15,7		2,2	(-0,4;4,8)
Ærø	14,3	18,1	18,1		3,8	(1,1;6,5)
Aabenraa	16,3	16,1	20,5		4,2	(1,5;6,9)
Region Syddanmark	14,5	15,8	18,5		4,0	(3,5;4,6)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Usikkerhed

Ved læsning af opslagstabellerne i rapporten er der opgivet mange forskellige tal. Det er vigtigt at huske på, at alle tal er behæftet med en vis usikkerhed. Generelt gælder, at jo færre borgere, der er med i en given analyse, desto større er usikkerheden. I nedenstående tabel (tabel 1.6.5) er usikkerheden beregnet med Wald-metoden ved hjælp af proc survey logistic for forskellige procenter og forskellige størrelser af populationer.

Tabellen skal læses på følgende måde. Hvis forekomsten af en indikator for eksempel er opgivet til 5 %, og antallet af svarpersoner er 100, så er usikkerheden på $\pm 4,3$ %, det vil sige, at procenten kan variere mellem 0,7 og 9,3 (nemlig $5,0 - 4,3 = 0,7$ og $5,0 + 4,3 = 9,3$). Hvis antallet af svarpersoner i stedet var 8.000, ville usikkerheden være 0,5 %, det vil sige, at procenten kan være mellem 4,5 og 5,5. Usikkerheden bliver altså mindre desto flere svarpersoner, der indgår i analysen.

Tabel 1.6.5 Usikkerheden for andele beregnet for forskellige stikprøvestørrelser

Procent	100	500	1.500	3.000	8.000	35.000
5	4,3	1,9	1,1	0,8	0,5	0,2
10	5,9	2,6	1,5	1,1	0,7	0,3
15	7,0	3,1	1,8	1,3	0,8	0,4
20	7,8	3,5	2,0	1,4	0,9	0,4
25	8,5	3,8	2,2	1,5	0,9	0,5
30	9,0	4,0	2,3	1,6	1,0	0,5
35	9,3	4,2	2,4	1,7	1,0	0,5
40	9,6	4,3	2,5	1,8	1,1	0,5
45	9,8	4,4	2,5	1,8	1,1	0,5
50	9,8	4,4	2,5	1,8	1,1	0,5

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Kjølner M. Befolkning og levevilkår. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2007.
2. Region Syddanmark. Hvordan har du det? – trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2010. Vejle: Region Syddanmark, 2011.
3. Region Syddanmark. Hvordan har du det? – trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2013. Vejle: Region Syddanmark, 2014.
4. Fangel S, Linde PC, Thorsted BL. Nye problemer med repræsentativitet i surveys, som opregning med registre kan reducere. Metode & Data. 2007; 93: 14-26.

2 Helbred og livsomstændigheder

2.1 Selvvurderet helbred

2.2 Livskvalitet

2.3 Fysisk helbred

2.4 Belastende livsomstændigheder



2.1 Selvvurderet helbred

Selvvurderet helbred er et udtryk for en persons egen samlede vurdering af sin helbredstilstand. I vurderingen indgår en række helbredsforhold, der ikke alene kan beskrives ved en opremsning af personens symptomer og sygdomme. Det er velkendt, at selvvurderet helbred er en selvstændig risikofaktor for både sygelighed og dødelighed (1-6). Jo dårligere en person vurderer sit eget helbred, desto større er risikoen for sygdom og tidlig død. Endvidere er der påvist sammenhæng mellem dårligt selvvurderet helbred og brug af sundhedsvæsenet og medicinbrug (7, 8). Vurderingen indeholder således selvstændig information, der ikke blot er en erstatning for en lægefaglig vurdering. I internationale anbefalinger om gennemførslen af befolkningsundersøgelser fremhæves vigtigheden af en inklusion af spørgsmål om selvvurderet helbred (9, 10), da denne indikator således kan ses som et vigtigt redskab til at kunne danne sig et overordnet indtryk af befolkningens helbredsstatus og monitorere denne.

Overordnet set kan vurderingen af ens eget helbred ses som en subjektiv, kognitiv proces, hvor besvarelsen reflekterer både logiske og mere intuitive forhold hos svarpersonen, herunder også personlighed (11). Flere forhold menes således at kunne forklare sammenhængen mellem selvvurderet helbred og øvrige helbredsindikatorer, eksempelvis sygelighed. For det første kan selvvurderet helbred betragtes som borgerens helhedsvurdering af sin egen helbredstilstand. Denne vurdering omfatter ikke alene den aktuelle helbredssituation, men vil tillige afspejle udviklingen i helbredet gennem livet,

kendskab til sygelighed og dødelighed i familien samt en sammenligning af egen helbredstilstand med helbredstilstanden blandt jævnaldrende. Endvidere kan vurderingen af eget helbred påvirke, hvordan man reagerer på og håndterer sygdom, og hvilken tilgang man har til betydningen af egen sundhedsadfærd for sygelighed og dødelighed. Selvvurderet helbred menes tillige at være påvirket af oplevelsen af egne ressourcer og muligheden for at få støtte og hjælp i ens netværk i tilfælde af sygdom (5).

I denne undersøgelse belyses selvvurderet helbred ud fra følgende spørgsmål: 'Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt?', hvortil det var muligt at svare: 'Fremragende', 'Vældig godt', 'Godt', 'Mindre godt' og 'Dårligt'. De første tre svarmuligheder betegnes i det følgende som 'godt selvvurderet helbred', mens de sidste to svarmuligheder betegnes som 'dårligt selvvurderet helbred'. Svarfordelingen fremgår af tabel 2.1.1. Det ses, at en større andel blandt mænd (83,2 %) end blandt kvinder (78,9 %) vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Tabellen viser endvidere, at der er en større andel blandt kvinder (21,2 %) end blandt mænd (16,8 %), som angiver, at de har et mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred. Overordnet falder andelen, der har et fremragende eller vældig godt selvvurderet helbred, med stigende alder, mens andelen, der vurderer eget helbred som mindre godt eller dårligt, overordnet set stiger med stigende alder.

Tabel 2.1.1 Selvvurderet helbred blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Fremragende	26,9	17,7	10,6	9,1	8,1	7,9	4,2	12,3
Vældig godt	43,1	38,8	39,2	32,7	28,5	30,5	19,9	33,9
Godt	23,1	31,5	37,1	39,0	40,1	43,3	48,2	37,0
Mindre godt	5,8	9,6	11,2	15,0	18,5	15,2	23,2	13,7
Dårligt	1,1	2,4	2,0	4,1	4,8	3,1	4,5	3,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.016	1.694	2.357	3.382	3.599	3.618	2.150	18.816
Kvinder								
Fremragende	17,2	12,1	8,3	7,8	7,3	6,9	2,9	8,9
Vældig godt	43,2	40,1	38,8	31,5	28,6	27,1	12,8	31,9
Godt	29,3	34,0	34,1	36,2	39,3	45,7	49,1	38,1
Mindre godt	8,6	11,4	14,9	18,2	20,1	17,5	28,4	17,0
Dårligt	1,7	2,4	3,8	6,3	4,8	2,9	6,8	4,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.156	1.970	2.827	3.870	3.859	3.759	2.482	20.923

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 2.1.2 vises sammenhængen mellem selvvurderet helbred og langvarig sygdom. I alt 59,3 % af borgerne i Region Syddanmark har ikke en langvarig sygdom og vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Omvendt angiver 14,2 %, at de har en langvarig sygdom og samtidigt vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt. At have en langvarig sygdom er imidlertid ikke ensbetydende med et dårligt selvvurderet helbred, hvilket afspejles i, at 21,9 % har en langvarig sygdom og vurderer helbredet som fremragende, vældig godt eller godt. Omvendt har 4,6 % af borgerne ikke en langvarig sygdom og vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt.

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred.

Tabel 2.1.2 Sammenhæng mellem selvvurderet helbred og langvarig sygdom. Procent

	Ingen langvarig sygdom	Langvarig sygdom	I alt
Fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred	59,3	21,9	81,2
Mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred	4,6	14,2	18,8
I alt	63,9	36,1	100,0

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Heistaro S, Jousilahti P, Lahelma E, Vartiainen E, Puska P. Self rated health and mortality: a long term prospective study in eastern Finland. *J Epidemiol Community Health*. 2001; 554: 227-32.
2. Benjamins MR, Hummer RA, Eberstein IW, Nam CB. Self-reported health and adult mortality risk: An analysis of cause-specific mortality. *Soc Sci Med*. 2004; 59: 1297-306.
3. DeSalvo KB, Bloser N, Reynolds K, He J, Muntner P. Mortality prediction with a single general self-rated health question. *J Gen Intern Med*. 2006; 21: 267-75.
4. Latham K, Peek CW. Self-rated health and morbidity onset among late midlife U.S. adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2013; 68: 107-16.
5. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *J Health Soc Behav*. 1997; 38: 21-37.
6. Schnittker J, Bacak V. The Increasing Predictive Validity of Self-Rated Health. *Plos One*. 2014; 9.
7. Tamayo-Fonseca N, Nolasco A, Quesada JA, Pereyra-Zamora P, Melchor I, Moncho J, et al. Self-rated health and hospital services use in the Spanish National Health System: a longitudinal study. *Bmc Health Serv Res*. 2015; 15: 492.
8. Holstein BE, Hansen EH, Andersen A, Due P. Self-rated health as predictor of medicine use in adolescence. *Pharmacoepidem Dr S*. 2008; 17: 186-92.
9. Robine JM, Jagger C, Grp E-R. Creating a coherent set of indicators to monitor health across Europe - The Euro-REVES 2 project. *Eur J Public Health*. 2003; 13: 6-14.
10. World Health Organization. Health interview surveys: Towards international harmonization of methods and instruments. Copenhagen: WHO Office for Europe: Statistics Netherlands, 1996.
11. Jylha M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Soc Sci Med*. 2009; 69: 307-16.

Tabel 2.1.3 Fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		81,0			39.739
Mænd	16-24 år	93,1	3,20	(2,52;4,05)	2.016
	25-34 år	88,0	1,74	(1,41;2,13)	1.694
	35-44 år	86,9	1,56	(1,31;1,87)	2.357
	45-54 år	80,9	1		3.382
	55-64 år	76,7	0,78	(0,68;0,89)	3.599
	65-74 år	81,7	1,05	(0,91;1,22)	3.618
	≥75 år	72,4	0,62	(0,53;0,72)	2.150
	Alle mænd	83,2			18.816
Kvinder	16-24 år	89,7	2,82	(2,33;3,42)	2.156
	25-34 år	86,2	2,03	(1,70;2,42)	1.970
	35-44 år	81,3	1,41	(1,22;1,63)	2.827
	45-54 år	75,5	1		3.870
	55-64 år	75,1	0,98	(0,86;1,11)	3.859
	65-74 år	79,6	1,27	(1,11;1,45)	3.759
	≥75 år	64,8	0,60	(0,52;0,68)	2.482
	Alle kvinder	78,9			20.923
Uddannelse	Under uddannelse	91,0			2.379
	Grundskole	65,5	0,35	(0,31;0,40)	3.609
	Kort uddannelse	81,1	0,69	(0,63;0,76)	14.823
	Kort videregående uddannelse	84,0	0,84	(0,73;0,98)	2.862
	Mellemlang videregående uddannelse	85,8	1		7.281
	Lang videregående uddannelse	90,8	1,53	(1,28;1,84)	2.348
	Anden uddannelse	72,6	0,44	(0,37;0,52)	1.622
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	88,7	1		16.978
	Arbejdsløse	70,5	0,26	(0,21;0,33)	703
	Førtidspensionister	40,1	0,10	(0,08;0,11)	1.656
	Andre uden for arbejdsmarkedet	55,5	0,11	(0,10;0,13)	1.699
	Efterlønsmodtagere	85,2			1.011
	Alderspensionister	75,3			12.009
Samlivs-status	Samboende	83,5	1		26.824
	Enlige	77,0	0,53	(0,50;0,57)	12.915
Etnisk baggrund	Dansk	81,6	1		36.882
	Anden vestlig	82,5	0,90	(0,77;1,07)	1.349
	Ikke-vestlig	71,9	0,43	(0,37;0,49)	1.508

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark vurderer 81,0 % deres eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Andelen er større blandt mænd (83,2 %) end blandt kvinder (78,9 %). Blandt begge køn falder andelen overordnet med stigende alder. Eneste afvigelse fra dette mønster ses i aldersgruppen 65-74 år, hvor der blandt både mænd og kvinder ses en stigning i andelen, efterfulgt af et fald i den ældste aldersgruppe.

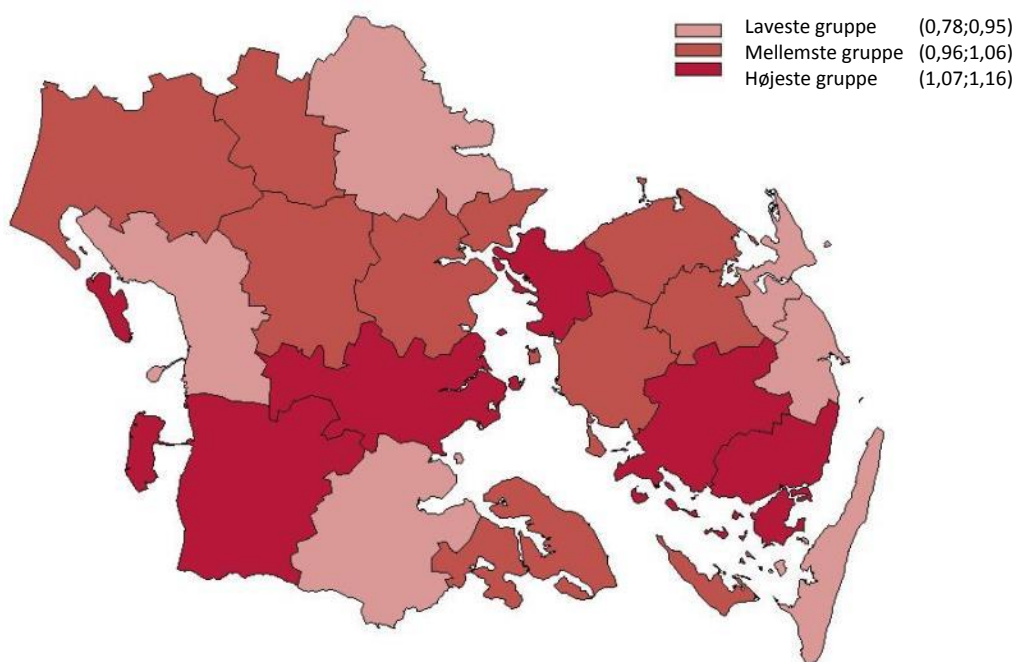
Uddannelse: Der ses en tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Således stiger andelen fra 65,5 % blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 90,8 % blandt personer med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere med et fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred, er højere blandt beskæftigede (88,7 %) end blandt arbejdsløse (70,5 %), førtidspensionister (40,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (55,5 %).

Samlivsstatus: Andelen, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, er større blandt samboende (83,5 %) end blandt enlige (77,0 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel på andelen, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, blandt borgere med dansk baggrund (81,6 %) og borgere med anden vestlig baggrund (82,5 %). Den mindste andel ses blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (71,9 %).

Figur 2.1.1 Forekomsten af borgere med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 2.1.4 Fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	80,8	27.400	1,02	(0,89;1,17)	1,04	(0,91;1,19)
Billund	82,8	17.800	1,06	(0,93;1,22)	1,13	(0,98;1,30)
Esbjerg	78,0	74.400	0,78	(0,68;0,89)	0,78	(0,68;0,89)
Fanø	81,4	2.300	1,12	(0,92;1,35)	0,95	(0,79;1,15)
Faaborg-Midtfyn	81,9	34.600	1,10	(0,96;1,26)	1,11	(0,97;1,28)
Fredericia	80,7	33.500	1,02	(0,89;1,18)	1,03	(0,90;1,19)
Haderslev	81,5	37.600	1,07	(0,93;1,23)	1,07	(0,93;1,23)
Kerteminde	79,8	15.700	0,95	(0,83;1,08)	0,96	(0,84;1,10)
Kolding	81,9	61.200	1,00	(0,87;1,15)	0,96	(0,83;1,11)
Langeland	76,5	8.400	0,86	(0,75;0,98)	0,90	(0,79;1,03)
Middelfart	81,9	25.500	1,07	(0,93;1,23)	1,04	(0,91;1,20)
Nordfyns	80,3	19.400	0,97	(0,85;1,11)	1,04	(0,91;1,18)
Nyborg	79,5	21.100	0,90	(0,79;1,03)	0,90	(0,79;1,02)
Odense	81,7	136.300	0,96	(0,89;1,05)	0,90	(0,82;0,98)
Svendborg	83,5	40.500	1,16	(1,01;1,34)	1,12	(0,97;1,29)
Sønderborg	81,4	50.400	1,06	(0,92;1,21)	1,05	(0,92;1,21)
Tønder	82,4	26.000	1,10	(0,96;1,27)	1,17	(1,01;1,34)
Varde	82,1	33.900	1,06	(0,92;1,22)	1,11	(0,96;1,28)
Vejen	81,4	28.100	0,99	(0,86;1,14)	1,05	(0,91;1,21)
Vejle	80,5	73.500	0,94	(0,82;1,09)	0,90	(0,78;1,04)
Ærø	79,0	4.300	0,96	(0,84;1,09)	0,94	(0,82;1,07)
Aabenraa	80,0	38.800	0,94	(0,82;1,08)	0,96	(0,84;1,10)
Region Syddanmark	81,0	810.700	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Status: Der ses mindre variationer i andelen af borgere, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De mindste andele ses i Langeland Kommune (76,5 %) og Esbjerg Kommune (78,0 %), mens den største andel ses i Svendborg Kommune (83,5 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses endvidere en stor andel i Tønder Kommune.

Tabel 2.1.5 Andel med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse. Procent

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		83,4	83,5	81,0	
Mænd	16-24 år	95,2	95,8	93,1	
	25-34 år	93,4	90,8	88,0	
	35-44 år	89,2	88,0	86,9	
	45-54 år	82,8	83,3	80,9	
	55-64 år	81,3	80,5	76,7	
	65-74 år	81,3	83,0	81,7	
	≥75 år	69,8	73,9	72,4	
	Alle mænd	85,7	85,6	83,2	
Kvinder	16-24 år	92,3	91,3	89,7	
	25-34 år	88,9	90,1	86,2	
	35-44 år	85,9	84,9	81,3	
	45-54 år	79,2	78,6	75,5	
	55-64 år	77,2	78,7	75,1	
	65-74 år	79,0	80,5	79,6	
	≥75 år	62,8	66,2	64,8	
	Alle kvinder	81,1	81,5	78,9	
Uddannelse	Under uddannelse	94,3	92,9	91,0	
	Grundskole	68,4	69,4	65,5	
	Kort uddannelse	84,6	83,9	81,1	
	Kort videregående uddannelse	86,8	87,1	84,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	88,7	89,3	85,8	
	Lang videregående uddannelse	90,3	93,0	90,8	
	Anden uddannelse	78,9	74,7	72,6	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		92,2	88,7	
	Arbejdsløse		75,2	70,5	
	Førtidspensionister		39,7	40,1	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		58,8	55,5	
	Efterlønsmodtagere		89,1	85,2	
	Alderspensionister		76,5	75,3	
Samlivsstatus	Samboende	85,5	85,6	83,5	
	Enlige	80,5	80,2	77,0	
Etnisk baggrund	Dansk	84,2	84,2	81,6	
	Anden vestlig	82,9	84,8	82,5	
	Ikke-vestlig	67,4	70,0	71,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er der sket et mindre fald i andelen af borgere i Region Syddanmark, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, fra 83,4 % i 2010 til 81,0 % i 2017. Faldet er alene sket i perioden 2013 til 2017.

Køn og alder: Blandt begge køn er der i perioden 2010 til 2017 sket et mindre fald i andelen, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Både blandt mænd og kvinder ses en tendens til, at andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred i perioden 2010 til 2017 er faldet i alle aldersgrupper på i nær de to ældste aldersgrupper. Kun i den ældste aldersgruppe er der sket en stigning.

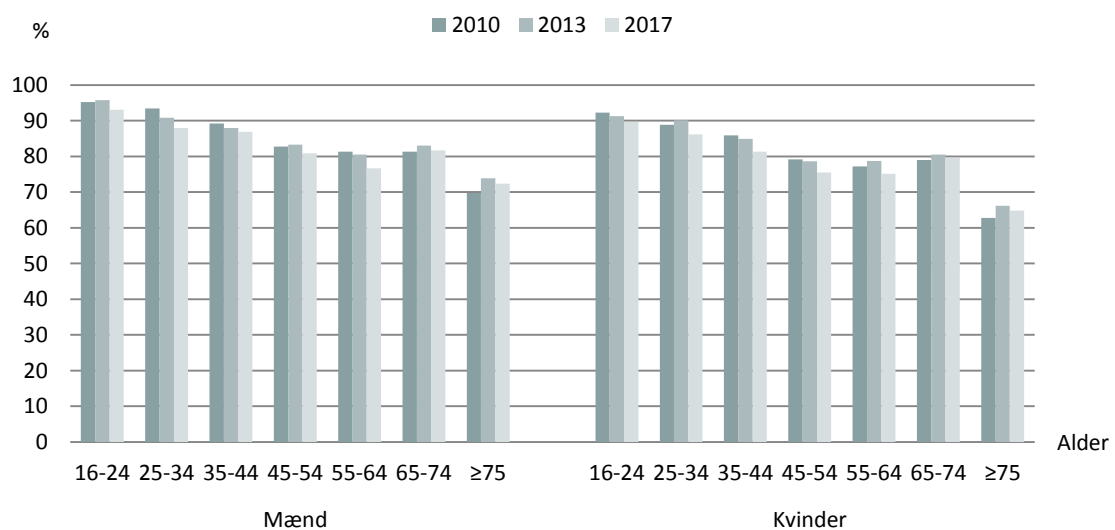
Uddannelse: Overordnet set er andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred faldet i alle uddannelsesgrupper i perioden 2010 til 2017, undtaget blandt borgere med en lang videregående uddannelse. I denne gruppe er andelen uændret.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket et fald i andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred i alle grupper, på nær blandt førtids- og alderspensionister, hvor andelen er uændret.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der sket et mindre fald i andelen, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt.

Etnisk baggrund: Mens forekomsten af borgere, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, er faldet i gruppen med dansk baggrund i perioden 2010 til 2017, er forekomsten steget i gruppen med ikke-vestlig baggrund. Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten uændret.

Figur 2.1.2 Andel med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 2.1.6 Fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	84,1	81,4	80,8		-3,3	(-5,8;-0,7)
Billund	84,1	84,5	82,8		-1,3	(-3,9;1,2)
Esbjerg	82,6	83,1	78,0		-4,5	(-7,3;-1,8)
Fanø	84,3	87,7	81,4		-2,9	(-6,5;0,7)
Faaborg-Midtfyn	83,6	82,1	81,9		-1,7	(-4,3;0,8)
Fredericia	83,4	81,6	80,7		-2,7	(-5,3;-0,1)
Haderslev	82,8	82,7	81,5		-1,4	(-4,0;1,2)
Kerteminde	81,9	82,1	79,8		-2,1	(-4,8;0,5)
Kolding	83,2	83,2	81,9		-1,3	(-3,9;1,3)
Langeland	77,9	81,2	76,5		-1,4	(-4,3;1,5)
Middelfart	84,7	82,9	81,9		-2,8	(-5,3;-0,3)
Nordfyns	83,1	82,4	80,3		-2,8	(-5,4;-0,3)
Nyborg	83,2	81,5	79,5		-3,7	(-6,3;-1,1)
Odense	82,8	84,7	81,7		-1,1	(-2,8;0,6)
Svendborg	83,9	83,4	83,5		-0,4	(-2,9;2,1)
Sønderborg	82,5	84,1	81,4		-1,2	(-3,8;1,5)
Tønder	82,0	84,8	82,4		0,4	(-2,3;3,0)
Varde	86,1	85,9	82,1		-4,0	(-6,5;-1,5)
Vejen	82,8	84,4	81,4		-1,4	(-4,0;1,2)
Vejle	86,0	85,0	80,5		-5,5	(-8,1;-2,9)
Ærø	82,0	83,0	79,0		-3,0	(-5,8;-0,3)
Aabenraa	83,5	82,3	80,0		-3,5	(-6,1;-0,9)
Region Syddanmark	83,4	83,5	81,0		-2,4	(-2,9;-1,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I alle kommuner på nær Tønder Kommune ses et fald i andelen af borgere, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, i perioden 2010 til 2017. Dette skyldes overordnet set i de fleste kommuner et fald mellem 2013 og 2017. Variationen i udviklingen på tværs af kommunerne i perioden 2010 til 2017 spænder fra et fald på 5,5 procentpoint i Vejle Kommune til en lille stigning på 0,4 procentpoint i Tønder Kommune. I Vejle Kommune var andelen dog relativt stor i 2010.

2.2 Livskvalitet

Ligesom selv vurderet helbred er også livskvalitet et udtryk for den enkeltes vurdering af egen trivsel, velbefindende og tilfredshed med livet. Derudover omfatter livskvalitet også en vurdering af oplevelsen af andre forhold af betydning for ens levevilkår, herunder eksempelvis bolig- og arbejdsforhold, økonomi og socialt netværk (1). Livskvalitet inkluderer således flere livsaspekter end selv vurderet helbred og afspejler i højere grad WHO's brede sundhedsbegreb, der beskriver sundhed som en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende. En præcis definition af hvilke elementer, der indgår i en persons vurdering af egen livskvalitet, er imidlertid vanskelig og omfatter både objektive og subjektive forhold. Den samlede vurdering af, hvad der definerer et godt og tilfredsstillende liv, vil derfor til en vis grad være subjektiv.

I denne undersøgelse er livskvalitet målt ved hjælp af spørgsmålet: 'Hvordan vil du bedømme din livskvalitet?' med svarmulighederne 'Meget dårlig', 'Dårlig', 'Hverken god eller dårlig', 'God' og 'Særlig god'. Svarfordelingen ses i tabel 2.2.1, og heraf fremgår det, at 7,4 % blandt mænd og 7,7 % blandt kvinder i Region Syddanmark vurderer, at deres livskvalitet er dårlig eller meget dårlig. Blandt begge køn er andelen, der vurderer deres livskvalitet som dårlig eller meget dårlig, mindst i aldersgruppen 16-24 år og størst i aldersgruppen 75 år eller derover. I alt vurderer 77,3 % blandt mænd og 75,3 % blandt kvinder deres livskvalitet som særlig god eller god. Overordnet set er andelen, der vurderer deres livskvalitet som særlig god eller god, relativt ens blandt mænd og kvinder på tværs af aldersgrupperne, dog med en lidt større andel blandt mænd i de fleste aldersgrupper.

Tabel 2.2.1 Vurdering af livskvalitet blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Meget dårlig	1,0	1,0	1,1	2,0	2,1	1,3	2,2	1,5
Dårlig	2,5	5,0	6,6	6,8	6,9	5,5	7,9	5,9
Hverken god eller dårlig	13,4	16,4	13,8	14,9	16,6	13,2	22,4	15,4
God	46,9	49,0	54,6	52,9	52,0	53,7	52,1	51,7
Særlig god	36,2	28,6	24,0	23,5	22,5	26,4	15,5	25,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.917	1.620	2.300	3.319	3.535	3.587	2.125	18.403
Kvinder								
Meget dårlig	1,2	0,9	1,2	2,0	1,2	1,2	2,7	1,5
Dårlig	3,8	4,7	6,1	7,1	6,8	4,6	10,3	6,2
Hverken god eller dårlig	15,2	14,3	15,4	16,3	17,3	17,4	23,6	17,0
God	46,7	51,3	50,1	48,9	49,6	50,1	50,3	49,5
Særlig god	33,1	28,8	27,2	25,7	25,1	26,7	13,2	25,8
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.049	1.907	2.773	3.810	3.797	3.723	2.446	20.505

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 2.2.2 viser sammenhængen mellem livskvalitet og selv vurderet helbred. I alt 71,7 % af borgerne i Region Syddanmark har et fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred og vurderer samtidigt, at deres livskvalitet er særdeles god eller god. Endvidere fremgår det, at der er 14,2 %, der vurderer eget helbred som mindre godt eller dårligt, og som samtidigt angiver, at de har en meget dårlig, dårlig eller hverken god eller dårlig livskvalitet. I alt vurderer 4,7 %, at de har et mindre godt eller dårligt helbred og en særdeles god eller god livskvalitet. Endelig ses det, at 9,5 % angiver, at de har et fremragende, vældig godt eller godt helbred samtidig med, at de vurderer deres livskvalitet som meget dårlig, dårlig eller hverken god eller dårlig.

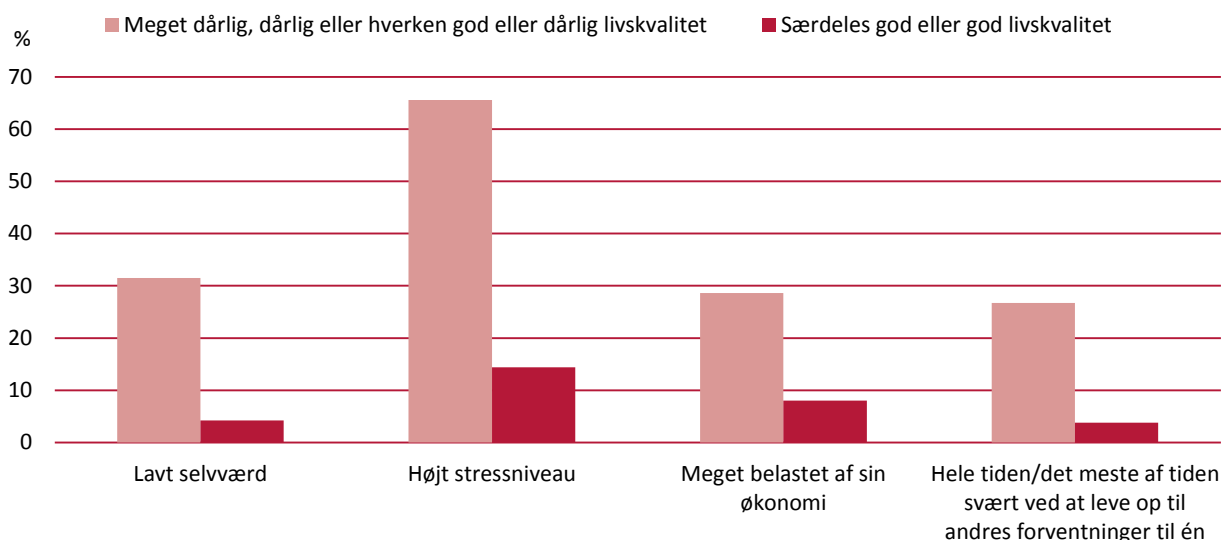
Af figur 2.2.1 fremgår sammenhængen mellem udvalgte indikatorer for mental sundhed og livskvalitet. Det ses, at andelen, der henholdsvis har lavt selvværd, højt stressniveau, er meget belastet af sin økonomi og hele tiden/det meste af tiden har svært ved at leve op til de forventninger, som andre har til én, er markant større blandt borgere, der vurderer deres livskvalitet som meget dårlig, dårlig eller hverken god eller dårlig, end blandt borgere, der angiver at have en særdeles god eller god livskvalitet.

Tabel 2.2.2 Sammenhængen mellem livskvalitet og selv vurderet helbred. Procent

	Fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred	Mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred	I alt
Særdeles god eller god livskvalitet	71,7	4,7	76,3
Meget dårlig, dårlig, hverken god eller dårlig livskvalitet	9,5	14,2	23,7
I alt	81,1	18,9	100,0

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 2.2.1 Udvalgte indikatorer for mental sundhed opdelt på livskvalitet. Køns- og aldersjusteret procent

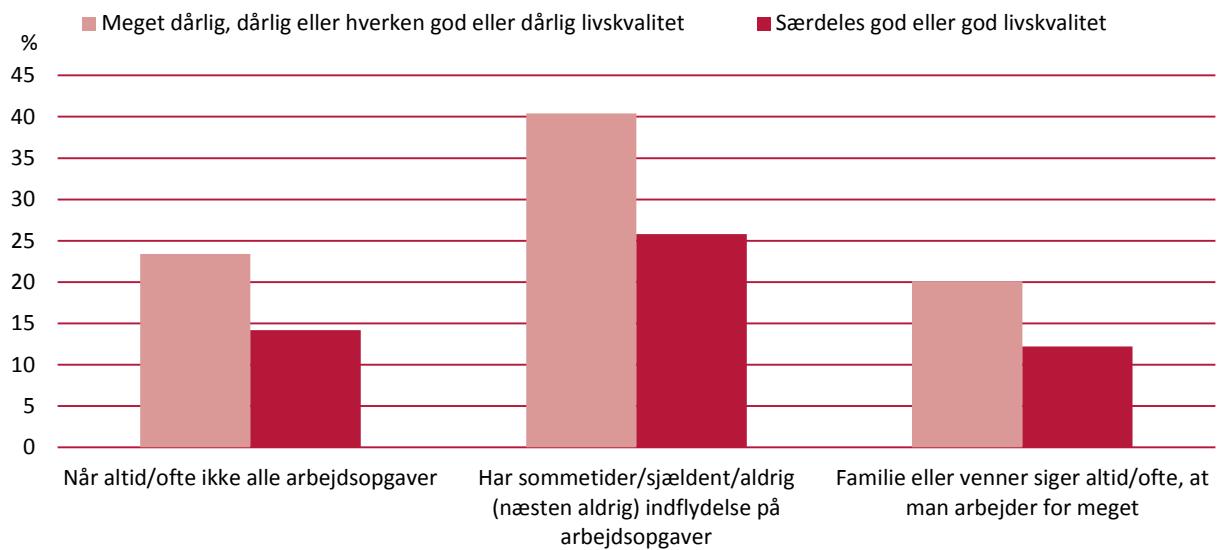


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 2.2.2 viser forekomsten af udvalgte indikatorer for arbejdsliv opdelt på livskvalitet. For alle tre indikatorer ses en klar sammenhæng med livskvalitet.

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af særdeles god eller god livskvalitet. Det skal bemærkes, at spørgsmålet om livskvalitet ikke indgik i sundhedsprofilundersøgelsen i Region Syddanmark i 2010. For denne indikator er det derfor kun muligt at følge udviklingen mellem 2013 og 2017.

Figur 2.2.2 Udvalgte indikatorer for arbejdsliv opdelt på livskvalitet. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Eurostat. Quality of life. Facts and views. 2015 edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015.

Tabel 2.2.3 Særdeles god eller god livskvalitet. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		76,3			38.908
Mænd	16-24 år	83,1	1,53	(1,28;1,81)	1.917
	25-34 år	77,6	1,07	(0,91;1,27)	1.620
	35-44 år	78,5	1,13	(0,97;1,32)	2.300
	45-54 år	76,3	1		3.319
	55-64 år	74,5	0,90	(0,79;1,03)	3.535
	65-74 år	80,0	1,24	(1,08;1,42)	3.587
	≥75 år	67,6	0,65	(0,56;0,75)	2.125
	Alle mænd	77,2			18.403
Kvinder	16-24 år	79,8	1,34	(1,14;1,57)	2.049
	25-34 år	80,1	1,37	(1,16;1,61)	1.907
	35-44 år	77,3	1,16	(1,00;1,33)	2.773
	45-54 år	74,6	1		3.810
	55-64 år	74,8	1,01	(0,89;1,14)	3.797
	65-74 år	76,7	1,12	(0,99;1,27)	3.723
	≥75 år	63,4	0,59	(0,52;0,67)	2.446
	Alle kvinder	75,3			20.505
Uddannelse	Under uddannelse	83,2			2.370
	Grundskole	60,5	0,32	(0,28;0,36)	3.604
	Kort uddannelse	76,9	0,65	(0,59;0,71)	14.807
	Kort videregående uddannelse	80,0	0,81	(0,71;0,93)	2.864
	Mellemlang videregående uddannelse	83,6	1		7.270
	Lang videregående uddannelse	86,2	1,20	(1,02;1,40)	2.357
	Anden uddannelse	67,1	0,41	(0,35;0,48)	1.622
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	84,4	1		16.971
	Arbejdsløse	56,0	0,21	(0,17;0,25)	705
	Førtidspensionister	41,3	0,13	(0,11;0,15)	1.611
	Andre uden for arbejdsmarkedet	47,8	0,13	(0,11;0,15)	1.694
	Efterlønsmodtagere	84,4			1.001
	Alderspensionister	72,8			11.881
Samlivs-status	Samboende	81,1	1		26.499
	Enlige	68,5	0,45	(0,42;0,48)	12.409
Etnisk baggrund	Dansk	77,5	1		36.188
	Anden vestlig	72,8	0,71	(0,61;0,83)	1.307
	Ikke-vestlig	60,6	0,39	(0,34;0,44)	1.413

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 76,3 % af borgerne i Region Syddanmark vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god. Andelen er lidt større blandt mænd (77,2 %) end blandt kvinder (75,3 %). Blandt begge køn er andelen mindst i aldersgruppen 75 år eller derover.

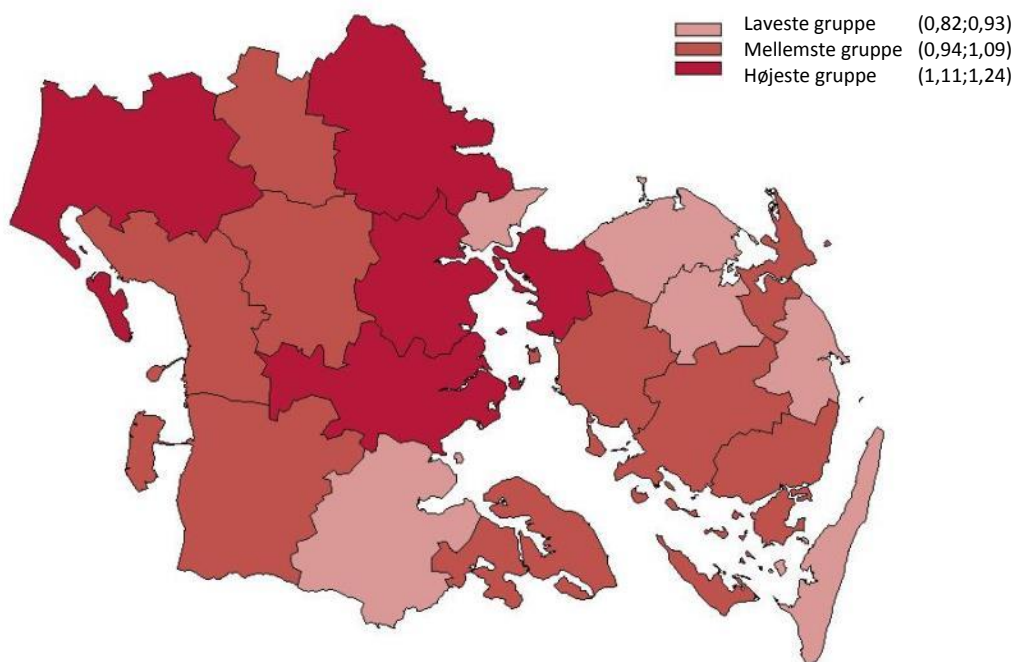
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere, der vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god. Således stiger forekomsten fra 60,5 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 86,2 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der angiver at have en særdeles god eller god livskvalitet, er markant større blandt beskæftigede (84,4 %) end blandt arbejdsløse (56,0 %), førtidspensionister (41,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (47,8 %).

Samlivsstatus: Der er en højere forekomst af borgere med en særdeles god eller god livskvalitet blandt samboende (81,1 %) end blandt enlige (68,5 %).

Etnisk baggrund: Andelen med en særdeles god eller god livskvalitet er mindre i grupperne med anden vestlig baggrund (72,8 %) og ikke-vestlig baggrund (60,6 %) end i gruppen med dansk baggrund (77,5 %).

Figur 2.2.3 Forekomsten af borgere med særdeles god eller god livskvalitet. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 2.2.4 Særdeles god eller god livskvalitet. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	76,4	25.900	0,98	(0,87;1,11)	1,00	(0,88;1,13)
Billund	78,0	16.800	1,09	(0,95;1,24)	1,14	(1,00;1,31)
Esbjerg	75,6	72.100	0,97	(0,85;1,10)	0,97	(0,85;1,10)
Fanø	78,1	2.200	1,14	(0,96;1,36)	0,97	(0,82;1,16)
Faaborg-Midtfyn	75,9	32.000	0,98	(0,86;1,10)	0,98	(0,87;1,11)
Fredericia	72,5	30.100	0,82	(0,72;0,92)	0,82	(0,72;0,93)
Haderslev	77,4	35.700	1,11	(0,97;1,26)	1,12	(0,98;1,28)
Kerteminde	74,4	14.600	0,94	(0,83;1,06)	0,95	(0,84;1,08)
Kolding	78,3	58.400	1,12	(0,98;1,28)	1,08	(0,94;1,24)
Langeland	73,1	8.000	0,88	(0,77;0,99)	0,92	(0,81;1,05)
Middelfart	80,0	24.900	1,24	(1,08;1,42)	1,22	(1,06;1,40)
Nordfyns	74,6	18.000	0,91	(0,81;1,03)	0,97	(0,86;1,10)
Nyborg	74,4	19.800	0,93	(0,83;1,06)	0,93	(0,82;1,05)
Odense	75,4	125.700	0,92	(0,85;0,99)	0,85	(0,79;0,92)
Svendborg	78,0	37.900	1,08	(0,95;1,23)	1,04	(0,91;1,18)
Sønderborg	75,7	46.900	0,97	(0,86;1,10)	0,97	(0,85;1,09)
Tønder	76,9	24.200	0,99	(0,87;1,12)	1,04	(0,91;1,18)
Varde	79,1	32.600	1,12	(0,98;1,29)	1,18	(1,03;1,35)
Vejen	77,3	26.700	0,99	(0,88;1,13)	1,05	(0,92;1,20)
Vejle	77,2	70.500	1,11	(0,96;1,27)	1,06	(0,92;1,22)
Ærø	74,7	4.100	0,95	(0,84;1,08)	0,93	(0,82;1,06)
Aabenraa	74,1	36.000	0,89	(0,78;1,00)	0,90	(0,80;1,02)
Region Syddanmark	76,3	763.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere, der vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Mens den største andel ses i Middelfart Kommune (80,0 %), ses de mindste andele i Fredericia Kommune (72,5 %) og Langeland Kommune (73,1 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses desuden en relativt høj forekomst i Varde Kommune samt en relativt lav forekomst i Odense Kommune.

Tabel 2.2.5 Andel med særdeles god eller god livskvalitet. 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		79,3	76,3	
Mænd	16-24 år	89,4	83,1	
	25-34 år	83,2	77,6	
	35-44 år	80,6	78,5	
	45-54 år	77,5	76,3	
	55-64 år	77,2	74,5	
	65-74 år	81,5	80,0	
	≥75 år	68,6	67,6	
	Alle mænd	80,3	77,2	
Kvinder	16-24 år	83,5	79,8	
	25-34 år	85,2	80,1	
	35-44 år	81,8	77,3	
	45-54 år	76,5	74,6	
	55-64 år	76,9	74,8	
	65-74 år	78,4	76,7	
	≥75 år	65,6	63,4	
	Alle kvinder	78,4	75,3	
Uddannelse	Under uddannelse	86,9	83,2	
	Grundskole	64,4	60,5	
	Kort uddannelse	80,1	76,9	
	Kort videregående uddannelse	82,1	80,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	85,9	83,6	
	Lang videregående uddannelse	88,8	86,2	
	Anden uddannelse	70,3	67,1	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	87,8	84,4	
	Arbejdsløse	58,2	56,0	
	Førtidspensionister	39,8	41,3	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	54,1	47,8	
	Efterlønsmodtagere	86,8	84,4	
	Alderspensionister	74,4	72,8	
Samlivsstatus	Samboende	83,2	81,1	
	Enlige	72,8	68,5	
Etnisk baggrund	Dansk	80,3	77,5	
	Anden vestlig	76,4	72,8	
	Ikke-vestlig	63,3	60,6	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er andelen af borgere i Region Syddanmark med særdeles god eller god livskvalitet faldet i perioden 2013 til 2017, fra 79,3 % til 76,3 %.

Køn og alder: Blandt begge køn og i alle aldersgrupper er der i perioden 2013 til 2017 sket et fald i andelen, der vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god.

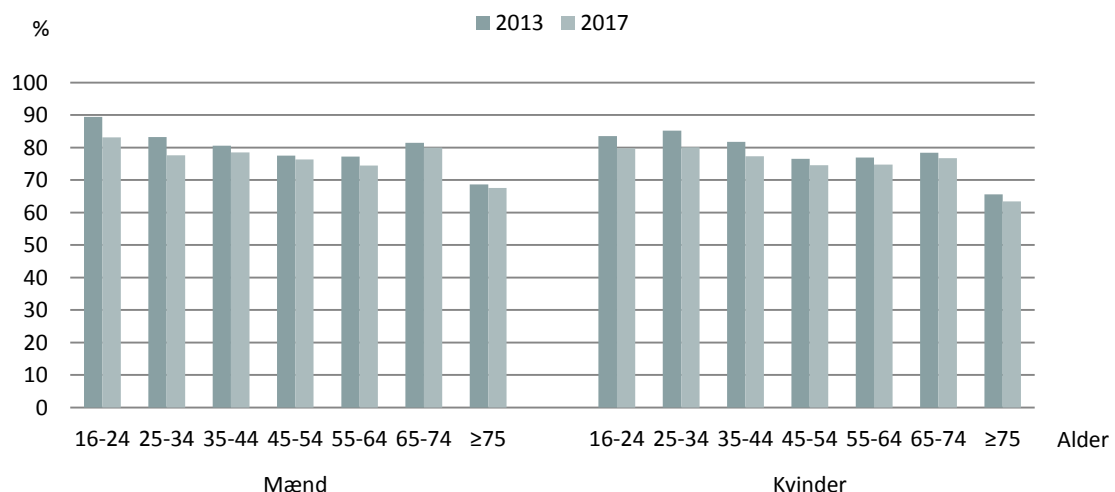
Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er der sket et fald i andelen med særdeles god eller god livskvalitet i perioden 2013 til 2017.

Erhvervsmæssig stilling: Blandt førtidspensionister er der mellem 2013 og 2017 sket en mindre stigning i andelen, der vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god. I de øvrige grupper er sket et fald og særligt udtalt blandt andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Fra 2013 til 2017 er der blandt både samboende og enlige sket et fald i andelen med særdeles god eller god livskvalitet.

Etnisk baggrund: I perioden 2013 til 2017 er der i alle etniske grupper sket et fald i andelen, der vurderer deres livskvalitet som særdeles god eller god.

Figur 2.2.4 Andel med særdeles god eller god livskvalitet blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Tabel 2.2.6 Særdeles god eller god livskvalitet. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	76,6	76,4		-0,2	(-3,0;2,7)
Billund	81,5	78,0		-3,5	(-6,3;-0,7)
Esbjerg	79,6	75,6		-4,0	(-6,9;-1,1)
Fanø	84,1	78,1		-6,0	(-9,7;-2,2)
Faaborg-Midtfyn	76,1	75,9		-0,3	(-3,2;2,6)
Fredericia	77,1	72,5		-4,6	(-7,6;-1,6)
Haderslev	78,7	77,4		-1,3	(-4,1;1,6)
Kerteminde	78,6	74,4		-4,2	(-7,0;-1,3)
Kolding	80,1	78,3		-1,9	(-4,7;1,0)
Langeland	75,5	73,1		-2,4	(-5,4;0,7)
Middelfart	78,7	80,0		1,3	(-1,4;4,1)
Nordfyns	77,0	74,6		-2,4	(-5,4;0,5)
Nyborg	76,0	74,4		-1,6	(-4,6;1,3)
Odense	80,0	75,4		-4,7	(-6,5;-2,8)
Svendborg	80,1	78,0		-2,1	(-4,8;0,7)
Sønderborg	79,7	75,7		-4,0	(-6,8;-1,2)
Tønder	79,9	76,9		-3,0	(-5,8;-0,2)
Varde	83,7	79,1		-4,6	(-7,2;-1,9)
Vejen	81,5	77,3		-4,2	(-6,9;-1,4)
Vejle	79,9	77,2		-2,7	(-5,6;0,2)
Ærø	77,4	74,7		-2,7	(-5,6;0,3)
Aabenraa	78,0	74,1		-3,9	(-6,8;-1,0)
Region Syddanmark	79,3	76,3		-3,0	(-3,6;-2,4)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: På nær i Middelfart Kommune er der i samtlige kommuner i Region Syddanmark sket et fald i andelen, der vurderer egen livskvalitet som særdeles god eller god, i perioden 2013 til 2017. Således spænder variationen fra en stigning på 1,3 procentpoint i Middelfart Kommune til et fald på 6,0 procentpoint i Fanø Kommune. Andelen var dog relativt stor i Fanø Kommune i 2013.

2.3 Fysisk helbred

Der findes flere forskellige spørgsmål og spørgsmålsbatterier til beskrivelse af en befolknings selvvaluerede fysiske og mentale helbredstilstand. I afsnit 2.1 og 2.2 blev dette beskrevet ud fra selvvalueret helbred og livskvalitet. I dette afsnit beskrives det selvvaluerede fysiske helbred ud fra spørgsmålsbatteriet SF-12, der er et udbredt og anerkendt generisk helbredsstatusmål. SF-12 står for 'Short Form', idet det er udviklet på baggrund af et mere omfattende spørgsmålsbatteri og består af 12 spørgsmål, der belyser borgerens helbredstilstand inden for de seneste fire uger ved at spørge til begrænsninger i en række dagligdagsaktiviteter (1, 2). Udenlandske undersøgelser har vist høj validitet af SF-12 (2, 3, 4).

SF-12 er et generisk mål for helbredsstatus, hvilket betyder, at spørgsmålene anses som relevante for både syge og raske. Af denne grund er SF-12 velegnet at anvende i befolkningsundersøgelser til bestemmelse af den almene helbredstilstand i den generelle befolkning.

På baggrund af borgerens besvarelse er det muligt at udregne en samlet score for henholdsvis en fysisk og en mental helbredskomponent. Således indgår i de følgende analyser kun besvarelser fra personer, som har svaret på samtlige 12 spørgsmål. Alle 12 spørgsmål indgår i beregningen af såvel den fysiske som af den mentale helbredskomponent, men vægtningen af de enkelte spørgsmål er forskellig (5). For begge helbredskomponenter gælder det, at jo højere score, desto bedre helbredsstatus.

I dette afsnit beskrives alene analyser baseret på den fysiske helbredskomponent. Analyser baseret på den mentale helbredskomponent beskrives i afsnit 3.1.

I Den Nationale Sundhedsprofil 2010 er der på baggrund af litteraturgennemgang og statistiske analyser defineret en standardafgrænsning for den mentale helbredskomponent (6). Således afgrænses personer med dårligt mentalt helbred som de 10 %, der scorede lavest for SF-12's mentale helbredskomponent. Det svarer til en score på 35,76 eller derunder. Et lignende arbejde med at udvikle en evidensbaseret afgrænsning for den fysiske helbredskomponent er ikke foretaget, men i nærværende undersøgelse defineres gruppen med dårligt fysisk helbred ligeledes som de 10 % af borgerne, der scorer lavest for den fysiske helbredskomponent, svarende til en score på 35,37 eller derunder. Denne afgrænsning er tilsvarende defineret på baggrund af resultaterne fra Den Nationale Sundhedsprofil 2010.

Definitionen af dårligt fysisk helbred baserer sig således ikke på en klinisk begrundet grænseværdi for skalaen, men snarere på en relativ grænseværdi. Dette medfører, at det ikke i sig selv er så væsentligt at fokusere på absolutte hyppigheder af dårligt fysisk helbred i de følgende opgørelser. Derimod er det relevant at fokusere på udviklingen i forekomsten af dårligt fysisk helbred over tid samt mønstre inden for udvalgte grupperinger såsom køn, alder, uddannelse med videre. Dette er muligt, eftersom der er benyttet samme standardafgrænsning for resultaterne for dårligt fysisk helbred fra sundhedsprofilen i Region Syddanmark i både 2013 og 2017.

I tabel 2.3.1 ses andelen, der har dårligt fysisk helbred, opdelt på udvalgte indikatorer for sygelighed blandt mænd og kvinder i Region Syddanmark. Blandt begge køn fremgår det, at der er en større andel med dårligt fysisk helbred blandt borgere, der har en sygdom eller lidelse, end blandt borgere, der ikke har en sygdom eller lidelse.

Tabel 2.3.1 Andel, der har dårligt fysisk helbred, opdelt på udvalgte indikatorer for sygelighed blandt mænd og kvinder. Procent

		Dårligt fysisk helbred	Antal svarpersoner
Mænd			
Langvarig sygdom	Ja	26,8	5.504
	Nej	3,2	10.216
Astma	Ja	20,0	1.035
	Nej	10,3	14.634
Diabetes	Ja	28,3	1.120
	Nej	9,9	14.462
Forhøjet blodtryk	Ja	24,0	3.813
	Nej	7,6	11.772
Kronisk lungesygdom	Ja	43,9	797
	Nej	9,5	14.881
Slidgigt	Ja	30,1	3.180
	Nej	7,1	12.445
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	Ja	34,1	2.438
	Nej	7,2	13.056
Psykisk lidelse, som varede eller indtil nu har været mindre end 6 måneder	Ja	26,0	650
	Nej	10,2	14.753
Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed	Ja	23,8	969
	Nej	10,0	14.489
Kvinder			
Langvarig sygdom	Ja	33,4	6.477
	Nej	4,7	10.755
Astma	Ja	29,2	1.413
	Nej	14,0	15.729
Diabetes	Ja	35,8	764
	Nej	14,2	16.299
Forhøjet blodtryk	Ja	29,7	3.650
	Nej	11,7	13.433
Kronisk lungesygdom	Ja	49,5	700
	Nej	13,7	16.419
Slidgigt	Ja	36,2	4.482
	Nej	8,6	12.649
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	Ja	44,3	2.454
	Nej	10,6	14.529
Psykisk lidelse, som varede eller indtil nu har været mindre end 6 måneder	Ja	25,7	1.201
	Nej	14,1	15.406
Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed	Ja	25,6	1.802
	Nej	13,7	15.060

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 2.3.2 Andel, der har dårligt fysisk helbred, opdelt på udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd og vægtgrupper blandt mænd og kvinder. Procent

		Dårligt fysisk helbred	Antal svarpersoner
Mænd			
Ryger dagligt	Ja	17,6	2.939
	Nej	9,0	12.766
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	Ja	17,2	1.277
	Nej	10,0	13.983
Stillesiddende fritidsaktivitet	Ja	19,8	2.911
	Nej	8,4	12.394
Vægtgrupper	Undervægt (BMI<18,5)	17,2	141
	Normalvægt (18,5≤BMI<25)	10,3	5.377
	Overvægt (25≤BMI<30)	9,2	6.810
	Svær overvægt (BMI≥30)	14,2	2.978
Usundt kostmønster	Ja	15,4	3.097
	Nej	9,4	11.166
Får aldrig (næsten aldrig) søvn nok til at føle sig udhvilet	Ja	32,5	1.689
	Nej	7,7	13.758
Ofte uønsket alene	Ja	36,9	737
	Nej	9,1	14.638
Kvinder			
Ryger dagligt	Ja	24,9	2.692
	Nej	14,1	14.499
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	Ja	19,7	773
	Nej	15,5	15.867
Stillesiddende fritidsaktivitet	Ja	26,2	3.157
	Nej	13,3	13.686
Vægtgrupper	Undervægt (BMI<18,5)	20,9	478
	Normalvægt (18,5≤BMI<25)	14,2	8.037
	Overvægtig (25≤BMI<30)	14,4	5.035
	Svær overvægt (BMI≥30)	20,5	3.095
Usundt kostmønster	Ja	24,5	1.958
	Nej	14,6	14.134
Får aldrig (næsten aldrig) søvn nok til at føle sig udhvilet	Ja	38,6	2.448
	Nej	11,6	14.534
Ofte uønsket alene	Ja	49,1	957
	Nej	13,5	15.990

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 2.3.2 viser andelen med dårligt fysisk helbred opdelt på udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd, BMI, søvn og sociale relationer blandt mænd og kvinder. Det fremgår blandt begge køn, at der er en klar sammenhæng mellem de udvalgte indikatorer og forekomsten af dårligt fysisk helbred, hvor andelen med dårligt fysisk helbred er større blandt borgere med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd end blandt borgere uden disse karakteristika.

Tabel 2.3.3 viser, at der er en sammenhæng mellem fysisk helbred og vurderingen af egen økonomisk situation. Således fremgår det, at andelen med dårligt fysisk helbred stiger, jo dårligere borgerne vurderer deres økonomiske situation alt i alt. Dette mønster ses både blandt mænd og kvinder.

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af dårligt fysisk helbred.

Tabel 2.3.3 Andel, der har dårligt fysisk helbred, opdelt på økonomisk situation blandt mænd og kvinder. Procent

	Dårligt fysisk helbred	Antal svarpersoner
Mænd		
Særdeles god	8,3	3.022
God	8,5	7.322
Nogenlunde	14,2	3.911
Dårlig	19,7	752
Meget dårlig	31,2	303
Kvinder		
Særdeles god	11,8	3.209
God	13,4	8.222
Nogenlunde	17,8	4.258
Dårlig	23,5	764
Meget dårlig	34,0	374

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Ware JE, Kosinski M, Keller SD. A 12-item short-form health survey - Construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Med Care*. 1996; 34: 220-33.
2. Gandek B, Ware JE, Aaronson NK, Apolone G, Bjorner JB, Brazier JE, et al. Cross-validation of item selection and scoring for the SF-12 Health Survey in nine countries: Results from the IQOLA Project. *J Clin Epidemiol*. 1998; 51: 1171-8.
3. Kontodimopoulos N, Pappa E, Niakas D, Tountas Y. Validity of SF-12 summary scores in a Greek general population. *Health Qual Life Outcomes*. 2007; 5: 55.
4. Sanderson K, Andrews G. The SF-12 in the Australian population: cross-validation of item selection. *Aust N Z J Public Health*. 2002; 26: 343-5.
5. Christensen AI, Davidsen M, Koushede V, Juel K. Betydningen af dårlig mental sundhed for helbred og socialt liv - en analyse af registerdata fra "Sundhedsprofilen 2010". København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
6. Christensen AI, Davidsen M, Kjølner M, Juel K. Mental sundhed blandt voksne danskere. København: Sundhedsstyrelsen, 2010.

Tabel 2.3.4 Dårligt fysisk helbred. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		13,4			34.448
Mænd	16-24 år	2,1	0,17	(0,11;0,26)	1.823
	25-34 år	5,7	0,48	(0,36;0,64)	1.540
	35-44 år	6,6	0,56	(0,44;0,72)	2.177
	45-54 år	11,2	1		3.117
	55-64 år	16,2	1,54	(1,29;1,84)	3.184
	65-74 år	14,5	1,35	(1,12;1,62)	3.074
	≥75 år	31,1	3,59	(2,97;4,32)	1.616
	Alle mænd	11,2			16.531
Kvinder	16-24 år	4,0	0,21	(0,16;0,29)	1.970
	25-34 år	7,7	0,43	(0,34;0,54)	1.814
	35-44 år	11,5	0,67	(0,56;0,81)	2.613
	45-54 år	16,3	1		3.492
	55-64 år	19,3	1,23	(1,06;1,43)	3.378
	65-74 år	19,0	1,21	(1,03;1,41)	2.975
	≥75 år	39,5	3,37	(2,86;3,96)	1.675
	Alle kvinder	15,7			17.917
Uddannelse	Under uddannelse	3,7			2.265
	Grundskole	30,3	3,18	(2,74;3,70)	2.908
	Kort uddannelse	14,0	1,69	(1,51;1,90)	13.307
	Kort videregående uddannelse	10,2	1,21	(1,01;1,44)	2.631
	Mellemlang videregående uddannelse	9,1	1		6.620
	Lang videregående uddannelse	5,1	0,62	(0,49;0,79)	2.205
	Anden uddannelse	20,9	2,42	(1,98;2,95)	1.339
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,2	1		15.942
	Arbejdsløse	16,4	3,72	(2,87;4,83)	655
	Førtidspensionister	50,0	12,54	(10,8;14,6)	1.358
	Andre uden for arbejdsmarkedet	28,2	8,82	(7,47;10,4)	1.552
	Efterlønsmodtagere	10,9			864
	Alderspensionister	24,1			9.340
Samlivs-status	Samboende	11,9	1		23.650
	Enlige	15,8	1,71	(1,57;1,86)	10.798
Etnisk baggrund	Dansk	13,2	1		32.084
	Anden vestlig	11,5	1,11	(0,90;1,38)	1.164
	Ikke-vestlig	18,5	2,49	(2,08;2,98)	1.200

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 13,4 % af borgerne i Region Syddanmark har dårligt fysisk helbred. Andelen med dårligt fysisk helbred større blandt kvinder (15,7 %) end blandt mænd (11,2 %), og dette mønster genfindes i alle aldersgrupper. Blandt begge køn stiger andelen med dårligt fysisk helbred overordnet set med stigende alder.

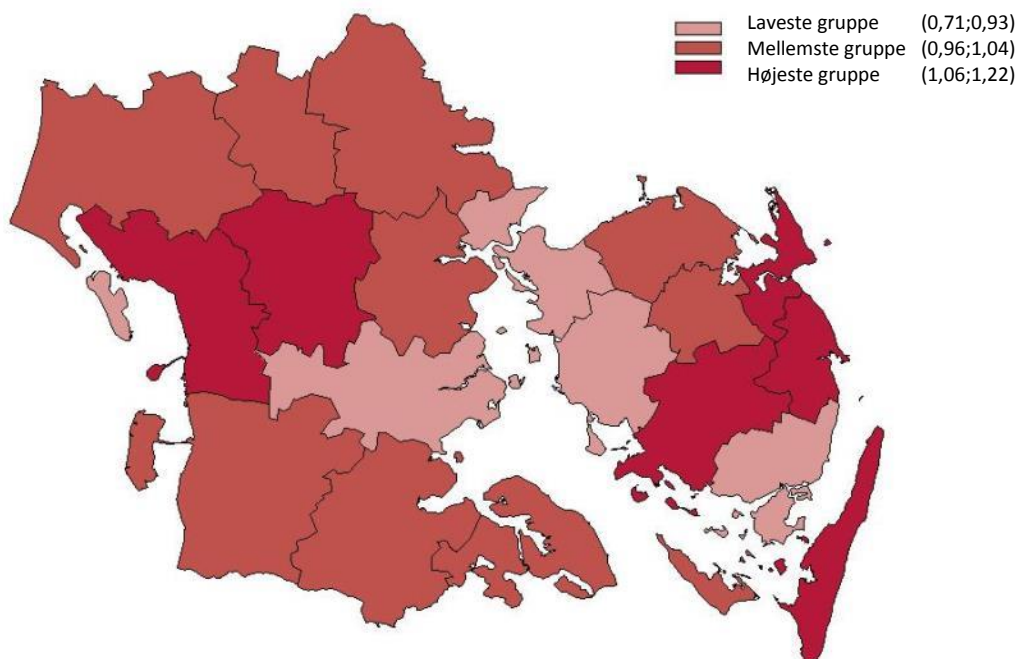
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med dårligt fysisk helbred. Således falder andelen fra 30,3 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 5,1 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere med dårligt fysisk helbred er markant højere blandt arbejdsløse (16,4 %), førtidspensionister (50,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (28,2 %) end blandt beskæftigede (6,2 %).

Samlivsstatus: Andelen med dårligt fysisk helbred er større blandt enlige (15,8 %) end blandt samboende (11,9 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel på andelen med dårligt fysisk helbred i gruppen med dansk baggrund (13,2 %) og gruppen med anden vestlig baggrund (11,5 %). Den største andel ses i gruppen med ikke-vestlig baggrund (18,5 %).

Figur 2.3.1 Forekomsten af borgere med dårligt fysisk helbred. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 2.3.5 Dårligt fysisk helbred. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	13,6	4.600	0,93	(0,79;1,10)	0,92	(0,78;1,08)
Billund	12,5	2.700	1,00	(0,84;1,19)	0,94	(0,79;1,12)
Esbjerg	15,4	14.700	1,22	(1,04;1,42)	1,21	(1,03;1,42)
Fanø	11,9	300	0,71	(0,56;0,91)	0,87	(0,69;1,11)
Faaborg-Midtfyn	15,0	6.300	1,14	(0,98;1,32)	1,13	(0,97;1,31)
Fredericia	12,6	5.200	0,89	(0,75;1,06)	0,88	(0,74;1,05)
Haderslev	12,8	5.900	0,90	(0,76;1,07)	0,89	(0,75;1,06)
Kerteminde	15,4	3.000	1,12	(0,96;1,32)	1,09	(0,93;1,29)
Kolding	12,4	9.200	0,99	(0,83;1,17)	1,03	(0,86;1,22)
Langeland	17,4	1.900	1,21	(1,03;1,42)	1,14	(0,97;1,34)
Middelfart	12,0	3.700	0,87	(0,73;1,03)	0,88	(0,74;1,05)
Nordfyns	14,2	3.400	1,04	(0,89;1,22)	0,97	(0,83;1,14)
Nyborg	15,0	4.000	1,13	(0,97;1,33)	1,15	(0,98;1,35)
Odense	12,4	20.600	1,02	(0,91;1,13)	1,09	(0,98;1,22)
Svendborg	12,5	6.100	0,89	(0,75;1,07)	0,93	(0,78;1,11)
Sønderborg	13,7	8.500	1,04	(0,88;1,22)	1,05	(0,89;1,24)
Tønder	13,0	4.100	0,99	(0,84;1,17)	0,92	(0,78;1,09)
Varde	12,9	5.300	0,96	(0,81;1,14)	0,91	(0,76;1,09)
Vejen	13,3	4.600	1,06	(0,90;1,25)	0,98	(0,82;1,16)
Vejle	13,2	12.100	0,97	(0,81;1,16)	1,04	(0,87;1,24)
Ærø	16,4	900	1,02	(0,87;1,20)	1,05	(0,90;1,24)
Aabenraa	14,1	6.800	1,04	(0,89;1,23)	1,02	(0,86;1,20)
Region Syddanmark	13,4	134.000	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere med dårligt fysisk helbred varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Den største andel ses i Langeland Kommune (17,4 %), og de mindste andele ses i Fanø Kommune (11,9 %) og Middelfart Kommune (12,0 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en relativt stor andel med dårligt fysisk helbred i Esbjerg Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen generelt mellem kommuner med en relativt stor andel borgere med en lang videregående uddannelse (f.eks. Fanø) og kommuner med en relativt stor andel borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (f.eks. Langeland).

Tabel 2.3.6 Andel med dårligt fysisk helbred. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		11,7	11,6	13,4	
Mænd	16-24 år	1,7	1,5	2,1	
	25-34 år	3,7	4,4	5,7	
	35-44 år	5,6	6,8	6,6	
	45-54 år	11,1	10,0	11,2	
	55-64 år	14,9	12,5	16,2	
	65-74 år	14,3	15,0	14,5	
	≥75 år	30,9	28,1	31,1	
	Alle mænd	9,6	9,7	11,2	
Kvinder	16-24 år	3,0	3,0	4,0	
	25-34 år	6,0	5,3	7,7	
	35-44 år	8,8	9,0	11,5	
	45-54 år	14,4	14,9	16,3	
	55-64 år	18,3	16,8	19,3	
	65-74 år	18,0	16,9	19,0	
	≥75 år	45,8	38,2	39,5	
	Alle kvinder	13,9	13,5	15,7	
Uddannelse	Under uddannelse	2,4	2,9	3,7	
	Grundskole	27,4	27,7	30,3	
	Kort uddannelse	11,6	11,2	14,0	
	Kort videregående uddannelse	9,2	8,8	10,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	7,2	8,3	9,1	
	Lang videregående uddannelse	4,4	3,9	5,1	
	Anden uddannelse	16,7	19,0	20,9	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		4,4	6,2	
	Arbejdsløse		13,0	16,4	
	Førtidspensionister		49,0	50,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		26,8	28,2	
	Efterlønsmodtagere		8,1	10,9	
	Alderspensionister		22,8	24,1	
Samlivsstatus	Samboende	10,5	10,4	11,9	
	Enlige	13,7	13,6	15,8	
Etnisk baggrund	Dansk	11,3	11,3	13,2	
	Anden vestlig	10,8	9,8	11,5	
	Ikke-vestlig	21,0	18,6	18,5	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 har der i Region Syddanmark samlet set været en mindre stigning i andelen med dårligt fysisk helbred, fra 11,7 % i 2010 til 13,4 % i 2017. Stigningen er dog primært sket mellem 2013 og 2017.

Køn og alder: Andelen af borgere med dårligt fysisk helbred er steget blandt begge køn i perioden 2010 til 2017, hvilket primært kan tilskrives en stigning i de yngre aldersgrupper. Mens andelen blandt mænd i de ældre aldersgrupper er stort set uændret, er der blandt kvinder i aldersgruppen 75 år eller derover sket et fald i perioden.

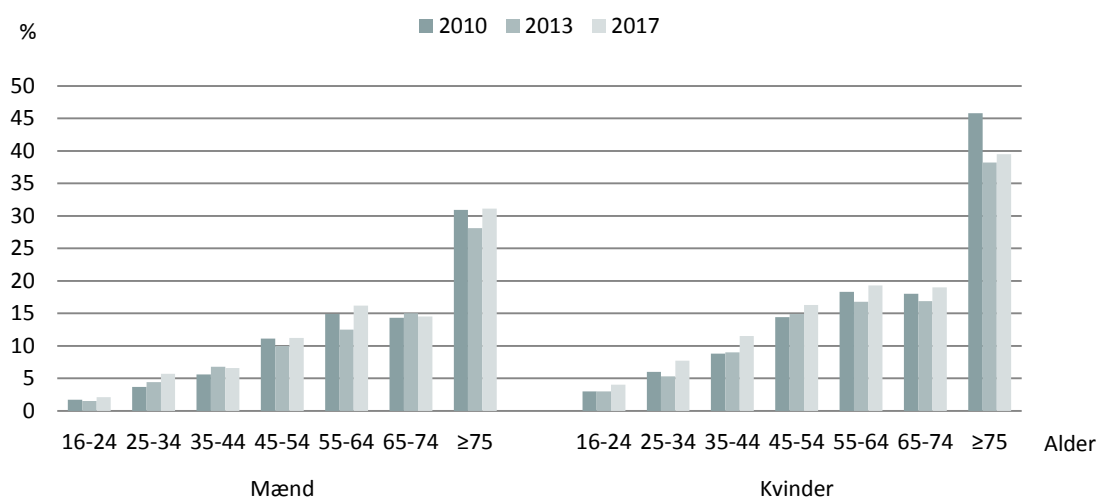
Uddannelse: Der er i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen med dårligt fysisk helbred i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I alle grupper er forekomsten af dårligt fysisk helbred steget i perioden 2013 til 2017.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der sket en stigning i andelen med dårligt fysisk helbred.

Etnisk baggrund: Mens andelen med dårligt fysisk helbred er steget i grupperne med dansk og anden vestlig baggrund mellem 2010 og 2017, er andelen faldet i gruppen med ikke-vestlig baggrund.

Figur 2.3.2 Andel med dårligt fysisk helbred blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 2.3.7 Dårligt fysisk helbred. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	13,2	12,8	13,6		0,4	(-2,1;2,8)
Billund	10,5	11,0	12,5		2,0	(-0,3;4,4)
Esbjerg	12,8	12,2	15,4		2,5	(-0,1;5,1)
Fanø	11,4	10,1	11,9		0,5	(-2,8;3,8)
Faaborg-Midtfyn	11,1	13,3	15,0		3,9	(1,5;6,3)
Fredericia	12,3	12,5	12,6		0,3	(-2,1;2,7)
Haderslev	11,3	12,6	12,8		1,5	(-0,9;3,9)
Kerteminde	11,9	13,9	15,4		3,5	(1,0;6,0)
Kolding	11,8	11,1	12,4		0,6	(-1,8;3,0)
Langeland	15,0	15,0	17,4		2,4	(-0,4;5,2)
Middelfart	12,1	13,3	12,0		-0,1	(-2,5;2,2)
Nordfyns	11,4	12,1	14,2		2,8	(0,4;5,2)
Nyborg	11,9	14,3	15,0		3,1	(0,6;5,6)
Odense	11,6	9,6	12,4		0,8	(-0,8;2,3)
Svendborg	11,4	11,2	12,5		1,1	(-1,2;3,5)
Sønderborg	11,9	12,1	13,7		1,8	(-0,7;4,2)
Tønder	13,5	11,6	13,0		-0,5	(-3,0;2,0)
Varde	11,3	10,7	12,9		1,7	(-0,8;4,1)
Vejen	12,9	11,8	13,3		0,4	(-2,1;2,8)
Vejle	9,5	10,0	13,2		3,7	(1,3;6,1)
Ærø	13,2	13,6	16,4		3,2	(0,5;5,9)
Aabenraa	11,4	12,6	14,1		2,7	(0,3;5,1)
Region Syddanmark	11,7	11,6	13,4		1,7	(1,1;2,2)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I de fleste kommuner er der i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen af borgere med dårligt fysisk helbred. Stigningen er dog primært sket i perioden 2013 til 2017. Variationen mellem kommunerne spænder på et fald på 0,5 procentpoint i Tønder Kommune til en stigning på 3,9 procentpoint i Faaborg-Midtfyn Kommune. Andelen var dog relativt stor i Tønder Kommune i 2010.

2.4 Belastende livsomstændigheder

Menneskets helbred og trivsel påvirkes i høj grad af dets livsomstændigheder og levevilkår. Således har belastende livsomstændigheder og levevilkår indflydelse på, hvordan sygdom og dårligt helbred håndteres, og om sådanne begivenheder resulterer i negative sociale konsekvenser (1).

Livsomstændigheder omfatter eksempelvis faktorer som privatøkonomi, arbejdsforhold, boligforhold, sygdom, dødsfald og forholdet til ens partner og familie.

Det at lide afsavn i dagligdagen på grund af begrænsede økonomiske ressourcer kan således betragtes som en belastende livsomstændighed. Oplevelsen af økonomiske afsavn benyttes til tider i stedet for indkomst til at beskrive fattigdomssituationen i befolkningen, da dette menes at give et mere fyldstgørende billede af familiers faktiske levemåder og levevilkår.

I en undersøgelse blandt danske familier er det blevet vist, at jo lavere indkomst en familie har, jo større afsavn oplever de i dagligdagen (2). Dog afhænger sammenhængen af, hvilket indkomstbegreb der anvendes, og hvilke afsavn der ses på. Således har ikke blot familiens disponible indkomst betydning for oplevede afsavn, men i høj grad også forholdet mellem disponibel indkomst og familiens faste udgifter (2). Tydeligst er dog sammenhængen mellem rådighedsbeløb og antallet af afsavn, hvor antallet stiger med faldende rådighedsbeløb (2).

At have få økonomiske ressourcer kan både være frivilligt og ufrivilligt, og når situationen er ufrivillig, kan den være årsag til afsavn i hverdagen. Nogle mennesker kan således i en kortere periode have en lav indkomst, som kortvarigt kan resultere i en anstrengt økonomi, dog uden at dette forårsager langvarige afsavn (3). Andre mennesker kan bevidst have valgt en anden livsførelse med mindre arbejde og mindre materielt forbrug, hvilket heller

ikke nødvendigvis resulterer i afsavn. Imidlertid er manglende evne til og mulighed for selvforsørgelse for nogle en ufrivillig og varig situation. Årsagerne hertil kan være mange, eksempelvis lav eller ingen uddannelse og dermed et dårligere grundlag for at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Andre årsager omfatter hændelser gennem livet såsom sygdom, skilsmisse eller psykiske problemer, der begrænser mulighederne for at være selvforsørgende (3).

Dårlige arbejdsforhold kan også have en betydning for menneskers helbred og trivsel. Mens arbejdsløshed ofte har en negativ indvirkning på det psykiske velbefindende (4), har både det fysiske og det psykiske arbejdsmiljø en betydning for helbredet blandt personer i arbejde (5, 6). Således kan et dårligt fysisk arbejdsmiljø, det vil sige indretningen af arbejdspladsen, eksempelvis føre til smerter i muskler og led eller nedslidning (6), mens et dårligt psykisk arbejdsmiljø kan resultere i stress og mistrivsel (5).

Usikkerhed omkring boligforhold har endvidere vist sig at have betydning for menneskers helbred og trivsel, således at personer med stor boligusikkerhed har et dårligere selv vurderet helbred sammenlignet med personer uden boligusikkerhed (7). Desuden er det vist, at boligejere eksempelvis har et bedre helbred, færre mentale helbredsproblemer, færre kroniske sygdomme og en lavere dødelighed sammenlignet med boliglejere (8). Dette menes blandt andet at hænge sammen med en højere grad af psykisk stress og bekymringer i almindelighed blandt lejere (8).

I denne undersøgelse anvendes en række spørgsmål til at belyse forskellige belastende livsomstændigheder blandt borgerne. Eksempelvis indgår et spørgsmål om, hvordan man vil bedømme sin egen eller familiens økonomiske situation alt i alt. Herudover belyses det, om man

inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget, lidt eller slet ikke belastet af for eksempel sin økonomi, boligsituation, arbejdssituation med videre.

Tabel 2.4.1 viser den vurdering, borgerne i Region Syddanmark har af deres egen eller familiens økonomiske situation alt i alt. Det ses, at i alt

18,4 % blandt mænd og 17,6 % blandt kvinder vurderer deres økonomiske situation som særdeles god. Der ses overordnet ingen væsentlige forskelle mellem mænd og kvinders vurdering af deres økonomiske situation. Blandt begge køn ses endvidere en tendens til, at andelen, der vurderer deres økonomiske situation som særdeles god eller god, stiger med stigende alder.

Tabel 2.4.1 Vurdering af egen/familiens økonomiske situation alt i alt blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Særdeles god	11,9	9,6	11,5	17,6	23,1	27,1	28,1	18,4
God	46,6	42,0	44,4	44,1	47,2	49,8	49,2	46,1
Nogenlunde	29,1	33,7	32,1	27,8	23,5	19,2	20,3	26,6
Dårlig	8,2	9,7	7,5	6,2	3,7	2,5	1,3	5,6
Meget dårlig	2,6	4,0	4,1	3,6	1,8	0,7	0,2	2,5
Ved ikke	1,6	1,0	0,4	0,7	0,8	0,7	1,0	0,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.651	1.404	2.099	3.123	3.379	3.488	2.084	17.228
Kvinder								
Særdeles god	12,1	8,3	11,2	17,0	23,0	26,5	22,5	17,6
God	40,2	41,1	45,5	44,4	50,8	50,4	56,4	47,1
Nogenlunde	34,4	35,9	32,0	28,4	20,5	19,9	17,6	26,7
Dårlig	8,1	10,5	6,8	6,2	3,0	1,4	0,7	5,1
Meget dårlig	3,3	3,7	3,8	3,4	2,1	0,7	0,4	2,5
Ved ikke	2,0	0,5	0,8	0,7	0,6	1,1	2,4	1,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.880	1.752	2.602	3.632	3.670	3.635	2.393	19.564

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 2.4.2 fremgår andelen, der inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af en række forskellige livsomstændigheder, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Eksempelvis har 13,2 % blandt mænd og 19,0 % blandt kvinder inden for de seneste 12 måneder følt sig meget belastet af egen sygdom. Endvidere har 13,7 % blandt mænd og 18,0 % blandt kvinder følt sig meget belastet af sin arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder. For de fleste livsomstændigheder ses en tydelig sammenhæng mellem andelen, der har følt sig meget belastet inden for de seneste 12 måneder, og alder.

Imidlertid afhænger sammenhængen af, hvilken livsomstændighed der ses på.

I figur 2.4.1 ses sammenhængen mellem, hvordan man vurderer egen/familiens økonomiske situation alt i alt, og stress. Således stiger andelen med et højt stressniveau, her defineret ud fra Cohen's Perceived Stress Scale (for en nærmere beskrivelse af denne; se afsnit 3.3), fra 13,5 % blandt borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som særdeles god, til 77,2 % blandt borgere, der vurderer deres økonomiske situation som meget dårlig.

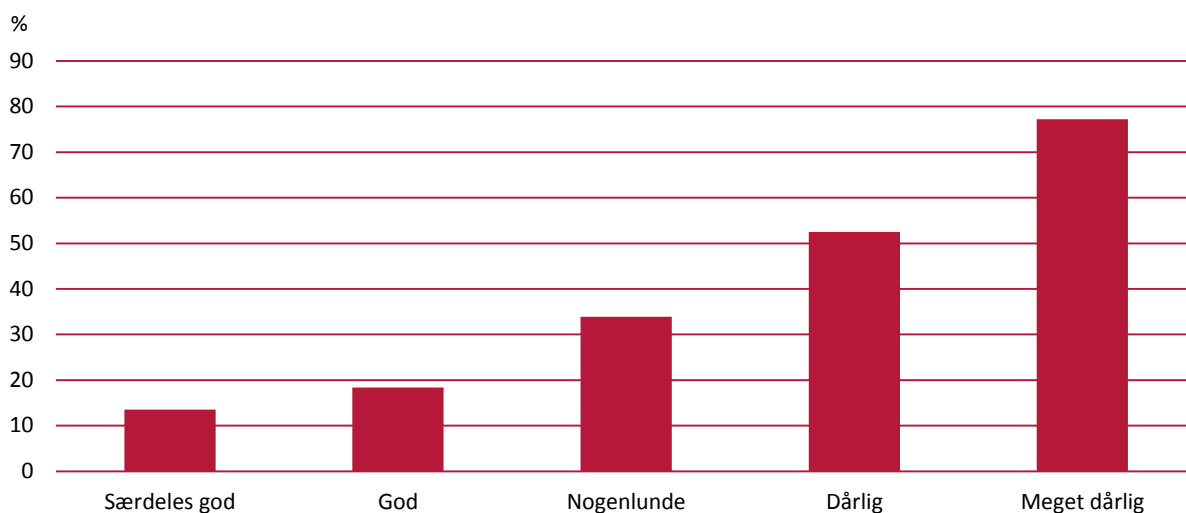
Tabel 2.4.2 Andel, der inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af forskellige livsomstændigheder, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Økonomi	14,9	21,4	16,0	13,7	8,4	4,6	2,7	12,1
Boligsituation	7,8	12,2	7,8	5,1	3,6	2,8	2,4	6,0
Arbejdssituation ¹	14,6	14,7	15,2	12,8	12,1	.	.	13,7
Forholdet til partner	5,5	7,0	7,7	5,9	4,4	2,0	3,0	5,2
Forholdet til familie eller venner	4,8	6,2	5,5	4,3	3,1	1,9	2,9	4,2
Egen sygdom	6,7	12,1	10,4	15,5	16,7	13,5	19,0	13,2
Sygdom hos partner, familie eller nære venner	5,5	8,7	10,9	9,9	9,4	8,1	10,4	9,0
Dødsfald tæt på	5,3	5,2	5,3	6,9	5,9	4,8	6,4	5,7
Ensomhed	8,2	8,0	6,2	4,9	4,3	2,7	4,2	5,5
Andre belastninger	5,4	6,7	5,5	5,6	5,5	3,6	3,8	5,3
Kvinder								
Økonomi	21,0	24,4	18,4	14,8	8,4	3,4	2,4	13,3
Boligsituation	9,6	10,3	7,0	6,6	4,4	3,0	3,7	6,3
Arbejdssituation ¹	22,1	23,5	17,6	16,9	14,7	.	.	18,0
Forholdet til partner	8,4	8,4	9,4	6,3	3,7	2,5	2,1	5,9
Forholdet til familie eller venner	8,1	8,3	6,3	5,4	3,8	3,4	4,7	5,6
Egen sygdom	12,8	17,2	19,0	22,2	21,5	15,3	24,8	19,0
Sygdom hos partner, familie eller nære venner	9,5	11,8	13,1	14,4	14,8	13,5	11,6	12,9
Dødsfald tæt på	6,7	7,1	7,8	7,8	9,0	7,6	10,5	8,0
Ensomhed	12,1	8,0	6,1	5,4	4,1	3,1	4,9	6,1
Andre belastninger	7,3	7,4	9,1	9,5	7,6	5,5	5,9	7,6

¹Erhvervsaktive i alderen 16-64 år

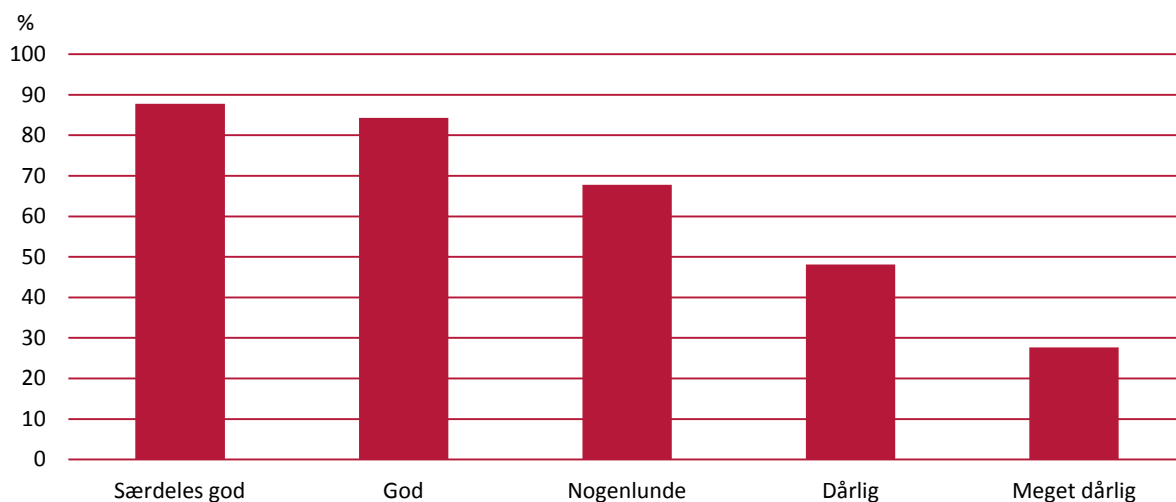
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 2.4.1 Andel med højt stressniveau i forhold til, hvordan man vurderer sin økonomiske situation alt i alt. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 2.4.2 Andel med særdeles god eller god livskvalitet opdelt på en vurdering af egen/familiens økonomiske situation alt i alt. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Som det fremgår af figur 2.4.2, er der også en klar sammenhæng mellem, hvordan man vurderer egen/familiens økonomiske situation og ens livskvalitet. Andelen med særdeles god eller god livskvalitet falder således fra 87,8 % i gruppen, der vurderer deres økonomiske situation som særdeles god, til 27,7 % i gruppen, der vurderer deres økonomiske situation som meget dårlig.

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af sin arbejdssituation
- inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af sin økonomi
- vurderer egen/familiens økonomiske situation som meget dårlig eller dårlig

Det skal bemærkes, at ingen af de tre nævnte indikatorer indgik i sundhedsprofilundersøgelsen i 2010, hvorfor det kun er muligt at følge udviklingen for perioden 2013 til 2017.

Referencer

1. Lund R, Christensen U, Iversen L, red. Medicinsk sociologi. 2. udgave, 2. oplag. København: Munksgaard, 2011.
2. Hansen FK, Hansen H. Afsavn og indkomst - afsavn i et fattigdomsperspektiv. København: Center for Alternativ Samfundsanalyse, 2013.
3. Ekspertudvalget om fattigdom. En dansk fattigdomsgrænse - analyser og forslag til opgørelsesmetoder. Social- og Integrationsministeriet i samarbejde med Økonomi- og Indenrigsministeriet, Finansministeriet, Skatteministeriet og Beskæftigelsesministeriet, 2013.
4. Cygan-Rehm K, Kuehnle D, Oberfichtner M. Bounding the causal effect of unemployment on mental health: Nonparametric evidence from four countries. Health Econ. 2017.
5. Videncenter for Arbejdsmiljø. Hvad er psykosocialt arbejdsmiljø? 2016 [06-08-2017]. www.arbejdsmiljoviden.dk/Vaerd-at-vide-om-arbejdsmiljo/Intro/Hvad-er-arbejdsmiljo/Psykosocialt-arbejdsmiljo.
6. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Det fysiske arbejdsmiljø. 2016 [14-08-2017]. <http://arbejdsmiljoviden.dk/Vaerd-at-vide-om-arbejdsmiljo/Intro/Hvad-er-arbejdsmiljo/Fysisk-arbejdsmiljo>.
7. Stahre M, VanEenwyk J, Siegel P, Njai R. Housing insecurity and the association with health outcomes and unhealthy behaviors, Washington State, 2011. Prev Chronic Dis. 2015; 12.
8. Szabo A, Allen J, Alpass F, Stephens C. Longitudinal trajectories of quality of life and depression by housing tenure status. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2017; 72: 1110.

Tabel 2.4.3 Har følt sig meget belastet af sin arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner ²
Total		15,7			16.827
Mænd	16-24 år	14,6	1,16	(0,80;1,68)	360
	25-34 år	14,7	1,17	(0,92;1,48)	1.067
	35-44 år	15,2	1,22	(1,00;1,48)	1.831
	45-54 år	12,8	1		2.610
	55-64 år	12,1	0,93	(0,76;1,14)	2.299
	Alle mænd	13,7			8.167
Kvinder	16-24 år	22,1	1,39	(1,03;1,88)	368
	25-34 år	23,5	1,51	(1,24;1,83)	1.159
	35-44 år	17,6	1,05	(0,88;1,24)	2.067
	45-54 år	16,9	1		2.881
	55-64 år	14,7	0,84	(0,70;1,01)	2.185
	Alle kvinder	18,0			8.660
Uddannelse	Under uddannelse	13,9			111
	Grundskole	18,5	1,30	(0,99;1,71)	663
	Kort uddannelse	14,6	0,85	(0,75;0,97)	7.840
	Kort videregående uddannelse	14,4	0,89	(0,74;1,07)	1.669
	Mellemlang videregående uddannelse	17,2	1		4.165
	Lang videregående uddannelse	18,7	1,12	(0,93;1,34)	1.524
	Anden uddannelse	14,9	0,86	(0,62;1,19)	575
Samlivs-status	Samboende	14,6	1		13.371
	Enlige	19,3	1,39	(1,24;1,57)	3.456
Etnisk baggrund	Dansk	15,4	1		15.714
	Anden vestlig	18,2	1,19	(0,91;1,54)	585
	Ikke-vestlig	19,0	1,21	(0,93;1,56)	528

¹Justeret for køn og alder

²Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 15,7 % blandt erhvervsaktive i alderen 16-64 år i Region Syddanmark, at de inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation. Andelen er større blandt kvinder (18,0 %) end blandt mænd (13,7 %). Mens andelen blandt kvinder er størst i de yngste aldersgrupper og mindst i de ældste aldersgrupper, ses der blandt mænd ikke store variationer i andelen på tværs af aldersgrupperne.

Uddannelse: Der ses overordnet ingen entydig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder.

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder, er højere blandt enlige (19,3 %) end blandt samboende (14,6 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder, varierer ikke nævneværdigt mellem de forskellige etniske grupper.

Tabel 2.4.4 Andel, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse¹

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		14,6	15,7	
Mænd	16-24 år	14,3	14,6	
	25-34 år	14,8	14,7	
	35-44 år	13,5	15,2	
	45-54 år	13,1	12,8	
	55-64 år	9,4	12,1	
	Alle mænd	12,9	13,7	
Kvinder	16-24 år	19,3	22,1	
	25-34 år	19,1	23,5	
	35-44 år	16,9	17,6	
	45-54 år	15,9	16,9	
	55-64 år	12,7	14,7	
	Alle kvinder	16,4	18,0	
Uddannelse	Under uddannelse	10,6	13,9	
	Grundskole	12,6	18,5	
	Kort uddannelse	13,8	14,6	
	Kort videregående uddannelse	15,0	14,4	
	Mellemlang videregående uddannelse	15,7	17,2	
	Lang videregående uddannelse	16,5	18,7	
	Anden uddannelse	14,7	14,9	
Samlivsstatus	Samboende	13,8	14,6	
	Enlige	16,8	19,3	
Etnisk baggrund	Dansk	14,1	15,4	
	Anden vestlig	21,7	18,2	
	Ikke-vestlig	17,0	19,0	

¹ Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Der er samlet set sket en lille stigning i andelen blandt erhvervsaktive i alderen 16-64 år, som har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation inden for de seneste 12 måneder, fra 14,6 % i 2013 til 15,7 % i 2017.

Køn og alder: Blandt begge køn og i stort set alle aldersgrupper er der sket en lille stigning i andelen, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation, i perioden 2013 til 2017. Stigningen er mest udtalt blandt kvinder i de to yngste aldersgrupper og blandt mænd i den ældste aldersgruppe.

Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er der i perioden 2013 til 2017 sket en mindre stigning i andelen, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation, på nær blandt borgere med en kort videregående uddannelse, hvor andelen er stort set uændret. Stigningen er især tydelig blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Samlivsstatus: Blandt enlige er der i perioden 2013 til 2017 sket en stigning i andelen, der har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation. Blandt samboende er andelen stort set uændret.

Etnisk baggrund: I perioden 2013 til 2017 er der sket et fald i forekomsten af borgere med ikke-vestlig baggrund, som har følt sig meget belastet af deres arbejdssituation. Blandt borgere med dansk eller anden vestlig baggrund er der i perioden sket en mindre stigning.

Tabel 2.4.5 Har følt sig meget belastet af sin økonomi inden for de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		12,7			38.026
Mænd	16-24 år	14,9	1,10	(0,90;1,33)	1.884
	25-34 år	21,4	1,71	(1,42;2,05)	1.597
	35-44 år	15,9	1,19	(1,00;1,42)	2.269
	45-54 år	13,7	1		3.285
	55-64 år	8,4	0,58	(0,48;0,70)	3.488
	65-74 år	4,6	0,30	(0,24;0,38)	3.525
	≥75 år	2,7	0,17	(0,12;0,24)	2.023
	Alle mænd	12,1			18.071
Kvinder	16-24 år	21,0	1,53	(1,29;1,81)	2.018
	25-34 år	24,4	1,86	(1,57;2,19)	1.889
	35-44 år	18,4	1,30	(1,10;1,52)	2.741
	45-54 år	14,8	1		3.773
	55-64 år	8,4	0,52	(0,44;0,63)	3.741
	65-74 år	3,4	0,20	(0,16;0,26)	3.601
	≥75 år	2,4	0,14	(0,10;0,19)	2.192
	Alle kvinder	13,3			19.955
Uddannelse	Under uddannelse	17,4			2.355
	Grundskole	11,0	2,00	(1,65;2,42)	3.447
	Kort uddannelse	12,5	1,29	(1,14;1,46)	14.622
	Kort videregående uddannelse	11,9	1,23	(1,02;1,47)	2.844
	Mellemlang videregående uddannelse	11,0	1		7.226
	Lang videregående uddannelse	9,1	0,71	(0,57;0,87)	2.344
	Anden uddannelse	15,0	2,04	(1,63;2,54)	1.580
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	10,5	1		16.865
	Arbejdsløse	46,0	7,80	(6,37;9,54)	699
	Førtidspensionister	21,9	3,36	(2,86;3,96)	1.555
	Andre uden for arbejdsmarkedet	40,3	7,70	(6,61;8,98)	1.674
	Efterlønsmodtagere	3,2			991
	Alderspensionister	3,4			11.341
Samlivs-status	Samboende	10,0	1		26.043
	Enlige	17,1	1,99	(1,82;2,19)	11.983
Etnisk baggrund	Dansk	11,5	1		35.412
	Anden vestlig	19,3	1,51	(1,25;1,82)	1.271
	Ikke-vestlig	25,4	1,89	(1,62;2,22)	1.343

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark angiver 12,7 %, at de inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af deres økonomi. Andelen er lidt større blandt kvinder (13,3 %) end blandt mænd (12,1 %). Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 25-34 år, hvorefter andelen falder med stigende alder.

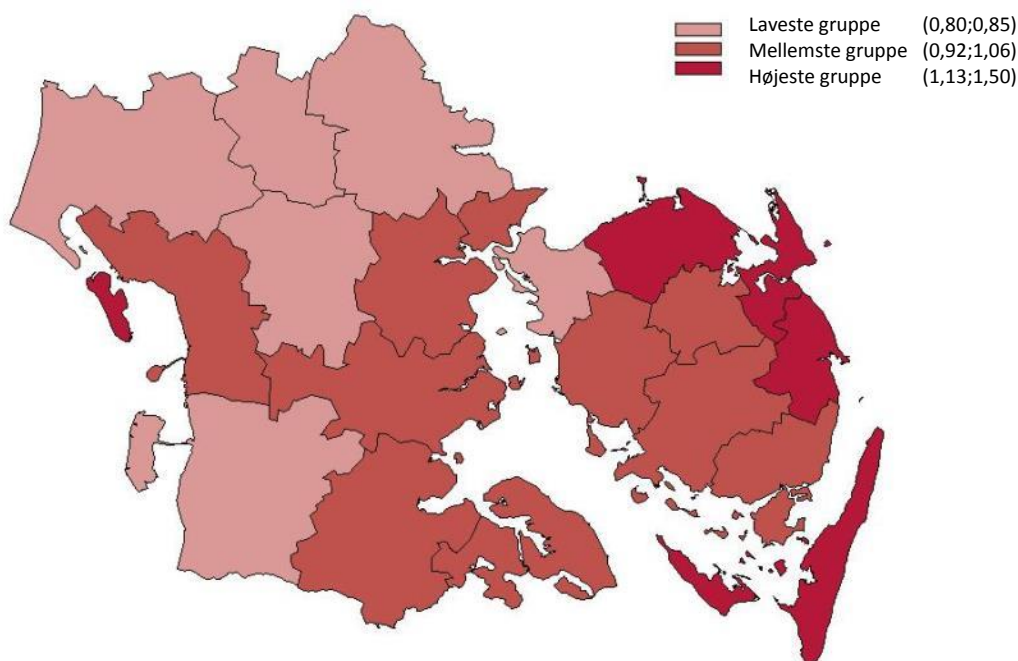
Uddannelse: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem uddannelsesgrupperne, ses der en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere, der har følt sig meget belastet af deres økonomi inden for de seneste 12 måneder. Forekomsten falder med stigende uddannelsesniveau.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der inden for de seneste 12 måneder har følt sig meget belastet af deres økonomi, er større blandt arbejdsløse (46,0 %), førtidspensionister (21,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (40,3 %) end blandt beskæftigede (10,5 %).

Samlivsstatus: Der ses en højere forekomst af borgere, der har følt sig meget belastet af deres økonomi, blandt enlige (17,1 %) end blandt samboende (10,0 %).

Etnisk baggrund: Der er en større andel, der har følt sig meget belastet af deres økonomi, i grupperne med anden vestlig baggrund (19,3 %) og ikke-vestlig baggrund (25,4 %) end i gruppen med dansk baggrund (11,5 %).

Figur 2.4.3 Forekomsten af borgere, der har følt sig meget belastet af deres økonomi inden for de seneste 12 måneder. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 2.4.6 Har følt sig meget belastet af sin økonomi inden for de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	13,0	4.400	1,01	(0,86;1,20)	1,00	(0,85;1,19)
Billund	10,9	2.400	0,85	(0,70;1,02)	0,83	(0,68;0,99)
Esbjerg	12,2	11.600	0,93	(0,78;1,11)	0,93	(0,78;1,11)
Fanø	11,6	300	1,13	(0,89;1,43)	1,22	(0,96;1,55)
Faaborg-Midtfyn	12,9	5.500	1,03	(0,87;1,21)	1,03	(0,87;1,21)
Fredericia	13,7	5.700	1,06	(0,89;1,26)	1,06	(0,89;1,26)
Haderslev	13,5	6.200	1,04	(0,88;1,23)	1,03	(0,87;1,22)
Kerteminde	14,7	2.900	1,23	(1,05;1,45)	1,22	(1,03;1,43)
Kolding	12,9	9.600	0,95	(0,80;1,13)	0,98	(0,82;1,17)
Langeland	14,5	1.600	1,50	(1,27;1,77)	1,45	(1,23;1,72)
Middelfart	10,4	3.200	0,80	(0,66;0,96)	0,81	(0,67;0,98)
Nordfyns	13,9	3.300	1,14	(0,97;1,33)	1,09	(0,93;1,28)
Nyborg	13,7	3.600	1,14	(0,97;1,35)	1,14	(0,96;1,34)
Odense	14,1	23.500	1,02	(0,92;1,13)	1,09	(0,98;1,21)
Svendborg	13,1	6.400	1,06	(0,90;1,25)	1,07	(0,91;1,26)
Sønderborg	11,9	7.400	0,92	(0,77;1,10)	0,93	(0,78;1,12)
Tønder	9,9	3.100	0,81	(0,67;0,97)	0,78	(0,65;0,94)
Varde	10,6	4.400	0,84	(0,69;1,02)	0,82	(0,68;1,00)
Vejen	10,8	3.700	0,84	(0,70;1,01)	0,82	(0,68;0,98)
Vejle	12,5	11.500	0,85	(0,70;1,03)	0,87	(0,72;1,06)
Ærø	12,2	700	1,20	(1,00;1,43)	1,19	(0,99;1,42)
Aabenraa	12,0	5.800	0,95	(0,79;1,13)	0,93	(0,78;1,11)
Region Syddanmark	12,7	126.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses en mindre variation i andelen af borgere, der har følt sig meget belastet af deres økonomi inden for de seneste 12 måneder, på tværs af kommunerne. De største andele ses i Kerteminde Kommune (14,7 %) og Langeland Kommune (14,5 %), mens den mindste andel ses i Tønder Kommune (9,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses endvidere relativt lave forekomster i Vejen Kommune og Billund Kommune.

Tabel 2.4.7 Andel, der har følt sig meget belastet af deres økonomi inden for de seneste 12 måneder. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		13,6	12,7	
Mænd	16-24 år	16,8	14,9	
	25-34 år	21,5	21,4	
	35-44 år	16,9	15,9	
	45-54 år	15,2	13,7	
	55-64 år	8,8	8,4	
	65-74 år	3,9	4,6	
	≥75 år	3,0	2,7	
	Alle mænd	13,1	12,1	
Kvinder	16-24 år	23,9	21,0	
	25-34 år	23,8	24,4	
	35-44 år	18,4	18,4	
	45-54 år	15,9	14,8	
	55-64 år	7,6	8,4	
	65-74 år	4,2	3,4	
	≥75 år	2,6	2,4	
	Alle kvinder	14,2	13,3	
Uddannelse	Under uddannelse	20,0	17,4	
	Grundskole	11,8	11,0	
	Kort uddannelse	14,4	12,5	
	Kort videregående uddannelse	14,2	11,9	
	Mellemlang videregående uddannelse	10,9	11,0	
	Lang videregående uddannelse	11,3	9,1	
	Anden uddannelse	15,4	15,0	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	11,7	10,5	
	Arbejdsløse	42,5	46,0	
	Førtidspensionister	19,9	21,9	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	36,7	40,3	
	Efterlønsmodtagere	5,3	3,2	
	Alderspensionister	3,5	3,4	
Samlivsstatus	Samboende	11,1	10,0	
	Enlige	17,8	17,1	
Etnisk baggrund	Dansk	12,7	11,5	
	Anden vestlig	21,0	19,3	
	Ikke-vestlig	25,4	25,4	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er andelen, der har følt sig meget belastet af deres økonomi, stort set uændret i perioden 2013 (13,6 %) til 2017 (12,7 %), dog med en svagt faldende tendens.

Køn og alder: Andelen, der har følt sig meget belastet af deres økonomi, er faldet en smule både blandt mænd og kvinder i perioden 2013 til 2017. Der ses ikke noget entydigt mønster i forhold til alder.

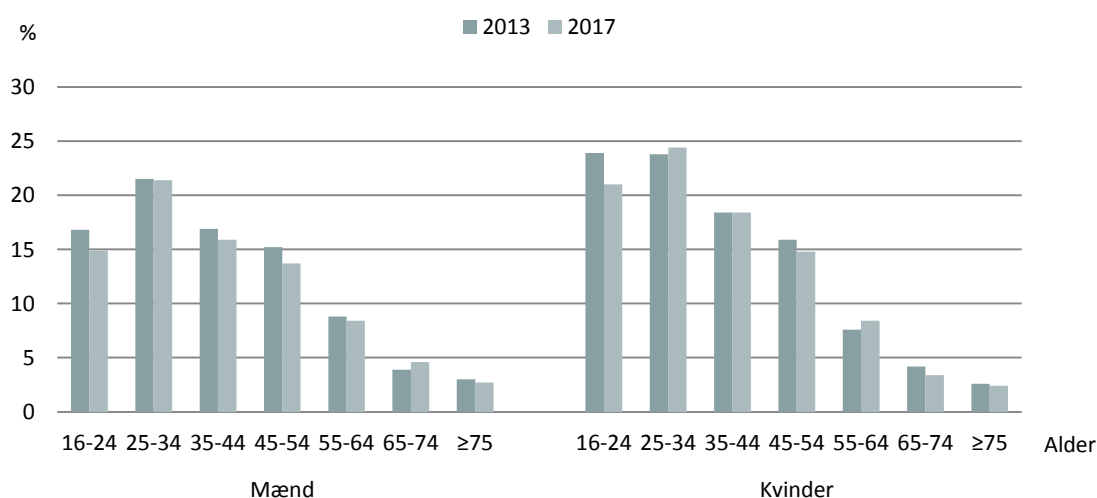
Uddannelse: I de fleste uddannelsesgrupper er der mellem 2013 og 2017 sket et mindre fald i andelen, der har følt sig meget belastet af deres økonomi.

Erhvervsmæssig stilling: Blandt arbejdsløse, førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet er der sket en stigning i andelen, der har følt sig meget belastet af deres økonomi, mens der blandt efterlønsmodtagere er sket et mindre fald. I de resterende grupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Både blandt samlevende og blandt enlige er andelen, der har følt sig meget belastet af deres økonomi, stort set uændret i perioden 2013 til 2017, dog med en svagt faldende tendens.

Etnisk baggrund: Der er i perioden 2013 til 2017 sket et mindre fald i andelen, der har følt sig belastet af deres økonomi, blandt borgere med dansk baggrund. Blandt borgere med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er andelen stort set uændret.

Figur 2.4.4 Andel, der har følt sig meget belastet af deres økonomi inden for de seneste 12 måneder, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 2.4.8 Har følt sig meget belastet af sin økonomi inden for de seneste 12 måneder. 2013 og 2017.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	12,1	13,0		0,9	(-1,4;3,2)
Billund	11,1	10,9		-0,1	(-2,3;2,1)
Esbjerg	11,9	12,2		0,3	(-2,0;2,5)
Fanø	10,3	11,6		1,3	(-1,7;4,4)
Faaborg-Midtfyn	14,3	12,9		-1,4	(-3,7;1,0)
Fredericia	14,9	13,7		-1,2	(-3,6;1,3)
Haderslev	14,2	13,5		-0,7	(-3,1;1,7)
Kerteminde	13,0	14,7		1,7	(-0,7;4,0)
Kolding	14,6	12,9		-1,7	(-4,2;0,7)
Langeland	14,2	14,5		0,2	(-2,2;2,7)
Middelfart	13,7	10,4		-3,3	(-5,5;-1,0)
Nordfyns	13,4	13,9		0,5	(-1,9;2,9)
Nyborg	13,1	13,7		0,6	(-1,7;3,0)
Odense	14,8	14,1		-0,7	(-2,3;0,9)
Svendborg	13,4	13,1		-0,3	(-2,6;2,0)
Sønderborg	12,6	11,9		-0,7	(-3,0;1,5)
Tønder	13,3	9,9		-3,3	(-5,5;-1,1)
Varde	11,5	10,6		-0,9	(-3,0;1,3)
Vejen	14,3	10,8		-3,4	(-5,8;-1,1)
Vejle	14,2	12,5		-1,6	(-4,0;0,8)
Ærø	11,8	12,2		0,4	(-1,9;2,8)
Aabenraa	14,6	12,0		-2,6	(-4,9;-0,2)
Region Syddanmark	13,6	12,7		-0,9	(-1,4;-0,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 ses der kommunale variationer i udviklingen i andelen, der har følt sig meget belastet af deres økonomi. Således spænder variationen fra en stigning på 1,7 procentpoint i Kerteminde Kommune til et fald på 3,4 procentpoint i Vejen Kommune.

Tabel 2.4.9 Vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarpersoner
Total		7,8			36.792
Mænd	16-24 år	10,8	1,13	(0,88;1,43)	1.651
	25-34 år	13,7	1,48	(1,17;1,87)	1.404
	35-44 år	11,5	1,21	(0,98;1,51)	2.099
	45-54 år	9,7	1		3.123
	55-64 år	5,4	0,53	(0,42;0,67)	3.379
	65-74 år	3,3	0,32	(0,24;0,42)	3.488
	≥75 år	1,4	0,14	(0,09;0,20)	2.084
	Alle mænd	8,1			17.228
Kvinder	16-24 år	11,3	1,21	(0,96;1,52)	1.880
	25-34 år	14,2	1,56	(1,26;1,94)	1.752
	35-44 år	10,5	1,11	(0,90;1,37)	2.602
	45-54 år	9,6	1		3.632
	55-64 år	5,1	0,51	(0,40;0,64)	3.670
	65-74 år	2,1	0,20	(0,15;0,27)	3.635
	≥75 år	1,1	0,11	(0,07;0,17)	2.393
	Alle kvinder	7,6			19.564
Uddannelse	Under uddannelse	12,3			2.374
	Grundskole	7,7	2,58	(2,06;3,24)	3.617
	Kort uddannelse	8,1	1,53	(1,31;1,79)	14.856
	Kort videregående uddannelse	7,9	1,35	(1,07;1,71)	2.866
	Mellemlang videregående uddannelse	5,9	1		7.301
	Lang videregående uddannelse	4,9	0,70	(0,53;0,94)	2.359
	Anden uddannelse	9,5	2,38	(1,81;3,12)	1.628
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	5,7	1		16.995
	Arbejdsløse	31,3	7,96	(6,35;9,97)	704
	Førtidspensionister	16,6	4,51	(3,73;5,45)	1.515
	Andre uden for arbejdsmarkedet	31,1	9,86	(8,31;11,7)	1.700
	Efterlønsmodtagere	1,4			969
	Alderspensionister	2,1			11.600
Samlivs- status	Samboende	5,3	1		25.604
	Enlige	12,4	3,05	(2,72;3,43)	11.188
Etnisk baggrund	Dansk	6,9	1		34.377
	Anden vestlig	11,4	1,45	(1,13;1,85)	1.208
	Ikke-vestlig	21,3	2,76	(2,30;3,31)	1.207

¹Justeret for køn og alder

Køn og alder: I alt 7,8 % af borgerne i Region Syddanmark vurderer deres egen eller familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. Andelen er 8,1 % blandt mænd og 7,6 % blandt kvinder. Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 25-34 år, hvorefter andelen falder med stigende alder.

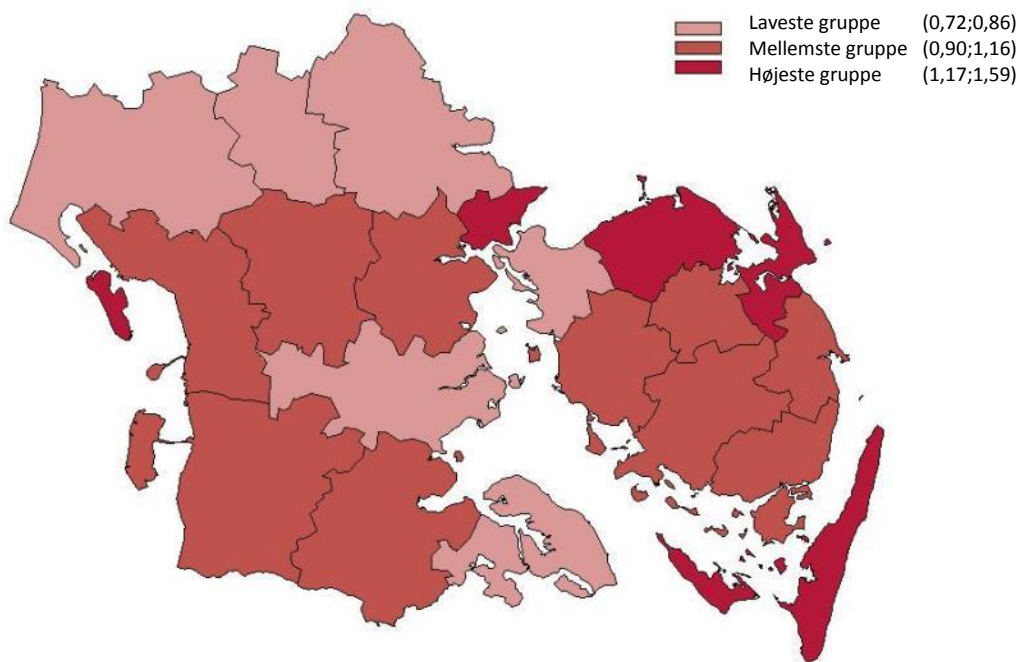
Uddannelse: Når der tages højde for forskelle i køns- og alderssammensætningen mellem grupperne, ses der en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. Forekomsten falder med stigende uddannelsesniveau og er således højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, er markant større blandt arbejdsløse (31,3 %), førtidspensionister (16,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (31,1 %) end blandt beskæftigede (5,7 %).

Samlivsstatus: Der er en højere forekomst af borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, blandt enlige (12,4 %) end blandt samboende (5,3 %).

Etnisk baggrund: I grupperne med anden vestlig baggrund (11,4 %) og ikke-vestlig baggrund (21,3 %) er der en større andel af borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig sammenlignet med gruppen med dansk baggrund (6,9 %).

Figur 2.4.5 Forekomsten af borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 2.4.10 Vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	7,7	2.600	1,00	(0,82;1,23)	0,99	(0,81;1,22)
Billund	5,8	1.300	0,72	(0,57;0,92)	0,70	(0,55;0,90)
Esbjerg	8,1	7.700	0,94	(0,75;1,17)	0,94	(0,75;1,17)
Fanø	7,7	200	1,17	(0,88;1,56)	1,29	(0,96;1,73)
Faaborg-Midtfyn	8,5	3.600	1,15	(0,94;1,40)	1,15	(0,94;1,40)
Fredericia	9,4	3.900	1,17	(0,96;1,44)	1,18	(0,96;1,45)
Haderslev	7,1	3.300	0,86	(0,69;1,08)	0,86	(0,69;1,07)
Kerteminde	8,9	1.800	1,20	(0,98;1,46)	1,18	(0,97;1,44)
Kolding	8,3	6.200	0,97	(0,78;1,20)	1,01	(0,81;1,25)
Langeland	9,0	1.000	1,36	(1,11;1,67)	1,30	(1,06;1,60)
Middelfart	6,6	2.000	0,81	(0,64;1,03)	0,82	(0,65;1,04)
Nordfyns	9,5	2.300	1,25	(1,04;1,51)	1,20	(0,99;1,45)
Nyborg	9,2	2.400	1,16	(0,95;1,42)	1,16	(0,95;1,42)
Odense	9,0	15.100	1,02	(0,90;1,15)	1,09	(0,96;1,24)
Svendborg	9,0	4.300	1,13	(0,93;1,38)	1,14	(0,94;1,39)
Sønderborg	5,6	3.500	0,73	(0,57;0,93)	0,74	(0,58;0,94)
Tønder	7,5	2.300	0,97	(0,78;1,21)	0,93	(0,75;1,16)
Varde	5,8	2.400	0,73	(0,57;0,93)	0,71	(0,56;0,90)
Vejen	7,4	2.600	0,90	(0,72;1,12)	0,87	(0,69;1,08)
Vejle	6,3	5.700	0,75	(0,58;0,97)	0,77	(0,60;1,00)
Ærø	10,0	500	1,59	(1,32;1,93)	1,58	(1,30;1,92)
Aabenraa	7,3	3.600	0,92	(0,74;1,15)	0,90	(0,72;1,12)
Region Syddanmark	7,8	78.300	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses mindre kommunale forskelle i forekomsten af borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. Den højeste forekomst ses i Ærø Kommune (10,0 %), og de laveste forekomster ses i Sønderborg Kommune (5,6 %), Billund Kommune (5,8 %) og Varde Kommune (5,8 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere relativt høje forekomster i Langeland Kommune og Nordfyns Kommune og en relativt lav forekomst i Vejle Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 2.4.11 Andel, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		8,3	7,8	
Mænd	16-24 år	10,4	10,8	
	25-34 år	14,4	13,7	
	35-44 år	12,1	11,5	
	45-54 år	10,5	9,7	
	55-64 år	5,4	5,4	
	65-74 år	2,8	3,3	
	≥75 år	2,0	1,4	
	Alle mænd	8,7	8,1	
Kvinder	16-24 år	14,2	11,3	
	25-34 år	13,5	14,2	
	35-44 år	11,9	10,5	
	45-54 år	8,5	9,6	
	55-64 år	4,0	5,1	
	65-74 år	1,7	2,1	
	≥75 år	0,9	1,1	
	Alle kvinder	7,9	7,6	
Uddannelse	Under uddannelse	13,1	12,3	
	Grundskole	7,7	7,7	
	Kort uddannelse	8,7	8,1	
	Kort videregående uddannelse	9,0	7,9	
	Mellemlang videregående uddannelse	6,6	5,9	
	Lang videregående uddannelse	5,1	4,9	
	Anden uddannelse	10,1	9,5	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	6,4	5,7	
	Arbejdsløse	28,9	31,3	
	Førtidspensionister	13,6	16,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	27,1	31,1	
	Efterlønsmodtagere	3,5	1,4	
	Alderspensionister	1,9	2,1	
Samlivsstatus	Samboende	6,0	5,3	
	Enlige	12,2	12,4	
Etnisk baggrund	Dansk	7,6	6,9	
	Anden vestlig	11,7	11,4	
	Ikke-vestlig	19,8	21,3	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark er andelen, der vurderer deres egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, overordnet stort set uændret i perioden 2013 (8,3 %) til 2017 (7,8 %).

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er andelen, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, stort set uændret mellem 2013 og 2017. Der ses ikke noget entydigt mønster i forhold til alder.

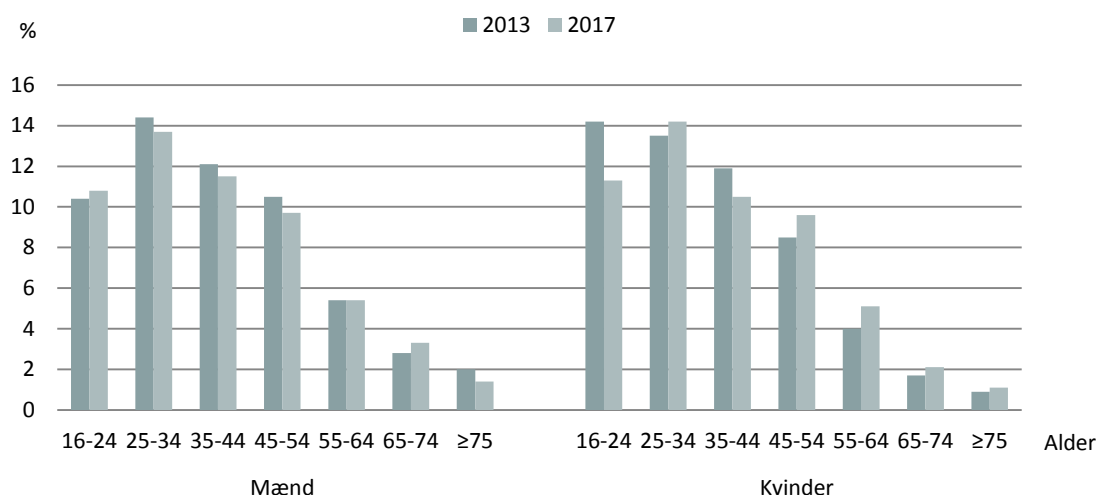
Uddannelse: Andelen, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, er stort set uændret i alle uddannelsesgrupper i perioden 2013 til 2017, dog med en svagt faldende tendens i de fleste uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I grupperne af arbejdsløse, førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet er andelen, der vurderer deres egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, steget i perioden 2013 til 2017.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er andelen, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, stort set uændret i perioden 2013 til 2017.

Etnisk baggrund: Mens andelen, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, er stort set uændret i grupperne med dansk baggrund og anden vestlig baggrund, er der sket en lille stigning i gruppen med ikke-vestlig baggrund.

Figur 2.4.6 Andel, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 2.4.12 Vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig. 2013 og 2017.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	7,3	7,7		0,5	(-1,4;2,3)
Billund	7,5	5,8		-1,7	(-3,5;0,1)
Esbjerg	5,9	8,1		2,1	(0,3;3,9)
Fanø	7,0	7,7		0,7	(-1,8;3,2)
Faaborg-Midtfyn	8,6	8,5		-0,1	(-2,0;1,8)
Fredericia	8,3	9,4		1,1	(-0,9;3,1)
Haderslev	9,7	7,1		-2,6	(-4,5;-0,6)
Kerteminde	8,3	8,9		0,6	(-1,3;2,5)
Kolding	9,6	8,3		-1,3	(-3,4;0,7)
Langeland	9,2	9,0		-0,2	(-2,2;1,9)
Middelfart	7,7	6,6		-1,2	(-3,0;0,6)
Nordfyns	8,9	9,5		0,7	(-1,3;2,7)
Nyborg	8,6	9,2		0,6	(-1,4;2,5)
Odense	9,5	9,0		-0,4	(-1,8;0,9)
Svendborg	9,7	9,0		-0,7	(-2,7;1,3)
Sønderborg	7,7	5,6		-2,0	(-3,7;-0,3)
Tønder	7,0	7,5		0,5	(-1,3;2,3)
Varde	6,7	5,8		-0,9	(-2,6;0,8)
Vejen	8,4	7,4		-1,0	(-2,9;0,9)
Vejle	8,2	6,3		-1,9	(-3,7;-0,0)
Ærø	6,7	10,0		3,2	(1,3;5,2)
Aabenraa	8,7	7,3		-1,4	(-3,3;0,5)
Region Syddanmark	8,3	7,8		-0,5	(-0,9;-0,1)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen i perioden 2013 til 2017 i andelen, der vurderer deres egen eller familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig, er ikke entydig på tværs af kommunerne. Således har der i perioden både været stigninger og fald. Variationen spænder fra en stigning på 3,2 procentpoint i Ærø Kommune til et fald på 2,6 procentpoint i Haderslev Kommune. I 2013 var andelen dog relativt lille i Ærø Kommune og relativt stor i Haderslev Kommune.

3 Mental sundhed

3.1 Mentalt helbred

3.2 Selvværd

3.3 Stress

3.4 Angst og depression



3.1 Mentalt helbred

Mental sundhed er et vigtigt indsatsområde for forebyggelse og sundhedsfremme, og gennem de sidste 15-20 år har der nationalt og internationalt været en stigende interesse for befolkningens mentale sundhed. I Danmark opfordres kommunerne eksempelvis til at arbejde med mental sundhed gennem Sundhedsstyrelsens anbefalinger i ”Forebyggelsespakke – mental sundhed”, der har til formål at understøtte kommunernes arbejde med at fremme borgernes mentale sundhed og styrke den primære kommunale forebyggelsesindsats mod mentale helbredsproblemer (1). Interessen skyldes dels den høje forekomst af mentale sundhedsproblemer, såsom angst og depression, dels en stigende erkendelse af den mentale sundheds betydning for menneskers almene velbefindende og helbredsudvikling (2).

Psyriske lidelser koster det danske samfund cirka 60 mia. kr. årligt og forventes i år 2020 at udgøre den største sygdomsbyrde på verdensplan (3). Derudover er der en stigende politisk anerkendelse af og videnskabelig evidens for, at mental sundhed har en afgørende betydning for helbred og sundhed på kort og langt sigt, for vores evne til at klare os godt socialt, uddannelsesmæssigt, arbejdsmæssigt og økonomisk, og dermed for vores evne til at bidrage på positiv vis til samfundet (3,4).

I denne rapport beskrives mentalt helbred med udgangspunkt i besvarelsene fra spørgsmålsbatteriet SF-12, som tidligere er beskrevet i afsnit 2.3. Udenlandske undersøgelser har således vist, at mentalt helbred kan måles med en høj grad af validitet ved hjælp af SF-12. Undersøgelser har desuden vist, at personer med psykiske lidelser scorer markant lavere på SF-12 end personer uden psykiske lidelser, og det samme mønster ses i relation til mindre alvorlige psykiske lidelser og symptomer (5). Som beskrevet i afsnit

2.3 er der på baggrund af en gennemgang af litteraturen og statistiske analyser af mentalt helbred defineret en standardafgrænsning for den mentale helbredskomponent, som identificerer de 10 % af borgerne med dårligst mental helbred på landsplan i 2010. Det svarer til en score på 35,76 eller derunder. Det betyder, at definitionen af dårligt mentalt helbred ikke baserer sig på en klinisk begrundet grænseværdi for skalaen, men snarere på en relativ grænseværdi. Dette medfører, at det ikke i sig selv er så væsentligt at fokusere på absolutte hyppigheder af dårligt mentalt helbred i de følgende opgørelser. Derimod er det relevant at fokusere på udviklingen i forekomsten af dårligt mentalt helbred over tid samt mønstre inden for udvalgte grupperinger såsom køn, alder, uddannelse med videre. Dette er muligt, eftersom der er benyttet samme standardafgrænsning for resultaterne for dårligt mentalt helbred fra sundhedsprofilen i Region Syddanmark i både 2013 og 2017.

Tabel 3.1.1 viser andelen med dårligt mentalt helbred opdelt på udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd, BMI, søvn og sociale relationer blandt mænd og kvinder. Det fremgår, at der både blandt mænd og kvinder er en større andel med dårligt mentalt helbred blandt personer, der ryger dagligt, end blandt personer, der ikke ryger dagligt. Der er endvidere en større andel med dårligt mentalt helbred blandt mænd og kvinder, der henholdsvis har stillesiddende fritidsaktivitet, usundt kostmønster og overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, end blandt dem, som ikke har disse karakteristika. Det ses også, at for både mænd og kvinder er andelen med dårligt mentalt helbred større blandt undervægtige og svært overvægtige end blandt normalvægtige og moderat overvægtige. Andelen med dårligt mentalt helbred er større blandt borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig

udhvilet, end blandt borgere, der får søvn nok. Det fremgår endvidere, at andelen med dårligt mentalt helbred er markant større blandt mænd og

kvinder, der ofte er uønsket alene, end blandt dem, der ikke er det.

Tabel 3.1.1 Andel, der har dårligt mentalt helbred, opdelt på udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd, vægtgrupper, søvn og sociale relationer blandt mænd og kvinder. Procent

		Dårligt mentalt helbred	Antal svarpersoner
Mænd			
Ryger dagligt	Ja	17,6	2.939
	Nej	9,0	12.766
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	Ja	17,2	1.277
	Nej	10,0	13.983
Stillesiddende fritidsaktivitet	Ja	19,8	2.911
	Nej	8,4	12.394
Vægtgrupper	Undervægt (BMI<18,5)	17,2	141
	Normalvægt 18,5≤BMI<25	10,3	5.377
	Overvægt 25≤BMI<30	9,2	6.810
	Svær overvægt (BMI≥30)	14,2	2.978
Usundt kostmønster	Ja	15,4	3.097
	Nej	9,4	11.166
Får aldrig (næsten aldrig) søvn nok til at føle sig udhvilet	Ja	32,5	1.689
	Nej	7,7	13.758
Ofte uønsket alene	Ja	36,9	737
	Nej	9,1	14.638
Kvinder			
Ryger dagligt	Ja	24,9	2.692
	Nej	14,1	14.499
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	Ja	19,7	773
	Nej	15,5	15.867
Stillesiddende fritidsaktivitet	Ja	26,2	3.157
	Nej	13,3	13.686
Vægtgrupper	Undervægt (BMI < 18,5)	20,9	478
	Normalvægt 18,5≤BMI<25	14,2	8.037
	Overvægtig 25≤BMI<30	14,4	5.035
	Svær overvægt (BMI ≥30)	20,5	3.095
Usundt kostmønster	Ja	24,5	1.958
	Nej	14,6	14.134
Får aldrig (næsten aldrig) søvn nok til at føle sig udhvilet	Ja	38,6	2.448
	Nej	11,6	14.534
Ofte uønsket alene	Ja	49,1	957
	Nej	13,5	15.990

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 3.1.2 Andel, der har dårligt mentalt helbred, opdelt på økonomisk situation blandt mænd og kvinder. Procent

	Dårligt mentalt helbred	Antal svarpersoner
Mænd		
Særdeles god	4,6	3.022
God	6,6	7.322
Nogenlunde	14,2	3.911
Dårlig	28,9	752
Meget dårlig	50,1	303
Kvinder		
Særdeles god	9,2	3.209
God	10,5	8.222
Nogenlunde	21,1	4.258
Dårlig	36,6	764
Meget dårlig	55,1	374

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 3.1.2 fremgår det, at der er en klar sammenhæng mellem dårligt mentalt helbred og hvordan, man vurderer sin økonomiske situation alt i alt. Således ses det både blandt mænd og kvinder, at andelen med dårligt mentalt helbred stiger, jo dårligere borgerne vurderer deres økonomiske situation.

Det ses af tabel 3.1.3, at der både blandt mænd og kvinder er en sammenhæng mellem dårligt mentalt helbred og lavt selvværd, således at andelen med dårligt mentalt helbred er større blandt personer med lavt selvværd end blandt personer, der ikke har lavt selvværd. Selvværd er her defineret ud fra Rosenberg Self-Esteem Scale (for en nærmere beskrivelse af denne; se afsnit 3.2).

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af dårligt mentalt helbred.

Tabel 3.1.3 Andel, der har dårligt mentalt helbred, opdelt på lavt selvværd blandt mænd og kvinder. Procent

	Dårligt mentalt helbred	Antal svarpersoner
Mænd		
Lavt selvværd		
Ja	54,8	858
Nej	7,2	13.671
Kvinder		
Lavt selvværd		
Ja	51,5	1.835
Nej	10,4	14.008

Hvordan har du det? Region Syddanmark 20

Referencer

1. Folker A, Sindballe, A. Forebyggelsespakke Mental sundhed. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
2. World Health Organisation. Mental Health Action Plan 2013 - 2020. Genève: World Health Organisation, 2013.
3. Whiteford HA, Degenhardt L, Rehm J, Baxter AJ, Ferrari AJ, Erskine HE, Charlson FJ, Norman RE, Flaxman AD, John N. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2013; 382: 1575-1586.
4. Koushede V. For mental sundhed - et nyt perspektiv. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2015.
5. Gill SC, Butterworth P, Rodgers B, Mackinnon A. Validity of the mental health component scale of the 12-item Short-Form Health Survey (MCS-12) as measure of common mental disorders in the general population. Psychiatry Res. 2007; 152: 63-71.

Tabel 3.1.4 Dårligt mentalt helbred. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		13,5			34.448
Mænd	16-24 år	11,2	0,97	(0,78;1,22)	1.823
	25-34 år	15,1	1,37	(1,11;1,68)	1.540
	35-44 år	12,4	1,09	(0,89;1,34)	2.177
	45-54 år	11,5	1		3.117
	55-64 år	8,9	0,75	(0,61;0,91)	3.184
	65-74 år	6,3	0,52	(0,41;0,65)	3.074
	≥75 år	10,7	0,92	(0,73;1,17)	1.616
	Alle mænd	10,9			16.531
Kvinder	16-24 år	23,1	1,47	(1,24;1,73)	1.970
	25-34 år	19,2	1,16	(0,97;1,39)	1.814
	35-44 år	16,8	0,99	(0,84;1,17)	2.613
	45-54 år	17,0	1		3.492
	55-64 år	12,3	0,69	(0,58;0,81)	3.378
	65-74 år	8,4	0,45	(0,37;0,54)	2.975
	≥75 år	15,4	0,89	(0,74;1,08)	1.675
	Alle kvinder	16,1			17.917
Uddannelse	Under uddannelse	15,2			2.265
	Grundskole	18,8	2,30	(1,95;2,71)	2.908
	Kort uddannelse	12,6	1,16	(1,03;1,31)	13.307
	Kort videregående uddannelse	11,0	0,97	(0,81;1,17)	2.631
	Mellemlang videregående uddannelse	11,4	1		6.620
	Lang videregående uddannelse	10,0	0,82	(0,67;1,00)	2.205
	Anden uddannelse	18,0	1,79	(1,43;2,23)	1.339
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	9,3	1		15.942
	Arbejdsløse	28,6	4,06	(3,24;5,09)	655
	Førtidspensionister	36,0	6,67	(5,71;7,80)	1.358
	Andre uden for arbejdsmarkedet	38,0	6,75	(5,75;7,92)	1.552
	Efterlønsmodtagere	5,0			864
	Alderspensionister	9,6			9.340
Samlivs-status	Samboende	10,2	1		23.650
	Enlige	18,9	2,09	(1,91;2,28)	10.798
Etnisk baggrund	Dansk	12,7	1		32.084
	Anden vestlig	15,5	1,19	(0,97;1,44)	1.164
	Ikke-vestlig	24,3	1,93	(1,63;2,28)	1.200

1Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 13,5 % af borgerne i Region Syddanmark har dårligt mentalt helbred. En større andel blandt kvinder (16,1 %) end blandt mænd (10,9 %) har dårligt mentalt helbred. Dette mønster ses i alle aldersgrupper.

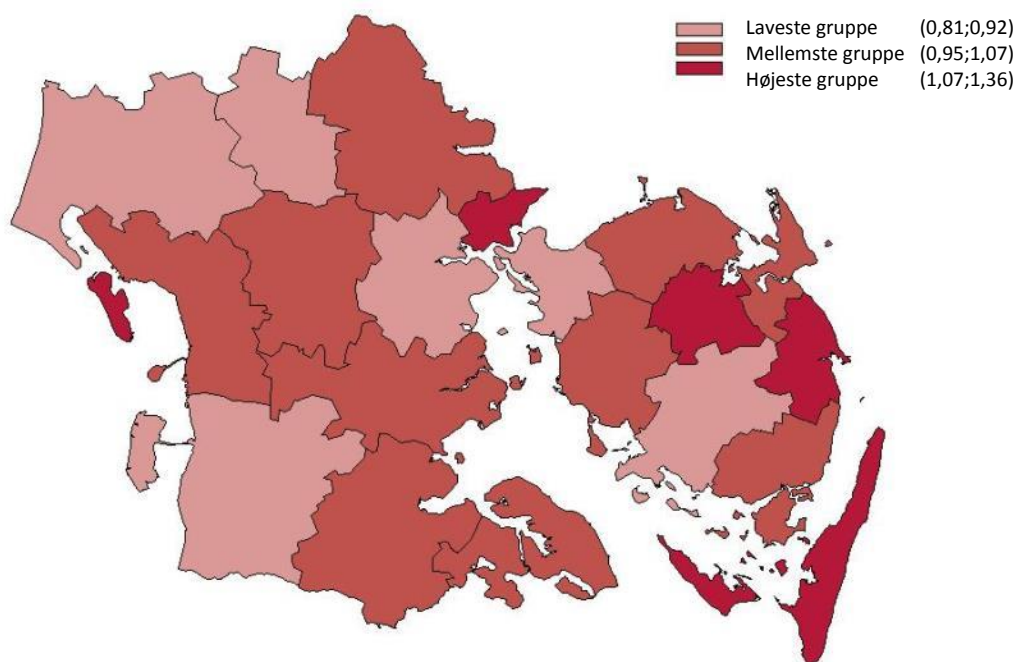
Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og dårligt mentalt helbred. Således falder andelen med dårligt mentalt helbred fra 18,8 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 10,0 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af dårligt mentalt helbred er markant højere blandt arbejdsløse (28,6 %), førtidspensionister (36,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (38,0 %) end blandt beskæftigede (9,3 %).

Samlivsstatus: Der er en markant større andel borgere med dårligt mentalt helbred blandt enlige (18,9 %) end blandt samboende (10,2 %).

Etnisk baggrund: Andelen med dårligt mentalt helbred er størst blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (24,3 %) og mindst blandt borgere med dansk baggrund (12,7 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 15,5 %.

Figur 3.1.1 Forekomsten af borgere med dårligt mentalt helbred. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 3.1.5 Dårligt mentalt helbred. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	12,9	4.400	0,99	(0,84;1,17)	0,97	(0,82;1,16)
Billund	11,3	2.400	0,86	(0,72;1,03)	0,83	(0,69;1,00)
Esbjerg	13,9	13.200	1,01	(0,85;1,20)	1,01	(0,85;1,20)
Fanø	14,9	400	1,24	(0,99;1,55)	1,38	(1,10;1,73)
Faaborg-Midtfyn	12,4	5.200	0,92	(0,78;1,09)	0,92	(0,77;1,09)
Fredericia	16,9	7.000	1,36	(1,16;1,59)	1,36	(1,17;1,59)
Haderslev	13,4	6.200	0,98	(0,82;1,16)	0,96	(0,81;1,15)
Kerteminde	12,7	2.500	0,96	(0,81;1,15)	0,95	(0,80;1,14)
Kolding	12,5	9.300	0,88	(0,74;1,05)	0,90	(0,75;1,08)
Langeland	13,5	1.500	1,07	(0,89;1,29)	1,03	(0,86;1,24)
Middelfart	11,7	3.600	0,87	(0,73;1,04)	0,88	(0,74;1,06)
Nordfyns	13,3	3.200	1,00	(0,85;1,17)	0,95	(0,81;1,12)
Nyborg	14,9	3.900	1,16	(0,98;1,36)	1,16	(0,99;1,37)
Odense	15,2	25.400	1,10	(0,99;1,21)	1,15	(1,04;1,28)
Svendborg	12,9	6.300	0,95	(0,80;1,13)	0,97	(0,81;1,15)
Sønderborg	12,8	7.900	1,00	(0,84;1,18)	1,01	(0,85;1,20)
Tønder	11,0	3.500	0,85	(0,71;1,02)	0,82	(0,68;0,98)
Varde	10,7	4.400	0,81	(0,67;0,98)	0,79	(0,65;0,96)
Vejen	12,7	4.400	1,02	(0,86;1,20)	0,98	(0,82;1,16)
Vejle	13,6	12.400	0,99	(0,83;1,19)	1,02	(0,85;1,23)
Ærø	13,2	700	1,09	(0,91;1,29)	1,10	(0,92;1,32)
Aabenraa	14,0	6.800	1,07	(0,90;1,26)	1,05	(0,89;1,24)
Region Syddanmark	13,5	134.800	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses små variationer i andelen af borgere med dårligt mentalt helbred på tværs af kommunerne. Således ses den andel største i Fredericia Kommune (16,9 %), mens den mindste andel ses i Varde Kommune (10,7 %). Mønstret ændrer sig ikke væsentligt, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses imidlertid også relativt høje forekomster i Fanø Kommune og Odense Kommune samt relativt lave forekomster i Tønder Kommune og Billund Kommune.

Tabel 3.1.6 Andel med dårligt mentalt helbred. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		10,5	10,9	13,5	
Mænd	16-24 år	8,2	7,8	11,2	
	25-34 år	9,7	11,1	15,1	
	35-44 år	10,0	9,5	12,4	
	45-54 år	9,4	10,0	11,5	
	55-64 år	6,7	7,6	8,9	
	65-74 år	4,4	4,8	6,3	
	≥75 år	9,5	11,1	10,7	
	Alle mænd	8,4	8,8	10,9	
Kvinder	16-24 år	16,0	18,3	23,1	
	25-34 år	16,2	15,5	19,2	
	35-44 år	12,7	13,4	16,8	
	45-54 år	12,7	13,7	17,0	
	55-64 år	8,6	10,0	12,3	
	65-74 år	6,5	7,2	8,4	
	≥75 år	15,9	13,7	15,4	
	Alle kvinder	12,6	13,2	16,1	
Uddannelse	Under uddannelse	12,7	13,8	15,2	
	Grundskole	13,9	14,6	18,8	
	Kort uddannelse	9,1	10,2	12,6	
	Kort videregående uddannelse	10,5	10,3	11,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	9,3	9,0	11,4	
	Lang videregående uddannelse	9,3	6,6	10,0	
	Anden uddannelse	12,4	13,4	18,0	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		7,1	9,3	
	Arbejdsløse		25,6	28,6	
	Førtidspensionister		29,1	36,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		31,4	38,0	
	Efterlønsmodtagere		4,5	5,0	
	Alderspensionister		8,5	9,6	
Samlivsstatus	Samboende	8,3	8,4	10,2	
	Enlige	15,1	15,3	18,9	
Etnisk baggrund	Dansk	9,7	10,2	12,7	
	Anden vestlig	14,7	12,6	15,5	
	Ikke-vestlig	22,9	24,9	24,3	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark har der samlet set været en stigning i andelen af borgere med dårligt mentalt helbred, fra 10,5 % i 2010 til 13,5 % i 2017. Stigning er dog primært sket mellem 2013 og 2017.

Køn og alder: Andelen med dårligt mentalt helbred er steget blandt både mænd og kvinder og i alle aldersgrupper i perioden 2010 til 2017.

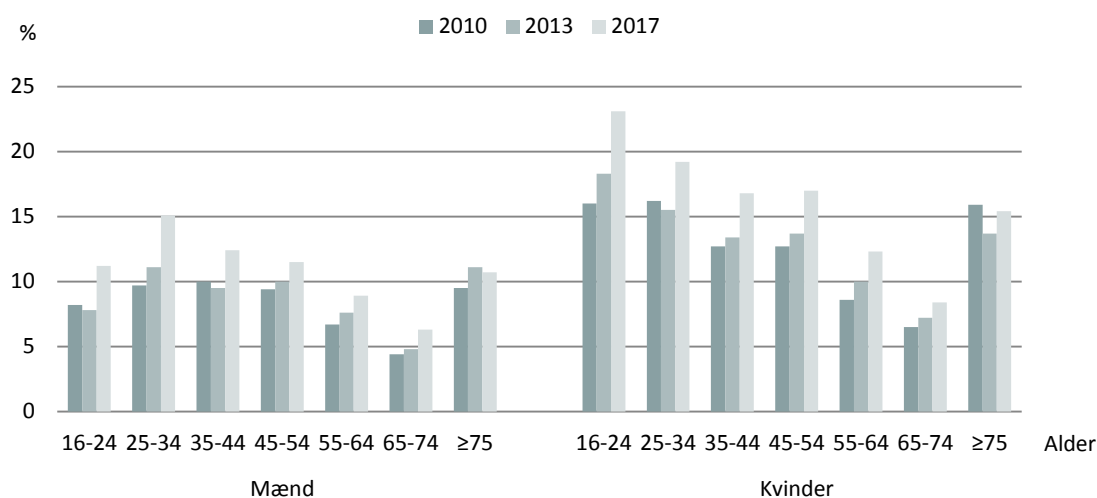
Uddannelse: Der er i perioden overordnet set sket en stigning i andelen med dårligt mentalt helbred i alle uddannelsesgrupper. De største stigninger ses blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau, blandt personer med kort uddannelse samt blandt personer med anden uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017. I denne periode er der sket en stigning i andelen af borgere med dårligt mentalt helbred i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: I perioden 2010 til 2017 ses en stigning i andelen med dårligt mentalt helbred blandt både samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk baggrund ses en stigning i andelen med dårligt mentalt i perioden, mens andelen blandt både borgere med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund har ligget nogenlunde stabilt.

Figur 3.1.2 Andel med dårligt mentalt helbred blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 3.1.7 Dårligt mentalt helbred. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	9,0	9,6	12,9		3,9	(1,6;6,1)
Billund	8,4	9,3	11,3		2,9	(0,7;5,1)
Esbjerg	10,2	10,7	13,9		3,7	(1,2;6,1)
Fanø	10,4	7,8	14,9		4,5	(1,1;7,9)
Faaborg-Midtfyn	10,5	12,8	12,4		1,9	(-0,4;4,2)
Fredericia	9,4	13,8	16,9		7,5	(5,0;9,9)
Haderslev	10,6	10,6	13,4		2,8	(0,4;5,2)
Kerteminde	10,4	10,9	12,7		2,3	(0,0;4,7)
Kolding	11,2	12,6	12,5		1,3	(-1,1;3,6)
Langeland	10,7	11,2	13,5		2,8	(0,3;5,2)
Middelfart	9,7	10,2	11,7		1,9	(-0,3;4,2)
Nordfyns	9,9	10,7	13,3		3,4	(1,1;5,7)
Nyborg	8,7	12,7	14,9		6,2	(3,9;8,5)
Odense	12,8	11,9	15,2		2,4	(0,7;4,0)
Svendborg	9,0	10,5	12,9		3,9	(1,6;6,1)
Sønderborg	12,9	9,2	12,8		-0,1	(-2,6;2,3)
Tønder	9,7	8,6	11,0		1,3	(-0,9;3,5)
Varde	6,9	6,2	10,7		3,8	(1,7;5,9)
Vejen	10,2	10,3	12,7		2,5	(0,2;4,8)
Vejle	9,4	11,4	13,6		4,2	(1,8;6,6)
Ærø	9,0	10,4	13,2		4,2	(1,8;6,6)
Aabenraa	10,9	11,3	14,0		3,1	(0,7;5,5)
Region Syddanmark	10,5	10,9	13,5		3,0	(2,5;3,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der i stort set alle kommuner sket en stigning i andelen af borgere med dårligt mentalt helbred. I de fleste kommuner er stigningen fortrinsvist sket i perioden 2013 til 2017. Variationen mellem kommunerne i udviklingen mellem 2010 og 2017 spænder fra et fald på 0,1 procentpoint i Sønderborg Kommune til en stigning på 7,5 procentpoint i Fredericia Kommune. Andelen var dog relativt stor i 2010 i Sønderborg Kommune.

3.2 Selvværd

Selvværd defineres inden for psykologien typisk som en persons subjektive vurdering af eget værd, herunder i hvor høj grad man anerkender, påskønner og er tilfreds med sig selv som menneske (1). Selvværd betragtes grundlæggende som et vigtigt element for generel trivsel og livsglæde (2).

Der findes ingen enkelt forklaring på, hvordan selvværd udvikles og udvikler sig i løbet af livet. Udviklingen af selvværd menes at begynde allerede i det øjeblik, vi bliver født, og de tidlige oplevelser og erfaringer i barndommen synes særligt vigtige for at få en selvopfattelse præget af højt selvværd, både i selve barndommen og senere hen i livet (2). Som voksen har selvværd betydning for, hvordan man agerer og reagerer i forskellige situationer, herunder eksempelvis i arbejdsliv (3) og sociale relationer (4).

På individniveau kan lavt selvværd karakteriseres som en risikofaktor for dårligt mentalt helbred (5, 6). Således viser undersøgelser, at personer med højt selvværd har bedre mentalt helbred end personer med lavt selvværd (1). Ud over at påvirke den generelle trivsel hænger lavt selvværd desuden sammen med en række psykiske lidelser, herunder depression (7, 8), spiseforstyrrelser (9, 10) og selvskade (10, 11).

Endvidere kan kroppens udseende, hvorvidt man er tilfreds med sig selv, og hvorvidt man har svært ved at leve op til de forventninger, som andre eller man selv har til sig selv, have betydning for ens selvværd. Årsagssammenhængen kan dog også være modsat, således at selvværdet har betydning for en persons selvopfattelse.

Der er i nærværende undersøgelse spurgt til, hvor ofte man inden for de seneste fire uger henholdsvis har haft problemer med at acceptere sin krops udseende, været utilfreds med sig selv, haft svært ved at leve op til de forventninger, andre har til én, og haft svært ved at leve op til de forventninger, som man har til sig selv.

Tabel 3.2.1 viser køns- og aldersfordelingen for spørgsmålet: 'Hvor stor en del af tiden i de seneste fire uger har du haft problemer med at acceptere din krops udseende?'. I alt angiver 55,7 % blandt mænd og 36,1 % blandt kvinder, at de på intet tidspunkt har haft problemer med at acceptere deres krops udseende. Samtidigt rapporterer 16,8 % blandt kvinder og 6,7 % blandt mænd, at de hele tiden eller det meste af tiden har haft svært ved at acceptere deres krops udseende. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder end blandt mænd. For både mænd og kvinder ses de største andele i de to yngste aldersgrupper. Af tabel 3.2.2 ses svarfordelingen for spørgsmålet: 'Hvor stor en del af tiden i de seneste fire uger har du oplevet at være utilfreds med dig selv?'. I alt 45,4 % blandt mænd og 30,1 % blandt kvinder angiver, at de på intet tidspunkt har oplevet at være utilfreds med sig selv. I alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd end blandt kvinder. Overordnet set stiger andelen, der på intet tidspunkt er utilfreds med sig selv, med stigende alder. Det ses endvidere, at andelen, som hele tiden eller det meste af tiden er utilfreds med sig selv, er 8,3 % blandt mænd og 13,9 % blandt kvinder.

Tabel 3.2.1 Problemer med at acceptere sin krops udseende i de seneste 4 uger blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Hele tiden	2,9	3,6	2,3	2,1	1,8	2,0	1,3	2,3
Det meste af tiden	6,7	7,2	4,7	4,3	3,8	1,5	2,7	4,4
Noget af tiden	11,7	14,0	13,1	9,4	8,9	6,4	6,7	10,1
Lidt af tiden	29,2	31,3	31,1	30,6	26,5	22,2	16,9	27,4
På intet tidspunkt	49,5	43,9	48,8	53,6	59,1	67,8	72,4	55,7
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.876	1.595	2.277	3.297	3.506	3.570	2.072	18.193
Kvinder								
Hele tiden	11,7	9,6	7,1	5,7	4,2	3,2	3,3	6,3
Det meste af tiden	18,7	17,0	12,5	10,2	6,5	5,0	4,6	10,5
Noget af tiden	22,0	21,4	19,8	16,8	13,9	11,2	10,6	16,5
Lidt af tiden	26,4	30,2	31,4	34,9	35,0	29,5	24,0	30,7
På intet tidspunkt	21,2	21,9	29,3	32,4	40,4	51,1	57,5	36,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.027	1.891	2.755	3.795	3.786	3.679	2.332	20.265

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 3.2.2 Oplevelsen af at være utilfreds med sig selv i de seneste 4 uger blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Hele tiden	2,9	4,2	2,1	1,8	1,9	2,3	2,4	2,4
Det meste af tiden	7,0	8,3	7,1	5,2	5,2	3,3	5,7	5,9
Noget af tiden	17,1	18,6	14,1	14,0	12,4	8,3	10,4	13,7
Lidt af tiden	33,9	32,8	35,7	35,3	33,1	28,0	26,9	32,6
På intet tidspunkt	39,1	36,2	40,9	43,8	47,5	58,2	54,7	45,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.874	1.585	2.268	3.281	3.490	3.541	2.048	18.087
Kvinder								
Hele tiden	8,0	6,2	3,8	3,5	2,4	1,8	2,5	3,9
Det meste af tiden	18,3	14,5	10,8	9,9	6,3	4,8	6,9	10,0
Noget af tiden	27,6	26,7	23,4	19,9	16,9	13,0	14,9	20,2
Lidt af tiden	29,8	32,6	37,1	38,7	40,6	36,4	32,0	35,8
På intet tidspunkt	16,3	20,1	24,9	28,0	33,7	44,0	43,8	30,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.020	1.885	2.751	3.773	3.751	3.637	2.296	20.113

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 3.2.3 ses svarfordelingen for spørgsmålet: 'Hvor stor en del af tiden i de seneste fire uger har du følt, at det er svært at leve op til de forventninger, som andre har til dig?'. Det fremgår, at 54,7 % blandt mænd angiver, at de på intet tidspunkt har haft svært ved at leve op til de forventninger, som andre har til dem, mens den tilsvarende andel blandt kvinder er 46,9 %.

Andelen er større blandt mænd indtil 65-årsalderen, hvorefter der ikke ses nogen tydelig kønsforskel. I alt rapporterer 7,6 % blandt mænd og 10,4 % blandt kvinder, at de hele tiden eller det meste af tiden har haft svært ved at leve op til de forventninger, andre har til dem. Blandt begge køn falder andelen med stigende alder, dog fraregnet den ældste aldersgruppe.

Tabel 3.2.3 Følt det svært at leve op til de forventninger, som andre har til én i de seneste 4 uger, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Hele tiden	2,9	4,4	2,3	2,1	1,5	1,3	1,7	2,3
Det meste af tiden	8,7	7,2	5,7	5,5	4,0	1,9	3,7	5,3
Noget af tiden	16,9	14,3	14,7	11,1	11,0	7,2	9,9	12,2
Lidt af tiden	25,3	29,6	26,9	27,1	26,0	21,3	20,9	25,6
På intet tidspunkt	46,2	44,5	50,4	54,3	57,6	68,3	63,9	54,7
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.873	1.589	2.270	3.289	3.489	3.558	2.058	18.126
Kvinder								
Hele tiden	8,8	4,6	3,6	2,4	1,6	1,0	1,9	3,3
Det meste af tiden	13,9	10,9	7,4	6,8	5,1	2,8	4,0	7,1
Noget af tiden	23,8	19,4	17,9	16,3	12,8	8,4	9,5	15,4
Lidt af tiden	26,0	30,8	32,5	29,2	28,5	21,1	21,7	27,3
På intet tidspunkt	27,4	34,3	38,6	45,3	52,0	66,7	62,9	46,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.019	1.887	2.741	3.781	3.763	3.658	2.302	20.151

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 3.2.4 viser svarfordelingen for spørgsmålet: 'Hvor stor en del af tiden i de seneste fire uger har du følt, at det er svært at leve op til de forventninger, som du har til dig selv?'. I alt 36,0 % blandt mænd og 25,9 % blandt kvinder svarer, at de på intet tidspunkt har haft svært ved at leve op til de forventninger, som de har til sig selv. En lignende forskel mellem mænd og kvinder ses i alle aldersgrupper. Overordnet set stiger denne andel med stigende alder indtil alder 75 år. Det fremgår

endvidere af tabellen, at kvinder i højere grad end mænd har svært ved at leve op til de forventninger, som de har til sig selv. Således rapporterer i alt 19,2 % af kvinderne og 12,4 % af mændene, at de hele tiden eller det meste af tiden har svært ved at leve op til egne forventninger. I aldersgruppen 16-24 år ses de mest markante kønsforskelle, hvor henholdsvis 36,5 % blandt kvinder og 18,7 % blandt mænd har haft svært ved at leve op til de forventninger, de har til sig selv.

Tabel 3.2.4 Følt det svært at leve op til de forventninger, som man har til sig selv i de seneste 4 uger, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Hele tiden	6,8	7,3	3,9	3,0	3,3	2,5	3,7	4,3
Det meste af tiden	11,9	11,2	8,9	7,8	6,4	4,0	6,7	8,1
Noget af tiden	22,4	22,6	20,8	16,0	14,2	10,0	15,3	17,3
Lidt af tiden	29,4	32,5	36,7	37,5	36,7	34,0	31,2	34,4
På intet tidspunkt	29,6	26,5	29,8	35,6	39,5	49,6	43,1	36,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.873	1.593	2.273	3.289	3.501	3.552	2.071	18.152
Kvinder								
Hele tiden	14,8	9,9	7,0	5,3	4,5	2,8	5,4	6,9
Det meste af tiden	21,7	17,6	13,3	11,8	8,3	6,2	9,2	12,3
Noget af tiden	26,1	25,7	24,5	21,4	19,0	13,9	16,1	20,9
Lidt af tiden	24,0	30,3	36,1	37,4	39,1	35,2	33,2	34,1
På intet tidspunkt	13,4	16,5	19,1	24,1	29,1	42,0	36,1	25,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.023	1.891	2.754	3.793	3.772	3.678	2.323	20.234

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Til belysning af selvværd er der i denne undersøgelse anvendt en dansk oversættelse af Rosenberg Self-Esteem Scale (12), som er blandt de hyppigst benyttede skalaer til at måle selvværd i befolkningen. Skalaen er endnu ikke valideret i Danmark, men derimod i flere andre lande, både i den generelle befolkning (13) og i udvalgte befolkningsgrupper (14, 15). I skalaen indgår i alt 10 spørgsmål, og der kan samlet set opnås en score mellem 0 og 30. Normalområdet defineres som en score i intervallet 15-25, mens en score under 15 indikerer lavt selvværd.

I alt har 10,1 % af borgerne i Region Syddanmark lavt selvværd, og forekomsten er højere blandt kvinder (12,8 %) end blandt mænd (7,3 %). Det ses af tabel 3.2.5, at andelen af mænd med lavt selvværd er større blandt dem, der ofte er uønsket alene (33,1 %), end blandt dem, der ikke ofte er uønsket alene (5,8 %). Tilsvarende mønster ses blandt kvinder, hvor en større andel kvinder med lavt selvværd ofte er uønsket alene (46,8 %) end kvinder, der ikke ofte er uønsket alene (10,4 %).

Tabel 3.2.5 Andel, der har lavt selvværd, opdelt på om man ofte er uønsket alene, blandt mænd og kvinder. Procent

	Lavt selvværd	Antal svarpersoner
Mænd		
Ofte uønsket alene		
Ja	33,1	772
Nej	5,8	15.159
Kvinder		
Ofte uønsket alene		
Ja	46,8	1.014
Nej	10,4	16.725

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af lavt selvværd i forskellige grupper. Det skal bemærkes, at spørgsmålet om selvværd ikke blev belyst i sundhedsprofilundersøgelserne i Region Syddanmark i 2010 og 2013. Det er derfor ikke muligt at følge udviklingen over tid for denne indikator.

Referencer

1. Blascovich J, Tomaka J. Measures of self-esteem. I: Robinson JP, Shaver PR, Wrightsman LS, red. Measures of personality and social psychological attitudes. 1. udgave. San Diego, CA: Academic Press; 1991.
2. Searcy S. Developing self-esteem. J Lean Disabil. 1988; 23: 453-60.
3. Judge TA, Locke EA, Durham CC. The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach. Res Organ Behav. 1997; 19: 151-88.
4. Abrams D, Hogg MA. Comments on the Motivational Status of Self-Esteem in Social Identity and Intergroup Discrimination. Eur J Soc Psychol. 1988; 18: 317-34.
5. Eplov LF, Lauridsen S. Fremme af mental sundhed - baggrund, begreb og determinanter. København: Sundhedsstyrelsen, 2008.
6. Barry MM, Jenkins R. Implementing Mental Health Promotion. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2007.
7. Mann M, Hosman CMH, Schaalma HP, de Vries NK. Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. Health Educ Res. 2004; 19: 357-72.
8. Babiss LA, Gangwisch JE. Sports Participation as a Protective Factor Against Depression and Suicidal Ideation in Adolescents as Mediated by Self-Esteem and Social Support. J Dev Behav Pediatr. 2009; 30: 376-84.
9. Cervera S, Lahortiga F, Martinez-Gonzalez MA, Gual P, de Irala-Estevez J, Alonso Y. Neuroticism and low self-esteem as risk factors for incident eating disorders in a prospective cohort study. Int J Eat Disorder. 2003; 33: 271-80.
10. Vammen KS, Christoffersen MN. Unges selvskade og spiseforstyrrelser. Kan social støtte gøre en forskel? København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2013.
11. Forrester RL, Slater H, Jomar K, Mitzman S, Taylor PJ. Self-esteem and non-suicidal self-injury in adulthood: A systematic review. J Affect Disord. 2017; 221: 172-83.
12. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press; 1965.

Tabel 3.2.6 Lavt selvværd. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		10,1			33.819
Mænd	16-24 år	11,2	1,79	(1,38;2,31)	1.565
	25-34 år	13,9	2,28	(1,77;2,94)	1.352
	35-44 år	8,2	1,27	(0,97;1,66)	1.991
	45-54 år	6,6	1		2.967
	55-64 år	4,9	0,73	(0,56;0,95)	3.189
	65-74 år	2,8	0,41	(0,30;0,55)	3.189
	≥75 år	4,5	0,67	(0,48;0,94)	1.748
	Alle mænd	7,3			16.001
Kvinder	16-24 år	26,0	2,97	(2,47;3,56)	1.817
	25-34 år	18,0	1,85	(1,52;2,26)	1.671
	35-44 år	13,6	1,33	(1,10;1,61)	2.477
	45-54 år	10,6	1		3.416
	55-64 år	8,5	0,78	(0,64;0,95)	3.426
	65-74 år	5,7	0,51	(0,40;0,64)	3.223
	≥75 år	9,5	0,89	(0,70;1,12)	1.788
	Alle kvinder	12,8			17.818
Uddannelse	Under uddannelse	17,7			2.259
	Grundskole	14,0	3,90	(3,19;4,77)	3.127
	Kort uddannelse	10,1	1,86	(1,60;2,16)	13.861
	Kort videregående uddannelse	7,6	1,34	(1,07;1,68)	2.693
	Mellemlang videregående uddannelse	6,1	1		6.935
	Lang videregående uddannelse	6,7	1,00	(0,78;1,29)	2.262
	Anden uddannelse	10,6	2,30	(1,73;3,06)	1.464
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,9	1		16.228
	Arbejdsløse	23,0	3,65	(2,81;4,73)	656
	Førtidspensionister	25,6	6,66	(5,57;7,98)	1.355
	Andre uden for arbejdsmarkedet	31,6	6,37	(5,34;7,61)	1.582
	Efterlønsmodtagere	3,4			908
	Alderspensionister	5,4			9.948
Samlivs-status	Samboende	7,0	1		23.788
	Enlige	15,8	2,27	(2,05;2,53)	10.031
Etnisk baggrund	Dansk	9,8	1		31.646
	Anden vestlig	9,5	0,83	(0,65;1,07)	1.109
	Ikke-vestlig	15,4	1,28	(1,03;1,59)	1.064

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 10,1 % af borgerne i Region Syddanmark har lavt selvværd. Andelen er større blandt kvinder (12,8 %) end blandt mænd (7,3 %), hvilket gælder i alle aldersgrupper. Den største andel med lavt selvværd ses blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år (26,0 %). Blandt begge køn ses overordnet en tendens til, at andelen falder med stigende alder indtil den ældste aldersgruppe, hvor andelen stiger.

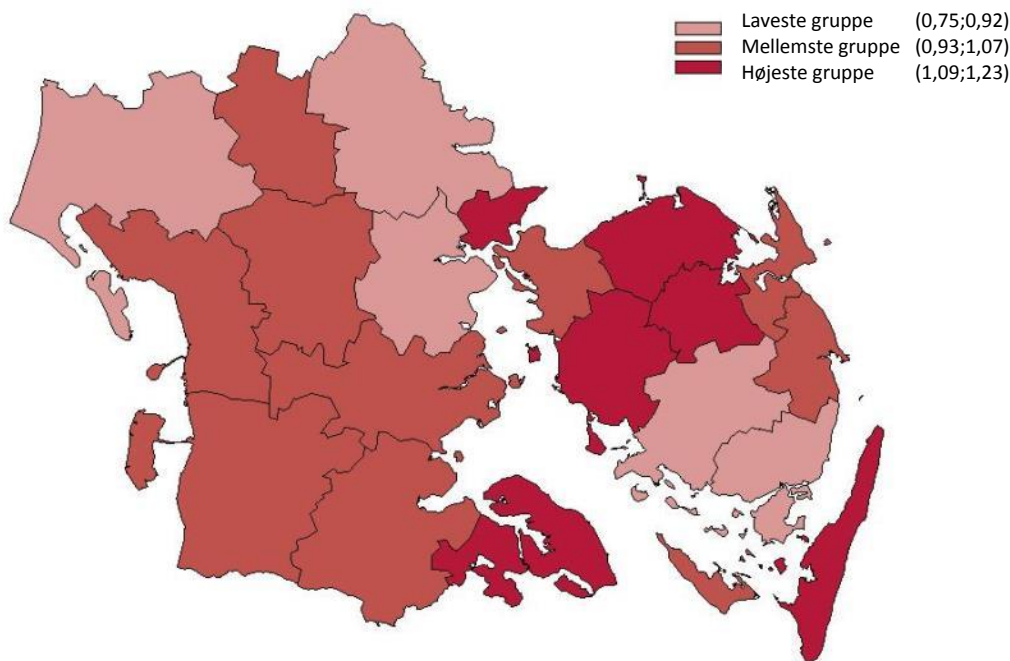
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med lavt selvværd. Således falder andelen med lavt selvværd fra 14,0 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 6,1 % blandt personer med en mellemlang videregående uddannelse og 6,7 % blandt personer med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: I forhold til beskæftigede (6,9 %) er forekomsten af borgere med lavt selvværd markant højere blandt arbejdsløse (23,0 %), førtidspensionister (25,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (31,6 %).

Samlivsstatus: Der er en større andel borgere med lavt selvværd blandt enlige (15,8 %) end blandt samboende (7,0 %).

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund (15,4 %) er der en større andel lavt selvværd end i gruppen med dansk baggrund (9,8 %). Blandt personer med anden vestlig baggrund er andelen 9,5 %.

Figur 3.2.1 Forekomsten af borgere med lavt selvværd. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 3.2.7 Lavt selvværd. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	10,7	3.600	1,09	(0,91;1,31)	1,07	(0,89;1,28)
Billund	9,2	2.000	0,93	(0,76;1,13)	0,89	(0,73;1,09)
Esbjerg	10,2	9.800	1,02	(0,84;1,24)	1,02	(0,84;1,25)
Fanø	7,5	200	0,88	(0,65;1,18)	1,02	(0,76;1,38)
Faaborg-Midtfyn	8,5	3.600	0,87	(0,71;1,06)	0,86	(0,71;1,06)
Fredericia	11,5	4.800	1,16	(0,96;1,39)	1,16	(0,96;1,39)
Haderslev	10,3	4.700	1,05	(0,87;1,27)	1,04	(0,86;1,25)
Kerteminde	10,1	2.000	1,06	(0,87;1,29)	1,03	(0,85;1,26)
Kolding	8,2	6.100	0,75	(0,61;0,93)	0,79	(0,64;0,97)
Langeland	10,1	1.100	1,23	(1,01;1,50)	1,15	(0,94;1,40)
Middelfart	8,8	2.800	0,94	(0,77;1,16)	0,96	(0,78;1,18)
Nordfyns	10,8	2.600	1,14	(0,95;1,37)	1,07	(0,89;1,29)
Nyborg	9,9	2.600	1,05	(0,87;1,27)	1,06	(0,87;1,28)
Odense	12,6	20.900	1,17	(1,05;1,31)	1,27	(1,14;1,43)
Svendborg	8,9	4.300	0,92	(0,75;1,12)	0,94	(0,77;1,14)
Sønderborg	10,3	6.400	1,09	(0,90;1,31)	1,09	(0,91;1,32)
Tønder	9,9	3.100	1,07	(0,87;1,30)	1,01	(0,83;1,24)
Varde	8,8	3.600	0,87	(0,71;1,08)	0,84	(0,68;1,04)
Vejen	9,9	3.400	0,98	(0,80;1,20)	0,94	(0,77;1,15)
Vejle	8,8	8.100	0,88	(0,71;1,09)	0,93	(0,74;1,15)
Ærø	8,3	500	0,98	(0,80;1,21)	0,99	(0,80;1,23)
Aabenraa	10,2	4.900	1,03	(0,84;1,25)	0,99	(0,82;1,21)
Region Syddanmark	10,1	101.100	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere med lavt selvværd varierer på tværs af kommunerne. Den højeste forekomst af borgere med lavt selvværd ses i Odense Kommune (12,6 %), mens de laveste forekomster ses i Fanø Kommune (7,5 %), Kolding Kommune (8,2 %) og Ærø Kommune (8,3 %). Dog ligger Fanø Kommune og Ærø Kommune tættere på regionsgennemsnittet, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

3.3 Stress

Stress kan beskrives som en kort- eller længerevarende tilstand karakteriseret ved anspændthed og ulyst (1). Menneskers stresstærskel er forskellig, og oplevelsen af stress er således til en vis grad subjektiv. Hvordan man oplever og håndterer stress, såkaldt 'coping', afhænger af faktorer såsom egne og miljøbestemte ressourcer (2). Selvom stress ikke i sig selv defineres som en sygdom, er langvarig stress en risikofaktor for forskellige sygdomme, og livskvaliteten såvel som det almene velbefindende kan blive negativt påvirket af stressbelastninger. Generelt gælder det i de fleste situationer, at jo højere stressniveau, jo dårligere trivsel.

Den hyppige brug af ordet 'stress' i medierne og i den offentlige debat som synonym for travlhed kan føre til forvirring og uklarhed over, hvad begrebet reelt set dækker over (1). Travlhed kan betragtes som en stressor, det vil sige en risikofaktor for stress, men er imidlertid ikke det samme som stress. Øvrige eksempler på stressorer omfatter belastende livsomstændigheder som for eksempel dødsfald blandt de nærmeste, skilsmisse, alvorlig sygdom eller arbejdsløshed. Også arbejdsmæssige forhold, herunder en ubalance mellem krav og kontrol eller mellem indsats og belønning, samt dårligt fysisk eller psykisk arbejdsmiljø, kan være stressfremkaldende (1).

Det er endvidere vigtigt at skelne mellem kortvarig og langvarig stress (3). Kortvarig stress opstår typisk akut i en presset situation, som sætter kroppen i alarmberedskab og gør os i stand til at handle. Når stressbelastningen aftager, slapper kroppen af på ny og vender tilbage til udgangspunktet. Langvarig stress opstår derimod, når stresspåvirkningen ikke aftager eller forsvinder, hvorfor kroppen ikke får mulighed for at restituere. Langvarig stress vil altid være en belastning for kroppen, da denne ikke fysiologisk er skabt til at være i konstant alarmberedskab. Det er således

påvist, at stress øger risikoen for eksempelvis forhøjet blodtryk (4), hjertekarsygdom (5-7) og depression (8) og desuden kan forværre prognosen for eksisterende sygdomme. Stress udgør således et alvorligt folkesundhedsmæssigt problem med store konsekvenser på både individ- og samfundsniveau, sidstnævnte i form af eksempelvis omkostninger som følge af sygefravær (2).

I denne undersøgelse belyses forekomsten af stress ud fra to indikatorer, nemlig ved spørgsmålet: 'Hvor ofte inden for de seneste 4 uger har du følt dig nervøs eller 'stresset'? med svarmulighederne 'Aldrig', 'Næsten aldrig', 'En gang imellem', 'Ofte' og 'Meget ofte' samt ved oplevet stressniveau målt ved Cohen's Perceived Stress Scale (PSS), som er en valideret stressskala (9). PSS består af 10 spørgsmål, der eksempelvis handler om, i hvilket omfang svarpersonen opfatter sit liv som uforudsigeligt, ukontrollerbart og belastende, og om han eller hun føler sig nervøs eller stresse. Skalaen går fra 0 til 40, og jo højere score, desto højere grad af oplevet stress.

Det er blevet vist, at personer med et højt oplevet stressniveau, målt ved PSS, i højere grad har svært ved at stoppe med at ryge, har svært ved som diabetikere at kontrollere blodsukkeret og er mere sårbare over for alvorlige livsbegivenheder (9).

På baggrund af data fra Den Nationale Sundhedsprofil 2010 er andelen med et højt stressniveau defineret ved at tage de 20 % blandt mænd og kvinder, der oplevede det højeste niveau af stress (10). Det svarer til en score på 18 eller derover. Det betyder, at definitionen af højt stressniveau ikke baserer sig på en klinisk begrundet grænseværdi for skalaen, men snarere på en relativ grænseværdi. Dette medfører, at det ikke i sig selv er så væsentligt at fokusere på absolutte hyppigheder af højt stressniveau i de

følgende opgørelser. Derimod er det relevant at fokusere på udviklingen i forekomsten af højt stressniveau over tid samt mønstre inden for udvalgte grupperinger såsom køn, alder, uddannelse med videre. Dette er muligt, eftersom der er benyttet samme standardafgrænsning for resultaterne for højt stressniveau fra sundhedsprofilen i Region Syddanmark i både 2013 og 2017.

Det fremgår af tabel 3.3.1, at andelen, der meget ofte eller ofte har følt sig nervøs og stresset inden for de seneste fire uger, i alle aldersgrupper er større blandt kvinder end blandt mænd. Blandt begge køn er andelen, der aldrig føler sig nervøs og stresset, større i de ældre aldersgrupper end i de yngre aldersgrupper.

Tabel 3.3.1 Følt sig nervøs og stresset inden for de seneste 4 uger blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

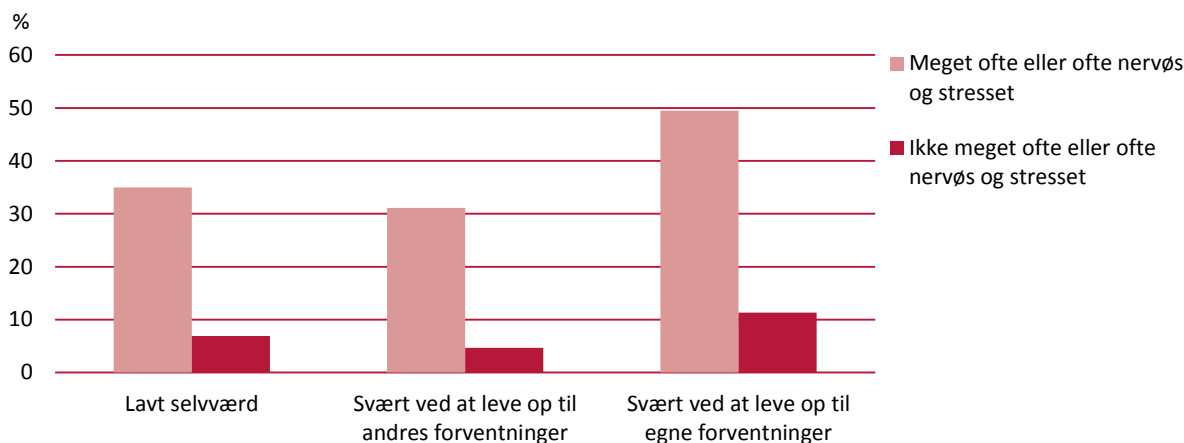
	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Aldrig	25,1	21,8	21,5	25,9	31,5	47,1	44,2	30,3
Næsten aldrig	28,2	25,0	31,1	28,9	30,3	27,6	28,3	28,6
En gang imellem	30,5	32,7	32,5	31,3	27,5	20,2	22,4	28,5
Ofte	12,6	14,0	10,8	10,1	7,3	3,8	4,3	9,1
Meget ofte	3,7	6,5	4,2	3,9	3,4	1,3	0,9	3,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.801	1.549	2.225	3.238	3.464	3.530	2.065	17.872
Kvinder								
Aldrig	8,5	13,3	14,9	17,7	22,1	33,8	34,4	20,6
Næsten aldrig	16,9	20,0	23,5	25,5	27,5	28,8	23,0	24,0
En gang imellem	38,4	37,2	38,5	35,8	34,5	28,4	31,7	34,9
Ofte	24,9	19,6	15,6	14,1	10,8	7,2	8,0	14,1
Meget ofte	11,3	10,0	7,5	6,9	5,1	1,8	2,9	6,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.991	1.849	2.716	3.734	3.739	3.649	2.294	19.972

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I figur 3.3.1 ses sammenhængen mellem stress og udvalgte indikatorer for mental sundhed blandt mænd. Det ses, at andelen med lavt selvværd er markant større i gruppen, der ofte føler sig nervøs og stresset, end i gruppen, der ikke ofte føler sig

nervøs og stresset. Andelen, der har svært ved at leve op til både andres og egne forventninger, er endvidere større blandt mænd, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt mænd, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede.

Figur 3.3.1 Udvalgte indikatorer for mental sundhed opdelt på oplevelsen af nervøsitet og stress blandt mænd. Aldersjusteret procent

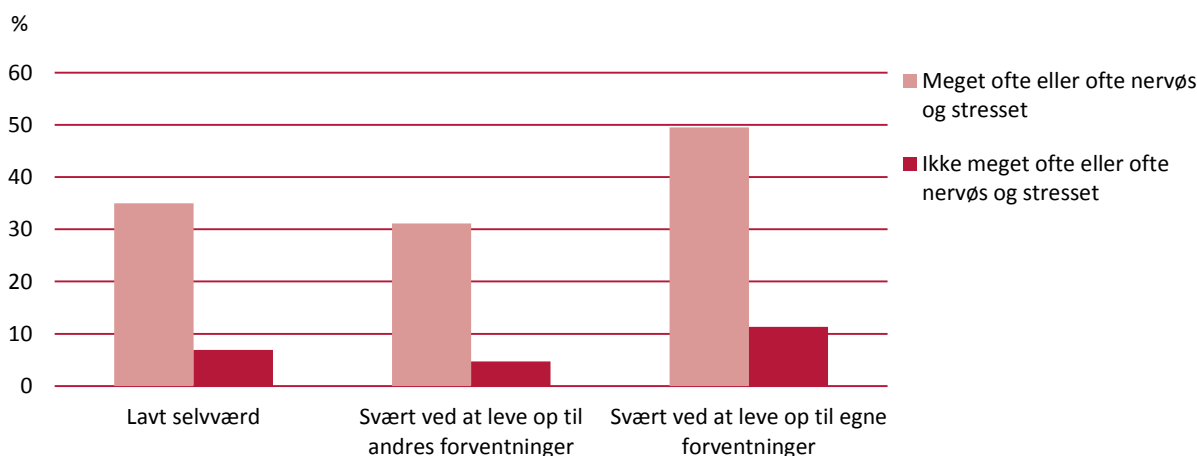


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 3.3.2 viser de tilsvarende sammenhænge mellem meget ofte eller ofte at føle sig nervøs og stresset og udvalgte indikatorer for mental sundhed blandt kvinder. Andelen med lavt selvværd er markant større blandt kvinder, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt kvinder, der ikke ofte føler sig nervøse og

stressede. Ligeledes er andelen, der har svært ved at leve op til henholdsvis andres og egne forventninger, markant større blandt kvinder, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt kvinder, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede.

Figur 3.3.2 Udvalgte indikatorer for mental sundhed opdelt på oplevelsen af nervøsitet og stress blandt kvinder. Aldersjusteret procent

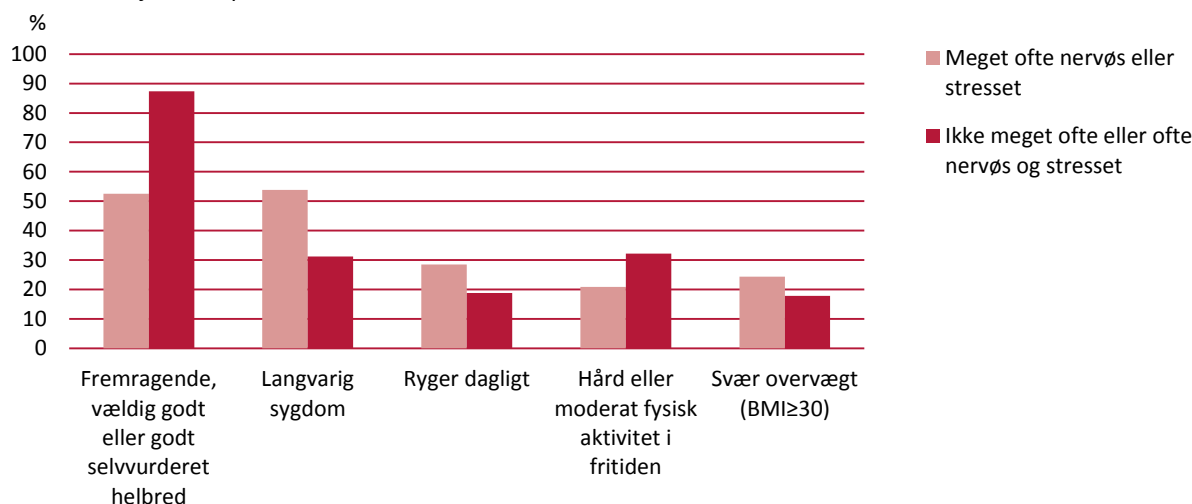


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 3.3.3 viser sammenhængen mellem meget ofte eller ofte at føle sig nervøs og stresset og udvalgte indikatorer for sundhed og sygelighed blandt mænd. Det fremgår, at andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred er markant mindre blandt mænd, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt mænd, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede. Andelen med langvarig sygdom er endvidere større blandt mænd, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt mænd, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede. Desuden er andelen af dagligrygere større blandt mænd, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt mænd, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede. Andelen blandt mænd med hård eller moderat fysisk aktivitet i fritiden er mindre i gruppen, der ofte føler sig nervøs og stresset, end i gruppen, der ikke ofte føler sig nervøs og stresset.

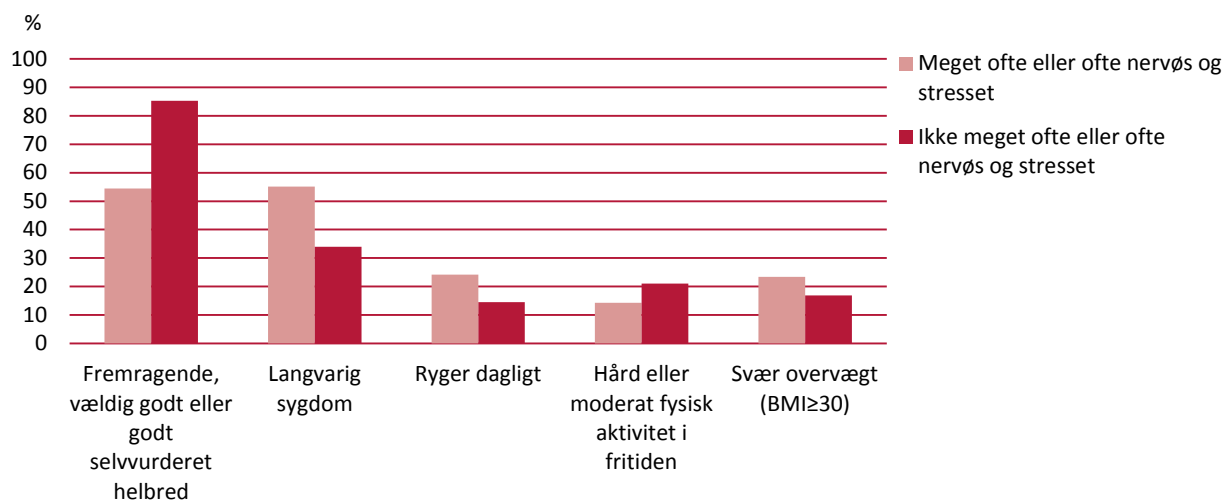
I figur 3.3.4 ses de tilsvarende sammenhænge mellem meget ofte og ofte at føle sig nervøs og stresset og udvalgte indikatorer for sundhed og sygelighed blandt kvinder. Det ses, at andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred er markant mindre blandt kvinder, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt kvinder, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede. Desuden er andelen med langvarig sygdom større blandt kvinder, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt kvinder, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede. Andelen af dagligrygere blandt kvinder er større i gruppen, der ofte føler sig nervøs og stresset, end i gruppen, der ikke ofte føler sig nervøs og stresset. Andelen blandt kvinder med hård eller moderat fysisk aktivitet i fritiden er desuden mindre blandt kvinder, der ofte føler sig nervøse og stressede, end blandt kvinder, der ikke ofte føler sig nervøse og stressede.

Figur 3.3.3 Udvalgte indikatorer for sundhed og sygelighed opdelt på oplevelsen af nervøsitet og stress blandt mænd. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 3.3.4 Udvalgte indikatorer for sundhed og sygelighed opdelt på oplevelsen af nervøsitet og stress blandt kvinder. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I det følgende gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset
- har et højt stressniveau

Det skal bemærkes, at spørgsmålet omkring stressniveau ikke blev belyst i 2010, hvorfor det for denne indikator kun er muligt at beskrive udviklingen i perioden 2013 til 2017.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Stress i Danmark - hvad ved vi? København: Sundhedsstyrelsen, 2007.
2. Rod NH. Stress. I: Lund R, Christensen U, Iversen L, red. Medicinsk sociologi. 2. udgave, 2. oplag. København: Munksgaard, 2012.
3. Netterstrøm B. Stress. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F, red. Folkesundhedsrapporten 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2007.
4. Liu MY, Li N, Li WA, Khan H. Association between psychosocial stress and hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Neurol Res.* 2017; 39: 573-580.
5. Kivimäki M, Nyberg ST, Batty GD, Fransson EI, Heikkilä K, Alfredsson L, et al. Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *Lancet.* 2012; 380: 1491-7.
6. Nabi H, Kivimäki M, Batty GD, Shipley MJ, Britton A, Brunner EJ, et al. Increased risk of coronary heart disease among individuals reporting adverse impact of stress on their health: the Whitehall II prospective cohort study. *Eur Heart J.* 2013; 34: 2697-705.
7. Rosengren A, Hawken S, Ounpuu S, Sliwa K, Zubaid M, Almahmeed WA, et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet.* 2004; 364: 953-62.
8. Rugulies R, Bultmann U, Aust B, Burr H. Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: Prospective findings from a 5-year follow-up of the danish work environment cohort study. *Am J Epidemiol.* 2006; 163: 877-87.
9. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav.* 1983; 24: 385-96.
10. Nielsen L, Curtis T, Kristensen TS, Nielsen NR. What characterizes persons with high levels of perceived stress in Denmark? A national representative study. *Scand J Public Health.* 2008; 36: 369-79.

Tabel 3.3.2 Føler sig meget ofte eller ofte nervøs og stresset. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		16,6			37.844
Mænd	16-24 år	16,2	1,19	(0,98;1,44)	1.801
	25-34 år	20,5	1,59	(1,32;1,91)	1.549
	35-44 år	15,0	1,08	(0,90;1,30)	2.225
	45-54 år	14,0	1		3.238
	55-64 år	10,7	0,74	(0,62;0,88)	3.464
	65-74 år	5,1	0,33	(0,26;0,41)	3.530
	≥75 år	5,2	0,33	(0,26;0,43)	2.065
	Alle mænd	12,6			17.872
Kvinder	16-24 år	36,2	2,14	(1,85;2,47)	1.991
	25-34 år	29,6	1,58	(1,36;1,84)	1.849
	35-44 år	23,1	1,13	(0,98;1,31)	2.716
	45-54 år	21,0	1		3.734
	55-64 år	15,8	0,71	(0,62;0,82)	3.739
	65-74 år	9,0	0,37	(0,32;0,44)	3.649
	≥75 år	10,9	0,46	(0,38;0,55)	2.294
	Alle kvinder	20,5			19.972
Uddannelse	Under uddannelse	26,4			2.356
	Grundskole	16,8	2,05	(1,76;2,39)	3.547
	Kort uddannelse	15,7	1,26	(1,14;1,40)	14.711
	Kort videregående uddannelse	13,8	1,04	(0,88;1,23)	2.846
	Mellemlang videregående uddannelse	14,0	1		7.218
	Lang videregående uddannelse	15,4	1,05	(0,89;1,24)	2.346
	Anden uddannelse	18,9	1,82	(1,49;2,22)	1.593
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	14,2	1		16.864
	Arbejdsløse	36,5	3,32	(2,70;4,08)	697
	Førtidspensionister	33,1	3,59	(3,11;4,15)	1.563
	Andre uden for arbejdsmarkedet	40,6	4,30	(3,71;5,00)	1.681
	Efterlønsmodtagere	6,4			986
	Alderspensionister	7,6			11.538
Samlivs-status	Samboende	13,9	1		26.003
	Enlige	21,3	1,60	(1,47;1,73)	11.841
Etnisk baggrund	Dansk	15,3	1		35.267
	Anden vestlig	22,1	1,40	(1,18;1,66)	1.255
	Ikke-vestlig	33,6	2,20	(1,90;2,56)	1.322

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark angiver 16,6 %, at de meget ofte eller ofte føler sig nervøse og stressede. Andelen er større blandt kvinder (20,5 %) end blandt mænd (12,6 %), og dette mønster ses i alle aldersgrupper. Blandt begge køn ses overordnet en tendens til, at andelen falder med stigende alder. Undtagelser herfra ses i den yngste aldersgruppe blandt mænd (16,2 %), hvor andelen er mindre end i den næstnyngste aldersgruppe (20,5 %). Den markant største andel, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, ses blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år (36,2 %).

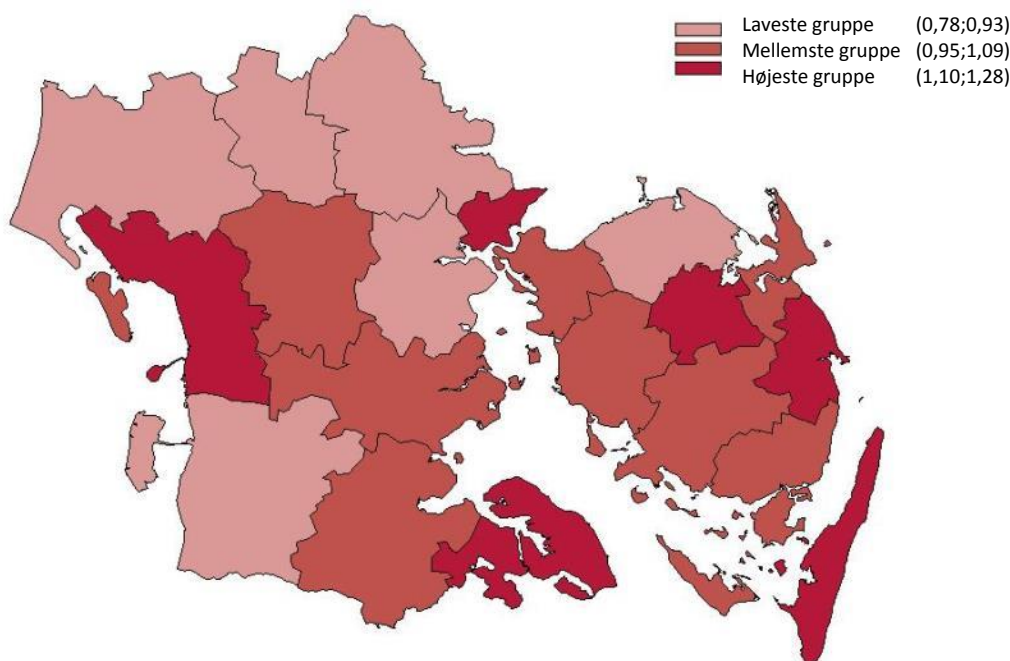
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, er højest blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelsesnivea.

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en markant højere forekomst af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, blandt arbejdsløse (36,5 %), førtidspensionister (33,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (40,6 %) end blandt beskæftigede (14,2 %).

Samlivsstatus: Andelen, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, er større blandt enlige (21,3 %) end blandt samboende (13,9 %).

Etnisk baggrund: Der er en større andel af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, blandt borgere med ikke-vestlig (33,6 %) og anden vestlig baggrund (22,1 %) end blandt borgere med dansk baggrund (15,3 %).

Figur 3.3.5 Forekomsten af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs eller stresset. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 3.3.3 Føler sig meget ofte eller ofte nervøs og stresset. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	16,0	5.400	1,06	(0,91;1,23)	1,05	(0,91;1,22)
Billund	13,1	2.800	0,80	(0,68;0,94)	0,79	(0,67;0,93)
Esbjerg	17,7	16.900	1,11	(0,95;1,28)	1,11	(0,95;1,28)
Fanø	13,8	400	0,95	(0,77;1,18)	1,02	(0,82;1,27)
Faaborg-Midtfyn	15,6	6.600	0,99	(0,86;1,15)	0,99	(0,86;1,15)
Fredericia	19,4	8.100	1,28	(1,11;1,47)	1,28	(1,11;1,47)
Haderslev	15,5	7.200	0,96	(0,82;1,12)	0,96	(0,82;1,12)
Kerteminde	16,8	3.300	1,09	(0,94;1,26)	1,08	(0,93;1,24)
Kolding	15,4	11.500	0,85	(0,73;0,99)	0,87	(0,74;1,02)
Langeland	15,9	1.800	1,13	(0,97;1,32)	1,10	(0,94;1,28)
Middelfart	16,0	5.000	1,04	(0,89;1,20)	1,05	(0,90;1,22)
Nordfyns	15,2	3.700	0,93	(0,80;1,08)	0,90	(0,77;1,04)
Nyborg	18,1	4.800	1,18	(1,02;1,36)	1,18	(1,02;1,37)
Odense	19,3	32.200	1,10	(1,01;1,20)	1,14	(1,04;1,24)
Svendborg	16,3	7.900	0,99	(0,85;1,15)	1,00	(0,86;1,16)
Sønderborg	17,1	10.600	1,10	(0,95;1,27)	1,11	(0,96;1,29)
Tønder	13,8	4.400	0,89	(0,76;1,04)	0,87	(0,74;1,02)
Varde	12,7	5.200	0,78	(0,66;0,92)	0,77	(0,65;0,91)
Vejen	15,6	5.400	0,97	(0,84;1,13)	0,95	(0,82;1,11)
Vejle	15,7	14.300	0,90	(0,76;1,06)	0,92	(0,78;1,09)
Ærø	14,4	800	1,01	(0,86;1,18)	1,01	(0,85;1,18)
Aabenraa	16,9	8.200	1,07	(0,92;1,24)	1,05	(0,90;1,22)
Region Syddanmark	16,6	166.300	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, varierer på tværs af kommunerne. De største andele ses i Fredericia Kommune (19,4 %) og Odense Kommune (19,3 %). De mindste andele ses i Varde Kommune (12,7 %) og Billund Kommune (13,1 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en relativt høj forekomst i Nyborg Kommune og en relativt lav forekomst i Kolding Kommune. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 3.3.4 Andel, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset. 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		12,6	14,7	16,6	
Mænd	16-24 år	10,2	11,0	16,2	
	25-34 år	12,8	15,1	20,5	
	35-44 år	11,7	13,2	15,0	
	45-54 år	11,2	13,8	14,0	
	55-64 år	9,2	10,6	10,7	
	65-74 år	4,8	5,5	5,1	
	≥75 år	7,5	8,1	5,2	
	Alle mænd	10,0	11,4	12,6	
Kvinder	16-24 år	19,3	27,3	36,2	
	25-34 år	19,0	24,7	29,6	
	35-44 år	15,9	19,4	23,1	
	45-54 år	17,0	19,1	21,0	
	55-64 år	12,9	14,0	15,8	
	65-74 år	8,3	9,6	9,0	
	≥75 år	12,4	11,3	10,9	
	Alle kvinder	15,2	18,0	20,5	
Uddannelse	Under uddannelse	16,2	20,5	26,4	
	Grundskole	14,7	15,3	16,8	
	Kort uddannelse	11,0	13,9	15,7	
	Kort videregående uddannelse	12,7	12,0	13,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	10,9	13,1	14,0	
	Lang videregående uddannelse	13,2	12,0	15,4	
	Anden uddannelse	14,0	19,4	18,9	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		12,3	14,2	
	Arbejdsløse		28,4	36,5	
	Førtidspensionister		31,2	33,1	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		34,2	40,6	
	Efterlønsmodtagere		5,0	6,4	
	Alderspensionister		8,5	7,6	
Samlivsstatus	Samboende	11,2	12,4	13,9	
	Enlige	15,3	18,5	21,3	
Etnisk baggrund	Dansk	11,5	13,5	15,3	
	Anden vestlig	18,4	20,2	22,1	
	Ikke-vestlig	31,4	34,7	33,6	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er andelen af borgere i Region Syddanmark, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, steget jævnt fra 12,6 % i 2010 til 16,6 % 2017.

Køn og alder: I perioden 2010 til 2017 er andelen, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, steget blandt begge køn og i alle aldersgrupper frem til alder 75 år. Blandt mænd og kvinder på 75 år eller derover har der i perioden derimod været et mindre fald i andelen, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset.

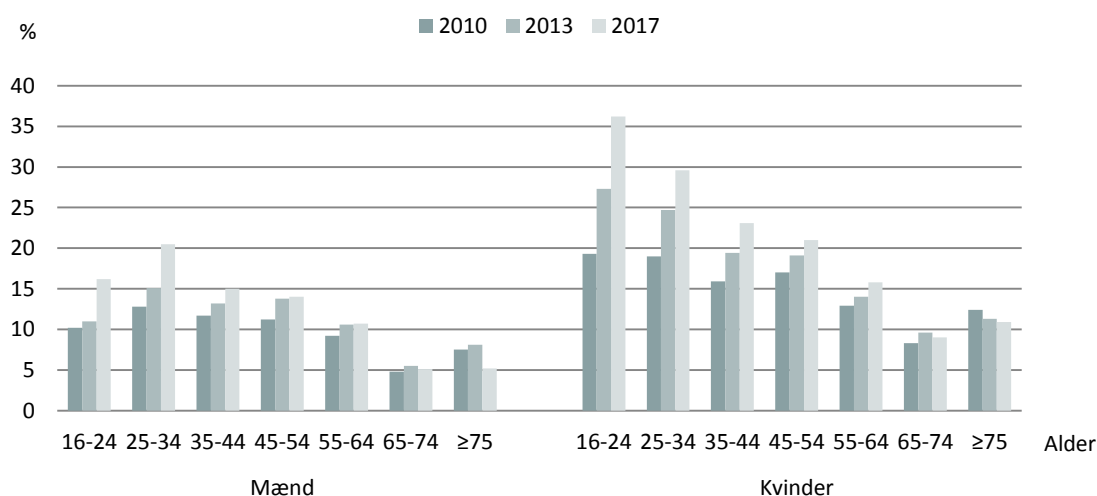
Uddannelse: Der er i perioden sket en stigning i andelen, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs eller stresset, i alle erhvervsgrupper, undtaget blandt alderspensionister.

Samlivsstatus: Der er sket en stigning i andelen af borgere, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, både blandt samboende og blandt enlige. Stigningen er størst blandt enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er andelen, som meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, steget mellem 2010 og 2017.

Figur 3.3.6 Andel, der meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 3.3.5 Føler sig meget ofte eller ofte nervøs og stresset. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	11,8	13,6	16,0		4,2	(1,8;6,5)
Billund	9,6	12,6	13,1		3,6	(1,3;5,8)
Esbjerg	13,2	14,1	17,7		4,5	(1,9;7,0)
Fanø	9,8	11,0	13,8		3,9	(0,9;7,0)
Faaborg-Midtfyn	12,2	16,3	15,6		3,3	(0,9;5,7)
Fredericia	13,0	15,3	19,4		6,5	(3,9;9,0)
Haderslev	12,0	13,4	15,5		3,6	(1,2;5,9)
Kerteminde	12,2	14,8	16,8		4,6	(2,2;7,0)
Kolding	13,3	16,3	15,4		2,1	(-0,4;4,5)
Langeland	13,1	13,9	15,9		2,9	(0,4;5,4)
Middelfart	10,7	14,0	16,0		5,4	(3,0;7,7)
Nordfyns	11,9	14,1	15,2		3,3	(1,0;5,6)
Nyborg	12,9	14,6	18,1		5,2	(2,7;7,7)
Odense	15,4	17,5	19,3		3,9	(2,2;5,6)
Svendborg	11,3	14,2	16,3		5,0	(2,7;7,4)
Sønderborg	12,5	13,2	17,1		4,6	(2,2;7,0)
Tønder	12,9	11,6	13,8		0,9	(-1,5;3,3)
Varde	8,1	9,9	12,7		4,6	(2,4;6,7)
Vejen	11,8	12,2	15,6		3,8	(1,4;6,1)
Vejle	11,9	15,9	15,7		3,8	(1,3;6,2)
Ærø	10,1	10,3	14,4		4,3	(2,0;6,7)
Aabenraa	12,3	14,9	16,9		4,7	(2,3;7,1)
Region Syddanmark	12,6	14,7	16,6		4,0	(3,5;4,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der i de fleste kommuner sket en jævn stigning i andelen af borgere, som meget ofte eller ofte føler sig nervøs og stresset. Variationen på tværs af kommunerne spænder fra en stigning på 0,9 procentpoint i Tønder Kommune til en stigning på 6,5 procentpoint i Fredericia Kommune.

Tabel 3.3.6 Højt stressniveau. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		26,1			35.367
Mænd	16-24 år	21,8	0,98	(0,82;1,16)	1.717
	25-34 år	28,5	1,40	(1,18;1,65)	1.476
	35-44 år	24,5	1,14	(0,98;1,33)	2.111
	45-54 år	22,2	1		3.074
	55-64 år	19,3	0,84	(0,72;0,97)	3.257
	65-74 år	14,9	0,61	(0,53;0,71)	3.290
	≥75 år	23,3	1,07	(0,90;1,26)	1.823
	Alle mænd	21,9			16.748
Kvinder	16-24 år	42,2	1,78	(1,55;2,04)	1.914
	25-34 år	36,5	1,40	(1,22;1,62)	1.775
	35-44 år	32,4	1,17	(1,02;1,33)	2.590
	45-54 år	29,1	1		3.536
	55-64 år	25,7	0,84	(0,74;0,96)	3.527
	65-74 år	20,8	0,64	(0,56;0,73)	3.352
	≥75 år	27,0	0,90	(0,78;1,04)	1.925
	Alle kvinder	30,3			18.619
Uddannelse	Under uddannelse	30,6			2.261
	Grundskole	33,5	2,50	(2,21;2,84)	3.197
	Kort uddannelse	25,3	1,44	(1,32;1,57)	13.903
	Kort videregående uddannelse	21,8	1,17	(1,02;1,34)	2.695
	Mellemlang videregående uddannelse	20,3	1		6.835
	Lang videregående uddannelse	19,0	0,87	(0,75;1,02)	2.230
	Anden uddannelse	31,6	2,10	(1,78;2,48)	1.477
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	20,4	1		16.074
	Arbejdsløse	52,1	4,06	(3,34;4,94)	665
	Førtidspensionister	54,9	5,48	(4,77;6,29)	1.447
	Andre uden for arbejdsmarkedet	54,1	5,12	(4,42;5,93)	1.586
	Efterlønsmodtagere	14,4			928
	Alderspensionister	20,8			10.390
Samlivs-status	Samboende	22,2	1		24.392
	Enlige	32,7	1,70	(1,59;1,82)	10.975
Etnisk baggrund	Dansk	24,5	1		32.970
	Anden vestlig	30,3	1,28	(1,09;1,50)	1.173
	Ikke-vestlig	47,8	2,54	(2,20;2,92)	1.224

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 26,1 % af borgerne i Region Syddanmark har et højt stressniveau. Andelen er større blandt kvinder (30,3 %) end blandt mænd (21,9 %), og dette mønster genfindes i alle aldersgrupper. Blandt kvinder ses den største andel blandt de 16-24-årige (42,2 %), hvorefter andelen falder med stigende alder indtil 75-årsalderen, hvorefter den stiger. Blandt mænd ses den største andel i aldersgruppen 25-34 år (28,5 %). Herefter falder andelen frem til 75-årsalderen, hvorefter den stiger.

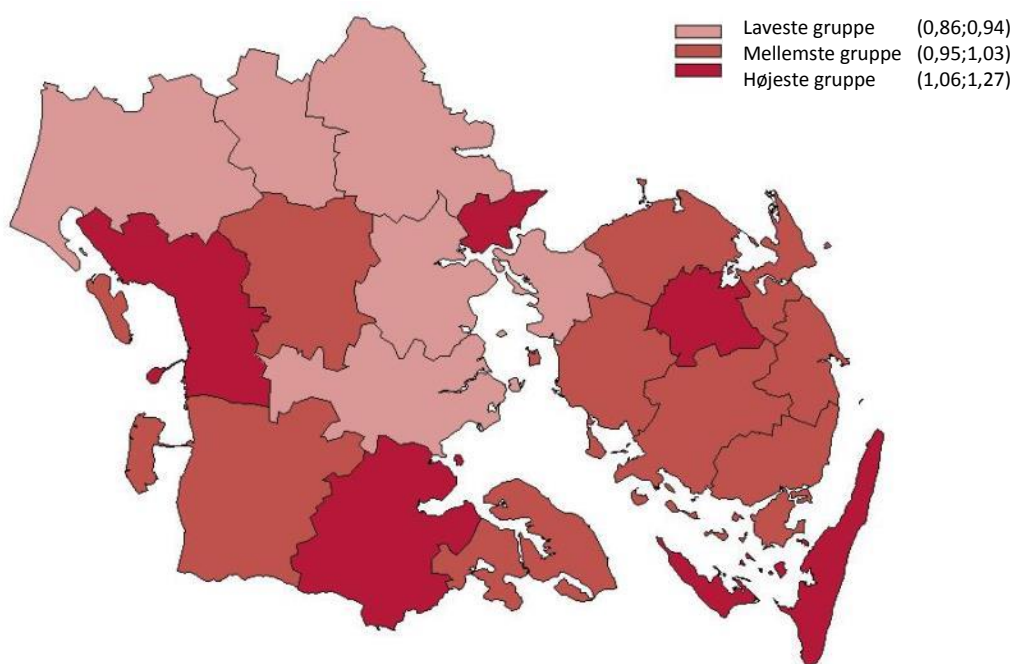
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med et højt stressniveau. Således er forekomsten højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (33,5 %) og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse (19,0 %).

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere med et højt stressniveau er markant højere blandt arbejdsløse (52,1 %), førtidspensionister (54,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (54,1 %) end blandt beskæftigede (20,4 %).

Samlivsstatus: Der er en markant større andel af borgere med et højt stressniveau blandt enlige (32,7 %) end blandt samboende (22,2 %).

Etnisk baggrund: I grupperne med ikke-vestlig (47,8 %) og anden vestlig baggrund (30,3 %) er der en højere forekomst af borgere, som har et højt stressniveau, end i gruppen med dansk baggrund (24,5 %).

Figur 3.3.7 Forekomsten af borgere med et højt stressniveau. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 3.3.7 Højt stressniveau. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	24,8	8.400	1,00	(0,88;1,13)	0,98	(0,87;1,12)
Billund	24,2	5.200	0,94	(0,82;1,07)	0,90	(0,79;1,03)
Esbjerg	29,0	27.700	1,14	(1,01;1,29)	1,14	(1,00;1,29)
Fanø	23,4	700	0,95	(0,80;1,14)	1,07	(0,90;1,28)
Faaborg-Midtfyn	24,4	10.300	0,98	(0,87;1,11)	0,97	(0,86;1,10)
Fredericia	30,1	12.500	1,27	(1,12;1,43)	1,26	(1,12;1,43)
Haderslev	25,1	11.600	0,94	(0,83;1,07)	0,93	(0,82;1,06)
Kerteminde	26,6	5.200	1,03	(0,91;1,17)	1,02	(0,89;1,15)
Kolding	24,4	18.200	0,88	(0,77;1,00)	0,91	(0,79;1,04)
Langeland	27,0	3.000	1,15	(1,01;1,31)	1,10	(0,96;1,25)
Middelfart	24,0	7.500	0,92	(0,81;1,05)	0,94	(0,82;1,07)
Nordfyns	25,5	6.200	1,01	(0,89;1,14)	0,96	(0,85;1,09)
Nyborg	26,4	7.000	1,03	(0,90;1,17)	1,04	(0,91;1,18)
Odense	28,1	46.900	1,06	(0,98;1,15)	1,13	(1,04;1,22)
Svendborg	25,0	12.200	0,95	(0,83;1,07)	0,97	(0,85;1,10)
Sønderborg	25,8	16.000	0,99	(0,87;1,13)	1,00	(0,88;1,14)
Tønder	24,8	7.800	1,00	(0,88;1,14)	0,96	(0,84;1,09)
Varde	22,9	9.500	0,86	(0,75;0,98)	0,83	(0,72;0,95)
Vejen	24,9	8.600	0,96	(0,84;1,09)	0,92	(0,80;1,05)
Vejle	24,7	22.500	0,90	(0,78;1,04)	0,94	(0,81;1,08)
Ærø	25,0	1.400	1,07	(0,94;1,22)	1,08	(0,95;1,23)
Aabenraa	26,9	13.100	1,08	(0,95;1,22)	1,05	(0,93;1,19)
Region Syddanmark	26,1	261.300	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere med et højt stressniveau varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De højeste forekomster ses i Fredericia Kommune (30,1 %) og i Esbjerg Kommune (29,0 %), mens den laveste forekomst ses i Varde Kommune (22,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en høj forekomst i Langeland Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses desuden en høj forekomst i Odense Kommune.

Tabel 3.3.8 Andel med et højt stressniveau. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		23,5	26,1	
Mænd	16-24 år	16,2	21,8	
	25-34 år	21,7	28,5	
	35-44 år	21,7	24,5	
	45-54 år	22,0	22,2	
	55-64 år	18,7	19,3	
	65-74 år	14,6	14,9	
	≥75 år	21,6	23,3	
	Alle mænd	19,5	21,9	
Kvinder	16-24 år	37,6	42,2	
	25-34 år	30,3	36,5	
	35-44 år	27,6	32,4	
	45-54 år	27,2	29,1	
	55-64 år	22,6	25,7	
	65-74 år	19,6	20,8	
	≥75 år	28,0	27,0	
	Alle kvinder	27,4	30,3	
Uddannelse	Under uddannelse	26,6	30,6	
	Grundskole	30,0	33,5	
	Kort uddannelse	23,2	25,3	
	Kort videregående uddannelse	19,4	21,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	17,7	20,3	
	Lang videregående uddannelse	16,1	19,0	
	Anden uddannelse	32,6	31,6	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	17,9	20,4	
	Arbejdsløse	43,8	52,1	
	Førtidspensionister	52,0	54,9	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	48,4	54,1	
	Efterlønsmodtagere	12,2	14,4	
	Alderspensionister	20,3	20,8	
Samlivsstatus	Samboende	20,1	22,2	
	Enlige	29,3	32,7	
Etnisk baggrund	Dansk	22,2	24,5	
	Anden vestlig	28,9	30,3	
	Ikke-vestlig	45,3	47,8	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Der har i perioden 2013 til 2017 samlet set været en stigning i andelen af borgere med et højt stressniveau i Region Syddanmark, fra 23,5 % i 2013 til 26,1 % i 2017.

Køn og alder: Andelen med et højt stressniveau er steget blandt både mænd og kvinder i perioden 2013 til 2017. Blandt begge køn er der sket en stigning i andelen blandt de yngre aldersgrupper, mens andelen har været relativt stabilt i de ældre aldersgrupper.

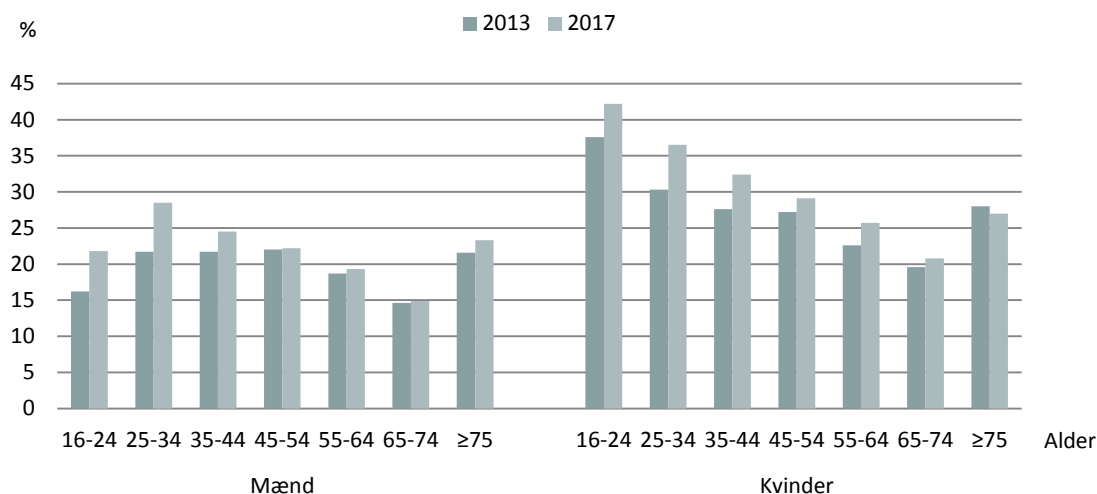
Uddannelse: Der er i perioden sket en stigning i andelen med højt stressniveau i alle uddannelsesgrupper på nær i gruppen med anden uddannelse, hvor der er sket et lille fald.

Erhvervsmæssig stilling: Mellem 2013 og 2017 er der sket en stigning i andelen med et højt stressniveau i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Der er i perioden 2013 til 2017 sket en stigning i andelen af borgere med et højt stressniveau, både blandt enlige og blandt samlevende.

Etnisk baggrund: Andelen med et højt stressniveau er steget blandt både borgere med dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 3.3.8 Andel med et højt stressniveau blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 3.3.9 Højt stressniveau. Udvikling mellem 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	24,1	24,8		0,7	(-2,4;3,7)
Billund	21,6	24,2		2,6	(-0,4;5,7)
Esbjerg	22,5	29,0		6,5	(3,3;9,7)
Fanø	19,2	23,4		4,2	(0,1;8,3)
Faaborg-Midtfyn	24,8	24,4		-0,4	(-3,4;2,6)
Fredericia	26,2	30,1		3,9	(0,6;7,1)
Haderslev	24,6	25,1		0,5	(-2,6;3,6)
Kerteminde	25,5	26,6		1,1	(-2,0;4,2)
Kolding	25,5	24,4		-1,1	(-4,3;2,0)
Langeland	25,7	27,0		1,3	(-1,9;4,5)
Middelfart	22,9	24,0		1,1	(-1,9;4,1)
Nordfyns	23,7	25,5		1,8	(-1,3;4,9)
Nyborg	23,6	26,4		2,7	(-0,3;5,8)
Odense	24,2	28,1		4,0	(1,9;6,0)
Svendborg	22,1	25,0		3,0	(-0,0;6,0)
Sønderborg	22,5	25,8		3,3	(0,3;6,3)
Tønder	20,4	24,8		4,4	(1,4;7,4)
Varde	17,8	22,9		5,2	(2,3;8,1)
Vejen	22,3	24,9		2,6	(-0,5;5,7)
Vejle	23,6	24,7		1,1	(-2,0;4,2)
Ærø	21,9	25,0		3,1	(-0,1;6,2)
Aabenraa	25,1	26,9		1,9	(-1,2;5,0)
Region Syddanmark	23,5	26,1		2,6	(2,0;3,3)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen mellem 2013 og 2017 i andelen med et højt stressniveau varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark, dog med en stigning i langt de fleste kommuner. Variationen spænder fra et fald på 1,1 procentpoint i Kolding Kommune til en stigning på 6,5 procentpoint i Esbjerg Kommune.

3.4 Angst og depression

Angst og depression er begge udbredte psykiske lidelser, hvis årsager udgøres af et komplekst samspil mellem sociale, psykiske og biologiske faktorer (1). I Danmark estimeres det, at 13-29 % af befolkningen vil få en angstlidelse i løbet af deres liv (2), mens 17-18 % vil udvikle en depression (3). Ifølge det globale sygdomsbyrdestudie medfører begge lidelser et betydeligt tab af gode leveår (4). Således er angst og depression hyppigt forekommende lidelser i befolkningen med stor betydning for den enkeltes livskvalitet og trivsel.

Personer, der lider af angst, er kendetegnet ved at opleve voldsomme reaktioner på begivenheder, der for andre ikke synes faretruende (1). Disse reaktioner, der ofte omtales som angstanfald, kan eksempelvis komme til udtryk ved hjertebanken, trykken for brystet, kvælningss fornemmelse, svimmelhed og uvirkelighedsfølelse (5). Der findes flere forskellige angstlidelser med symptomer af varierende sværhedsgrad fra en mild uro til voldsomme panikanfald (2). Blandt de hyppigst beskrevne angstlidelser er fobiske angsttilstande, såsom socialfobi og enkeltfobier (eksempelvis højdeskræk, klaustrofobi og agorafobi), samt andre angsttilstande som panikangst og generaliseret angst (6).

Mange personer med angst kan ikke nødvendigvis karakteriseres på baggrund af en enkelt specifik angstdiagnose, men oplever derimod at have symptomer på flere forskellige angstlidelser samtidigt (2). Personer, der gennem længere tid har levet med et højt angstniveau, har en forhøjet risiko for at udvikle en depression (2). Således optræder angst og depression hyppigt samtidigt.

Depression er en samlet betegnelse for et spektrum af lidelser og karakteriseres typisk ud fra funktionsniveau og sværhedsgrad af symptomer som enten let, moderat eller svær (7). Betegnelsen depression omfatter således alt fra relativt lette

tilstande til svær livstruende sygdom (7). For nogle mennesker kan en depression udvikle sig til at blive en langvarig eller kronisk lidelse, og har man én gang haft en depression, øges risikoen for en ny depressiv periode med omkring 80 % (3, 7). Der findes overordnet set to former for depression, den bipolare (tidligere kaldet mani-depressiv sygdom) og den unipolare depression (1). Mens den bipolare lidelse er kendetegnet ved udtalte, periodiske humørsvingninger i såvel manisk som depressiv retning, ses der ved en unipolar depression symptomer som eksempelvis dyb tristhed, tab af livslyst, skyldfølelse, lavt selvværd samt søvnbesvær trods øget træthed (1, 3).

Opgørelser viser, at godt 135.000 danskere lever med en angstdiagnose, mens 17.000 personer årligt udvikler angst (1). Angst er desuden årligt årsag til 12 % af alle psykiatriske indlæggelser, 13 % af alle psykiatriske ambulante hospitalsbesøg og 20 % af alle psykiatriske skadestuebesøg i Danmark (1). Endvidere er angst den direkte årsag til 12 % af alle nytilkendte førtidspensioner og er dermed den hyppigste årsag til førtidspension (1).

Tilsvarende for depression fremgår det af samme opgørelse, at godt 90.000 danskere lever med en diagnosticeret depression, mens der hvert år er 11.000 nye tilfælde af depression herhjemme (1). Depression er årligt årsag til 15 % af alle psykiatriske indlæggelser, 14 % af alle psykiatriske ambulante hospitalsbesøg og 12 % af alle psykiatriske skadestuebesøg i Danmark (1). I alt 5 % af nytilkendte førtidspensioner skyldes depression (1).

Ud over de gener, den enkelte vil opleve som følge af at leve med angst eller depression, har disse lidelser desuden betydning for samfundsøkonomien. Således estimeres det, at angst og depression er blandt de fem lidelser i Danmark, der forårsager flest omkostninger til

fravær fra arbejdsmarkedet på grund af sygedage, førtidspension og tidlig død (1). Mens der for angst årligt ses et produktionstab på 8,6 mia. kr., ses der tilsvarende for depression et årligt produktionstab på 3,1 mia. kr.

Egentlige kliniske diagnoser af angst og depression kan ikke stilles på baggrund af selvrapporterede data fra spørgeskemaundersøgelser, men stilles alene på baggrund af grundige kliniske undersøgelser udført af en læge. I nærværende undersøgelse er i stedet anvendt to korte screeningsinstrumenter til måling af *tegn på* henholdsvis angst og depression på baggrund af svarpersonernes egen subjektive vurdering af deres tilstand.

De to korte screeningsinstrumenter måler hyppigheden af to af kernesymptomerne ved henholdsvis angst og depression som specificeret i DSM-IV, det amerikanske sygdomsklassifikationssystem.

Screeningsinstrumentet for angst omtales General Anxiety Disorder-2 (GAD-2) (8) og består af to af delelementerne fra et andet og længere screeningsinstrument for angst (GAD-7), som måler syv kernesymptomer for angst (9). Tilsvarende er screeningsinstrumentet for depression, Patient

Health Questionnaire-2 (PHQ-2) (8), udviklet på baggrund af elementer fra et længere screeningsinstrument for depression (PHQ-9), som måler ni kernesymptomer (10). Både for GAD-2 og PHQ-2 er det muligt at opnå en samlet score i intervallet 0 til 6, hvor en højere score indikerer flere tegn på henholdsvis angst og depression. I screeningssammenhænge anbefales det, at borgere, der opnår en score på tre eller derover i hvert af de to screeningsinstrumenter, undersøges nærmere for henholdsvis angst og depression. Anvendes et højere cutpoint i screeningsinstrumenterne, vil dette medføre en højere specificitet og dermed en lavere andel falsk positive udfald (11). Begge screeningsinstrumenter har en god sensitivitet og specificitet (11, 12), og sammenlignet med andre længere screeningsinstrumenter for henholdsvis angst og depression, hvor der spørges til flere symptomer, er der fundet høj prædikativ værdi af både GAD-2 og PHQ-2 (13-17).

I tabel 3.4.1 ses GAD-scoren (angst) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det fremgår, at blandt mænd har 64,4 % en score på 0, som indikerer færrest mulige tegn på angst, mens 2,0 % har en score på 6, som indikerer flest mulige tegn på angst i forhold til de to udvalgte kernesymptomer. I alt har 6,1 % blandt mænd en score på mellem 4 og 6. Blandt kvinder har 50,8 % en score på 0, mens 3,2 % har en score på 6. Samlet set har 9,6 % blandt kvinder en score på

mellem 4 og 6. Overordnet set er der blandt begge køn en tendens til, at andelen med en score på 0 stiger med stigende alder indtil den ældste aldersgruppe, hvorefter den falder lidt. Blandt mænd er der ikke noget entydigt mønster i forhold til alder og andelen med en score på 6. Derimod ses blandt kvinder en tendens til, at andelen med en score på 6 er størst i de yngste aldersgrupper og mindst i de ældste aldersgrupper.

Tabel 3.4.1 GAD-score (angst) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
0	59,1	54,0	61,7	62,7	65,8	76,1	73,2	64,4
1	17,2	18,4	15,3	12,4	10,0	8,3	8,9	12,9
2	13,7	14,4	13,2	14,7	15,3	10,0	11,7	13,4
3	4,6	4,6	3,3	2,6	2,6	2,5	1,8	3,1
4	2,9	4,0	3,1	2,5	3,0	1,7	2,8	2,8
5	1,4	1,9	1,2	1,6	1,7	0,7	0,2	1,3
6	1,2	2,7	2,2	3,4	1,6	0,6	1,5	2,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.763	1.508	2.198	3.197	3.414	3.499	2.029	17.608
Kvinder								
0	33,6	42,4	51,4	51,4	54,8	60,8	58,3	50,8
1	23,1	20,6	16,6	15,0	12,5	12,2	11,9	15,8
2	20,1	19,5	16,7	19,6	20,0	17,5	18,0	18,8
3	10,2	6,3	6,0	3,7	2,9	3,2	4,1	5,0
4	5,1	5,2	4,4	4,3	5,0	2,9	4,4	4,4
5	3,7	1,6	2,2	2,2	1,9	1,1	1,4	2,0
6	4,2	4,4	2,8	3,7	3,0	2,2	1,9	3,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.954	1.822	2.693	3.690	3.721	3.609	2.247	19.736

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 3.4.2 ses tilsvarende PHQ-scoren (depression) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Blandt mænd har 51,2 % en score på 0, som dermed udgør gruppen med færrest mulige tegn på depression, mens 1,2 % har en score på 6, som indikerer flest mulige tegn på depression. I alt har 6,5 % blandt mænd en score på mellem 4 og 6. Blandt kvinder har 45,6 % en score på 0, mens 1,9 % har en score på 6. Samlet

set har 8,7 % blandt kvinder en score på mellem 4 og 6. Blandt begge køn ses overordnet en tendens til, at andelen med en score på 0 stiger med stigende alder indtil den ældste aldersgruppe, hvorefter den falder. For gruppen med en score på 6 ses ikke noget entydigt mønster i forhold til alder, hverken blandt mænd eller kvinder.

Tabel 3.4.2 PHQ-score (depression) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
0	44,3	46,9	51,8	52,6	53,1	59,3	47,0	51,2
1	18,1	16,3	14,6	14,6	13,9	10,4	13,5	14,5
2	17,6	17,6	16,5	15,8	14,2	11,9	14,9	15,5
3	13,4	10,5	10,0	9,8	12,8	14,3	19,1	12,4
4	3,6	4,4	4,2	3,4	3,5	2,9	3,1	3,6
5	1,8	2,4	2,2	2,0	1,3	0,8	1,5	1,7
6	1,3	1,9	0,8	1,8	1,2	0,5	1,1	1,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.745	1.492	2.180	3.189	3.382	3.474	2.013	17.475
Kvinder								
0	31,0	43,0	49,1	48,5	51,2	50,9	40,8	45,6
1	20,3	17,5	15,1	13,1	12,6	11,0	13,1	14,4
2	21,6	18,7	17,9	19,1	16,0	15,1	15,8	17,7
3	14,3	11,6	11,2	11,4	12,2	16,1	20,8	13,7
4	6,5	5,0	3,5	4,1	4,9	4,4	5,7	4,8
5	3,1	2,4	1,3	1,9	1,5	1,8	2,2	2,0
6	3,2	1,9	2,0	2,0	1,7	0,8	1,7	1,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.926	1.813	2.683	3.666	3.664	3.571	2.193	19.516

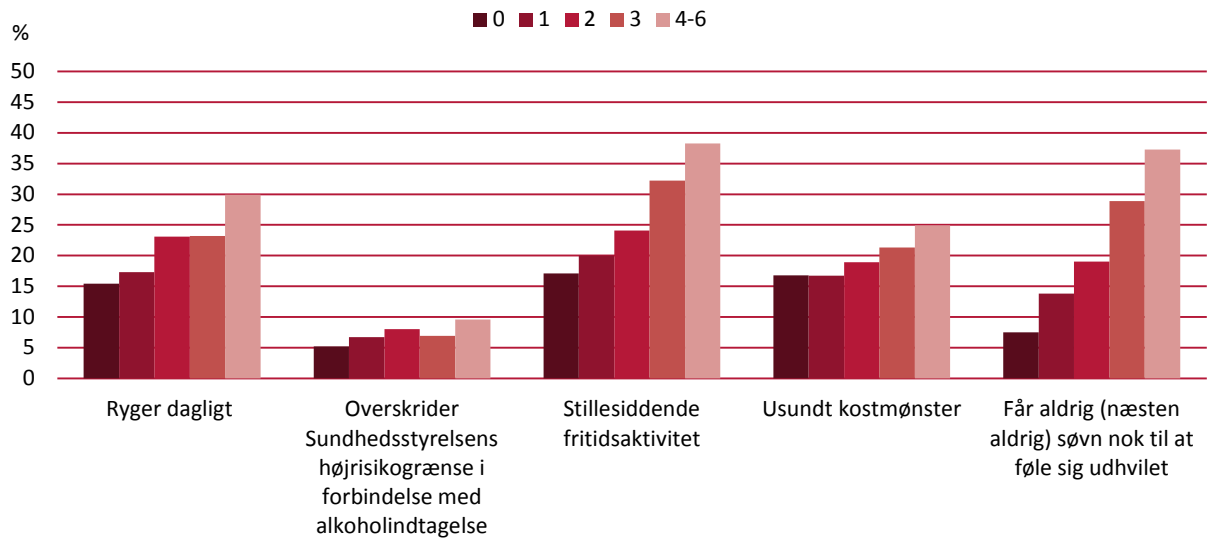
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Det fremgår af figur 3.4.1, at der er en klar sammenhæng mellem sundhedsadfærd, søvn og GAD-score (angst). Således stiger andelen, der henholdsvis ryger dagligt, har stillesiddende fritidsaktivitet, et usundt kostmønster og aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, med stigende GAD-score. Det vil dermed sige, at jo flere tegn på angst, jo større er andelen med uhensigtsmæssig sundhedsadfærd og utilstrækkelig søvn, målt ud fra de nævnte indikatorer. Sammenhængen mellem GAD-score og andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens

højrisiko i forbindelse med alkoholindtagelse, er ikke lige så tydelig, men der ses en lignende tendens som for de øvrige indikatorer.

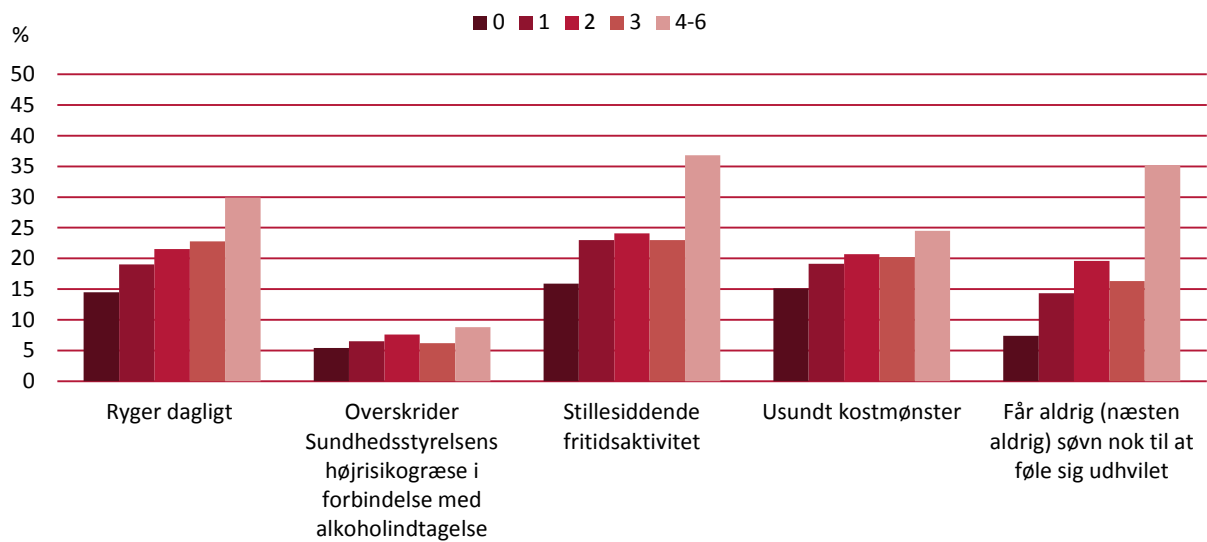
Tilsvarende ses det af figur 3.4.2, at der er en sammenhæng mellem sundhedsadfærd, søvn og PHQ-score (depression), hvor især personer med en score på 4-6 har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd og utilstrækkelig søvn. Sammenhængen for de fleste af de udvalgte indikatorer er imidlertid ikke helt så klar som for GAD (angst).

Figur 3.4.1 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd og søvn opdelt på GAD-score (angst). Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

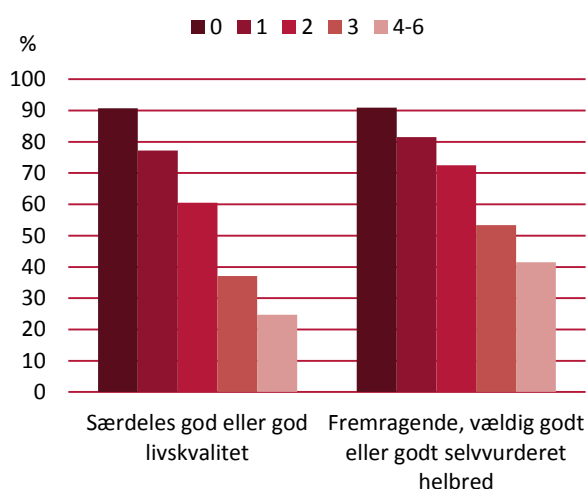
Figur 3.4.2 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd og søvn opdelt på PHQ-score (depression). Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

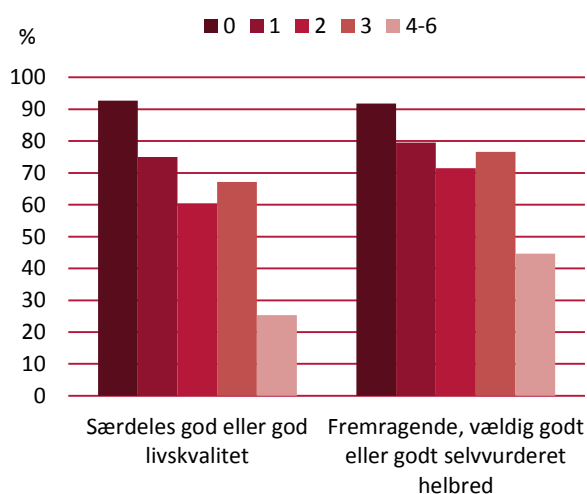
Det fremgår af figur 3.4.3, at der er en klar sammenhæng mellem GAD-score (angst) og livskvalitet og selvvrurderet helbred. Således falder andelen med god livskvalitet og andelen med godt selvvrurderet helbred med højere GAD-score. Sammenhængen er ikke helt så tydelig for PHQ-scoren (depression) (figur 3.4.4). Dog ses stadig en overordnet tendens til, at andelen med god livskvalitet og andelen med godt selvvrurderet helbred falder med højere PHQ-score.

Figur 3.4.3 Selvvrurderet helbred og livskvalitet opdelt på GAD-score (angst). Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

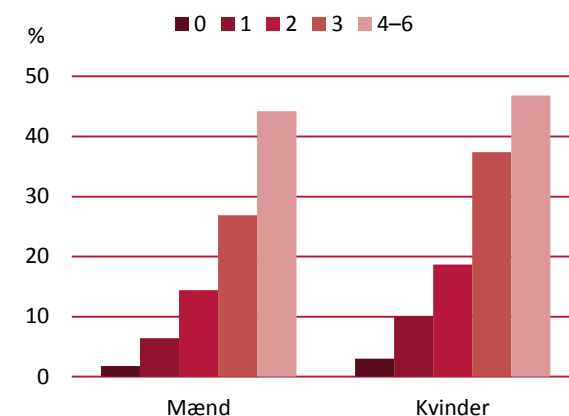
Figur 3.4.4 Selvvrurderet helbred og livskvalitet opdelt på PHQ-score (depression). Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

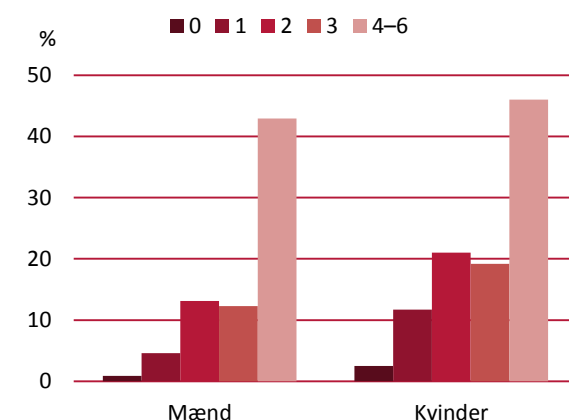
I figur 3.4.5 og 3.4.6 ses sammenhængen mellem lavt selvværd og henholdsvis GAD- og PHQ-score blandt mænd og kvinder. Det fremgår, at der blandt begge køn er en klar sammenhæng mellem andelen, der har lavt selvværd, og GAD-score (angst) (figur 3.4.5), således at andelen med lavt selvværd stiger med højere GAD-score. Samme tendens ses også for PHQ-scoren (depression) (figur 3.4.6), dog ikke så tydeligt som for GAD-scoren. For PHQ-scoren er andelen med lavt selvværd særligt stor i gruppen med en score på 4-6.

Figur 3.4.5 Andel med lavt selvværd opdelt på GAD-score (angst) blandt mænd og kvinder. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 3.4.6 Andel med lavt selvværd opdelt på PHQ-score (depression) blandt mænd og kvinder. Procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 3.4.3 viser sammenhængen mellem GAD-score (angst) og brug af recept- og håndkøbsmedicin mod nervøsitet, uro eller angst inden for de seneste 12 måneder. Blandt begge køn stiger andelen med stigende GAD-score. Således angiver eksempelvis henholdsvis 1,0 % blandt mænd og 1,4 % blandt kvinder med en GAD-score på 0, at de tager receptmedicin mod nervøsitet, uro eller angst, mens det tilsvarende gælder for 28,8 % blandt både mænd og kvinder med en GAD-score på 4-6.

En lignende sammenhæng ses for PHQ-score og brug af recept- eller håndkøbsmedicin mod nedtrykthed eller depression inden for de seneste 12 måneder (tabel 3.4.4). Det fremgår således af tabellen, at andelen, der inden for de seneste 12 måneder har taget medicin mod nedtrykthed eller depression, overordnet set stiger med højere PHQ-score. Dette gælder både for mænd og kvinder.

Tabel 3.4.3 Andel, som inden for de seneste 12 måneder har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod nervøsitet, uro eller angst, opdelt på medicintype og GAD-score (angst) blandt mænd og kvinder. Procent

	Receptmedicin	Håndkøbsmedicin (inkl. naturlægemidler)	Antal svarpersoner
Mænd			
0	1,0	0,3	11.646
1	3,6	1,3	2.089
2	10,1	5,5	2.280
3	17,3	7,6	456
4-6	28,8	9,4	872
Kvinder			
0	1,4	0,4	10.305
1	4,0	1,6	3.007
2	11,6	4,2	3.598
3	16,4	6,5	820
4-6	28,8	9,4	1.658

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 3.4.4 Andel, som inden for de seneste 12 måneder har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod nedtrykthed eller depression, opdelt på medicintype og PHQ-score (depression) blandt mænd og kvinder. Procent

	Receptmedicin	Håndkøbsmedicin (inkl. naturlægemidler)	Antal svarpersoner
Mænd			
0	1,4	0,2	9.196
1	3,3	0,9	2.423
2	8,0	3,4	2.495
3	7,8	3,0	2.138
4-6	23,4	8,2	958
Kvinder			
0	3,0	0,2	9.201
1	5,3	1,3	2.603
2	12,8	2,7	3.279
3	11,0	2,3	2.627
4-6	28,4	7,8	1.478

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 3.4.5 ses det, at andelen blandt mænd og kvinder, der inden for de seneste 12 måneder har gjort brug af henholdsvis psykolog, psykiater samt psykoterapeut eller coach, stiger med højere GAD-score (angst). Eksempelvis har henholdsvis 1,7 % blandt mænd og 2,9 % blandt kvinder med en GAD-score på 0 gjort brug af en psykolog inden for de seneste 12 måneder mod henholdsvis 19,6 % blandt mænd og 24,1 % blandt kvinder med en GAD-score på 4-6.

Samme mønster, om end ikke lige så tydeligt som for GAD-scoren, ses PHQ-score (depression) og brug af psykolog, psykiater og psykoterapeut eller coach (tabel 3.4.6). Således ses overordnet en stigning i andelen, der inden for de seneste 12 måneder har gjort brug af de nævnte behandlertyper, jo højere PHQ-score der opnås. Dette gælder både for mænd og kvinder.

Tabel 3.4.5 Andel, som inden for de seneste 12 måneder har gjort brug af henholdsvis psykolog, psykiater samt psykoterapeut/coach, opdelt på GAD-score (angst) blandt mænd og kvinder. Procent

	Psykolog	Psykiater	Psykoterapeut eller coach	Antal svarpersoner
Mænd				
0	1,7	0,6	0,8	11.220
1	4,7	1,7	2,7	1.994
2	8,6	3,7	2,8	2.200
3	13,1	7,8	4,6	434
4-6	19,6	12,4	7,0	844
Kvinder				
0	2,9	0,5	1,8	10.041
1	8,1	1,8	3,2	2.907
2	10,8	2,6	5,3	3.514
3	18,3	6,0	7,9	794
4-6	24,1	15,2	10,9	1.587

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 3.4.6 Andel, som inden for de seneste 12 måneder har gjort brug af henholdsvis psykolog, psykiater samt psykoterapeut/coach, opdelt på PHQ-score (depression) blandt mænd og kvinder. Procent

	Psykolog	Psykiater	Psykoterapeut eller coach	Antal svarpersoner
Mænd				
0	2,0	0,5	1,0	8.876
1	4,3	1,3	1,4	2.329
2	7,2	3,2	3,3	2.389
3	5,5	3,3	2,6	2.063
4-6	16,6	11,8	4,6	913
Kvinder				
0	4,0	0,8	2,4	8.969
1	7,3	1,1	3,2	2.527
2	11,7	3,7	5,7	3.187
3	8,8	3,2	3,9	2.536
4-6	20,9	13,4	9,1	1.417

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Flachs EM, Eriksen L, Koch MB, Ryd JT, Dibba E, Skov-Ettrup L, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - sygdomme. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2015.
2. Psykiatrifonden. Angst: Mere viden. [16-08-2017]. <http://psykiatrifonden.dk/p1h/yd-psykisk-foerstehjaelp/angst/angst-mere-viden.aspx>.
3. Depressionsforeningen. Hvad er depression? [16-08-2017]. <http://depressionsforeningen.dk/hvad-er-depression/>.
4. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Cause Patterns. 2016 [16-08-2017]. <http://vizhub.healthdata.org/gbd-cause-patterns/>.
5. Sundhedsstyrelsen. Angst. 2016 [16-08-2017]. <https://sst.dk/da/sygdom-og-behandling/psykisk-sygdom/sygdomme/angst>.
6. Angstforeningen. Angst og symptomer. [16-08-2017]. <https://angstforeningen.dk/index.php?page=angst-og-symptomer>.
7. Sundhedsstyrelsen. Referenceprogram for unipolar depression hos voksne. København: Sundhedsstyrelsen, 2007.
8. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Lowe B. The Patient Health Questionnaire Somatic, Anxiety, and Depressive Symptom Scales: a systematic review. Gen Hosp Psychiat. 2010; 32: 345-59.
9. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder - The GAD-7. Arch Intern Med. 2006; 166: 1092-7.
10. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9 - Validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med. 2001; 16: 606-13.
11. Arroll B, Goodyear-Smith F, Crengle S, Gunn J, Kerse N, Fishman T, Falloon K, Hatcher S. Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to screen for major depression in the primary care population. Ann Fam Med. 2010; 8: 348-53.
12. Plummer F, Manea L, Trepel D, McMillan D. Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. Gen Hosp Psychiatry. 2016; 39: 24-31.
13. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. Ann Intern Med. 2007; 146: 317-25.
14. Donker T, van Straten A, Marks I, Cuijpers P. Quick and easy self-rating of generalized anxiety disorder: Validity of the Dutch web-based GAD-7, GAD-2 and GAD-SI. Psychiatry Res. 2011; 188: 58-64.
15. Whooley MA, Avins AL, Miranda J, Browner WS. Case-finding instruments for depression. Two questions are as good as many. J Gen Intern Med. 1997; 12: 439-45.
16. Mulrow CD, Williams jr. JW, Gerety MB, Ramirez G, Montiel OM, Kerber C. Case-finding instruments for depression in primary care settings. Ann Intern Med. 1995; 122: 913-21.
17. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The Patient Health Questionnaire-2. Validity of a two-item depression screener. Med Care 2003; 41: 1284-92.

4 Sygelighed

4.1 Langvarig sygdom

4.2 Specifikke sygdomme og helbredsproblemer

4.3 Smerter eller ubehag



4.1 Langvarig sygdom

Flere og flere danskere må i dag regne med at komme til at leve en del af deres liv med én eller flere langvarige sygdomme. Mens det tidligere var infektionssygdomme, mødre- og børnedødelighed samt sygdomme forårsaget af fejlnæring og sociale forhold, der udgjorde den overvejende del af sygdomsbilledet, domineres sygdomsbilledet nu derimod af langvarige sygdomme såsom hjertekarsygdomme, sygdomme i nervesystemet, kroniske lungesygdomme (primært KOL), type 2-diabetes, forskellige former for kræft, psykiske lidelser og muskelskeletsygdomme (1, 2). Forklaringen på dette skift i sygdomsbilledet er multifaktoriel og skyldes blandt andet forbedrede behandlingsmuligheder, højere middellevetid, en voksende ældrebefolkning (som oftere får kroniske sygdomme) samt påvirkelige livsstilsmæssige faktorer (eksempelvis fysisk aktivitet, kostvaner, rygning og alkoholvaner) (1, 2). Inden for de senere årtier er der sket markante ændringer i mange danskeres livsstil. Eksempelvis har langt færre mennesker et fysisk krævende arbejde, mens stadig flere benytter bil som transportmiddel i stedet for eksempelvis cykel. Langvarige sygdomme medfører tab af livskvalitet for den enkelte, men der er imidlertid også store samfundsmæssige omkostninger forbundet med langvarige sygdomme (3), både i det kommunale og det regionale sundhedsvæsen. Til brug for planlægning af sundhedsfremmende og forebyggende initiativer er det således af afgørende betydning at kende forekomsten og fordelingen af langvarige sygdomme.

I Region Syddanmark er andelen med langvarig sygdom belyst ved følgende spørgsmål: 'Har du nogen langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse?'. Der

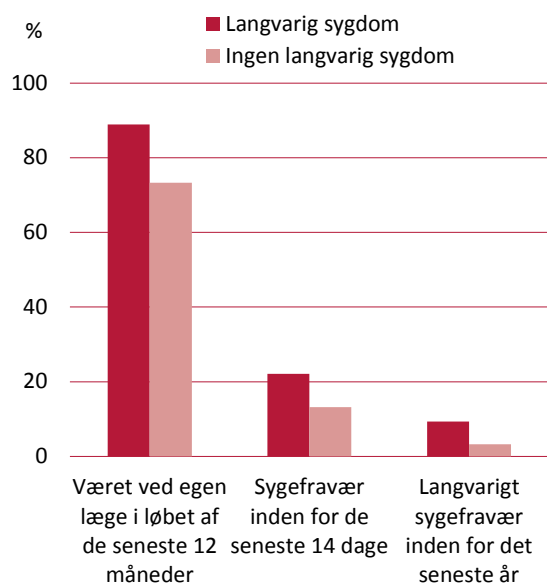
er følgende svarkategorier: 'Ja' og 'Nej'. Langvarig sygdom er defineret som sygdom af mindst seks måneders varighed og svarer til det lægelige begreb kronisk sygdom.

I alt svarer mere end hver tredje borger i Region Syddanmark (36,2 %), at de har en langvarig sygdom. Ud fra det pågældende spørgsmål er det ikke muligt at give en nærmere beskrivelse af de enkelte sygdomme. Forekomsten af specifikke sygdomme og lidelser er i nærværende undersøgelse belyst ved hjælp af et andet spørgsmål (jævnfør kapitel 4.2).

Kontakt til egen læge og sygefravær

Det fremgår af figur 4.1.1, at der er en større andel, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, blandt borgere, der har én eller flere langvarige sygdomme, end blandt dem, der ikke har langvarig sygdom. Der er med andre ord en klar sammenhæng mellem brug af praktiserende læge og langvarig sygdom. Det ses endvidere, at der er en større andel, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage, blandt erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år med en langvarig sygdom sammenlignet med erhvervsaktive, der ikke har en langvarig sygdom. Den samme tendens ses i forhold til langvarigt sygefravær (mere end 25 dage). Således er der 9,3 %, der har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år, blandt erhvervsaktive med en langvarig sygdom, mens det er 3,2 % blandt erhvervsaktive, der ikke har en langvarig sygdom. Oplysningerne om langvarigt sygefravær stammer fra Arbejdsmarkedsstyrelsens DREAM-register over sociale ydelser i Danmark, og oplysningerne om kortvarigt sygefravær er selvrapporterede (jævnfør kapitel 12.1).

Figur 4.1.1 Udvalgte indikatorer for kontakt til egen læge og sygefravær opdelt på langvarig sygdom. Køns- og aldersjusteret procent

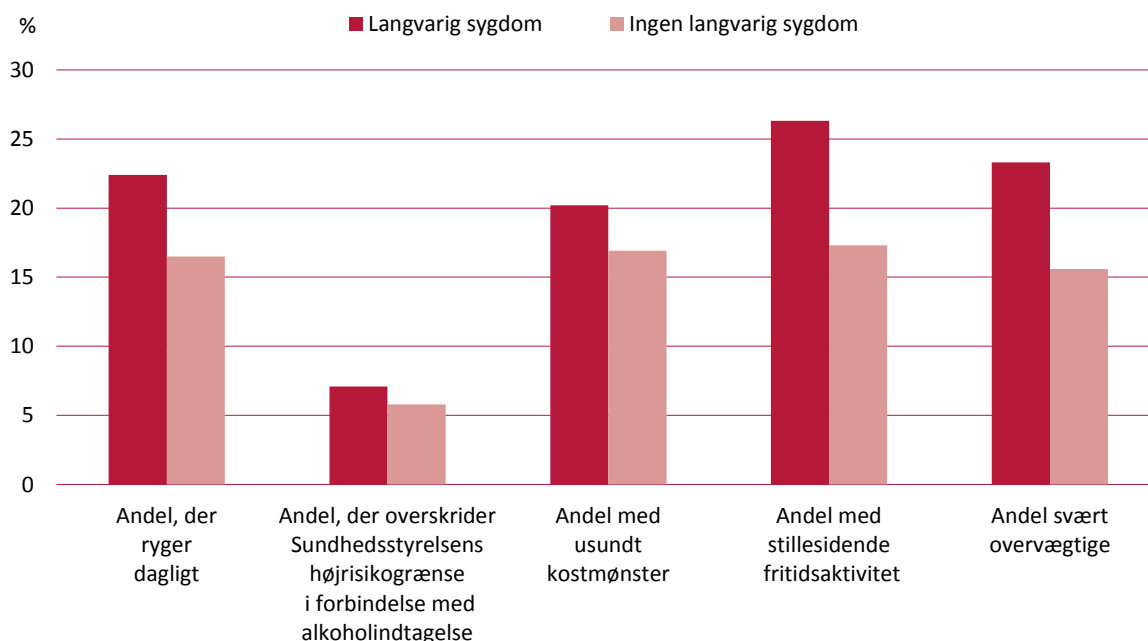


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Sundhedsadfærd

En hensigtsmæssig sundhedsadfærd mindsker risikoen for udviklingen af langvarige sygdomme, og som led i behandlingen af mange langvarige sygdomme er en hensigtsmæssig sundhedsadfærd også afgørende for prognosen, idet det øger effekten af behandlingen og mindsker risikoen for komplikationer og nye sygdomme (1). Ved de fleste langvarige sygdomme spiller den enkelte persons egen indsats således en vigtig rolle for sygdomsforløbet. Det fremgår af figur 4.1.2, at blandt borgere, der har en langvarig sygdom, er der en større andel, der henholdsvis ryger dagligt, overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, har et usundt kostmønster, har stillesiddende fritidsaktivitet og er svært overvægtige, end blandt borgere, der ikke har en langvarig sygdom. Især er der en relativt stor andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt borgere, der har en langvarig sygdom, sammenlignet med dem, der ikke har en langvarig sygdom. Dette kan dog skyldes, at disse borgere er begrænset af deres sygdom. Overordnet set genfindes ovenstående resultater i alle køns-, alders- og uddannelsesgrupper.

Figur 4.1.2 Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd og svær overvægt opdelt på langvarig sygdom. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Forandringsparathed

Personer, der har en langvarig sygdom, bliver i stigende grad involveret i deres egen sygdomsbehandling. Eksempelvis indeholder mange forløbsprogrammer og patientuddannelser anbefalinger om, at personer med en langvarig sygdom skal tilegne sig handlekompetencer, der gør dem i stand til at håndtere deres sygdom bedre – herunder, at de skal motiveres og have hjælp til at ændre sundhedsadfærd (4, 5).

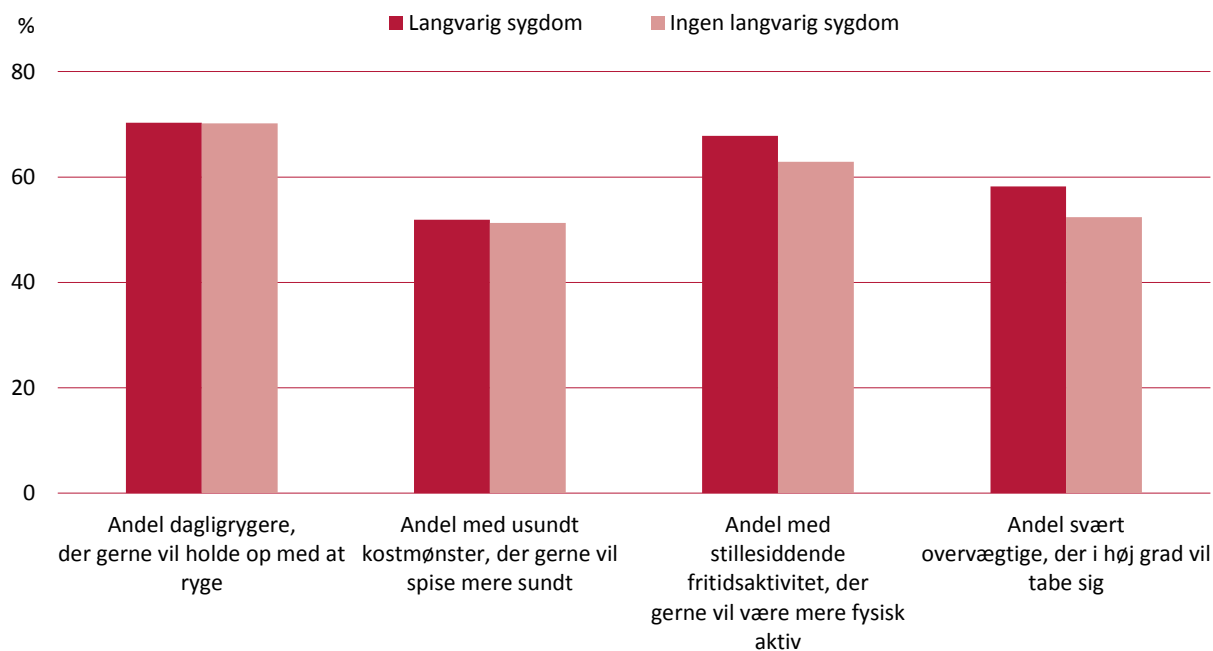
En væsentlig forudsætning er dog, at personer med en langvarig sygdom har vilje til og ønske om at ændre adfærd. Ud fra et forebyggelsesperspektiv er det derfor vigtigt at have kendskab til deres ønske om forandringsparathed i forbindelse med rygning, fysisk aktivitet, vægt, kost og alkoholindtag.

I figur 4.1.3 ses andelen, der ønsker at ændre adfærd blandt borgere, der henholdsvis ryger dagligt, har stillesiddende fritidsaktivitet, er svært

overvægtige eller har et usundt kostmønster, opdelt på, hvorvidt borgeren henholdsvis har eller ikke har en langvarig sygdom.

Det fremgår, at forskellene mellem de to grupper er relativt beskedne, og grupperne må derfor overordnet betragtes som relativt ens i denne sammenhæng. Dog er der i gruppen med stillesiddende fritidsaktivitet en større andel, der ønsker at være mere fysisk aktive, blandt borgere, der har en langvarig sygdom (67,8 %), end blandt borgere, der ikke har en langvarig sygdom (62,9 %). I gruppen af svært overvægtige er der endvidere en større andel, der i høj grad ønsker at tabe sig, blandt borgere, der har en langvarig sygdom (58,2 %), end blandt borgere, der ikke har en langvarig sygdom (52,4 %).

Figur 4.1.3 Forandringsparathed opdelt på langvarig sygdom. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

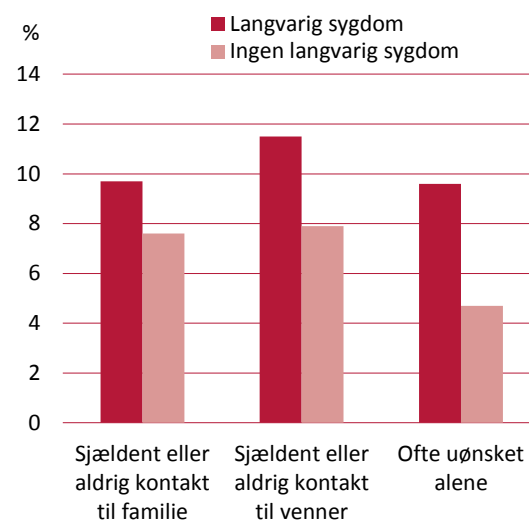
Sociale relationer

At leve med en langvarig sygdom kan have en række konsekvenser for den enkelte borger. En af disse konsekvenser kan være manglende kontakt til et socialt netværk.

Af figur 4.1.4 fremgår, at en større andel blandt borgere med én eller flere langvarige sygdomme (9,6 %) end blandt borgere, der ikke har en langvarig sygdom (4,7 %), ofte er uønsket alene. Desuden er andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, lidt større blandt borgere med én eller flere langvarige sygdomme (11,5 %) end blandt borgere, der ikke har en langvarig sygdom (7,9 %).

I den følgende opslagstabel gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af personer med én eller flere langvarige sygdomme.

Figur 4.1.4 Udvalgte indikatorer for sociale relationer opdelt på langvarig sygdom. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Kronisk sygdom. Patient, sundhedsvæsen og samfund. København: Sundhedsstyrelsen, 2005.
2. Eriksen L, Davidsen M, H.A.R. J, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
3. Flachs EM, Eriksen L, Koch MB, Ryd JT, Dibba E, Skov-Ettrup L, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - sygdomme. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2015.
4. Sundhedsstyrelsen. Patientuddannelse – en medicinsk teknologivurdering. København: Sundhedsstyrelsen, 2009.
5. Sundhedsstyrelsen. Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – den generiske model. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.

Tabel 4.1.1 Langvarig sygdom. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		36,2			37.290
Mænd	16-24 år	19,2	0,44	(0,37;0,52)	1.742
	25-34 år	26,0	0,65	(0,56;0,76)	1.500
	35-44 år	27,5	0,70	(0,61;0,80)	2.199
	45-54 år	35,1	1		3.202
	55-64 år	41,6	1,32	(1,18;1,48)	3.425
	65-74 år	42,6	1,37	(1,22;1,54)	3.475
	≥75 år	48,4	1,74	(1,52;1,99)	1.989
	Alle mænd	34,0			17.532
Kvinder	16-24 år	24,6	0,46	(0,40;0,54)	1.955
	25-34 år	29,2	0,58	(0,51;0,67)	1.816
	35-44 år	34,8	0,76	(0,67;0,85)	2.687
	45-54 år	41,4	1		3.696
	55-64 år	46,0	1,21	(1,08;1,35)	3.733
	65-74 år	41,8	1,02	(0,91;1,14)	3.610
	≥75 år	48,2	1,32	(1,17;1,50)	2.261
	Alle kvinder	38,4			19.758
Uddannelse	Under uddannelse	22,4			2.368
	Grundskole	46,9	1,34	(1,21;1,49)	3.478
	Kort uddannelse	37,8	1,10	(1,02;1,18)	14.691
	Kort videregående uddannelse	34,6	0,97	(0,87;1,08)	2.835
	Mellemlang videregående uddannelse	35,7	1		7.240
	Lang videregående uddannelse	27,8	0,76	(0,68;0,86)	2.342
	Anden uddannelse	41,5	1,23	(1,07;1,41)	1.595
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	28,0	1		16.911
	Arbejdsløse	45,5	2,49	(2,07;3,01)	702
	Førtidspensionister	83,7	11,46	(9,61;13,7)	1.546
	Andre uden for arbejdsmarkedet	52,7	4,00	(3,47;4,62)	1.688
	Efterlønsmodtagere	37,4			980
	Alderspensionister	44,7			11.335
Samlivs-status	Samboende	34,9	1		25.733
	Enlige	38,5	1,41	(1,33;1,50)	11.557
Etnisk baggrund	Dansk	36,9	1		34.776
	Anden vestlig	31,1	0,86	(0,75;1,00)	1.225
	Ikke-vestlig	29,6	0,87	(0,76;1,01)	1.289

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I Region Syddanmark oplyser 36,2 % at have én eller flere langvarige sygdomme, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse. Andelen er større blandt kvinder (38,4 %) end blandt mænd (34,0 %). Blandt begge køn stiger andelen med stigende alder, med den undtagelse at andelen falder blandt kvinder i aldersgruppen 65-74 år for så igen at stige i den ældste aldersgruppe.

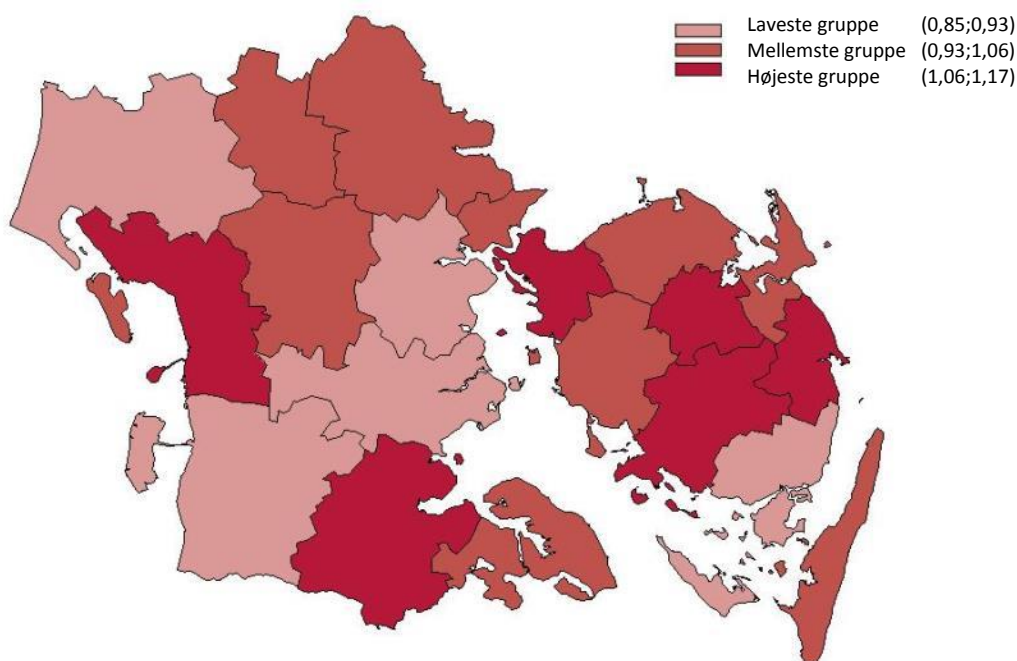
Uddannelse: Der ses en tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med langvarig sygdom. Således falder forekomsten fra 46,9 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 27,8 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere med langvarig sygdom er højest blandt førtidspensionister (83,7 %) og lavest blandt beskæftigede (28,0 %). Blandt arbejdsløse er forekomsten 45,5 % og blandt andre uden for arbejdsmarkedet er forekomsten 52,7 %.

Samlivsstatus: Andelen med langvarig sygdom er mindre blandt samboende (34,9 %) end blandt enlige (38,5 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel på andelen, der har en langvarig sygdom, mellem borgere med henholdsvis dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 4.1.5 Forekomsten af borgere med langvarig sygdom. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.1.2 Langvarig sygdom. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	37,2	12.600	1,03	(0,93;1,15)	1,03	(0,92;1,14)
Billund	35,2	7.600	1,00	(0,89;1,12)	0,98	(0,87;1,09)
Esbjerg	38,9	37.100	1,17	(1,05;1,30)	1,16	(1,04;1,30)
Fanø	37,3	1.000	0,93	(0,80;1,07)	0,98	(0,85;1,13)
Faaborg-Midtfyn	37,8	16.000	1,07	(0,96;1,19)	1,07	(0,96;1,19)
Fredericia	37,7	15.700	1,06	(0,95;1,18)	1,06	(0,95;1,18)
Haderslev	35,0	16.200	0,90	(0,81;1,01)	0,90	(0,80;1,00)
Kerteminde	38,1	7.500	1,03	(0,93;1,15)	1,02	(0,92;1,14)
Kolding	33,6	25.100	0,93	(0,83;1,04)	0,94	(0,84;1,05)
Langeland	38,9	4.300	1,03	(0,92;1,15)	1,01	(0,90;1,13)
Middelfart	37,2	11.600	1,06	(0,95;1,18)	1,07	(0,97;1,19)
Nordfyns	36,8	8.900	1,01	(0,91;1,13)	0,99	(0,89;1,10)
Nyborg	39,1	10.400	1,10	(0,99;1,23)	1,11	(1,00;1,23)
Odense	35,8	59.600	1,07	(1,00;1,15)	1,11	(1,04;1,19)
Svendborg	35,1	17.100	0,92	(0,82;1,02)	0,93	(0,83;1,04)
Sønderborg	36,7	22.800	1,04	(0,94;1,16)	1,04	(0,94;1,16)
Tønder	33,0	10.400	0,88	(0,78;0,98)	0,86	(0,77;0,96)
Varde	32,3	13.300	0,85	(0,76;0,95)	0,83	(0,74;0,93)
Vejen	35,1	12.200	0,96	(0,86;1,08)	0,94	(0,85;1,05)
Vejle	35,5	32.400	1,03	(0,91;1,15)	1,05	(0,93;1,17)
Ærø	35,9	2.000	0,90	(0,81;1,01)	0,90	(0,81;1,01)
Aabenraa	39,1	19.000	1,11	(0,99;1,23)	1,10	(0,98;1,22)
Region Syddanmark	36,2	362.600	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses mindre variationer i andelen af borgere, der har en langvarig sygdom, på tværs af kommunerne. De største andele ses i Aabenraa Kommune (39,1 %), Nyborg Kommune (39,1 %), Langeland Kommune (38,9 %) og Esbjerg Kommune (38,9 %), og de mindste andele ses i Varde Kommune (32,3 %) og Tønder Kommune (33,0 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses den højeste forekomst i Esbjerg Kommune og de laveste forekomster i Varde Kommune og Tønder Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses der ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne.

Tabel 4.1.3 Andel med langvarig sygdom. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse. Procent

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		34,1	35,3	36,2	
Mænd	16-24 år	18,0	17,6	19,2	
	25-34 år	23,3	24,0	26,0	
	35-44 år	25,1	28,1	27,5	
	45-54 år	35,8	36,1	35,1	
	55-64 år	42,0	43,1	41,6	
	65-74 år	44,4	43,9	42,6	
	≥75 år	49,0	47,6	48,4	
	Alle mænd	32,7	33,3	34,0	
Kvinder	16-24 år	21,3	24,8	24,6	
	25-34 år	24,3	25,9	29,2	
	35-44 år	29,0	33,8	34,8	
	45-54 år	37,4	40,4	41,4	
	55-64 år	43,5	45,5	46,0	
	65-74 år	42,8	42,4	41,8	
	≥75 år	52,6	49,3	48,2	
	Alle kvinder	35,4	37,3	38,4	
Uddannelse	Under uddannelse	19,8	21,1	22,4	
	Grundskole	48,1	47,7	46,9	
	Kort uddannelse	33,9	35,9	37,8	
	Kort videregående uddannelse	31,2	34,0	34,6	
	Mellemlang videregående uddannelse	30,9	33,6	35,7	
	Lang videregående uddannelse	26,8	27,1	27,8	
	Anden uddannelse	37,8	44,0	41,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		26,3	28,0	
	Arbejdsløse		38,8	45,5	
	Førtidspensionister		86,2	83,7	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		55,3	52,7	
	Efterlønsmodtagere		42,3	37,4	
	Alderspensionister		45,3	44,7	
Samlivsstatus	Samboende	32,4	34,3	34,9	
	Enlige	36,3	37,1	38,5	
Etnisk baggrund	Dansk	34,3	35,7	36,9	
	Anden vestlig	31,9	29,8	31,1	
	Ikke-vestlig	30,4	32,8	29,6	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er der sket en jævn stigning i andelen af borgere i Region Syddanmark, der har en langvarig sygdom, fra 34,1 % i 2010 til 36,2 % i 2017.

Køn og alder: Blandt begge køn er der i perioden 2010 til 2017 sket en mindre stigning i andelen, der har en langvarig sygdom. Både blandt mænd og kvinder ses en tendens til, at andelen med langvarig sygdom hovedsageligt er steget i de yngste aldersgrupper, mens andelen i de ældste aldersgrupper er uændret eller faldet.

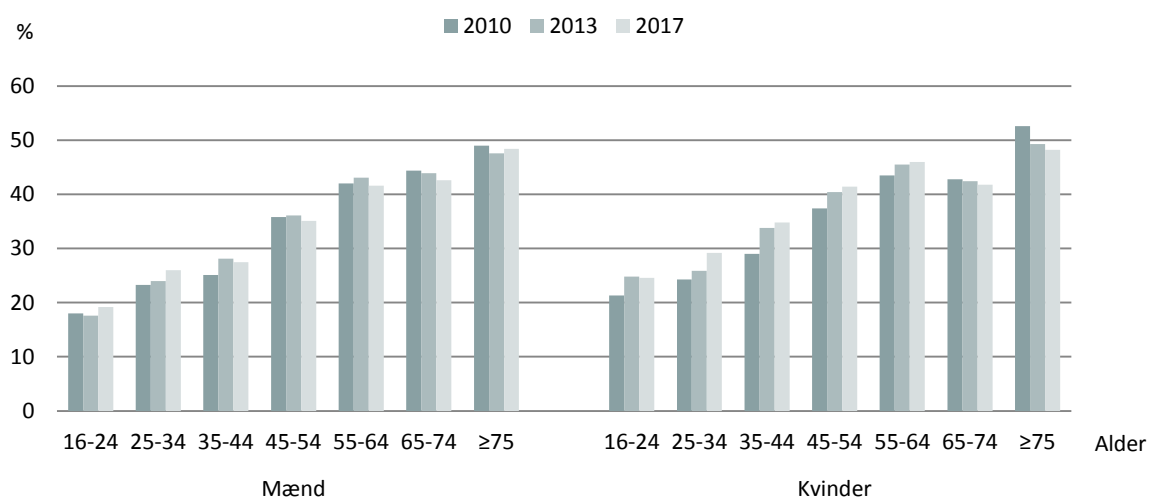
Uddannelse: Overordnet set er andelen med langvarig sygdom steget i alle uddannelsesgrupper i perioden 2010 til 2017, undtaget blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse, hvor der er sket et mindre fald.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen med langvarig sygdom blandt beskæftigede og arbejdsløse, mens der er sket et fald blandt førtidspensionister, andre uden for arbejdsmarkedet, efterlønsmodtagere og alderspensionister.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der sket en stigning i andelen, der har en langvarig sygdom.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der har en langvarig sygdom, er steget i gruppen med dansk baggrund i perioden 2010 til 2017, men er overordnet set uændret i grupperne med ikke-vestlig baggrund og anden vestlig baggrund.

Figur 4.1.6 Andel med langvarig sygdom blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.1.4 Langvarig sygdom. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	34,8	37,6	37,2		2,3	(-1,0;5,6)
Billund	33,5	33,3	35,2		1,7	(-1,6;5,1)
Esbjerg	36,3	36,7	38,9		2,6	(-0,8;6,1)
Fanø	38,6	36,4	37,3		-1,3	(-6,0;3,4)
Faaborg-Midtfyn	34,9	36,9	37,8		2,9	(-0,4;6,2)
Fredericia	33,4	36,3	37,7		4,4	(1,0;7,7)
Haderslev	34,7	38,4	35,0		0,3	(-3,0;3,6)
Kerteminde	35,1	35,3	38,1		3,1	(-0,2;6,4)
Kolding	33,1	35,2	33,6		0,5	(-2,8;3,8)
Langeland	38,6	38,8	38,9		0,2	(-3,2;3,6)
Middelfart	35,8	37,9	37,2		1,4	(-1,9;4,7)
Nordfyns	34,2	36,9	36,8		2,6	(-0,7;5,8)
Nyborg	35,1	38,4	39,1		4,1	(0,7;7,4)
Odense	34,5	33,4	35,8		1,2	(-0,9;3,4)
Svendborg	33,2	32,6	35,1		1,9	(-1,4;5,1)
Sønderborg	33,9	34,9	36,7		2,8	(-0,5;6,1)
Tønder	35,0	33,6	33,0		-2,0	(-5,3;1,3)
Varde	30,7	31,7	32,3		1,6	(-1,7;4,8)
Vejen	34,4	35,2	35,1		0,7	(-2,6;4,0)
Vejle	31,3	34,1	35,5		4,1	(0,8;7,5)
Ærø	32,8	34,9	35,9		3,1	(-0,3;6,5)
Aabenraa	33,2	38,6	39,1		5,9	(2,5;9,2)
Region Syddanmark	34,1	35,3	36,2		2,2	(1,5;2,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I de fleste kommuner ses der en jævn stigning i andelen med langvarig sygdom i perioden 2010 til 2017. Der ses dog en variation på tværs af kommunerne. Variationen spænder fra et fald på 2,0 procentpoint i Tønder Kommune til en stigning på 5,9 procentpoint i Aabenraa Kommune.

4.2 Specifikke sygdomme og helbredsproblemer

Dette afsnit handler om forekomsten af en række specifikke sygdomme og helbredsproblemer, som svarpersonerne i Region Syddanmark angiver at have på nuværende tidspunkt eller have haft tidligere. De specifikke sygdomme og helbredsproblemer er belyst ved følgende spørgsmål: 'For hver af de følgende sygdomme og helbredsproblemer bedes du angive, om du har den nu eller har haft den tidligere. Hvis du har haft den tidligere, bedes du også angive, om du har eftervirkninger'. Hvis svarpersonen angiver at have den pågældende sygdom nu eller stadig har eftervirkninger af sygdommen, karakteriseres personen som at have den pågældende sygdom.

De i alt 18 specifikke sygdomme fremgår af tabel 4.2.1, hvor forekomsten af hver enkelt sygdom eller helbredsproblem i 2010, 2013 og 2017 er angivet sammen med det estimerede antal borgere med den pågældende sygdom i 2017. Tabellen er organiseret således, at de hyppigste sygdomme og helbredsproblemer præsenteres først, og de mindst hyppige præsenteres sidst. Af tabellen fremgår, at slidgigt, forhøjet blodtryk og allergi er de hyppigst forekommende enkeltsygdomme eller helbredsproblemer i Region Syddanmark blandt de helbredsproblemer, der er spurgt til. Forekomsten af de enkelte sygdomme og helbredsproblemer er generelt set uændret eller svagt stigende i perioden 2010 til 2017.

Tabel 4.2.1 Andel med specifikke sygdomme eller helbredsproblemer. 2010, 2013 og 2017. Procent og estimeret antal borgere

	2010	2013	2017	Estimeret antal borgere i 2017
Slidgigt	20,1	20,8	22,1	221.000
Forhøjet blodtryk	19,1	20,0	21,9	219.000
Allergi	18,7	19,7	19,3	193.000
Migræne eller hyppig hovedpine	15,5	15,2	16,7	167.000
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	15,0	14,4	14,5	145.000
Tinnitus	11,7	12,4	13,6	136.000
Psykisk lidelse (>6 måneders varighed)	-	8,5	9,9	99.000
Astma	7,7	7,9	7,8	78.000
Leddegigt	6,3	6,4	7,6	76.000
Psykisk lidelse (<6 måneders varighed)	-	6,2	6,6	66.000
Diabetes	5,3	5,4	5,8	58.000
Grå stær	4,3	4,4	5,0	50.000
Kronisk lungesygdom	4,9	4,8	4,9	49.000
Osteoporose (knogleskørhed)	3,5	3,7	4,1	41.000
Kræft	2,4	2,7	3,4	34.000
Hjertekrampe	2,2	1,8	2,2	22.000
Hjerneblødning	1,7	1,7	2,0	20.000
Blodprop i hjertet	1,4	1,1	1,4	14.000

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 4.2.2 Andel med specifikke sygdomme og helbredsproblemer blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Slidgigt	0,6	3,8	8,4	17,4	27,9	32,1	38,4	17,9
Forhøjet blodtryk	1,2	4,1	8,1	18,6	32,7	45,1	51,6	22,1
Allergi	20,0	21,4	23,4	17,5	13,8	10,2	8,9	16,8
Migræne eller hyppig hovedpine	9,1	10,9	14,5	14,4	10,7	7,3	5,0	10,7
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	2,2	8,6	13,4	19,2	20,6	17,9	19,1	14,7
Tinnitus	6,7	8,6	10,3	16,6	25,9	28,0	19,8	16,8
Psykisk lidelse (>6 måneders varighed)	8,5	12,2	9,3	9,0	7,4	3,4	3,4	7,8
Astma	6,8	8,3	7,3	5,6	6,6	6,4	9,0	7,0
Leddegigt	0,8	1,9	5,1	8,6	12,4	13,3	13,8	7,9
Psykisk lidelse (<6 måneders varighed)	4,3	6,4	6,2	6,3	5,3	2,8	2,5	5,0
Diabetes	1,1	1,7	3,1	5,1	9,4	12,9	15,4	6,6
Grå stær	0,4	0,4	0,5	1,1	2,7	8,6	21,0	4,0
Kronisk lungesygdom	1,3	1,5	1,3	2,8	6,6	8,9	15,9	4,9
Osteoporose (knogleskørhed)	0,4	0,7	0,8	1,3	1,3	2,3	5,2	1,5
Kræft	0,5	0,9	0,5	1,3	3,6	6,9	9,0	3,0
Hjertekrampe	0,8	0,6	0,8	1,7	3,3	3,3	5,7	2,2
Hjerneblødning	0,4	0,2	0,7	1,2	2,7	4,3	6,6	2,1
Blodprop i hjertet	0,4	0,4	0,4	1,0	2,7	3,7	6,3	1,9
Kvinder								
Slidgigt	1,5	3,8	9,9	23,5	40,5	45,9	56,3	26,2
Forhøjet blodtryk	1,3	2,6	5,9	15,8	30,2	41,6	57,0	21,8
Allergi	27,0	25,2	26,5	24,7	20,6	14,5	12,7	21,8
Migræne eller hyppig hovedpine	26,6	28,8	30,9	30,1	19,3	11,5	8,0	22,6
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	3,4	9,0	13,9	17,6	19,3	16,9	18,1	14,4
Tinnitus	5,6	6,7	6,1	10,8	14,6	14,2	13,9	10,4
Psykisk lidelse (>6 måneders varighed)	15,4	16,3	14,4	13,2	12,0	5,8	6,0	11,9
Astma	10,3	7,5	8,5	7,0	9,1	8,4	9,7	8,6
Leddegigt	1,1	2,5	3,8	7,1	10,5	11,3	14,8	7,3
Psykisk lidelse (<6 måneders varighed)	9,9	12,2	9,3	9,0	8,4	4,4	3,9	8,2
Diabetes	0,9	0,8	1,9	4,4	6,2	9,2	12,6	5,1
Grå stær	0,3	0,4	0,8	1,3	4,1	12,5	27,4	5,9
Kronisk lungesygdom	1,4	1,2	1,1	2,9	6,3	8,6	13,2	4,8
Osteoporose (knogleskørhed)	0,2	0,6	0,7	2,6	8,0	13,1	23,3	6,6
Kræft	0,3	1,1	1,3	2,8	5,1	6,6	9,5	3,8
Hjertekrampe	0,7	0,2	1,2	1,3	2,8	3,0	6,4	2,1
Hjerneblødning	0,2	0,7	0,7	1,6	1,9	2,1	6,5	1,9
Blodprop i hjertet	0,2	0,2	0,3	0,5	0,9	1,3	3,7	0,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 4.2.3 Vurdering af livskvalitet for borgere med specifikke sygdomme og helbredsproblemer blandt borgere på 45 år eller derover. Køns- og aldersjusteret procent

	Meget dårlig eller dårlig	Hverken god eller dårlig	God eller særdeles god
Slidgigt	13,7	22,7	63,6
Forhøjet blodtryk	12,3	21,0	66,7
Allergi	11,0	18,8	70,2
Migræne eller hyppig hovedpine	19,9	27,0	53,1
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	18,8	28,2	53,0
Tinnitus	12,5	20,9	66,6
Psykisk lidelse (>6 måneders varighed)	33,3	32,8	33,9
Astma	16,5	23,9	59,6
Leddegigt	19,9	27,1	53,1
Psykisk lidelse (<6 måneders varighed)	35,1	35,8	29,1
Diabetes	17,4	25,2	57,4
Grå stær	17,2	25,8	56,9
Kronisk lungesygdom	22,5	30,0	47,5
Osteoporose (knogleskørhed)	21,3	28,7	50,0
Kræft	16,6	24,9	58,5
Hjertekrampe	24,1	33,3	42,6
Hjerneblødning	28,3	30,7	41,0
Blodprop i hjertet	22,7	31,0	46,3

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 4.2.2. ses forekomsten af de specifikke sygdomme og helbredsproblemer blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Flere af de specifikke sygdomme og helbredsproblemer er stærkt aldersafhængige. For eksempel stiger forekomsten af borgere med slidgigt, forhøjet blodtryk og osteoporose med stigende alder blandt både mænd og kvinder. Forhøjet blodtryk er den hyppigst forekommende sygdom blandt mænd (22,1 %) og slidgigt er den hyppigst forekommende sygdom blandt kvinder (26,2 %).

Tabel 4.2.3 viser den vurderede livskvalitet opdelt på specifikke sygdomme og helbredsproblemer blandt borgere på 45 år eller derover. Denne aldersafgrænsning skyldes, at mange sygdomme er sjældent forekommende i de yngste aldersgrupper. Den største andel, der vurderer deres livskvalitet som meget dårlig eller dårlig, ses blandt borgere med en psykisk lidelse, som varede eller indtil videre har været mindre end 6 måneder (35,1 %) og

blandt borgere med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed (33,3 %).

En del mennesker med sygdomme eller helbredsproblemer ønsker at ændre deres sundhedsadfærd, eksempelvis med henblik på at forebygge forværring eller at blive rask. Tabel 4.2.4 viser, hvor stor en andel borgere med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd, der ønsker at ændre deres adfærd, opgjort for borgere med udvalgte sygdomme. I alt oplyser 72,0 % af dagligrygerne med en kronisk lungesygdom, at de gerne vil holde op med at ryge. Blandt dagligrygere med diabetes er andelen 63,9 %, og blandt dagligrygere med en hjertekarsygdom er andelen 68,0 %. Endvidere viser tabellen, at en stor andel blandt borgere med en kronisk lungesygdom ryger dagligt (36,9 %). Desuden angiver en større andel blandt borgere med en kronisk lungesygdom (3,8 %) end blandt borgere, der ikke har en kronisk lungesygdom (1,9 %), at de damper e-cigaretter dagligt (data ikke vist).

Tabel 4.2.4 Sundhedsadfærd og forandringsparathed blandt borgere med udvalgte sygdomme. Procent og estimeret antal borgere, der ønsker at ændre sundhedsadfærd

	Kronisk lunget sygdom	Diabetes	Hjertekarsygdom ¹
Daglig rygning			
Andel, der ryger dagligt (%)	36,9	18,5	23,4
Andel heraf, der gerne vil holde op med at ryge (%)	72,0	63,9	68,0
Estimeret antal borgere	13.000	6.900	4.900
Usundt kostmønster			
Andel med usundt kostmønster (%)	25,5	16,6	17,7
Andel heraf, der gerne vil spise mere sundt (%)	32,6	42,2	40,2
Estimeret antal borgere	4.100	4.100	2.200
Stillesiddende fritidsaktivitet			
Andel med stillesiddende fritidsaktivitet (%)	40,7	35,5	35,8
Andel heraf, der gerne vil være mere fysisk aktive (%)	55,6	55,8	54,3
Estimeret antal borgere	11.100	11.500	6.000
Svær overvægt			
Andel svært overvægtige (%)	23,6	41,6	28,5
Andel heraf, der gerne vil tabe sig (%)	48,8	52,8	52,0
Estimeret antal borgere	5.600	12.700	4.600

¹Blodprop i hjertet og/eller hjertekrampe

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

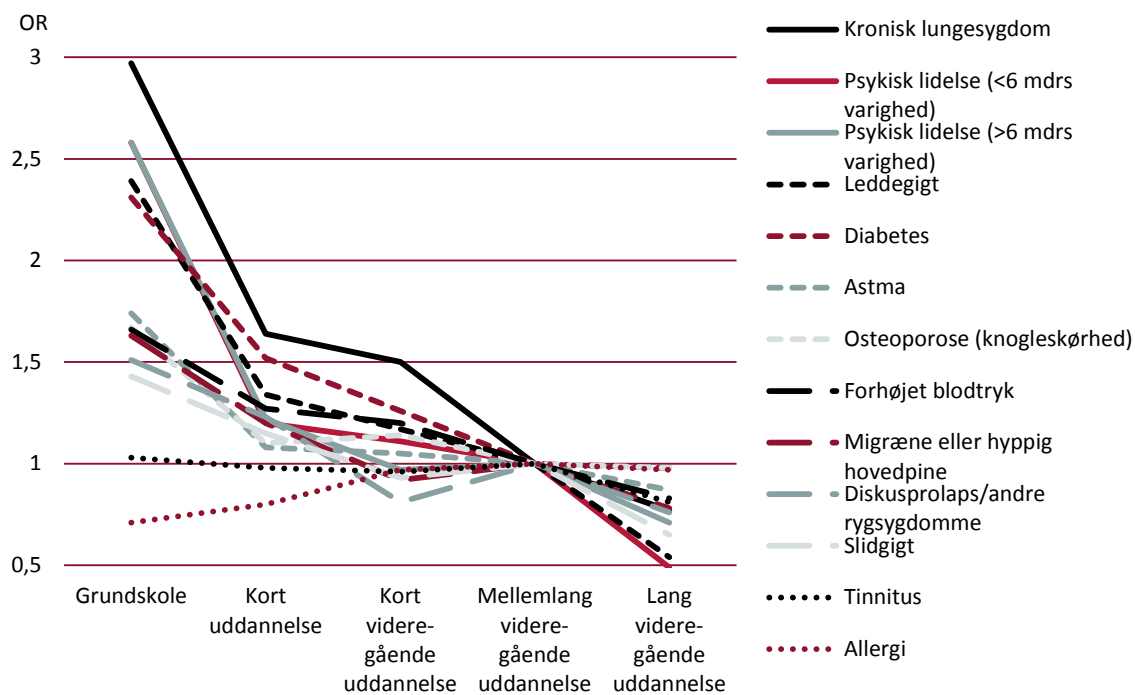
Det ses af figur 4.2.1, at der er en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og de specifikke sygdomme og helbredsproblemer. Der ses generelt en høj forekomst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau og en lav forekomst blandt borgere med en lang videregående uddannelse. Dog ses den højeste forekomst af allergi blandt borgere med en (kort, mellemlang eller lang) videregående uddannelse og den laveste forekomst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Opslagstabellerne på de følgende sider giver en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af:

- slidgigt
- forhøjet blodtryk
- allergi
- migræne eller hyppig hovedpine
- diskusprolaps eller andre rygsygdomme
- psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed
- astma
- leddegigt
- diabetes
- kronisk lungesygdom
- psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed
- osteoporose
- tinnitus

Da der ikke indgik spørgsmål om forekomsten af psykiske lidelser i sundhedsprofilundersøgelsen i 2010, er det for de to nævnte indikatorer for psykisk lidelse kun muligt at følge udviklingen i perioden 2013 til 2017.

Figur 4.2.1 Forekomsten af specifikke sygdomme og helbredsproblemer i forskellige uddannelsesgrupper. Køns- og aldersjusteret OR



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 4.2.5 Slidgigt. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarpersoner
Total		22,1			36.992
Mænd	16-24 år	0,6	0,03	(0,01;0,06)	1.725
	25-34 år	3,8	0,19	(0,14;0,26)	1.486
	35-44 år	8,4	0,44	(0,36;0,53)	2.167
	45-54 år	17,4	1		3.162
	55-64 år	27,9	1,83	(1,60;2,11)	3.401
	65-74 år	32,1	2,24	(1,96;2,57)	3.459
	≥75 år	38,4	2,96	(2,54;3,44)	2.007
	Alle mænd	17,9			17.407
Kvinder	16-24 år	1,5	0,05	(0,03;0,08)	1.951
	25-34 år	3,8	0,13	(0,10;0,17)	1.804
	35-44 år	9,9	0,36	(0,30;0,42)	2.662
	45-54 år	23,5	1		3.656
	55-64 år	40,5	2,21	(1,96;2,50)	3.676
	65-74 år	45,9	2,76	(2,45;3,11)	3.600
	≥75 år	56,3	4,19	(3,67;4,80)	2.236
	Alle kvinder	26,2			19.585
Uddannelse	Under uddannelse	2,0			2.358
	Grundskole	38,9	1,43	(1,27;1,61)	3.484
	Kort uddannelse	23,4	1,15	(1,06;1,25)	14.603
	Kort videregående uddannelse	19,2	0,93	(0,82;1,06)	2.822
	Mellemlang videregående uddannelse	20,8	1		7.208
	Lang videregående uddannelse	11,6	0,65	(0,56;0,76)	2.342
	Anden uddannelse	28,5	1,27	(1,09;1,48)	1.572
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	13,8	1		16.849
	Arbejdsløse	15,1	1,52	(1,18;1,97)	696
	Førtidspensionister	43,4	3,22	(2,81;3,69)	1.497
	Andre uden for arbejdsmarkedet	18,8	2,23	(1,88;2,64)	1.657
	Efterlønsmodtagere	35,9			972
	Alderspensionister	43,0			11.302
Samlevs- status	Samboende	22,0	1		25.572
	Enlige	22,1	1,21	(1,12;1,29)	11.420
Etnisk baggrund	Dansk	22,9	1		34.518
	Anden vestlig	14,5	0,80	(0,66;0,95)	1.211
	Ikke-vestlig	14,9	1,21	(1,01;1,46)	1.263

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 22,1 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har slidgigt. Forekomsten er højere blandt kvinder (26,2 %) end blandt mænd (17,9 %). Forekomsten stiger meget kraftigt med stigende alder for både mænd og kvinder, for eksempel stiger forekomsten blandt kvinder fra 1,5 % i den yngste aldersgruppe til 56,3 % i den ældste aldersgruppe.

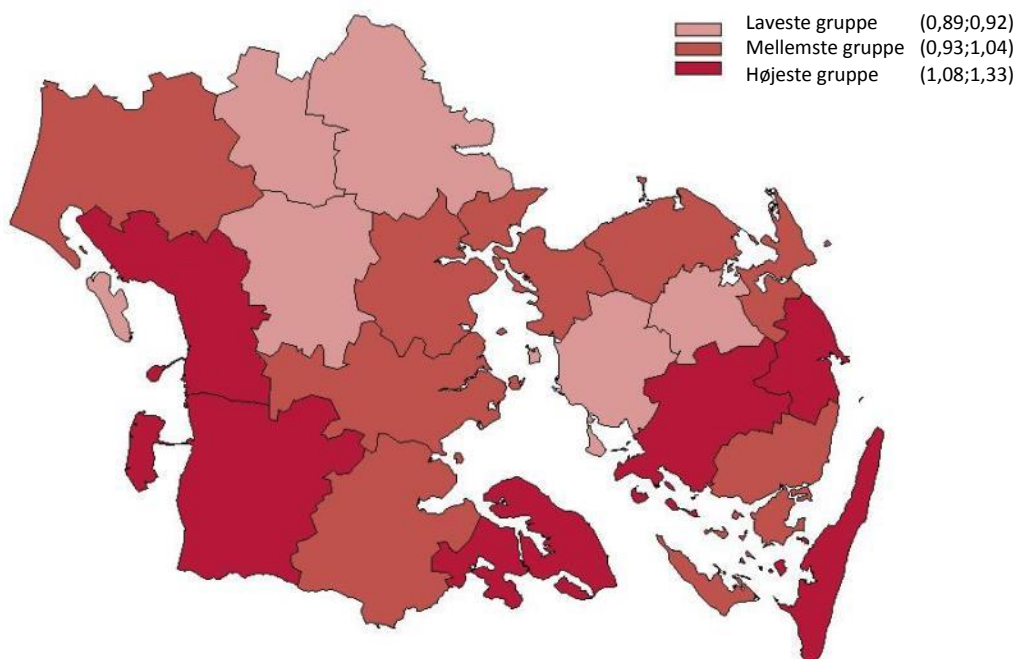
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af slidgigt. Forekomsten er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (38,9 %) og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse (11,6 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der er en markant højere forekomst af borgere med slidgigt blandt førtidspensionister sammenlignet med beskæftigede. Endvidere ses der relativt høje forekomster blandt arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses en højere forekomst af borgere med slidgigt blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af borgere med slidgigt lidt højere i gruppen med ikke-vestlig baggrund end i gruppen med dansk baggrund. I gruppen med anden vestlig baggrund er forekomsten lavere end i gruppen med dansk baggrund.

Figur 4.2.2 Forekomsten af borgere med slidgigt. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.6 Slidgigt. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	22,1	7.500	0,91	(0,80;1,04)	0,91	(0,80;1,03)
Billund	20,7	4.500	0,90	(0,78;1,03)	0,87	(0,76;1,00)
Esbjerg	23,7	22.600	1,14	(1,00;1,30)	1,14	(1,00;1,29)
Fanø	26,1	700	0,91	(0,77;1,07)	0,98	(0,83;1,16)
Faaborg-Midtfyn	24,5	10.400	1,08	(0,96;1,23)	1,08	(0,95;1,22)
Fredericia	22,7	9.400	1,02	(0,89;1,16)	1,01	(0,89;1,16)
Haderslev	22,7	10.500	0,98	(0,87;1,12)	0,98	(0,86;1,11)
Kerteminde	24,6	4.800	1,00	(0,88;1,13)	0,99	(0,88;1,13)
Kolding	20,7	15.400	0,93	(0,81;1,06)	0,94	(0,82;1,07)
Langeland	32,1	3.500	1,33	(1,17;1,50)	1,29	(1,14;1,46)
Middelfart	23,1	7.200	0,94	(0,83;1,07)	0,95	(0,84;1,08)
Nordfyns	23,0	5.600	0,98	(0,87;1,11)	0,95	(0,84;1,08)
Nyborg	25,2	6.700	1,14	(1,00;1,28)	1,14	(1,01;1,29)
Odense	18,1	30.200	0,91	(0,84;1,00)	0,95	(0,87;1,03)
Svendborg	22,4	10.900	0,93	(0,82;1,06)	0,96	(0,84;1,09)
Sønderborg	24,9	15.400	1,11	(0,98;1,25)	1,11	(0,98;1,26)
Tønder	24,8	7.800	1,11	(0,98;1,26)	1,08	(0,95;1,22)
Varde	21,5	8.900	0,97	(0,85;1,11)	0,94	(0,82;1,08)
Vejen	20,8	7.200	0,92	(0,81;1,05)	0,89	(0,78;1,02)
Vejle	20,1	18.400	0,89	(0,77;1,02)	0,91	(0,79;1,05)
Ærø	28,8	1.600	1,04	(0,92;1,17)	1,05	(0,93;1,19)
Aabenraa	23,5	11.400	0,99	(0,87;1,12)	0,98	(0,86;1,11)
Region Syddanmark	22,1	220.700	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Den største andel af borgere med slidgigt ses i Langeland Kommune (32,1 %), og den laveste andel ses i Odense Kommune (18,1 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland) og kommuner med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense).

Tabel 4.2.7 Andel med slidigt. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		20,1	20,8	22,1	
Mænd	16-24 år	1,0	0,7	0,6	
	25-34 år	3,5	2,9	3,8	
	35-44 år	8,7	8,2	8,4	
	45-54 år	17,7	17,8	17,4	
	55-64 år	28,1	29,6	27,9	
	65-74 år	34,0	31,6	32,1	
	≥75 år	38,3	35,5	38,4	
	Alle mænd	16,5	16,7	17,9	
Kvinder	16-24 år	1,9	1,3	1,5	
	25-34 år	3,6	3,4	3,8	
	35-44 år	9,4	9,7	9,9	
	45-54 år	21,5	23,9	23,5	
	55-64 år	40,5	38,9	40,5	
	65-74 år	48,3	48,6	45,9	
	≥75 år	58,9	58,1	56,3	
	Alle kvinder	23,7	24,8	26,2	
Uddannelse	Under uddannelse	1,7	1,9	2,0	
	Grundskole	39,0	39,1	38,9	
	Kort uddannelse	19,2	21,1	23,4	
	Kort videregående uddannelse	18,7	18,1	19,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	16,7	18,2	20,8	
	Lang videregående uddannelse	11,2	10,6	11,6	
	Anden uddannelse	25,7	28,9	28,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		12,6	13,8	
	Arbejdsløse		16,0	15,1	
	Førtidspensionister		44,1	43,4	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		20,8	18,8	
	Efterlønsmodtagere		34,4	35,9	
	Alderspensionister		43,5	43,0	
Samlivsstatus	Samboende	19,7	20,8	22,0	
	Enlige	19,7	20,6	22,1	
Etnisk baggrund	Dansk	20,5	21,3	22,9	
	Anden vestlig	17,7	15,6	14,5	
	Ikke-vestlig	15,1	14,9	14,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med slidgigt er steget jævnt fra 2010 (20,1 %) til 2017 (22,1 %).

Køn og alder: Der ses overordnet en stigning blandt både mænd og kvinder. Udviklingen i de enkelte aldersgrupper viser dog et noget usystematisk billede.

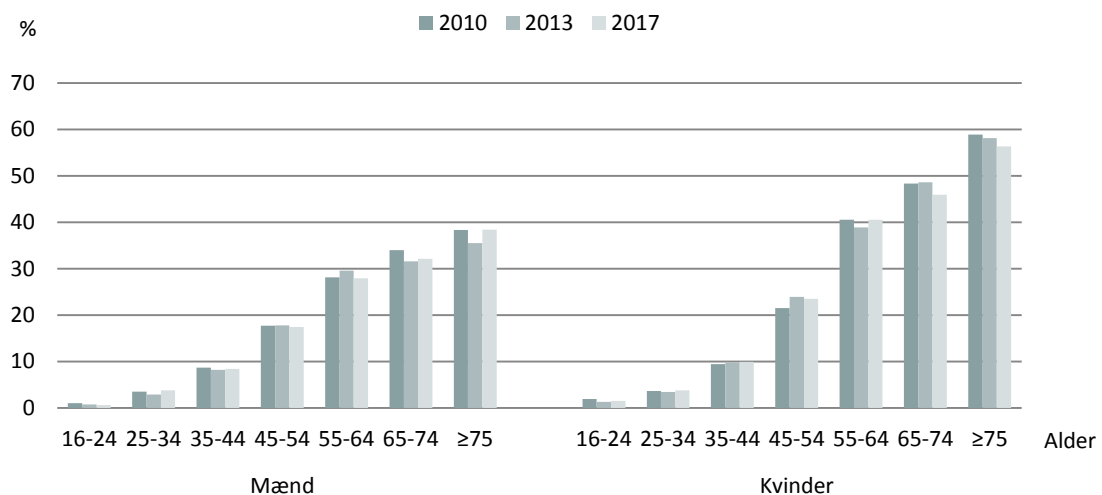
Uddannelse: Der er i perioden sket en stigning i andelen med slidgigt i alle uddannelsesgrupper med undtagelse af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau, hvor andelen er uændret i perioden.

Erhvervsmæssig stilling: Udviklingen fra 2013 til 2017 inden for erhvervsgrupperne viser ikke et systematisk mønster.

Samlivsstatus: Andelen med slidgigt er i perioden 2010 til 2017 steget i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk baggrund ses en stigning i andelen med slidgigt i perioden 2010 til 2017, mens andelen blandt borgere med ikke-vestlig baggrund har ligget stabilt. Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen faldet jævnt i perioden 2010 til 2017.

Figur 4.2.3 Andel med slidgigt blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.8 Slidigt. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	23,2	23,7	22,1		-1,0	(-3,9;1,9)
Billund	20,0	18,1	20,7		0,7	(-2,1;3,6)
Esbjerg	19,4	21,9	23,7		4,4	(1,4;7,3)
Fanø	26,8	26,3	26,1		-0,7	(-5,0;3,6)
Faaborg-Midtfyn	22,5	25,1	24,5		2,0	(-0,9;5,0)
Fredericia	21,8	20,7	22,7		0,9	(-2,1;3,8)
Haderslev	20,1	21,0	22,7		2,6	(-0,3;5,5)
Kerteminde	21,6	21,5	24,6		3,0	(0,0;5,9)
Kolding	17,9	20,3	20,7		2,8	(-0,0;5,6)
Langeland	31,0	31,0	32,1		1,0	(-2,3;4,4)
Middelfart	20,9	21,5	23,1		2,3	(-0,6;5,1)
Nordfyns	21,2	23,0	23,0		1,8	(-1,1;4,7)
Nyborg	23,3	24,4	25,2		1,9	(-1,1;4,9)
Odense	17,9	17,2	18,1		0,2	(-1,6;1,9)
Svendborg	21,2	19,5	22,4		1,2	(-1,7;4,1)
Sønderborg	21,1	22,1	24,9		3,8	(0,9;6,8)
Tønder	24,2	23,7	24,8		0,6	(-2,5;3,6)
Varde	18,6	20,2	21,5		2,9	(0,0;5,8)
Vejen	19,2	19,3	20,8		1,6	(-1,2;4,4)
Vejle	17,6	18,8	20,1		2,5	(-0,3;5,4)
Ærø	28,2	28,7	28,8		0,6	(-2,8;3,9)
Aabenraa	20,5	22,0	23,5		3,0	(0,1;5,9)
Region Syddanmark	20,1	20,8	22,1		1,9	(1,3;2,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I de fleste kommuner er andelen med slidigt steget jævnt i perioden 2010 til 2017. Der ses kommunale forskelle fra en stigning på 4,4 procentpoint i Esbjerg Kommune til et fald på 1,0 procentpoint i Assens Kommune.

Tabel 4.2.9 Forhøjet blodtryk. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		21,9			36.894
Mænd	16-24 år	1,2	0,05	(0,03;0,08)	1.723
	25-34 år	4,1	0,18	(0,13;0,25)	1.483
	35-44 år	8,1	0,38	(0,31;0,47)	2.161
	45-54 år	18,6	1		3.149
	55-64 år	32,7	2,12	(1,85;2,42)	3.407
	65-74 år	45,1	3,59	(3,15;4,09)	3.439
	≥75 år	51,6	4,65	(4,01;5,39)	1.984
	Alle mænd	22,1			17.346
Kvinder	16-24 år	1,3	0,07	(0,04;0,11)	1.950
	25-34 år	2,6	0,14	(0,10;0,20)	1.807
	35-44 år	5,9	0,34	(0,27;0,42)	2.659
	45-54 år	15,8	1		3.639
	55-64 år	30,2	2,31	(2,02;2,64)	3.667
	65-74 år	41,6	3,79	(3,33;4,32)	3.609
	≥75 år	57,0	7,08	(6,13;8,18)	2.217
	Alle kvinder	21,8			19.548
Uddannelse	Under uddannelse	2,3			2.352
	Grundskole	40,9	1,66	(1,48;1,86)	3.465
	Kort uddannelse	22,8	1,27	(1,16;1,38)	14.578
	Kort videregående uddannelse	20,9	1,20	(1,05;1,36)	2.817
	Mellemlang videregående uddannelse	18,0	1		7.192
	Lang videregående uddannelse	13,0	0,83	(0,71;0,97)	2.337
	Anden uddannelse	29,5	1,43	(1,22;1,69)	1.563
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	12,4	1		16.798
	Arbejdsløse	14,7	1,66	(1,28;2,17)	696
	Førtidspensionister	31,5	2,21	(1,92;2,56)	1.502
	Andre uden for arbejdsmarkedet	16,7	2,28	(1,90;2,72)	1.669
	Efterlønsmodtagere	36,2			972
	Alderspensionister	48,0			11.249
Samlivs-status	Samboende	21,7	1		25.507
	Enlige	22,3	1,25	(1,17;1,35)	11.387
Etnisk baggrund	Dansk	22,7	1		34.421
	Anden vestlig	16,3	0,95	(0,79;1,15)	1.217
	Ikke-vestlig	14,7	1,38	(1,14;1,67)	1.256

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 21,9 % af borgerene i Region Syddanmark, at de har forhøjet blodtryk. Det gælder for 22,1 % blandt mænd og 21,8 % blandt kvinder. Forekomsten stiger kraftigt med stigende alder blandt både mænd og kvinder.

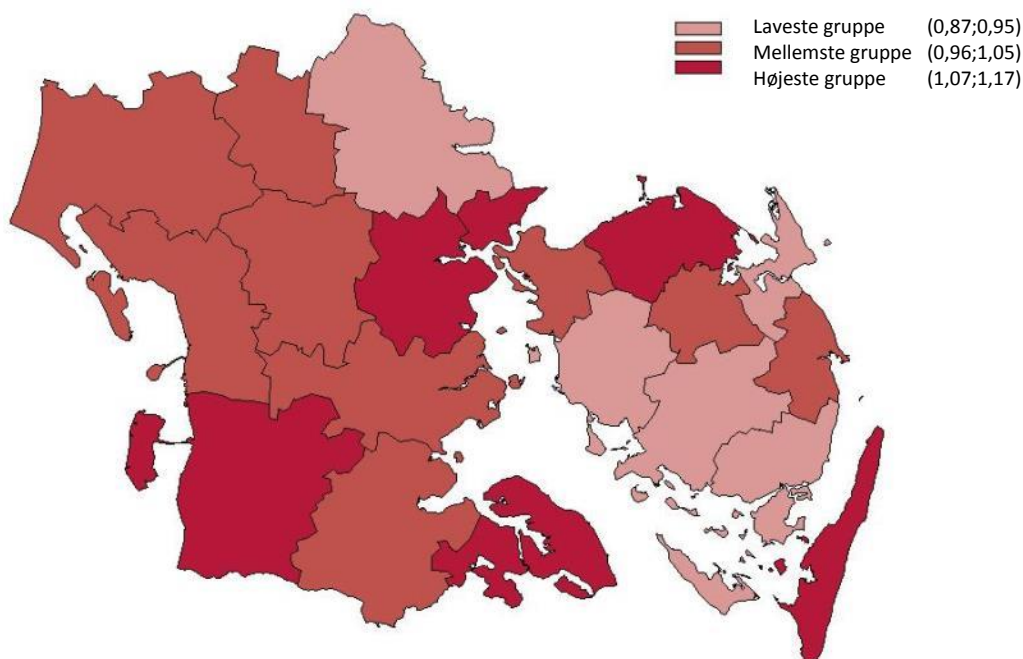
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med forhøjet blodtryk. Andelen er størst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (40,9 %) og mindst blandt borgere med en lang videregående uddannelse (13,0 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der er en markant højere forekomst af borgere med forhøjet blodtryk blandt førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede. Endvidere ses en relativt høj forekomst i gruppen af arbejdsløse.

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses en højere forekomst af borgere med forhøjet blodtryk blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af borgere med forhøjet blodtryk højere i gruppen med ikke-vestlig baggrund end i gruppen med dansk eller anden vestlig baggrund.

Figur 4.2.4 Forekomsten af borgere med forhøjet blodtryk. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.10 Forhøjet blodtryk. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	22,2	7.500	0,93	(0,82;1,06)	0,92	(0,81;1,05)
Billund	22,5	4.800	1,01	(0,89;1,16)	0,98	(0,85;1,12)
Esbjerg	21,8	20.800	1,02	(0,89;1,17)	1,02	(0,89;1,16)
Fanø	26,2	700	0,97	(0,82;1,15)	1,07	(0,90;1,27)
Faaborg-Midtfyn	22,0	9.300	0,90	(0,80;1,02)	0,90	(0,79;1,02)
Fredericia	23,2	9.600	1,13	(0,98;1,29)	1,12	(0,98;1,28)
Haderslev	23,2	10.700	1,05	(0,93;1,20)	1,06	(0,93;1,20)
Kerteminde	23,4	4.600	0,95	(0,83;1,08)	0,94	(0,82;1,07)
Kolding	21,6	16.100	1,07	(0,94;1,22)	1,08	(0,95;1,24)
Langeland	28,3	3.100	1,09	(0,96;1,24)	1,06	(0,93;1,20)
Middelfart	22,3	6.900	0,96	(0,84;1,09)	0,97	(0,85;1,10)
Nordfyns	24,2	5.800	1,09	(0,96;1,24)	1,06	(0,93;1,20)
Nyborg	22,9	6.100	0,96	(0,85;1,10)	0,97	(0,85;1,10)
Odense	19,2	32.100	1,05	(0,97;1,15)	1,09	(1,00;1,19)
Svendborg	21,0	10.200	0,87	(0,76;0,99)	0,89	(0,78;1,02)
Sønderborg	25,5	15.800	1,17	(1,03;1,33)	1,17	(1,04;1,33)
Tønder	24,4	7.700	1,07	(0,94;1,22)	1,04	(0,91;1,19)
Varde	22,7	9.300	1,05	(0,91;1,20)	1,02	(0,89;1,17)
Vejen	21,7	7.500	0,96	(0,84;1,10)	0,93	(0,81;1,07)
Vejle	20,0	18.200	0,91	(0,79;1,05)	0,94	(0,81;1,08)
Ærø	25,0	1.400	0,87	(0,76;0,99)	0,88	(0,77;1,00)
Aabenraa	22,4	10.900	0,98	(0,85;1,12)	0,97	(0,85;1,11)
Region Syddanmark	21,9	219.400	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere med forhøjet blodtryk varierer på tværs af kommunerne, hvor den største andel ses i Langeland Kommune (28,3 %), og den mindste ses i Odense Kommune (19,2 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses den højeste forekomst i Sønderborg Kommune og de laveste forekomster i Svendborg Kommune og Ærø Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.11 Andel med forhøjet blodtryk. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		19,1	20,0	21,9	
Mænd	16-24 år	1,4	1,8	1,2	
	25-34 år	4,2	2,7	4,1	
	35-44 år	7,6	8,2	8,1	
	45-54 år	18,6	18,8	18,6	
	55-64 år	30,9	32,6	32,7	
	65-74 år	40,9	41,8	45,1	
	≥75 år	43,4	43,3	51,6	
	Alle mænd	18,1	19,3	22,1	
Kvinder	16-24 år	1,1	1,0	1,3	
	25-34 år	2,7	2,4	2,6	
	35-44 år	7,0	6,7	5,9	
	45-54 år	17,5	17,3	15,8	
	55-64 år	31,6	29,3	30,2	
	65-74 år	43,0	45,7	41,6	
	≥75 år	56,5	55,7	57,0	
	Alle kvinder	20,0	20,7	21,8	
Uddannelse	Under uddannelse	1,9	2,0	2,3	
	Grundskole	35,6	39,1	40,9	
	Kort uddannelse	18,9	20,1	22,8	
	Kort videregående uddannelse	17,1	17,6	20,9	
	Mellemlang videregående uddannelse	14,8	15,7	18,0	
	Lang videregående uddannelse	12,8	11,5	13,0	
	Anden uddannelse	23,5	28,1	29,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		11,6	12,4	
	Arbejdsløse		16,1	14,7	
	Førtidspensionister		31,1	31,5	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		17,5	16,7	
	Efterlønsmodtagere		35,0	36,2	
	Alderspensionister		46,4	48,0	
Samlivsstatus	Samboende	18,9	20,1	21,7	
	Enlige	18,2	19,8	22,3	
Etnisk baggrund	Dansk	19,3	20,4	22,7	
	Anden vestlig	16,2	18,9	16,3	
	Ikke-vestlig	16,6	13,2	14,7	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med forhøjet blodtryk er steget jævnt fra 2010 (19,1 %) til 2017 (21,9 %).

Køn og alder: Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede. Dog ses en tendens til en stigning blandt mænd i de to ældste aldersgrupper.

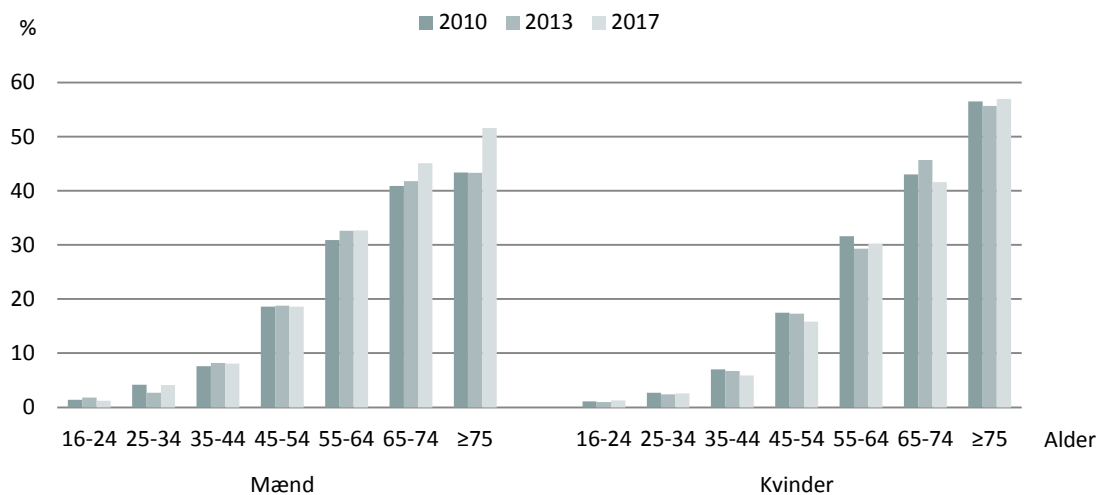
Uddannelse: Der er i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen med forhøjet blodtryk i alle uddannelsesgrupper med undtagelse af gruppen med en lang videregående uddannelse, hvor andelen er uændret i perioden.

Erhvervsmæssig stilling: Udviklingen fra 2013 til 2017 inden for de enkelte erhvervsgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Samlivsstatus: Andelen med forhøjet blodtryk er i perioden 2010 til 2017 steget jævnt i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk baggrund er andelen med forhøjet blodtryk steget jævnt fra 19,3 % i 2010 til 22,7 % i 2017. Udviklingen i de andre to grupper viser ikke et systematisk mønster.

Figur 4.2.5 Andel med forhøjet blodtryk blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.12 Forhøjet blodtryk. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	19,6	20,5	22,2		2,5	(-0,3;5,4)
Billund	20,1	21,4	22,5		2,4	(-0,6;5,3)
Esbjerg	18,6	19,5	21,8		3,2	(0,3;6,1)
Fanø	23,5	24,3	26,2		2,7	(-1,6;6,9)
Faaborg-Midtfyn	19,7	20,7	22,0		2,3	(-0,6;5,1)
Fredericia	17,9	22,0	23,2		5,3	(2,4;8,1)
Haderslev	19,2	22,0	23,2		4,0	(1,1;6,9)
Kerteminde	20,0	20,0	23,4		3,4	(0,5;6,3)
Kolding	18,5	21,2	21,6		3,1	(0,3;6,0)
Langeland	23,5	26,7	28,3		4,8	(1,6;8,0)
Middelfart	19,3	20,4	22,3		3,0	(0,2;5,8)
Nordfyns	19,6	20,3	24,2		4,6	(1,8;7,5)
Nyborg	20,1	18,9	22,9		2,8	(-0,1;5,7)
Odense	18,1	17,2	19,2		1,1	(-0,7;2,9)
Svendborg	18,2	17,6	21,0		2,7	(-0,0;5,5)
Sønderborg	22,8	23,1	25,5		2,7	(-0,4;5,7)
Tønder	19,2	22,4	24,4		5,1	(2,2;8,0)
Varde	18,4	19,2	22,7		4,3	(1,4;7,2)
Vejen	17,8	20,2	21,7		3,9	(1,1;6,7)
Vejle	17,7	17,7	20,0		2,3	(-0,5;5,2)
Ærø	20,6	23,9	25,0		4,4	(1,3;7,5)
Aabenraa	20,6	22,5	22,4		1,8	(-1,1;4,7)
Region Syddanmark	19,1	20,0	21,9		2,9	(2,3;3,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der sket en jævn stigning i andelen med forhøjet blodtryk i regionen som helhed, og der ses en stigning i samtlige kommuner. De største stigninger ses i Fredericia Kommuner (5,3 procentpoint) og Tønder Kommune (5,1 procentpoint).

Tabel 4.2.13 Allergi. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarpersoner
Total		19,3			36.717
Mænd	16-24 år	20,0	1,18	(0,99;1,40)	1.721
	25-34 år	21,4	1,28	(1,08;1,53)	1.491
	35-44 år	23,4	1,43	(1,23;1,68)	2.163
	45-54 år	17,5	1		3.150
	55-64 år	13,8	0,75	(0,64;0,88)	3.402
	65-74 år	10,2	0,54	(0,45;0,63)	3.435
	≥75 år	8,9	0,46	(0,37;0,57)	1.965
	Alle mænd	16,8			17.327
Kvinder	16-24 år	27,0	1,13	(0,97;1,31)	1.940
	25-34 år	25,2	1,03	(0,88;1,19)	1.806
	35-44 år	26,5	1,10	(0,96;1,26)	2.659
	45-54 år	24,7	1		3.636
	55-64 år	20,6	0,79	(0,69;0,90)	3.638
	65-74 år	14,5	0,52	(0,45;0,60)	3.537
	≥75 år	12,7	0,45	(0,37;0,53)	2.174
	Alle kvinder	21,8			19.390
Uddannelse	Under uddannelse	24,7			2.348
	Grundskole	13,6	0,71	(0,61;0,82)	3.410
	Kort uddannelse	18,1	0,80	(0,73;0,87)	14.551
	Kort videregående uddannelse	21,4	0,97	(0,85;1,11)	2.806
	Mellemlang videregående uddannelse	22,5	1		7.179
	Lang videregående uddannelse	21,7	0,97	(0,85;1,11)	2.333
	Anden uddannelse	16,5	0,77	(0,64;0,92)	1.553
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	21,1	1		16.787
	Arbejdsløse	20,8	0,93	(0,74;1,18)	696
	Førtidspensionister	25,1	1,34	(1,16;1,56)	1.491
	Andre uden for arbejdsmarkedet	22,9	1,15	(0,98;1,35)	1.657
	Efterlønsmodtagere	13,0			972
	Alderspensionister	11,8			11.111
Samlivs- status	Samboende	19,0	1		25.437
	Enlige	19,9	1,04	(0,97;1,12)	11.280
Etnisk baggrund	Dansk	19,2	1		34.275
	Anden vestlig	19,4	0,93	(0,77;1,11)	1.197
	Ikke-vestlig	20,8	0,91	(0,77;1,07)	1.245

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Omkring hver femte (19,3 %) borger i Region Syddanmark angiver at have allergi (ikke astma). Andelen er lidt større blandt kvinder (21,8 %) end blandt mænd (16,8 %). Dette gælder i alle aldersgrupper. Andelen er mindst i de ældste aldersgrupper for både mænd og kvinder.

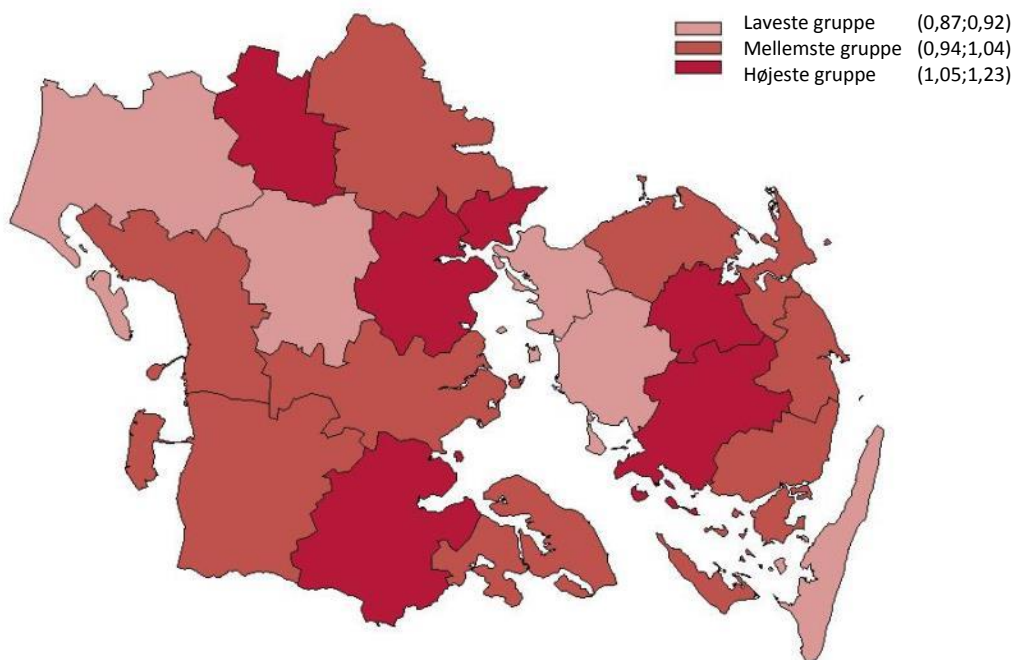
Uddannelse: Der ses relativt lave forekomster af borgere med allergi blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau samt blandt borgere med en kort uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Blandt førtidspensionister (25,1 %) er der en lidt højere forekomst af borgere med allergi end blandt beskæftigede (21,1 %). Blandt arbejdsløse er forekomsten 20,8 %, og blandt andre uden for arbejdsmarkedet er forekomsten 22,9 %.

Samlivsstatus: Der ses ingen forskel i forekomsten af borgere med allergi mellem samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Der ses ingen forskel i forekomsten af borgere med allergi mellem de tre grupper.

Figur 4.2.6 Forekomsten af borgere med allergi. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.14 Allergi. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	16,2	5.500	0,87	(0,76;1,01)	0,88	(0,76;1,01)
Billund	20,4	4.400	1,14	(1,00;1,30)	1,15	(1,01;1,32)
Esbjerg	19,4	18.500	1,04	(0,91;1,19)	1,04	(0,91;1,19)
Fanø	15,5	400	0,90	(0,74;1,09)	0,86	(0,71;1,05)
Faaborg-Midtfyn	19,0	8.000	1,07	(0,94;1,22)	1,07	(0,94;1,22)
Fredericia	19,7	8.200	1,08	(0,94;1,24)	1,08	(0,94;1,24)
Haderslev	18,6	8.600	0,99	(0,86;1,13)	0,99	(0,86;1,13)
Kerteminde	18,9	3.700	1,04	(0,91;1,19)	1,05	(0,92;1,20)
Kolding	20,2	15.000	1,10	(0,96;1,25)	1,09	(0,95;1,24)
Langeland	15,8	1.700	0,91	(0,78;1,05)	0,92	(0,80;1,07)
Middelfart	17,4	5.400	0,89	(0,78;1,03)	0,89	(0,77;1,02)
Nordfyns	18,3	4.400	1,03	(0,90;1,17)	1,04	(0,92;1,19)
Nyborg	17,8	4.700	1,00	(0,87;1,14)	1,00	(0,87;1,14)
Odense	22,9	38.200	1,23	(1,13;1,33)	1,20	(1,11;1,30)
Svendborg	18,7	9.100	1,03	(0,90;1,18)	1,02	(0,89;1,17)
Sønderborg	18,5	11.500	0,99	(0,87;1,13)	0,99	(0,87;1,14)
Tønder	17,3	5.400	0,94	(0,81;1,08)	0,95	(0,83;1,10)
Varde	17,1	7.100	0,92	(0,80;1,07)	0,93	(0,81;1,08)
Vejen	17,0	5.900	0,91	(0,79;1,05)	0,92	(0,80;1,06)
Vejle	19,0	17.400	1,01	(0,87;1,16)	0,99	(0,86;1,14)
Ærø	16,2	900	0,94	(0,81;1,09)	0,94	(0,81;1,08)
Aabenraa	18,6	9.000	1,05	(0,92;1,20)	1,06	(0,93;1,21)
Region Syddanmark	19,3	193.100	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses relativt små kommunale forskelle i andelen af borgere med allergi. De største andele ses i Odense Kommune (22,9 %) og Billund Kommune (20,4 %), og de mindste andele ses i Fanø Kommune (15,5 %) og Langeland Kommune (15,8 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.15 Andel med allergi. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		18,7	19,7	19,3	
Mænd	16-24 år	20,8	24,0	20,0	
	25-34 år	20,2	22,1	21,4	
	35-44 år	20,7	20,7	23,4	
	45-54 år	15,8	16,5	17,5	
	55-64 år	12,6	13,7	13,8	
	65-74 år	10,9	10,8	10,2	
	≥75 år	8,9	7,5	8,9	
	Alle mænd	16,6	17,3	16,8	
Kvinder	16-24 år	25,0	25,9	27,0	
	25-34 år	23,9	27,4	25,2	
	35-44 år	22,6	25,5	26,5	
	45-54 år	21,9	23,6	24,7	
	55-64 år	19,5	20,0	20,6	
	65-74 år	14,9	16,4	14,5	
	≥75 år	12,9	12,1	12,7	
	Alle kvinder	20,8	22,2	21,8	
Uddannelse	Under uddannelse	24,1	24,2	24,7	
	Grundskole	14,0	13,0	13,6	
	Kort uddannelse	17,5	18,5	18,1	
	Kort videregående uddannelse	20,1	21,8	21,4	
	Mellemlang videregående uddannelse	21,5	22,9	22,5	
	Lang videregående uddannelse	20,4	24,0	21,7	
	Anden uddannelse	16,8	18,7	16,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		21,2	21,1	
	Arbejdsløse		21,2	20,8	
	Førtidspensionister		23,7	25,1	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		22,2	22,9	
	Efterlønsmodtagere		15,5	13,0	
	Alderspensionister		12,2	11,8	
Samlivsstatus	Samboende	18,6	19,4	19,0	
	Enlige	19,2	20,3	19,9	
Etnisk baggrund	Dansk	18,5	19,6	19,2	
	Anden vestlig	18,2	20,6	19,4	
	Ikke-vestlig	24,2	21,7	20,8	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med allergi er overordnet set uændret i perioden 2010 til 2017.

Køn og alder: Blandt både mænd og kvinder i aldersgrupperne 35-44 år og 45-54 år ses der en stigning i andelen med allergi i perioden 2010 til 2017. Udviklingen i de øvrige køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede.

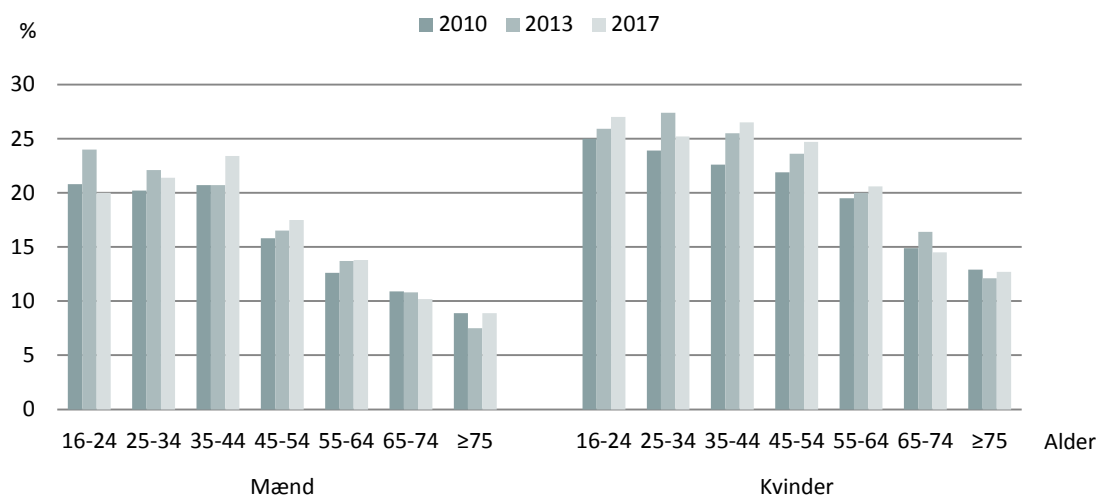
Uddannelse: Udviklingen fra 2010 til 2017 inden for uddannelsesgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med allergi er stort set uændret inden for de forskellige erhvervsgrupper i perioden 2010 til 2017.

Samlivsstatus: Andelen med allergi er uændret i perioden 2010 til 2017 i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund er andelen med allergi faldet jævnt fra 24,2 % i 2010 til 20,8 % i 2017. Andelen blandt borgere med dansk eller anden vestlig baggrund er stort set uændret i perioden.

Figur 4.2.7 Andel med allergi blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.16 Allergi. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	18,7	18,6	16,2		-2,5	(-5,2;0,2)
Billund	18,1	18,4	20,4		2,3	(-0,6;5,1)
Esbjerg	18,1	22,5	19,4		1,3	(-1,5;4,1)
Fanø	18,5	15,8	15,5		-3,0	(-6,7;0,7)
Faaborg-Midtfyn	18,1	19,8	19,0		0,9	(-1,8;3,7)
Fredericia	17,4	20,5	19,7		2,3	(-0,5;5,1)
Haderslev	19,1	16,5	18,6		-0,5	(-3,3;2,2)
Kerteminde	18,1	19,4	18,9		0,8	(-1,9;3,5)
Kolding	19,9	22,0	20,2		0,3	(-2,6;3,1)
Langeland	18,5	17,4	15,8		-2,7	(-5,5;0,0)
Middelfart	16,1	18,9	17,4		1,3	(-1,3;4,0)
Nordfyns	17,9	17,6	18,3		0,5	(-2,2;3,2)
Nyborg	17,9	19,1	17,8		-0,1	(-2,9;2,6)
Odense	21,1	21,7	22,9		1,8	(-0,1;3,7)
Svendborg	17,4	20,2	18,7		1,3	(-1,4;4,0)
Sønderborg	17,1	17,8	18,5		1,4	(-1,4;4,1)
Tønder	17,2	17,3	17,3		0,0	(-2,6;2,7)
Varde	17,0	17,2	17,1		0,1	(-2,7;2,8)
Vejen	17,6	18,7	17,0		-0,6	(-3,3;2,1)
Vejle	20,2	18,8	19,0		-1,2	(-4,1;1,7)
Ærø	14,3	16,5	16,2		1,9	(-0,7;4,6)
Aabenraa	18,7	19,0	18,6		-0,1	(-2,9;2,6)
Region Syddanmark	18,7	19,7	19,3		0,6	(0,0;1,2)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med allergi er uændret i Region Syddanmark i perioden 2010 til 2017. Ligeledes er andelen stort set uændret i alle kommuner i perioden. Der ses kommunale variationer fra et fald på 3,0 procentpoint i Fanø Kommune til en stigning på 2,3 procentpoint i Billund Kommune og Fredericia Kommune.

Tabel 4.2.17 Migræne eller hyppig hovedpine. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		16,7			36.289
Mænd	16-24 år	9,1	0,59	(0,48;0,74)	1.702
	25-34 år	10,9	0,72	(0,58;0,90)	1.467
	35-44 år	14,5	1,01	(0,84;1,21)	2.144
	45-54 år	14,4	1		3.113
	55-64 år	10,7	0,71	(0,59;0,84)	3.379
	65-74 år	7,3	0,47	(0,38;0,57)	3.421
	≥75 år	5,0	0,31	(0,24;0,41)	1.981
	Alle mænd	10,7			17.207
Kvinder	16-24 år	26,6	0,84	(0,73;0,97)	1.923
	25-34 år	28,8	0,94	(0,81;1,09)	1.777
	35-44 år	30,9	1,03	(0,91;1,18)	2.604
	45-54 år	30,1	1		3.582
	55-64 år	19,3	0,55	(0,49;0,63)	3.577
	65-74 år	11,5	0,30	(0,26;0,35)	3.488
	≥75 år	8,0	0,20	(0,16;0,25)	2.131
	Alle kvinder	22,6			19.082
Uddannelse	Under uddannelse	17,8			2.335
	Grundskole	16,0	1,63	(1,40;1,90)	3.404
	Kort uddannelse	17,1	1,20	(1,09;1,32)	14.347
	Kort videregående uddannelse	14,3	0,92	(0,79;1,07)	2.783
	Mellemlang videregående uddannelse	17,1	1		7.098
	Lang videregående uddannelse	13,7	0,78	(0,65;0,92)	2.316
	Anden uddannelse	19,4	1,65	(1,35;2,00)	1.540
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	17,4	1		16.613
	Arbejdsløse	25,8	1,67	(1,33;2,09)	690
	Førtidspensionister	33,5	2,60	(2,26;3,00)	1.455
	Andre uden for arbejdsmarkedet	30,2	2,17	(1,85;2,55)	1.628
	Efterlønsmodtagere	9,2			965
	Alderspensionister	8,3			11.021
Samlivs-status	Samboende	16,5	1		25.134
	Enlige	17,0	1,15	(1,06;1,25)	11.155
Etnisk baggrund	Dansk	16,2	1		33.876
	Anden vestlig	17,5	1,01	(0,83;1,23)	1.181
	Ikke-vestlig	24,9	1,41	(1,20;1,65)	1.232

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 16,7 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de har migræne eller hyppig hovedpine. I alle aldersgrupper er der en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der har migræne eller hyppig hovedpine. De største andele ses blandt kvinder i aldersgruppen 16-54 år.

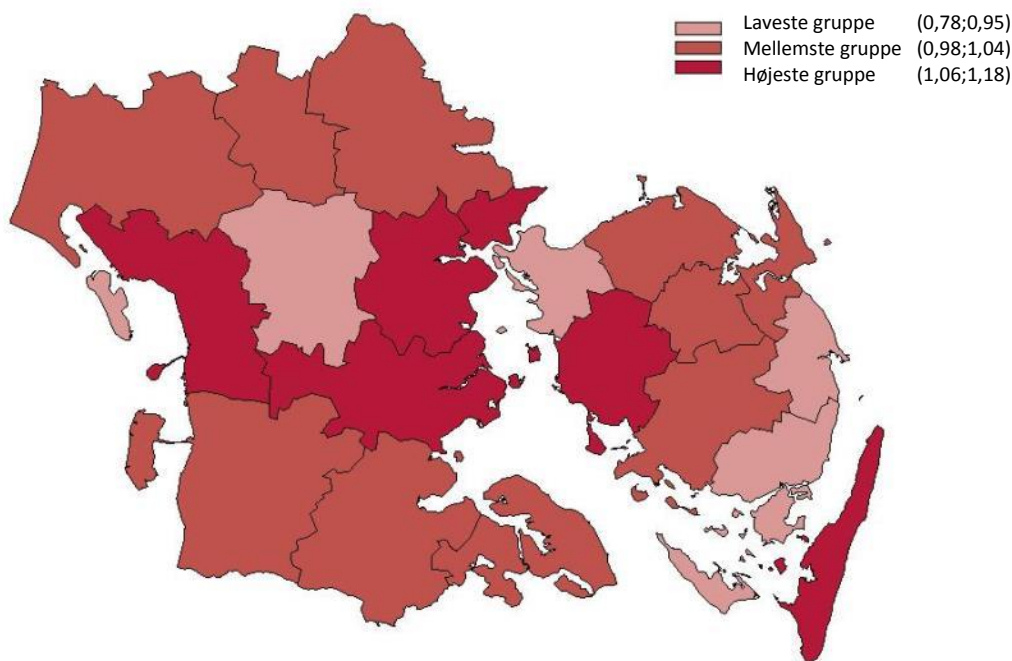
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med migræne eller hyppig hovedpine, når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne. Blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau er der således en højere forekomst end blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der angiver at have migræne eller hyppig hovedpine, er højere blandt førtidspensionister (33,5 %), arbejdsløse (25,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (30,2 %) end blandt beskæftigede (17,4 %).

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle, er der en lidt højere forekomst af borgere, der angiver at have migræne eller hyppig hovedpine, blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med migræne eller hyppig hovedpine er højere blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (24,9 %) end blandt borgere med dansk baggrund (16,2 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 17,5 %.

Figur 4.2.8 Forekomsten af borgere med migræne eller hyppig hovedpine. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.18 Migræne eller hyppig hovedpine. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	16,7	5.700	1,07	(0,92;1,24)	1,06	(0,91;1,23)
Billund	16,7	3.600	1,01	(0,87;1,17)	0,99	(0,85;1,14)
Esbjerg	17,1	16.300	1,06	(0,91;1,22)	1,05	(0,91;1,22)
Fanø	12,3	300	0,78	(0,63;0,97)	0,83	(0,66;1,03)
Faaborg-Midtfyn	15,8	6.700	0,99	(0,85;1,14)	0,98	(0,85;1,13)
Fredericia	18,9	7.900	1,18	(1,02;1,36)	1,18	(1,02;1,37)
Haderslev	17,8	8.200	1,10	(0,95;1,27)	1,09	(0,95;1,26)
Kerteminde	16,1	3.200	0,98	(0,85;1,14)	0,98	(0,84;1,13)
Kolding	17,9	13.400	1,09	(0,95;1,26)	1,12	(0,97;1,29)
Langeland	16,1	1.800	1,09	(0,94;1,27)	1,07	(0,91;1,24)
Middelfart	14,5	4.500	0,87	(0,75;1,02)	0,88	(0,76;1,03)
Nordfyns	16,5	4.000	1,01	(0,88;1,17)	0,98	(0,85;1,14)
Nyborg	15,6	4.100	0,94	(0,81;1,09)	0,94	(0,81;1,09)
Odense	17,5	29.200	1,04	(0,95;1,13)	1,08	(0,99;1,18)
Svendborg	15,0	7.300	0,91	(0,78;1,06)	0,92	(0,79;1,07)
Sønderborg	15,9	9.800	1,01	(0,87;1,17)	1,02	(0,88;1,18)
Tønder	15,6	4.900	0,98	(0,85;1,14)	0,96	(0,83;1,11)
Varde	16,3	6.700	1,02	(0,88;1,19)	1,01	(0,87;1,17)
Vejen	15,8	5.500	0,95	(0,82;1,11)	0,93	(0,80;1,09)
Vejle	16,6	15.200	1,02	(0,87;1,19)	1,04	(0,89;1,22)
Ærø	13,8	800	0,93	(0,80;1,10)	0,93	(0,79;1,09)
Aabenraa	16,8	8.200	1,04	(0,90;1,20)	1,02	(0,89;1,19)
Region Syddanmark	16,7	167.100	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Des ses kun små kommunale forskelle i andelen af borgere, der har migræne eller hyppig hovedpine. Den største andel ses i Fredericia Kommune (18,9 %), og den mindste andel ses i Fanø Kommune (12,3 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.19 Andel med migræne eller hyppig hovedpine. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		15,5	15,2	16,7	
Mænd	16-24 år	7,6	7,3	9,1	
	25-34 år	9,6	9,1	10,9	
	35-44 år	12,2	11,7	14,5	
	45-54 år	13,4	12,5	14,4	
	55-64 år	10,3	9,7	10,7	
	65-74 år	6,2	6,5	7,3	
	≥75 år	6,4	5,0	5,0	
	Alle mænd	10,1	9,4	10,7	
Kvinder	16-24 år	22,0	23,1	26,6	
	25-34 år	26,1	25,8	28,8	
	35-44 år	26,7	27,9	30,9	
	45-54 år	24,5	26,9	30,1	
	55-64 år	17,5	17,4	19,3	
	65-74 år	12,3	10,8	11,5	
	≥75 år	8,7	8,1	8,0	
	Alle kvinder	21,0	21,1	22,6	
Uddannelse	Under uddannelse	14,6	13,4	17,8	
	Grundskole	17,3	16,3	16,0	
	Kort uddannelse	14,7	15,7	17,1	
	Kort videregående uddannelse	19,2	15,1	14,3	
	Mellemlang videregående uddannelse	15,4	15,4	17,1	
	Lang videregående uddannelse	11,1	12,7	13,7	
	Anden uddannelse	16,0	15,5	19,4	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		15,3	17,4	
	Arbejdsløse		24,3	25,8	
	Førtidspensionister		33,2	33,5	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		27,5	30,2	
	Efterlønsmodtagere		9,9	9,2	
	Alderspensionister		7,9	8,3	
Samlivsstatus	Samboende	15,5	15,6	16,5	
	Enlige	15,2	14,5	17,0	
Etnisk baggrund	Dansk	14,9	14,6	16,2	
	Anden vestlig	15,4	17,7	17,5	
	Ikke-vestlig	26,9	24,9	24,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med migræne eller hyppig hovedpine er uændret i perioden 2010 (15,5 %) til 2013 (15,2 %), hvorefter der ses en mindre stigning i 2017 (16,7 %).

Køn og alder: Blandt både mænd og kvinder i de yngste aldersgrupper er andelen med migræne eller hyppig hovedpine stort set uændret i perioden 2010 til 2013, hvorefter der ses en stigning. Udviklingen i de ældste aldersgrupper viser et noget usystematisk billede.

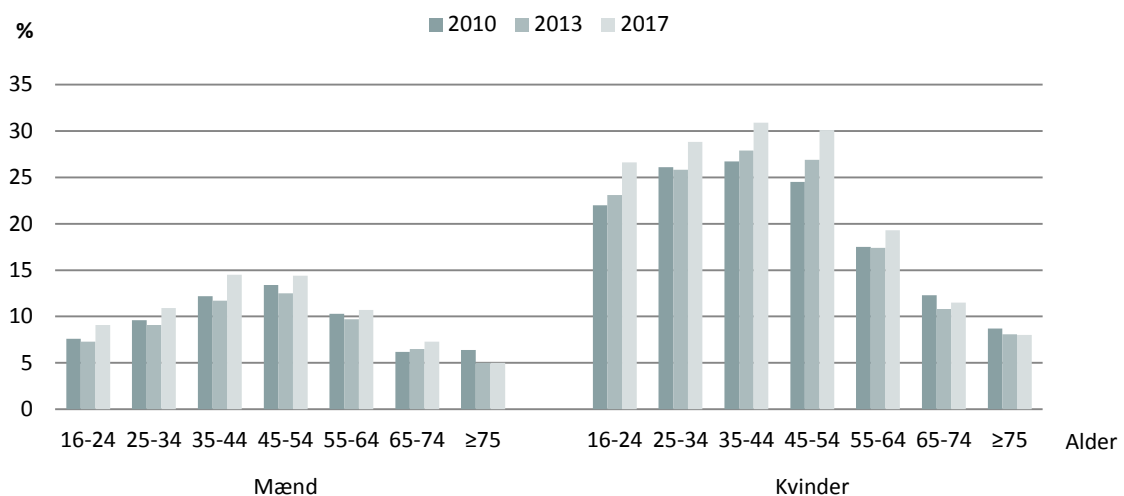
Uddannelse: Udviklingen fra 2010 til 2017 inden for uddannelsesgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Erhvervsmæssig stilling: Udviklingen fra 2013 til 2017 inden for erhvervsgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Samlivsstatus: Andelen med migræne eller hyppig hovedpine er uændret i perioden 2010 til 2013 i begge samlivsgrupper, hvorefter der ses en mindre stigning.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk baggrund er andelen med migræne eller hyppig hovedpine uændret i perioden 2010 til 2013, hvorefter der ses en mindre stigning. Udviklingen i de øvrige to grupper viser ikke et systematisk mønster.

Figur 4.2.9 Andel med migræne eller hyppig hovedpine blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.20 Migræne eller hyppig hovedpine. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,6	16,5	16,7		1,1	(-1,5;3,7)
Billund	13,7	14,8	16,7		2,9	(0,3;5,5)
Esbjerg	16,6	13,9	17,1		0,4	(-2,3;3,2)
Fanø	14,9	12,2	12,3		-2,6	(-6,0;0,8)
Faaborg-Midtfyn	15,4	15,8	15,8		0,5	(-2,1;3,0)
Fredericia	15,2	16,4	18,9		3,7	(1,0;6,4)
Haderslev	16,1	15,5	17,8		1,6	(-1,0;4,3)
Kerteminde	15,9	15,0	16,1		0,2	(-2,4;2,8)
Kolding	15,6	15,9	17,9		2,3	(-0,3;5,0)
Langeland	16,6	15,6	16,1		-0,5	(-3,2;2,2)
Middelfart	14,1	13,4	14,5		0,3	(-2,1;2,8)
Nordfyns	15,5	14,9	16,5		1,0	(-1,6;3,6)
Nyborg	14,6	16,2	15,6		0,9	(-1,6;3,5)
Odense	15,8	15,3	17,5		1,8	(0,0;3,5)
Svendborg	13,6	14,6	15,0		1,4	(-1,1;3,8)
Sønderborg	15,9	15,7	15,9		0,0	(-2,6;2,6)
Tønder	15,0	15,9	15,6		0,6	(-1,9;3,2)
Varde	13,5	12,9	16,3		2,8	(0,2;5,4)
Vejen	16,9	17,1	15,8		-1,1	(-3,7;1,6)
Vejle	15,2	14,5	16,6		1,5	(-1,2;4,1)
Ærø	12,3	12,1	13,8		1,5	(-1,0;4,0)
Aabenraa	16,4	16,3	16,8		0,5	(-2,2;3,1)
Region Syddanmark	15,5	15,2	16,7		1,2	(0,7;1,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med allergi er uændret i Region Syddanmark i perioden 2010 til 2013, hvorefter der ses en lille stigning. Udviklingen i de enkelte kommuner viser dog et noget usystematisk billede. Der ses kommunale variationer fra en stigning på 3,7 procentpoint i Fredericia Kommune til et fald på 2,6 procentpoint i Fanø Kommune.

Tabel 4.2.21 Diskusprolaps eller andre rygsygdomme. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		14,5			36.639
Mænd	16-24 år	2,2	0,10	(0,07;0,14)	1.716
	25-34 år	8,6	0,40	(0,31;0,50)	1.472
	35-44 år	13,4	0,65	(0,55;0,78)	2.158
	45-54 år	19,2	1		3.144
	55-64 år	20,6	1,10	(0,95;1,26)	3.376
	65-74 år	17,9	0,92	(0,80;1,07)	3.419
	≥75 år	19,1	1,00	(0,84;1,18)	1.966
	Alle mænd	14,7			17.251
Kvinder	16-24 år	3,4	0,17	(0,12;0,23)	1.936
	25-34 år	9,0	0,46	(0,37;0,57)	1.795
	35-44 år	13,9	0,75	(0,64;0,89)	2.649
	45-54 år	17,6	1		3.636
	55-64 år	19,3	1,11	(0,97;1,28)	3.646
	65-74 år	16,9	0,95	(0,82;1,10)	3.543
	≥75 år	18,1	1,03	(0,87;1,22)	2.183
	Alle kvinder	14,4			19.388
Uddannelse	Under uddannelse	3,9			2.347
	Grundskole	20,5	1,51	(1,32;1,72)	3.428
	Kort uddannelse	16,2	1,23	(1,11;1,35)	14.510
	Kort videregående uddannelse	11,8	0,81	(0,70;0,95)	2.795
	Mellemlang videregående uddannelse	13,8	1		7.163
	Lang videregående uddannelse	10,4	0,76	(0,64;0,90)	2.331
	Anden uddannelse	18,4	1,40	(1,18;1,66)	1.562
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	12,2	1		16.767
	Arbejdsløse	18,0	1,82	(1,42;2,33)	693
	Førtidspensionister	38,2	3,88	(3,39;4,45)	1.499
	Andre uden for arbejdsmarkedet	20,9	2,74	(2,34;3,21)	1.653
	Efterlønsmodtagere	14,3			963
	Alderspensionister	17,9			11.111
Samlivs-status	Samboende	14,7	1		25.358
	Enlige	14,2	1,28	(1,18;1,39)	11.281
Etnisk baggrund	Dansk	14,4	1		34.184
	Anden vestlig	14,5	1,16	(0,96;1,39)	1.202
	Ikke-vestlig	16,0	1,47	(1,23;1,76)	1.253

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt oplyser 14,5 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har en diskusprolaps eller andre rygssygdomme. Der ses ingen forskel mellem mænd og kvinder. Overordnet set stiger andelen frem til 65-årsalderen blandt både mænd og kvinder, hvorefter den falder lidt.

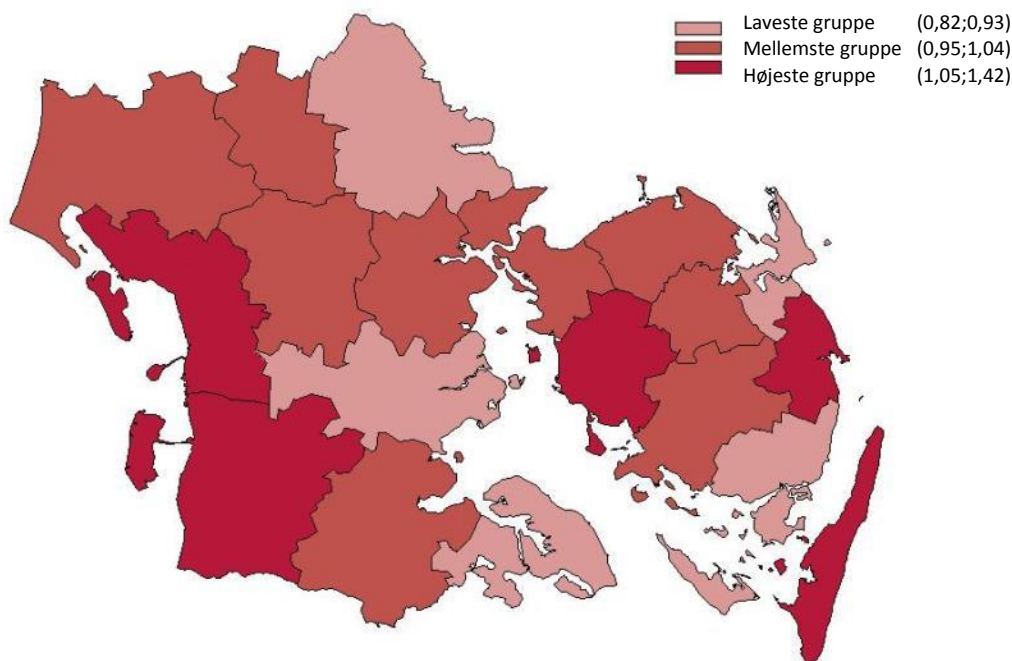
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme. Blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau er der således en højere forekomst (20,5 %) end blandt borgere med en lang videregående uddannelse (10,4 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en højere forekomst af borgere med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme blandt førtidspensionister (38,2 %), arbejdsløse (18,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (20,9 %) sammenlignet med beskæftigede (12,2 %).

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle, er der en lidt højere forekomst af borgere, der angiver at have en diskusprolaps eller andre rygssygdomme, blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme er højere blandt borgere med ikke-vestlig baggrund end blandt borgere med dansk baggrund. Der ses ingen forskel i forekomsten mellem borgere med dansk og anden vestlig baggrund.

Figur 4.2.10 Forekomsten af borgere med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.22 Diskusprolaps eller andre rygsygdomme. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,6	5.300	1,05	(0,91;1,21)	1,04	(0,91;1,20)
Billund	14,8	3.200	1,04	(0,90;1,21)	1,02	(0,88;1,18)
Esbjerg	15,8	15.100	1,11	(0,96;1,28)	1,10	(0,95;1,27)
Fanø	16,9	500	1,07	(0,89;1,29)	1,15	(0,96;1,39)
Faaborg-Midtfyn	14,6	6.200	0,98	(0,84;1,13)	0,97	(0,84;1,12)
Fredericia	14,3	5.900	0,95	(0,82;1,11)	0,95	(0,82;1,11)
Haderslev	13,9	6.400	0,89	(0,77;1,04)	0,89	(0,76;1,03)
Kerteminde	15,2	3.000	0,93	(0,80;1,08)	0,92	(0,79;1,07)
Kolding	14,6	10.900	1,00	(0,86;1,16)	1,02	(0,88;1,18)
Langeland	21,4	2.400	1,42	(1,24;1,63)	1,39	(1,21;1,59)
Middelfart	14,9	4.600	0,99	(0,86;1,15)	1,01	(0,87;1,16)
Nordfyns	15,8	3.800	1,03	(0,90;1,19)	1,00	(0,87;1,15)
Nyborg	17,3	4.600	1,18	(1,03;1,35)	1,19	(1,04;1,36)
Odense	13,2	22.000	0,95	(0,86;1,04)	0,99	(0,90;1,09)
Svendborg	13,1	6.400	0,83	(0,71;0,97)	0,85	(0,73;0,99)
Sønderborg	14,3	8.800	0,92	(0,79;1,06)	0,92	(0,79;1,06)
Tønder	16,5	5.200	1,13	(0,98;1,30)	1,10	(0,95;1,26)
Varde	14,4	5.900	0,97	(0,84;1,12)	0,95	(0,82;1,10)
Vejen	15,6	5.400	1,04	(0,90;1,20)	1,01	(0,87;1,17)
Vejle	12,6	11.500	0,82	(0,69;0,96)	0,84	(0,71;0,99)
Ærø	15,6	900	0,90	(0,77;1,04)	0,90	(0,77;1,04)
Aabenraa	15,2	7.400	0,96	(0,83;1,12)	0,95	(0,82;1,11)
Region Syddanmark	14,5	145.400	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Den største andel med en diskusprolaps eller andre rygsygdomme ses i Langeland Kommune (21,4 %), og den mindste andel ses i Vejle Kommune (12,6 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der desuden en relativt lav forekomst i Svendborg Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.23 Andel med en diskusprolaps eller andre rygsygdomme. 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		15,0	14,4	14,5	
Mænd	16-24 år	3,6	3,4	2,2	
	25-34 år	9,3	7,5	8,6	
	35-44 år	14,6	14,5	13,4	
	45-54 år	20,9	19,2	19,2	
	55-64 år	21,7	20,8	20,6	
	65-74 år	18,2	18,4	17,9	
	≥75 år	18,2	15,4	19,1	
	Alle mænd	15,2	14,4	14,7	
Kvinder	16-24 år	6,0	5,1	3,4	
	25-34 år	9,1	8,2	9,0	
	35-44 år	13,3	13,8	13,9	
	45-54 år	16,0	16,8	17,6	
	55-64 år	19,3	19,9	19,3	
	65-74 år	18,8	17,4	16,9	
	≥75 år	23,4	19,1	18,1	
	Alle kvinder	14,7	14,4	14,4	
Uddannelse	Under uddannelse	4,9	5,3	3,9	
	Grundskole	22,1	19,8	20,5	
	Kort uddannelse	15,5	15,5	16,2	
	Kort videregående uddannelse	15,5	15,2	11,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	12,9	13,5	13,8	
	Lang videregående uddannelse	10,1	8,7	10,4	
	Anden uddannelse	18,6	18,7	18,4	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		11,9	12,2	
	Arbejdsløse		16,4	18,0	
	Førtidspensionister		37,5	38,2	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		21,4	20,9	
	Efterlønsmodtagere		15,8	14,3	
	Alderspensionister		17,8	17,9	
Samlivsstatus	Samboende	15,1	15,1	14,7	
	Enlige	14,3	13,1	14,2	
Etnisk baggrund	Dansk	14,9	14,3	14,4	
	Anden vestlig	15,5	15,6	14,5	
	Ikke-vestlig	16,5	15,2	16,0	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme er uændret i perioden 2010 (15,0 %) til 2017 (14,5 %).

Køn og alder: Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede.

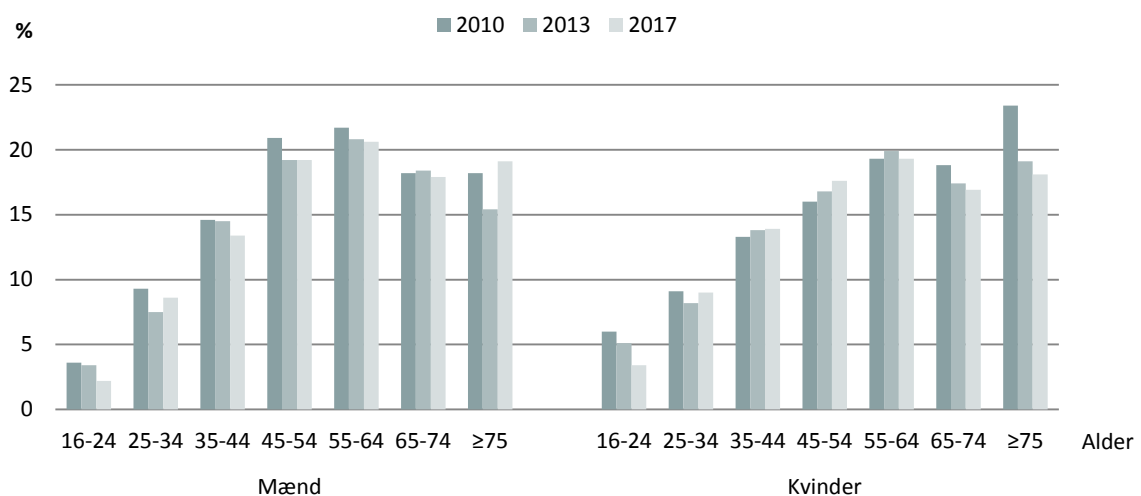
Uddannelse: Udviklingen fra 2010 til 2017 inden for uddannelsesgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Andelen med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme er uændret i perioden 2010 til 2017 i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Andelen med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme er stort set uændret i perioden 2010 til 2017 i alle tre grupper.

Figur 4.2.11 Andel med en diskusprolaps eller andre rygssygdomme blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.24 Diskusprolaps eller andre rygsygdomme. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,9	16,4	15,6		-0,3	(-2,9;2,2)
Billund	14,5	12,2	14,8		0,3	(-2,2;2,9)
Esbjerg	16,3	16,1	15,8		-0,5	(-3,1;2,2)
Fanø	13,7	15,4	16,9		3,2	(-0,3;6,7)
Faaborg-Midtfyn	15,7	16,3	14,6		-1,1	(-3,6;1,4)
Fredericia	14,0	14,7	14,3		0,2	(-2,2;2,7)
Haderslev	13,9	14,4	13,9		0,0	(-2,5;2,4)
Kerteminde	15,2	16,3	15,2		0,0	(-2,5;2,5)
Kolding	14,2	12,9	14,6		0,5	(-2,0;3,0)
Langeland	18,9	18,7	21,4		2,6	(-0,4;5,5)
Middelfart	14,1	16,6	14,9		0,8	(-1,7;3,3)
Nordfyns	16,2	17,1	15,8		-0,5	(-3,0;2,1)
Nyborg	16,3	17,0	17,3		0,9	(-1,7;3,6)
Odense	15,8	12,8	13,2		-2,7	(-4,3;-1,0)
Svendborg	14,3	13,2	13,1		-1,2	(-3,6;1,2)
Sønderborg	14,1	14,2	14,3		0,1	(-2,3;2,6)
Tønder	17,4	15,4	16,5		-0,9	(-3,6;1,8)
Varde	13,8	12,7	14,4		0,6	(-1,9;3,1)
Vejen	15,7	15,0	15,6		-0,1	(-2,7;2,5)
Vejle	12,7	12,8	12,6		-0,1	(-2,6;2,3)
Ærø	15,0	15,0	15,6		0,6	(-2,1;3,2)
Aabenraa	14,0	14,2	15,2		1,2	(-1,3;3,7)
Region Syddanmark	15,0	14,4	14,5		-0,4	(-1,0;0,1)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med en diskusprolaps eller andre rygsygdomme er stort set uændret i alle kommuner i Region Syddanmark i perioden 2010 til 2017. Der ses kommunale variationer fra en stigning på 3,2 procentpoint i Fanø Kommune til et fald på 2,7 procentpoint i Odense Kommune. Faldet i forekomsten i Odense Kommune er fundet sted i perioden 2010 til 2013. Således er forekomsten stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i Odense Kommune.

Tabel 4.2.25 Psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		6,6			36.098
Mænd	16-24 år	4,3	0,67	(0,49;0,91)	1.693
	25-34 år	6,4	1,01	(0,75;1,37)	1.451
	35-44 år	6,2	0,98	(0,75;1,30)	2.141
	45-54 år	6,3	1		3.105
	55-64 år	5,3	0,83	(0,64;1,07)	3.351
	65-74 år	2,8	0,43	(0,32;0,59)	3.430
	≥75 år	2,5	0,38	(0,26;0,57)	1.983
	Alle mænd	5,0			17.154
Kvinder	16-24 år	9,9	1,12	(0,89;1,40)	1.891
	25-34 år	12,2	1,41	(1,14;1,76)	1.751
	35-44 år	9,3	1,03	(0,84;1,28)	2.563
	45-54 år	9,0	1		3.524
	55-64 år	8,4	0,93	(0,76;1,14)	3.570
	65-74 år	4,4	0,47	(0,37;0,60)	3.493
	≥75 år	3,9	0,41	(0,31;0,55)	2.152
	Alle kvinder	8,2			18.944
Uddannelse	Under uddannelse	6,6			2.309
	Grundskole	9,1	2,58	(2,08;3,20)	3.404
	Kort uddannelse	6,4	1,20	(1,03;1,40)	14.317
	Kort videregående uddannelse	5,9	1,11	(0,87;1,41)	2.770
	Mellemlang videregående uddannelse	5,8	1		7.013
	Lang videregående uddannelse	3,0	0,49	(0,36;0,67)	2.291
	Anden uddannelse	9,1	2,06	(1,56;2,73)	1.539
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	4,9	1		16.527
	Arbejdsløse	14,2	3,30	(2,48;4,39)	672
	Førtidspensionister	25,4	7,40	(6,19;8,84)	1.416
	Andre uden for arbejdsmarkedet	18,1	4,85	(3,97;5,91)	1.597
	Efterlønsmodtagere	3,4			948
	Alderspensionister	3,5			11.058
Samlivs-status	Samboende	5,2	1		25.040
	Enlige	9,1	2,12	(1,88;2,38)	11.058
Etnisk baggrund	Dansk	6,3	1		33.692
	Anden vestlig	5,1	0,73	(0,53;0,99)	1.184
	Ikke-vestlig	12,2	1,75	(1,42;2,15)	1.222

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 6,6 % af borgerne i Region Syddanmark har en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed (en psykisk lidelse som varede eller indtil nu har været mindre end 6 måneder). Andelen er større blandt kvinder (8,2 %) end blandt mænd (5,0 %). Dette gælder i alle aldersgrupper. De mindste andele ses blandt mænd og kvinder i de to ældste aldersgrupper.

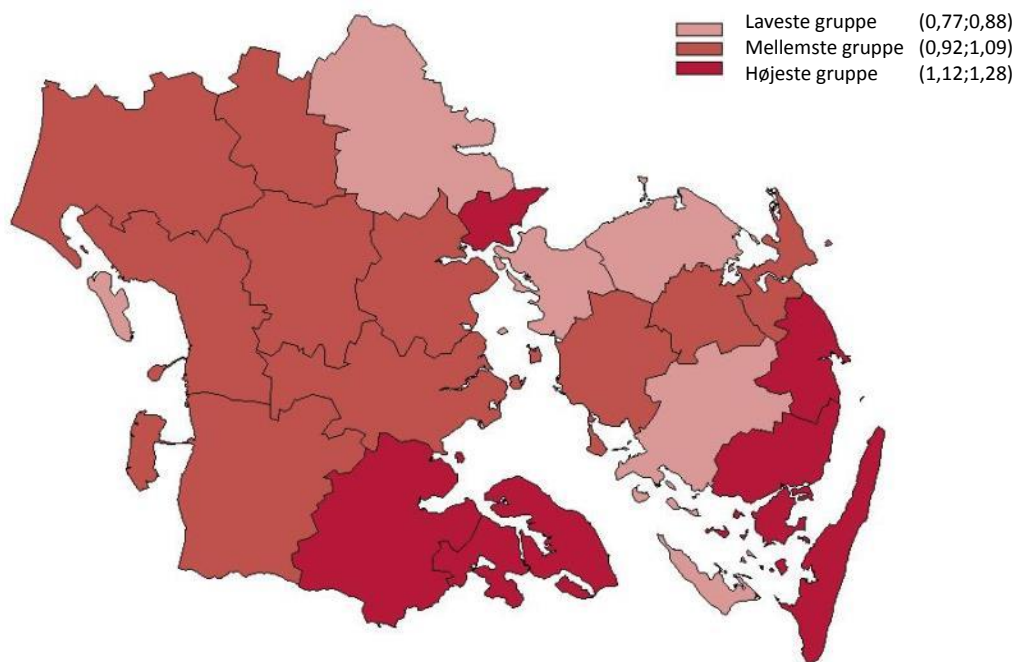
Uddannelse: Der ses en meget klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. Forekomsten er højest i gruppen med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (9,1 %) og lavest i gruppen med en lang videregående uddannelse (3,0 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en markant højere forekomst af borgere med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed blandt førtidspensionister (25,4 %), arbejdsløse (14,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (18,1 %) sammenlignet med beskæftigede (4,9 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed er højere blandt enlige (9,1 %) end blandt samboende (5,2 %).

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund (12,2 %) er der en højere forekomst af borgere med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed end i gruppen med dansk baggrund (6,3 %). I gruppen med anden vestlig baggrund er forekomsten 5,1 %.

Figur 4.2.12 Forekomsten af borgere med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.26 Psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,2	2.100	1,00	(0,80;1,25)	0,98	(0,79;1,23)
Billund	6,2	1.300	0,92	(0,73;1,17)	0,89	(0,70;1,12)
Esbjerg	6,9	6.500	1,09	(0,87;1,36)	1,08	(0,87;1,36)
Fanø	5,2	100	0,84	(0,59;1,19)	0,94	(0,66;1,34)
Faaborg-Midtfyn	5,4	2.300	0,87	(0,69;1,10)	0,87	(0,69;1,09)
Fredericia	7,1	2.900	1,12	(0,89;1,39)	1,12	(0,89;1,39)
Haderslev	6,4	3.000	0,97	(0,77;1,21)	0,96	(0,76;1,20)
Kerteminde	7,1	1.400	1,05	(0,84;1,30)	1,03	(0,83;1,29)
Kolding	6,3	4.700	1,00	(0,80;1,25)	1,05	(0,84;1,31)
Langeland	7,2	800	1,24	(0,99;1,55)	1,18	(0,94;1,47)
Middelfart	5,5	1.700	0,85	(0,67;1,08)	0,87	(0,69;1,11)
Nordfyns	5,0	1.200	0,77	(0,61;0,97)	0,72	(0,57;0,92)
Nyborg	7,1	1.900	1,12	(0,90;1,39)	1,12	(0,90;1,39)
Odense	7,0	11.700	1,04	(0,91;1,20)	1,13	(0,98;1,30)
Svendborg	7,3	3.500	1,15	(0,93;1,42)	1,17	(0,95;1,45)
Sønderborg	7,6	4.700	1,21	(0,98;1,50)	1,23	(0,99;1,52)
Tønder	6,3	2.000	1,02	(0,81;1,28)	0,98	(0,78;1,24)
Varde	5,5	2.300	0,92	(0,72;1,17)	0,89	(0,70;1,13)
Vejen	6,6	2.300	1,00	(0,79;1,25)	0,95	(0,76;1,20)
Vejle	5,7	5.200	0,88	(0,69;1,13)	0,91	(0,71;1,17)
Ærø	4,9	300	0,86	(0,67;1,11)	0,87	(0,67;1,12)
Aabenraa	8,2	4.000	1,28	(1,04;1,57)	1,25	(1,01;1,54)
Region Syddanmark	6,6	66.000	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun små kommunale forskelle i andelen af borgere med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. I Aabenraa Kommune (8,2 %) ses den største andel, og i Ærø Kommune (4,9 %) og Nordfyns Kommune (5,0 %) ses de mindste andele. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.27 Andel med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		6,2	6,6	
Mænd	16-24 år	3,6	4,3	
	25-34 år	4,2	6,4	
	35-44 år	6,2	6,2	
	45-54 år	6,4	6,3	
	55-64 år	5,5	5,3	
	65-74 år	2,8	2,8	
	≥75 år	3,1	2,5	
	Alle mænd	4,8	5,0	
Kvinder	16-24 år	8,6	9,9	
	25-34 år	9,6	12,2	
	35-44 år	8,6	9,3	
	45-54 år	8,7	9,0	
	55-64 år	7,6	8,4	
	65-74 år	4,3	4,4	
	≥75 år	4,2	3,9	
	Alle kvinder	7,6	8,2	
Uddannelse	Under uddannelse	6,1	6,6	
	Grundskole	7,9	9,1	
	Kort uddannelse	6,1	6,4	
	Kort videregående uddannelse	5,6	5,9	
	Mellemlang videregående uddannelse	5,5	5,8	
	Lang videregående uddannelse	3,7	3,0	
	Anden uddannelse	9,0	9,1	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	4,4	4,9	
	Arbejdsløse	12,9	14,2	
	Førtidspensionister	23,5	25,4	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	17,2	18,1	
	Efterlønsmodtagere	3,3	3,4	
	Alderspensionister	3,6	3,5	
Samlivsstatus	Samboende	5,2	5,2	
	Enlige	7,9	9,1	
Etnisk baggrund	Dansk	5,9	6,3	
	Anden vestlig	4,6	5,1	
	Ikke-vestlig	14,4	12,2	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed har været konstant fra 2013 (6,2 %) til 2017 (6,6 %).

Køn og alder: Andelen er stort set uændret i alle køns- og aldersgrupper med undtagelse af mænd og kvinder i aldersgruppen 25-34 år, hvor der ses en stigning i perioden.

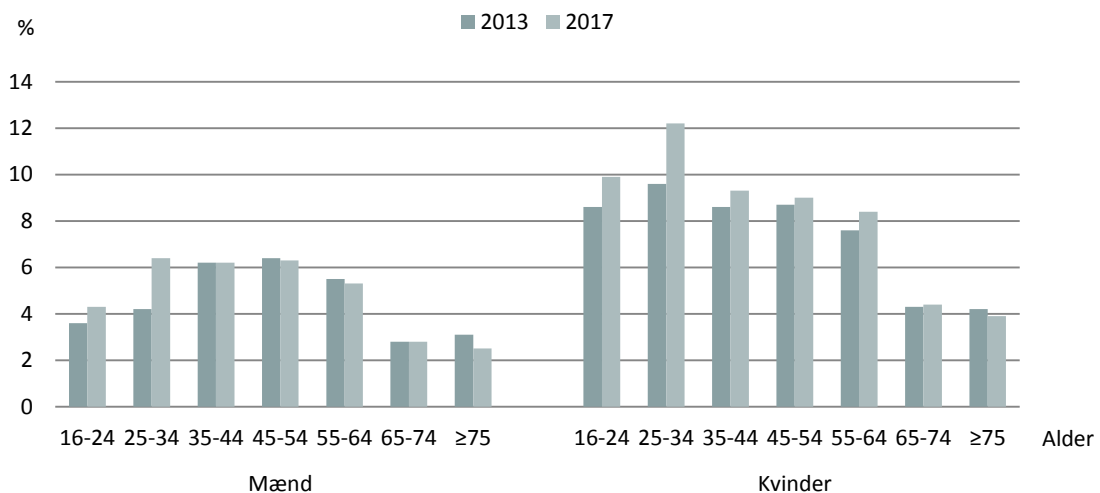
Uddannelse: Udviklingen fra 2013 til 2017 inden for uddannelsesgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Andelen med psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Andelen med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 blandt borgere med dansk eller anden vestlig baggrund. Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund ses et lille fald i perioden.

Figur 4.2.13 Andel med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.28 Psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,6	6,2		-0,4	(-2,2;1,3)
Billund	4,9	6,2		1,3	(-0,4;2,9)
Esbjerg	6,4	6,9		0,5	(-1,3;2,3)
Fanø	3,9	5,2		1,3	(-0,8;3,3)
Faaborg-Midtfyn	6,6	5,4		-1,2	(-2,8;0,5)
Fredericia	6,4	7,1		0,7	(-1,1;2,5)
Haderslev	6,7	6,4		-0,3	(-2,0;1,5)
Kerteminde	6,7	7,1		0,4	(-1,4;2,1)
Kolding	6,8	6,3		-0,5	(-2,3;1,3)
Langeland	6,0	7,2		1,2	(-0,6;3,0)
Middelfart	6,7	5,5		-1,1	(-2,8;0,6)
Nordfyns	6,2	5,0		-1,3	(-2,9;0,4)
Nyborg	7,3	7,1		-0,2	(-2,1;1,6)
Odense	6,5	7,0		0,5	(-0,6;1,7)
Svendborg	4,9	7,3		2,3	(0,7;4,0)
Sønderborg	5,9	7,6		1,7	(-0,0;3,5)
Tønder	5,2	6,3		1,1	(-0,6;2,7)
Varde	4,4	5,5		1,2	(-0,4;2,7)
Vejen	4,3	6,6		2,4	(0,8;4,0)
Vejle	6,7	5,7		-1,0	(-2,7;0,8)
Ærø	5,3	4,9		-0,5	(-2,1;1,1)
Aabenraa	6,8	8,2		1,4	(-0,5;3,3)
Region Syddanmark	6,2	6,6		0,4	(0,0;0,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med en psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed er uændret i de fleste kommuner i Region Syddanmark i perioden 2013 til 2017. Der ses kommunale variationer fra et fald på 1,3 procentpoint i Nordfyns Kommune til en stigning på 2,4 procentpoint i Vejen Kommune. Andelen var dog relativt lille i 2013 i Vejen Kommune.

Tabel 4.2.29 Astma. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		7,8			37.075
Mænd	16-24 år	6,8	1,23	(0,94;1,61)	1.719
	25-34 år	8,3	1,52	(1,16;2,01)	1.490
	35-44 år	7,3	1,34	(1,03;1,73)	2.169
	45-54 år	5,6	1		3.164
	55-64 år	6,6	1,19	(0,93;1,51)	3.426
	65-74 år	6,4	1,15	(0,91;1,46)	3.489
	≥75 år	9,0	1,66	(1,28;2,15)	2.009
	Alle mænd	7,0			17.466
Kvinder	16-24 år	10,3	1,52	(1,21;1,91)	1.948
	25-34 år	7,5	1,08	(0,85;1,37)	1.806
	35-44 år	8,5	1,23	(0,99;1,52)	2.672
	45-54 år	7,0	1		3.660
	55-64 år	9,1	1,33	(1,09;1,62)	3.676
	65-74 år	8,4	1,22	(1,00;1,49)	3.611
	≥75 år	9,7	1,43	(1,15;1,78)	2.236
	Alle kvinder	8,6			19.609
Uddannelse	Under uddannelse	9,1			2.353
	Grundskole	11,1	1,74	(1,46;2,07)	3.501
	Kort uddannelse	7,4	1,08	(0,95;1,24)	14.652
	Kort videregående uddannelse	6,8	1,05	(0,85;1,29)	2.823
	Mellemlang videregående uddannelse	6,8	1		7.223
	Lang videregående uddannelse	5,8	0,87	(0,69;1,08)	2.343
	Anden uddannelse	8,2	1,26	(0,98;1,62)	1.581
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,4	1		16.854
	Arbejdsløse	7,6	1,27	(0,89;1,81)	698
	Førtidspensionister	15,3	2,72	(2,26;3,26)	1.516
	Andre uden for arbejdsmarkedet	10,2	1,69	(1,35;2,11)	1.669
	Efterlønsmodtagere	6,4			981
	Alderspensionister	8,2			11.345
Samlivs-status	Samboende	7,2	1		25.654
	Enlige	8,7	1,19	(1,07;1,32)	11.421
Etnisk baggrund	Dansk	7,7	1		34.597
	Anden vestlig	8,2	1,09	(0,86;1,40)	1.215
	Ikke-vestlig	9,2	1,23	(0,98;1,53)	1.263

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt oplyser 7,8 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har astma. Andelen er lidt større blandt kvinder (8,6 %) end blandt mænd (7,0 %). Aldersforskellene er generelt beskedne.

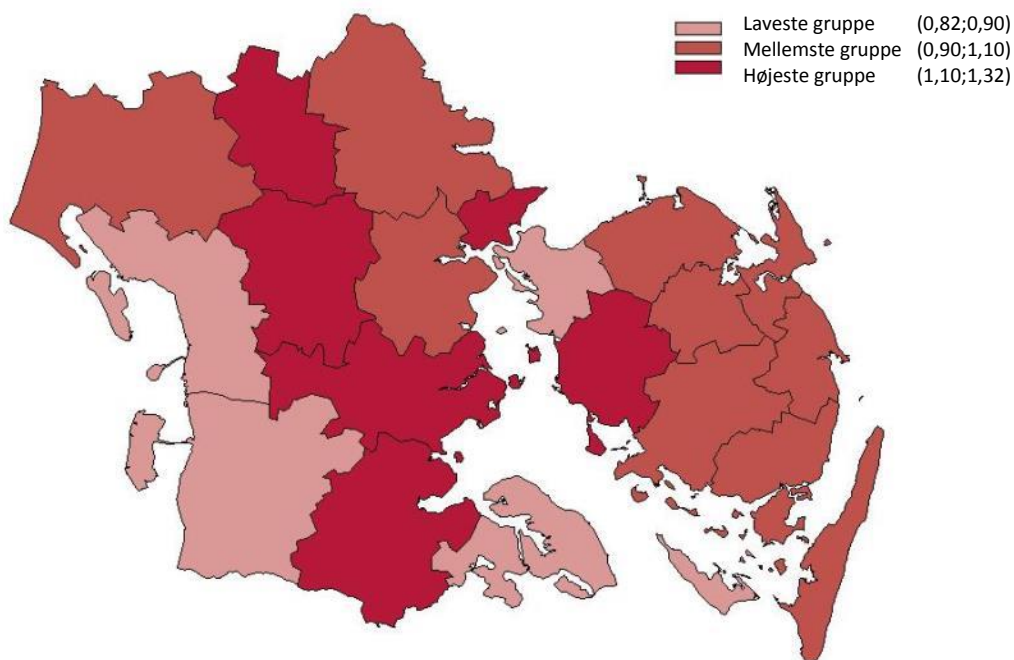
Uddannelse: Der ses en relativt høj forekomst af borgere med astma blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (11,1 %). Den laveste forekomst ses i gruppen med en lang videregående uddannelse (5,8 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en højere forekomst af borgere med astma blandt førtidspensionister (15,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (10,2 %) sammenlignet med beskæftigede (6,4 %). Blandt arbejdsløse er forekomsten 7,6 %.

Samlivsstatus: Andelen med astma er lidt større blandt enlige (8,7 %) end blandt samboende (7,2 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen forskelle i forekomsten af astma mellem borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 4.2.14 Forekomsten af borgere med astma. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.30 Astma. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	8,7	2.900	1,10	(0,91;1,33)	1,10	(0,91;1,32)
Billund	9,5	2.000	1,32	(1,10;1,59)	1,30	(1,08;1,56)
Esbjerg	6,5	6.200	0,82	(0,66;1,02)	0,82	(0,66;1,02)
Fanø	7,1	200	0,90	(0,69;1,18)	0,97	(0,74;1,27)
Faaborg-Midtfyn	7,2	3.100	0,94	(0,77;1,14)	0,93	(0,77;1,14)
Fredericia	8,7	3.600	1,10	(0,91;1,34)	1,11	(0,91;1,34)
Haderslev	8,5	3.900	1,11	(0,92;1,35)	1,11	(0,92;1,35)
Kerteminde	8,1	1.600	0,95	(0,78;1,16)	0,94	(0,77;1,15)
Kolding	7,5	5.600	0,95	(0,78;1,16)	0,97	(0,79;1,18)
Langeland	7,8	900	1,00	(0,82;1,23)	0,98	(0,80;1,19)
Middelfart	6,7	2.100	0,84	(0,68;1,03)	0,85	(0,69;1,04)
Nordfyns	8,5	2.000	1,08	(0,89;1,30)	1,05	(0,87;1,27)
Nyborg	8,5	2.300	1,10	(0,91;1,33)	1,11	(0,92;1,34)
Odense	8,1	13.500	1,04	(0,92;1,17)	1,07	(0,94;1,21)
Svendborg	7,4	3.600	0,94	(0,77;1,15)	0,95	(0,78;1,16)
Sønderborg	7,1	4.400	0,86	(0,70;1,06)	0,87	(0,71;1,06)
Tønder	6,8	2.200	0,87	(0,70;1,08)	0,85	(0,69;1,05)
Varde	6,5	2.700	0,90	(0,73;1,12)	0,89	(0,72;1,09)
Vejen	8,8	3.100	1,21	(1,00;1,46)	1,18	(0,97;1,43)
Vejle	8,0	7.300	1,09	(0,89;1,33)	1,11	(0,91;1,36)
Ærø	6,8	400	0,86	(0,69;1,07)	0,87	(0,70;1,08)
Aabenraa	8,8	4.300	1,18	(0,98;1,42)	1,17	(0,97;1,41)
Region Syddanmark	7,8	77.800	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun små kommunale forskelle i andelen af borgere, der har astma. Den største andel med astma ses i Billund Kommune (9,5 %), og de mindste andele ses i Esbjerg Kommune (6,5 %) og Varde Kommune (6,5 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.31 Andel med astma. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		7,7	7,9	7,8	
Mænd	16-24 år	9,4	8,1	6,8	
	25-34 år	8,0	7,0	8,3	
	35-44 år	6,2	7,5	7,3	
	45-54 år	6,3	6,4	5,6	
	55-64 år	5,9	6,7	6,6	
	65-74 år	7,1	6,5	6,4	
	≥75 år	9,4	8,1	9,0	
	Alle mænd	7,2	7,1	7,0	
Kvinder	16-24 år	10,8	10,2	10,3	
	25-34 år	7,6	9,4	7,5	
	35-44 år	6,8	9,1	8,5	
	45-54 år	7,3	8,5	7,0	
	55-64 år	7,7	7,2	9,1	
	65-74 år	8,9	8,4	8,4	
	≥75 år	10,2	8,0	9,7	
	Alle kvinder	8,2	8,7	8,6	
Uddannelse	Under uddannelse	10,4	9,2	9,1	
	Grundskole	10,2	9,1	11,1	
	Kort uddannelse	6,6	7,3	7,4	
	Kort videregående uddannelse	6,8	6,9	6,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	6,7	7,7	6,8	
	Lang videregående uddannelse	6,6	6,4	5,8	
	Anden uddannelse	9,3	8,2	8,2	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		6,8	6,4	
	Arbejdsløse		9,4	7,6	
	Førtidspensionister		15,1	15,3	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		11,6	10,2	
	Efterlønsmodtagere		5,2	6,4	
	Alderspensionister		7,7	8,2	
Samlivsstatus	Samboende	6,9	7,0	7,2	
	Enlige	8,9	9,5	8,7	
Etnisk baggrund	Dansk	7,6	7,8	7,7	
	Anden vestlig	6,4	8,0	8,2	
	Ikke-vestlig	10,4	9,3	9,2	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med astma er konstant i perioden 2010 (7,7 %) til 2017 (7,8 %).

Køn og alder: Andelen er stort set uændret i alle køns- og aldersgrupper med undtagelse af mænd i aldersgruppen 16-24 år, hvor der ses et jævnt fald i perioden.

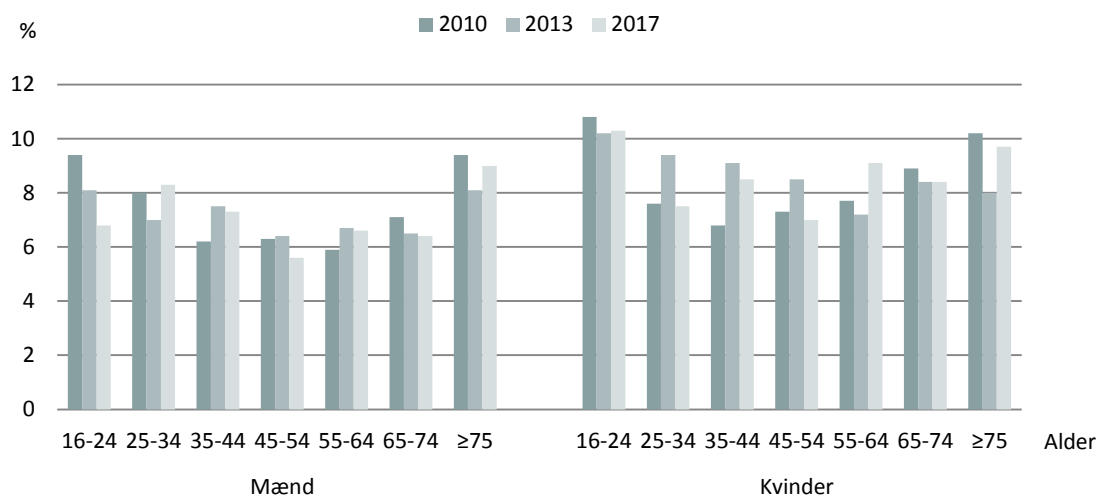
Uddannelse: Andelen med astma er stort set uændret i perioden 2010 til 2017 i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med astma er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i alle erhvervsgrupper. Dog ses et lille fald i gruppen af arbejdsløse.

Samlivsstatus: Andelen med astma er uændret i perioden 2010 til 2017 i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Der ses en jævn stigning i andelen med astma blandt borgere med anden vestlig baggrund i perioden 2010 til 2017. Blandt borgere med dansk og ikke-vestlig baggrund er andelen stort set uændret i perioden.

Figur 4.2.15 Andel med astma blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.32 Astma. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	9,3	7,4	8,7		-0,6	(-2,6;1,4)
Billund	7,3	6,8	9,5		2,1	(0,2;4,1)
Esbjerg	8,0	9,9	6,5		-1,5	(-3,4;0,4)
Fanø	5,5	5,6	7,1		1,5	(-0,8;3,9)
Faaborg-Midtfyn	8,2	6,9	7,2		-1,0	(-2,9;0,9)
Fredericia	9,3	8,5	8,7		-0,6	(-2,6;1,5)
Haderslev	7,5	7,0	8,5		1,0	(-0,9;2,9)
Kerteminde	7,4	6,8	8,1		0,7	(-1,1;2,6)
Kolding	8,4	8,9	7,5		-1,0	(-2,9;1,0)
Langeland	6,7	6,6	7,8		1,1	(-0,8;2,9)
Middelfart	6,1	7,7	6,7		0,6	(-1,1;2,3)
Nordfyns	8,8	7,9	8,5		-0,3	(-2,3;1,6)
Nyborg	7,2	7,1	8,5		1,3	(-0,6;3,2)
Odense	8,5	8,4	8,1		-0,4	(-1,7;0,8)
Svendborg	5,7	7,4	7,4		1,6	(-0,1;3,4)
Sønderborg	6,6	7,2	7,1		0,6	(-1,2;2,4)
Tønder	8,0	8,0	6,8		-1,1	(-3,0;0,7)
Varde	5,7	6,7	6,5		0,8	(-1,0;2,5)
Vejen	6,7	7,1	8,8		2,1	(0,3;4,0)
Vejle	7,5	8,0	8,0		0,5	(-1,4;2,5)
Ærø	6,7	5,2	6,8		0,2	(-1,7;2,0)
Aabenraa	8,1	7,0	8,8		0,7	(-1,3;2,6)
Region Syddanmark	7,7	7,9	7,8		0,1	(-0,3;0,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med astma i Region

Syddanmark har været konstant i perioden 2010 til

2017. Der ses heller ingen nævneværdige

ændringer i de enkelte kommuner i perioden.

Tabel 4.2.33 Leddegigt. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		7,6			36.515
Mænd	16-24 år	0,8	0,08	(0,05;0,15)	1.721
	25-34 år	1,9	0,21	(0,14;0,33)	1.486
	35-44 år	5,1	0,58	(0,44;0,76)	2.165
	45-54 år	8,6	1		3.148
	55-64 år	12,4	1,51	(1,24;1,83)	3.374
	65-74 år	13,3	1,65	(1,36;1,99)	3.440
	≥75 år	13,8	1,71	(1,38;2,12)	1.960
	Alle mænd	7,9			17.294
Kvinder	16-24 år	1,1	0,14	(0,08;0,24)	1.942
	25-34 år	2,5	0,34	(0,24;0,49)	1.798
	35-44 år	3,8	0,52	(0,38;0,70)	2.657
	45-54 år	7,1	1		3.636
	55-64 år	10,5	1,55	(1,26;1,90)	3.584
	65-74 år	11,3	1,67	(1,36;2,05)	3.480
	≥75 år	14,8	2,28	(1,85;2,82)	2.124
	Alle kvinder	7,3			19.221
Uddannelse	Under uddannelse	1,7			2.350
	Grundskole	15,8	2,39	(2,01;2,85)	3.433
	Kort uddannelse	7,6	1,34	(1,17;1,55)	14.420
	Kort videregående uddannelse	6,7	1,17	(0,94;1,45)	2.798
	Mellemlang videregående uddannelse	5,6	1		7.125
	Lang videregående uddannelse	2,8	0,54	(0,40;0,73)	2.317
	Anden uddannelse	10,7	1,73	(1,37;2,18)	1.554
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	4,5	1		16.742
	Arbejdsløse	6,4	1,85	(1,30;2,65)	688
	Førtidspensionister	22,8	5,00	(4,21;5,94)	1.480
	Andre uden for arbejdsmarkedet	8,5	2,81	(2,23;3,55)	1.650
	Efterlønsmodtagere	9,2			949
	Alderspensionister	13,1			11.004
Samlivs-status	Samboende	7,1	1		25.267
	Enlige	8,5	1,54	(1,39;1,71)	11.248
Etnisk baggrund	Dansk	7,4	1		34.059
	Anden vestlig	8,1	1,45	(1,14;1,84)	1.201
	Ikke-vestlig	10,0	2,40	(1,93;2,97)	1.255

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 7,6 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har leddegigt. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem mænd (7,9 %) og kvinder (7,3 %). Andelen stiger med stigende alder for både mænd og kvinder. Eksempelvis stiger andelen blandt mænd fra 0,8 % i den yngste aldersgruppe til 13,8 % i den ældste aldersgruppe.

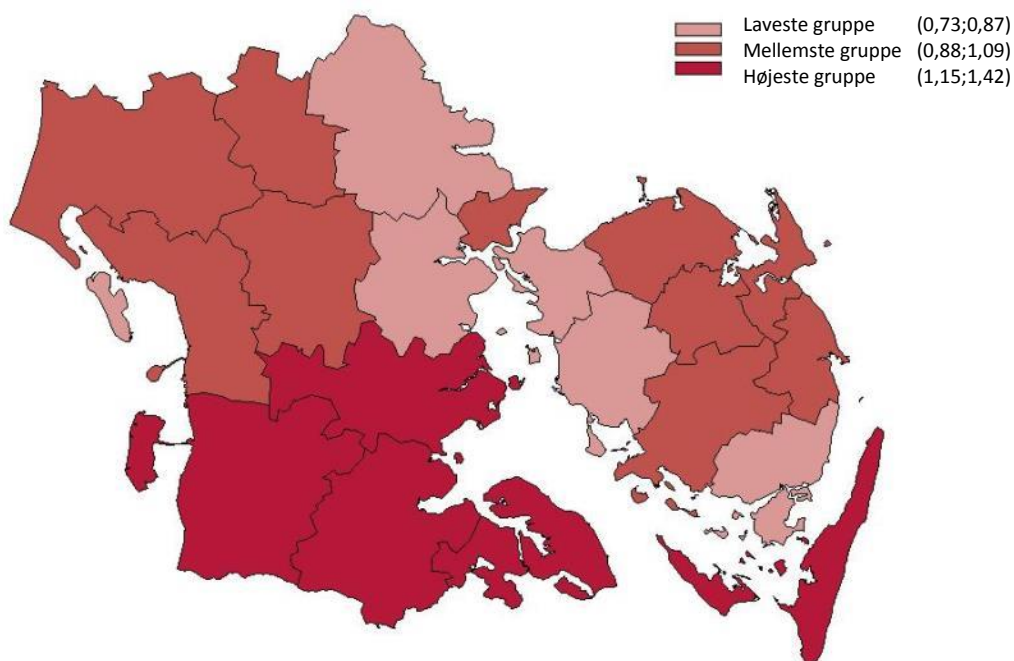
Uddannelse: Der ses en meget klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med leddegigt. Således falder forekomsten fra 15,8 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 2,8 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en markant højere forekomst af borgere med leddegigt blandt førtidspensionister (22,8 %) sammenlignet med beskæftigede (4,5 %). Endvidere ses en relativt høj forekomst blandt arbejdsløse (6,4 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (8,5 %).

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersfordelingen i grupperne, ses en højere forekomst af borgere med leddegigt blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med leddegigt er højere i grupperne med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund end i gruppen med dansk baggrund.

Figur 4.2.16 Forekomsten af borgere med leddegigt. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.34 Leddegigt. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,8	2.300	0,87	(0,71;1,07)	0,86	(0,70;1,06)
Billund	7,7	1.700	0,95	(0,77;1,16)	0,89	(0,73;1,10)
Esbjerg	8,2	7.900	1,08	(0,88;1,32)	1,07	(0,88;1,31)
Fanø	6,6	200	0,73	(0,54;0,97)	0,83	(0,62;1,12)
Faaborg-Midtfyn	7,2	3.100	0,94	(0,77;1,14)	0,93	(0,76;1,13)
Fredericia	7,2	3.000	0,91	(0,74;1,13)	0,90	(0,73;1,12)
Haderslev	8,6	4.000	1,15	(0,95;1,38)	1,15	(0,95;1,39)
Kerteminde	8,8	1.700	1,06	(0,87;1,29)	1,05	(0,86;1,27)
Kolding	6,2	4.700	0,84	(0,68;1,04)	0,87	(0,70;1,08)
Langeland	10,7	1.200	1,15	(0,96;1,38)	1,09	(0,91;1,31)
Middelfart	7,0	2.200	0,84	(0,69;1,03)	0,85	(0,70;1,05)
Nordfyns	7,6	1.800	0,91	(0,74;1,11)	0,86	(0,71;1,06)
Nyborg	8,5	2.300	1,09	(0,90;1,31)	1,09	(0,90;1,33)
Odense	6,1	10.200	0,88	(0,77;1,01)	0,92	(0,80;1,06)
Svendborg	6,7	3.200	0,83	(0,68;1,02)	0,87	(0,71;1,07)
Sønderborg	9,6	6.000	1,29	(1,08;1,54)	1,31	(1,09;1,56)
Tønder	10,4	3.300	1,40	(1,18;1,67)	1,34	(1,13;1,60)
Varde	7,8	3.200	1,01	(0,83;1,23)	0,97	(0,80;1,18)
Vejen	6,9	2.400	0,89	(0,72;1,09)	0,84	(0,68;1,03)
Vejle	6,4	5.900	0,84	(0,67;1,05)	0,87	(0,69;1,10)
Ærø	11,5	600	1,32	(1,11;1,57)	1,35	(1,13;1,61)
Aabenraa	10,9	5.300	1,42	(1,19;1,68)	1,41	(1,18;1,67)
Region Syddanmark	7,6	76.000	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: De største andele af borgere med leddegigt ses i Ærø Kommune (11,5 %), Aabenraa Kommune (10,9 %), Langeland Kommune (10,7 %), Tønder Kommune (10,4 %) og Sønderborg Kommune (9,6 %). De mindste andele ses i Odense Kommune (6,1 %), Kolding Kommune (6,2 %), Vejle Kommune (6,4 %) og Fanø Kommune (6,6 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.35 Andel med leddegigt. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		6,3	6,4	7,6	
Mænd	16-24 år	1,1	0,7	0,8	
	25-34 år	1,2	1,1	1,9	
	35-44 år	3,6	4,4	5,1	
	45-54 år	7,3	8,3	8,6	
	55-64 år	10,3	11,5	12,4	
	65-74 år	10,3	10,5	13,3	
	≥75 år	13,2	12,6	13,8	
	Alle mænd	6,0	6,7	7,9	
Kvinder	16-24 år	1,4	0,9	1,1	
	25-34 år	2,2	1,7	2,5	
	35-44 år	4,4	3,0	3,8	
	45-54 år	6,4	6,9	7,1	
	55-64 år	9,9	9,2	10,5	
	65-74 år	10,8	10,3	11,3	
	≥75 år	15,6	14,2	14,8	
	Alle kvinder	6,6	6,2	7,3	
Uddannelse	Under uddannelse	1,6	1,3	1,7	
	Grundskole	14,4	13,9	15,8	
	Kort uddannelse	6,0	6,4	7,6	
	Kort videregående uddannelse	4,7	5,1	6,7	
	Mellemlang videregående uddannelse	3,6	3,9	5,6	
	Lang videregående uddannelse	3,0	2,4	2,8	
	Anden uddannelse	9,2	12,0	10,7	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		4,0	4,5	
	Arbejdsløse		6,7	6,4	
	Førtidspensionister		18,9	22,8	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		8,5	8,5	
	Efterlønsmodtagere		8,6	9,2	
	Alderspensionister		11,6	13,1	
Samlivsstatus	Samboende	5,8	6,2	7,1	
	Enlige	6,9	6,8	8,5	
Etnisk baggrund	Dansk	6,0	6,2	7,4	
	Anden vestlig	7,2	7,5	8,1	
	Ikke-vestlig	11,0	10,2	10,0	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med leddegigt er konstant i perioden 2010 (6,3 %) til 2013 (6,4 %), hvorefter der ses en mindre stigning i 2017 (7,6 %).

Køn og alder: For kvinder er andelen med leddegigt stort set konstant i alle aldersgrupper i perioden 2010 til 2017. For mænd ses der i de fleste aldersgrupper en mindre stigning i perioden.

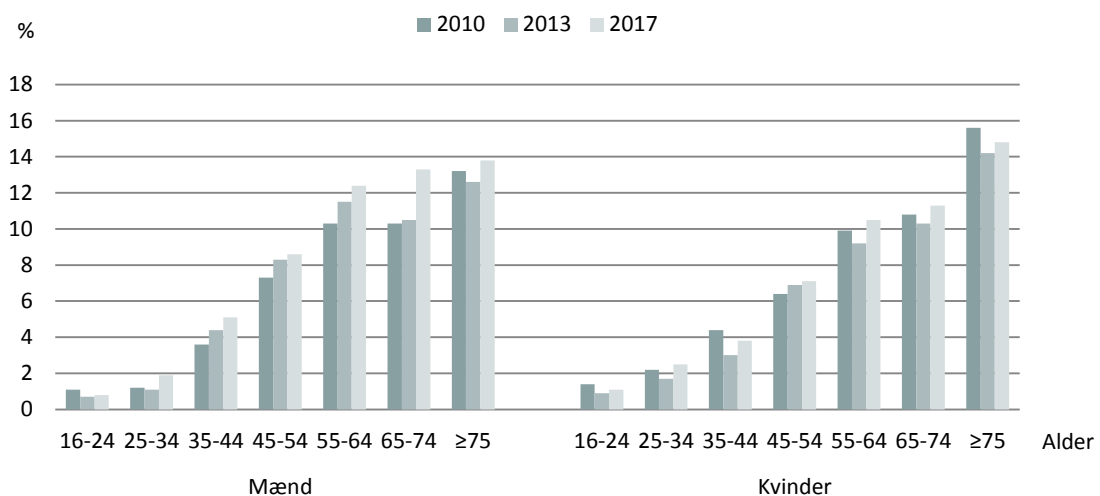
Uddannelse: Der ses overordnet en mindre stigning i alle uddannelsesgrupper i perioden 2010 til 2017, med undtagelse af gruppen med en lang videregående uddannelse, hvor andelen er uændret i perioden.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med leddegigt er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i alle erhvervsgrupper. Dog ses en stigning i gruppen af førtidspensionister.

Samlivsstatus: Andelen med leddegigt er uændret i perioden 2010 til 2013 i begge samlivsgrupper, hvorefter der ses en mindre stigning i begge grupper.

Etnisk baggrund: Der ses en stigning i andelen med leddegigt blandt borgere med dansk og anden vestlig baggrund i perioden 2010 til 2017. Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund ses et lille fald i perioden 2010 til 2013, hvorefter andelen er uændret.

Figur 4.2.17 Andel med leddegigt blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.36 Leddegigt. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,6	6,0	6,8		0,2	(-1,6;2,0)
Billund	6,5	6,8	7,7		1,2	(-0,7;3,0)
Esbjerg	5,9	5,9	8,2		2,3	(0,5;4,2)
Fanø	7,0	5,6	6,6		-0,4	(-2,9;2,1)
Faaborg-Midtfyn	6,1	6,6	7,2		1,1	(-0,6;2,9)
Fredericia	5,7	5,8	7,2		1,4	(-0,3;3,2)
Haderslev	6,9	7,6	8,6		1,7	(-0,2;3,6)
Kerteminde	6,3	6,8	8,8		2,5	(0,7;4,4)
Kolding	6,0	6,0	6,2		0,2	(-1,5;1,9)
Langeland	8,7	9,6	10,7		2,0	(-0,2;4,1)
Middelfart	5,9	5,8	7,0		1,1	(-0,6;2,8)
Nordfyns	5,9	7,0	7,6		1,7	(-0,1;3,4)
Nyborg	7,1	7,1	8,5		1,4	(-0,5;3,3)
Odense	5,7	5,9	6,1		0,4	(-0,7;1,5)
Svendborg	5,6	5,6	6,7		1,1	(-0,6;2,8)
Sønderborg	8,0	8,2	9,6		1,6	(-0,4;3,6)
Tønder	8,9	7,2	10,4		1,5	(-0,6;3,6)
Varde	5,2	5,5	7,8		2,6	(0,8;4,4)
Vejen	6,5	7,0	6,9		0,4	(-1,4;2,2)
Vejle	5,7	6,1	6,4		0,7	(-1,1;2,4)
Ærø	8,3	9,3	11,5		3,2	(1,0;5,4)
Aabenraa	6,7	7,5	10,9		4,3	(2,3;6,2)
Region Syddanmark	6,3	6,4	7,6		1,3	(0,9;1,7)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med leddegigt er uændret i Region Syddanmark i perioden 2010 til 2013, hvorefter der ses en lille stigning. Dette mønster genfindes i de fleste kommuner. Der ses kommunale variationer på et fald på 0,4 procentpoint i Fanø Kommune til en stigning på 4,3 procentpoint i Aabenraa Kommune.

Tabel 4.2.37 Diabetes. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		5,8			36.856
Mænd	16-24 år	1,1	0,21	(0,12;0,37)	1.723
	25-34 år	1,7	0,32	(0,19;0,51)	1.483
	35-44 år	3,1	0,59	(0,41;0,84)	2.168
	45-54 år	5,1	1		3.155
	55-64 år	9,4	1,93	(1,53;2,42)	3.379
	65-74 år	12,9	2,76	(2,22;3,43)	3.451
	≥75 år	15,4	3,39	(2,68;4,28)	1.996
	Alle mænd	6,6			17.355
Kvinder	16-24 år	0,9	0,19	(0,11;0,35)	1.946
	25-34 år	0,8	0,18	(0,10;0,32)	1.804
	35-44 år	1,9	0,43	(0,29;0,62)	2.654
	45-54 år	4,4	1		3.644
	55-64 år	6,2	1,42	(1,10;1,83)	3.675
	65-74 år	9,2	2,19	(1,73;2,78)	3.582
	≥75 år	12,6	3,10	(2,42;3,98)	2.196
	Alle kvinder	5,1			19.501
Uddannelse	Under uddannelse	1,1			2.352
	Grundskole	11,8	2,31	(1,90;2,80)	3.456
	Kort uddannelse	5,8	1,52	(1,29;1,78)	14.565
	Kort videregående uddannelse	4,8	1,26	(0,99;1,61)	2.816
	Mellemlang videregående uddannelse	3,7	1		7.187
	Lang videregående uddannelse	3,2	0,98	(0,73;1,32)	2.318
	Anden uddannelse	8,5	1,97	(1,53;2,52)	1.565
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	2,8	1		16.786
	Arbejdsløse	5,2	2,24	(1,48;3,37)	699
	Førtidspensionister	13,5	4,26	(3,45;5,25)	1.501
	Andre uden for arbejdsmarkedet	5,8	3,12	(2,35;4,13)	1.664
	Efterlønsmodtagere	7,4			970
	Alderspensionister	12,2			11.225
Samlivs-status	Samboende	5,5	1		25.477
	Enlige	6,4	1,39	(1,24;1,55)	11.379
Etnisk baggrund	Dansk	5,8	1		34.398
	Anden vestlig	5,3	1,23	(0,89;1,70)	1.204
	Ikke-vestlig	7,5	2,61	(2,06;3,32)	1.254

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt oplyser 5,8 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har diabetes. Andelen er lidt større blandt mænd (6,6 %) end blandt kvinder (5,1 %). Overordnet stiger andelen kraftigt med stigende alder blandt både mænd og kvinder.

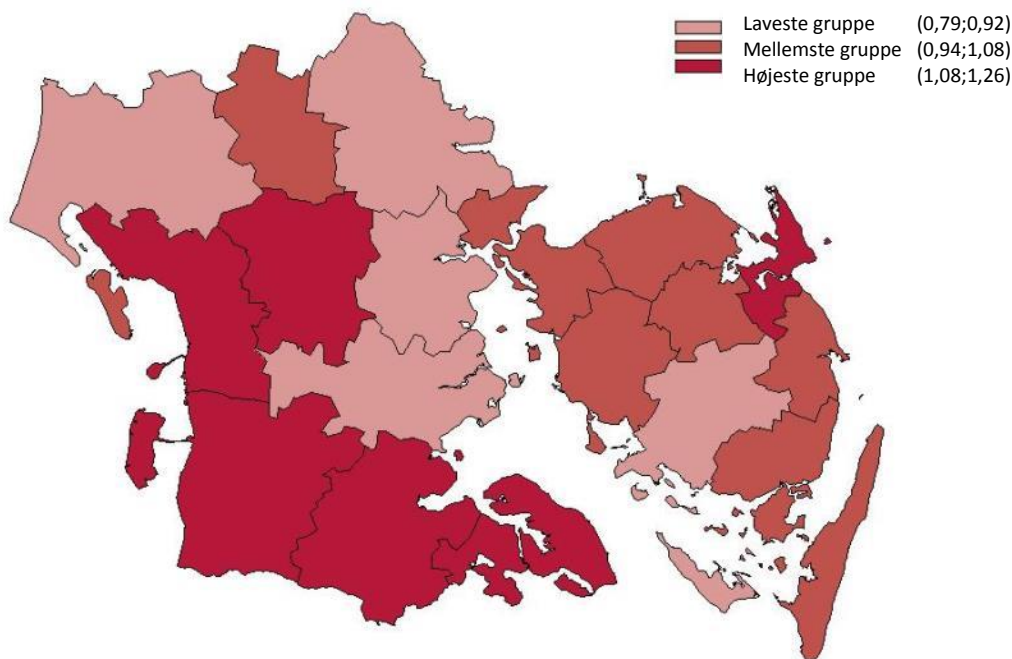
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelse og forekomsten af borgere med diabetes. Forekomsten er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (11,8 %) og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse (3,2 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med diabetes er markant større blandt førtidspensionister (13,5 %) end i gruppen af beskæftigede (2,8 %). I grupperne af arbejdsløse (5,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (5,8 %) er andelen endvidere større end i gruppen af beskæftigede.

Samlivsstatus: Der ses en lidt højere forekomst af borgere med diabetes blandt enlige (6,4 %) end blandt samboende (5,5 %).

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund (7,5 %) er der en højere forekomst af borgere med diabetes end i grupperne med dansk (5,8 %) eller anden vestlig baggrund (5,3 %).

Figur 4.2.18 Forekomsten af borgere med diabetes. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.38 Diabetes. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,0	2.000	1,00	(0,81;1,24)	0,99	(0,80;1,23)
Billund	6,4	1.400	1,08	(0,87;1,34)	1,03	(0,83;1,28)
Esbjerg	6,1	5.800	1,08	(0,86;1,36)	1,07	(0,85;1,35)
Fanø	7,0	200	1,03	(0,79;1,35)	1,18	(0,90;1,55)
Faaborg-Midtfyn	5,2	2.200	0,82	(0,65;1,04)	0,81	(0,64;1,02)
Fredericia	5,7	2.400	0,96	(0,76;1,20)	0,94	(0,75;1,19)
Haderslev	5,5	2.500	0,90	(0,71;1,14)	0,90	(0,71;1,14)
Kerteminde	6,9	1.400	1,11	(0,90;1,37)	1,10	(0,89;1,35)
Kolding	4,9	3.700	0,87	(0,68;1,11)	0,89	(0,69;1,14)
Langeland	7,1	800	0,99	(0,80;1,23)	0,96	(0,77;1,19)
Middelfart	6,4	2.000	1,07	(0,87;1,32)	1,09	(0,88;1,34)
Nordfyns	6,1	1.500	1,04	(0,84;1,29)	1,00	(0,81;1,24)
Nyborg	6,7	1.800	1,04	(0,84;1,29)	1,05	(0,85;1,30)
Odense	5,0	8.400	1,02	(0,88;1,18)	1,06	(0,92;1,23)
Svendborg	6,2	3.000	0,94	(0,75;1,18)	0,98	(0,78;1,23)
Sønderborg	7,9	4.900	1,26	(1,04;1,53)	1,26	(1,04;1,54)
Tønder	6,5	2.100	1,09	(0,88;1,34)	1,04	(0,84;1,28)
Varde	4,8	2.000	0,79	(0,61;1,01)	0,76	(0,59;0,98)
Vejen	6,8	2.400	1,19	(0,97;1,45)	1,13	(0,92;1,39)
Vejle	4,7	4.300	0,79	(0,61;1,03)	0,82	(0,63;1,07)
Ærø	6,6	400	0,92	(0,75;1,14)	0,94	(0,76;1,16)
Aabenraa	7,3	3.500	1,18	(0,96;1,45)	1,17	(0,95;1,43)
Region Syddanmark	5,8	58.500	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Den største andel med diabetes ses i Sønderborg Kommune (7,9 %), og den mindste andel ses i Vejle Kommune (4,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.39 Andel med diabetes. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		5,3	5,4	5,8	
Mænd	16-24 år	0,7	0,8	1,1	
	25-34 år	1,7	0,9	1,7	
	35-44 år	2,6	2,6	3,1	
	45-54 år	5,1	4,9	5,1	
	55-64 år	8,9	10,0	9,4	
	65-74 år	16,1	13,8	12,9	
	≥75 år	14,6	16,0	15,4	
	Alle mænd	6,0	6,1	6,6	
Kvinder	16-24 år	0,8	0,4	0,9	
	25-34 år	1,4	1,1	0,8	
	35-44 år	1,6	1,5	1,9	
	45-54 år	3,3	4,3	4,4	
	55-64 år	7,2	6,5	6,2	
	65-74 år	10,6	10,2	9,2	
	≥75 år	12,9	11,3	12,6	
	Alle kvinder	4,6	4,6	5,1	
Uddannelse	Under uddannelse	0,9	1,0	1,1	
	Grundskole	10,6	11,1	11,8	
	Kort uddannelse	5,2	5,0	5,8	
	Kort videregående uddannelse	3,3	4,4	4,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	3,2	3,7	3,7	
	Lang videregående uddannelse	4,0	2,7	3,2	
	Anden uddannelse	8,3	9,8	8,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		2,5	2,8	
	Arbejdsløse		5,1	5,2	
	Førtidspensionister		14,4	13,5	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		5,1	5,8	
	Efterlønsmodtagere		7,4	7,4	
	Alderspensionister		12,5	12,2	
Samlivsstatus	Samboende	4,9	5,1	5,5	
	Enlige	5,5	5,9	6,4	
Etnisk baggrund	Dansk	5,1	5,4	5,8	
	Anden vestlig	6,4	3,5	5,3	
	Ikke-vestlig	8,6	7,1	7,5	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Overordnet set ses der en mindre stigning fra 2010 (5,3 %) til 2017 (5,8 %) i andelen med diabetes.

Køn og alder: Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede.

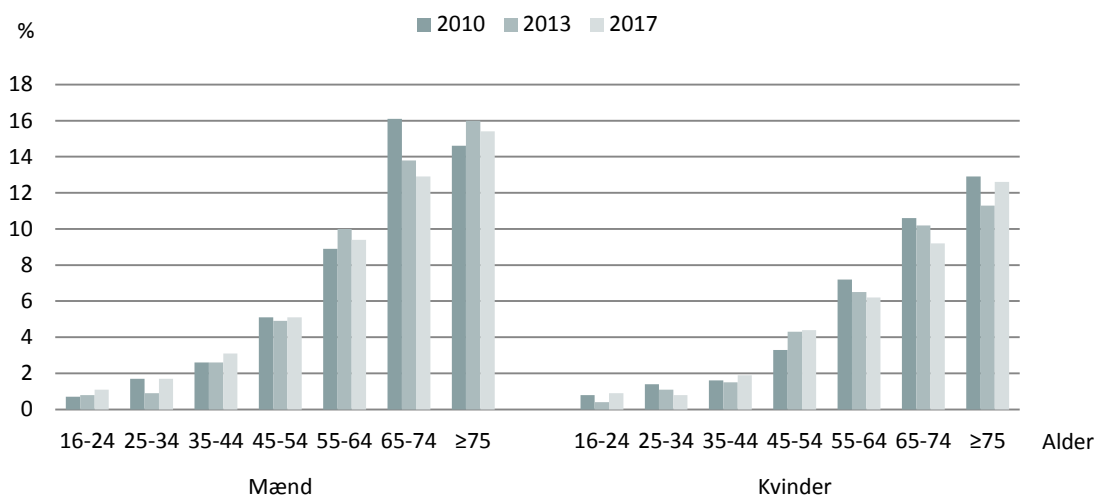
Uddannelse: Udviklingen i de enkelte uddannelsesgrupper viser et noget usystematisk billede.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med diabetes er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Der ses en mindre stigning i andelen med diabetes i perioden 2010 til 2017 i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk baggrund er andelen med diabetes steget lidt mellem 2010 og 2017. Udviklingen inden for grupper med anden vestlig eller ikke-vestlig baggrund viser ikke et systematisk mønster.

Figur 4.2.19 Andel med diabetes blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.40 Diabetes. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	4,7	5,3	6,0		1,3	(-0,3;2,9)
Billund	5,1	5,0	6,4		1,3	(-0,3;3,0)
Esbjerg	4,5	6,2	6,1		1,6	(0,0;3,2)
Fanø	4,9	5,2	7,0		2,1	(-0,2;4,4)
Faaborg-Midtfyn	6,2	5,1	5,2		-0,9	(-2,5;0,7)
Fredericia	5,5	5,6	5,7		0,2	(-1,5;1,8)
Haderslev	6,0	5,7	5,5		-0,5	(-2,1;1,1)
Kerteminde	5,4	5,7	6,9		1,5	(-0,2;3,2)
Kolding	5,2	5,4	4,9		-0,3	(-1,8;1,3)
Langeland	7,4	6,6	7,1		-0,3	(-2,2;1,6)
Middelfart	5,6	5,8	6,4		0,7	(-0,9;2,4)
Nordfyns	4,1	5,7	6,1		2,1	(0,5;3,6)
Nyborg	6,0	5,8	6,7		0,7	(-1,1;2,4)
Odense	5,2	4,7	5,0		-0,2	(-1,2;0,8)
Svendborg	4,8	5,5	6,2		1,4	(-0,1;3,0)
Sønderborg	5,7	6,1	7,9		2,2	(0,4;3,9)
Tønder	6,8	6,0	6,5		-0,3	(-2,1;1,5)
Varde	5,0	4,2	4,8		-0,2	(-1,8;1,3)
Vejen	5,4	4,7	6,8		1,4	(-0,3;3,1)
Vejle	5,4	4,4	4,7		-0,7	(-2,3;0,9)
Ærø	5,3	7,1	6,6		1,3	(-0,4;3,0)
Aabenraa	4,7	6,7	7,3		2,6	(0,9;4,2)
Region Syddanmark	5,3	5,4	5,8		0,6	(0,2;0,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med diabetes har været nogenlunde konstant i de fleste kommuner i Region Syddanmark i perioden 2010 til 2017. Der ses kommunale variationer fra et fald på 0,9 procentpoint i Faaborg-Midtfyn Kommune til en stigning på 2,6 procentpoint i Aabenraa Kommune.

Tabel 4.2.41 Kronisk lungesygdom. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		4,9			37.033
Mænd	16-24 år	1,3	0,45	(0,26;0,78)	1.724
	25-34 år	1,5	0,55	(0,32;0,92)	1.491
	35-44 år	1,3	0,46	(0,27;0,76)	2.172
	45-54 år	2,8	1		3.169
	55-64 år	6,6	2,49	(1,84;3,37)	3.415
	65-74 år	8,9	3,43	(2,58;4,57)	3.488
	≥75 år	15,9	6,66	(4,97;8,93)	2.021
	Alle mænd	4,9			17.480
Kvinder	16-24 år	1,4	0,46	(0,24;0,88)	1.945
	25-34 år	1,2	0,39	(0,22;0,69)	1.811
	35-44 år	1,1	0,38	(0,22;0,67)	2.669
	45-54 år	2,9	1		3.669
	55-64 år	6,3	2,26	(1,67;3,06)	3.655
	65-74 år	8,6	3,19	(2,39;4,26)	3.590
	≥75 år	13,2	5,14	(3,84;6,90)	2.214
	Alle kvinder	4,8			19.553
Uddannelse	Under uddannelse	1,3			2.358
	Grundskole	12,4	2,97	(2,39;3,68)	3.498
	Kort uddannelse	4,7	1,64	(1,37;1,98)	14.639
	Kort videregående uddannelse	3,9	1,50	(1,14;1,97)	2.814
	Mellemlang videregående uddannelse	2,8	1		7.223
	Lang videregående uddannelse	1,8	0,77	(0,53;1,12)	2.338
	Anden uddannelse	6,8	1,92	(1,43;2,59)	1.579
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	1,6	1		16.870
	Arbejdsløse	5,1	4,14	(2,75;6,24)	695
	Førtidspensionister	11,6	5,75	(4,51;7,32)	1.508
	Andre uden for arbejdsmarkedet	5,0	4,27	(3,10;5,88)	1.656
	Efterlønsmodtagere	6,2			972
	Alderspensionister	11,1			11.313
Samlivs-status	Samboende	4,1	1		25.606
	Enlige	6,3	1,72	(1,52;1,95)	11.427
Etnisk baggrund	Dansk	4,9	1		34.558
	Anden vestlig	3,6	0,99	(0,69;1,42)	1.217
	Ikke-vestlig	5,0	2,07	(1,52;2,83)	1.258

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt oplyser 4,9 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har en kronisk lungesygdom (kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger (emfysem, KOL)). Der ses ingen forskel mellem mænd (4,9 %) og kvinder (4,8 %). Overordnet set stiger andelen med stigende alder blandt både mænd og kvinder.

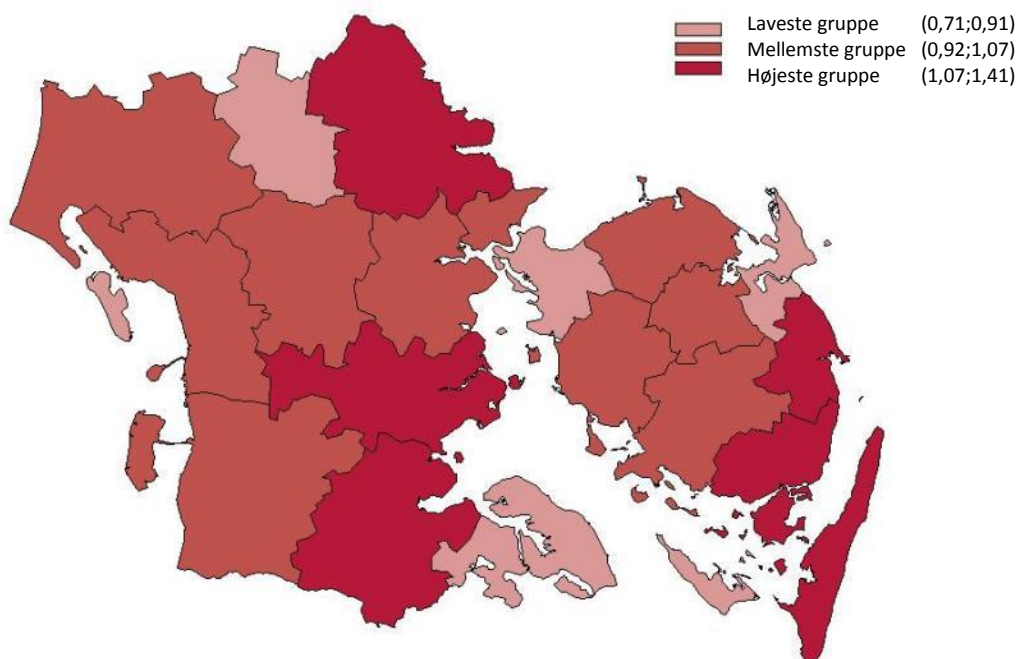
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelse og forekomsten af borgere med kronisk lungesygdom. Forekomsten er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (12,4 %) og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse (1,8 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med kronisk lungesygdom er markant større blandt førtidspensionister (11,6 %) end i gruppen af beskæftigede (1,6 %). Andelen er desuden relativt stor blandt arbejdsløse (5,1 %) og blandt andre uden for arbejdsmarkedet (5,0 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere med kronisk lungesygdom er højere blandt enlige (6,3 %) end blandt samboende (4,1 %).

Etnisk baggrund: Når der tages højde for køns- og aldersfordelingen i grupperne, er forekomsten af borgere med kronisk lungesygdom højere i gruppen med ikke-vestlig baggrund end i grupperne med dansk eller anden vestlig baggrund.

Figur 4.2.20 Forekomsten af borgere med kronisk lungesygdom. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.42 Kronisk lungesygdom. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	4,9	1.700	1,02	(0,81;1,29)	1,01	(0,79;1,27)
Billund	4,2	900	0,87	(0,67;1,13)	0,81	(0,62;1,05)
Esbjerg	5,0	4.800	1,07	(0,82;1,38)	1,06	(0,82;1,37)
Fanø	5,6	200	0,91	(0,66;1,26)	1,10	(0,79;1,53)
Faaborg-Midtfyn	5,4	2.300	1,05	(0,83;1,32)	1,03	(0,81;1,31)
Fredericia	4,8	2.000	0,94	(0,72;1,22)	0,92	(0,71;1,20)
Haderslev	5,4	2.500	1,09	(0,86;1,39)	1,09	(0,86;1,39)
Kerteminde	5,1	1.000	0,89	(0,69;1,15)	0,88	(0,68;1,13)
Kolding	4,8	3.600	1,03	(0,80;1,33)	1,06	(0,82;1,38)
Langeland	6,8	800	1,22	(0,99;1,51)	1,16	(0,93;1,44)
Middelfart	3,7	1.100	0,71	(0,54;0,94)	0,72	(0,54;0,96)
Nordfyns	5,1	1.200	1,00	(0,79;1,28)	0,95	(0,74;1,21)
Nyborg	5,8	1.500	1,17	(0,94;1,46)	1,18	(0,95;1,48)
Odense	4,3	7.100	1,02	(0,86;1,20)	1,08	(0,91;1,27)
Svendborg	5,6	2.700	1,09	(0,87;1,37)	1,17	(0,93;1,47)
Sønderborg	4,4	2.700	0,88	(0,69;1,14)	0,88	(0,68;1,14)
Tønder	4,9	1.600	0,93	(0,71;1,21)	0,87	(0,67;1,14)
Varde	4,4	1.800	0,92	(0,71;1,19)	0,88	(0,68;1,14)
Vejen	4,5	1.600	0,99	(0,77;1,28)	0,93	(0,72;1,20)
Vejle	4,6	4.200	1,07	(0,83;1,38)	1,12	(0,87;1,44)
Ærø	6,0	300	0,91	(0,72;1,16)	0,95	(0,75;1,21)
Aabenraa	6,5	3.200	1,41	(1,13;1,75)	1,39	(1,12;1,74)
Region Syddanmark	4,9	48.800	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses relativt små kommunale forskelle i andelen af borgere, der har kronisk lungesygdom. Andelen varierer mellem 3,7 % i Middelfart Kommune og 6,8 % i Langeland Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.43 Andel med kronisk lungesygdom. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		4,8	4,8	4,9	
Mænd	16-24 år	1,3	1,2	1,3	
	25-34 år	1,9	0,9	1,5	
	35-44 år	2,1	2,1	1,3	
	45-54 år	3,5	3,7	2,8	
	55-64 år	7,5	7,3	6,6	
	65-74 år	10,7	10,4	8,9	
	≥75 år	18,2	16,9	15,9	
	Alle mænd	5,1	5,1	4,9	
Kvinder	16-24 år	1,2	0,8	1,4	
	25-34 år	1,4	0,5	1,2	
	35-44 år	1,7	1,7	1,1	
	45-54 år	3,3	3,7	2,9	
	55-64 år	7,5	6,2	6,3	
	65-74 år	9,4	9,3	8,6	
	≥75 år	12,1	11,4	13,2	
	Alle kvinder	4,6	4,4	4,8	
Uddannelse	Under uddannelse	1,1	1,0	1,3	
	Grundskole	10,9	10,9	12,4	
	Kort uddannelse	4,5	4,2	4,7	
	Kort videregående uddannelse	3,6	4,1	3,9	
	Mellemlang videregående uddannelse	3,0	3,2	2,8	
	Lang videregående uddannelse	3,2	1,5	1,8	
	Anden uddannelse	6,4	6,4	6,8	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		1,8	1,6	
	Arbejdsløse		4,8	5,1	
	Førtidspensionister		12,6	11,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		6,1	5,0	
	Efterlønsmodtagere		6,4	6,2	
	Alderspensionister		11,4	11,1	
Samlivsstatus	Samboende	4,1	4,0	4,1	
	Enlige	6,0	6,1	6,3	
Etnisk baggrund	Dansk	4,9	4,8	4,9	
	Anden vestlig	4,0	4,8	3,6	
	Ikke-vestlig	4,1	3,3	5,0	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med kronisk lungesygdom har overordnet set været konstant fra 2010 (4,8 %) til 2017 (4,9 %).

Køn og alder: Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede. Dog ses der blandt mænd et mindre fald i perioden i alle aldersgrupper med undtagelse af de yngste aldersgrupper.

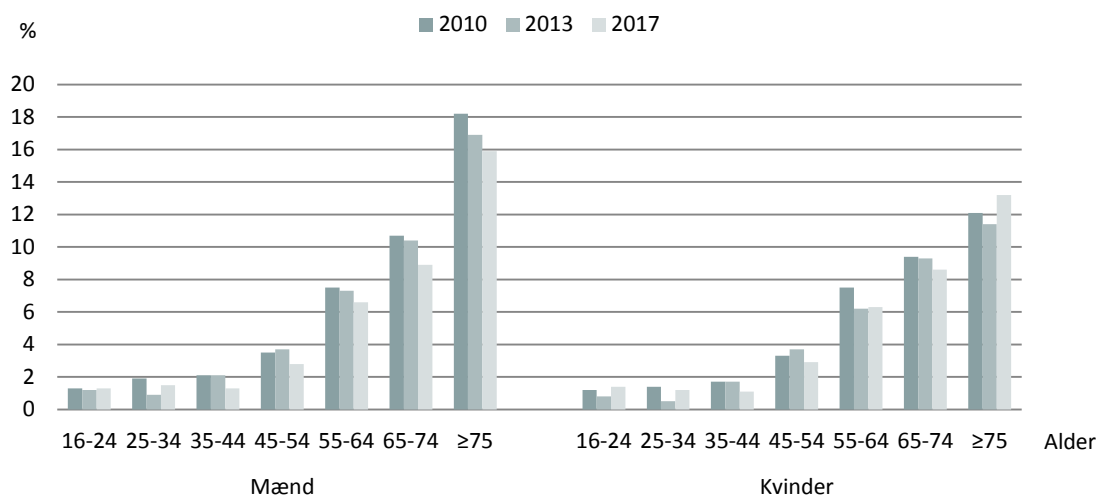
Uddannelse: Udviklingen i de enkelte uddannelsesgrupper viser et noget usystematisk billede.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med kronisk lungesygdom er stort set uændret i perioden 2013 til 2017 i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Andelen med kronisk lungesygdom har været konstant i perioden 2010 til 2017 i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Udviklingen inden for grupper med forskellig etnisk baggrund viser ikke et systematisk mønster.

Figur 4.2.21 Andel med kronisk lungesygdom blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.44 Kronisk lungesygdom. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	5,7	6,1	4,9		-0,8	(-2,4;0,8)
Billund	4,7	4,1	4,2		-0,6	(-2,0;0,9)
Esbjerg	4,4	5,4	5,0		0,6	(-0,9;2,1)
Fanø	4,7	6,3	5,6		0,8	(-1,3;3,0)
Faaborg-Midtfyn	4,2	5,2	5,4		1,2	(-0,3;2,7)
Fredericia	5,7	5,5	4,8		-0,8	(-2,4;0,8)
Haderslev	5,8	5,0	5,4		-0,4	(-2,1;1,2)
Kerteminde	5,0	5,0	5,1		0,1	(-1,4;1,6)
Kolding	5,5	5,7	4,8		-0,7	(-2,2;0,9)
Langeland	5,4	6,1	6,8		1,4	(-0,3;3,1)
Middelfart	5,4	5,0	3,7		-1,7	(-3,1;-0,2)
Nordfyns	4,9	4,2	5,1		0,2	(-1,3;1,8)
Nyborg	5,6	5,2	5,8		0,2	(-1,4;1,9)
Odense	5,0	4,0	4,3		-0,7	(-1,7;0,2)
Svendborg	4,7	4,0	5,6		0,9	(-0,6;2,4)
Sønderborg	4,6	4,1	4,4		-0,2	(-1,7;1,3)
Tønder	4,8	5,6	4,9		0,1	(-1,4;1,6)
Varde	4,0	4,1	4,4		0,4	(-1,1;1,8)
Vejen	3,8	4,0	4,5		0,7	(-0,7;2,2)
Vejle	4,4	3,9	4,6		0,2	(-1,3;1,7)
Ærø	4,6	4,6	6,0		1,3	(-0,3;3,0)
Aabenraa	4,5	5,7	6,5		2,0	(0,4;3,6)
Region Syddanmark	4,8	4,8	4,9		0,0	(-0,3;0,3)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med kronisk lungesygdom har været konstant i de fleste kommuner i Region Syddanmark i perioden 2010 til 2017. Der ses kommunale variationer fra et fald på 1,7 procentpoint i Middelfart Kommune til en stigning på 2,0 procentpoint i Aabenraa Kommune.

Tabel 4.2.45 Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		9,9			36.454
Mænd	16-24 år	8,5	0,93	(0,72;1,21)	1.704
	25-34 år	12,2	1,40	(1,10;1,77)	1.467
	35-44 år	9,3	1,04	(0,82;1,32)	2.141
	45-54 år	9,0	1		3.119
	55-64 år	7,4	0,81	(0,65;1,00)	3.363
	65-74 år	3,4	0,35	(0,27;0,46)	3.444
	≥75 år	3,4	0,35	(0,26;0,48)	1.991
	Alle mænd	7,8			17.229
Kvinder	16-24 år	15,4	1,20	(0,99;1,45)	1.932
	25-34 år	16,3	1,28	(1,06;1,54)	1.786
	35-44 år	14,4	1,11	(0,94;1,33)	2.611
	45-54 år	13,2	1		3.593
	55-64 år	12,0	0,90	(0,76;1,07)	3.593
	65-74 år	5,8	0,41	(0,33;0,50)	3.530
	≥75 år	6,0	0,42	(0,33;0,54)	2.180
	Alle kvinder	11,9			19.225
Uddannelse	Under uddannelse	10,7			2.339
	Grundskole	13,2	2,58	(2,14;3,10)	3.446
	Kort uddannelse	9,9	1,22	(1,07;1,38)	14.431
	Kort videregående uddannelse	7,7	0,97	(0,79;1,19)	2.784
	Mellemlang videregående uddannelse	8,5	1		7.101
	Lang videregående uddannelse	6,6	0,71	(0,57;0,89)	2.316
	Anden uddannelse	11,1	1,58	(1,23;2,02)	1.560
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,5	1		16.635
	Arbejdsløse	20,3	3,76	(2,94;4,80)	696
	Førtidspensionister	40,8	12,10	(10,3;14,2)	1.465
	Andre uden for arbejdsmarkedet	33,6	7,91	(6,71;9,32)	1.633
	Efterlønsmodtagere	5,2			959
	Alderspensionister	4,7			11.145
Samlivs-status	Samboende	7,6	1		25.229
	Enlige	13,8	2,19	(1,98;2,42)	11.225
Etnisk baggrund	Dansk	9,7	1		34.034
	Anden vestlig	8,2	0,73	(0,57;0,94)	1.195
	Ikke-vestlig	13,7	1,19	(0,98;1,45)	1.225

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I Region Syddanmark oplyser 9,9 % af borgerne, at de har en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Andelen blandt kvinder (11,9 %) er lidt større end blandt mænd (7,8 %). Dette gælder i alle aldersgrupper.

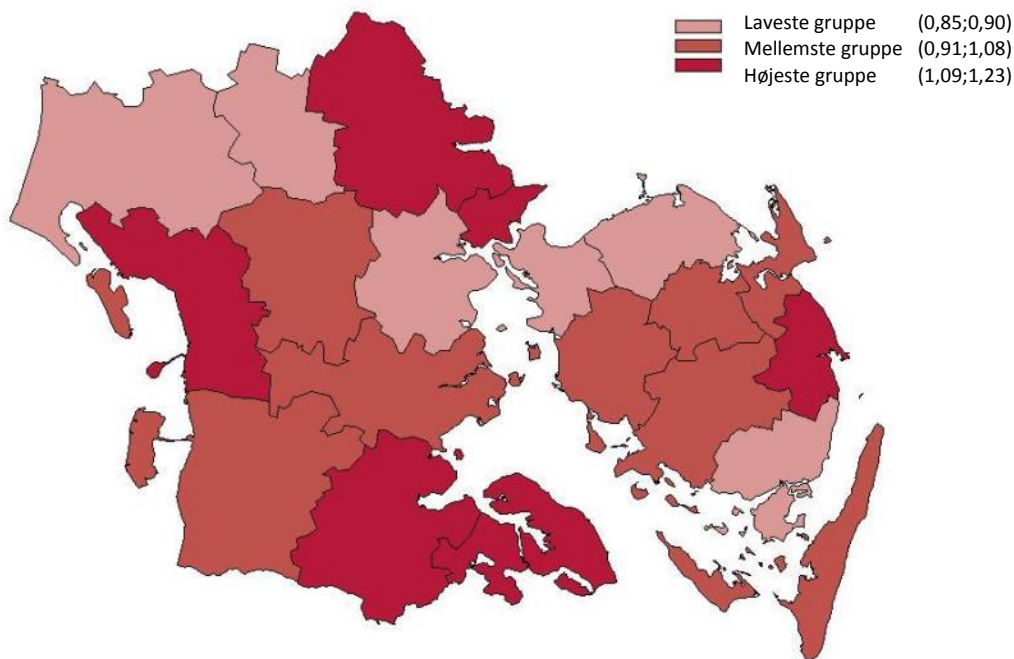
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelse og forekomsten af borgere med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Forekomsten er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (13,2 %) og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse (6,6 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed er markant større blandt førtidspensionister (40,8 %), arbejdsløse (20,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (33,6 %) sammenlignet med beskæftigede (6,5 %).

Samlivsstatus: I gruppen af enlige (13,8 %) er forekomsten af borgere med en psykisk sygdom af mere end 6 måneders varighed højere end blandt samboende (7,6 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med en psykisk sygdom af mere end 6 måneders varighed er lavere i gruppen med anden vestlig baggrund end i grupperne med dansk eller ikke-vestlig baggrund.

Figur 4.2.22 Forekomsten af borgere med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.46 Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	9,1	3.100	1,00	(0,83;1,20)	0,98	(0,81;1,18)
Billund	9,0	1.900	0,90	(0,74;1,10)	0,87	(0,71;1,06)
Esbjerg	10,2	9.700	1,09	(0,90;1,32)	1,09	(0,90;1,32)
Fanø	8,4	200	0,95	(0,73;1,24)	1,07	(0,82;1,40)
Faaborg-Midtfyn	8,6	3.600	0,91	(0,76;1,10)	0,91	(0,75;1,10)
Fredericia	11,4	4.700	1,23	(1,03;1,48)	1,23	(1,03;1,48)
Haderslev	10,3	4.700	1,05	(0,88;1,27)	1,04	(0,86;1,25)
Kerteminde	10,4	2.000	1,08	(0,90;1,30)	1,07	(0,89;1,29)
Kolding	8,5	6.400	0,85	(0,70;1,04)	0,88	(0,72;1,07)
Langeland	9,1	1.000	1,04	(0,86;1,27)	0,99	(0,81;1,21)
Middelfart	8,5	2.600	0,89	(0,73;1,09)	0,90	(0,74;1,11)
Nordfyns	8,4	2.000	0,87	(0,72;1,06)	0,82	(0,68;1,00)
Nyborg	10,4	2.700	1,14	(0,95;1,37)	1,15	(0,96;1,38)
Odense	10,7	17.900	1,06	(0,94;1,18)	1,13	(1,01;1,27)
Svendborg	8,7	4.200	0,87	(0,72;1,07)	0,89	(0,73;1,09)
Sønderborg	10,6	6.600	1,13	(0,94;1,35)	1,14	(0,95;1,37)
Tønder	8,9	2.800	0,99	(0,82;1,20)	0,95	(0,78;1,15)
Varde	8,0	3.300	0,85	(0,69;1,05)	0,83	(0,67;1,02)
Vejen	10,4	3.600	1,06	(0,88;1,27)	1,02	(0,84;1,23)
Vejle	10,7	9.800	1,14	(0,94;1,39)	1,19	(0,98;1,44)
Ærø	7,8	400	0,91	(0,74;1,12)	0,92	(0,74;1,14)
Aabenraa	10,6	5.200	1,09	(0,91;1,31)	1,07	(0,88;1,29)
Region Syddanmark	9,9	98.700	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun små kommunale forskelle i andelen af borgere, der har en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Andelen varierer mellem 7,8 % i Ærø Kommune og 11,4 % i Fredericia Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.47 Andel med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		8,5	9,9	
Mænd	16-24 år	6,1	8,5	
	25-34 år	8,4	12,2	
	35-44 år	7,5	9,3	
	45-54 år	9,0	9,0	
	55-64 år	7,1	7,4	
	65-74 år	3,7	3,4	
	≥75 år	3,9	3,4	
	Alle mænd	6,9	7,8	
Kvinder	16-24 år	12,0	15,4	
	25-34 år	13,4	16,3	
	35-44 år	12,2	14,4	
	45-54 år	11,4	13,2	
	55-64 år	9,8	12,0	
	65-74 år	5,2	5,8	
	≥75 år	4,2	6,0	
	Alle kvinder	10,2	11,9	
Uddannelse	Under uddannelse	8,6	10,7	
	Grundskole	10,0	13,2	
	Kort uddannelse	9,0	9,9	
	Kort videregående uddannelse	6,5	7,7	
	Mellemlang videregående uddannelse	7,3	8,5	
	Lang videregående uddannelse	6,0	6,6	
	Anden uddannelse	11,1	11,1	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	5,3	6,5	
	Arbejdsløse	17,7	20,3	
	Førtidspensionister	36,8	40,8	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	27,4	33,6	
	Efterlønsmodtagere	4,5	5,2	
	Alderspensionister	4,3	4,7	
Samlivsstatus	Samboende	7,0	7,6	
	Enlige	11,2	13,8	
Etnisk baggrund	Dansk	8,2	9,7	
	Anden vestlig	6,9	8,2	
	Ikke-vestlig	17,7	13,7	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Der er i perioden 2013 til 2017 totalt set sket en mindre stigning i andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed, fra 8,5 % i 2013 til 9,9 % i 2017.

Køn og alder: Der ses en stigning i alle aldersgrupper med undtagelse af mænd i alderen 45 år eller derover, hvor andelen er uændret i perioden 2013 til 2017.

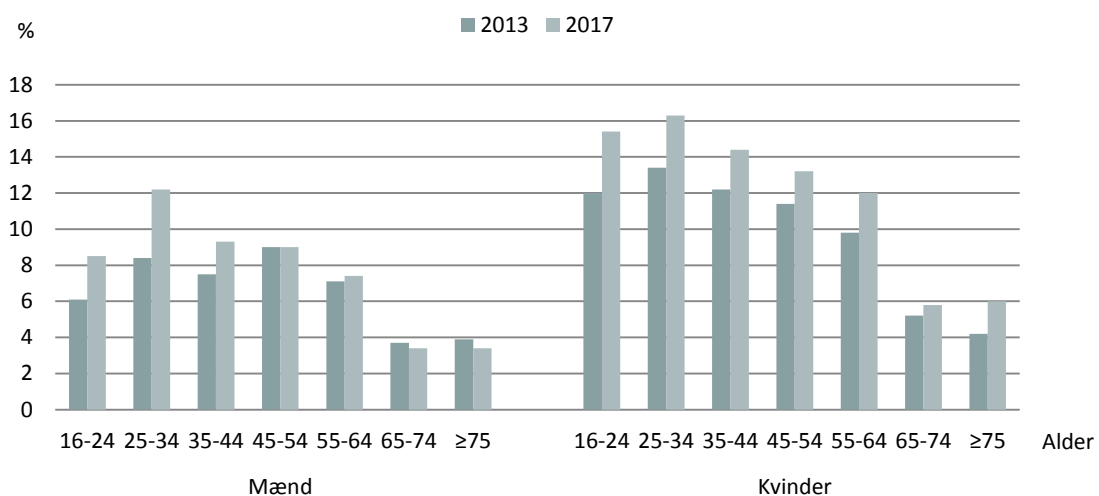
Uddannelse: Andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed er steget i alle uddannelsesgrupper. Den største stigning ses blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Erhvervsmæssig stilling: Stigningen i andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed ses i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed er steget i gruppen af enlige i perioden 2013 til 2017. I gruppen af samboende er andelen stort set uændret i perioden.

Etnisk baggrund: Andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed er steget blandt borgere med en dansk eller anden vestlig baggrund i perioden 2013 til 2017. Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund ses et fald i perioden.

Figur 4.2.23 Andel med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.48 Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	7,8	9,1		1,2	(-0,7;3,2)
Billund	7,1	9,0		1,8	(-0,1;3,8)
Esbjerg	8,6	10,2		1,6	(-0,5;3,7)
Fanø	6,0	8,4		2,4	(-0,1;5,0)
Faaborg-Midtfyn	8,6	8,6		0,0	(-2,0;1,9)
Fredericia	9,3	11,4		2,2	(-0,0;4,3)
Haderslev	9,7	10,3		0,5	(-1,6;2,7)
Kerteminde	7,1	10,4		3,3	(1,4;5,3)
Kolding	8,5	8,5		0,1	(-2,0;2,1)
Langeland	8,2	9,1		1,0	(-1,0;3,0)
Middelfart	8,5	8,5		0,0	(-2,0;1,9)
Nordfyns	7,3	8,4		1,1	(-0,8;3,0)
Nyborg	9,1	10,4		1,2	(-0,9;3,3)
Odense	8,5	10,7		2,3	(0,9;3,6)
Svendborg	8,2	8,7		0,6	(-1,4;2,5)
Sønderborg	9,3	10,6		1,3	(-0,8;3,4)
Tønder	7,8	8,9		1,1	(-0,9;3,1)
Varde	6,1	8,0		1,9	(0,1;3,7)
Vejen	9,0	10,4		1,4	(-0,7;3,5)
Vejle	9,3	10,7		1,4	(-0,8;3,6)
Ærø	6,8	7,8		1,0	(-0,9;2,9)
Aabenraa	9,3	10,6		1,3	(-0,8;3,4)
Region Syddanmark	8,5	9,9		1,3	(0,9;1,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Der er sket en stigning i andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed i regionen som helhed på 1,3 procentpoint, og der ses en stigning i de fleste kommuner. Der ses kommunale variationer fra en uændret andel i Faaborg-Midtfyn Kommune og Middelfart Kommune til en stigning på 3,3 procentpoint i Kerteminde Kommune. Andelen med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed i Kerteminde Kommune var dog relativt lille i 2013.

Tabel 4.2.49 Osteoporose. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		4,1			36.955
Mænd	16-24 år	0,4	0,31	(0,14;0,70)	1.720
	25-34 år	0,7	0,57	(0,23;1,41)	1.477
	35-44 år	0,8	0,66	(0,32;1,35)	2.166
	45-54 år	1,3	1		3.174
	55-64 år	1,3	1,06	(0,63;1,79)	3.415
	65-74 år	2,3	1,87	(1,17;2,97)	3.489
	≥75 år	5,2	4,29	(2,74;6,74)	2.004
	Alle mænd	1,5			17.445
Kvinder	16-24 år	0,2	0,08	(0,03;0,24)	1.938
	25-34 år	0,6	0,21	(0,09;0,49)	1.798
	35-44 år	0,7	0,25	(0,14;0,45)	2.659
	45-54 år	2,6	1		3.649
	55-64 år	8,0	3,20	(2,38;4,29)	3.663
	65-74 år	13,1	5,59	(4,23;7,37)	3.584
	≥75 år	23,3	11,24	(8,51;14,8)	2.219
	Alle kvinder	6,6			19.510
Uddannelse	Under uddannelse	0,4			2.354
	Grundskole	10,8	1,67	(1,34;2,07)	3.511
	Kort uddannelse	3,5	1,10	(0,90;1,33)	14.622
	Kort videregående uddannelse	3,1	1,14	(0,84;1,54)	2.818
	Mellemlang videregående uddannelse	3,2	1		7.197
	Lang videregående uddannelse	1,8	0,98	(0,66;1,43)	2.340
	Anden uddannelse	4,7	1,14	(0,82;1,57)	1.579
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	1,3	1		16.851
	Arbejdsløse	1,6	1,68	(0,80;3,53)	698
	Førtidspensionister	8,6	4,55	(3,44;6,01)	1.513
	Andre uden for arbejdsmarkedet	1,5	1,31	(0,81;2,12)	1.661
	Efterlønsmodtagere	5,5			974
	Alderspensionister	10,9			11.296
Samlivs-status	Samboende	3,4	1		25.587
	Enlige	5,4	1,31	(1,15;1,51)	11.368
Etnisk baggrund	Dansk	4,2	1		34.495
	Anden vestlig	2,8	1,03	(0,72;1,49)	1.206
	Ikke-vestlig	3,7	2,40	(1,64;3,50)	1.254

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt oplyser 4,1 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har osteoporose (knogleskørhed). Andelen er større blandt kvinder (6,6 %) end blandt mænd (1,5 %). Overordnet stiger andelen med stigende alder, og især hos kvinder er andelen stor i de to ældste aldersgrupper.

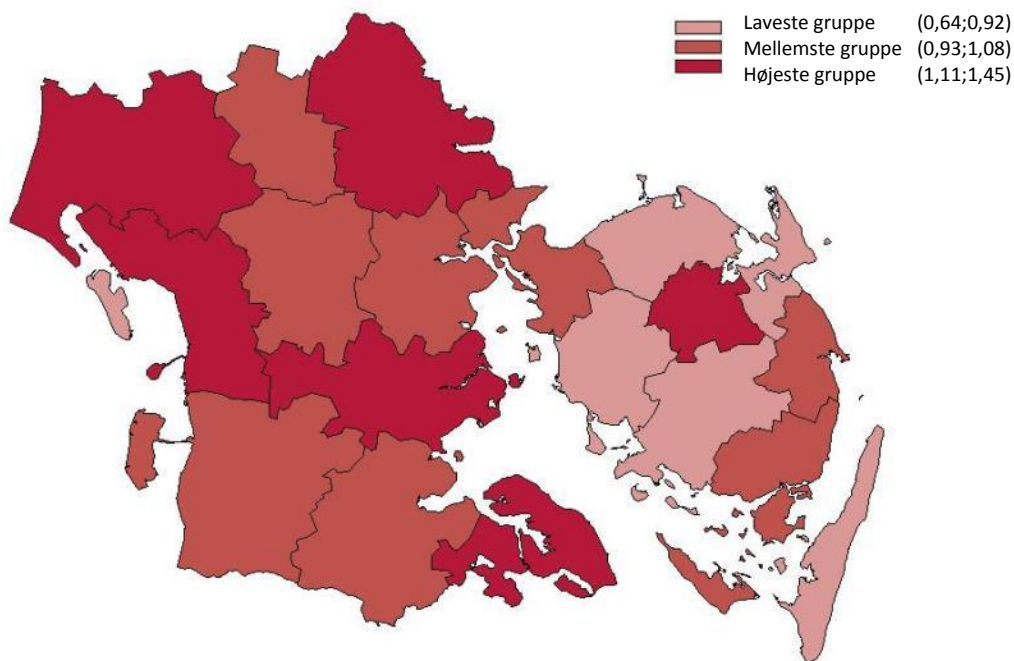
Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelse og forekomsten af borgere med osteoporose. Forekomsten er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau og lavest blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en markant højere forekomst af borgere med osteoporose blandt førtidspensionister (8,6 %) sammenholdt med beskæftigede (1,3 %). Blandt arbejdsløse er andelen 1,6 %, og blandt andre uden for arbejdsmarkedet er andelen 1,5 %.

Samlivsstatus: Blandt enlige (5,4 %) ses en højere forekomst af borgere med osteoporose end blandt samboende (3,4 %).

Etnisk baggrund: Der er procentvis flest borgere med osteoporose i gruppen med dansk baggrund. Når der tages højde for køns- og aldersfordelingen i grupperne, ses den højeste forekomst i gruppen med ikke-vestlig baggrund.

Figur 4.2.24 Forekomsten af borgere med osteoporose. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.50 Osteoporose. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	3,0	1.000	0,74	(0,55;0,99)	0,73	(0,54;0,99)
Billund	3,7	800	0,97	(0,74;1,28)	0,92	(0,70;1,22)
Esbjerg	4,5	4.300	1,25	(0,97;1,62)	1,24	(0,96;1,61)
Fanø	3,4	100	0,64	(0,42;0,96)	0,70	(0,46;1,07)
Faaborg-Midtfyn	3,7	1.600	0,92	(0,71;1,20)	0,92	(0,71;1,20)
Fredericia	4,1	1.700	1,00	(0,76;1,33)	1,01	(0,76;1,34)
Haderslev	4,3	2.000	1,13	(0,87;1,47)	1,14	(0,87;1,48)
Kerteminde	3,3	600	0,67	(0,50;0,91)	0,66	(0,49;0,90)
Kolding	3,8	2.800	1,04	(0,79;1,37)	1,05	(0,80;1,39)
Langeland	4,3	500	0,88	(0,67;1,16)	0,85	(0,64;1,11)
Middelfart	4,2	1.300	1,04	(0,79;1,35)	1,05	(0,81;1,37)
Nordfyns	3,8	900	0,92	(0,68;1,25)	0,89	(0,65;1,21)
Nyborg	4,0	1.100	0,97	(0,74;1,26)	0,97	(0,75;1,27)
Odense	3,5	5.800	1,11	(0,93;1,33)	1,15	(0,96;1,37)
Svendborg	4,3	2.100	1,08	(0,82;1,41)	1,12	(0,85;1,46)
Sønderborg	5,7	3.500	1,45	(1,15;1,84)	1,44	(1,14;1,83)
Tønder	4,1	1.300	1,06	(0,81;1,39)	1,03	(0,78;1,35)
Varde	4,7	1.900	1,26	(0,96;1,65)	1,21	(0,92;1,58)
Vejen	3,8	1.300	0,93	(0,69;1,25)	0,90	(0,67;1,22)
Vejle	4,6	4.200	1,39	(1,06;1,82)	1,44	(1,10;1,88)
Ærø	4,6	300	0,99	(0,77;1,28)	1,02	(0,79;1,31)
Aabenraa	4,1	2.000	1,00	(0,76;1,32)	0,99	(0,75;1,31)
Region Syddanmark	4,1	41.000	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses relativt små kommunale forskelle i andelen af borgere, der oplyser, at de har osteoporose. Sønderborg Kommune har den største andel af borgere med osteoporose (5,7 %). De mindste andele ses i Assens Kommune (3,0 %), Kerteminde Kommune (3,3 %) og Fanø Kommune (3,4 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en relativt høj forekomst i Vejle Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.51 Andel med osteoporose. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		3,5	3,7	4,1	
Mænd	16-24 år	0,3	0,2	0,4	
	25-34 år	0,5	0,4	0,7	
	35-44 år	0,4	0,3	0,8	
	45-54 år	1,1	0,7	1,3	
	55-64 år	1,3	1,4	1,3	
	65-74 år	1,9	2,7	2,3	
	≥75 år	4,8	5,0	5,2	
	Alle mænd	1,1	1,2	1,5	
Kvinder	16-24 år	0,5	0,3	0,2	
	25-34 år	0,6	0,2	0,6	
	35-44 år	0,6	0,6	0,7	
	45-54 år	2,6	2,8	2,6	
	55-64 år	7,7	7,3	8,0	
	65-74 år	15,7	14,8	13,1	
	≥75 år	24,9	24,4	23,3	
	Alle kvinder	5,9	6,1	6,6	
Uddannelse	Under uddannelse	0,5	0,3	0,4	
	Grundskole	8,8	9,0	10,8	
	Kort uddannelse	2,6	3,1	3,5	
	Kort videregående uddannelse	2,8	2,3	3,1	
	Mellemlang videregående uddannelse	2,3	2,5	3,2	
	Lang videregående uddannelse	1,1	0,9	1,8	
	Anden uddannelse	4,8	4,3	4,7	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		0,8	1,3	
	Arbejdsløse		1,5	1,6	
	Førtidspensionister		8,5	8,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		2,6	1,5	
	Efterlønsmodtagere		4,1	5,5	
	Alderspensionister		11,7	10,9	
Samlivsstatus	Samboende	2,7	3,0	3,4	
	Enlige	4,6	4,8	5,4	
Etnisk baggrund	Dansk	3,4	3,8	4,2	
	Anden vestlig	4,7	2,3	2,8	
	Ikke-vestlig	3,2	2,9	3,7	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Overordnet set ses der en jævn, mindre stigning fra 2010 (3,5 %) til 2017 (4,1 %) i andelen med osteoporose.

Køn og alder: Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede. Dog ses der blandt kvinder i de to ældste aldersgrupper et mindre fald i perioden.

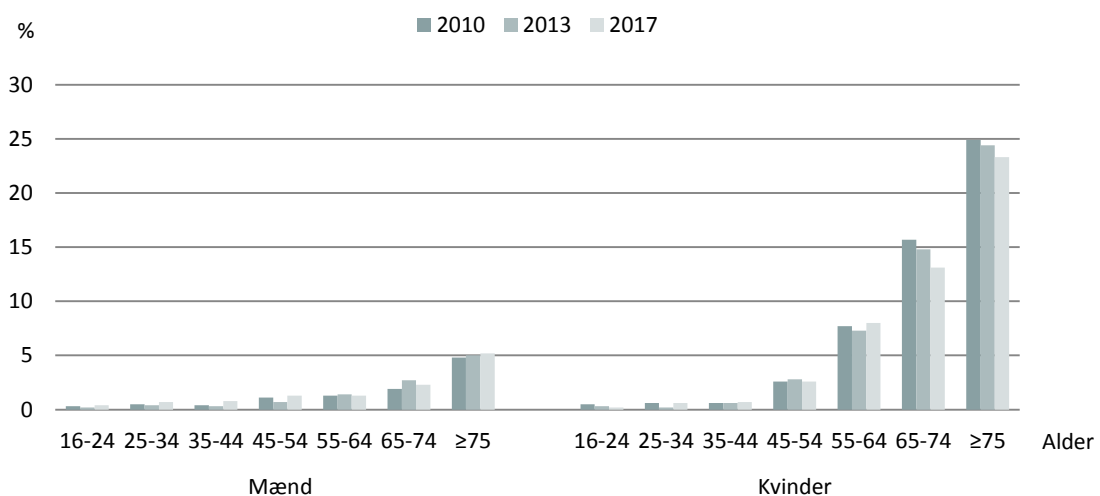
Uddannelse: Der ses overordnet en mindre stigning i andelen med osteoporose i alle uddannelsesgrupper i perioden 2010 til 2017.

Erhvervsmæssig stilling: Udviklingen fra 2013 til 2017 inden for forskellige erhvervsgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Samlivsstatus: Andelen med osteoporose er steget lidt i begge samlivsgrupper i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Udviklingen inden for grupper med forskellig etnisk baggrund viser ikke et systematisk mønster.

Figur 4.2.25 Andel med osteoporose blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.52 Osteoporose. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	3,5	5,5	3,0		-0,4	(-1,7;0,8)
Billund	3,3	3,4	3,7		0,5	(-0,8;1,8)
Esbjerg	4,7	3,3	4,5		-0,3	(-1,8;1,2)
Fanø	2,5	2,2	3,4		0,8	(-0,8;2,5)
Faaborg-Midtfyn	2,9	3,8	3,7		0,8	(-0,5;2,0)
Fredericia	3,6	4,0	4,1		0,5	(-0,9;1,8)
Haderslev	4,2	3,1	4,3		0,2	(-1,2;1,6)
Kerteminde	3,8	3,9	3,3		-0,5	(-1,8;0,8)
Kolding	3,0	4,5	3,8		0,7	(-0,6;2,0)
Langeland	3,6	4,3	4,3		0,7	(-0,8;2,1)
Middelfart	3,5	4,2	4,2		0,7	(-0,7;2,0)
Nordfyns	3,1	3,7	3,8		0,6	(-0,6;1,9)
Nyborg	3,0	3,6	4,0		1,0	(-0,3;2,3)
Odense	4,0	3,2	3,5		-0,5	(-1,3;0,4)
Svendborg	2,6	2,7	4,3		1,7	(0,5;3,0)
Sønderborg	2,6	4,9	5,7		3,1	(1,7;4,5)
Tønder	4,7	4,0	4,1		-0,7	(-2,1;0,8)
Varde	3,5	3,6	4,7		1,1	(-0,3;2,5)
Vejen	2,4	2,8	3,8		1,3	(0,1;2,6)
Vejle	3,3	3,2	4,6		1,3	(-0,1;2,7)
Ærø	2,4	3,9	4,6		2,2	(0,9;3,5)
Aabenraa	2,7	3,9	4,1		1,4	(0,1;2,7)
Region Syddanmark	3,5	3,7	4,1		0,6	(0,3;0,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der er sket en mindre stigning i andelen med osteoporose i regionen som helhed på 0,6 procentpoint i perioden 2010 til 2017, og der ses en mindre stigning i de fleste kommuner. Der ses kommunale variationer fra et fald på 0,7 procentpoint i Tønder Kommune til en stigning på 3,1 procentpoint i Sønderborg Kommune. Andelen med osteoporose i Tønder Kommune var dog relativt stor i 2010 og relativt lille i Sønderborg Kommune.

Tabel 4.2.53 Tinnitus. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		13,6			36.727
Mænd	16-24 år	6,7	0,36	(0,28;0,46)	1.714
	25-34 år	8,6	0,47	(0,37;0,60)	1.465
	35-44 år	10,3	0,58	(0,48;0,70)	2.165
	45-54 år	16,6	1		3.150
	55-64 år	25,9	1,76	(1,53;2,03)	3.404
	65-74 år	28,0	1,95	(1,70;2,24)	3.464
	≥75 år	19,8	1,24	(1,05;1,46)	1.967
	Alle mænd	16,8			17.329
Kvinder	16-24 år	5,6	0,49	(0,37;0,65)	1.934
	25-34 år	6,7	0,59	(0,46;0,76)	1.797
	35-44 år	6,1	0,54	(0,43;0,67)	2.646
	45-54 år	10,8	1		3.637
	55-64 år	14,6	1,42	(1,20;1,67)	3.646
	65-74 år	14,2	1,37	(1,16;1,62)	3.556
	≥75 år	13,9	1,34	(1,11;1,62)	2.182
	Alle kvinder	10,4			19.398
Uddannelse	Under uddannelse	6,3			2.346
	Grundskole	17,2	1,03	(0,90;1,18)	3.467
	Kort uddannelse	14,5	0,98	(0,89;1,08)	14.554
	Kort videregående uddannelse	14,6	0,96	(0,83;1,12)	2.792
	Mellemlang videregående uddannelse	13,6	1		7.178
	Lang videregående uddannelse	11,2	0,81	(0,68;0,96)	2.320
	Anden uddannelse	15,2	0,98	(0,81;1,19)	1.567
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	11,3	1		16.781
	Arbejdsløse	12,8	1,28	(0,96;1,70)	694
	Førtidspensionister	19,8	1,64	(1,39;1,93)	1.507
	Andre uden for arbejdsmarkedet	15,5	1,88	(1,56;2,26)	1.657
	Efterlønsmodtagere	19,5			972
	Alderspensionister	19,2			11.169
Samlivs-status	Samboende	14,0	1		25.435
	Enlige	12,8	1,12	(1,03;1,21)	11.292
Etnisk baggrund	Dansk	14,0	1		34.281
	Anden vestlig	10,6	0,82	(0,66;1,04)	1.204
	Ikke-vestlig	8,1	0,72	(0,56;0,92)	1.242

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt oplyser 13,6 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har tinnitus. I alle aldersgrupper er der en større andel blandt mænd end blandt kvinder, der oplyser, at de har tinnitus. Andelene er størst i de tre ældste aldersgrupper for både mænd og kvinder.

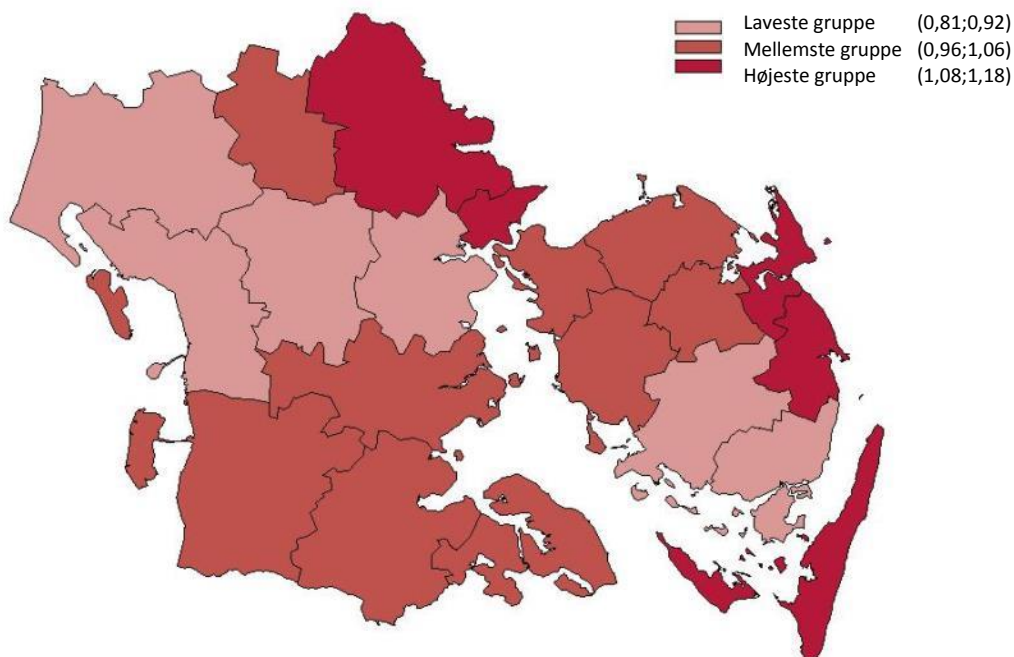
Uddannelse: Der ses en relativt lav forekomst af borgere med tinnitus blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Der er en højere forekomst af borgere med tinnitus blandt førtidspensionister (19,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (15,5 %) sammenholdt med beskæftigede (11,3 %). Blandt arbejdsløse er forekomsten 12,8 %.

Samlivsstatus: Der er procentvis flere borgere med tinnitus blandt samboende end blandt enlige. Når der tages højde for køns- og aldersfordelingen i grupperne, ses en højere forekomst blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund (8,1 %) er der en lavere forekomst af borgere med tinnitus end i gruppen med dansk baggrund (14,0 %). I gruppen med anden vestlig baggrund er forekomsten 10,6 %.

Figur 4.2.26 Forekomsten af borgere med tinnitus. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.2.54 Tinnitus. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,0	5.100	1,05	(0,91;1,21)	1,05	(0,91;1,21)
Billund	14,0	3.000	1,04	(0,90;1,21)	1,03	(0,89;1,20)
Esbjerg	12,5	11.900	0,92	(0,79;1,08)	0,92	(0,79;1,08)
Fanø	15,9	400	1,03	(0,85;1,25)	1,05	(0,86;1,27)
Faaborg-Midtfyn	12,2	5.200	0,81	(0,70;0,94)	0,81	(0,69;0,94)
Fredericia	15,0	6.200	1,15	(0,99;1,34)	1,15	(0,99;1,34)
Haderslev	13,3	6.100	0,96	(0,82;1,11)	0,95	(0,82;1,11)
Kerteminde	15,5	3.000	1,08	(0,93;1,25)	1,08	(0,93;1,25)
Kolding	12,2	9.100	0,91	(0,77;1,07)	0,91	(0,78;1,07)
Langeland	18,2	2.000	1,18	(1,03;1,36)	1,18	(1,02;1,35)
Middelfart	14,8	4.600	1,06	(0,92;1,23)	1,07	(0,92;1,23)
Nordfyns	15,7	3.800	1,06	(0,92;1,23)	1,06	(0,92;1,22)
Nyborg	15,1	4.000	1,09	(0,94;1,26)	1,09	(0,94;1,26)
Odense	12,8	21.300	1,02	(0,92;1,12)	1,03	(0,93;1,13)
Svendborg	13,0	6.300	0,91	(0,79;1,06)	0,92	(0,79;1,06)
Sønderborg	13,9	8.600	0,97	(0,84;1,13)	0,97	(0,84;1,13)
Tønder	13,8	4.400	0,96	(0,82;1,11)	0,95	(0,82;1,10)
Varde	12,5	5.100	0,89	(0,76;1,05)	0,89	(0,76;1,04)
Vejen	12,2	4.200	0,87	(0,74;1,01)	0,86	(0,74;1,01)
Vejle	14,7	13.400	1,08	(0,92;1,27)	1,09	(0,93;1,28)
Ærø	17,2	900	1,08	(0,94;1,24)	1,08	(0,94;1,24)
Aabenraa	14,1	6.800	0,98	(0,84;1,14)	0,98	(0,84;1,14)
Region Syddanmark	13,6	135.700	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun små kommunale forskelle i andelen af borgere, der oplyser, at de har tinnitus. Den største andel ses i Langeland Kommune (18,2 %). De mindste andele ses i Faaborg-Midtfyn Kommune (12,2 %), Kolding Kommune (12,2 %), Vejen Kommune (12,2 %), Esbjerg Kommune (12,5 %) og Varde Kommune (12,5 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 4.2.55 Andel med tinnitus. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		11,7	12,4	13,6	
Mænd	16-24 år	5,4	6,1	6,7	
	25-34 år	6,6	7,9	8,6	
	35-44 år	10,0	9,5	10,3	
	45-54 år	16,4	17,8	16,6	
	55-64 år	23,5	24,3	25,9	
	65-74 år	25,3	26,5	28,0	
	≥75 år	19,4	20,6	19,8	
	Alle mænd	14,6	15,8	16,8	
Kvinder	16-24 år	4,4	4,8	5,6	
	25-34 år	5,3	3,7	6,7	
	35-44 år	5,8	6,1	6,1	
	45-54 år	9,4	9,3	10,8	
	55-64 år	11,2	12,7	14,6	
	65-74 år	13,3	14,3	14,2	
	≥75 år	16,3	14,3	13,9	
	Alle kvinder	8,8	9,1	10,4	
Uddannelse	Under uddannelse	4,7	6,1	6,3	
	Grundskole	16,5	17,5	17,2	
	Kort uddannelse	12,6	13,2	14,5	
	Kort videregående uddannelse	10,7	12,9	14,6	
	Mellemlang videregående uddannelse	10,5	10,8	13,6	
	Lang videregående uddannelse	9,0	9,0	11,2	
	Anden uddannelse	12,9	14,8	15,2	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		9,7	11,3	
	Arbejdsløse		14,9	12,8	
	Førtidspensionister		19,3	19,8	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		12,6	15,5	
	Efterlønsmodtagere		21,2	19,5	
	Alderspensionister		19,1	19,2	
Samlivsstatus	Samboende	11,9	12,7	14,0	
	Enlige	11,0	11,9	12,8	
Etnisk baggrund	Dansk	11,8	12,7	14,0	
	Anden vestlig	11,0	10,4	10,6	
	Ikke-vestlig	10,9	8,3	8,1	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Overordnet set ses der en jævn stigning fra 2010 (11,7 %) til 2017 (13,6 %) i andelen med tinnitus.

Køn og alder: Stigningen i andelen med tinnitus ses blandt både mænd og kvinder og i de fleste aldersgrupper.

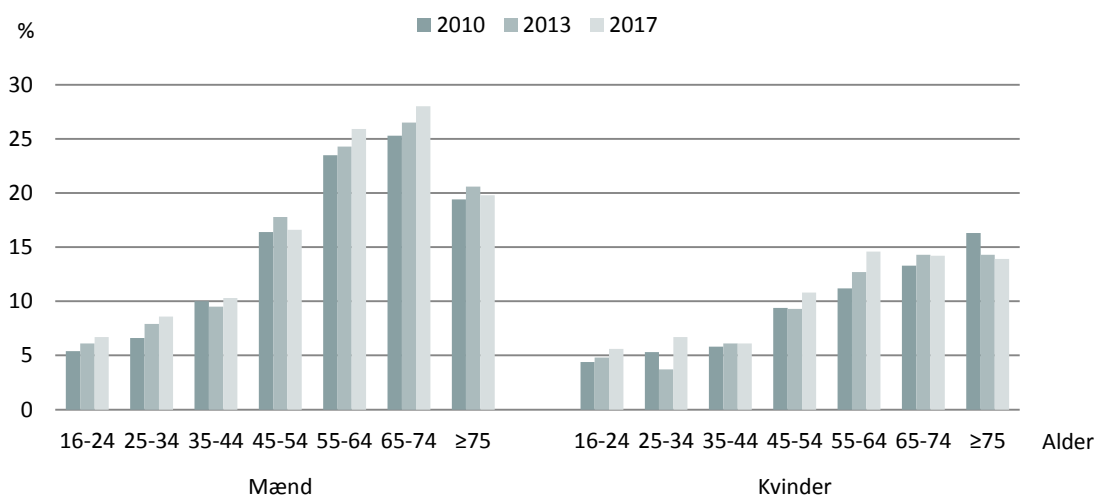
Uddannelse: Der ses overordnet en stigning i andelen med tinnitus i alle uddannelsesgrupper i perioden 2010 til 2017.

Erhvervsmæssig stilling: Udviklingen fra 2013 til 2017 inden for forskellige erhvervsgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Samlivsstatus: Andelen med tinnitus er steget i begge samlivsgrupper i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Der ses en jævn stigning i andelen med tinnitus blandt borgere med dansk baggrund i perioden 2010 til 2017. Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen stort set uændret i perioden. Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund ses et fald i perioden.

Figur 4.2.27 Andel med tinnitus blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.2.56 Tinnitus. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	11,9	13,7	15,0		3,1	(0,7;5,5)
Billund	12,1	13,6	14,0		1,9	(-0,5;4,3)
Esbjerg	11,3	12,0	12,5		1,3	(-1,1;3,6)
Fanø	14,5	15,3	15,9		1,4	(-2,2;4,9)
Faaborg-Midtfyn	10,7	13,0	12,2		1,5	(-0,7;3,7)
Fredericia	11,8	13,7	15,0		3,2	(0,8;5,6)
Haderslev	13,1	12,8	13,3		0,3	(-2,1;2,7)
Kerteminde	13,4	13,5	15,5		2,1	(-0,3;4,6)
Kolding	10,5	11,6	12,2		1,7	(-0,5;4,0)
Langeland	14,3	15,3	18,2		3,9	(1,3;6,6)
Middelfart	13,0	12,3	14,8		1,9	(-0,5;4,3)
Nordfyns	12,8	14,2	15,7		2,9	(0,4;5,3)
Nyborg	12,9	14,3	15,1		2,3	(-0,2;4,7)
Odense	12,1	11,4	12,8		0,7	(-0,8;2,2)
Svendborg	11,9	12,5	13,0		1,1	(-1,2;3,4)
Sønderborg	11,6	12,6	13,9		2,3	(-0,1;4,6)
Tønder	10,9	11,5	13,8		3,0	(0,6;5,3)
Varde	9,7	12,7	12,5		2,8	(0,5;5,0)
Vejen	11,6	11,9	12,2		0,6	(-1,7;2,9)
Vejle	11,6	12,0	14,7		3,0	(0,6;5,5)
Ærø	13,2	15,0	17,2		4,0	(1,3;6,6)
Aabenraa	11,6	12,1	14,1		2,4	(0,1;4,8)
Region Syddanmark	11,7	12,4	13,6		1,8	(1,3;2,3)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der sket en stigning i andelen med tinnitus i regionen som helhed på 1,8 procentpoint, og der ses en stigning i alle kommuner. De største stigninger ses i Ærø Kommune (4,0 procentpoint) og Langeland Kommune (3,9 procentpoint), og de mindste stigninger ses i Haderslev Kommune (0,3 procentpoint), Vejen Kommune (0,6 procentpoint) og Odense Kommune (0,7 procentpoint).

4.3 Smerter eller ubehag

Forekomsten af smerter eller ubehag i befolkningen er i varierende omfang kendt af sundhedsvæsenet. For eksempel vil personer med en diskusprolaps formentlig være kendt af sundhedsvæsenet, mens det modsatte gør sig gældende for eksempelvis personer med hovedpine, hvor man må antage, at det kun i få tilfælde kommer til sundhedsvæsenets kendskab, da de færreste går til læge alene for at få hjælp til at behandle en hovedpine. Ud fra nærværende undersøgelse vil sådanne smerter eller ubehag kunne belyses. Oplysninger om, hvorledes smerter eller ubehag præger befolkningens hverdagsliv, udgør således en væsentlig del af beskrivelsen af sundhedstilstanden i en befolkning.

Smerter eller ubehag kan resultere i et nedsat funktionsniveau og desuden være årsag til periodevis nedsat arbejdsevne og sygefravær. Eksempelvis er det blevet vist, at når der tages højde for forskel i gruppernes størrelse, har erhvervsaktive danskere, som lever med lænderygsmerter, samlet set 5,5 mio. flere sygedage end personer uden lænderygsmerter. Erhvervsaktive danskere med nakkesmerter og

migræne har samlet henholdsvis 4,5 mio. og 3,8 mio. flere sygedage årligt end personer uden nakkesmerter og migræne (1). Smerter eller ubehag medfører således hvert år et betydeligt antal ekstra sygedage i Danmark. Lænderygsmerter, nakkesmerter og migræne medfører således et årligt produktionstab på henholdsvis 4,8 mia. kr., 2,0 mia. kr. og 1,2 mia. kr. som følge af sygedage, førtidspension og tidlig død (1). Der er således store samfundsmæssige omkostninger forbundet med smerter eller ubehag.

I denne undersøgelse er smerter eller ubehag belyst ved spørgsmålet: 'Har du inden for de seneste 14 dage været generet af nogle af de her nævnte former for smerter eller ubehag?'. Svarmulighederne var: 'Ja, meget generet', 'Ja, lidt generet' eller 'Nej' på følgende otte former for smerter eller ubehag: 'Smerter eller ubehag i skulder eller nakke', 'Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led', 'Smerter eller ubehag i ryg eller lænd', 'Træthed', 'Hovedpine', 'Søvnbesvær, søvnproblemer', 'Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig' og 'Ængstelse, nervøsitet, uro og angst'.

Tabel 4.3.1 Andel med meget eller lidt generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. Procent

	Meget generet	Lidt generet	I alt	Antal svarpersoner
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	16,5	38,0	54,5	37.845
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	19,6	39,9	59,5	37.714
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	17,6	38,1	55,7	37.637
Træthed	20,2	46,7	66,9	37.893
Hovedpine	8,0	28,2	36,2	37.648
Søvnbesvær, søvnproblemer	14,7	32,1	46,8	37.890
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	7,2	24,1	31,3	37.801
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	6,9	22,7	29,6	37.862

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 4.3.1 viser forekomsten af de otte former for smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage, opdelt på om borgeren har været meget eller lidt generet af den pågældende smerte eller ubehag.

De hyppigst nævnte former for smerter eller ubehag – såvel meget eller lidt generende – er træthed (66,9 %), smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led (59,5 %),

smerter eller ubehag i ryg eller lænd (55,7 %) og smerter eller ubehag i skulder eller nakke (54,5 %).

For alle former for smerter eller ubehag fremgår det, at forekomsten af meget generende smerter eller ubehag er højere blandt kvinder end blandt mænd (tabel 4.3.2). Der ses ikke et systematisk mønster i forhold til alder.

Tabel 4.3.2 Andel med meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	7,2	10,8	13,5	16,4	15,8	11,3	11,1	12,6
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	6,6	12,1	13,4	18,4	21,0	18,8	22,8	16,1
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	9,3	13,8	15,6	16,7	17,7	14,7	18,3	15,2
Træthed	16,8	17,4	15,9	15,1	15,7	10,5	14,6	15,1
Hovedpine	5,5	5,7	5,8	7,1	5,2	3,2	2,2	5,2
Søvnbesvær, søvnproblemer	11,7	11,4	11,1	13,5	12,5	8,9	8,3	11,3
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	7,0	8,8	6,9	6,9	4,3	3,3	3,3	5,9
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	6,1	8,2	5,5	6,3	4,6	2,7	2,8	5,3
Kvinder								
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	15,1	19,3	22,6	25,8	23,7	16,0	17,2	20,4
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	9,1	15,8	20,7	26,1	27,1	24,9	35,1	22,9
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	14,0	18,5	18,5	20,8	22,1	19,9	25,3	19,9
Træthed	33,7	32,7	27,6	26,0	20,3	14,1	23,8	25,1
Hovedpine	16,1	13,6	16,7	12,6	7,7	5,2	3,7	10,9
Søvnbesvær, søvnproblemer	17,9	16,1	16,8	21,0	19,3	16,8	17,1	18,0
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	14,7	9,2	9,1	8,3	7,8	5,3	5,6	8,5
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	11,9	10,8	8,8	8,5	8,0	6,1	6,5	8,6

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Forekomsten af borgere med meget generende smerter eller ubehag i henholdsvis 2010, 2013 og 2017 fremgår af tabel 4.3.3. Der ses en stigning i forekomsten af alle former for smerter og ubehag i perioden.

I tabel 4.3.4 ses andelen med meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage fordelt på fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse blandt mænd og kvinder i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. Det fremgår, at andelen med meget generende smerter eller ubehag,

overordnet set er større blandt borgere med tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende, end blandt borgere, der mest har stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse. Eneste undtagelse ses dog i forhold til søvnbesvær/søvnproblemer, hvor der ikke ses nævneværdig forskel mellem grupperne.

I den følgende opslagstabel gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage.

Tabel 4.3.3 Andel med meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage i 2010, 2013 og 2017. Procent

	2010	2013	2017
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	13,3	14,8	16,5
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	15,5	17,4	19,6
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	14,3	15,3	17,6
Træthed	15,1	17,5	20,2
Hovedpine	6,5	7,3	8,0
Søvnbesvær, søvnproblemer	10,2	12,0	14,7
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	5,6	6,6	7,2
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	4,6	5,8	6,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 4.3.4 Andel med meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage fordelt på fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse blandt mænd og kvinder i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. Aldersjusteret procent

	Mest stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse	Mest stående eller gående arbejde, som ellers ikke kræver fysisk anstrengelse	Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde	Tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende
Mænd				
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	8,8	10,3	11,7	17,7
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	9,2	12,0	13,8	20,7
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	9,5	12,5	12,7	20,6
Træthed	12,9	14,0	12,5	16,4
Hovedpine	3,9	5,4	4,6	6,5
Søvnbesvær, søvnproblemer	8,6	10,5	8,4	8,3
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	4,4	4,5	3,4	5,8
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	3,4	4,1	2,9	4,5
Kvinder				
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	18,0	17,0	20,2	28,7
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	13,3	15,5	19,4	27,2
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	12,6	13,8	17,8	25,0
Træthed	23,6	21,9	23,1	31,1
Hovedpine	10,9	10,7	10,7	18,4
Søvnbesvær, søvnproblemer	14,5	14,5	14,4	15,1
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	7,0	6,0	5,9	8,5
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	5,8	5,5	6,2	7,5

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Flachs EM, Eriksen L, Koch MB, Ryd JT, Dibba E, Skov-Ettrup L, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - sygdomme. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2015.

Tabel 4.3.5 Meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		44,7			38.309
Mænd	16-24 år	35,5	0,81	(0,70;0,93)	1.799
	25-34 år	39,4	0,95	(0,83;1,10)	1.546
	35-44 år	37,0	0,86	(0,76;0,98)	2.240
	45-54 år	40,5	1		3.257
	55-64 år	40,6	1,00	(0,89;1,12)	3.484
	65-74 år	32,1	0,69	(0,62;0,78)	3.569
	≥75 år	40,0	0,98	(0,86;1,11)	2.122
	Alle mænd	37,9			18.017
Kvinder	16-24 år	55,4	1,07	(0,94;1,21)	1.991
	25-34 år	53,6	0,99	(0,87;1,13)	1.849
	35-44 år	50,9	0,89	(0,79;1,00)	2.732
	45-54 år	53,8	1		3.762
	55-64 år	49,6	0,85	(0,76;0,94)	3.785
	65-74 år	43,2	0,65	(0,59;0,73)	3.721
	≥75 år	53,6	0,99	(0,88;1,12)	2.452
	Alle kvinder	51,3			20.292
Uddannelse	Under uddannelse	45,4			2.381
	Grundskole	54,1	2,07	(1,87;2,29)	3.635
	Kort uddannelse	45,6	1,37	(1,28;1,47)	14.868
	Kort videregående uddannelse	39,2	1,04	(0,93;1,16)	2.868
	Mellemlang videregående uddannelse	39,7	1		7.302
	Lang videregående uddannelse	35,8	0,87	(0,77;0,98)	2.359
	Anden uddannelse	47,6	1,53	(1,33;1,75)	1.628
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	39,9	1		17.014
	Arbejdsløse	62,4	2,49	(2,06;3,03)	706
	Førtidspensionister	78,8	5,94	(5,08;6,96)	1.586
	Andre uden for arbejdsmarkedet	67,8	3,52	(3,02;4,10)	1.700
	Efterlønsmodtagere	35,6			995
	Alderspensionister	42,0			11.864
Samlivs-status	Samboende	41,5	1		26.269
	Enlige	50,0	1,44	(1,36;1,53)	12.040
Etnisk baggrund	Dansk	44,0	1		35.708
	Anden vestlig	46,8	1,13	(0,98;1,30)	1.265
	Ikke-vestlig	54,2	1,46	(1,28;1,67)	1.336

1Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark har 44,7 % været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. Andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag, er større blandt kvinder (51,3 %) end blandt mænd (37,9 %). En lignende kønsforskel ses i alle aldersgrupper. Der er ingen systematiske forskelle i andelen mellem de forskellige aldersgrupper.

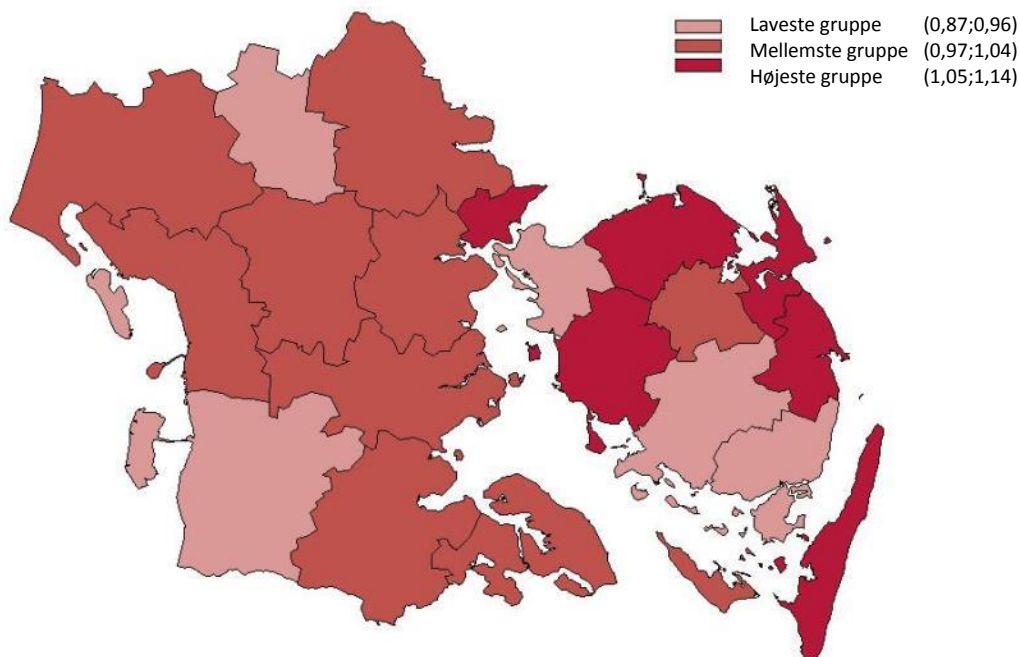
Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag. Således falder andelen fra 54,1 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 35,8 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (39,9 %) er forekomsten af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag, markant højere blandt arbejdsløse (62,4 %), førtidspensionister (78,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (67,8 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag, er større blandt enlige (50,0 %) end blandt samboende (41,5 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag, er større blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (54,2 %) end blandt borgere med dansk baggrund (44,0 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 46,8 %.

Figur 4.3.1 Forekomsten af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 4.3.6 Meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	45,3	15.400	1,05	(0,95;1,16)	1,04	(0,94;1,15)
Billund	40,7	8.800	0,87	(0,78;0,97)	0,84	(0,76;0,94)
Esbjerg	46,0	43.900	1,03	(0,92;1,14)	1,03	(0,92;1,14)
Fanø	42,2	1.200	0,93	(0,80;1,07)	1,02	(0,89;1,18)
Faaborg-Midtfyn	43,1	18.200	0,96	(0,86;1,06)	0,95	(0,86;1,05)
Fredericia	47,9	19.900	1,14	(1,02;1,26)	1,14	(1,02;1,27)
Haderslev	43,9	20.200	0,97	(0,87;1,08)	0,96	(0,87;1,07)
Kerteminde	46,0	9.000	1,06	(0,95;1,17)	1,04	(0,94;1,16)
Kolding	44,3	33.100	0,97	(0,88;1,08)	1,00	(0,90;1,12)
Langeland	46,3	5.100	1,10	(0,99;1,23)	1,06	(0,95;1,19)
Middelfart	42,0	13.100	0,91	(0,82;1,01)	0,92	(0,83;1,03)
Nordfyns	47,0	11.400	1,07	(0,97;1,18)	1,03	(0,93;1,14)
Nyborg	45,8	12.200	1,06	(0,95;1,17)	1,07	(0,96;1,18)
Odense	45,5	76.000	1,02	(0,95;1,08)	1,07	(1,00;1,14)
Svendborg	43,4	21.100	0,96	(0,86;1,06)	0,98	(0,88;1,09)
Sønderborg	45,0	27.900	1,04	(0,94;1,15)	1,04	(0,94;1,15)
Tønder	42,2	13.300	0,95	(0,85;1,05)	0,91	(0,82;1,01)
Varde	43,3	17.900	0,99	(0,89;1,11)	0,96	(0,86;1,08)
Vejen	43,4	15.000	0,99	(0,89;1,10)	0,95	(0,86;1,06)
Vejle	44,9	41.000	1,04	(0,93;1,16)	1,07	(0,96;1,20)
Ærø	43,2	2.400	0,97	(0,88;1,08)	0,98	(0,88;1,09)
Aabenraa	43,7	21.200	0,99	(0,89;1,10)	0,97	(0,87;1,08)
Region Syddanmark	44,7	447.000	1,00		1,00	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De højeste forekomster ses i Fredericia Kommune (47,9 %) og Nordfyns Kommune (47,0 %), og den laveste forekomst ses i Billund Kommune (40,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der overordnet ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses der ligeledes ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne.

Tabel 4.3.7 Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		36,6	40,3	44,7	
Mænd	16-24 år	29,2	31,4	35,5	
	25-34 år	26,9	32,6	39,4	
	35-44 år	27,6	34,2	37,0	
	45-54 år	33,3	35,8	40,5	
	55-64 år	32,4	36,5	40,6	
	65-74 år	28,8	29,8	32,1	
	≥75 år	36,6	37,9	40,0	
	Alle mænd	30,4	34,0	37,9	
Kvinder	16-24 år	45,7	50,3	55,4	
	25-34 år	42,7	46,1	53,6	
	35-44 år	38,9	45,3	50,9	
	45-54 år	42,7	49,2	53,8	
	55-64 år	42,0	43,5	49,6	
	65-74 år	38,1	41,4	43,2	
	≥75 år	51,1	49,9	53,6	
	Alle kvinder	42,7	46,5	51,3	
Uddannelse	Under uddannelse	37,6	40,5	45,4	
	Grundskole	47,1	50,4	54,1	
	Kort uddannelse	35,4	40,3	45,6	
	Kort videregående uddannelse	34,9	34,6	39,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	31,4	35,5	39,7	
	Lang videregående uddannelse	25,2	29,5	35,8	
	Anden uddannelse	39,9	46,6	47,6	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		34,2	39,9	
	Arbejdsløse		53,8	62,4	
	Førtidspensionister		78,1	78,8	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		61,4	67,8	
	Efterlønsmodtagere		31,3	35,6	
	Alderspensionister		39,6	42,0	
Samlivsstatus	Samboende	34,0	37,4	41,5	
	Enlige	40,8	45,0	50,0	
Etnisk baggrund	Dansk	35,5	39,4	44,0	
	Anden vestlig	42,4	43,0	46,8	
	Ikke-vestlig	54,2	55,5	54,2	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen af borgere i Region Syddanmark, der har været meget generet af smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage, er steget jævnt fra 36,6 % i 2010 til 44,7 % i 2017.

Køn og alder: Andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag, er steget blandt begge køn og i alle aldersgrupper i perioden 2010 til 2017.

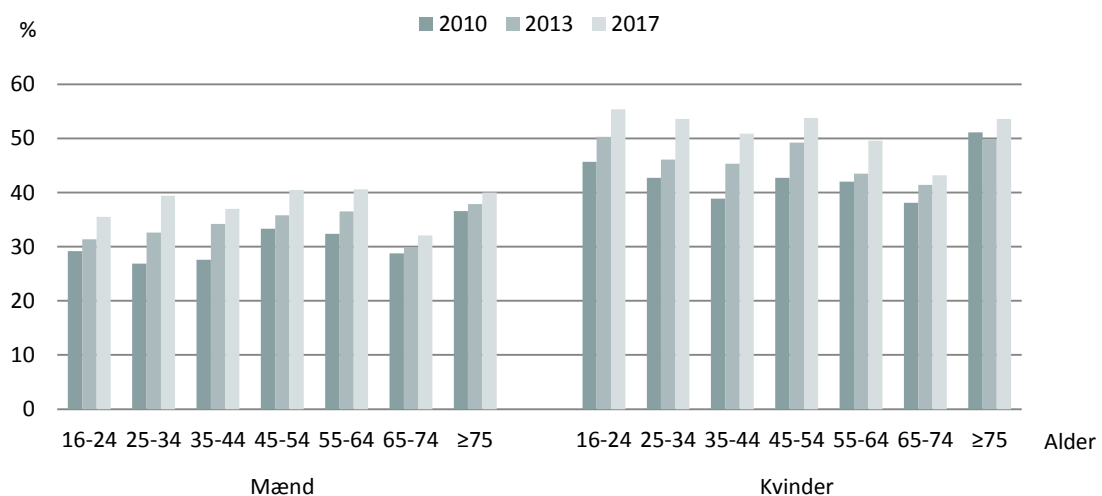
Uddannelse: Overordnet set er der i perioden sket en stigning i andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag, i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er sket en stigning i alle grupper af erhvervsmæssigstilling.

Samlivsstatus: Andelen af borgere, der har været meget generet af smerter eller ubehag, er i perioden 2010 til 2017 steget både blandt samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk baggrund og anden vestlig baggrund er der sket en stigning i andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag, i perioden 2010 til 2017. Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund er andelen uændret.

Figur 4.3.2 Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 4.3.8 Meget generende smerter eller ubehag inden for de seneste 14 dage. 2010, 2013 og 2017.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	36,3	40,8	45,3		9,0	(5,7;12,3)
Billund	33,3	38,5	40,7		7,4	(4,0;10,8)
Esbjerg	37,8	41,2	46,0		8,3	(4,8;11,7)
Fanø	38,5	36,1	42,2		3,7	(-1,0;8,4)
Faaborg-Midtfyn	35,6	42,7	43,1		7,5	(4,2;10,8)
Fredericia	34,9	42,4	47,9		13,0	(9,6;16,4)
Haderslev	38,4	41,0	43,9		5,5	(2,1;8,8)
Kerteminde	36,4	40,3	46,0		9,6	(6,2;12,9)
Kolding	37,8	42,0	44,3		6,5	(3,1;9,9)
Langeland	40,7	40,4	46,3		5,7	(2,2;9,1)
Middelfart	35,4	39,4	42,0		6,7	(3,4;10,0)
Nordfyns	35,8	40,2	47,0		11,3	(8,0;14,6)
Nyborg	37,4	42,0	45,8		8,4	(5,0;11,8)
Odense	39,6	40,1	45,5		5,9	(3,7;8,1)
Svendborg	32,5	39,9	43,4		11,0	(7,7;14,2)
Sønderborg	35,6	39,2	45,0		9,4	(6,0;12,7)
Tønder	39,2	37,9	42,2		3,0	(-0,4;6,4)
Varde	32,8	35,2	43,3		10,6	(7,2;13,9)
Vejen	35,4	39,8	43,4		8,0	(4,7;11,4)
Vejle	34,2	39,0	44,9		10,7	(7,3;14,2)
Ærø	34,0	37,3	43,2		9,2	(5,8;12,6)
Aabenraa	36,4	42,8	43,7		7,2	(3,9;10,6)
Region Syddanmark	36,6	40,3	44,7		8,1	(7,4;8,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der overordnet set sket en jævn stigning i andelen af borgere i Region Syddanmark, der har været meget generet af smerter eller ubehag, på tværs af kommunerne. Variationen spænder fra en stigning på 3,0 procentpoint i Tønder Kommune til en stigning på 13,0 procentpoint i Fredericia Kommune. Andelen var dog relativt stor i 2010 i Tønder Kommune.

5 Medicinforbrug



5 Medicinforbrug

Ifølge Lægemiddeloven er lægemidler defineret som præparater, der indeholder aktive stoffer, som sigter mod at forebygge eller behandle sygdom. Lægemidler opdeles i to hovedgrupper:

- Receptmedicin, som er de præparater, man kun kan købe, hvis de er ordineret af en læge. Disse lægemidler kan enten gives i forbindelse med behandling på eksempelvis et hospital eller købes på et apotek.
- Håndkøbsmedicin, som er de præparater, der kan købes uden recept i butikker godkendt hertil af Sundhedsstyrelsen, og som ud over apoteker blandt andet omfatter dagligvarebutikker og tankstationer.

Under håndkøbsmedicin hører også naturlægemidler, som er en særlig gruppe lægemidler, der typisk indeholder tørrede planter eller plantedele, udtræk af planter eller andre naturligt forekommende stoffer, og hvis aktive indholdsstoffer er naturligt forekommende stoffer i koncentrationer, der ikke er væsentligt større end dem, hvori de forekommer i naturen.

Befolkningens brug af medicin kan opgøres på forskellige måder. Hver gang, der bliver solgt et lægemiddel i Danmark, bliver oplysninger om salget registreret i Lægemiddelstatistikregisteret (LSR). Oplysninger fra LSR kan således bruges til at opgøre befolkningens brug af medicin, både i forhold til mængde og omsætning. Derimod belyser sådanne registerdata ikke det reelle forbrug af den solgte medicin. Flere undersøgelser viser, at der kan være uoverensstemmelser mellem registerdata om medicinsalg og den selvrapporterede brug af medicin (1-3). Dette kan eksempelvis skyldes fejlrapportering af den selvrapporterede brug, eller at personen ikke tager den ordinerede medicin eller kun tager dele af den. Endvidere er det ikke nødvendigvis personen, der køber medicinen, som også selv indtager den. I stedet kan selvrapporteret brug af medicin

sandsynligvis mere præcist estimere det reelle indtag, fordi brug af håndkøbsmedicin også inkluderes på individniveau, og der endvidere kan spørges til, hvilke gener og symptomer den pågældende medicin tages mod. Dog er risikoen ved denne metode, at det for nogle personer kan være svært at angive præcis type og dosis af den medicin, de tager. Det er derfor ikke muligt at spørge ind til disse aspekter af borgernes medicinforbrug i denne undersøgelse.

I denne undersøgelse er borgerne blevet spurgt til deres brug af recept- og håndkøbsmedicin, herunder naturlægemidler, mod forskellige somatiske og psykiske gener inden for en 14-dagesperiode.

Tabel 5.1 viser brugen af receptmedicin og håndkøbsmedicin mod forskellige gener blandt mænd og kvinder. For alle typer af gener angiver en større andel blandt kvinder end blandt mænd, at de bruger recept- eller håndkøbsmedicin. Blandt begge køn fremgår det endvidere, at den enkeltgene, der hyppigst tages enten recept- eller håndkøbsmedicin mod, er migræne eller hovedpine. Således svarer i alt 27,5 % blandt mænd og 40,8 % blandt kvinder, at de inden for de seneste 14 dage har taget enten receptmedicin eller håndkøbsmedicin eller begge mod hovedpine eller migræne. Imidlertid ses det af tabellen, at det overordnet er medicin mod smerter forskellige steder i bevægeapparatet, som er de hyppigst rapporterede former for medicin, borgerne i Region Syddanmark bruger. Både blandt mænd og kvinder tager en større andel håndkøbsmedicin end receptmedicin mod henholdsvis migræne eller hovedpine, smerter eller ubehag i ryg eller lænd og smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler eller led. Modsat tager en større andel receptmedicin end håndkøbsmedicin mod henholdsvis søvnproblemer, nervøsitet, uro eller angst, nedtrykthed eller depression, allergi og astma.

Tabel 5.1 Brug af forskellige former for receptmedicin og håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage, opdelt på typen af gener, som medicinen er taget for, blandt mænd og kvinder. Procent

	Receptmedicin	Håndkøbsmedicin (inkl. naturlægemidler)	Recept- og/eller håndkøbsmedicin (inkl. naturlægemidler)	Antal svarpersoner
Mænd				
Migræne eller hovedpine	5,4	22,7	27,5	17.624
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	9,8	12,9	22,1	17.598
Smerter eller ubehag i knæ	5,4	8,2	13,3	17.500
Smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led	9,2	15,1	23,8	17.641
Søvnproblemer	4,8	4,2	8,8	17.623
Nervøsitet, uro eller angst	4,8	1,9	6,6	17.597
Nedtrykthed eller depression	4,9	1,6	6,4	17.586
Allergi (allergisk snue, høfeber)	4,1	5,1	9,1	17.628
Astma	5,3	0,6	5,9	17.592
Kvinder				
Migræne eller hovedpine	10,4	31,8	40,8	19.779
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	12,8	17,0	28,9	19.756
Smerter eller ubehag i knæ	6,6	9,6	15,8	19.613
Smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led	13,6	19,8	32,6	19.830
Søvnproblemer	7,8	6,7	14,3	19.759
Nervøsitet, uro eller angst	7,2	2,5	9,7	19.740
Nedtrykthed eller depression	8,3	1,7	10,0	19.751
Allergi (allergisk snue, høfeber)	6,2	5,9	11,9	19.765
Astma	6,9	0,6	7,5	19.709

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der har brugt:

- recept- eller håndkøbsmedicin for hovedpine eller migræne inden for de seneste 14 dage
- recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage
- recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage
- recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage
- recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer inden for de seneste 14 dage

- recept- eller håndkøbsmedicin for nervøsitet, uro eller angst eller nedtrykthed eller depression inden for de seneste 14 dage

Da spørgsmål om brug af medicin ikke indgik i sundhedsundersøgelserne i 2010 og 2013, er det ikke muligt at følge udviklingen over tid for brug af de nævnte former for medicin.

Referencer

1. Boudreau DM, Daling JR, Malone KE, Gardner JS, Blough DK, Heckbert SR. A validation study of patient interview data and pharmacy records for antihypertensive, statin, and antidepressant medication use among older women. *Am J Epidemiol*. 2004; 159: 308-17.
2. Nielsen MW, Sondergaard B, Kjoller M, Hansen EH. Agreement between self-reported data on medicine use and prescription records vary according to method of analysis and therapeutic group. *J Clin Epidemiol*. 2008; 61: 919-24.
3. Rauma PH, Koivumaa-Honkanen H, Kroger H, Tuppurainen MT, Kauhanen J, Honkanen RJ. The relationship between self-reported and registry-based data on use of psychoactive medications in postmenopausal women. *Bmc Psychiatry*. 2013;13.

Tabel 5.2 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for hovedpine eller migræne inden for de seneste 14 dage. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		34,3			37.403
Mænd	16-24 år	24,8	0,67	(0,58;0,78)	1.747
	25-34 år	33,1	1,01	(0,87;1,17)	1.506
	35-44 år	35,8	1,13	(0,99;1,29)	2.195
	45-54 år	32,9	1		3.204
	55-64 år	26,4	0,73	(0,65;0,83)	3.418
	65-74 år	18,8	0,47	(0,41;0,54)	3.505
	≥75 år	15,9	0,39	(0,33;0,46)	2.049
	Alle mænd	27,5			17.624
Kvinder	16-24 år	48,4	1,00	(0,88;1,14)	1.957
	25-34 år	49,9	1,06	(0,93;1,21)	1.828
	35-44 år	52,1	1,16	(1,04;1,31)	2.691
	45-54 år	48,4	1		3.707
	55-64 år	38,2	0,66	(0,59;0,74)	3.708
	65-74 år	25,8	0,37	(0,33;0,42)	3.631
	≥75 år	19,9	0,26	(0,23;0,31)	2.257
	Alle kvinder	40,8			19.779
Uddannelse	Under uddannelse	38,0			2.370
	Grundskole	30,1	1,31	(1,17;1,47)	3.539
	Kort uddannelse	34,9	1,14	(1,06;1,23)	14.701
	Kort videregående uddannelse	31,3	0,93	(0,82;1,04)	2.836
	Mellemlang videregående uddannelse	34,7	1		7.249
	Lang videregående uddannelse	33,2	0,93	(0,82;1,05)	2.347
	Anden uddannelse	35,5	1,40	(1,20;1,62)	1.594
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	37,3	1		16.921
	Arbejdsløse	43,5	1,23	(1,01;1,50)	701
	Førtidspensionister	50,9	1,92	(1,69;2,19)	1.523
	Andre uden for arbejdsmarkedet	45,2	1,48	(1,28;1,70)	1.671
	Efterlønsmodtagere	24,3			981
	Alderspensionister	20,6			11.442
Samlivs-status	Samboende	34,4	1		25.826
	Enlige	34,0	1,05	(0,99;1,12)	11.577
Etnisk baggrund	Dansk	33,9	1		34.888
	Anden vestlig	33,6	0,89	(0,76;1,03)	1.230
	Ikke-vestlig	40,8	1,07	(0,93;1,23)	1.285

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 34,3 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har taget recept- eller håndkøbsmedicin for hovedpine eller migræne inden for de seneste 14 dage. Forekomsten er højere blandt kvinder (40,8 %) end blandt mænd (27,5 %). Blandt begge køn er forekomsten stort set konstant indtil 55-årsalderen, hvorefter forekomsten falder med stigende alder. Eneste undtagelse ses blandt mænd i den yngste aldersgruppe, hvor forekomsten er relativt lav.

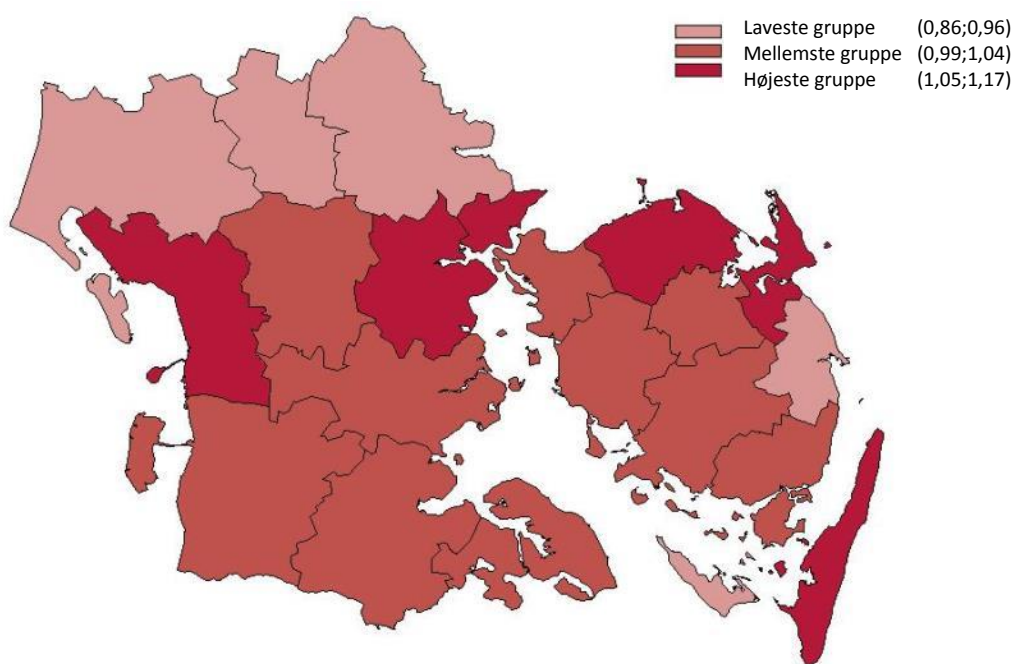
Uddannelse: Der ses ingen entydig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for migræne eller hovedpine inden for de seneste 14 dage. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem uddannelsesgrupperne, ses der relativt høje forekomster i grupperne med grundskole og en kort uddannelse som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (37,3 %) er der en større andel, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for migræne eller hovedpine inden for de seneste 14 dage, blandt arbejdsløse (43,5 %), førtidspensionister (50,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (45,2 %).

Samlivsstatus: Andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for migræne eller hovedpine, varierer ikke nævneværdigt mellem samboende (34,4 %) og enlige (34,0 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen væsentlige forskelle i forekomsten af borgere, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for migræne eller hovedpine, i grupperne med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 5.1 Forekomsten af borgere, der har brugt recept- eller håndkøbsmedicin for hovedpine eller migræne inden for de seneste 14 dage. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 5.3 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for hovedpine eller migræne inden for de seneste 14 dage. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	33,8	11.500	1,03	(0,92;1,15)	1,02	(0,91;1,15)
Billund	31,7	6.800	0,91	(0,80;1,02)	0,90	(0,80;1,01)
Esbjerg	34,8	33.200	1,05	(0,94;1,18)	1,05	(0,94;1,18)
Fanø	28,4	800	0,86	(0,74;1,01)	0,89	(0,76;1,05)
Faaborg-Midtfyn	34,2	14.400	1,03	(0,92;1,15)	1,03	(0,92;1,15)
Fredericia	37,6	15.600	1,17	(1,05;1,31)	1,17	(1,05;1,31)
Haderslev	34,3	15.800	1,04	(0,93;1,16)	1,04	(0,93;1,16)
Kerteminde	35,1	6.900	1,08	(0,97;1,21)	1,07	(0,96;1,20)
Kolding	36,2	27.000	1,06	(0,95;1,19)	1,07	(0,96;1,20)
Langeland	33,3	3.700	1,07	(0,95;1,21)	1,06	(0,94;1,19)
Middelfart	33,1	10.300	1,00	(0,89;1,12)	1,01	(0,90;1,13)
Nordfyns	34,9	8.400	1,07	(0,96;1,19)	1,05	(0,94;1,17)
Nyborg	33,3	8.800	0,96	(0,86;1,08)	0,96	(0,86;1,08)
Odense	35,7	59.600	1,04	(0,97;1,12)	1,07	(0,99;1,14)
Svendborg	33,5	16.200	1,00	(0,90;1,12)	1,01	(0,90;1,13)
Sønderborg	33,4	20.700	1,01	(0,90;1,13)	1,01	(0,90;1,13)
Tønder	32,8	10.300	0,99	(0,88;1,11)	0,97	(0,87;1,09)
Varde	31,3	12.900	0,89	(0,79;1,01)	0,88	(0,78;1,00)
Vejen	33,5	11.600	0,99	(0,88;1,11)	0,98	(0,87;1,10)
Vejle	33,1	30.300	0,96	(0,85;1,08)	0,97	(0,86;1,10)
Ærø	27,5	1.500	0,86	(0,76;0,97)	0,86	(0,76;0,97)
Aabenraa	33,6	16.300	0,99	(0,88;1,10)	0,98	(0,87;1,09)
Region Syddanmark	34,3	342.800	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod migræne eller hovedpine, varierer mellem 27,5 % i Ærø Kommune som det laveste og 37,6 % i Fredericia Kommune som det højeste. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 5.4 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		25,5			37.354
Mænd	16-24 år	8,3	0,25	(0,20;0,32)	1.745
	25-34 år	16,6	0,55	(0,46;0,67)	1.509
	35-44 år	21,4	0,76	(0,65;0,88)	2.194
	45-54 år	26,4	1		3.201
	55-64 år	26,8	1,02	(0,90;1,16)	3.413
	65-74 år	24,4	0,90	(0,79;1,02)	3.500
	≥75 år	30,2	1,20	(1,04;1,39)	2.036
	Alle mænd	22,1			17.598
Kvinder	16-24 år	17,1	0,48	(0,41;0,57)	1.957
	25-34 år	20,0	0,59	(0,50;0,68)	1.830
	35-44 år	26,3	0,84	(0,74;0,96)	2.677
	45-54 år	29,9	1		3.691
	55-64 år	32,5	1,13	(1,00;1,27)	3.701
	65-74 år	32,8	1,14	(1,02;1,29)	3.624
	≥75 år	42,9	1,76	(1,54;2,00)	2.276
	Alle kvinder	28,9			19.756
Uddannelse	Under uddannelse	13,2			2.364
	Grundskole	38,3	2,23	(1,99;2,50)	3.525
	Kort uddannelse	27,2	1,53	(1,41;1,66)	14.676
	Kort videregående uddannelse	22,4	1,17	(1,03;1,33)	2.840
	Mellemlang videregående uddannelse	20,4	1		7.234
	Lang videregående uddannelse	15,7	0,80	(0,68;0,93)	2.343
	Anden uddannelse	32,6	1,93	(1,67;2,24)	1.582
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	20,8	1		16.879
	Arbejdsløse	31,9	1,87	(1,52;2,31)	702
	Førtidspensionister	54,4	4,11	(3,62;4,68)	1.533
	Andre uden for arbejdsmarkedet	31,7	2,31	(2,00;2,66)	1.671
	Efterlønsmodtagere	22,9			975
	Alderspensionister	32,2			11.436
Samlivs-status	Samboende	25,0	1		25.768
	Enlige	26,4	1,24	(1,16;1,32)	11.586
Etnisk baggrund	Dansk	25,4	1		34.846
	Anden vestlig	23,9	1,05	(0,90;1,24)	1.231
	Ikke-vestlig	28,6	1,46	(1,27;1,69)	1.277

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt har 25,5 % af borgerne i Region Syddanmark taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage. Andelen er større blandt kvinder (28,9 %) end blandt mænd (22,1 %) og stiger blandt begge køn overordnet set med stigende alder.

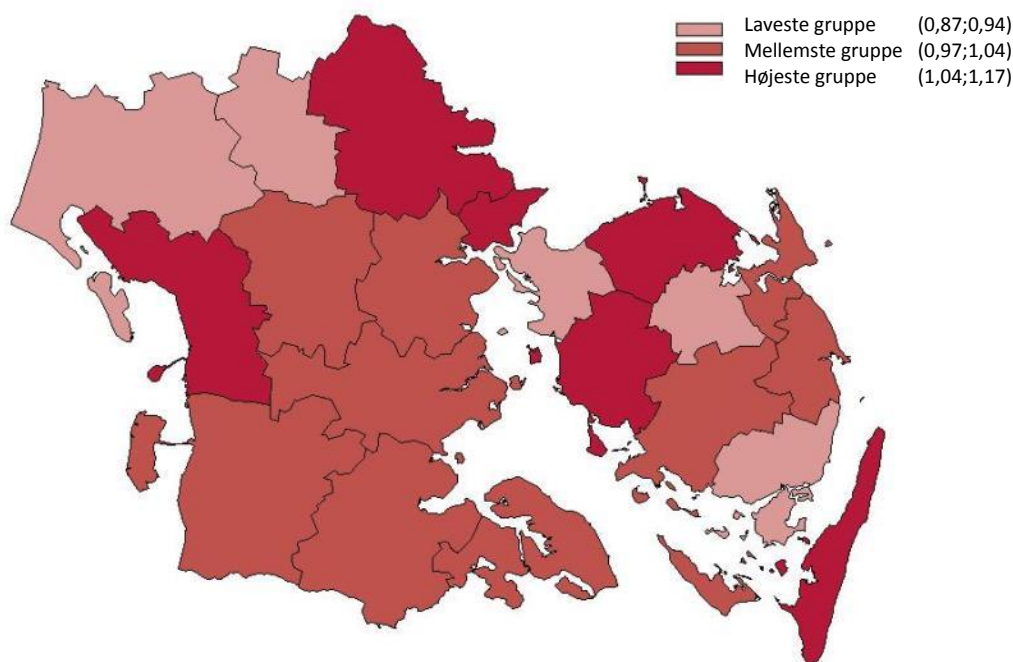
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd. Således falder andelen fra 38,3 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 15,7 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage, er højere blandt arbejdsløse (31,9 %), førtidspensionister (54,4 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (31,7 %) end blandt beskæftigede (20,8 %).

Samlivsstatus: Der ses en højere forekomst af borgere, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter i ryg eller lænd, blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd, er større blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (28,6 %) end blandt borgere med dansk baggrund (25,4 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 23,9 %.

Figur 5.2 Forekomsten af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 5.5 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	27,1	9.200	1,11	(0,99;1,25)	1,10	(0,98;1,24)
Billund	24,0	5.200	0,93	(0,82;1,05)	0,89	(0,78;1,01)
Esbjerg	27,3	26.000	1,10	(0,98;1,24)	1,10	(0,97;1,24)
Fanø	24,9	700	0,87	(0,74;1,03)	0,99	(0,84;1,17)
Faaborg-Midtfyn	26,3	11.100	1,01	(0,90;1,13)	1,00	(0,89;1,12)
Fredericia	27,0	11.200	1,06	(0,94;1,19)	1,05	(0,93;1,19)
Haderslev	26,0	12.000	1,01	(0,89;1,14)	1,00	(0,89;1,13)
Kerteminde	27,1	5.300	1,02	(0,90;1,15)	1,00	(0,89;1,13)
Kolding	25,6	19.100	1,00	(0,89;1,14)	1,04	(0,92;1,17)
Langeland	31,0	3.400	1,17	(1,04;1,32)	1,12	(1,00;1,26)
Middelfart	23,7	7.400	0,89	(0,79;1,01)	0,91	(0,80;1,02)
Nordfyns	26,9	6.500	1,06	(0,95;1,19)	1,01	(0,90;1,14)
Nyborg	26,8	7.100	1,01	(0,90;1,14)	1,02	(0,90;1,15)
Odense	23,0	38.300	0,92	(0,85;0,99)	0,98	(0,90;1,06)
Svendborg	24,2	11.700	0,89	(0,79;1,01)	0,92	(0,81;1,04)
Sønderborg	26,0	16.100	1,02	(0,91;1,15)	1,02	(0,91;1,15)
Tønder	26,2	8.200	1,04	(0,92;1,17)	1,00	(0,88;1,13)
Varde	24,0	9.900	0,94	(0,82;1,06)	0,90	(0,79;1,03)
Vejen	25,1	8.700	1,00	(0,89;1,13)	0,96	(0,85;1,09)
Vejle	26,4	24.100	1,04	(0,91;1,18)	1,08	(0,95;1,23)
Ærø	27,4	1.500	0,97	(0,86;1,09)	0,98	(0,87;1,11)
Aabenraa	25,8	12.600	0,99	(0,88;1,12)	0,97	(0,86;1,10)
Region Syddanmark	25,5	255.300	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: På tværs af kommunerne i Region Syddanmark varierer andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i ryg eller lænd, mellem 23,0 % i Odense Kommune og 31,0 % i Langeland Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (f.eks. Langeland Kommune) og kommuner med en stor andel borgere med en lang videregående uddannelse (f.eks. Odense Kommune).

Tabel 5.6 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		14,5			37.113
Mænd	16-24 år	3,7	0,25	(0,18;0,35)	1.742
	25-34 år	7,9	0,56	(0,44;0,71)	1.497
	35-44 år	10,0	0,72	(0,59;0,88)	2.175
	45-54 år	13,4	1		3.183
	55-64 år	18,7	1,49	(1,27;1,74)	3.390
	65-74 år	18,3	1,45	(1,24;1,70)	3.481
	≥75 år	22,1	1,84	(1,54;2,18)	2.032
	Alle mænd	13,3			17.500
Kvinder	16-24 år	6,9	0,45	(0,36;0,57)	1.950
	25-34 år	6,6	0,43	(0,34;0,54)	1.821
	35-44 år	10,1	0,68	(0,56;0,83)	2.669
	45-54 år	14,1	1		3.677
	55-64 år	20,2	1,54	(1,33;1,78)	3.665
	65-74 år	22,7	1,78	(1,54;2,06)	3.585
	≥75 år	30,0	2,60	(2,23;3,04)	2.246
	Alle kvinder	15,8			19.613
Uddannelse	Under uddannelse	6,1			2.356
	Grundskole	26,1	2,17	(1,90;2,49)	3.499
	Kort uddannelse	15,3	1,47	(1,33;1,63)	14.595
	Kort videregående uddannelse	11,1	1,05	(0,89;1,23)	2.810
	Mellemlang videregående uddannelse	11,0	1		7.194
	Lang videregående uddannelse	5,9	0,57	(0,46;0,71)	2.333
	Anden uddannelse	19,8	1,82	(1,53;2,17)	1.588
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	10,0	1		16.801
	Arbejdsløse	17,5	2,15	(1,67;2,78)	696
	Førtidspensionister	30,3	3,13	(2,71;3,61)	1.499
	Andre uden for arbejdsmarkedet	17,0	2,37	(1,99;2,83)	1.666
	Efterlønsmodtagere	16,0			970
	Alderspensionister	23,0			11.344
Samlivs-status	Samboende	14,0	1		25.638
	Enlige	15,5	1,27	(1,18;1,38)	11.475
Etnisk baggrund	Dansk	14,4	1		34.622
	Anden vestlig	12,5	1,05	(0,86;1,29)	1.218
	Ikke-vestlig	17,8	1,93	(1,63;2,28)	1.273

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 14,5 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage. Andelen er lidt større blandt kvinder (15,8 %) end blandt mænd (13,3 %). Blandt begge køn stiger andelen med stigende alder.

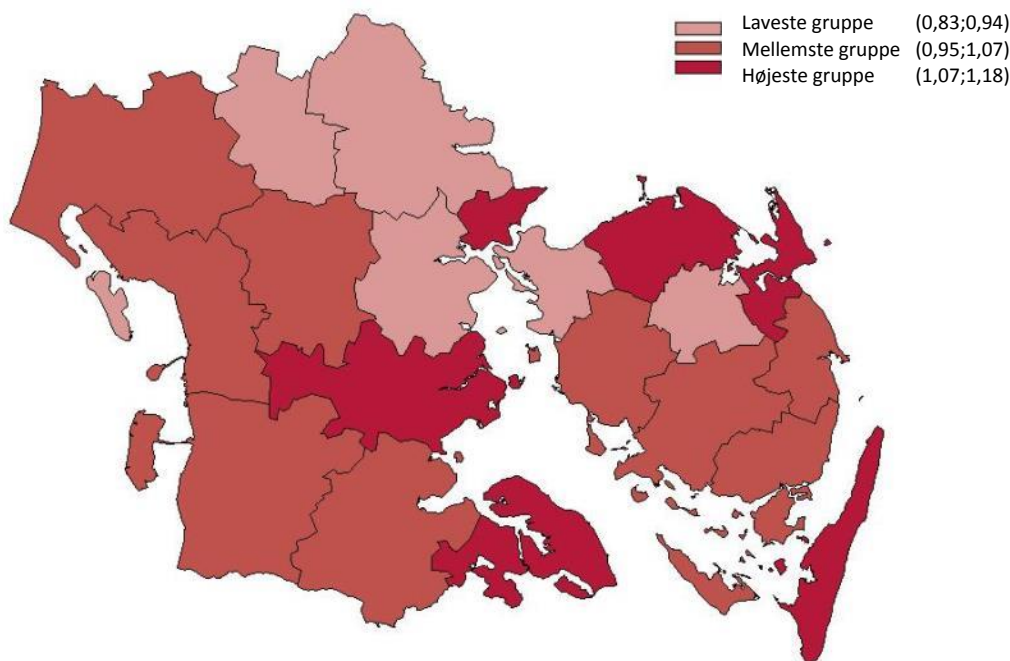
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ, hvor andelen falder med stigende uddannelsesniveau. Den største andel ses dermed blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (26,1 %), mens den mindste andel ses blandt borgere med en lang videregående uddannelse (5,9 %).

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage, er højere blandt arbejdsløse (17,5 %), førtidspensionister (30,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (17,0 %) end blandt beskæftigede (10,0 %).

Samlivsstatus: Andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ, er større blandt enlige (15,5 %) end blandt samboende (14,0 %).

Etnisk baggrund: Der ses en højere forekomst af borgere, som har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage, i gruppen med ikke-vestlig baggrund (17,8 %) end blandt borgere med dansk baggrund (14,4 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 12,5 %.

Figur 5.3 Forekomsten af borgere, der har brugt recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 5.7 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ inden for de seneste 14 dage. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	14,2	4.800	0,96	(0,83;1,11)	0,95	(0,81;1,10)
Billund	12,7	2.700	0,86	(0,74;1,01)	0,82	(0,70;0,97)
Esbjerg	15,4	14.700	1,02	(0,87;1,18)	1,01	(0,87;1,17)
Fanø	14,8	400	0,88	(0,72;1,07)	1,01	(0,82;1,23)
Faaborg-Midtfyn	14,2	6.000	0,95	(0,82;1,10)	0,94	(0,82;1,09)
Fredericia	16,6	6.900	1,18	(1,01;1,37)	1,17	(1,01;1,36)
Haderslev	15,7	7.200	1,08	(0,93;1,24)	1,07	(0,92;1,24)
Kerteminde	16,6	3.300	1,07	(0,93;1,24)	1,05	(0,91;1,22)
Kolding	13,8	10.300	0,94	(0,81;1,10)	0,97	(0,83;1,14)
Langeland	19,2	2.100	1,18	(1,03;1,36)	1,13	(0,98;1,30)
Middelfart	14,4	4.500	0,93	(0,80;1,07)	0,95	(0,82;1,10)
Nordfyns	16,5	4.000	1,08	(0,94;1,24)	1,02	(0,89;1,18)
Nyborg	16,0	4.300	1,07	(0,92;1,23)	1,07	(0,93;1,24)
Odense	12,9	21.500	0,94	(0,85;1,03)	0,99	(0,90;1,10)
Svendborg	14,4	7.000	0,95	(0,81;1,10)	0,98	(0,84;1,14)
Sønderborg	15,8	9.800	1,08	(0,94;1,25)	1,09	(0,94;1,25)
Tønder	15,3	4.800	1,07	(0,92;1,24)	1,03	(0,88;1,19)
Varde	15,0	6.200	1,05	(0,90;1,22)	1,01	(0,87;1,18)
Vejen	13,8	4.800	0,98	(0,84;1,14)	0,93	(0,80;1,08)
Vejle	12,8	11.700	0,83	(0,70;0,99)	0,87	(0,74;1,03)
Ærø	16,3	900	0,95	(0,82;1,10)	0,96	(0,83;1,11)
Aabenraa	15,2	7.400	1,07	(0,92;1,23)	1,05	(0,90;1,21)
Region Syddanmark	14,5	145.300	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses mindre variationer i forekomsten af borgere, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i knæ, på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Således ses de laveste forekomster i Billund Kommune (12,7 %), Vejle Kommune (12,8 %) og Odense Kommune (12,9 %), mens den højeste forekomst ses i Langeland Kommune (19,2 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Fredericia Kommune. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem

kommuner med en stor andel borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesnivea (f.eks. Langeland Kommune) og kommuner med en stor andel borgere med en lang videregående uddannelse (f.eks. Odense Kommune).

Tabel 5.8 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		28,2			37.471
Mænd	16-24 år	8,7	0,25	(0,19;0,31)	1.749
	25-34 år	14,1	0,42	(0,35;0,51)	1.505
	35-44 år	20,4	0,66	(0,56;0,76)	2.196
	45-54 år	28,1	1		3.206
	55-64 år	31,5	1,17	(1,04;1,33)	3.413
	65-74 år	30,2	1,11	(0,98;1,26)	3.520
	≥75 år	32,8	1,25	(1,09;1,44)	2.052
	Alle mænd	23,8			17.641
Kvinder	16-24 år	13,8	0,29	(0,24;0,34)	1.958
	25-34 år	19,7	0,44	(0,38;0,51)	1.825
	35-44 år	26,2	0,63	(0,56;0,72)	2.689
	45-54 år	35,9	1		3.701
	55-64 år	40,5	1,21	(1,09;1,36)	3.717
	65-74 år	39,7	1,18	(1,05;1,32)	3.641
	≥75 år	49,1	1,72	(1,52;1,95)	2.299
	Alle kvinder	32,6			19.830
Uddannelse	Under uddannelse	12,1			2.363
	Grundskole	42,2	1,94	(1,74;2,16)	3.553
	Kort uddannelse	30,3	1,41	(1,31;1,52)	14.730
	Kort videregående uddannelse	25,4	1,10	(0,98;1,24)	2.844
	Mellemlang videregående uddannelse	24,4	1		7.249
	Lang videregående uddannelse	17,0	0,73	(0,64;0,85)	2.336
	Anden uddannelse	35,4	1,70	(1,47;1,96)	1.599
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	23,0	1		16.911
	Arbejdsløse	29,4	1,52	(1,23;1,88)	697
	Førtidspensionister	56,5	3,63	(3,19;4,12)	1.533
	Andre uden for arbejdsmarkedet	34,3	2,28	(1,98;2,63)	1.682
	Efterlønsmodtagere	33,5			978
	Alderspensionister	37,9			11.512
Samlivs-status	Samboende	28,1	1		25.849
	Enlige	28,5	1,21	(1,14;1,29)	11.622
Etnisk baggrund	Dansk	28,2	1		34.967
	Anden vestlig	26,0	1,08	(0,91;1,27)	1.228
	Ikke-vestlig	30,3	1,53	(1,32;1,77)	1.276

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I Region Syddanmark svarer i alt 28,2 % af borgerne, at de inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led. Andelen er større blandt kvinder (32,6 %) end blandt mænd (23,8 %). Dette gælder i alle aldersgrupper.

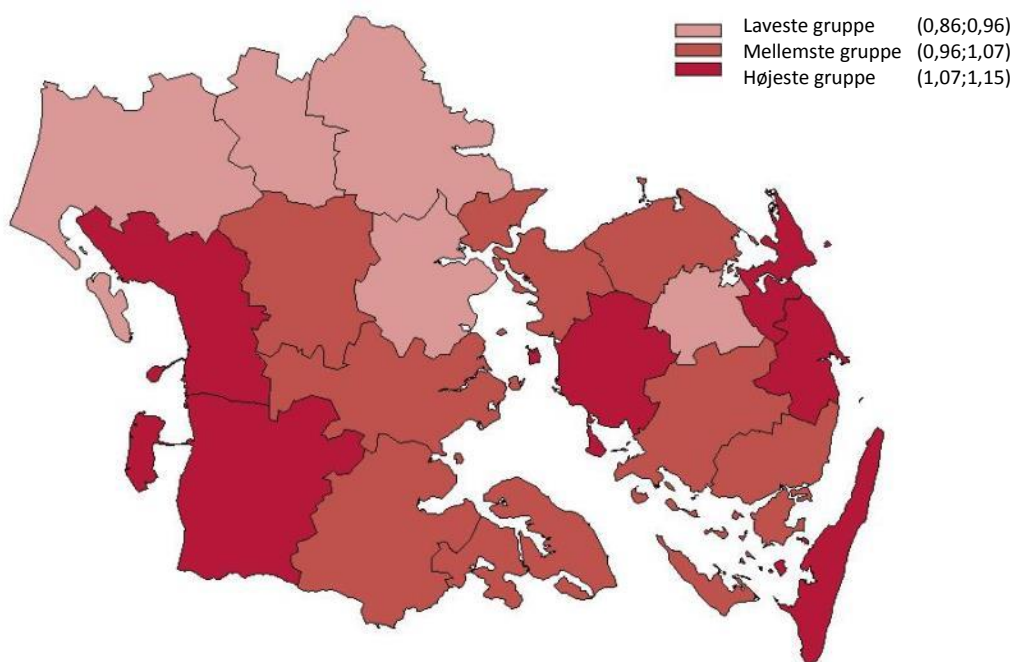
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage, hvor andelen falder med stigende uddannelsesniveau. Således falder andelen fra 42,2 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 17,0 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage, er større blandt arbejdsløse (29,4 %), førtidspensionister (56,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (34,3 %) end blandt beskæftigede (23,0 %).

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem samlivsgrupperne, er der en højere forekomst af borgere, som inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led, blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der angiver, at de har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage, er højere blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (30,3 %) end blandt borgere med dansk baggrund (28,2 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 26,0 %.

Figur 5.4 Forekomsten af borgere, der har brugt recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 5.9 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led inden for de seneste 14 dage. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	30,5	10.300	1,09	(0,97;1,22)	1,08	(0,96;1,21)
Billund	25,2	5.400	0,86	(0,76;0,97)	0,83	(0,73;0,94)
Esbjerg	30,1	28.700	1,09	(0,97;1,22)	1,08	(0,96;1,22)
Fanø	28,3	800	0,86	(0,73;1,01)	0,96	(0,82;1,12)
Faaborg-Midtfyn	28,9	12.200	0,99	(0,88;1,11)	0,98	(0,88;1,10)
Fredericia	28,8	11.900	1,02	(0,90;1,14)	1,01	(0,90;1,14)
Haderslev	28,7	13.200	1,01	(0,90;1,14)	1,01	(0,89;1,13)
Kerteminde	30,8	6.100	1,07	(0,95;1,20)	1,05	(0,94;1,18)
Kolding	26,0	19.400	0,90	(0,80;1,01)	0,92	(0,82;1,04)
Langeland	33,7	3.700	1,09	(0,97;1,23)	1,06	(0,94;1,19)
Middelfart	30,1	9.400	1,03	(0,92;1,15)	1,05	(0,94;1,17)
Nordfyns	30,5	7.400	1,07	(0,95;1,19)	1,02	(0,91;1,15)
Nyborg	32,0	8.500	1,15	(1,03;1,29)	1,16	(1,04;1,30)
Odense	25,9	43.100	0,95	(0,88;1,02)	1,00	(0,93;1,08)
Svendborg	28,4	13.800	0,97	(0,86;1,09)	0,99	(0,89;1,12)
Sønderborg	29,6	18.300	1,06	(0,95;1,19)	1,06	(0,95;1,19)
Tønder	29,3	9.200	1,08	(0,96;1,21)	1,04	(0,92;1,17)
Varde	25,7	10.600	0,89	(0,79;1,01)	0,86	(0,76;0,97)
Vejen	28,3	9.800	1,01	(0,90;1,14)	0,98	(0,87;1,10)
Vejle	27,7	25.300	0,96	(0,84;1,09)	0,99	(0,87;1,13)
Ærø	30,5	1.700	0,96	(0,85;1,08)	0,97	(0,86;1,09)
Aabenraa	28,2	13.700	0,97	(0,86;1,09)	0,95	(0,85;1,07)
Region Syddanmark	28,2	282.700	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: På tværs af kommunerne i Region Syddanmark varierer andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for smerter eller ubehag i øvrige muskler, knogler og led. Således ses de mindste andele i Billund Kommune (25,2 %), Varde Kommune (25,7 %) og Odense Kommune (25,9 %). De største andele ses i Langeland Kommune (33,7 %) og Nyborg Kommune (32,0 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 5.10 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer inden for de seneste 14 dage.
Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		11,5			37.382
Mænd	16-24 år	5,1	0,52	(0,38;0,70)	1.742
	25-34 år	7,3	0,75	(0,57;0,99)	1.504
	35-44 år	7,6	0,79	(0,62;1,00)	2.201
	45-54 år	9,4	1		3.202
	55-64 år	9,8	1,04	(0,86;1,26)	3.412
	65-74 år	9,9	1,05	(0,86;1,28)	3.507
	≥75 år	13,3	1,47	(1,19;1,80)	2.055
	Alle mænd	8,8			17.623
Kvinder	16-24 år	7,5	0,49	(0,39;0,63)	1.956
	25-34 år	7,4	0,49	(0,38;0,61)	1.825
	35-44 år	10,3	0,69	(0,57;0,84)	2.675
	45-54 år	14,2	1		3.692
	55-64 år	17,4	1,28	(1,09;1,49)	3.704
	65-74 år	18,2	1,35	(1,16;1,57)	3.631
	≥75 år	24,6	1,98	(1,69;2,33)	2.276
	Alle kvinder	14,2			19.759
Uddannelse	Under uddannelse	5,8			2.363
	Grundskole	18,3	1,54	(1,32;1,79)	3.532
	Kort uddannelse	10,8	1,05	(0,94;1,18)	14.697
	Kort videregående uddannelse	9,8	0,99	(0,84;1,18)	2.831
	Mellemlang videregående uddannelse	10,4	1		7.246
	Lang videregående uddannelse	9,6	1,05	(0,87;1,26)	2.341
	Anden uddannelse	17,2	1,69	(1,38;2,06)	1.596
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	7,0	1		16.895
	Arbejdsløse	14,6	2,38	(1,79;3,16)	703
	Førtidspensionister	30,2	4,94	(4,23;5,77)	1.516
	Andre uden for arbejdsmarkedet	22,2	4,54	(3,83;5,39)	1.668
	Efterlønsmodtagere	12,6			974
	Alderspensionister	16,4			11.469
Samlivs-status	Samboende	9,9	1		25.793
	Enlige	14,3	1,64	(1,50;1,79)	11.589
Etnisk baggrund	Dansk	11,1	1		34.871
	Anden vestlig	12,2	1,31	(1,06;1,62)	1.231
	Ikke-vestlig	18,3	2,39	(2,01;2,84)	1.280

¹Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 11,5 % af borgerne i Region Syddanmark har inden for de seneste 14 dage taget recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer. Andelen er større blandt kvinder (14,2 %) end blandt mænd (8,8 %). Blandt begge køn stiger andelen med stigende alder.

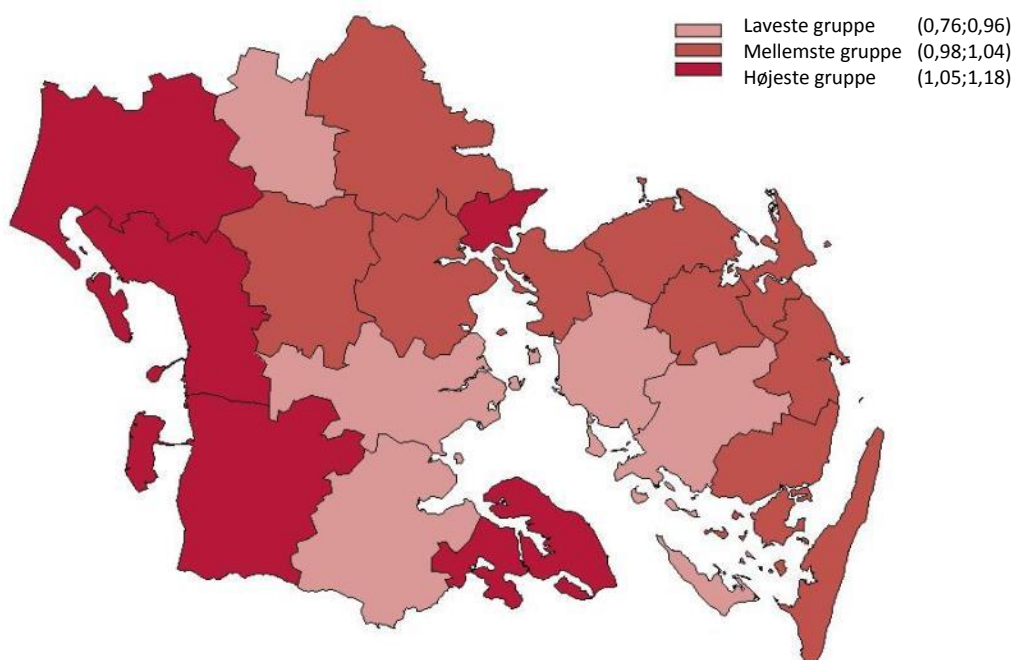
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der angiver, at de inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer, er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (18,3 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer, er større blandt arbejdsløse (14,6 %), førtidspensionister (30,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (22,2 %) end blandt beskæftigede (7,0 %).

Samlivsstatus: Der er en større andel af borgere, der inden for de seneste 14 dage har taget recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer, blandt enlige (14,3 %) end blandt samboende (9,9 %).

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund (18,3 %) er der en højere forekomst af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer inden for de seneste 14 dage end i grupperne med dansk (11,1 %) og anden vestlig (12,2 %) baggrund.

Figur 5.5 Forekomsten af borgere, der har brugt recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer inden for de seneste 14 dage. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 5.11 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer inden for de seneste 14 dage.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	10,8	3.700	0,94	(0,80;1,11)	0,94	(0,79;1,11)
Billund	10,4	2.200	0,92	(0,77;1,09)	0,90	(0,75;1,07)
Esbjerg	12,4	11.800	1,08	(0,92;1,27)	1,07	(0,91;1,26)
Fanø	13,0	400	1,05	(0,85;1,30)	1,10	(0,89;1,36)
Faaborg-Midtfyn	9,3	3.900	0,76	(0,64;0,91)	0,76	(0,64;0,91)
Fredericia	13,7	5.700	1,18	(1,01;1,39)	1,18	(1,00;1,38)
Haderslev	10,8	5.000	0,88	(0,74;1,04)	0,88	(0,74;1,04)
Kerteminde	12,6	2.500	1,04	(0,88;1,22)	1,03	(0,88;1,21)
Kolding	11,7	8.700	1,03	(0,87;1,22)	1,04	(0,88;1,23)
Langeland	12,8	1.400	1,02	(0,86;1,21)	1,00	(0,85;1,19)
Middelfart	11,9	3.700	1,02	(0,87;1,21)	1,04	(0,88;1,22)
Nordfyns	11,2	2.700	0,98	(0,83;1,15)	0,95	(0,81;1,12)
Nyborg	12,2	3.200	1,01	(0,86;1,20)	1,02	(0,86;1,20)
Odense	10,7	17.900	0,98	(0,88;1,09)	1,00	(0,90;1,11)
Svendborg	11,5	5.600	0,98	(0,83;1,16)	1,00	(0,85;1,18)
Sønderborg	12,7	7.900	1,08	(0,92;1,27)	1,08	(0,92;1,27)
Tønder	12,8	4.000	1,09	(0,93;1,28)	1,07	(0,91;1,26)
Varde	12,1	5.000	1,08	(0,91;1,28)	1,06	(0,90;1,26)
Vejen	11,7	4.000	1,03	(0,87;1,22)	1,01	(0,86;1,20)
Vejle	10,9	9.900	1,02	(0,85;1,22)	1,03	(0,86;1,24)
Ærø	12,6	700	0,95	(0,80;1,12)	0,95	(0,80;1,13)
Aabenraa	11,3	5.500	0,96	(0,81;1,14)	0,95	(0,80;1,13)
Region Syddanmark	11,5	115.500	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses små variationer i andelen af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for søvnproblemer inden for de seneste 14 dage, på tværs af kommunerne. Den største andel ses i Fredericia Kommune (13,7 %), den mindste i Faaborg-Midtfyn Kommune (9,3 %). Mønstret ændrer sig ikke væsentligt, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle eller uddannelsesforskelle.

Tabel 5.12 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin for nervøsitet/uro/angst eller nedtrykthed/depression inden for de seneste 14 dage. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		10,9			37.597
Mænd	16-24 år	5,1	0,47	(0,34;0,64)	1.750
	25-34 år	9,7	0,94	(0,74;1,20)	1.510
	35-44 år	7,3	0,69	(0,54;0,88)	2.204
	45-54 år	10,2	1		3.217
	55-64 år	9,6	0,94	(0,77;1,14)	3.431
	65-74 år	8,4	0,80	(0,66;0,98)	3.528
	≥75 år	9,5	0,92	(0,74;1,15)	2.062
	Alle mænd	8,6			17.702
Kvinder	16-24 år	8,2	0,55	(0,44;0,69)	1.960
	25-34 år	9,7	0,66	(0,54;0,82)	1.831
	35-44 år	13,6	0,97	(0,82;1,16)	2.694
	45-54 år	13,9	1		3.715
	55-64 år	15,5	1,14	(0,97;1,33)	3.728
	65-74 år	12,8	0,91	(0,77;1,06)	3.660
	≥75 år	18,3	1,39	(1,18;1,64)	2.307
	Alle kvinder	13,2			19.895
Uddannelse	Under uddannelse	6,0			2.370
	Grundskole	17,9	2,37	(2,03;2,78)	3.564
	Kort uddannelse	10,9	1,35	(1,20;1,52)	14.782
	Kort videregående uddannelse	8,3	1,03	(0,85;1,24)	2.852
	Mellemlang videregående uddannelse	8,6	1		7.269
	Lang videregående uddannelse	6,9	0,84	(0,68;1,03)	2.351
	Anden uddannelse	15,9	2,08	(1,69;2,56)	1.607
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,6	1		16.958
	Arbejdsløse	16,8	3,19	(2,47;4,11)	705
	Førtidspensionister	38,0	8,49	(7,30;9,88)	1.544
	Andre uden for arbejdsmarkedet	26,5	6,11	(5,19;7,20)	1.680
	Efterlønsmodtagere	9,2			985
	Alderspensionister	12,2			11.557
Samlivs-status	Samboende	9,0	1		25.932
	Enlige	14,2	1,89	(1,72;2,06)	11.665
Etnisk baggrund	Dansk	10,5	1		35.074
	Anden vestlig	10,3	1,04	(0,83;1,30)	1.233
	Ikke-vestlig	18,2	2,13	(1,79;2,54)	1.290

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt svarer 10,9 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har taget recept- eller håndkøbsmedicin for enten nervøsitet, uro, angst, nedtrykthed eller depression inden for de seneste 14 dage. Andelen er større blandt kvinder (13,2 %) end blandt mænd (8,6 %). En lignende forskel mellem mænd og kvinder ses i alle aldersgrupper undtagen blandt de 25-34-årige, hvor andelen ens blandt mænd og kvinder. Der ses ikke noget entydigt mønster i forhold til alder. Den største andel ses blandt kvinder på 75 år eller derover (18,3 %).

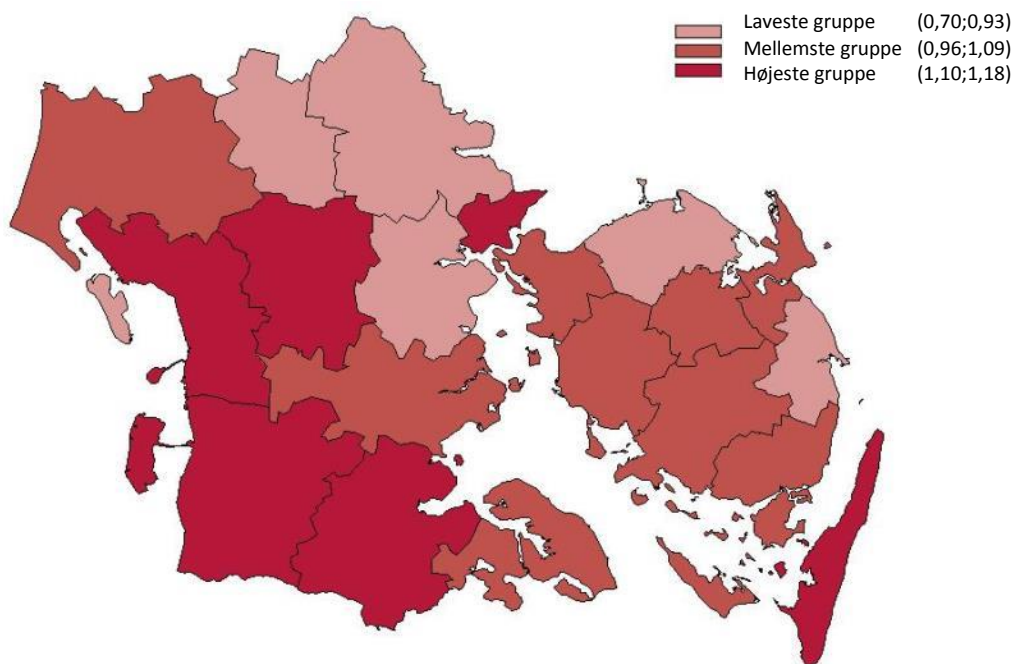
Uddannelse: Overordnet set falder andelen, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for nervøsitet, uro, angst, nedtrykthed eller depression inden for de seneste 14 dage, med stigende uddannelsesniveau, fra 17,9 % blandt borgere med grundskole som højst fuldførte uddannelsesniveau til 6,9 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod nervøsitet, uro, angst, nedtrykthed eller depression inden for de seneste 14 dage, er markant højere blandt arbejdsløse (16,8 %), førtidspensionister (38,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (26,5 %) end blandt beskæftigede (6,6 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for nervøsitet, uro, angst, nedtrykthed eller depression inden for de seneste 14 dage, er større blandt enlige (14,2 %) end blandt samboende (9,0 %).

Etnisk baggrund: Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund er der en større andel (18,2 %), der har taget recept- eller håndkøbsmedicin mod nervøsitet, uro, angst, nedtrykthed eller depression inden for de seneste 14 dage, end blandt borgere med dansk (10,5 %) og anden vestlig (10,3 %) baggrund.

Figur 5.6 Forekomsten af borgere, der har brugt recept- eller håndkøbsmedicin for nervøsitet/uro/angst eller nedtrykthed/depression inden for de seneste 14 dage. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 5.13 Brug af recept- eller håndkøbsmedicin nervøsitet/uro/angst eller nedtrykhed/depression inden for de seneste 14 dage. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	11,3	3.800	1,07	(0,90;1,26)	1,05	(0,89;1,24)
Billund	10,1	2.200	0,91	(0,76;1,09)	0,87	(0,73;1,05)
Esbjerg	11,4	10.900	1,11	(0,93;1,32)	1,10	(0,93;1,31)
Fanø	8,3	200	0,70	(0,54;0,92)	0,79	(0,60;1,04)
Faaborg-Midtfyn	10,4	4.400	0,98	(0,83;1,16)	0,98	(0,83;1,16)
Fredericia	12,6	5.200	1,18	(1,00;1,39)	1,17	(0,99;1,38)
Haderslev	10,9	5.000	0,99	(0,84;1,17)	0,99	(0,83;1,17)
Kerteminde	11,5	2.300	0,96	(0,80;1,14)	0,94	(0,79;1,12)
Kolding	9,5	7.100	0,91	(0,76;1,10)	0,94	(0,79;1,13)
Langeland	12,0	1.300	1,10	(0,92;1,30)	1,05	(0,88;1,25)
Middelfart	10,5	3.300	1,00	(0,84;1,18)	1,02	(0,86;1,21)
Nordfyns	10,0	2.400	0,88	(0,74;1,05)	0,83	(0,70;0,99)
Nyborg	10,6	2.800	0,92	(0,77;1,09)	0,92	(0,77;1,10)
Odense	10,9	18.200	1,02	(0,92;1,14)	1,08	(0,97;1,21)
Svendborg	11,0	5.300	1,00	(0,84;1,19)	1,04	(0,87;1,23)
Sønderborg	12,0	7.400	1,09	(0,93;1,29)	1,10	(0,93;1,30)
Tønder	11,9	3.800	1,15	(0,97;1,36)	1,10	(0,93;1,30)
Varde	10,5	4.300	1,03	(0,86;1,23)	0,99	(0,83;1,19)
Vejen	12,0	4.100	1,10	(0,93;1,30)	1,06	(0,90;1,26)
Vejle	9,7	8.900	0,93	(0,77;1,13)	0,97	(0,80;1,17)
Ærø	11,4	600	1,00	(0,84;1,19)	1,01	(0,84;1,20)
Aabenraa	11,6	5.600	1,11	(0,93;1,31)	1,09	(0,92;1,29)
Region Syddanmark	10,9	109.400	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: På tværs af kommunerne varierer andelen af borgere, der har taget recept- eller håndkøbsmedicin for nervøsitet/uro/angst eller nedtrykhed/depression inden for de seneste 14 dage, fra 8,3 % i Fanø Kommune til 12,6 % i Fredericia Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses imidlertid en relativt lav forekomst i Nordfyns Kommune.

6 Sundhedsadfærd

6.1 Rygning

6.2 Alkohol

6.3 Kost

6.4 Fysisk aktivitet

6.5 Overvægt og undervægt

6.6 Ophobning af risikofaktorer



6.1 Rygning

Tobaksrygning

I Danmark er der årligt knap 14.000 flere dødsfald blandt rygere og eksrygere end blandt personer, der aldrig har røget. Det svarer til næsten hvert tredje dødsfald (1). Rygning er således den mest betydningsfulde forebyggelige risikofaktor for dødeligheden herhjemme (1). Endvidere har rygere flere kontakter til primærsektoren, flere indlæggelser og behandlinger i sekundærsektoren og mere arbejdsmarkedsfravær end personer, der aldrig har røget, hvilket har store samfundsøkonomiske konsekvenser (1).

Rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme, herunder særligt lungekræft, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og hjertekarsygdom (2, 3). Uanset hvor meget man ryger, er rygning relateret til en øget risiko for sygdom. Risikoen for at få en rygerrelateret sygdom øges imidlertid direkte med rygemængde, inhalering samt antallet af år, man har røget. Storrygere, defineret som personer, der ryger 15 cigaretter eller flere om dagen, lever i gennemsnit 10-11 år kortere end personer, der aldrig har røget, mens personer, der ryger mindre end 15 cigaretter om dagen, i gennemsnit lever godt 6 år kortere end personer, som aldrig har røget (1). Eksrygere lever i gennemsnit 2-3 år kortere end personer, der aldrig har røget (1). Derudover kan rygere forvente flere leveår med forringet helbredssituation end aldrig rygere. Det vil sige, at rygere ikke blot har kortere levetid, men også kan forvente flere år med sygdom end aldrigrygere.

Overordnet set er der gennem de seneste 30 år været et fald i andelen af rygere i Danmark, men siden 2011 har andelen stort set været uændret (4), og andelen er stadig større end i de øvrige nordiske lande (5). Samtidig er faldet i andelen af rygere herhjemme ikke ligeligt fordelt mellem uddannelsesgrupper, og der er således sket et

mere markant fald blandt personer med en lang uddannelse sammenlignet med personer med en kort uddannelse (4). Dette har medført i en stigende social ulighed i rygning.

Lovgivningen på tobaksområdet herhjemme er i de seneste årtier gradvist blevet skærpet med blandt andet lovgivningen om røgfri miljøer fra 2007. Endvidere er det ulovligt at reklamere for tobak og sælge tobak til personer under 18 år, ligesom loven om fremstilling, præsentation og salg af tobak også er blevet skærpet (6). Formentlig har mediernes og offentlighedens skærpede fokus på de skadelige virkninger af rygning bevirket, at det i dag i langt mindre grad end tidligere er socialt acceptabelt at ryge. Dette kan samtidig betyde, at rygning underrapporteres i spørgeskemaundersøgelser (7). Salgstal fra Danmark Statistik viser dog et fald i salget af cigaretter. De seneste 50 år er salget af cigaretter per indbygger over 14 år således faldet med cirka 25 %, fra 1.583 i 1966 til 1.195 i 2016.

En af de helt store udfordringer på rygeområdet er, at mange unge stadig begynder at ryge. På trods af den skærpede rygelovgivning begynder 40 unge under 18 år hver dag at ryge (8).

I nærværende undersøgelse er borgerne blevet spurgt, om de ryger, og dagligrygerne er endvidere blevet spurgt om, hvor meget de i gennemsnit ryger om dagen.

I alt oplyser 18,5 % af befolkningen i Region Syddanmark, at de ryger dagligt, og 4,3 % angiver, at de ryger indimellem. Samlet er der således 22,8 %, der ryger, hvilket svarer til ca. 228.000 borgere. I opgørelsen af dagligrygere indgår borgere, der enten ryger cigaretter, cerutter, cigarer og/eller pibe på daglig basis.

Tabel 6.1.1 viser, at der er en større andel blandt mænd (20,4 %) end blandt kvinder, der ryger dagligt (16,7 %). Endvidere er der en lidt større andel blandt mænd (5,0 %) end blandt kvinder (3,6 %), der ryger indimellem. Andelen af

dagligrygere er størst i aldersgrupperne 45-54 år og 55-64 år for begge køn. Andelen, der ryger indimellem, er størst i den yngste aldersgruppe for både mænd og kvinder.

Tabel 6.1.1 Rygevaner blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Ryger dagligt	18,7	22,5	22,1	23,6	23,1	16,5	12,9	20,4
Ryger mindst én gang om ugen	4,8	3,3	2,3	1,9	1,5	0,8	0,8	2,2
Ryger sjældnere end hver uge	7,4	5,4	3,1	1,7	0,9	0,8	0,6	2,8
Er holdt op med at ryge	8,0	15,6	20,4	27,0	38,6	50,3	57,1	30,2
Har aldrig røget	61,2	53,2	52,2	45,9	36,0	31,6	28,6	44,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.720	1.485	2.172	3.186	3.454	3.508	2.025	17.550
Kvinder								
Ryger dagligt	14,2	16,7	18,3	20,0	20,3	14,3	10,0	16,7
Ryger mindst én gang om ugen	2,9	2,4	2,3	1,8	1,1	1,0	0,5	1,7
Ryger sjældnere end hver uge	6,3	3,5	1,7	0,9	0,9	0,5	0,6	1,9
Er holdt op med at ryge	8,6	18,7	20,5	28,8	36,2	35,8	38,1	27,1
Har aldrig røget	68,0	58,7	57,2	48,5	41,5	48,5	50,9	52,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.938	1.808	2.671	3.688	3.729	3.640	2.288	19.762

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Borgerne er endvidere blevet spurgt, hvor gamle de var, da de begyndte at ryge. I Region Syddanmark er gennemsnitsalderen for rygestart 17,1 år. Overordnet set er gennemsnitsalderen lidt højere blandt kvinder (17,5 år) end blandt mænd (16,7 år). Det fremgår dog af tabel 6.1.2, at gennemsnitsalderen for rygestart blandt kvinder alene er højere end blandt mænd i de to ældste aldersgrupper. Dette skyldes formentlig, at rygning blandt kvinder først for alvor blev udbredt i løbet af 1950'erne.

Det fremgår endvidere, at rygedebutalderen er lavest blandt de 16-24-årige. Forklaringen på dette er sandsynligvis, at aldersgruppen indeholder personer, som endnu ikke er begyndt at ryge, men som formentlig vil begynde at ryge på et senere tidspunkt. Forklaringen på, at gennemsnitsalderen er lidt højere blandt de ældste aldersgrupper er muligvis, at dødeligheden er høj blandt ældre rygere. Således kan det være en selekteret gruppe

af rygere og tidligere rygere, der er tilbage i de ældste aldersgrupper. Tabellen skal derfor tolkes med forsigtighed.

Tabel 6.1.2 Gennemsnitsalder for rygestart blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper

	Gennemsnitsalder	Antal
Mænd		
16-24 år	15,7	642
25-44 år	16,9	1.710
45-64 år	16,8	3.851
≥65 år	16,8	3.677
Kvinder		
16-24 år	15,6	594
25-44 år	16,3	1.893
45-64 år	17,0	4.004
≥65 år	19,6	2.815

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Der ses endvidere en forskel i gennemsnitsalderen for rygestart i forskellige uddannelsesgrupper (tabel 6.1.3). Borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau starter i gennemsnit næsten to år tidligere end borgere med en lang videregående uddannelse.

Tabel 6.1.3 Gennemsnitsalder for rygestart i forskellige uddannelsesgrupper for personer på 25 år eller derover. Køns- og aldersjusteret gennemsnitsalder

	Gennemsnitsalder	Antal svarpersoner
Grundskole	16,5	2.097
Kort uddannelse	17,0	7.731
Kort videregående uddannelse	17,8	1.404
Mellemlang videregående uddannelse	17,6	3.491
Lang videregående uddannelse	18,3	903

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Rygning indendørs

Langt størstedelen (82,1 %) af borgerne i Region Syddanmark angiver, at der aldrig bliver røget indendørs i deres hjem. I alt 10,3 % angiver, at der bliver røget i deres hjem dagligt eller næsten dagligt.

Tabel 6.1.4 viser rygning indendørs fordelt på, hvorvidt man bor sammen med barn/børn under 16 år. Andelen, der oplyser, at der bliver røget indendørs dagligt eller næsten dagligt, er mindre blandt borgere, der bor sammen med barn/børn under 16 år (4,0 %) end blandt borgere uden hjemmeboende børn (12,5 %).

Tabel 6.1.4. Rygning indendørs fordelt på, hvorvidt man bor sammen med barn/børn under 16 år. Procent

	Bor sammen med barn/børn under 16 år	Bor ikke sammen med barn/børn under 16 år
Ja, dagligt eller næsten dagligt	4,0	12,5
Ja, ugentligt	0,6	1,5
Ja, men sjældnere end hver uge	3,0	7,7
Nej, aldrig	92,4	78,4
I alt	100,0	100,0
Antal	8.391	20.665

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Hjælp til rygestop

Omkring tre ud af fire rygere fortryder, at de nogensinde begyndte at ryge (9), og en tilsvarende andel blandt dagligrygere ønsker at stoppe med at ryge (10). Alligevel planlægger kun knap hver tiende ryger rygestop inden for en måned (9). Tanken om rygestop er ofte karakteriseret ved en ambivalens hos rygeren, som afvejer fordele og ulemper ved et rygestop (11). En god rygestopsamtale med tilbud om støtte til rygestop kan imidlertid øge rygerens mod på at påbegynde et rygestopforsøg (11). Undersøgelser viser samtidig, at støtte og hjælp til rygestop øger sandsynligheden for succes (18), men at den største effekt ses ved en kombination af rådgivning og rygestopmedicin (11).

Ønsket om hjælp til rygestop er i nærværende undersøgelse belyst ved at spørge borgere, der ryger, og som gerne vil holde op med at ryge, om de gerne vil have støtte og hjælp til at gennemføre det (f.eks. rygestopkursus, støtte fra ens læge).

Syv ud af ti rygere (68,6 %) vil gerne holde op med at ryge. Blandt dagligrygere er forekomsten 71,5 %. Blandt dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, angiver 6,8 %, at de planlægger rygeophør inden for en måned, og 13,3 %, at de planlægger rygeophør inden for seks måneder, mens den resterende del ikke har planlagt, hvornår rygestoppet skal finde sted.

Andelen, der gerne vil holde op med at ryge, er stort set den samme blandt smårygere og storrygere og blandt kvinder og mænd (tabel 6.1.5).

Blandt rygere, der gerne vil holde op med at ryge, ønsker i alt 39,6 % støtte eller hjælp til rygestop. Blandt smårygere er der en mindre andel end blandt storrygere, der ønsker støtte eller hjælp til at holde op med at ryge (tabel 6.1.6).

Tabel 6.1.5 Andel, der gerne vil holde op med at ryge, blandt mænd og kvinder opdelt på smårygere og storrygere. Procent

	Smårygere	Storrygere
Mænd	71,5	70,8
Kvinder	73,0	71,2
Alle	72,4	71,0
Antal svarpersoner	2.887	3.438

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.1.6 Andel, der ønsker støtte eller hjælp til at holde op med at ryge, blandt rygere, der gerne vil holde op med at ryge. Mænd og kvinder opdelt på smårygere og storrygere. Procent

	Smårygere	Storrygere
Mænd	33,9	54,2
Kvinder	35,0	50,3
Alle	34,5	52,8
Antal svarpersoner	2.034	2.364

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der gerne vil holde op med at ryge, blandt rygere, der bor sammen med en ryger (70,7 %), og blandt rygere, der ikke bor sammen med en ryger (67,4 %). Derimod er der en lidt større andel storrygere blandt rygere, der bor sammen med en ryger (57,2 %), end blandt rygere, der ikke bor sammen med en ryger (51,4 %). I opgørelserne er der taget højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne.

Tidspunkt for rygestop

Borgerne, der er holdt op med at ryge, er blevet spurgt, hvornår de holdt op med at ryge. I alt angiver 19,9 % af dem, der røg i 2013, at de holdt

op med at ryge i perioden 2013 til 2017. Andelen er lidt større blandt kvinder (21,1 %) end blandt mænd (18,8 %). Der ses ikke store variationer mellem aldersgrupperne. Andelen er størst blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år (25,7 %) og mindst blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år (17,5 %). Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der er stoppet med at ryge i 2013 eller senere, blandt dem, der røg i 2013 (tabel 6.1.7). Andelen er mindst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (14,8 %) og størst blandt borgere med en lang videregående uddannelse (30,2 %).

Tabel 6.1.7 Andel, der er holdt med at ryge i 2013 eller senere i forskellige uddannelsesgrupper blandt borgere (25 år eller derover) der røg i 2013. Køns- og aldersjusteret procent

	Procent	Antal
Grundskole	14,8	993
Kort uddannelse	19,8	3.839
Kort videregående uddannelse	22,8	626
Mellemlang videregående uddannelse	21,8	1.446
Lang videregående uddannelse	30,2	333

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

E-cigaretter

Med introduktionen af elektroniske cigaretter, også kaldet e-cigaretter, på det danske marked er der inden for de senere år kommet en ny produkttype på rygeområdet. E-cigaretter markedsføres til tider som en ikke-skadelig erstatning for rygning eller som hjælp til rygestop (12). Samtidig tilsættes e-cigaretter ofte smagsstoffer, som skal appellere til unge og voksne, hvilket kan have medvirket til at produktet forholdsvis hurtigt er blevet populært (13). Sundhedsstyrelsen vurderer, at der endnu ikke er overblik over alle indholdsstoffer i de forskellige typer af e-cigaretter, og at brugen heraf derfor ikke kan anbefales (12). Der findes både e-cigaretter med og uden nikotin, og brugen af e-cigaretter med nikotin kan, ligesom almindelige cigaretter, føre til afhængighed. Endvidere kender man ikke

omfanget af langtidseffekterne af rygning af e-cigaretter, om end undersøgelser har fundet kræftfremkaldende og øvrige sundhedsskadelige stoffer i både e-væsker og e-dampe, ligesom der også generelt er helbredsrisici forbundet med inhalering af nikotin (13).

Brugen af e-cigaretter er i denne undersøgelse belyst ved at spørge borgerne, om de bruger e-cigaretter. Det fremgår af tabel 6.1.8, at 2,3 %

blandt mænd og 1,7 % blandt kvinder damper dagligt. Derimod er der 82,5 % blandt mænd og 86,1 % blandt kvinder, der aldrig har brugt e-cigaretter.

I tabel 6.1.9 er dampning af e-cigaretter opdelt på nuværende og tidligere rygere. Det fremgår, at andelen, der damper e-cigaretter dagligt, er størst blandt borgere, der ryger ugentlig eller sjældnere (5,4 %) og mindst blandt dem, som aldrig har røget (0,1 %).

Tabel 6.1.8 Brug af e-cigaretter. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Damper e-cigaretter dagligt	2,6	3,2	3,1	2,6	2,4	1,0	0,6	2,3
Damper e-cigaretter ugentligt eller sjældnere	3,4	1,6	1,0	1,5	1,2	0,5	0,0	1,4
Nej, men brugt eller prøvet dem tidligere	34,7	19,4	13,5	11,5	9,1	5,8	1,8	13,8
Har aldrig brugt e-cigaretter	59,3	75,8	82,4	84,4	87,3	92,7	97,5	82,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.722	1.474	2.167	3.157	3.412	3.453	1.997	17.382
Kvinder								
Damper e-cigaretter	1,3	1,4	2,1	2,3	2,4	1,5	0,7	1,7
Damper e-cigaretter ugentligt eller sjældnere	1,5	1,2	1,0	0,9	0,8	0,6	0,3	0,9
Nej, men brugt eller prøvet dem tidligere	24,7	16,0	9,9	11,6	10,1	5,3	1,7	11,3
Har aldrig brugt e-cigaretter	72,6	81,4	87,0	85,3	86,6	92,7	97,3	86,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.937	1.804	2.657	3.659	3.683	3.548	2.144	19.432

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.1.9 Dampning af e-cigaretter fordelt på rygevaner (ikke e-cigaretter). Procent

	Ryger dagligt	Ryger ugentlig eller sjældnere	Er holdt op med at ryge	Har aldrig røget
Damper e-cigaretter dagligt	3,6	5,4	3,8	0,1
Damper e-cigaretter ugentligt eller sjældnere	4,0	4,4	0,5	0,1
Nej, men brugt eller prøvet dem tidligere	39,8	28,5	8,1	3,7
Har aldrig brugt e-cigaretter	52,6	61,7	87,6	96,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	6.319	1.382	11.348	17.355

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Passiv rygning

Man taler om passiv rygning, når man ved vejtrækning indånder røg fra tobaksrygning (tobaksforurenede luft) (14). Dette kan eksempelvis ske ved, at man opholder sig i samme rum som en person, der ryger, og dermed via luften indånder noget af selve røgen samt udåndingsluften fra rygeren. Når man udsættes for tobaksforurenede luft, indåndes således en vis mængde af de samme skadelige stoffer som en ryger. Udsættelse for tobaksforurenede luft medfører ofte forskellige akutte gener i form af eksempelvis irritation af øjne og slimhinder i halsen, hoste, hovedpine samt lugtgener (13). Endvidere øges ved passiv rygning også risikoen for typiske rygerrelaterede sygdomme såsom hjertekarsygdom, lungekræft og andre luftvejslidelser (13).

Som led i forebyggelsesarbejdet på tobaksområdet i Danmark blev der i 2007 vedtaget en lov om røgfri miljøer (15). Formålet med loven var at udbrede røgfri miljøer med henblik på at forebygge sundhedsskadelige effekter af passiv rygning og forebygge, at nogen ufrivilligt udsættes for passiv rygning. Loven beskriver, at rygning som hovedregel ikke er tilladt indendørs på

arbejdspladser, institutioner, skoler, uddannelsesinstitutioner, indendørs lokaliteter, hvortil offentligheden har adgang, kollektive transportmidler og taxaer samt serveringssteder (6). Loven blev yderligere strammet i 2012.

I denne undersøgelse er svarpersonerne blevet spurgt om, hvor mange timer om dagen de opholder sig i rum, hvor der bliver røget, eller hvor der lugter af tobaksrøg.

I alt 7,0 % af ikke-dagligrygere, svarende til omtrent 70.000 personer i Region Syddanmark, udsættes for passiv rygning mindst ½ time om dagen. Tabel 6.1.10 viser, hvor mange timer om dagen ikke-dagligrygere er udsat for passiv rygning. Andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen, er lidt større blandt mænd (7,9 %) end blandt kvinder (6,3 %). Både blandt mænd og kvinder er andelen størst i aldersgruppen 16-24 år.

Tabel 6.1.10 Antal timer per dag ikke-dagligrygere er udsat for passiv rygning blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Over 5 timer om dagen	2,5	1,1	1,5	2,1	2,4	2,7	2,7	2,1
1-5 timer om dagen	4,5	2,3	1,9	2,4	3,5	2,3	1,6	2,7
½-1 time om dagen	5,3	3,2	3,2	2,8	2,9	2,7	2,2	3,2
Mindre end ½ time om dagen	20,6	15,8	16,6	14,7	16,0	10,2	8,1	14,7
0 timer	67,1	77,7	76,7	78,1	75,2	82,1	85,5	77,3
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.422	1.157	1.711	2.464	2.689	2.951	1.828	14.222
Kvinder								
Over 5 timer om dagen	3,1	2,0	1,1	2,4	1,9	2,4	2,4	2,2
1-5 timer om dagen	4,2	1,8	1,4	2,0	2,1	0,9	0,9	1,9
½-1 time om dagen	3,6	2,4	2,0	2,2	2,9	1,7	1,4	2,3
Mindre end ½ time om dagen	18,9	11,5	9,1	11,8	10,1	5,6	5,0	10,2
0 timer	70,2	82,3	86,4	81,6	83,0	89,4	90,3	83,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.681	1.503	2.212	2.983	3.006	3.152	2.075	16.612

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Der ses en tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelse og andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen. Således falder andelen fra 11,1 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse til 2,5 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse (tabel 6.1.11).

Tabel 6.1.11 Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, i forskellige uddannelsesgrupper for personer på 25 år eller derover. Køns- og aldersjusteret procent

	%	Antal svarpersoner
Grundskole	11,1	2.678
Kort uddannelse	7,5	11.146
Kort videregående uddannelse	4,9	2.330
Mellemlang videregående uddannelse	4,2	6.262
Lang videregående uddannelse	2,5	2.153

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- ryger dagligt
- er storrygere
- aldrig har røget
- gerne vil holde op med at ryge, blandt dagligrygere
- er ikke-dagligrygere og er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen

Referencer

1. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HARJ, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - Risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
2. Flachs EM, Eriksen L, Koch MB, Ryd JT, Dibba E, Skov-Ettrup L, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - Sygdomme. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2015.
3. US Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking - 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta (GA): 2014.
4. Koch MB, Juel K. Social ulighed i dødelighed i Danmark gennem 25 år. Betydningen af rygning og alkohol. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2013.
5. Nordic Medico-Statistical Committee. Health Statistics for the Nordic Countries. Copenhagen: NOMESCO, 2015.
6. Sundhedsstyrelsen. Forebyggelsespakke TOBAK. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
7. Gorber SC, Schofield-Hurwitz S, Hardt J, Levasseur G, Tremblay M. The accuracy of self-reported smoking: A systematic review of the relationship between self-reported and cotinine-assessed smoking status. Nicotine Tob Res. 2009; 11: 12-24.
8. Tolstrup JS. Ungens Tal for Folkesundhed: Hver dag begynder 40 unge at ryge. Statens Institut for Folkesundhed, SDU; 2016 [31-07-2017]. http://sifolkesundhed.dk/Ugens%20tal%20for%20folkesundhed/Ugens%20tal/36_2016.aspx.
9. Lungeforeningen. Folk fortryder rygning. 2013 [02-08-2017]. <https://lunge.dk/lunger/nyheder-folk-fortryder-rygning>.
10. Sundhedsstyrelsen. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2013. København: 2014.
11. Sundhedsstyrelsen. Behandling af tobaksafhængighed - anbefalinger til en styrket klinisk praksis. København: Sundhedsstyrelsen, 2011.
12. Sundhedsstyrelsen. E-cigaretter. 2016 [30-03-2017]. <https://sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/tobak/andre-tobaksvarer/e-cigaretter>.
13. Hajek P, Etter JF, Benowitz N, Eissenberg T, McRobbie H. Electronic cigarettes: review of use, content, safety, effects on smokers and potential for harm and benefit. Addiction. 2014; 109: 1801-10.
12. World Health Organization. Tobacco smoke and involuntary smoking. Summary of Data Reported and Evaluation. International Agency for Research on Cancer, 2002.
13. Sundhedsstyrelsen. Tobaksforurennet luft og helbredsmæssige konsekvenser. 2016 [31-07-2017]. <https://sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/tobak/helbred-og-sygdom/tobaksforurennet-luft/helbredsmæssige-konsekvenser>.
14. Sundheds- og Ældreministeriet. Lov om røgfri miljøer. 2007 [31-07-2017]. <https://retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=11388>.
15. Aveyard P, Begh R, Parsons A, West R. Brief opportunistic smoking cessation interventions: a systematic review and meta-analysis to compare advice to quit and offer of assistance. Addiction. 2012; 107: 1066-73.

Tabel 6.1.12 Daglig rygning. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		18,5			37.312
Mænd	16-24 år	18,7	0,74	(0,62;0,89)	1.720
	25-34 år	22,5	0,94	(0,79;1,12)	1.485
	35-44 år	22,1	0,92	(0,79;1,07)	2.172
	45-54 år	23,6	1		3.186
	55-64 år	23,1	0,97	(0,85;1,12)	3.454
	65-74 år	16,5	0,64	(0,55;0,74)	3.508
	≥75 år	12,9	0,48	(0,40;0,58)	2.025
	Alle mænd	20,4			17.550
Kvinder	16-24 år	14,2	0,66	(0,55;0,79)	1.938
	25-34 år	16,7	0,80	(0,67;0,95)	1.808
	35-44 år	18,3	0,89	(0,77;1,04)	2.671
	45-54 år	20,0	1		3.688
	55-64 år	20,3	1,02	(0,89;1,17)	3.729
	65-74 år	14,3	0,67	(0,57;0,77)	3.640
	≥75 år	10,0	0,44	(0,37;0,54)	2.288
	Alle kvinder	16,6			19.762
Uddannelse	Under uddannelse	14,5			2.360
	Grundskole	26,4	3,33	(2,91;3,83)	3.525
	Kort uddannelse	20,8	1,88	(1,70;2,08)	14.764
	Kort videregående uddannelse	15,6	1,28	(1,10;1,49)	2.845
	Mellemlang videregående uddannelse	12,4	1		7.266
	Lang videregående uddannelse	6,4	0,47	(0,38;0,58)	2.355
	Anden uddannelse	22,0	2,18	(1,82;2,61)	1.603
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	17,6	1		16.943
	Arbejdsløse	32,3	2,36	(1,93;2,89)	705
	Førtidspensionister	36,3	2,81	(2,45;3,22)	1.552
	Andre uden for arbejdsmarkedet	29,0	2,21	(1,90;2,57)	1.686
	Efterlønsmodtagere	18,9			989
	Alderspensionister	13,7			11.461
Samlivs-status	Samboende	15,8	1		25.794
	Enlige	23,2	1,95	(1,81;2,10)	11.518
Etnisk baggrund	Dansk	18,3	1		34.807
	Anden vestlig	20,3	1,10	(0,92;1,30)	1.227
	Ikke-vestlig	20,2	1,08	(0,91;1,27)	1.278

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 18,5 % af borgerne i Region Syddanmark, at de ryger dagligt. Der er en større andel blandt mænd (20,4 %) end blandt kvinder (16,6 %), der ryger dagligt. I alle aldersgrupper er der en større andel af dagligrygere blandt mænd end blandt kvinder. Den største andel af dagligrygere ses i aldersgrupperne 45-54 år og 55-64 år for både mænd og kvinder.

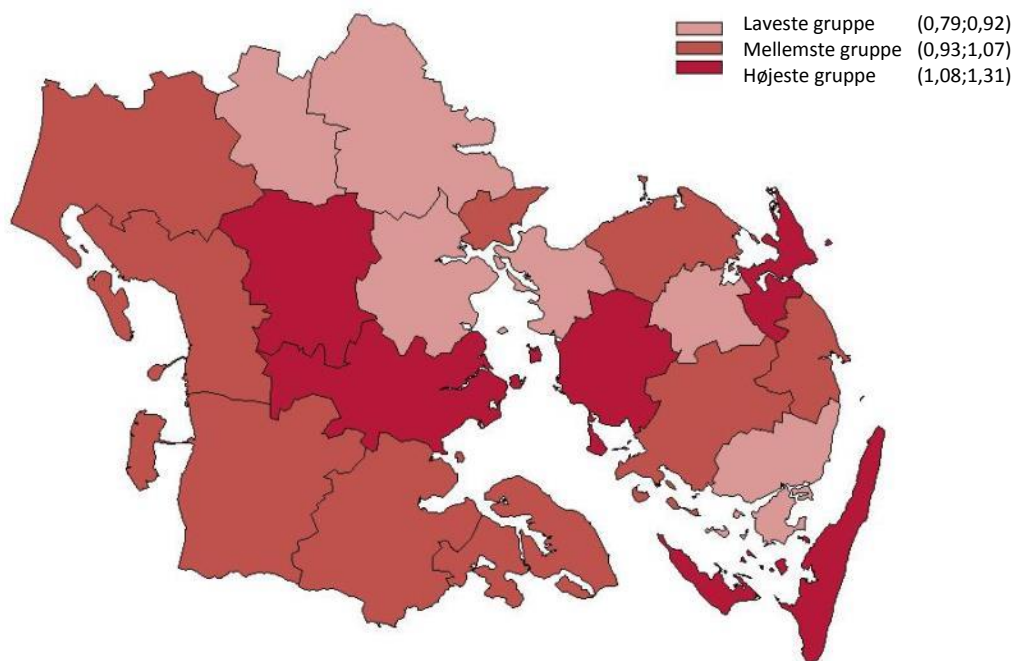
Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af borgere, der ryger dagligt. Således falder andelen, der ryger dagligt, med stigende uddannelsesniveau.

Erhvervmæssig stilling: De højeste forekomster af borgere, der ryger dagligt, ses blandt førtidspensionister (36,3 %) og arbejdsløse (32,3 %). Den laveste forekomst ses blandt beskæftigede (17,6 %). Blandt andre uden for arbejdsmarkedet er forekomsten 29,0 %.

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der ryger dagligt, er større blandt enlige (23,2 %) end blandt samboende (15,8 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel på andelen, der ryger dagligt, mellem borgere, der har henholdsvis dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.1.1 Andel, der ryger dagligt. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.1.13 Daglig rygning. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	20,5	7.000	1,12	(0,98;1,28)	1,10	(0,96;1,26)
Billund	17,8	3.800	0,92	(0,79;1,06)	0,86	(0,75;1,00)
Esbjerg	18,5	17.700	0,95	(0,82;1,09)	0,95	(0,82;1,09)
Fanø	17,4	500	0,95	(0,79;1,15)	1,14	(0,94;1,39)
Faaborg-Midtfyn	18,0	7.600	0,93	(0,81;1,06)	0,91	(0,79;1,05)
Fredericia	20,3	8.400	1,06	(0,92;1,21)	1,06	(0,92;1,21)
Haderslev	21,7	10.000	1,15	(1,01;1,32)	1,14	(0,99;1,30)
Kerteminde	20,4	4.000	1,08	(0,94;1,24)	1,06	(0,92;1,21)
Kolding	17,9	13.400	0,90	(0,78;1,05)	0,95	(0,82;1,10)
Langeland	23,5	2.600	1,27	(1,11;1,45)	1,20	(1,05;1,37)
Middelfart	18,2	5.700	0,90	(0,78;1,03)	0,92	(0,80;1,06)
Nordfyns	19,5	4.700	0,96	(0,84;1,10)	0,89	(0,78;1,02)
Nyborg	20,1	5.300	1,07	(0,93;1,22)	1,08	(0,94;1,23)
Odense	16,3	27.300	0,82	(0,75;0,89)	0,90	(0,82;0,99)
Svendborg	18,0	8.800	0,92	(0,81;1,06)	0,96	(0,83;1,10)
Sønderborg	18,5	11.500	0,96	(0,83;1,10)	0,96	(0,83;1,10)
Tønder	20,1	6.300	1,05	(0,92;1,21)	0,99	(0,86;1,13)
Varde	18,5	7.600	0,96	(0,83;1,11)	0,92	(0,79;1,06)
Vejen	20,9	7.200	1,10	(0,96;1,26)	1,04	(0,91;1,19)
Vejle	16,6	15.200	0,79	(0,68;0,93)	0,84	(0,71;0,98)
Ærø	23,2	1.300	1,31	(1,15;1,50)	1,33	(1,16;1,52)
Aabenraa	19,2	9.300	0,99	(0,86;1,14)	0,96	(0,84;1,11)
Region Syddanmark	18,5	185.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses stor variation i andelen af borgere, der ryger dagligt, på tværs af kommunerne. De største andele ses i Langeland Kommune (23,5 %) og Ærø Kommune (23,2 %), og de mindste andele ses i Odense Kommune (16,3 %) og Vejle Kommune (16,6 %). Der ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense) og kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland).

Tabel 6.1.14 Andel, der ryger dagligt. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		22,1	19,0	18,5	
Mænd	16-24 år	21,2	19,0	18,7	
	25-34 år	20,9	19,4	22,5	
	35-44 år	24,9	22,1	22,1	
	45-54 år	27,2	24,2	23,6	
	55-64 år	28,3	24,7	23,1	
	65-74 år	21,6	18,7	16,5	
	≥75 år	17,0	13,2	12,9	
	Alle mænd	23,9	20,9	20,4	
Kvinder	16-24 år	16,6	13,9	14,2	
	25-34 år	18,5	13,1	16,7	
	35-44 år	22,1	17,7	18,3	
	45-54 år	25,6	22,2	20,0	
	55-64 år	24,0	21,1	20,3	
	65-74 år	17,5	15,3	14,3	
	≥75 år	12,1	12,4	10,0	
	Alle kvinder	20,3	17,1	16,6	
Uddannelse	Under uddannelse	15,4	15,1	14,5	
	Grundskole	30,5	26,9	26,4	
	Kort uddannelse	25,2	21,2	20,8	
	Kort videregående uddannelse	22,1	15,8	15,6	
	Mellemlang videregående uddannelse	15,3	13,5	12,4	
	Lang videregående uddannelse	10,4	8,7	6,4	
	Anden uddannelse	24,7	23,9	22,0	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		17,4	17,6	
	Arbejdsløse		36,6	32,3	
	Førtidspensionister		36,6	36,3	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		28,9	29,0	
	Efterlønsmodtagere		21,4	18,9	
	Alderspensionister		15,2	13,7	
Samlivsstatus	Samboende	20,1	16,7	15,8	
	Enlige	26,3	22,8	23,2	
Etnisk baggrund	Dansk	21,9	18,9	18,3	
	Anden vestlig	25,3	22,7	20,3	
	Ikke-vestlig	22,7	17,5	20,2	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er andelen af borgere, der ryger dagligt, faldet fra 22,1 % i 2010 til 18,5 % i 2017. Faldet ses dog primært i perioden 2010 til 2013.

Køn og alder: Andelen, der ryger dagligt, er overordnet set faldet blandt både mænd og kvinder i perioden 2010-2017. Eneste undtagelse herfra ses blandt mænd i aldersgruppen 25-34 år, hvor der ses en lille stigning i perioden.

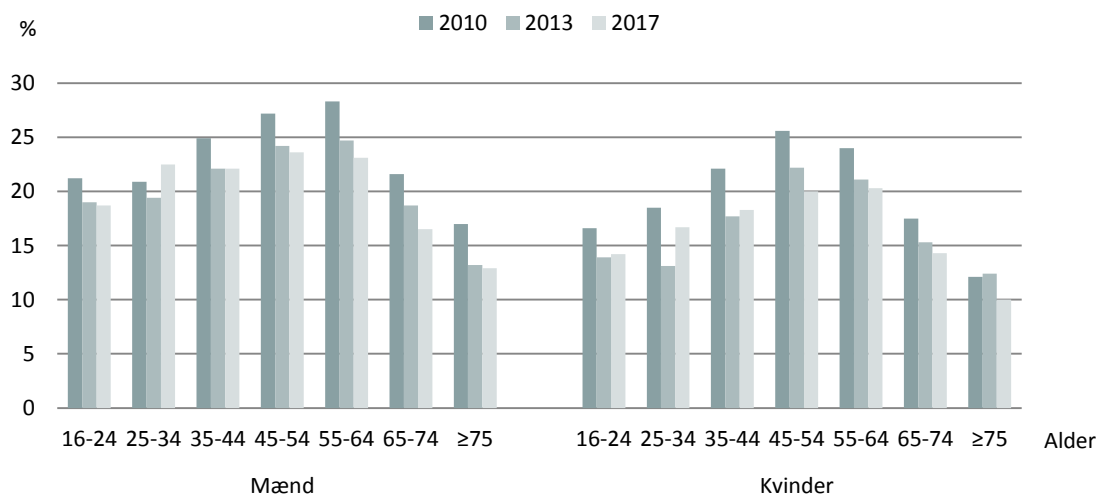
Uddannelse: Der er i perioden sket et fald i andelen, der ryger dagligt, i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket et fald i andelen af borgere, der ryger dagligt, blandt arbejdsløse, efterlønsmodtagere og alderspensionister. I de øvrige erhvervsgrupper er andelen uændret.

Samlivsstatus: Andelen af borgere, der ryger dagligt, er i perioden 2010 til 2017 faldet både blandt samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er der sket et fald i andelen, der ryger dagligt, mellem 2010 og 2017.

Figur 6.1.2 Andel, der ryger dagligt, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.1.15 Daglig rygning. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	23,1	20,5	20,5		-2,6	(-5,5;0,2)
Billund	22,1	17,2	17,8		-4,3	(-7,1;-1,5)
Esbjerg	23,2	19,4	18,5		-4,6	(-7,5;-1,7)
Fanø	23,4	19,5	17,4		-5,9	(-9,8;-2,1)
Faaborg-Midtfyn	23,6	18,9	18,0		-5,6	(-8,4;-2,8)
Fredericia	23,7	21,9	20,3		-3,4	(-6,3;-0,5)
Haderslev	23,3	18,3	21,7		-1,7	(-4,6;1,2)
Kerteminde	21,8	19,3	20,4		-1,4	(-4,2;1,4)
Kolding	21,5	19,9	17,9		-3,6	(-6,4;-0,8)
Langeland	26,9	24,7	23,5		-3,5	(-6,5;-0,4)
Middelfart	21,8	19,4	18,2		-3,6	(-6,4;-0,9)
Nordfyns	21,5	20,1	19,5		-2,0	(-4,8;0,8)
Nyborg	21,8	21,4	20,1		-1,7	(-4,5;1,2)
Odense	21,5	17,4	16,3		-5,2	(-7,0;-3,4)
Svendborg	21,4	20,6	18,0		-3,4	(-6,1;-0,7)
Sønderborg	22,1	17,5	18,5		-3,6	(-6,4;-0,8)
Tønder	24,7	19,8	20,1		-4,6	(-7,5;-1,7)
Varde	20,7	16,1	18,5		-2,2	(-5,0;0,6)
Vejen	21,9	19,0	20,9		-1,0	(-3,8;1,9)
Vejle	19,5	18,2	16,6		-2,8	(-5,6;-0,1)
Ærø	26,3	22,7	23,2		-3,2	(-6,3;-0,1)
Aabenraa	21,2	19,8	19,2		-1,9	(-4,7;0,9)
Region Syddanmark	22,1	19,0	18,5		-3,5	(-4,1;-3,0)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I samtlige kommuner er andelen, der ryger dagligt, faldet i perioden 2010 til 2017. Det største fald ses i Fanø Kommune (5,9 procentpoint), der dog havde en relativt høj forekomst i 2010, og det mindste fald ses i Vejen Kommune (1,0 procentpoint).

Tabel 6.1.16 Storrygning (15 eller flere cigaretter om dagen). Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		9,2			37.239
Mænd	16-24 år	7,4	0,39	(0,30;0,50)	1.717
	25-34 år	12,6	0,71	(0,57;0,87)	1.480
	35-44 år	13,7	0,78	(0,65;0,93)	2.169
	45-54 år	16,9	1		3.181
	55-64 år	14,2	0,81	(0,69;0,96)	3.450
	65-74 år	7,1	0,37	(0,31;0,45)	3.496
	≥75 år	3,4	0,17	(0,13;0,24)	2.017
	Alle mænd	11,4			17.510
Kvinder	16-24 år	5,2	0,50	(0,38;0,66)	1.937
	25-34 år	6,8	0,66	(0,51;0,85)	1.806
	35-44 år	9,3	0,93	(0,76;1,15)	2.669
	45-54 år	9,9	1		3.683
	55-64 år	8,6	0,86	(0,71;1,04)	3.721
	65-74 år	5,0	0,48	(0,38;0,60)	3.634
	≥75 år	2,1	0,20	(0,14;0,28)	2.279
	Alle kvinder	7,0			19.729
Uddannelse	Under uddannelse	5,6			2.357
	Grundskole	14,7	4,60	(3,80;5,57)	3.516
	Kort uddannelse	10,9	2,23	(1,92;2,58)	14.747
	Kort videregående uddannelse	7,8	1,43	(1,15;1,76)	2.843
	Mellemlang videregående uddannelse	5,2	1		7.258
	Lang videregående uddannelse	2,4	0,41	(0,29;0,58)	2.352
	Anden uddannelse	11,6	2,69	(2,10;3,45)	1.599
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	9,5	1		16.921
	Arbejdsløse	18,6	2,49	(1,95;3,17)	705
	Førtidspensionister	23,3	3,24	(2,75;3,81)	1.549
	Andre uden for arbejdsmarkedet	16,6	2,55	(2,13;3,05)	1.682
	Efterlønsmodtagere	7,5			986
	Alderspensionister	4,6			11.426
Samlivs-status	Samboende	7,7	1		25.741
	Enlige	11,7	2,15	(1,95;2,37)	11.498
Etnisk baggrund	Dansk	9,1	1		34.743
	Anden vestlig	9,6	0,99	(0,78;1,26)	1.224
	Ikke-vestlig	9,6	0,98	(0,78;1,22)	1.272

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 9,2 % af borgerne i Region Syddanmark, at de er storrygere, her defineret som borgere, der ryger 15 eller flere cigaretter om dagen. Der er en større andel blandt mænd (11,4 %) end blandt kvinder (7,0 %), der er storrygere. I alle aldersgrupper er andelen af storrygere større blandt mænd end blandt kvinder. Andelen af storrygere er størst i aldersgruppen 45-54 år for både mænd og kvinder.

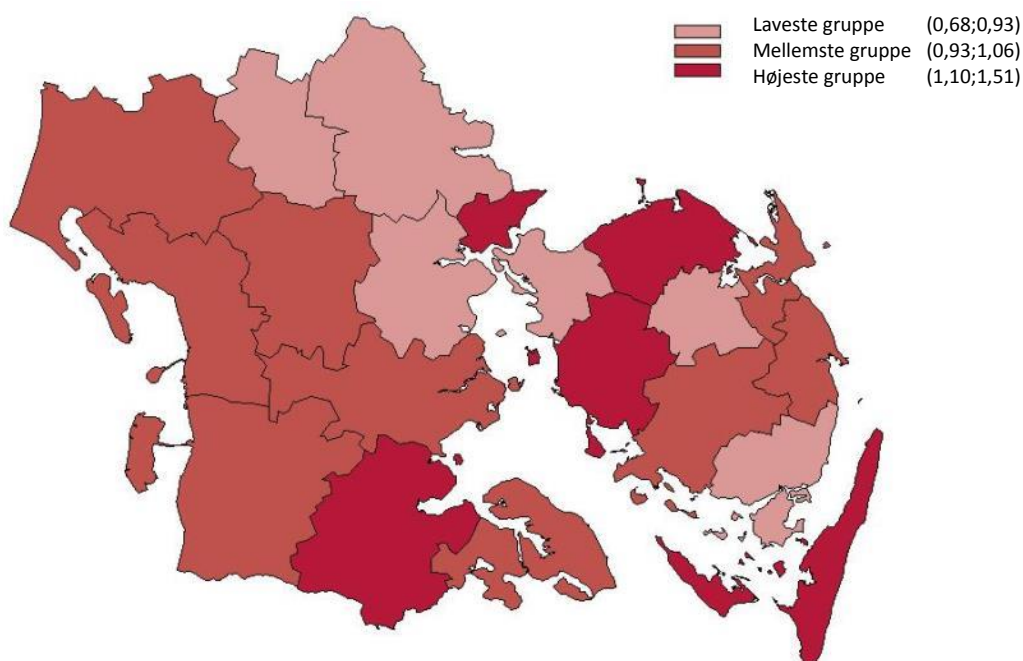
Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af storrygere. Således er forekomsten højest i gruppen med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (14,7 %) og lavest i gruppen med en lang videregående uddannelse (2,4 %).

Erhvervsmæssig stilling: Den højeste forekomst af storrygere ses blandt førtidspensionister (23,3 %), mens den laveste forekomst ses blandt beskæftigede (9,5 %). Blandt arbejdsløse er forekomsten 18,6 % og blandt andre uden for arbejdsmarkedet 16,6 %.

Samlivsstatus: Forekomsten af storrygere er højere blandt enlige (11,7 %) end blandt samboende (7,7 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel i forekomsten af storrygere blandt borgere med dansk baggrund, borgere med anden vestlig baggrund og borgere med ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.1.3 Andel storrygere. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.1.17 Storrygning. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	11,3	3.800	1,22	(1,02;1,45)	1,19	(1,00;1,42)
Billund	9,0	1.900	0,93	(0,76;1,12)	0,87	(0,71;1,06)
Esbjerg	9,6	9.200	0,96	(0,79;1,16)	0,96	(0,79;1,16)
Fanø	9,2	300	1,06	(0,82;1,37)	1,33	(1,03;1,73)
Faaborg-Midtfyn	10,4	4.400	1,05	(0,88;1,26)	1,04	(0,87;1,25)
Fredericia	11,2	4.600	1,16	(0,97;1,39)	1,16	(0,97;1,40)
Haderslev	10,0	4.600	1,01	(0,84;1,21)	0,98	(0,81;1,18)
Kerteminde	10,4	2.000	1,06	(0,89;1,27)	1,03	(0,86;1,24)
Kolding	8,7	6.500	0,87	(0,71;1,06)	0,92	(0,75;1,12)
Langeland	11,9	1.300	1,31	(1,10;1,57)	1,21	(1,01;1,46)
Middelfart	8,3	2.600	0,77	(0,63;0,95)	0,79	(0,64;0,97)
Nordfyns	11,1	2.700	1,10	(0,92;1,31)	1,00	(0,84;1,20)
Nyborg	10,1	2.700	1,06	(0,88;1,27)	1,07	(0,89;1,28)
Odense	7,3	12.100	0,73	(0,64;0,83)	0,82	(0,72;0,94)
Svendborg	8,6	4.200	0,85	(0,70;1,04)	0,89	(0,73;1,08)
Sønderborg	9,7	6.000	0,99	(0,82;1,20)	1,00	(0,83;1,20)
Tønder	9,4	3.000	0,97	(0,80;1,18)	0,90	(0,74;1,09)
Varde	9,2	3.800	0,93	(0,77;1,14)	0,88	(0,72;1,08)
Vejen	10,3	3.600	1,02	(0,85;1,23)	0,95	(0,79;1,14)
Vejle	7,3	6.700	0,68	(0,54;0,86)	0,73	(0,58;0,91)
Ærø	12,7	700	1,51	(1,28;1,79)	1,53	(1,29;1,82)
Aabenraa	10,7	5.200	1,11	(0,92;1,33)	1,07	(0,89;1,29)
Region Syddanmark	9,2	91.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af storrygere varierer på tværs af kommunerne. De højeste forekomster ses i Ærø Kommune (12,7 %) og Langeland Kommune (11,9 %), og de laveste forekomster ses i Odense Kommune (7,3 %) og Vejle Kommune (7,3 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense) og kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland).

Tabel 6.1.18 Andel storrygere. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		11,4	9,7	9,2	
Mænd	16-24 år	10,4	9,4	7,4	
	25-34 år	12,5	11,1	12,6	
	35-44 år	16,4	14,4	13,7	
	45-54 år	19,4	16,0	16,9	
	55-64 år	15,7	14,4	14,2	
	65-74 år	8,6	8,1	7,1	
	≥75 år	3,9	2,6	3,4	
	Alle mænd	13,6	11,7	11,4	
Kvinder	16-24 år	6,1	5,9	5,2	
	25-34 år	7,1	5,8	6,8	
	35-44 år	11,8	8,9	9,3	
	45-54 år	13,9	10,7	9,9	
	55-64 år	11,4	10,5	8,6	
	65-74 år	6,0	6,3	5,0	
	≥75 år	2,6	2,6	2,1	
	Alle kvinder	9,1	7,7	7,0	
Uddannelse	Under uddannelse	5,5	6,9	5,6	
	Grundskole	17,2	15,2	14,7	
	Kort uddannelse	14,1	11,2	10,9	
	Kort videregående uddannelse	10,0	8,3	7,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	7,2	6,2	5,2	
	Lang videregående uddannelse	4,7	3,6	2,4	
	Anden uddannelse	12,3	13,1	11,6	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		9,3	9,5	
	Arbejdsløse		21,3	18,6	
	Førtidspensionister		24,8	23,3	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		16,5	16,6	
	Efterlønsmodtagere		9,5	7,5	
	Alderspensionister		5,3	4,6	
Samlivsstatus	Samboende	10,0	8,3	7,7	
	Enlige	14,5	11,9	11,7	
Etnisk baggrund	Dansk	11,3	9,7	9,1	
	Anden vestlig	13,7	10,9	9,6	
	Ikke-vestlig	10,3	8,3	9,6	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark er der samlet set sket et fald i andelen af storrygere fra 11,4 % i 2010 til 9,2 % i 2017. Faldet ses primært fra 2010 til 2013.

Køn og alder: Andelen af storrygere er faldet blandt begge køn og i alle aldersgrupper i perioden 2010 til 2017. Eneste undtagelse herfra ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 25-34 år, hvor andelen har været nogenlunde stabil i perioden.

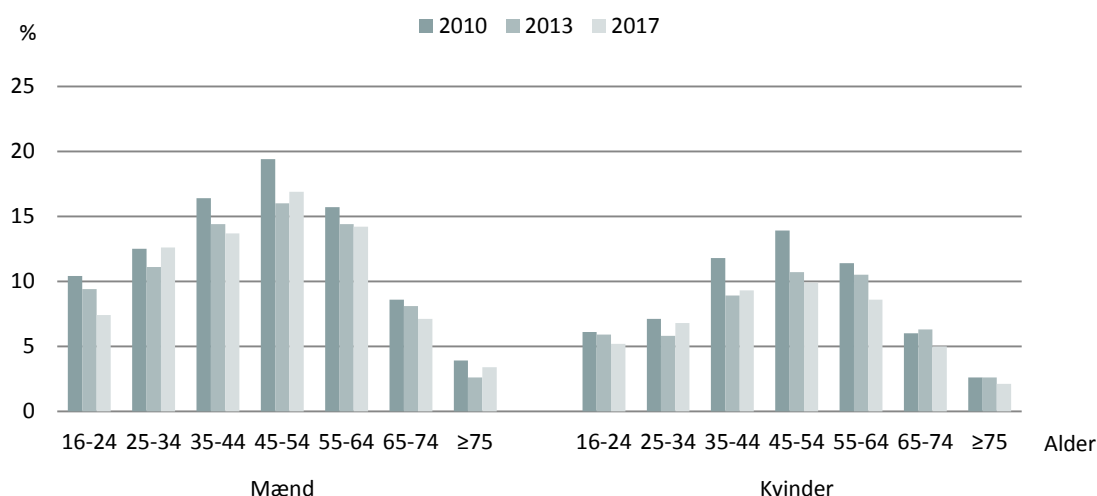
Uddannelse: I perioden 2010 til 2017 er der i alle uddannelsesgrupper sket et fald i andelen af storrygere.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der blandt arbejdsløse og blandt efterlønsmodtagere sket et fald i andelen af storrygere. I de øvrige grupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Forekomsten af storrygere er i perioden faldet både blandt samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er andelen af storrygere faldet mellem 2010 og 2017.

Figur 6.1.4 Andel storrygere blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 6.1.19 Storrygere. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	12,8	10,0	11,3		-1,5	(-3,8;0,7)
Billund	11,0	7,7	9,0		-2,1	(-4,2;0,0)
Esbjerg	12,6	9,9	9,6		-3,0	(-5,2;-0,7)
Fanø	12,6	9,5	9,2		-3,4	(-6,4;-0,3)
Faaborg-Midtfyn	13,0	9,6	10,4		-2,6	(-4,9;-0,4)
Fredericia	12,9	11,2	11,2		-1,7	(-4,0;0,6)
Haderslev	12,3	9,8	10,0		-2,3	(-4,5;-0,2)
Kerteminde	11,1	9,0	10,4		-0,7	(-2,8;1,5)
Kolding	11,0	9,4	8,7		-2,3	(-4,3;-0,2)
Langeland	13,6	13,0	11,9		-1,7	(-4,0;0,7)
Middelfart	11,4	10,1	8,3		-3,1	(-5,2;-1,1)
Nordfyns	11,9	10,7	11,1		-0,8	(-3,0;1,4)
Nyborg	11,3	9,8	10,1		-1,2	(-3,4;1,0)
Odense	10,8	9,0	7,3		-3,5	(-4,9;-2,2)
Svendborg	11,1	10,8	8,6		-2,5	(-4,5;-0,4)
Sønderborg	11,0	9,0	9,7		-1,3	(-3,4;0,8)
Tønder	13,6	10,8	9,4		-4,2	(-6,5;-2,0)
Varde	10,5	8,7	9,2		-1,3	(-3,4;0,8)
Vejen	10,3	9,4	10,3		0,0	(-2,2;2,1)
Vejle	8,9	9,5	7,3		-1,6	(-3,5;0,4)
Ærø	14,8	11,5	12,7		-2,1	(-4,6;0,4)
Aabenraa	11,0	10,3	10,7		-0,2	(-2,4;1,9)
Region Syddanmark	11,4	9,7	9,2		-2,2	(-2,6;-1,7)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der ses et overordnet fald i forekomsten af storrygere i perioden 2010 til 2017. Der ses dog en vis variation i udviklingen på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Variationen spænder fra ingen ændring i Vejen Kommune til et fald på 4,2 procentpoint i Tønder Kommune. Forekomsten var dog relativt lav i 2010 i Vejen Kommune og relativt høj i 2010 i Tønder Kommune.

Tabel 6.1.20 Borgere, der aldrig har røget. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		48,6			37.312
Mænd	16-24 år	61,1	1,86	(1,61;2,13)	1.720
	25-34 år	53,2	1,34	(1,17;1,55)	1.485
	35-44 år	52,2	1,29	(1,13;1,46)	2.172
	45-54 år	45,9	1		3.186
	55-64 år	36,0	0,66	(0,59;0,74)	3.454
	65-74 år	31,6	0,54	(0,48;0,61)	3.508
	≥75 år	28,6	0,47	(0,41;0,54)	2.025
	Alle mænd	44,4			17.550
Kvinder	16-24 år	68,0	2,26	(1,97;2,59)	1.938
	25-34 år	58,7	1,51	(1,32;1,72)	1.808
	35-44 år	57,2	1,42	(1,26;1,59)	2.671
	45-54 år	48,5	1		3.688
	55-64 år	41,5	0,75	(0,68;0,84)	3.729
	65-74 år	48,5	1,00	(0,90;1,11)	3.640
	≥75 år	50,9	1,10	(0,97;1,24)	2.288
	Alle kvinder	52,6			19.762
Uddannelse	Under uddannelse	67,4			2.360
	Grundskole	36,8	0,57	(0,51;0,63)	3.525
	Kort uddannelse	44,2	0,74	(0,69;0,79)	14.764
	Kort videregående uddannelse	50,2	0,94	(0,84;1,04)	2.845
	Mellemlang videregående uddannelse	52,8	1		7.266
	Lang videregående uddannelse	65,7	1,72	(1,54;1,93)	2.355
	Anden uddannelse	43,9	0,77	(0,67;0,88)	1.603
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	52,4	1		16.943
	Arbejdsløse	43,7	0,65	(0,54;0,79)	705
	Førtidspensionister	33,6	0,50	(0,43;0,57)	1.552
	Andre uden for arbejdsmarkedet	44,9	0,58	(0,51;0,67)	1.686
	Efterlønsmodtagere	35,5			989
	Alderspensionister	40,6			11.461
Samlivs-status	Samboende	49,1	1		25.794
	Enlige	47,6	0,74	(0,70;0,78)	11.518
Etnisk baggrund	Dansk	48,0	1		34.807
	Anden vestlig	48,5	0,93	(0,81;1,07)	1.227
	Ikke-vestlig	58,5	1,26	(1,11;1,45)	1.278

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 48,6 % af borgerne i Region Syddanmark, at de aldrig har røget.

Andelen, der aldrig har røget, er større blandt kvinder (52,6 %) end blandt mænd (44,4 %). For mænd falder andelen med stigende alder. For kvinder falder andelen til og med aldersgruppen 55-64 år, hvorefter den stiger.

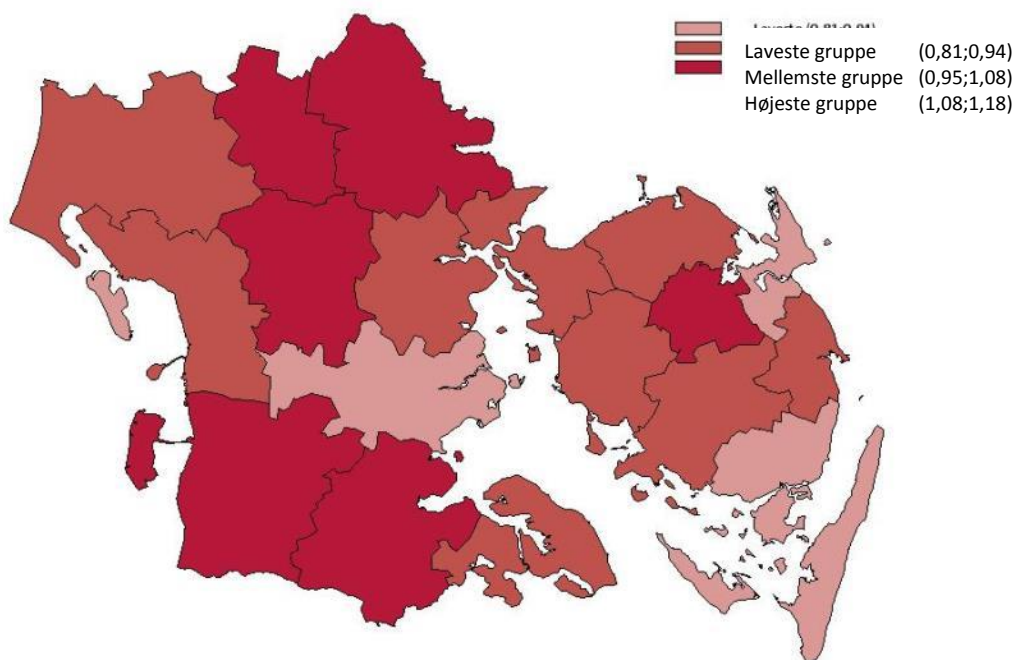
Uddannelse: Andelen, der aldrig har røget, er markant større blandt borgere med en lang videregående uddannelse (65,7 %) end blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (36,8 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en højere forekomst af borgere, som aldrig har røget, blandt beskæftigede (52,4 %) end blandt arbejdsløse (43,7 %), førtidspensionister (33,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (44,9 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der aldrig har røget, er højere blandt samboende end blandt enlige.

Etnisk baggrund: Den højeste forekomst af borgere, der aldrig har røget, ses i gruppen med ikke-vestlig baggrund (58,5 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 48,5 %, og blandt borgere med dansk baggrund er forekomsten 48,0 %.

Figur 6.1.5 Forekomsten af borgere, der aldrig har røget. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	46,2	15.700	0,96	(0,87;1,07)	0,97	(0,88;1,08)
Billund	50,9	11.000	1,13	(1,01;1,26)	1,18	(1,06;1,32)
Esbjerg	49,2	47.000	1,08	(0,97;1,20)	1,08	(0,97;1,20)
Fanø	41,0	1.200	0,87	(0,75;1,00)	0,78	(0,67;0,90)
Faaborg-Midtfyn	47,8	20.200	1,03	(0,92;1,14)	1,04	(0,93;1,15)
Fredericia	46,7	19.400	0,96	(0,86;1,07)	0,96	(0,86;1,07)
Haderslev	45,7	21.100	0,92	(0,83;1,02)	0,93	(0,84;1,04)
Kerteminde	44,6	8.800	0,94	(0,84;1,04)	0,95	(0,85;1,06)
Kolding	47,4	35.400	0,97	(0,87;1,08)	0,94	(0,84;1,05)
Langeland	41,4	4.500	0,88	(0,79;0,98)	0,91	(0,82;1,02)
Middelfart	46,1	14.400	0,98	(0,89;1,09)	0,96	(0,87;1,07)
Nordfyns	46,7	11.300	1,01	(0,91;1,13)	1,06	(0,95;1,18)
Nyborg	45,8	12.200	0,95	(0,85;1,05)	0,94	(0,84;1,04)
Odense	51,8	86.400	1,10	(1,03;1,17)	1,02	(0,96;1,09)
Svendborg	45,0	21.800	0,92	(0,83;1,02)	0,89	(0,80;0,99)
Sønderborg	48,1	29.800	1,03	(0,93;1,14)	1,03	(0,93;1,14)
Tønder	49,8	15.700	1,11	(1,00;1,24)	1,16	(1,04;1,29)
Varde	49,3	20.300	1,08	(0,96;1,20)	1,11	(0,99;1,24)
Vejen	49,7	17.200	1,08	(0,97;1,21)	1,12	(1,01;1,25)
Vejle	51,3	46.800	1,18	(1,06;1,32)	1,14	(1,02;1,28)
Ærø	40,0	2.200	0,81	(0,73;0,91)	0,81	(0,72;0,90)
Aabenraa	49,5	24.100	1,11	(1,00;1,24)	1,13	(1,02;1,26)
Region Syddanmark	48,6	486.100	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der aldrig har røget, varierer på tværs af kommunerne. De laveste forekomster ses i Fanø Kommune (41,0 %), Ærø Kommune (40,0 %) og Langeland Kommune (41,4 %). De højeste forekomster ses i Odense Kommune (51,8 %), Billund Kommune (51,8 %) og i Vejle Kommune (51,3 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense) og kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland).

Tabel 6.1.22 Andel, der aldrig har røget. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		46,5	48,3	48,6	
Mænd	16-24 år	60,3	61,9	61,1	
	25-34 år	54,9	56,3	53,2	
	35-44 år	48,5	52,2	52,2	
	45-54 år	41,7	44,5	45,9	
	55-64 år	29,6	31,9	36,0	
	65-74 år	28,1	30,2	31,6	
	≥75 år	22,2	25,5	28,6	
	Alle mænd	42,3	44,3	44,4	
Kvinder	16-24 år	66,8	67,5	68,0	
	25-34 år	57,0	63,8	58,7	
	35-44 år	50,7	55,5	57,2	
	45-54 år	43,6	46,0	48,5	
	55-64 år	43,3	41,1	41,5	
	65-74 år	48,6	48,5	48,5	
	≥75 år	49,7	48,3	50,9	
	Alle kvinder	50,8	52,3	52,6	
Uddannelse	Under uddannelse	66,0	65,5	67,4	
	Grundskole	37,0	36,2	36,8	
	Kort uddannelse	42,7	45,3	44,2	
	Kort videregående uddannelse	46,9	50,8	50,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	50,0	51,6	52,8	
	Lang videregående uddannelse	57,5	61,2	65,7	
	Anden uddannelse	43,6	41,9	43,9	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		52,4	52,4	
	Arbejdsløse		38,0	43,7	
	Førtidspensionister		30,2	33,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		44,7	44,9	
	Efterlønsmodtagere		37,5	35,5	
	Alderspensionister		39,1	40,6	
Samlivsstatus	Samboende	45,9	47,8	49,1	
	Enlige	47,9	49,2	47,6	
Etnisk baggrund	Dansk	46,4	47,9	48,0	
	Anden vestlig	40,8	44,2	48,5	
	Ikke-vestlig	53,4	60,9	58,5	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark er der samlet set sket en stigning i andelen, der aldrig har røget, fra

46,5 % i 2010 til 48,6 % i 2017. Stigningen ses dog primært fra 2010 til 2013.

Køn og alder: Andelen, der aldrig har røget, er steget blandt både mænd og kvinder i perioden 2010 til 2017. Andelen er overordnet set steget i alle aldersgrupper med undtagelse af mænd i aldersgruppen 25-34 år og kvinder i aldersgruppen 55-64 år, hvor der er sket et lille fald, og kvinder i aldersgruppen 65-74 år, hvor andelen er uændret i perioden.

Uddannelse: I perioden 2010 til 2017 er der i alle uddannelsesgrupper sket en stigning i andelen, der aldrig har røget, med undtagelse af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau, hvor andelen er uændret.

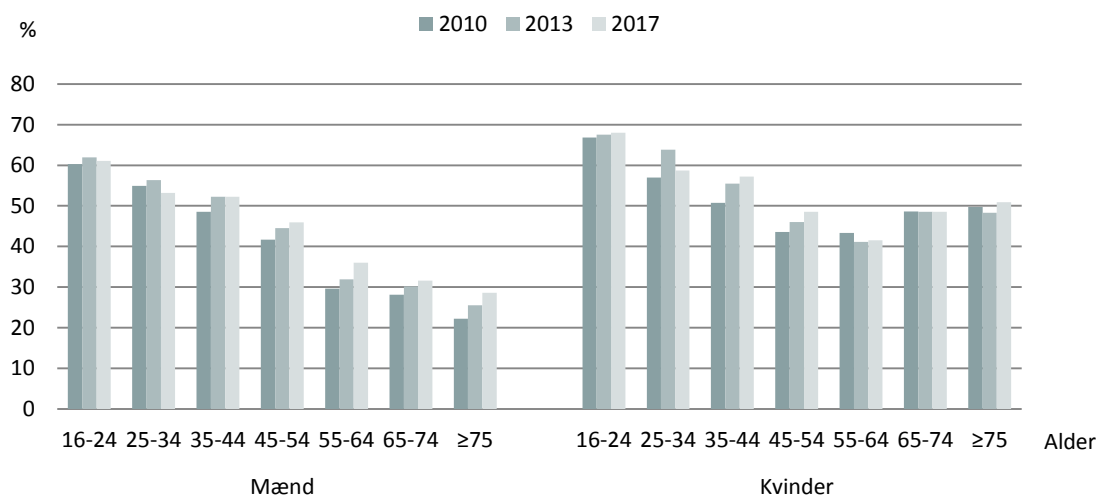
Erhvervsmæssig stilling: På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige

erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017. I denne periode er der sket en stigning i andelen, der aldrig har røget, blandt arbejdsløse og førtidspensionister, mens der blandt efterlønsmodtagere er sket et fald. I de øvrige grupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der aldrig har røget, er i perioden steget blandt samboende og uændret blandt enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er andelen, der aldrig har røget, steget i perioden 2010-2017.

Figur 6.1.6 Andel, der aldrig har røget, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.1.23 Borgere, der aldrig har røget. Kommuneopgørelse. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	43,4	45,3	46,2		2,8	(-0,6;6,2)
Billund	47,6	50,9	50,9		3,3	(-0,2;6,9)
Esbjerg	46,8	47,6	49,2		2,4	(-1,2;5,9)
Fanø	35,5	38,6	41,0		5,6	(0,9;10,2)
Faaborg-Midtfyn	46,0	47,9	47,8		1,7	(-1,7;5,1)
Fredericia	43,9	43,8	46,7		2,8	(-0,7;6,3)
Haderslev	46,4	49,6	45,7		-0,7	(-4,1;2,8)
Kerteminde	45,5	44,7	44,6		-0,9	(-4,4;2,5)
Kolding	48,3	47,5	47,4		-0,9	(-4,4;2,6)
Langeland	40,2	42,8	41,4		1,2	(-2,3;4,7)
Middelfart	43,7	44,5	46,1		2,5	(-0,9;5,9)
Nordfyns	46,8	49,9	46,7		-0,1	(-3,6;3,3)
Nyborg	47,0	45,4	45,8		-1,2	(-4,7;2,2)
Odense	47,0	50,5	51,8		4,8	(2,5;7,1)
Svendborg	45,8	45,8	45,0		-0,8	(-4,3;2,6)
Sønderborg	46,8	50,1	48,1		1,3	(-2,2;4,8)
Tønder	44,9	48,6	49,8		5,0	(1,5;8,5)
Varde	50,2	53,4	49,3		-0,9	(-4,4;2,6)
Vejen	48,0	52,1	49,7		1,7	(-1,8;5,2)
Vejle	48,4	47,8	51,3		2,8	(-0,8;6,4)
Ærø	40,6	42,5	40,0		-0,6	(-4,1;2,9)
Aabenraa	45,0	49,3	49,5		4,6	(1,1;8,0)
Region Syddanmark	46,5	48,3	48,6		2,0	(1,3;2,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I de fleste kommuner ses en stigning i andelen, der aldrig har røget, i perioden 2010 til 2017. Udviklingen varierer dog på tværs af kommunerne og spænder mellem et fald på 1,2 procentpoint i Nyborg Kommune til en stigning på 5,6 procentpoint i Fanø Kommune. Forekomsten i Fanø Kommune var dog relativt lav i 2010.

Tabel 6.1.24 Dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		71,5			6.420
Mænd	16-24 år	70,6	0,79	(0,55;1,13)	296
	25-34 år	82,5	1,56	(1,04;2,32)	321
	35-44 år	77,2	1,11	(0,80;1,54)	459
	45-54 år	75,2	1		703
	55-64 år	71,4	0,82	(0,62;1,09)	745
	65-74 år	54,7	0,40	(0,30;0,53)	557
	≥75 år	41,3	0,23	(0,16;0,34)	219
	Alle mænd	70,9			3.300
Kvinder	16-24 år	80,9	1,29	(0,85;1,95)	261
	25-34 år	84,0	1,60	(1,04;2,46)	299
	35-44 år	76,5	0,99	(0,72;1,37)	457
	45-54 år	76,6	1		696
	55-64 år	69,1	0,68	(0,51;0,90)	715
	65-74 år	61,3	0,48	(0,36;0,65)	477
	≥75 år	39,6	0,20	(0,14;0,29)	215
	Alle kvinder	72,1			3.120
Uddannelse	Under uddannelse	73,3			312
	Grundskole	62,7	0,61	(0,47;0,79)	819
	Kort uddannelse	73,5	0,78	(0,63;0,97)	2.891
	Kort videregående uddannelse	77,0	0,88	(0,64;1,20)	436
	Mellemlang videregående uddannelse	77,4	1		875
	Lang videregående uddannelse	66,7	0,60	(0,39;0,92)	169
	Anden uddannelse	62,2	0,46	(0,32;0,65)	326
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	78,7	1		2.858
	Arbejdsløse	79,3	0,98	(0,66;1,47)	234
	Førtidspensionister	65,1	0,56	(0,44;0,72)	552
	Andre uden for arbejdsmarkedet	73,0	0,76	(0,57;1,03)	484
	Efterlønsmodtagere	64,2			174
	Alderspensionister	52,0			1.468
Samlivs-status	Samboende	73,3	1		3.897
	Enlige	69,2	0,84	(0,73;0,97)	2.523
Etnisk baggrund	Dansk	71,7	1		5.943
	Anden vestlig	69,5	0,77	(0,55;1,08)	242
	Ikke-vestlig	69,9	0,71	(0,51;1,00)	235

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 71,5 % af dagligrygerne i Region Syddanmark, at de gerne vil holde op med at ryge. En lidt større andel blandt kvinder (72,1 %) end blandt mænd (70,9 %) angiver, at de gerne vil holde op med at ryge. Andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, er mindst i de ældste aldersgrupper.

Uddannelse: Forekomsten af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, er lavest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (62,7 %) og blandt borgere med en lang videregående uddannelse (66,7 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der er procentvis flest dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, blandt arbejdsløse (79,3 %) og beskæftigede (78,7 %) og færrest blandt førtidspensionister (65,1 %). Blandt andre uden for arbejdsmarkedet er andelen 73,0 %.

Samlivsstatus: Forekomsten af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, er større blandt samboende (73,3 %) end blandt enlige (69,2 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen klar sammenhæng mellem etnisk baggrund og andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge.

Tabel 6.1.25 Andel dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge. 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		73,7	72,7	71,5	
Mænd	16-24 år	82,6	77,4	70,6	
	25-34 år	82,7	82,0	82,5	
	35-44 år	82,2	77,2	77,2	
	45-54 år	75,8	77,2	75,2	
	55-64 år	68,9	69,9	71,4	
	65-74 år	57,7	54,8	54,7	
	≥75 år	36,4	36,5	41,3	
	Alle mænd	73,5	71,8	70,9	
Kvinder	16-24 år	84,8	83,2	80,9	
	25-34 år	82,4	80,8	84,0	
	35-44 år	79,1	83,3	76,5	
	45-54 år	75,5	77,8	76,6	
	55-64 år	71,5	73,5	69,1	
	65-74 år	62,1	59,9	61,3	
	≥75 år	40,1	40,0	39,6	
	Alle kvinder	73,9	73,8	72,1	
Uddannelse	Under uddannelse	84,3	78,8	73,3	
	Grundskole	65,1	62,9	62,7	
	Kort uddannelse	73,9	75,9	73,5	
	Kort videregående uddannelse	79,2	74,7	77,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	77,2	76,6	77,4	
	Lang videregående uddannelse	74,0	69,2	66,7	
	Anden uddannelse	76,2	70,8	62,2	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		79,6	78,7	
	Arbejdsløse		73,4	79,3	
	Førtidspensionister		68,9	65,1	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		76,6	73,0	
	Efterlønsmodtagere		71,7	64,2	
	Alderspensionister		50,8	52,0	
Samlivsstatus	Samboende	75,8	74,8	73,3	
	Enlige	70,4	70,1	69,2	
Etnisk baggrund	Dansk	73,5	72,6	71,7	
	Anden vestlig	73,0	72,0	69,5	
	Ikke-vestlig	78,6	74,7	69,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der er sket et mindre fald i andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, fra 73,7 % i 2010 til 71,5 % 2017. Der ses et jævnt fald gennem hele perioden.

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er der sket et mindre fald i andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, mellem 2010 og 2017. Udviklingen blandt mænd og kvinder i de forskellige aldersgrupper viser ingen systematiske ændringer.

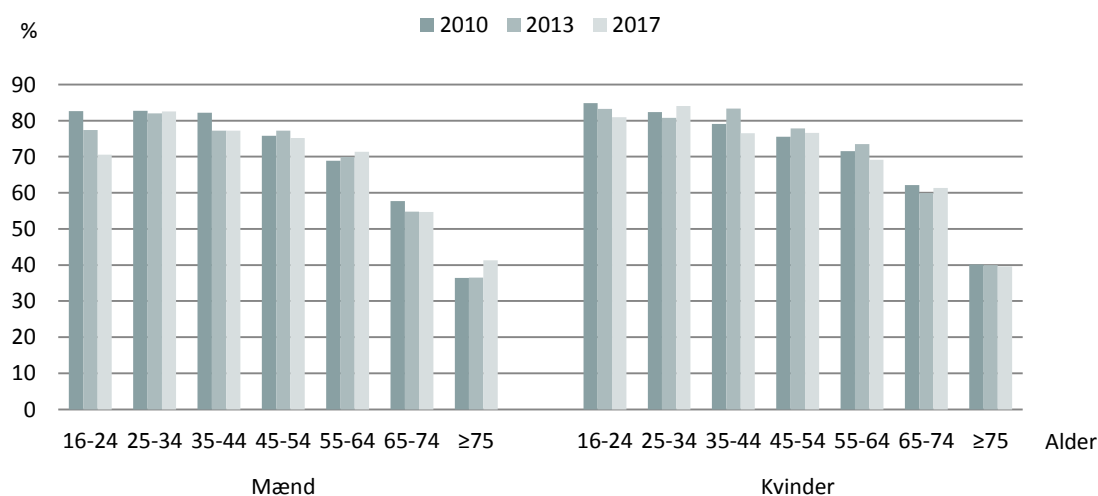
Uddannelse: Generelt ses et fald i andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, i alle uddannelsesgrupper. Eneste undtagelse er gruppen med en mellemlang videregående uddannelse, hvor andelen er uændret.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der blandt arbejdsløse sket en stigning i andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge. Derimod er der blandt førtidspensionister, blandt andre uden for arbejdsmarkedet og blandt efterlønsmodtagere sket et fald. Blandt beskæftigede og alderspensionister er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Andelen af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, er faldet blandt både samboende og enlige i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Forekomsten af dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, er faldet blandt borgere med både dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.1.7 Andel dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.1.26 Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen.
Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		7,1			30.349
Mænd	16-24 år	12,4	1,85	(1,42;2,41)	1.410
	25-34 år	6,4	0,89	(0,64;1,24)	1.154
	35-44 år	6,6	0,92	(0,68;1,24)	1.700
	45-54 år	7,1	1		2.452
	55-64 år	8,6	1,23	(0,96;1,58)	2.675
	65-74 år	7,6	1,08	(0,85;1,38)	2.907
	≥75 år	6,0	0,84	(0,62;1,13)	1.734
	Alle mænd	7,9			14.032
Kvinder	16-24 år	10,9	1,78	(1,39;2,28)	1.666
	25-34 år	5,9	0,91	(0,67;1,25)	1.497
	35-44 år	4,5	0,68	(0,50;0,92)	2.196
	45-54 år	6,5	1		2.962
	55-64 år	6,9	1,07	(0,84;1,36)	2.980
	65-74 år	5,0	0,76	(0,59;0,98)	3.082
	≥75 år	4,5	0,68	(0,50;0,94)	1.934
	Alle kvinder	6,3			16.317
Uddannelse	Under uddannelse	9,5			2.033
	Grundskole	9,0	2,64	(2,08;3,35)	2.628
	Kort uddannelse	8,1	1,86	(1,57;2,20)	11.749
	Kort videregående uddannelse	5,0	1,11	(0,84;1,46)	2.382
	Mellemlang videregående uddannelse	4,3	1		6.337
	Lang videregående uddannelse	2,3	0,51	(0,36;0,73)	2.178
	Anden uddannelse	8,0	1,91	(1,38;2,64)	1.251
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,2	1		13.992
	Arbejdsløse	12,3	1,91	(1,28;2,84)	466
	Førtidspensionister	13,7	2,55	(1,97;3,31)	963
	Andre uden for arbejdsmarkedet	9,3	1,44	(1,04;2,01)	1.190
	Efterlønsmodtagere	7,6			806
	Alderspensionister	5,8			9.657
Samlivs-status	Samboende	6,2	1		21.604
	Enlige	8,8	1,34	(1,17;1,54)	8.745
Etnisk baggrund	Dansk	6,8	1		28.377
	Anden vestlig	8,0	1,17	(0,84;1,63)	965
	Ikke-vestlig	10,9	1,60	(1,25;2,04)	1.007

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 7,1 % af ikke-dagligrygere i Region Syddanmark, at de er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen. Andelen er større blandt mænd (7,9 %) end blandt kvinder (6,3 %). Både blandt mænd og kvinder er andelen størst i aldersgruppen 16-24 år.

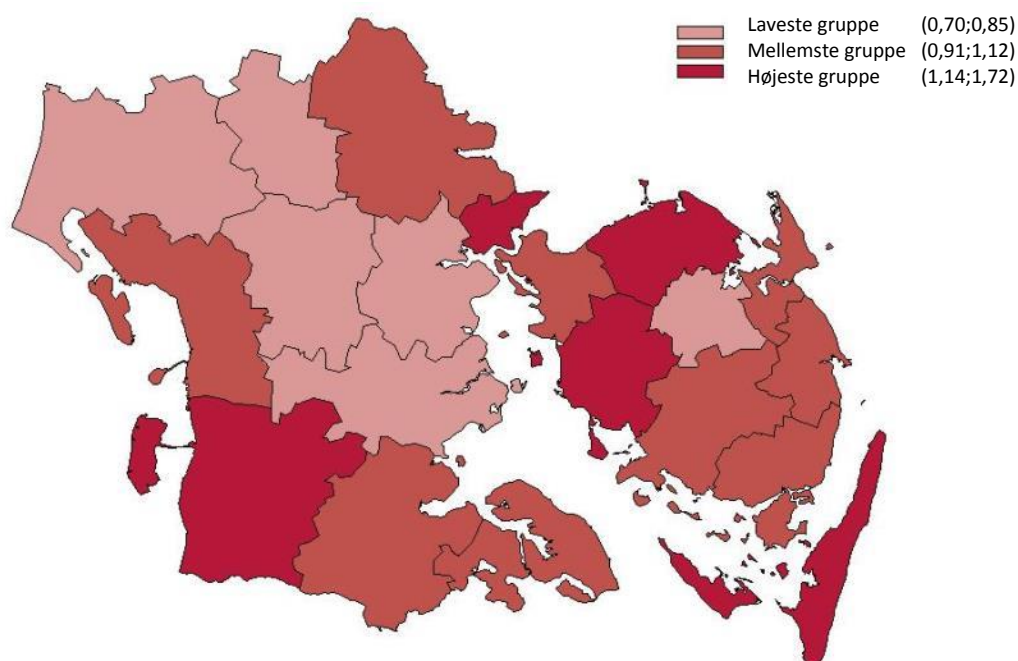
Uddannelse: Andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, falder med stigende uddannelsesniveau. Således gælder det for 9,0 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau, mens det kun gælder for 2,3 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: De højeste forekomster af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen, ses blandt førtidspensionister (13,7 %) og arbejdsløse (12,3 %), mens den laveste forekomst ses blandt beskæftigede (6,2 %). Blandt andre uden for arbejdsmarkedet er forekomsten 9,3 %.

Samlivsstatus: Blandt enlige (8,8 %) ses der en højere forekomst af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, end blandt samboende (6,2 %).

Etnisk baggrund: Andelen ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, er størst blandt borgere med ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.1.8 Forekomsten af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.1.27 Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	8,2	2.000	1,21	(0,98;1,49)	1,20	(0,97;1,48)
Billund	5,5	900	0,70	(0,54;0,91)	0,66	(0,51;0,86)
Esbjerg	8,5	6.000	1,07	(0,85;1,35)	1,08	(0,86;1,36)
Fanø	6,9	100	0,95	(0,69;1,30)	1,10	(0,80;1,50)
Faaborg-Midtfyn	6,7	2.100	0,91	(0,72;1,15)	0,89	(0,70;1,12)
Fredericia	8,8	2.600	1,27	(1,03;1,58)	1,29	(1,04;1,60)
Haderslev	6,0	2.000	0,75	(0,57;0,99)	0,73	(0,56;0,96)
Kerteminde	7,0	1.000	1,07	(0,85;1,33)	1,04	(0,83;1,30)
Kolding	6,2	3.400	0,85	(0,66;1,09)	0,88	(0,69;1,13)
Langeland	8,9	700	1,34	(1,08;1,67)	1,28	(1,02;1,59)
Middelfart	6,5	1.500	0,93	(0,73;1,18)	0,94	(0,74;1,20)
Nordfyns	9,4	1.700	1,39	(1,14;1,69)	1,31	(1,07;1,59)
Nyborg	7,7	1.500	1,01	(0,81;1,27)	1,03	(0,82;1,30)
Odense	6,5	8.200	0,82	(0,70;0,95)	0,89	(0,77;1,04)
Svendborg	7,9	2.900	1,12	(0,91;1,39)	1,16	(0,94;1,43)
Sønderborg	6,7	3.100	0,92	(0,73;1,16)	0,92	(0,73;1,16)
Tønder	7,8	1.800	1,14	(0,92;1,43)	1,08	(0,87;1,36)
Varde	5,8	1.800	0,77	(0,59;1,02)	0,74	(0,56;0,97)
Vejen	5,7	1.400	0,76	(0,59;0,98)	0,72	(0,56;0,93)
Vejle	6,9	4.600	0,91	(0,71;1,18)	0,96	(0,75;1,24)
Ærø	11,2	400	1,72	(1,42;2,08)	1,73	(1,43;2,10)
Aabenraa	7,0	2.500	0,95	(0,75;1,20)	0,93	(0,73;1,17)
Region Syddanmark	7,1	52.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen, varierer fra 5,5 % i Billund Kommune til 11,2 % i Ærø Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense) og kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland).

Tabel 6.1.28 Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen. 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		9,4	7,1	
Mænd	16-24 år	14,8	12,4	
	25-34 år	8,2	6,4	
	35-44 år	7,6	6,6	
	45-54 år	10,3	7,1	
	55-64 år	11,8	8,6	
	65-74 år	11,6	7,6	
	≥75 år	8,9	6,0	
	Alle mænd	10,6	7,9	
Kvinder	16-24 år	15,0	10,9	
	25-34 år	6,1	5,9	
	35-44 år	6,3	4,5	
	45-54 år	8,8	6,5	
	55-64 år	8,7	6,9	
	65-74 år	7,2	5,0	
	≥75 år	5,1	4,5	
	Alle kvinder	8,3	6,3	
Uddannelse	Under uddannelse	14,1	9,5	
	Grundskole	14,5	9,0	
	Kort uddannelse	10,0	8,1	
	Kort videregående uddannelse	6,3	5,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	5,9	4,3	
	Lang videregående uddannelse	3,2	2,3	
	Anden uddannelse	9,6	8,0	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede	8,1	6,2	
	Arbejdsløse	12,2	12,3	
	Førtidspensionister	14,3	13,7	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	14,5	9,3	
	Efterlønsmodtagere	9,0	7,6	
	Alderspensionister	8,3	5,8	
Samlivsstatus	Samboende	8,2	6,2	
	Enlige	11,6	8,8	
Etnisk baggrund	Dansk	9,1	6,8	
	Anden vestlig	8,7	8,0	
	Ikke-vestlig	16,0	10,9	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Der har i Region Syddanmark samlet set været et fald i andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, fra 9,4 % i 2013 til 7,1 % 2017.

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er der i alle aldersgrupper sket et fald i andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, mellem 2013 og 2017.

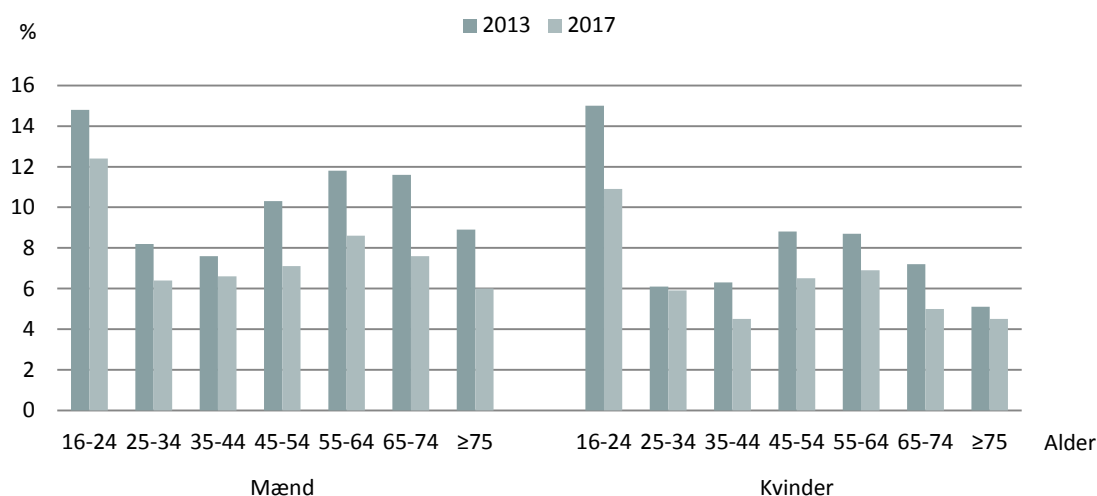
Uddannelse: Der er i alle uddannelsesgrupper sket et fald i andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket et fald i andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, i alle erhvervsgrupper, undtaget blandt arbejdsløse og førtidspensionister, hvor andelen er uændret.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der i perioden sket et fald i andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er der sket et fald i andelen af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, mellem 2013 og 2017.

Figur 6.1.9 Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.1.29 Andel ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst ½ time om dagen. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	10,2	8,2		-2,0	(-4,2;0,2)
Billund	9,3	5,5		-3,8	(-5,8;-1,7)
Esbjerg	11,6	8,5		-3,1	(-5,4;-0,8)
Fanø	8,6	6,9		-1,7	(-4,6;1,2)
Faaborg-Midtfyn	10,4	6,7		-3,7	(-5,8;-1,6)
Fredericia	10,7	8,8		-1,8	(-4,2;0,5)
Haderslev	8,9	6,0		-2,9	(-4,9;-0,8)
Kerteminde	11,1	7,0		-4,1	(-6,3;-1,9)
Kolding	9,0	6,2		-2,8	(-4,9;-0,7)
Langeland	12,9	8,9		-4,1	(-6,6;-1,6)
Middelfart	10,1	6,5		-3,7	(-5,8;-1,5)
Nordfyns	9,1	9,4		0,3	(-1,9;2,6)
Nyborg	9,7	7,7		-2,0	(-4,2;0,2)
Odense	9,0	6,5		-2,5	(-3,9;-1,2)
Svendborg	7,6	7,9		0,3	(-1,8;2,3)
Sønderborg	8,8	6,7		-2,0	(-4,0;0,0)
Tønder	9,9	7,8		-2,1	(-4,3;0,1)
Varde	7,7	5,8		-2,0	(-3,9;-0,0)
Vejen	9,5	5,7		-3,9	(-5,9;-1,8)
Vejle	8,1	6,9		-1,2	(-3,2;0,9)
Ærø	14,4	11,2		-3,1	(-5,8;-0,4)
Aabenraa	8,7	7,0		-1,7	(-3,8;0,3)
Region Syddanmark	9,4	7,1		-2,3	(-2,8;-1,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 ses en variation i udviklingen i forekomsten af ikke-dagligrygere, der er udsat for passiv rygning mindst en ½ time om dagen, på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Variationen spænder fra en stigning på 0,3 procentpoint i Nordfyns Kommune og Svendborg Kommune til et fald på 4,1 procentpoint i Kerteminde Kommune og Langeland Kommune. I 2013 var forekomsten dog relativt lav i Svendborg Kommune og relativt høj i Langeland Kommune.

6.2 Alkohol

Det er veldokumenteret, at alkohol er en af de kendte, forebyggelige risikofaktorer, som har størst indflydelse på folkesundheden i Danmark. Årligt kan knap 3.000 dødsfald herhjemme relateres til alkohol, enten som den primære eller medvirkende dødsårsag (1, 2). Dette svarer til 5,6 % af samtlige dødsfald herhjemme, og to ud af tre alkoholrelaterede dødsfald sker blandt mænd (2). Siden 2008 har den alkoholrelaterede dødelighed i Danmark imidlertid været faldende (1).

Ud over at påvirke dødeligheden er alkohol også helt eller delvist årsag til mere end 200 ICD-10-klassificerede sygdomme og tilstande (3). Et stort alkoholforbrug øger eksempelvis risikoen for udvikling af alkoholafhængighed, skrumpelever, nervebetændelse, akut og kronisk bugspytkirtelbetændelse, kræft i mundhule, svælg, strube, spiserør, lever, tyk- og endetarm og bryst samt hormonforstyrrelser og fosterpåvirkning (4, 5). Den øgede sygdomsrisiko afspejles eksempelvis i et højt antal alkoholrelaterede kontakter til hospitalsvæsenet og til egen læge samt et højt arbejdsmarkedsfravær (6). Et nyligt dansk studie har også vist, at erhvervsaktive mænd, der drikker mere end 21 genstande per uge, har større risiko for at blive arbejdsløse eller ende på sygedagpenge end erhvervsaktive mænd, der drikker moderat (7). Der er således også betydelige samfundsøkonomiske omkostninger ved et stort alkoholforbrug (6). Endvidere kan et stort alkoholforbrug resultere i ulykker, vold og selvmord (2, 8-10) samt en række psykosociale problemer, som eksempelvis kan føre til kriminalitet, skilsmisse og omsorgssvigt af børn (1). Imidlertid kompliceres billedet af alkohol som en betydningsfuld risikofaktor for sygelighed og dødelighed af, at et let til moderat forbrug beskytter mod hjertekarsygdom og -død (11, 12) og desuden kan have positive psykiske og sociale virkninger (13).

Sundhedsstyrelsen har på et evidensbaseret grundlag formuleret syv anbefalinger om alkohol i Danmark (14):

- Intet alkoholforbrug er risikofrit for dit helbred.
- Drik ikke alkohol for din sundheds skyld.
- Du har en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd (lavrisikogrænse).
- Du har en høj risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på mere end 14 genstande om ugen for kvinder og 21 for mænd (højrisikogrænse).
- Stop før 5 genstande ved samme lejlighed.
- Gravide skal undgå alkohol, og kvinder, der prøver at blive gravide, anbefales at undgå alkohol for en sikkerheds skyld.
- Ældre skal være særligt forsigtige med alkohol.

Salget af alkohol per indbygger over 14 år i Danmark er faldet fra 12,0 liter (ren alkohol) i 1996 til 10,2 liter i 2010 og 9,4 liter i 2017 (15). I nærværende undersøgelse er der spurgt til alkoholforbruget i løbet af en typisk uge. Svarpersonerne er blevet bedt om at oplyse, hvor mange genstande de typisk drikker på hver af ugens dage for hver af kategorierne øl/alkoholcider, vin/hedvin og spiritus/alkoholsodavand. Der er endvidere spurgt om, hvor tit svarpersonerne drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed, samt om de gerne vil nedsætte deres alkoholforbrug. Tegn på problematisk alkoholforbrug belyses i denne undersøgelse ud fra seks spørgsmål (tabel 6.2.1), der udgør den såkaldte CAGE-C test (16). Tegn på problematisk alkoholforbrug defineres ved, at der i spørgsmål 1-4 og 6 er mindst to bekræftende svar, eller alternativt ét bekræftende svar i spørgsmål 1-4 eller 6, og at der i spørgsmål 5 er svaret, at der indtages alkohol fire eller flere dage om ugen.

Tabel 6.2.1 Spørgsmål til belysning af tegn på problematisk alkoholforbrug (CAGE-C test)

1.	Har du inden for de seneste 12 måneder følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug?
	Ja Nej
2.	Er der nogen, inden for de seneste 12 måneder, der har "brokket" sig over, at du drikker for meget?
	Ja Nej
3.	Har du inden for de seneste 12 måneder følt dig skidt tilpas eller skamfuld på grund af dine alkoholvaner?
	Ja Nej
4.	Har du inden for de seneste 12 måneder jævnligt taget en genstand som det første om morgenen for at
	Ja Nej
5.	Hvor mange dage om ugen drikker du alkohol?
	0-1 dag 2 dage 3 dage 4 dage 5 dage 6 dage 7 dage
6.	Drikker du alkohol uden for måltiderne på hverdage?
	Ja Nej

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I alt 86,3 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de har drukket alkohol inden for de seneste 12 måneder. Andelen er større blandt mænd (90,1 %) end blandt kvinder (82,7 %). Samlet set angiver 6,7 % af borgerne, at de drikker alkohol syv dage om ugen. Andelen er større blandt mænd (9,0 %) end blandt kvinder (4,5 %).

Det ses af tabel 6.2.2, at der er kønsforskelle i alkoholforbruget, idet der er en større andel blandt mænd end blandt kvinder, der i løbet af en typisk uge overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse (21 genstande per uge for mænd og 14 genstande per uge for kvinder). Tabellen viser endvidere, at 6,1 % af de 16-24-årige mænd drikker 30 eller flere genstande i løbet af en typisk uge.

Blandt borgere, der i løbet af en typisk uge overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, angiver 31,3 %, at de gerne vil nedsætte deres alkoholforbrug (data ikke vist). Andelen er lidt større blandt mænd (33,1 %) end blandt kvinder (28,0 %). I perioden 2010 til 2017 er der sket en stigning i andelen på 4,8 procentpoint.

Det fremgår af figur 6.2.1, at sammenhængen mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge, både

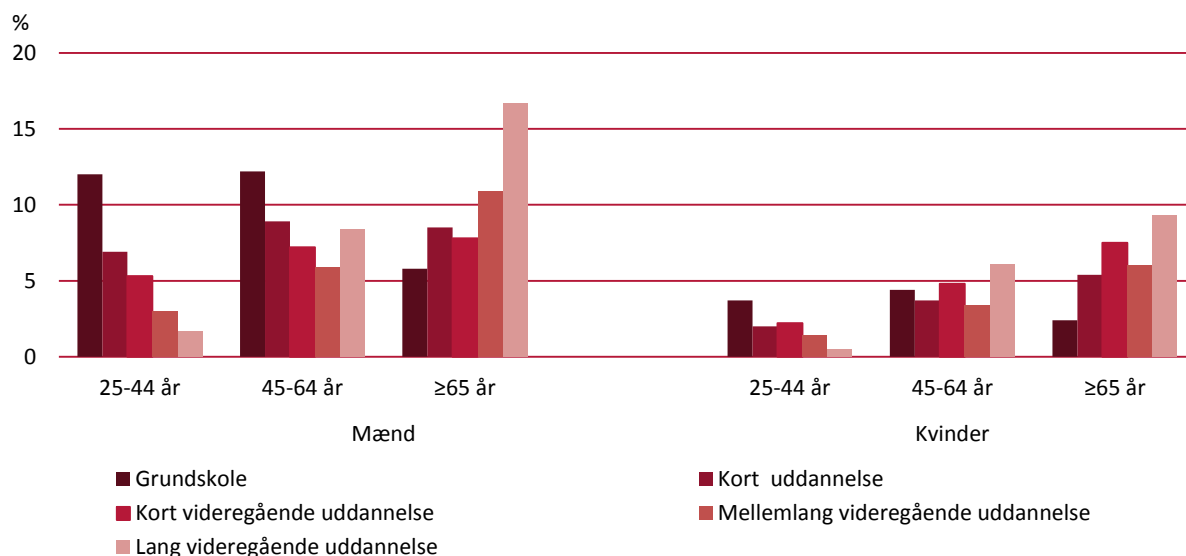
blandt mænd og kvinder afhænger af alder. Således er andelen, der overskrider højrisikogrænsen, størst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau i aldersgruppen 25-44 år, mens andelen er størst blandt borgere med en lang videregående uddannelse i aldersgruppen 65 år eller derover.

Tabel 6.2.3 viser andelen, der vurderer, at deres alkoholforbrug er skadeligt for helbredet, blandt mænd og kvinder, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse (14 genstande per uge for mænd og 7 genstande per uge for kvinder) i henholdsvis 2013 og 2017. Det fremgår, at størstedelen blandt både mænd (52,7 %) og kvinder (69,5 %) i 2017 angiver, at de ikke mener, at deres alkoholforbrug er skadeligt for deres helbred. Andelen er stort set uændret i perioden 2013 til 2017. Overordnet set ses der et mindre fald fra 2013 (48,9 %) til 2017 (45,3 %) i andelen, der ikke mener, at deres alkoholforbrug er skadeligt for deres helbred (tabel 6.2.4). Dette gælder både for mænd og kvinder. Spørgsmålet om, hvorvidt man vurderer, at ens alkoholforbrug er skadeligt for sit helbred, er ikke belyst i 2010.

Tabel 6.2.2 Ugentligt alkoholforbrug blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Ikke drukket alkohol inden for de seneste 12 måneder	10,3	10,8	9,4	9,6	10,5	9,3	13,6	10,3
0 genstande	17,7	14,5	11,7	9,5	7,3	5,1	7,9	10,4
1-7 genstande	34,8	48,0	52,8	48,1	43,5	41,1	45,9	45,0
8-14 genstande	15,9	14,7	14,2	18,8	20,3	23,2	19,2	18,2
15-21 genstande	10,7	6,0	6,6	6,8	8,8	10,9	7,9	8,2
22-29 genstande	4,5	2,5	1,9	2,4	4,4	5,0	3,0	3,4
≥30 genstande	6,1	3,5	3,4	4,8	5,2	5,4	2,6	4,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.630	1.412	2.102	3.106	3.372	3.415	1.960	16.997
Kvinder								
Ikke drukket alkohol inden for de seneste 12 måneder	13,7	19,1	16,9	15,3	15,3	16,9	34,3	18,2
0 genstande	22,6	23,2	19,1	14,4	10,5	9,0	9,6	15,2
1-7 genstande	38,4	50,3	57,1	57,9	56,0	54,2	43,4	51,9
8-14 genstande	13,8	5,7	5,3	9,3	13,5	14,4	9,1	10,3
15-21 genstande	6,6	1,0	0,9	1,6	2,9	3,5	2,9	2,7
22-29 genstande	2,4	0,5	0,2	0,7	0,6	1,4	0,3	0,8
≥30 genstande	2,5	0,3	0,5	0,9	1,1	0,6	0,4	0,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.843	1.717	2.581	3.592	3.625	3.524	2.131	19.013

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 6.2.1 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse (21 genstande per uge for mænd og 14 genstande per uge for kvinder) i løbet af en typisk uge, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige alders- og uddannelsesgrupper. Procent


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.2.3 Andel, der vurderer, at deres alkoholforbrug er skadeligt for helbredet, blandt mænd og kvinder, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. 2013 og 2017. Procent

	2013			2017		
	Mænd	Kvinder	Alle	Mænd	Kvinder	Alle
Ja, meget	5,3	3,2	4,2	4,7	2,1	3,5
Ja, lidt	32,3	17,5	25,1	33,5	20,7	27,3
Nej	53,1	70,9	61,7	52,7	69,5	60,8
Ved ikke	9,4	8,5	9,0	9,1	7,7	8,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	3.244	3.493	6.737	2.885	3.003	5.888

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Tabel 6.2.4 Andel, der vurderer, at deres alkoholforbrug er skadeligt for helbredet, blandt mænd og kvinder, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. 2013 og 2017. Procent

	2013			2017		
	Mænd	Kvinder	Alle	Mænd	Kvinder	Alle
Ja, meget	8,5	7,2	8,0	8,6	5,7	7,5
Ja, lidt	38,8	25,2	33,8	41,6	31,2	37,8
Nej	43,6	57,8	48,9	39,8	55,2	45,3
Ved ikke	9,1	9,8	9,3	10,1	8,0	9,3
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.664	1.108	2.772	1.432	869	2.301

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Det ses af tabel 6.2.5, at 71,5 % af borgere, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, vurderer, at deres alkoholforbrug ikke er skadeligt for deres helbred. Andelen er

stort set uændret i perioden 2013 til 2017. Andelen er større blandt kvinder (75,2 %) end blandt mænd (69,7 %).

Tabel 6.2.5 Andel, der vurderer, at deres alkoholforbrug er skadeligt for helbredet, blandt mænd og kvinder, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. 2013 og 2017. Procent

	2013			2017		
	Mænd	Kvinder	Alle	Mænd	Kvinder	Alle
Ja, meget	3,2	3,5	3,3	2,8	2,2	2,6
Ja, lidt	22,4	15,6	20,2	21,8	17,5	20,4
Nej	68,0	74,8	70,2	69,7	75,2	71,5
Ved ikke	6,4	6,2	6,3	5,7	5,2	5,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	5.677	3.039	8.716	5.608	2.929	8.537

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

I de efterfølgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge
- overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge
- jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed
- viser tegn på problematisk alkoholforbrug

Spørgsmålet om at drikke fem eller flere genstande ved samme lejlighed indgik ikke i sundhedsprofilundersøgelsen i 2010, hvorfor det for denne indikator kun er muligt at følge udviklingen mellem 2013 og 2017.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut. Alkoholstatistik 2015. Nationale data. København: Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut, 2015.
2. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HARJ, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - Risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
3. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Genève: World Health Organization, 2014.
4. Sundhedsstyrelsen. Alkohol og helbred. København: Sundhedsstyrelsen, 2008.
5. Scoccianti C, Cecchini M, Anderson AS, Berrino F, Boutron-Ruault MC, Espina C, et al. European Code against Cancer 4th Edition: Alcohol drinking and cancer. Cancer Epidemiol. 2016; 45: 181-8.
6. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
7. Jørgensen MB, Thygesen LC, Becker U, Tolstrup JS. Alcohol consumption and risk of unemployment, sickness absence and disability pension in Denmark: a prospective cohort study. Addiction. 2017; 112: 1754-64.
8. Rehm J, Baliunas D, Borges GLG, Graham K, Irving H, Kehoe T, et al. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. Addiction. 2010; 105: 817-43.
9. Strøbæk L, Flachs EM, Ryd JT, Davidsen M, Eriksen L, Jensen HARJ, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - Ulykker, selvskade og selvmord. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
10. Møller H, Damm M, Laursen B. Ulykker i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2012.
11. Ronksley PE, Brien SE, Turner BJ, Mukamal KJ, Ghali WA. Association of alcohol consumption with selected cardiovascular disease outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMJ. 2011; 342.
12. Roerecke M, Rehm J. Alcohol consumption, drinking patterns, and ischemic heart disease: a narrative review of meta-analyses and a systematic review and meta-analysis of the impact of heavy drinking occasions on risk for moderate drinkers. BMC Med. 2014; 12.
13. Grønbaek M. Alkohol. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F, red. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2007.
14. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger om alkohol. 2010 [27-03-2017]. <https://sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/alkohol/anbefalinger>.
15. Danmarks Statistik. Statistikbanken. Priser og forbrug. 2018 [26-01-2018]. <http://www.statistikbanken.dk>.
16. Zierau F, Hardt F, Henriksen JH, Holm SS, Jorring S, Melsen T, et al. Validation of a self-administered modified CAGE test (CAGE-C) in a somatic hospital ward: Comparison with biochemical markers. Scand J Clin Lab Inv. 2005; 65: 615-22.

Tabel 6.2.6 Overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		6,2			36.010
Mænd	16-24 år	10,6	1,53	(1,20;1,94)	1.630
	25-34 år	6,1	0,83	(0,61;1,12)	1.412
	35-44 år	5,3	0,71	(0,54;0,94)	2.102
	45-54 år	7,2	1		3.106
	55-64 år	9,5	1,35	(1,10;1,67)	3.372
	65-74 år	10,4	1,49	(1,21;1,83)	3.415
	≥75 år	5,6	0,76	(0,58;1,01)	1.960
	Alle mænd	7,9			16.997
Kvinder	16-24 år	11,4	4,00	(3,05;5,24)	1.843
	25-34 år	1,7	0,55	(0,34;0,88)	1.717
	35-44 år	1,5	0,48	(0,32;0,73)	2.581
	45-54 år	3,1	1		3.592
	55-64 år	4,6	1,50	(1,13;1,99)	3.625
	65-74 år	5,5	1,81	(1,38;2,37)	3.524
	≥75 år	3,6	1,14	(0,81;1,62)	2.131
	Alle kvinder	4,4			19.013
Uddannelse	Under uddannelse	11,8			2.282
	Grundskole	5,8	1,12	(0,88;1,41)	3.398
	Kort uddannelse	6,4	1,23	(1,05;1,44)	14.348
	Kort videregående uddannelse	5,4	1,17	(0,93;1,46)	2.807
	Mellemlang videregående uddannelse	4,4	1		7.134
	Lang videregående uddannelse	5,4	1,22	(0,96;1,56)	2.322
	Anden uddannelse	5,2	0,92	(0,68;1,24)	1.558
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	4,7	1		16.584
	Arbejdsløse	8,1	2,15	(1,53;3,01)	670
	Førtidspensionister	8,3	1,99	(1,54;2,56)	1.459
	Andre uden for arbejdsmarkedet	6,5	1,87	(1,42;2,46)	1.621
	Efterlønsmodtagere	8,9			964
	Alderspensionister	6,5			11.030
Samlivs-status	Samboende	4,8	1		25.110
	Enlige	8,5	1,73	(1,54;1,95)	10.900
Etnisk baggrund	Dansk	6,5	1		33.596
	Anden vestlig	5,3	0,83	(0,61;1,12)	1.192
	Ikke-vestlig	1,7	0,26	(0,15;0,43)	1.222

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 6,2 % af borgerne i Region Syddanmark overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge. Højriskogrænsen er 21 genstande per uge for mænd og 14 genstande per uge for kvinder. Blandt mænd er andelen størst i aldersgrupperne 16-24 år (10,6 %), 65-74 år (10,4 %) og 55-64 år (9,5 %), mens den blandt kvinder er størst i aldersgruppen 16-24 år (11,4 %).

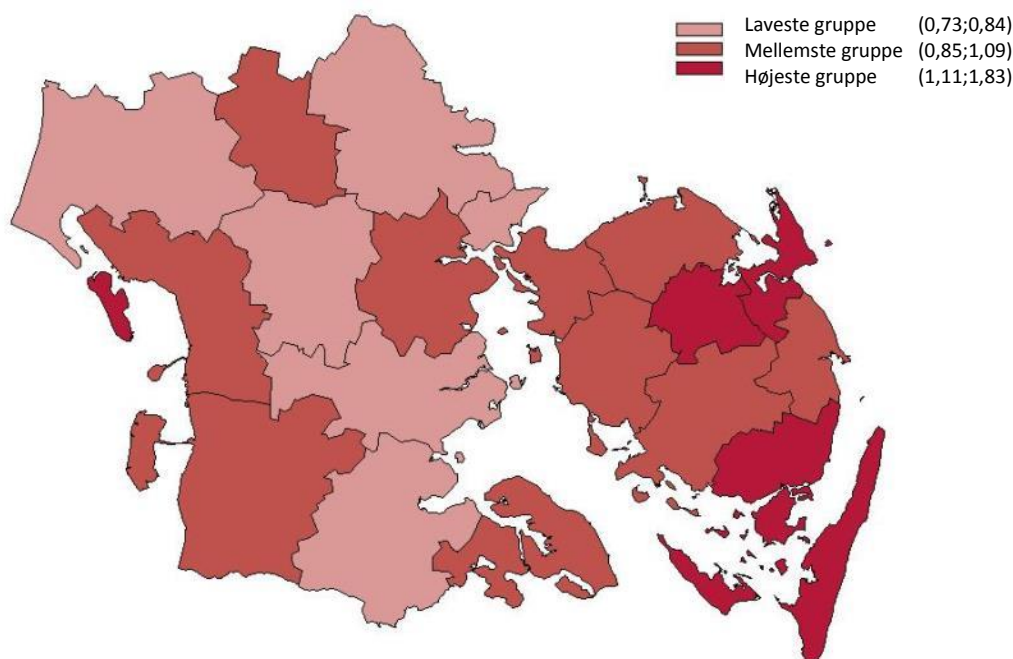
Uddannelse: Der ses overordnet ingen tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der overskrider højriskogrænsen. Der er imidlertid tydelige sammenhænge, hvis analysen foretages separat på forskellige aldersgrupper. I de yngste aldersgrupper er andelen størst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau. I de ældste aldersgrupper ses den største andel blandt borgere med en lang videregående uddannelse (se figur 6.2.1).

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (4,7 %) er forekomsten af borgere, der overskrider højriskogrænsen, højere blandt førtidspensionister (8,3 %), arbejdsløse (8,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (6,5 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der overskrider højriskogrænsen, er højere blandt enlige (8,5 %) end blandt samboende (4,8 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der overskrider højriskogrænsen, er mindre blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (1,7 %) end blandt borgere med dansk baggrund (6,5 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 5,3 %.

Figur 6.2.2 Forekomsten af borgere, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.2.7 Overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	5,5	1.900	0,88	(0,70;1,11)	0,88	(0,70;1,11)
Billund	5,9	1.300	0,92	(0,73;1,17)	0,92	(0,73;1,17)
Esbjerg	6,1	5.800	0,95	(0,76;1,19)	0,96	(0,77;1,19)
Fanø	10,5	300	1,67	(1,32;2,12)	1,71	(1,35;2,16)
Faaborg-Midtfyn	5,8	2.500	0,88	(0,71;1,09)	0,88	(0,71;1,09)
Fredericia	5,2	2.200	0,82	(0,64;1,04)	0,82	(0,65;1,05)
Haderslev	4,9	2.300	0,73	(0,56;0,93)	0,73	(0,57;0,94)
Kerteminde	8,6	1.700	1,39	(1,15;1,68)	1,38	(1,14;1,67)
Kolding	5,9	4.400	0,92	(0,74;1,16)	0,93	(0,74;1,17)
Langeland	8,0	900	1,24	(1,01;1,53)	1,23	(1,00;1,52)
Middelfart	6,9	2.100	1,09	(0,88;1,34)	1,08	(0,88;1,34)
Nordfyns	6,4	1.500	0,98	(0,79;1,22)	0,98	(0,79;1,22)
Nyborg	5,8	1.500	0,94	(0,76;1,18)	0,94	(0,76;1,18)
Odense	7,1	11.900	1,11	(0,98;1,27)	1,12	(0,98;1,27)
Svendborg	8,2	4.000	1,30	(1,07;1,56)	1,29	(1,06;1,55)
Sønderborg	5,9	3.700	0,94	(0,75;1,18)	0,94	(0,75;1,18)
Tønder	5,5	1.700	0,85	(0,67;1,07)	0,85	(0,67;1,07)
Varde	5,3	2.200	0,84	(0,66;1,07)	0,83	(0,66;1,06)
Vejen	5,3	1.800	0,83	(0,65;1,05)	0,82	(0,64;1,03)
Vejle	5,1	4.600	0,75	(0,58;0,97)	0,75	(0,58;0,98)
Ærø	11,1	600	1,83	(1,54;2,17)	1,83	(1,54;2,17)
Aabenraa	5,7	2.800	0,84	(0,66;1,06)	0,83	(0,65;1,06)
Region Syddanmark	6,2	61.700	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der overskrider højriskgrænsen, varierer på tværs af kommunerne. De højeste forekomster ses i Ærø Kommune (11,1 %) og Fanø Kommune (10,5 %), og den laveste forekomst ses i Haderslev Kommune (4,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

6.2.8 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		8,5	8,1	6,2	
Mænd	16-24 år	19,7	16,6	10,6	
	25-34 år	7,3	7,1	6,1	
	35-44 år	6,9	5,8	5,3	
	45-54 år	11,1	9,7	7,2	
	55-64 år	11,6	12,9	9,5	
	65-74 år	13,5	10,9	10,4	
	≥75 år	6,2	6,9	5,6	
	Alle mænd	11,1	10,2	7,9	
Kvinder	16-24 år	13,1	13,8	11,4	
	25-34 år	3,9	3,7	1,7	
	35-44 år	2,4	2,2	1,5	
	45-54 år	5,8	4,8	3,1	
	55-64 år	7,1	6,8	4,6	
	65-74 år	6,2	6,5	5,5	
	≥75 år	3,4	4,1	3,6	
	Alle kvinder	5,9	5,9	4,4	
Uddannelse	Under uddannelse	15,1	15,1	11,8	
	Grundskole	7,3	7,2	5,8	
	Kort uddannelse	9,7	7,8	6,4	
	Kort videregående uddannelse	5,6	7,1	5,4	
	Mellemlang videregående uddannelse	6,7	6,4	4,4	
	Lang videregående uddannelse	7,2	6,2	5,4	
	Anden uddannelse	7,2	8,9	5,2	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		6,0	4,7	
	Arbejdsløse		12,3	8,1	
	Førtidspensionister		9,4	8,3	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		10,0	6,5	
	Efterlønsmodtagere		12,1	8,9	
	Alderspensionister		7,3	6,5	
Samlivsstatus	Samboende	6,5	6,1	4,8	
	Enlige	13,0	11,4	8,5	
Etnisk baggrund	Dansk	8,9	8,4	6,5	
	Anden vestlig	6,3	6,4	5,3	
	Ikke-vestlig	3,8	3,4	1,7	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der sket et fald på 2,3 procentpoint i andelen, der overskrider højrisikogrænsen.

Køn og alder: Der ses overordnet et fald blandt både mænd og kvinder. Faldet ses i alle køns- og aldersgrupper på nær gruppen af kvinder i aldersgruppen 75 år eller derover, hvor andelen stort set er uændret i perioden. Blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år er det sket et markant fald på 9,1 procentpoint i perioden 2010 til 2017.

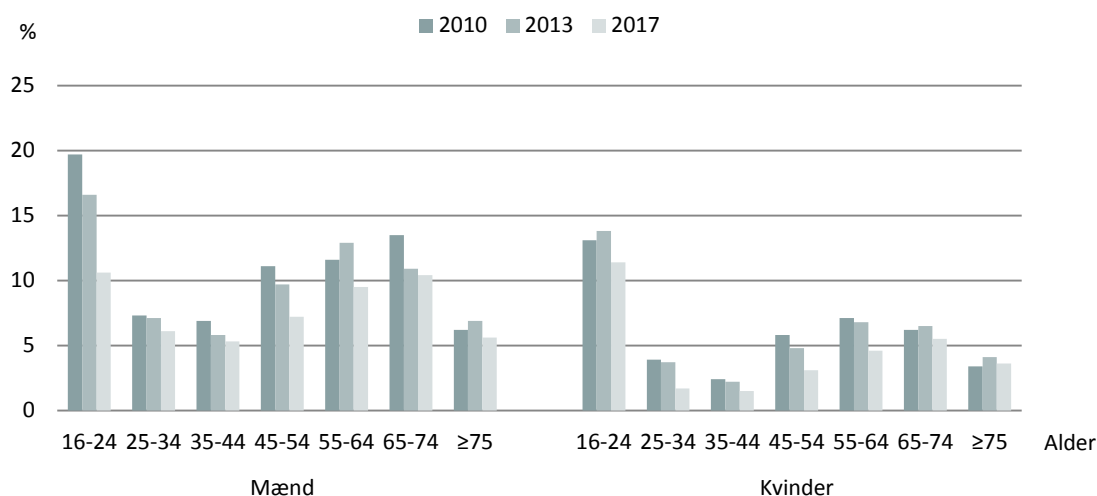
Uddannelse: Der er i perioden sket et fald i andelen, der overskrider højrisikogrænsen, i alle uddannelsesgrupper med undtagelse af borgere med en kort videregående uddannelse, hvor andelen stort set er uændret i perioden.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der i alle erhvervsgrupper sket et fald i andelen af borgere, der overskrider højrisikogrænsen.

Samlivsstatus: Andelen, der overskrider højrisikogrænsen, er i perioden 2010 til 2017 faldet blandt både enlige og samboende.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der overskrider højrisikogrænsen, er faldet både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund i perioden 2010 til 2017.

Figur 6.2.3 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.2.9 Overskrider Sundhedsstyrelsens højriskogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	8,3	8,9	5,5		-2,8	(-4,6;-1,0)
Billund	6,9	6,3	5,9		-1,0	(-2,7;0,8)
Esbjerg	8,2	8,7	6,1		-2,1	(-4,0;0,2)
Fanø	18,2	14,5	10,5		-7,7	(-11,1;-4,2)
Faaborg-Midtfyn	9,6	8,7	5,8		-3,8	(-5,7;-2,0)
Fredericia	9,5	9,3	5,2		-4,3	(-6,2;-2,5)
Haderslev	8,7	7,9	4,9		-3,7	(-5,5;-2,0)
Kerteminde	10,3	8,9	8,6		-1,7	(-3,7;0,3)
Kolding	8,0	7,1	5,9		-2,2	(-4,0;-0,4)
Langeland	11,1	10,8	8,0		-3,1	(-5,2;-1,0)
Middelfart	8,7	8,0	6,9		-1,8	(-3,7;0,0)
Nordfyns	9,0	9,7	6,4		-2,6	(-4,4;-0,8)
Nyborg	9,1	7,4	5,8		-3,3	(-5,2;-1,5)
Odense	9,2	9,1	7,1		-2,0	(-3,3;-0,8)
Svendborg	12,8	9,6	8,2		-4,7	(-6,8;-2,5)
Sønderborg	7,7	7,3	5,9		-1,8	(-3,6;0,0)
Tønder	7,8	6,5	5,5		-2,3	(-4,1;-0,5)
Varde	6,7	7,0	5,3		-1,4	(-3,1;0,3)
Vejen	4,8	4,6	5,3		0,5	(-1,0;2,1)
Vejle	7,8	7,1	5,1		-2,7	(-4,5;-1,0)
Ærø	13,1	13,5	11,1		-2,1	(-4,4;0,3)
Aabenraa	6,4	6,7	5,7		-0,7	(-2,4;1,0)
Region Syddanmark	8,5	8,1	6,2		-2,4	(-2,8;-2,0)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I samtlige kommuner på nær Vejen Kommune er andelen, der overstiger højriskogrænsen, faldet i perioden 2010 til 2017. Det største fald ses i Fanø Kommune (7,7 procentpoint). Det skal dog bemærkes, at andelen i 2010 var relativt lille i Vejen Kommune og relativt stor i Fanø Kommune.

Tabel 6.2.10 Overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		15,4			36.010
Mænd	16-24 år	21,4	1,66	(1,39;1,99)	1.630
	25-34 år	12,1	0,84	(0,67;1,05)	1.412
	35-44 år	11,9	0,82	(0,68;1,00)	2.102
	45-54 år	14,0	1		3.106
	55-64 år	18,3	1,37	(1,17;1,60)	3.372
	65-74 år	21,3	1,66	(1,42;1,93)	3.415
	≥75 år	13,5	0,95	(0,78;1,15)	1.960
	Alle mænd	16,2			16.997
Kvinder	16-24 år	25,3	2,39	(2,03;2,82)	1.843
	25-34 år	7,4	0,57	(0,45;0,73)	1.717
	35-44 år	6,9	0,52	(0,42;0,64)	2.581
	45-54 år	12,4	1		3.592
	55-64 år	18,2	1,57	(1,35;1,82)	3.625
	65-74 år	19,9	1,76	(1,52;2,04)	3.524
	≥75 år	12,7	1,03	(0,85;1,24)	2.131
	Alle kvinder	14,7			19.013
Uddannelse	Under uddannelse	24,2			2.282
	Grundskole	12,5	0,64	(0,55;0,75)	3.398
	Kort uddannelse	15,4	0,90	(0,82;0,99)	14.348
	Kort videregående uddannelse	14,4	0,89	(0,77;1,03)	2.807
	Mellemlang videregående uddannelse	15,5	1		7.134
	Lang videregående uddannelse	14,5	1,02	(0,88;1,19)	2.322
	Anden uddannelse	13,4	0,72	(0,59;0,87)	1.558
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	13,0	1		16.584
	Arbejdsløse	15,1	1,38	(1,06;1,79)	670
	Førtidspensionister	13,5	0,96	(0,79;1,17)	1.459
	Andre uden for arbejdsmarkedet	14,0	1,28	(1,05;1,56)	1.621
	Efterlønsmodtagere	21,8			964
	Alderspensionister	17,5			11.030
Samlivs-status	Samboende	13,8	1		25.110
	Enlige	18,3	1,27	(1,17;1,37)	10.900
Etnisk baggrund	Dansk	16,2	1		33.596
	Anden vestlig	12,4	0,78	(0,64;0,96)	1.192
	Ikke-vestlig	5,2	0,30	(0,22;0,40)	1.222

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 15,4 % af borgerne i Region Syddanmark overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge. Lavrisikogrænsen er 14 genstande per uge for mænd og 7 genstande per uge for kvinder. Blandt mænd ses de største andele i aldersgrupperne 16-24 år (21,4 %) og 65-74 år (21,3 %), mens den blandt kvinder er størst i aldersgruppen 16-24 år (25,3 %).

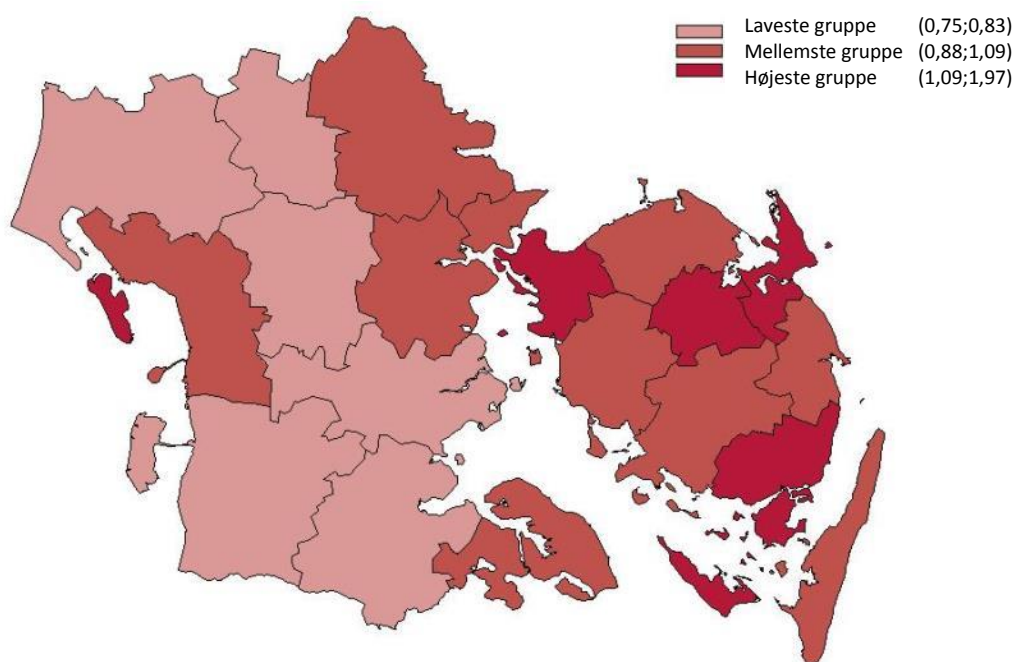
Uddannelse: Der ses overordnet ingen tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der overskrider lavrisikogrænsen. Der er imidlertid tydelige sammenhænge, hvis analysen foretages separat på forskellige aldersgrupper. Blandt mænd i de yngste aldersgrupper er andelen størst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau. Blandt kvinder i de yngste aldersgrupper er billedet mere usystematisk. I de ældste aldersgrupper ses den største andel blandt borgere med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse blandt både mænd og kvinder (data ikke vist).

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede er forekomsten af borgere, der overskrider lavrisikogrænsen, højere blandt arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Der ses en højere forekomst, der overskrider lavrisikogrænsen, blandt enlige (18,3 %) end blandt samboende (13,8 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der overskrider lavrisikogrænsen, er mindre blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (5,2 %) end blandt borgere med dansk baggrund (16,2 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 12,4 %.

Figur 6.2.4 Forekomsten af borgere, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.2.11 Overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,3	5.200	0,98	(0,85;1,13)	0,99	(0,86;1,14)
Billund	13,0	2.800	0,80	(0,68;0,94)	0,81	(0,69;0,95)
Esbjerg	14,5	13.800	0,89	(0,76;1,03)	0,89	(0,77;1,04)
Fanø	27,5	800	1,97	(1,68;2,30)	1,88	(1,61;2,20)
Faaborg-Midtfyn	15,6	6.600	0,98	(0,85;1,12)	0,98	(0,86;1,13)
Fredericia	14,1	5.900	0,88	(0,76;1,03)	0,89	(0,76;1,03)
Haderslev	13,5	6.200	0,83	(0,71;0,97)	0,83	(0,72;0,97)
Kerteminde	18,5	3.600	1,19	(1,04;1,36)	1,19	(1,04;1,36)
Kolding	16,6	12.400	1,09	(0,94;1,26)	1,09	(0,94;1,25)
Langeland	16,2	1.800	1,00	(0,86;1,16)	1,01	(0,87;1,17)
Middelfart	17,2	5.400	1,10	(0,96;1,25)	1,09	(0,95;1,25)
Nordfyns	16,1	3.900	1,00	(0,87;1,15)	1,01	(0,88;1,17)
Nyborg	15,6	4.100	0,99	(0,86;1,13)	0,98	(0,85;1,13)
Odense	17,0	28.400	1,09	(1,00;1,19)	1,07	(0,98;1,17)
Svendborg	19,6	9.500	1,30	(1,14;1,48)	1,27	(1,12;1,45)
Sønderborg	14,5	9.000	0,92	(0,80;1,06)	0,92	(0,80;1,07)
Tønder	13,0	4.100	0,79	(0,67;0,92)	0,80	(0,68;0,93)
Varde	12,7	5.200	0,79	(0,68;0,93)	0,80	(0,68;0,93)
Vejen	12,3	4.200	0,75	(0,64;0,88)	0,76	(0,65;0,89)
Vejle	15,4	14.100	0,99	(0,85;1,16)	0,99	(0,85;1,15)
Ærø	23,4	1.300	1,60	(1,41;1,82)	1,59	(1,40;1,80)
Aabenraa	12,7	6.200	0,76	(0,65;0,88)	0,76	(0,65;0,88)
Region Syddanmark	15,4	154.500	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses stor variation i forekomsten af borgere, der overskrider lavrisikogrænsen, på tværs af kommunerne. De højeste forekomster ses i Fanø Kommune (27,5 %) og Ærø Kommune (23,4 %), og de laveste forekomster ses i en række sydjyske kommuner (Vejen Kommune, Varde Kommune, Aabenraa Kommune, Billund Kommune og Tønder Kommune). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

6.2.12 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		20,9	19,1	15,4	
Mænd	16-24 år	35,2	30,2	21,4	
	25-34 år	17,0	15,3	12,1	
	35-44 år	13,0	12,7	11,9	
	45-54 år	19,4	18,8	14,0	
	55-64 år	24,7	22,6	18,3	
	65-74 år	25,7	21,3	21,3	
	≥75 år	15,1	14,7	13,5	
	Alle mænd	21,5	19,6	16,2	
Kvinder	16-24 år	36,9	33,5	25,3	
	25-34 år	12,5	10,6	7,4	
	35-44 år	10,9	9,1	6,9	
	45-54 år	21,8	18,2	12,4	
	55-64 år	25,1	22,8	18,2	
	65-74 år	21,9	21,4	19,9	
	≥75 år	12,4	13,4	12,7	
	Alle kvinder	20,3	18,5	14,7	
Uddannelse	Under uddannelse	34,5	31,3	24,2	
	Grundskole	15,6	15,5	12,5	
	Kort uddannelse	22,0	18,5	15,4	
	Kort videregående uddannelse	18,2	17,1	14,4	
	Mellemlang videregående uddannelse	20,6	18,5	15,5	
	Lang videregående uddannelse	20,0	17,7	14,5	
	Anden uddannelse	15,9	17,1	13,4	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		16,2	13,0	
	Arbejdsløse		22,2	15,1	
	Førtidspensionister		15,6	13,5	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		19,3	14,0	
	Efterlønsmodtagere		26,4	21,8	
	Alderspensionister		18,4	17,5	
Samlivsstatus	Samboende	18,2	16,4	13,8	
	Enlige	27,1	23,6	18,3	
Etnisk baggrund	Dansk	21,7	19,8	16,2	
	Anden vestlig	18,4	15,7	12,4	
	Ikke-vestlig	6,9	7,3	5,2	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der sket et markant fald i andelen, der overskrider lavrisikogrænsen, på 5,5 procentpoint.

Køn og alder: Der ses overordnet et fald i andelen, der overskrider lavrisikogrænsen, blandt både mænd og kvinder. Faldet ses i alle køns- og aldersgrupper på nær gruppen af kvinder i aldersgruppen 75 år eller derover, hvor andelen er uændret i perioden. Blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år er det sket et markant fald på 13,8 procentpoint i perioden 2010 til 2017. Blandt kvinder i den tilsvarende aldersgruppe ses et fald på 11,6 procentpoint i perioden.

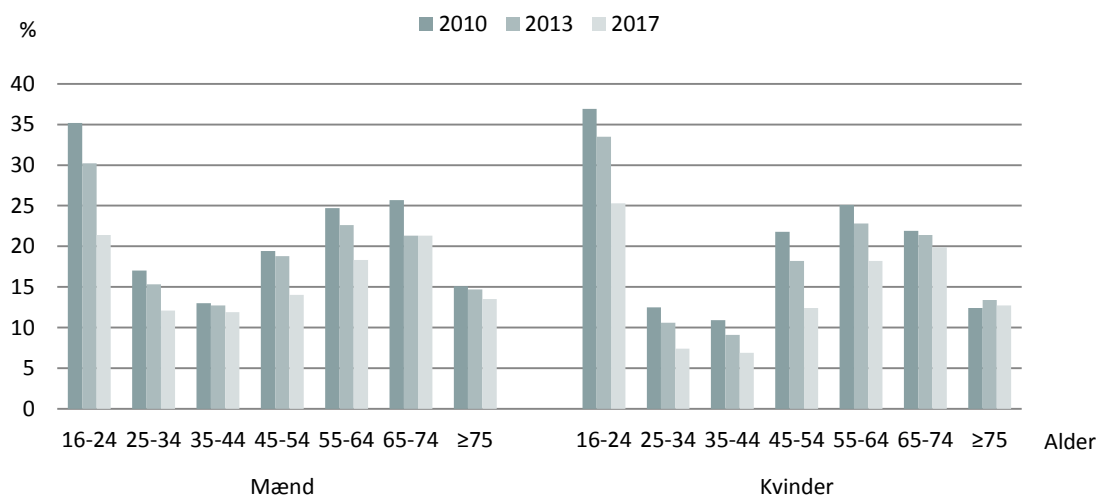
Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er der i perioden sket et fald i andelen, der overskrider lavrisikogrænsen.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der i alle erhvervsgrupper sket et fald i andelen af borgere, der overskrider lavrisikogrænsen.

Samlivsstatus: Andelen, der overskrider lavrisikogrænsen, er i perioden 2010 til 2017 faldet markant i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Andelen, der overskrider lavrisikogrænsen, er faldet både blandt borgere med dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund i perioden 2010 til 2017.

Figur 6.2.5 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.2.13 Overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	21,3	18,8	15,3		-5,9	(-8,6;-3,2)
Billund	17,3	16,1	13,0		-4,2	(-6,8;-1,7)
Esbjerg	21,3	18,8	14,5		-6,8	(-9,5;-4,0)
Fanø	35,2	33,0	27,5		-7,6	(-12,2;-3,1)
Faaborg-Midtfyn	20,2	19,9	15,6		-4,6	(-7,3;-2,0)
Fredericia	21,7	19,6	14,1		-7,5	(-10,3;4,8)
Haderslev	18,8	17,8	13,5		-5,4	(-8,0;-2,8)
Kerteminde	24,0	22,4	18,5		-5,5	(-8,3;-2,6)
Kolding	19,8	19,3	16,6		-3,2	(-6,0;-0,5)
Langeland	22,7	21,0	16,2		-6,5	(-9,3;-3,6)
Middelfart	20,8	18,9	17,2		-3,6	(-6,4;-0,9)
Nordfyns	21,6	20,2	16,1		-5,5	(-8,2;-2,8)
Nyborg	21,2	17,8	15,6		-5,6	(-8,3;-2,8)
Odense	24,4	22,2	17,0		-7,3	(-9,2;-5,5)
Svendborg	25,5	22,5	19,6		-6,0	(-8,9;-3,0)
Sønderborg	19,1	16,8	14,5		-4,6	(-7,3;-2,0)
Tønder	18,3	14,8	13,0		-5,3	(-7,9;-2,7)
Varde	17,3	17,0	12,7		-4,6	(-7,1;-2,0)
Vejen	14,8	14,5	12,3		-2,5	(-5,0;-0,1)
Vejle	20,4	17,9	15,4		-4,9	(-7,7;-2,1)
Ærø	27,1	25,7	23,4		-3,6	(-6,8;-0,5)
Aabenraa	17,7	16,2	12,7		-5,0	(-7,5;-2,5)
Region Syddanmark	20,9	19,1	15,4		-5,5	(-6,0;-4,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I samtlige kommuner i Region Syddanmark ses der i perioden 2010 til 2017 et fald i andelen, der overskrider lavrisikogrænsen. Der ses kommunale variationer fra et fald på 7,6 % i Fanø Kommune til et fald på 2,5 % i Vejen Kommune. Det skal dog bemærkes, andelen i 2010 var relativt stor i Fanø Kommune og relativt lille i Vejen Kommune.

Tabel 6.2.14 Drikker jævnligt (hver måned) fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		24,1			37.373
Mænd	16-24 år	50,6	1,87	(1,62;2,15)	1.710
	25-34 år	38,3	1,13	(0,98;1,31)	1.466
	35-44 år	36,4	1,04	(0,92;1,19)	2.163
	45-54 år	35,4	1		3.166
	55-64 år	32,6	0,88	(0,79;0,99)	3.435
	65-74 år	22,7	0,54	(0,47;0,61)	3.514
	≥75 år	11,1	0,23	(0,19;0,28)	2.091
	Alle mænd	33,3			17.545
Kvinder	16-24 år	40,8	3,93	(3,39;4,56)	1.936
	25-34 år	15,5	1,04	(0,87;1,25)	1.800
	35-44 år	11,9	0,77	(0,65;0,91)	2.663
	45-54 år	14,9	1		3.681
	55-64 år	13,5	0,89	(0,77;1,04)	3.724
	65-74 år	8,3	0,52	(0,44;0,61)	3.656
	≥75 år	3,5	0,21	(0,16;0,27)	2.368
	Alle kvinder	15,2			19.828
Uddannelse	Under uddannelse	45,9			2.376
	Grundskole	14,7	0,77	(0,67;0,89)	3.594
	Kort uddannelse	24,2	0,97	(0,89;1,06)	14.829
	Kort videregående uddannelse	26,1	1,04	(0,92;1,19)	2.863
	Mellemlang videregående uddannelse	21,8	1		7.287
	Lang videregående uddannelse	23,7	0,92	(0,80;1,06)	2.354
	Anden uddannelse	17,5	0,69	(0,57;0,83)	1.621
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	27,6	1		16.981
	Arbejdsløse	23,1	0,79	(0,63;1,00)	706
	Førtidspensionister	17,2	0,66	(0,55;0,78)	1.550
	Andre uden for arbejdsmarkedet	21,9	0,75	(0,63;0,89)	1.700
	Efterlønsmodtagere	19,5			986
	Alderspensionister	11,8			11.629
Samlivs-status	Samboende	21,5	1		25.860
	Enlige	28,7	1,30	(1,21;1,39)	11.513
Etnisk baggrund	Dansk	25,2	1		34.872
	Anden vestlig	19,3	0,58	(0,48;0,70)	1.228
	Ikke-vestlig	10,4	0,25	(0,20;0,31)	1.273

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 24,1 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed (såkaldt binge drinking). I alle aldersgrupper er der en markant større andel blandt mænd end blandt kvinder, der angiver, at de jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Både for mænd og kvinder ses den største andel i den yngste aldersgruppe og den mindste andel i den ældste aldersgruppe.

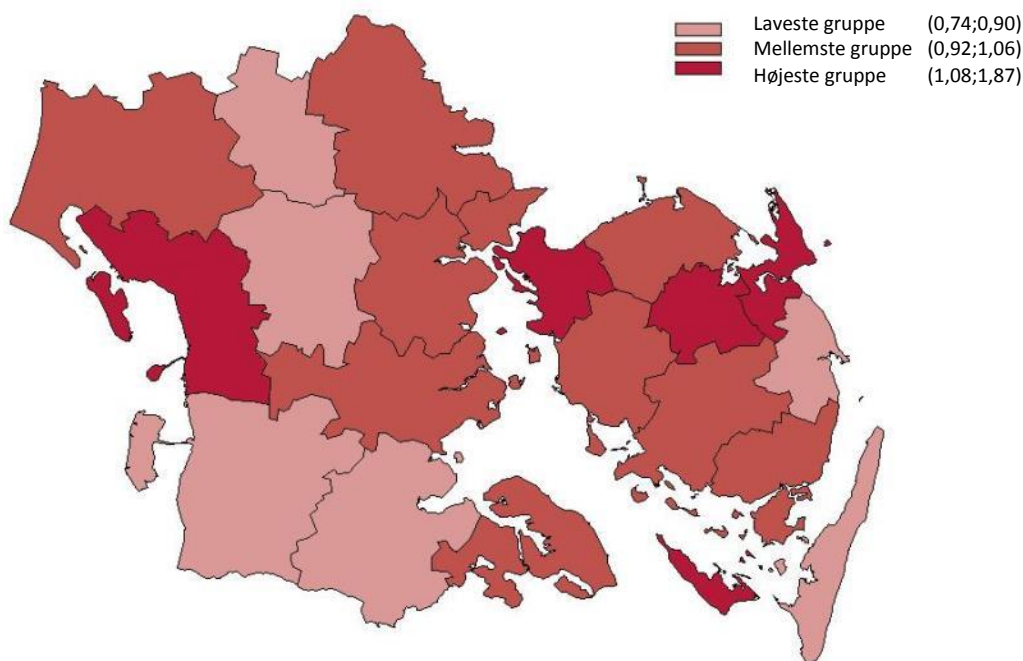
Uddannelse: Andelen af borgere, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er mindst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (14,7 %). Der ses ingen nævneværdige forskelle mellem de øvrige uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: Der er en lavere forekomst af borgere, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt førtidspensionister (17,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (21,9 %) sammenlignet med beskæftigede (27,6 %). Blandt arbejdsløse er forekomsten 23,1 %.

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er højere blandt enlige (28,7 %) end blandt samboende (21,5 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er mindre blandt borgere med anden vestlig (19,3 %) og ikke-vestlig baggrund (10,4 %) end blandt borgere med dansk baggrund (25,2 %).

Figur 6.2.6 Forekomsten af borgere, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.2.15 Drikker jævnligt (hver måned) fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	22,7	7.700	0,95	(0,84;1,08)	0,96	(0,84;1,09)
Billund	20,5	4.400	0,80	(0,69;0,92)	0,80	(0,69;0,92)
Esbjerg	25,6	24.400	1,08	(0,95;1,23)	1,08	(0,95;1,23)
Fanø	32,1	900	1,87	(1,59;2,19)	1,83	(1,56;2,14)
Faaborg-Midtfyn	22,3	9.400	0,92	(0,81;1,05)	0,92	(0,81;1,05)
Fredericia	23,5	9.800	0,96	(0,84;1,10)	0,97	(0,85;1,11)
Haderslev	22,6	10.400	0,93	(0,81;1,06)	0,93	(0,82;1,07)
Kerteminde	25,2	5.000	1,17	(1,03;1,32)	1,17	(1,03;1,32)
Kolding	24,8	18.500	0,99	(0,87;1,13)	0,99	(0,87;1,12)
Langeland	19,1	2.100	0,84	(0,73;0,97)	0,85	(0,74;0,98)
Middelfart	25,1	7.800	1,10	(0,97;1,25)	1,10	(0,97;1,25)
Nordfyns	24,8	6.000	1,06	(0,93;1,20)	1,07	(0,95;1,21)
Nyborg	21,6	5.700	0,90	(0,79;1,02)	0,90	(0,78;1,02)
Odense	28,4	47.400	1,16	(1,08;1,26)	1,15	(1,07;1,25)
Svendborg	24,9	12.100	1,05	(0,92;1,19)	1,03	(0,91;1,17)
Sønderborg	22,3	13.800	0,92	(0,81;1,04)	0,92	(0,80;1,04)
Tønder	21,7	6.800	0,88	(0,77;1,00)	0,89	(0,78;1,02)
Varde	23,6	9.700	0,96	(0,84;1,10)	0,96	(0,84;1,10)
Vejen	21,3	7.400	0,85	(0,75;0,97)	0,85	(0,75;0,97)
Vejle	22,9	20.900	0,93	(0,80;1,07)	0,92	(0,80;1,06)
Ærø	26,8	1.500	1,41	(1,24;1,59)	1,40	(1,24;1,59)
Aabenraa	19,3	9.400	0,74	(0,65;0,85)	0,74	(0,65;0,85)
Region Syddanmark	24,1	241.000	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, varierer på tværs af kommunerne. Den højeste forekomst ses i Fanø Kommune (32,1 %), og de laveste forekomster ses i Langeland Kommune (19,1 %) og Aabenraa Kommune (19,3 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere relativt høje forekomster i Ærø Kommune, Odense Kommune og Kerteminde Kommune samt relativt lave forekomster i Billund Kommune og Vejen Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

6.2.16 Andel, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		26,7	24,1	
Mænd	16-24 år	59,5	50,6	
	25-34 år	44,3	38,3	
	35-44 år	36,3	36,4	
	45-54 år	36,6	35,4	
	55-64 år	32,7	32,6	
	65-74 år	22,2	22,7	
	≥75 år	9,9	11,1	
	Alle mænd	36,3	33,3	
Kvinder	16-24 år	46,4	40,8	
	25-34 år	18,3	15,5	
	35-44 år	13,8	11,9	
	45-54 år	16,9	14,9	
	55-64 år	13,8	13,5	
	65-74 år	7,9	8,3	
	≥75 år	2,4	3,5	
	Alle kvinder	17,3	15,2	
Uddannelse	Under uddannelse	53,9	45,9	
	Grundskole	16,4	14,7	
	Kort uddannelse	26,4	24,2	
	Kort videregående uddannelse	26,2	26,1	
	Mellemlang videregående uddannelse	22,8	21,8	
	Lang videregående uddannelse	28,0	23,7	
	Anden uddannelse	19,7	17,5	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	28,9	27,6	
	Arbejdsløse	31,4	23,1	
	Førtidspensionister	17,7	17,2	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	25,4	21,9	
	Efterlønsmodtagere	20,8	19,5	
	Alderspensionister	11,1	11,8	
Samlivsstatus	Samboende	22,8	21,5	
	Enlige	33,3	28,7	
Etnisk baggrund	Dansk	27,8	25,2	
	Anden vestlig	19,7	19,3	
	Ikke-vestlig	12,5	10,4	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 er der sket et fald i andelen, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, på 2,6 procentpoint.

Køn og alder: Der ses overordnet et fald i andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt både mænd og kvinder. Faldet er mest markant blandt mænd og kvinder i de yngste aldersgrupper. Det er dog ikke i alle aldersgrupper, at der ses et fald i perioden.

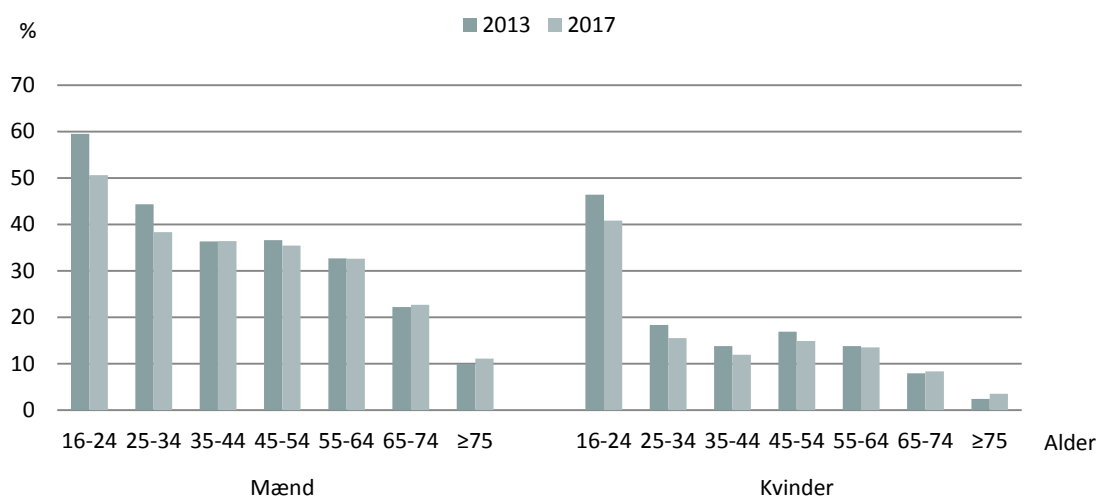
Uddannelse: Der er i perioden sket et fald i andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der i alle erhvervsgrupper sket et fald i andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, med undtagelse af i grupperne af førtidspensionister og alderspensionister, hvor andelen stort set er uændret.

Samlivsstatus: I perioden 2013 til 2017 ses der et fald i andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, i begge samlivsgrupper.

Etnisk baggrund: Andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er faldet både blandt borgere med dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund i perioden 2013 til 2017.

Figur 6.2.7 Andel, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.2.17 Drikker jævnligt (hver måned) fem eller flere genstande ved samme lejlighed. 2013 og 2017.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	24,5	22,7		-1,8	(-4,7;1,1)
Billund	25,5	20,5		-5,0	(-7,9;-2,0)
Esbjerg	26,9	25,6		-1,3	(-4,4;1,8)
Fanø	34,8	32,1		-2,7	(-7,2;1,9)
Faaborg-Midtfyn	24,8	22,3		-2,5	(-5,4;0,4)
Fredericia	27,0	23,5		-3,5	(-6,5;-0,4)
Haderslev	25,9	22,6		-3,4	(-6,3;-0,4)
Kerteminde	27,7	25,2		-2,5	(-5,5;0,6)
Kolding	26,1	24,8		-1,3	(-4,4;1,8)
Langeland	23,9	19,1		-4,9	(-7,8;-2,0)
Middelfart	25,5	25,1		-0,5	(-3,5;2,6)
Nordfyns	27,3	24,8		-2,6	(-5,6;0,5)
Nyborg	23,7	21,6		-2,1	(-5,0;0,8)
Odense	32,3	28,4		-3,9	(-6,0;-1,8)
Svendborg	28,1	24,9		-3,2	(-6,2;-0,2)
Sønderborg	21,4	22,3		0,9	(-1,9;3,8)
Tønder	24,6	21,7		-2,8	(-5,8;0,1)
Varde	27,8	23,6		-4,2	(-7,2;-1,1)
Vejen	22,2	21,3		-0,9	(-3,8;2,0)
Vejle	26,1	22,9		-3,2	(-6,3;-0,1)
Ærø	27,7	26,8		-1,0	(-4,1;2,2)
Aabenraa	25,0	19,3		-5,6	(-8,5;-2,8)
Region Syddanmark	26,7	24,1		-2,6	(-3,3;-2,0)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I samtlige kommuner på nær Sønderborg Kommune ses der et fald i perioden 2013 til 2017 i andelen, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Det skal dog bemærkes, andelen i 2013 var relativt lille i Sønderborg Kommune.

Tabel 6.2.18 Tegn på problematisk alkoholforbrug. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		12,9			37.104
Mænd	16-24 år	11,5	0,51	(0,42;0,63)	1.715
	25-34 år	14,7	0,68	(0,56;0,83)	1.467
	35-44 år	15,6	0,73	(0,62;0,86)	2.165
	45-54 år	20,2	1		3.159
	55-64 år	24,0	1,25	(1,09;1,43)	3.414
	65-74 år	25,8	1,37	(1,20;1,57)	3.476
	≥75 år	17,1	0,81	(0,68;0,97)	2.035
	Alle mænd	18,8			17.431
Kvinder	16-24 år	7,2	0,88	(0,69;1,14)	1.934
	25-34 år	4,9	0,59	(0,44;0,80)	1.801
	35-44 år	4,9	0,59	(0,46;0,76)	2.661
	45-54 år	8,1	1		3.661
	55-64 år	9,7	1,22	(1,01;1,47)	3.699
	65-74 år	8,7	1,08	(0,89;1,31)	3.621
	≥75 år	5,1	0,61	(0,47;0,80)	2.296
	Alle kvinder	7,1			19.673
Uddannelse	Under uddannelse	9,1			2.372
	Grundskole	11,2	0,71	(0,61;0,84)	3.548
	Kort uddannelse	13,6	0,90	(0,82;1,00)	14.687
	Kort videregående uddannelse	13,6	0,90	(0,77;1,05)	2.843
	Mellemlang videregående uddannelse	13,3	1		7.229
	Lang videregående uddannelse	15,1	1,06	(0,90;1,24)	2.343
	Anden uddannelse	12,5	0,79	(0,65;0,97)	1.599
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	12,5	1		16.881
	Arbejdsløse	13,6	1,31	(1,00;1,71)	703
	Førtidspensionister	14,2	1,15	(0,95;1,39)	1.535
	Andre uden for arbejdsmarkedet	13,2	1,47	(1,21;1,79)	1.690
	Efterlønsmodtagere	18,4			981
	Alderspensionister	14,3			11.428
Samlivs-status	Samboende	12,7	1		25.666
	Enlige	13,2	1,30	(1,19;1,41)	11.438
Etnisk baggrund	Dansk	13,1	1		34.612
	Anden vestlig	15,3	1,24	(1,02;1,52)	1.219
	Ikke-vestlig	7,0	0,57	(0,43;0,74)	1.273

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 12,9 % af borgerne i Region Syddanmark viser tegn på et problematisk alkoholforbrug. I alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd end blandt kvinder. De største andele ses blandt mænd i aldersgrupperne 55-64 år og 65-74 år.

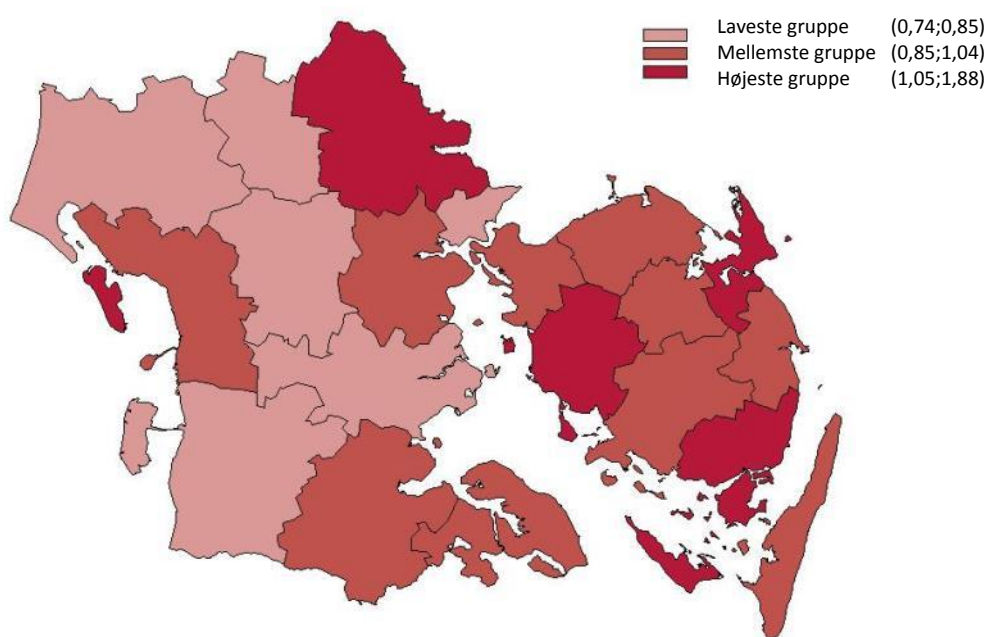
Uddannelse: Andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, er mindst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (11,2 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en højere forekomst af borgere, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, blandt andre uden for arbejdsmarkedet sammenholdt med beskæftigede.

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, mellem samboende og enlige. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten højere blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, er mindre blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (7,0 %) end blandt borgere med dansk baggrund (13,1 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 15,3 %.

Figur 6.2.8 Forekomsten af borgere, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.2.19 Tegn på problematisk alkoholforbrug. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	13,8	4.700	1,07	(0,93;1,25)	1,08	(0,93;1,25)
Billund	10,1	2.200	0,74	(0,62;0,88)	0,75	(0,63;0,89)
Esbjerg	12,7	12.100	0,92	(0,78;1,08)	0,92	(0,78;1,08)
Fanø	23,2	700	1,88	(1,58;2,24)	1,81	(1,52;2,16)
Faaborg-Midtfyn	13,4	5.600	0,98	(0,85;1,14)	0,99	(0,85;1,14)
Fredericia	11,3	4.700	0,85	(0,72;1,01)	0,85	(0,72;1,01)
Haderslev	10,9	5.000	0,81	(0,69;0,96)	0,81	(0,69;0,96)
Kerteminde	15,2	3.000	1,15	(1,00;1,33)	1,16	(1,00;1,34)
Kolding	13,1	9.800	1,04	(0,88;1,22)	1,03	(0,88;1,21)
Langeland	14,2	1.600	1,02	(0,87;1,20)	1,04	(0,89;1,22)
Middelfart	13,3	4.100	0,98	(0,84;1,14)	0,98	(0,84;1,14)
Nordfyns	13,2	3.200	0,94	(0,81;1,10)	0,96	(0,82;1,11)
Nyborg	13,4	3.600	1,01	(0,87;1,18)	1,01	(0,87;1,18)
Odense	12,9	21.600	1,04	(0,95;1,15)	1,03	(0,93;1,13)
Svendborg	16,8	8.200	1,30	(1,13;1,49)	1,29	(1,12;1,48)
Sønderborg	11,9	7.300	0,88	(0,75;1,03)	0,88	(0,75;1,02)
Tønder	11,0	3.500	0,80	(0,67;0,95)	0,81	(0,68;0,96)
Varde	11,2	4.600	0,82	(0,69;0,97)	0,82	(0,69;0,98)
Vejen	11,0	3.800	0,78	(0,66;0,93)	0,80	(0,67;0,94)
Vejle	14,2	13.000	1,05	(0,89;1,24)	1,04	(0,88;1,23)
Ærø	21,0	1.100	1,70	(1,49;1,94)	1,69	(1,48;1,93)
Aabenraa	11,8	5.700	0,85	(0,72;1,00)	0,85	(0,72;1,01)
Region Syddanmark	12,9	128.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses stor variation i forekomsten af borgere, der viser tegn på problematisk alkoholforbrug, på tværs af kommunerne. De højeste forekomster ses i Fanø Kommune (23,2 %) og Ærø Kommune (21,0 %), og de laveste forekomster ses i en række sydjyske kommuner (Billund Kommune, Haderslev Kommune, Tønder Kommune, Vejen Kommune, Varde Kommune og Fredericia Kommune). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Svendborg Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

Tabel 6.2.20 Andel, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug. 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		13,6	13,2	12,9	
Mænd	16-24 år	14,7	14,1	11,5	
	25-34 år	15,5	14,9	14,7	
	35-44 år	16,4	16,5	15,6	
	45-54 år	23,6	23,0	20,2	
	55-64 år	26,1	25,6	24,0	
	65-74 år	24,6	23,6	25,8	
	≥75 år	15,0	13,9	17,1	
	Alle mænd	19,9	19,4	18,8	
Kvinder	16-24 år	5,3	6,7	7,2	
	25-34 år	4,3	4,2	4,9	
	35-44 år	5,7	4,6	4,9	
	45-54 år	11,9	9,1	8,1	
	55-64 år	9,5	10,7	9,7	
	65-74 år	7,5	8,3	8,7	
	≥75 år	4,8	4,3	5,1	
	Alle kvinder	7,3	7,1	7,1	
Uddannelse	Under uddannelse	9,6	10,1	9,1	
	Grundskole	11,8	12,2	11,2	
	Kort uddannelse	16,3	13,3	13,6	
	Kort videregående uddannelse	10,7	13,9	13,6	
	Mellemlang videregående uddannelse	13,5	14,7	13,3	
	Lang videregående uddannelse	17,5	15,5	15,1	
	Anden uddannelse	11,0	14,0	12,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		12,9	12,5	
	Arbejdsløse		19,4	13,6	
	Førtidspensionister		14,4	14,2	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		15,4	13,2	
	Efterlønsmodtagere		18,0	18,4	
	Alderspensionister		12,8	14,3	
Samlivsstatus	Samboende	13,5	13,0	12,7	
	Enlige	14,3	13,5	13,2	
Etnisk baggrund	Dansk	14,0	13,5	13,1	
	Anden vestlig	13,4	13,5	15,3	
	Ikke-vestlig	6,6	5,6	7,0	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling, er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der er i perioden 2010 til 2017 totalt set sket et mindre fald i andelen, der viser tegn på et på problematisk alkoholforbrug (fra 13,6 % i 2010 til 12,9 % i 2017).

Køn og alder: Udviklingen i de enkelte køns- og aldersgrupper viser et noget usystematisk billede.

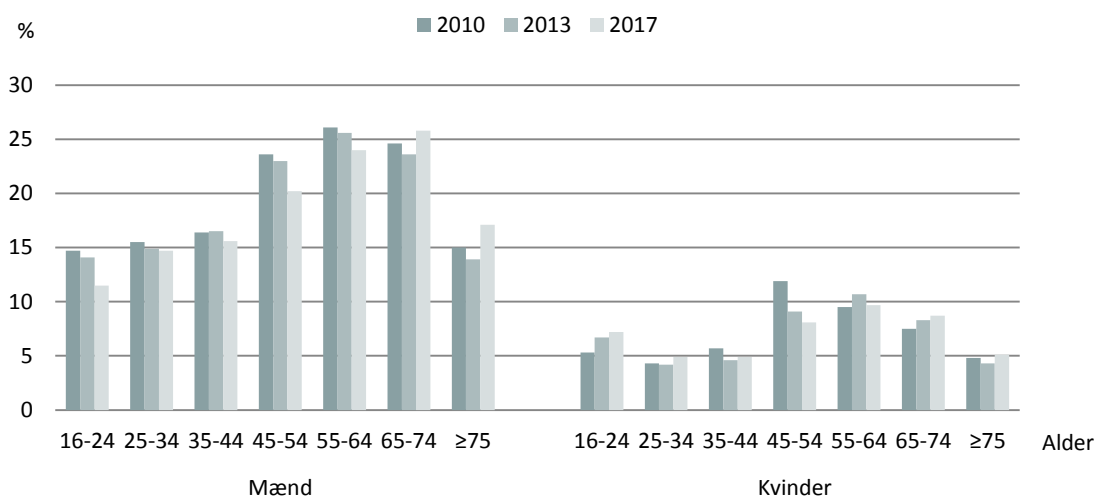
Uddannelse: Udviklingen fra 2010 til 2017 inden for de forskellige uddannelsesgrupper viser ikke et systematisk mønster.

Erhvervsmæssig stilling: På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling, er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017. I denne periode er der sket et fald i andelen af borgere, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, blandt arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet. I de øvrige erhvervsgrupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Blandt både samboende og enlige ses i perioden 2010 til 2017 et lille fald i andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug.

Etnisk baggrund: Andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, er faldet jævnt blandt borgere med dansk baggrund i perioden 2010 til 2017. Udviklingen i de to andre grupper viser ikke et systematisk mønster.

Figur 6.2.9 Andel, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.2.21 Tegn på problematisk alkoholforbrug. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,2	14,0	13,8		-1,4	(-3,8;1,0)
Billund	11,9	11,8	10,1		-1,8	(-4,0;0,4)
Esbjerg	13,1	11,7	12,7		-0,4	(-2,8;2,0)
Fanø	25,5	24,7	23,2		-2,3	(-6,5;1,9)
Faaborg-Midtfyn	15,6	14,4	13,4		-2,2	(-4,7;0,2)
Fredericia	13,3	14,0	11,3		-2,0	(-4,3;0,3)
Haderslev	12,6	11,8	10,9		-1,7	(-4,0;0,5)
Kerteminde	15,3	16,4	15,2		-0,1	(-2,6;2,4)
Kolding	12,2	12,3	13,1		0,9	(-1,5;3,2)
Langeland	17,7	17,0	14,2		-3,5	(-6,1;-0,9)
Middelfart	13,7	14,5	13,3		-0,4	(-2,8;1,9)
Nordfyns	14,9	14,7	13,2		-1,7	(-4,1;0,6)
Nyborg	14,9	14,0	13,4		-1,5	(-4,0;0,9)
Odense	14,2	14,3	12,9		-1,2	(-2,8;0,3)
Svendborg	17,1	17,0	16,8		-0,3	(-2,9;2,3)
Sønderborg	12,0	11,1	11,9		-0,2	(-2,4;2,1)
Tønder	12,6	12,3	11,0		-1,6	(-3,9;0,6)
Varde	11,7	10,8	11,2		-0,6	(-2,8;1,7)
Vejen	11,9	9,6	11,0		-0,9	(-3,2;1,3)
Vejle	13,7	13,3	14,2		0,6	(-1,9;3,1)
Ærø	20,1	21,5	21,0		0,9	(-2,0;3,8)
Aabenraa	11,5	11,5	11,8		0,3	(-1,9;2,5)
Region Syddanmark	13,6	13,2	12,9		-0,7	(-1,2;-0,2)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: De fleste kommuner har en uændret eller et mindre fald i andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, i perioden 2010 til 2017. Det største fald ses i Langeland Kommune (3,5 procentpoint). Det skal dog bemærkes, at andelen, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug, var relativt stor i Langeland Kommune i 2010.

6.3 Kost

Kosten har stor betydning for befolkningens sundhedstilstand, og en sund og varieret kost kan være med til at forebygge sygdomme, der er relateret til en persons livsstil, herunder eksempelvis overvægt og svær overvægt, hjertekarsygdomme, type 2-diabetes, kræft og muskelskeletsygdomme. Modsat kan et usundt kostmønster være en medvirkende årsag til udvikling disse sygdomme.

De officielle kostråd i Danmark, som er udarbejdet af Fødevarestyrelsen, omfatter følgende 10 anbefalinger (1):

- Spis varieret, ikke for meget og vær fysisk aktiv
- Spis frugt og mange grøntsager
- Spis mere fisk
- Vælg fuldkorn
- Vælg magert kød og kødpålæg
- Vælg magre mejeriprodukter
- Spis mindre mættet fedt
- Spis mad med mindre salt
- Spis mindre sukker
- Drik vand

Det anbefales supplerende, at børn over 10 år samt unge og voksne spiser mindst 600 gram frugt og grøntsager om dagen, hvoraf mindst halvdelen bør være grøntsager (1). Voksne anbefales et indtag af fisk på 350 gram ugentligt, hvoraf fed fisk bør udgøre cirka 200 gram (1).

Ved at følge kostrådene sikres det, at kroppens behov for vitaminer, mineraler og andre bioaktive komponenter dækkes i hovedparten af den danske befolkning, ligesom en efterlevelse af disse råd medvirker til at kunne bevare en normalvægt (1,2). Børn under tre år, gravide, småtspisende ældre samt personer med visse sygdomme har dog særlige ernæringsmæssige behov (1). Samlet set vil et sundt kostmønster bidrage til, at kroppens

fysiologiske behov for næringsstoffer dækkes, og risikoen for livsstilssygdomme reduceres (2). DTU Fødevareinstituttet har siden 1985 med regelmæssige intervaller gennemført befolkningsundersøgelser af danskernes kostvaner (3-5). Med disse undersøgelser er det derfor muligt at følge udviklingen i danskernes kostvaner over tid. Her finder man, at der siden 2003-2008 overordnet set er sket en positiv udvikling i de 15-75-åriges gennemsnitskost i form af et øget indtag af (fiberfattige) grøntsager og fisk, et skift til magre mælkeprodukter og et fald i indtaget af sukkersødet sodavand (5). Imidlertid ses en negativ udvikling for andre fødevaregrupper, med en stigning i indtaget af fuldfed ost, rødt kød og fedtstoffer samt et fald i indtaget af kartofler, rugbrød, grove grøntsager og frugt (5). På denne baggrund vurderes det, at danskernes kost fortsat generelt indeholder for meget mættet fedt, er for sukkerholdig for visse grupper i befolkningen og er for fattig på kostfibre blandt voksne (5).

På befolkningsniveau kan indtaget af forskellige fødevarer måles ved forskellige metoder, eksempelvis ved hjælp af kostregistreringsskemaer, hvor svarpersonerne igennem et givent antal dage skal registrere typen og mængden af mad og drikke, der indtages, i et skema. På baggrund heraf kan energisammensætningen i kosten og kostens indhold af makro- og mikronæringsstoffer, herunder vitaminer og mineraler, beregnes (6). Sådanne undersøgelser er imidlertid dyre at gennemføre, ligesom de ofte er meget krævende for svarpersonerne at deltage i. Dette skyldes, i modsætning til måling af eksempelvis rygevaner, at måling af kostvaner er kompliceret, da kosten består af mange forskellige fødevarer, og indtaget ofte varierer betydeligt fra dag til dag. Tidligere undersøgelser har vist, at der ofte sker fejlrapporteringer i kostundersøgelser, således at

indtaget af usunde fødevarer underrapporteres, mens indtaget af sunde fødevarer overrapporteres (5). Kostregistrering kan desuden i sig selv bevirke, at man retter større opmærksomhed mod sine kostvaner og dermed ændrer dem i en kortere periode (5). En anden mulig fejlkilde ved selvregistreret kostindtag som mål for et gennemsnitligt kostindtag omfatter tendensen til at forenkle sine kostvaner for at gøre registreringen mere overskuelig (6).

I nærværende undersøgelse er der ikke spurgt direkte til svarpersonernes indtag af specifikke fødevarer i en på forhånd defineret periode. Derimod er der spurgt til det generelle indtag af udvalgte kostelementer; fedtstof på brødet, grøntsager, frugt, pålæg, forskellige former for varm mad, sodavand, læskedrik eller frugtsaft, kager, chokolade, is, slik, snacks og fastfood.

I tabellerne 6.3.1- 6.3.6 ses svarfordelingen for udvalgte kostelementer, der er blevet belyst ved følgende spørgsmål: 'Hvor ofte spiser du følgende slags grøntsager?', 'Hvor ofte spiser du brød med følgende slags fedtstof?', 'Hvor ofte spiser du følgende slags pålæg?', 'Hvor ofte spiser du følgende slags varm mad?', 'Hvor mange portioner frugt plejer du at spise?', og 'Hvor ofte drikker eller spiser du nedenstående?'. Svarmulighederne fremgår af øverste række i tabellerne.

Af tabel 6.3.1 ses, at 50,3 % af borgerne spiser blandet salat/råkost mindst 3-4 gange om ugen, mens 17,3 % spiser det sjældnere end én gang om ugen. En omtrent tilsvarende andel (48,4 %) spiser andre rå grøntsager mindst 3-4 gange om ugen, og 19,4 % spiser det sjældnere end én gang om ugen. I alt spiser 57,5 % tilberedte grøntsager mindst 3-4 gange om ugen, og 10,5 % gør det sjældnere end én gang om ugen.

Tabel 6.3.1 Indtag af grøntsager. Procent

	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere/aldrig	I alt	Antal svarpersoner
Blandet salat, råkost	5,7	19,1	25,5	32,4	17,3	100,0	37.144
Andre rå grøntsager	7,6	17,8	23,0	32,3	19,4	100,0	37.124
Tilberedte grøntsager	3,9	22,8	30,8	32,0	10,5	100,0	37.129

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Det fremgår af tabel 6.3.2, at 8,2 % spiser smør, Kærgården eller tilsvarende på brødet mere end to gange om dagen, og at 28,8 % gør det 1-2 gange dagligt. Således spiser 37,0 % smør, Kærgården eller tilsvarende dagligt. En mindre andel spiser minarine eller plantemargarine dagligt (7,2 %).

I alt oplyser 27,1 %, at de sjældent eller aldrig spiser smør, Kærgården eller tilsvarende på brødet, mens den tilsvarende andel for minarine eller plantemargarine er 85,3 %.

Tabel 6.3.2 Indtag af fedtstof på brød. Procent

	Mere end 2 gange om dagen	1-2 gange om dagen	4-6 gange om ugen	1-3 gange om ugen	Sjældnere/aldrig	I alt	Antal svarpersoner
Smør, Kærgården eller tilsvarende	8,2	28,8	12,6	23,3	27,1	100,0	37.310
Minarine eller plantemargarine	1,5	5,7	3,0	4,5	85,3	100,0	37.229

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 6.3.3 ses svarfordelingen for spørgsmålene vedrørende pålæg. Der er procentvis flest, der dagligt spiser kødpålæg (37,6 %), sammenlignet med andre typer af pålæg. I alt 12,3 % spiser sjældent eller aldrig kødpålæg. I alt 12,5 % spiser fiskepålæg dagligt, mens lidt mere end hver tredje sjældent eller aldrig spiser fiskepålæg (36,7 %).

Tabellen viser desuden, at 13,5 % af borgerne spiser æg dagligt, mens 23,2 % sjældent eller aldrig spiser æg. Andelen, der spiser pålægssalater eller mayonnaisesalater, er relativt lille i forhold til de øvrige pålægstyper. Således er der 61,3 %, som sjældent eller aldrig spiser pålægssalater eller mayonnaisesalater, mens 6,8 % spiser det dagligt.

Tabel 6.3.3 Indtag af pålæg. Procent

	Mere end 2 gange om dagen	1-2 gange om dagen	4-6 gange om ugen	1-3 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig	I alt	Antal svar- personer
Pålæg, kød	6,8	30,8	25,6	24,5	12,3	100,0	37.401
Fiskepålæg	1,4	11,1	11,4	39,4	36,7	100,0	37.385
Æg	1,9	11,6	14,9	48,6	23,2	100,0	37.377
Pålægssalater eller mayonnaisesalater	1,0	5,8	6,1	25,8	61,3	100,0	37.407

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Svarfordelingen for spørgsmålene om indtag af varm mad fremgår af tabel 6.3.4. Det ses, at 5,1 % blandt borgerne i Region Syddanmark sjældent eller aldrig spiser okse-, kalve-, svine- eller lammekød, og 65,7 % spiser det mindst 3-4 gange om ugen. I alt angiver 9,9 % af borgerne, at de sjældent eller aldrig spiser fjerkræ, mens 33,4 % angiver, at de spiser det mindst 3-4 gange om ugen. Det fremgår endvidere, at 36,2 % sjældent eller aldrig spiser fisk, mens 8,8 % angiver, at de

spiser det mindst 3-4 gange om ugen. I alt 39,1 % af borgerne spiser sjældent eller aldrig grøntsags- eller vegetarretter, mens 30,6 % spiser det mindst 3-4 gange om ugen.

Tabel 6.3.5 viser svarfordelingen for spørgsmålet vedrørende frugt. Det fremgår, at 51,0 % af borgerne spiser frugt dagligt. Endvidere ses det, at 5,3 % ikke plejer at spise frugt.

Tabel 6.3.4 Indtag af varm mad. Procent

	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere/ aldrig	I alt	Antal svarpersoner
Kød (okse, kalv, svin eller lam)	4,4	19,9	41,4	29,2	5,1	100,0	37.166
Fjerkræ	2,4	6,6	24,4	56,7	9,9	100,0	37.167
Fisk	1,7	2,2	4,9	55,0	36,2	100,0	37.177
Grøntsags- eller vegetarretter	5,1	12,3	13,2	30,3	39,1	100,0	37.171

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.3.5 Indtag af frugt (1 stk. eller 1 dl). Procent

	Mere end 6 om dagen	5-6 om dagen	3-4 om dagen	1-2 om dagen	5-6 om ugen	3-4 om ugen	1-2 om ugen	Ingen	I alt	Antal svarpersoner
Frugt	1,4	2,7	13,4	33,5	12,3	15,0	16,4	5,3	100,0	35.114

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Det fremgår af tabel 6.3.6, at 13,8 % af borgerne drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst 5-7 gange om ugen. I alt 41,1 % drikker det sjældent eller aldrig. Det ses endvidere, at 12,9 % spiser kager, chokolade, is eller slik

mindst 5-7 gange om ugen. I alt 11,3 % spiser det sjældent eller aldrig. Desuden angiver 14,9 %, at de ugentligt spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.), mens 36,9 % angiver, at de sjældent eller aldrig spiser det.

Tabel 6.3.6 Indtag af sodavand, kager, snacks og fastfood. Procent

	Mere end 1 gang om dagen	5-7 gange om ugen	3-4 gange om ugen	1-2 gange om ugen	1-3 gange om måneden	Sjældnere/ aldrig	I alt	Antal svarpersoner
Sodavand, læskedrik eller frugtsaft <u>med</u> sukker	7,1	6,7	9,3	18,6	17,3	41,1	100,0	37.143
Sodavand, læskedrik eller frugtsaft <u>uden</u> sukker	7,2	7,0	7,4	13,4	13,0	52,0	100,0	37.174
Kager, chokolade, is, slik	3,1	9,8	19,8	37,2	18,8	11,3	100,0	37.153
Snacks (chips, popcorn m.m.)	0,6	1,5	4,6	23,1	31,2	39,1	100,0	37.185
Fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.)	0,3	0,4	1,6	12,6	48,3	36,9	100,0	37.210

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Samlet kostscore

Opgørelsen af befolkningens kostvaner tager udgangspunkt i en kostscore, der er udtryk for et samlet mål for kostens sundhed og kvalitet (7). På baggrund af indtaget af fire kostfaktorer (frugt, grønt, fisk og fedt) er der konstrueret et samlet mål for kostens kvalitet, hvor det samlet set er muligt at score 0-8 point. Afhængigt af borgerens samlede point placeres borgeren i en af tre rangordnede kostmønstergrupper:

• **Sundt kostmønster (6-8 point):** Generelt sunde kostvaner, typisk med et moderat til højt indtag af frugt, grønt og fisk, samt et lavt til moderat

indtag af fedt – især mættet fedt. Gruppen er kendetegnet ved, at de følger flere af Fødevarestyrelsens kostråd, og der er derfor ikke i et forebyggende perspektiv behov for forbedring af kostvanerne.

• **Kostmønster med sunde og usunde elementer (3-5 point):** Generelt både sunde og usunde kostvaner, typisk med et lavt til moderat indtag af frugt, grønt og fisk samt et moderat til højt indtag af fedt - især mættet fedt. Der er stor variation i gruppens kostvaner, hvor kosten består af både sunde og usunde elementer. Gruppen er kendetegnet ved, at de følger nogle af

Fødevarestyrelsens kostråd, og der er plads til forbedringer af kostvanerne.

- **Usundt kostmønster (0-2 point):** Generelt meget usunde kostvaner, typisk med et lavt indtag af frugt, grønt og fisk samt et højt indtag af fedt - især mættet fedt. Gruppen er kendetegnet ved, at de følger få eller ingen af Fødevarestyrelsens kostråd, og der er et stort behov for forbedringer af kostvanerne.

Den overordnede udvælgelse af de enkelte kostfaktorer samt konstrueringen af pointsystemet er udviklet af forskere fra Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed i Region Hovedstaden og er foretaget ud fra ernærings- og sundhedsmæssige overvejelser i relation til udviklingen af hjertekarsygdomme (7).

I Region Syddanmark kan det på baggrund af kostscoren konstateres, at 16,0 % af borgerne har et sundt kostmønster, 66,2 % har et kostmønster

med sunde og usunde elementer, og 17,8 % har et usundt kostmønster.

Borgerne er i spørgeskemaet endvidere blevet bedt om selv at vurdere deres kostvaner. I tabel 6.3.7 sammenlignes den beregnede kostscore med borgernes egen vurdering af deres kostvaner.

Det fremgår, at 19,5 % af de mænd, der har et usundt kostmønster baseret på den beregnede kostscore, selv vurderer, at de har usunde eller meget usunde kostvaner, mens 65,7 % med et usundt kostmønster vurderer deres kostvaner som nogenlunde sunde. Endvidere vurderer 14,8 % blandt mænd med et usundt kostmønster, at de har meget sunde eller sunde kostvaner.

Tilsvarende for kvinder ses det, at blandt kvinder med et usundt kostmønster vurderer 20,6 %, at deres kostvaner er meget usunde eller usunde, mens 67,8 % med et usundt kostmønster vurderes deres kostvaner som nogenlunde sunde. I alt 11,6 % blandt kvinder med et usundt kostmønster vurderer selv, at de har meget sunde eller sunde kostvaner.

Tabel 6.3.7 Selvvurderede kostvaner i forhold til den beregnede kostscore blandt mænd og kvinder. Procent

Selvvurderede kostvaner	Usundt kostmønster	Kostmønster med sunde og usunde elementer	Sundt kostmønster
Mænd			
Meget sunde eller sunde	14,8	36,5	63,4
Nogenlunde sunde	65,7	57,9	34,9
Usunde eller meget usunde	19,5	5,6	1,7
I alt	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	3.418	10.266	2.021
Kvinder			
Meget sunde eller sunde	11,6	39,2	65,4
Nogenlunde sunde	67,8	55,8	33,7
Usunde eller meget usunde	20,6	5,1	1,0
I alt	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.240	12.239	3.746

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Efterlevelse af kostanbefalinger

I det følgende præsenteres opgørelser over andelen, der ikke lever op til Fødevarestyrelsens officielle kostanbefalinger for indtag af henholdsvis frugt og grøntsager (600 gram om dagen) samt fisk (350 gram om ugen) (1,8).

I spørgeskemaet indgår imidlertid ikke spørgsmål, som muliggør en direkte sammenligning med kostrådene. Derfor er der for indtag af henholdsvis frugt og grøntsager samt fisk benyttet estimerede portionsstørrelser fra DTU Fødevareinstituttet (9). For indtag af frugt og grøntsager benyttes således i denne undersøgelse en portionsstørrelse på 100 gram, mens der for indtag af fisk anvendes en portionsstørrelse på 35 gram for fisk som pålæg og på 100 gram for fisk som varm mad.

Det skal understreges, at disse portionsstørrelser er estimater og gennemsnitsbetragtninger, som kan anvendes som en forsigtig indikator for, om borgerne i Region Syddanmark lever op til Fødevarestyrelsens anbefalinger for indtag af frugt og grønt samt fisk. Endvidere skal det bemærkes, at der i de følgende analyser ikke tages højde for de specifikationer, der hører til anbefalingen om indtag af henholdsvis frugt og grøntsager samt fisk (8). For frugt og grøntsager lyder specifikationen, at mindst halvdelen af det anbefalede daglige indtag på 600 gram bør udgøres af grøntsager. For fisk omfatter specifikationen, at omtrent 200 gram af de anbefalede 350 gram ugentligt bør udgøres af fed fisk.

I tabel 6.3.8 ses andelen, der ikke lever op til Fødevarestyrelsens anbefalinger for indtag af frugt og grøntsager, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det fremgår, at langt størstedelen af mænd og kvinder ikke lever op til anbefalingerne, uanset alder. I alle aldersgrupper lever en større andel blandt mænd end blandt kvinder ikke op til anbefalingerne for indtag af frugt og grøntsager. Andelen, der ikke lever op til anbefalingerne, varierer ikke meget på tværs af aldersgrupperne. Blandt begge køn ses imidlertid en tendens til, at andelen, der ikke lever op til anbefalingerne, er mindst i de yngste aldersgrupper og størst i de ældste aldersgrupper. Det skal bemærkes, at ifølge de officielle anbefalinger kan op til ét glas juice indgå som bidrag til det daglige indtag af frugt og grøntsager. I nærværende undersøgelse er der imidlertid ikke spurgt til indtag af juice. Dette medfører, at andelen, der ikke lever op til anbefalingerne for indtag af frugt og grøntsager, sandsynligvis overestimeres i tabel 6.3.8.

Det fremgår af tabel 6.3.9, at størstedelen af mænd og kvinder i Region Syddanmark ikke lever op til anbefalingen for indtag af fisk. I stort set alle aldersgrupper lever en større andel blandt kvinder end blandt mænd ikke op til anbefalingerne for indtag af fisk. Blandt kvinder falder andelen, der ikke lever op til anbefalingerne for indtag af fisk, med stigende alder efter 44-årsalderen, mens der blandt mænd ses et mere usystematisk mønster. Andelen, der ikke lever op til anbefalingerne, er dog også hos mændene mindst i de ældste aldersgrupper.

Tabel 6.3.8 Andel, der ikke lever op til Fødevarestyrelsens anbefalinger for indtag af frugt og grøntsager (600 gram/dag), blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd	90,2	92,2	93,6	93,6	93,6	93,3	93,5	92,9
Antal svarpersoner	1.625	1.396	2.037	2.965	3.081	3.107	1.901	16.112
Kvinder	88,7	87,5	88,9	88,2	87,1	89,4	91,1	88,7
Antal svarpersoner	1.867	1.736	2.548	3.486	3.427	3.336	2.250	18.650

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.3.9 Andel, der ikke lever op til Fødevarestyrelsens anbefalinger for indtag af fisk (350 gram/uge), blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd	82,3	82,1	87,0	85,4	80,3	71,9	65,6	80,1
Antal svarpersoner	1.687	1.444	2.140	3.148	3.394	3.464	2.064	17.341
Kvinder	87,8	86,9	87,9	85,4	82,2	75,1	71,5	82,5
Antal svarpersoner	1.920	1.785	2.641	3.647	3.678	3.623	2.363	19.657

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.3.10 Andel, der ikke lever op til Fødevarestyrelsens anbefalinger for indtag af henholdsvis frugt og grøntsager (600 gram/uge) samt fisk (350 gram/uge), blandt mænd og kvinder i 2010, 2013 og 2017. Procent

	Frugt og grøntsager (600 gram/dag)			Fisk (350 gram/uge)		
	2010	2013	2017	2010	2013	2017
Mænd	91,2	93,4	92,9	81,6	81,4	80,1
Kvinder	82,0	87,5	88,7	82,7	82,8	82,5
Alle	86,6	90,5	90,7	82,2	82,1	81,3

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Det fremgår af tabel 6.3.10, at der i perioden 2010 til 2017 overordnet set er sket en stigning i andelen, der ikke lever op til anbefalingerne for indtag af frugt og grøntsager. Stigningen er dog alene sket mellem 2010 og 2013. Mens andelen blandt mænd, der ikke lever op til anbefalingerne, er stort set uændret i perioden, er der blandt kvinder sket en stigning fra 82,0 % i 2010 til 88,7 % i 2017. Andelen, der ikke lever op til anbefalingerne for indtag af fisk, er i perioden 2010 til 2017 stort set uændret, både blandt mænd og kvinder.

I det følgende gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- har et usundt kostmønster
- dagligt spiser frugt
- mindst fem gange om ugen drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker
- mindst én gang om ugen spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.)
- mindst fem gange om ugen spiser kager, chokolade, is eller slik
- har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt

Spørgsmål om indtag af henholdsvis sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker, fastfood samt kager, chokolade, is eller slik indgik ikke i sundhedsprofilundersøgelsen i 2010. Derfor er det for disse indikatorer kun muligt at følge udviklingen mellem 2013 og 2017.

Referencer

1. Miljø- og Fødevareministeriet. De officielle kostråd. Glostrup: Fødevarestyrelsen, 2015.
2. Nordisk Ministerråd. Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity: Nordisk Ministerråd. Nord 2014: 002; 2014.
3. Fagt S, Matthiessen J, Biloft-Jensen A, Groth MV, Christensen T, Hinsch H-J, et al. Udviklingen i danskernes kost 1985-2001 - med fokus på sukker og alkohol samt motivation og barrierer for en sund livsstil. Søborg: Danmarks Fødevare- og Veterinærforskning, 2004.
4. Pedersen AN, Fagt S, Groth MV, Christensen T, Biloft-Jensen A, Matthiessen J, et al. Danskernes kostvaner 2003-2008. Søborg: DTU Fødevareinstituttet, Afdeling for Ernæring, 2010.
5. Pedersen AN, Christensen T, Matthiessen J, Knudsen VK, Rosenlund-Sørensen M, Biloft-Jensen A, et al. Danskernes kostvaner 2011-2013. Søborg: DTU Fødevareinstituttet, Afdeling for Ernæring, 2015.
6. Gibson R. Principles of Nutritional Assessment. New York: Oxford University Press; 2005.
7. Toft U, Kristoffersen L, Lau C, Borch-Johnsen K, Jørgensen T. The Dietary Quality Score: validation and association with cardiovascular risk factors: the Inter99 study. Eur Journal Clin Nutr. 2007; 61: 270-78.
8. Trolle E, Fagt S, Ovesen L, red. Frugt og grøntsager – anbefalinger for indtag. Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Veterinær- og Fødevaredirektoratet, 1998.
9. Ygil KH. Mål, vægt og portionsstørrelser på fødevarer. DTU Fødevareinstituttet, Afdeling for Ernæring. Søborg, 2013.

Tabel 6.3.11 Usundt kostmønster. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		17,8			34.139
Mænd	16-24 år	25,8	1,06	(0,90;1,25)	1.550
	25-34 år	22,5	0,88	(0,74;1,05)	1.383
	35-44 år	24,4	0,98	(0,85;1,15)	2.024
	45-54 år	24,7	1		2.934
	55-64 år	20,4	0,78	(0,68;0,90)	3.045
	65-74 år	20,4	0,78	(0,67;0,90)	3.040
	≥75 år	20,7	0,80	(0,67;0,94)	1.814
	Alle mænd	22,8			15.790
Kvinder	16-24 år	19,8	1,97	(1,63;2,39)	1.811
	25-34 år	14,0	1,30	(1,07;1,59)	1.729
	35-44 år	13,8	1,27	(1,06;1,53)	2.545
	45-54 år	11,1	1		3.463
	55-64 år	9,8	0,87	(0,72;1,05)	3.396
	65-74 år	9,6	0,84	(0,69;1,03)	3.283
	≥75 år	15,6	1,48	(1,22;1,79)	2.122
	Alle kvinder	13,1			18.349
Uddannelse	Under uddannelse	19,2			2.214
	Grundskole	26,2	4,06	(3,49;4,72)	3.228
	Kort uddannelse	20,7	2,43	(2,16;2,73)	13.662
	Kort videregående uddannelse	15,5	1,60	(1,35;1,90)	2.660
	Mellemlang videregående uddannelse	9,4	1		6.806
	Lang videregående uddannelse	7,3	0,70	(0,56;0,87)	2.229
	Anden uddannelse	19,6	2,39	(1,95;2,93)	1.448
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	16,6	1		16.003
	Arbejdsløse	31,6	2,33	(1,86;2,92)	651
	Førtidspensionister	24,8	2,11	(1,79;2,48)	1.386
	Andre uden for arbejdsmarkedet	23,4	1,66	(1,40;1,97)	1.580
	Efterlønsmodtagere	14,1			876
	Alderspensionister	16,0			10.259
Samlivs-status	Samboende	15,2	1		23.768
	Enlige	22,5	1,64	(1,52;1,78)	10.371
Etnisk baggrund	Dansk	18,7	1		31.867
	Anden vestlig	11,6	0,53	(0,42;0,67)	1.136
	Ikke-vestlig	8,2	0,36	(0,28;0,48)	1.136

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark har i alt 17,8 % et usundt kostmønster. Andelen med et usundt kostmønster er større blandt mænd (22,8 %) end blandt kvinder (13,1 %). En lignende kønsforskel ses i alle aldersgrupper. Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år.

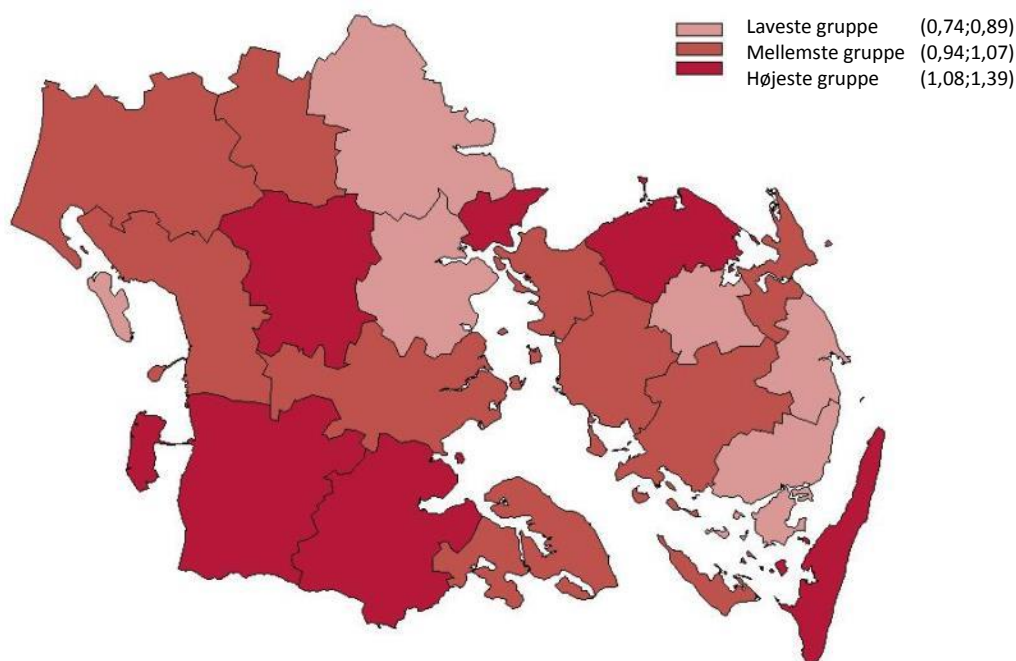
Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har et usundt kostmønster. Således falder andelen med et usundt kostmønster fra 26,2 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 7,3 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (16,6 %) er forekomsten af borgere, der har et usundt kostmønster, højere blandt arbejdsløse (31,6 %), førtidspensionister (24,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (23,4 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har et usundt kostmønster, er større blandt enlige (22,5 %) end blandt samboende (15,2 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med et usundt kostmønster er større blandt borgere med dansk baggrund (18,7 %) end blandt borgere med anden vestlig (11,6 %) eller ikke-vestlig baggrund (8,2 %).

Figur 6.3.1 Forekomsten af borgere, der har et usundt kostmønster. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.3.12 Usundt kostmønster. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	19,0	6.400	1,07	(0,93;1,23)	1,05	(0,91;1,21)
Billund	17,9	3.900	0,99	(0,85;1,16)	0,93	(0,80;1,09)
Esbjerg	19,6	18.700	1,04	(0,90;1,21)	1,05	(0,91;1,22)
Fanø	13,4	400	0,74	(0,59;0,92)	0,89	(0,71;1,12)
Faaborg-Midtfyn	18,0	7.600	1,01	(0,87;1,16)	0,99	(0,86;1,15)
Fredericia	19,2	8.000	1,08	(0,93;1,25)	1,07	(0,92;1,24)
Haderslev	17,1	7.900	0,94	(0,81;1,09)	0,91	(0,79;1,06)
Kerteminde	18,2	3.600	1,01	(0,87;1,17)	0,98	(0,85;1,14)
Kolding	15,7	11.700	0,82	(0,70;0,96)	0,85	(0,72;0,99)
Langeland	22,5	2.500	1,39	(1,21;1,60)	1,32	(1,14;1,52)
Middelfart	17,8	5.500	0,99	(0,85;1,15)	1,01	(0,87;1,17)
Nordfyns	20,7	5.000	1,18	(1,03;1,36)	1,11	(0,96;1,28)
Nyborg	15,8	4.200	0,84	(0,72;0,98)	0,85	(0,73;0,99)
Odense	16,9	28.100	0,89	(0,81;0,98)	0,99	(0,90;1,09)
Svendborg	14,2	6.900	0,77	(0,66;0,90)	0,80	(0,68;0,93)
Sønderborg	18,0	11.200	1,01	(0,88;1,17)	1,02	(0,88;1,17)
Tønder	22,3	7.000	1,33	(1,16;1,53)	1,25	(1,09;1,43)
Varde	17,8	7.300	0,98	(0,84;1,13)	0,93	(0,80;1,08)
Vejen	21,4	7.400	1,19	(1,04;1,38)	1,12	(0,97;1,30)
Vejle	16,1	14.700	0,89	(0,76;1,05)	0,94	(0,80;1,11)
Ærø	18,1	1.000	1,02	(0,88;1,18)	1,03	(0,89;1,20)
Aabenraa	19,0	9.200	1,08	(0,94;1,25)	1,06	(0,92;1,22)
Region Syddanmark	17,8	178.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der har et usundt kostmønster, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De højeste forekomster ses i Langeland Kommune (22,5 %) og i Tønder Kommune (22,3 %), mens de laveste forekomster ses i Fanø Kommune (13,4 %) og Svendborg Kommune (14,2 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere relativt høje forekomster i Vejen Kommune og Nordfyns Kommune og lave forekomster i Kolding Kommune, Odense Kommune og Nyborg Kommune. Når der

yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland) og kommuner med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense).

Tabel 6.3.13 Andel, der har et usundt kostmønster. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		14,5	17,0	17,8	
Mænd	16-24 år	24,4	23,1	25,8	
	25-34 år	23,3	23,7	22,5	
	35-44 år	19,8	23,9	24,4	
	45-54 år	19,4	23,3	24,7	
	55-64 år	17,5	20,9	20,4	
	65-74 år	15,9	18,7	20,4	
	≥75 år	18,5	22,9	20,7	
	Alle mænd	19,9	22,4	22,8	
Kvinder	16-24 år	11,7	17,0	19,8	
	25-34 år	10,4	12,8	14,0	
	35-44 år	9,0	10,4	13,8	
	45-54 år	7,8	10,0	11,1	
	55-64 år	6,7	8,9	9,8	
	65-74 år	8,2	9,8	9,6	
	≥75 år	13,2	14,9	15,6	
	Alle kvinder	9,2	11,6	13,1	
Uddannelse	Under uddannelse	15,5	18,5	19,2	
	Grundskole	21,7	26,2	26,2	
	Kort uddannelse	17,7	19,6	20,7	
	Kort videregående uddannelse	11,1	13,3	15,5	
	Mellemlang videregående uddannelse	7,2	8,8	9,4	
	Lang videregående uddannelse	6,0	7,7	7,3	
	Anden uddannelse	13,5	19,5	19,6	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		15,8	16,6	
	Arbejdsløse		27,0	31,6	
	Førtidspensionister		24,3	24,8	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		21,5	23,4	
	Efterlønsmodtagere		14,6	14,1	
	Alderspensionister		15,8	16,0	
Samlivsstatus	Samboende	12,4	14,8	15,2	
	Enlige	19,0	20,7	22,5	
Etnisk baggrund	Dansk	15,1	17,5	18,7	
	Anden vestlig	9,3	11,6	11,6	
	Ikke-vestlig	6,0	10,2	8,2	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervs-mæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er andelen af borgere, der har et usundt kostmønster, steget i Region Syddanmark, fra 14,5 % i 2010 til 17,8 % i 2017. Stigningen er fortrinsvist sket mellem 2010 og 2013.

Køn og alder: Andelen, der har et usundt kostmønster, er steget blandt begge køn og i stort set alle aldersgrupper i perioden 2010 til 2017.

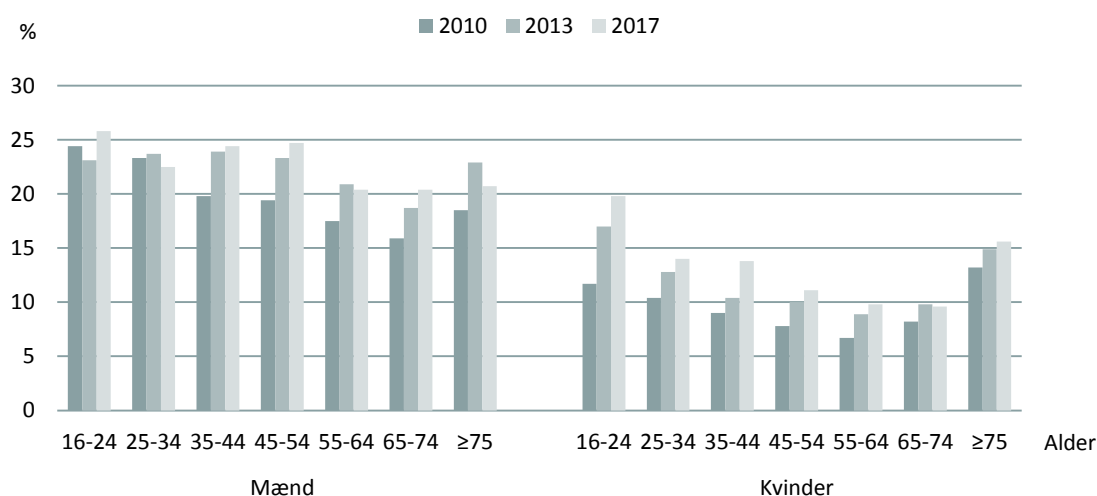
Uddannelse: Der er i perioden sket en stigning i andelen med et usundt kostmønster i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen med et usundt kostmønster blandt arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet. I de øvrige grupper har andelen været relativt stabil i perioden.

Samlivsstatus: Andelen af borgere, der har et usundt kostmønster, er i perioden 2010 til 2017 steget både blandt samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund er der sket en stigning i andelen, der har et usundt kostmønster, i perioden 2010 til 2017.

Figur 6.3.2 Andel, der har et usundt kostmønster, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.3.14 Usundt kostmønster. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	14,2	19,2	19,0		4,8	(2,2;7,4)
Billund	15,1	18,4	17,9		2,8	(0,1;5,5)
Esbjerg	15,6	17,8	19,6		4,0	(1,2;6,8)
Fanø	9,1	12,9	13,4		4,4	(1,2;7,5)
Faaborg-Midtfyn	14,1	15,7	18,0		3,9	(1,3;6,4)
Fredericia	16,8	18,2	19,2		2,4	(-0,4;5,2)
Haderslev	14,8	17,9	17,1		2,3	(-0,3;4,9)
Kerteminde	14,3	16,5	18,2		3,9	(1,3;6,5)
Kolding	14,9	17,4	15,7		0,9	(-1,7;3,4)
Langeland	16,8	18,1	22,5		5,6	(2,8;8,5)
Middelfart	14,7	17,5	17,8		3,1	(0,5;5,7)
Nordfyns	16,1	17,6	20,7		4,6	(1,9;7,4)
Nyborg	13,7	17,4	15,8		2,1	(-0,5;4,6)
Odense	13,9	14,9	16,9		3,0	(1,3;4,6)
Svendborg	14,3	15,1	14,2		-0,1	(-2,5;2,4)
Sønderborg	13,7	16,9	18,0		4,4	(1,8;6,9)
Tønder	16,3	19,1	22,3		6,0	(3,2;8,8)
Varde	15,8	18,5	17,8		2,0	(-0,7;4,7)
Vejen	13,0	18,4	21,4		8,3	(5,6;11,1)
Vejle	11,6	16,1	16,1		4,5	(1,9;7,1)
Ærø	15,1	16,2	18,1		3,0	(0,2;5,7)
Aabenraa	15,7	17,7	19,0		3,3	(0,6;6,0)
Region Syddanmark	14,5	17,0	17,8		3,3	(2,8;3,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der i stort set alle kommuner sket en stigning i andelen af borgere, der har et usundt kostmønster, på tværs af kommunerne. I de fleste kommuner er stigningen primært sket mellem 2010 og 2013. Variationen mellem kommunerne i udviklingen i perioden 2010 til 2017 spænder fra et fald på 0,1 procentpoint i Svendborg Kommune til en stigning på 8,3 procentpoint i Vejen Kommune. Andelen var dog relativt lille i 2010 i Vejen Kommune.

Tabel 6.3.15 Spiser frugt dagligt. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		51,0			35.114
Mænd	16-24 år	43,0	1,04	(0,90;1,20)	1.635
	25-34 år	42,0	1,00	(0,86;1,15)	1.404
	35-44 år	42,0	1,00	(0,87;1,13)	2.047
	45-54 år	42,1	1		2.977
	55-64 år	44,5	1,10	(0,98;1,24)	3.119
	65-74 år	45,8	1,16	(1,04;1,31)	3.153
	≥75 år	44,8	1,12	(0,98;1,28)	1.943
	Alle mænd	43,4			16.278
Kvinder	16-24 år	50,0	0,74	(0,64;0,84)	1.875
	25-34 år	51,0	0,76	(0,67;0,87)	1.739
	35-44 år	55,4	0,91	(0,81;1,03)	2.562
	45-54 år	57,7	1		3.512
	55-64 år	63,8	1,29	(1,15;1,45)	3.457
	65-74 år	66,5	1,46	(1,30;1,63)	3.384
	≥75 år	60,5	1,12	(0,99;1,28)	2.307
	Alle kvinder	58,2			18.836
Uddannelse	Under uddannelse	50,4			2.316
	Grundskole	45,9	0,48	(0,44;0,54)	3.370
	Kort uddannelse	47,1	0,61	(0,57;0,66)	13.974
	Kort videregående uddannelse	51,2	0,76	(0,68;0,84)	2.704
	Mellemlang videregående uddannelse	59,8	1		6.927
	Lang videregående uddannelse	62,9	1,32	(1,17;1,48)	2.258
	Anden uddannelse	48,3	0,63	(0,54;0,73)	1.488
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	51,3	1		16.215
	Arbejdsløse	37,0	0,59	(0,48;0,72)	660
	Førtidspensionister	41,0	0,55	(0,48;0,63)	1.431
	Andre uden for arbejdsmarkedet	42,7	0,68	(0,59;0,78)	1.621
	Efterlønsmodtagere	52,9			894
	Alderspensionister	55,4			10.787
Samlivs-status	Samboende	52,7	1		24.247
	Enlige	48,0	0,80	(0,75;0,85)	10.867
Etnisk baggrund	Dansk	50,3	1		32.785
	Anden vestlig	57,4	1,44	(1,25;1,67)	1.168
	Ikke-vestlig	56,4	1,39	(1,20;1,60)	1.161

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 51,0 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de spiser frugt dagligt eller flere gange dagligt. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder (58,2 %) end blandt mænd (43,4 %). Blandt kvinder stiger andelen overordnet set med stigende alder indtil aldersgruppen 65-74 år, hvorefter den falder, mens der blandt mænd ikke ses større forskelle mellem aldersgrupperne.

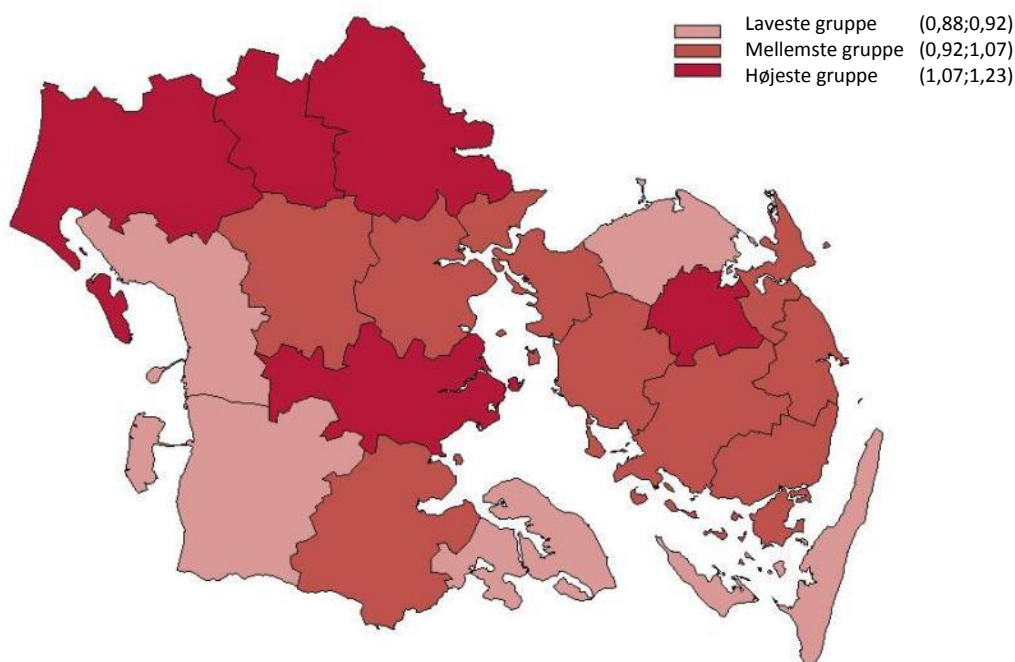
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af borgere, der spiser frugt dagligt, hvor andelen stiger med højere uddannelsesniveau. Således ses den mindste andel blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (45,9 %) og den største andel blandt borgere med en lang videregående uddannelse (62,9 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der spiser frugt dagligt, er større blandt beskæftigede (51,3 %) end blandt arbejdsløse (37,0 %), førtidspensionister (41,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (42,7 %).

Samlivsstatus: Andelen, der spiser frugt dagligt, er større blandt samboende (52,7 %) end blandt enlige (48,0 %).

Etnisk baggrund: Der ses en lavere forekomst af borgere, der spiser frugt dagligt, i gruppen med dansk baggrund (50,3 %) end i grupperne af borgere med anden vestlig (57,4 %) eller ikke-vestlig baggrund (56,4 %).

Figur 6.3.3 Forekomsten af borgere, der spiser frugt dagligt. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.3.16 Spiser frugt dagligt. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	49,1	16.600	0,92	(0,83;1,03)	0,93	(0,84;1,04)
Billund	54,0	11.600	1,14	(1,02;1,27)	1,19	(1,06;1,33)
Esbjerg	48,2	46.000	0,91	(0,81;1,01)	0,91	(0,81;1,01)
Fanø	55,3	1.600	1,15	(0,99;1,34)	1,03	(0,88;1,19)
Faaborg-Midtfyn	51,4	21.700	1,01	(0,91;1,12)	1,02	(0,92;1,13)
Fredericia	49,0	20.300	0,93	(0,84;1,04)	0,94	(0,84;1,05)
Haderslev	52,5	24.200	1,08	(0,96;1,20)	1,10	(0,98;1,22)
Kerteminde	49,6	9.700	0,95	(0,86;1,06)	0,97	(0,87;1,08)
Kolding	51,1	38.100	1,03	(0,93;1,15)	1,01	(0,90;1,13)
Langeland	48,5	5.300	0,88	(0,78;0,98)	0,91	(0,81;1,02)
Middelfart	50,5	15.700	0,99	(0,89;1,10)	0,97	(0,87;1,08)
Nordfyns	48,3	11.700	0,91	(0,82;1,01)	0,95	(0,85;1,05)
Nyborg	50,6	13.400	1,01	(0,90;1,12)	1,00	(0,90;1,12)
Odense	52,2	87.000	1,07	(1,00;1,15)	1,00	(0,94;1,07)
Svendborg	52,6	25.500	1,07	(0,96;1,19)	1,04	(0,93;1,15)
Sønderborg	48,1	29.800	0,88	(0,79;0,97)	0,87	(0,79;0,97)
Tønder	49,1	15.500	0,90	(0,81;1,00)	0,94	(0,84;1,05)
Varde	55,6	22.900	1,23	(1,10;1,38)	1,28	(1,14;1,43)
Vejen	50,8	17.600	1,02	(0,92;1,14)	1,06	(0,95;1,19)
Vejle	52,9	48.300	1,09	(0,97;1,22)	1,06	(0,94;1,19)
Ærø	49,7	2.700	0,92	(0,83;1,03)	0,91	(0,81;1,02)
Aabenraa	50,7	24.600	1,00	(0,90;1,12)	1,02	(0,92;1,14)
Region Syddanmark	51,0	510.000	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der dagligt eller flere gange dagligt spiser frugt, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De højeste forekomster ses i Varde Kommune (55,6 %) og Fanø Kommune (55,3 %). De laveste forekomster ses i Sønderborg Kommune (48,1 %), Esbjerg Kommune (48,2 %), Nordfyns Kommune (48,3 %) og Langeland Kommune (48,5 %). Tages der højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en relativt høj forekomst i Billund Kommune. Hvis der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster. Dog ligger Fanø Kommune tættere på regionsgennemsnittet, når der tages højde for kommunale uddannelsesforskelle.

Tabel 6.3.17 Andel, der spiser frugt dagligt. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		66,5	59,2	51,0	
Mænd	16-24 år	51,8	49,6	43,0	
	25-34 år	49,2	45,4	42,0	
	35-44 år	56,5	47,1	42,0	
	45-54 år	57,5	49,0	42,1	
	55-64 år	60,0	53,5	44,5	
	65-74 år	58,7	51,5	45,8	
	≥75 år	60,0	52,2	44,8	
	Alle mænd	56,1	49,6	43,4	
Kvinder	16-24 år	70,4	59,2	50,0	
	25-34 år	71,0	63,5	51,0	
	35-44 år	76,1	68,2	55,4	
	45-54 år	78,7	68,9	57,7	
	55-64 år	83,5	74,6	63,8	
	65-74 år	81,1	75,9	66,5	
	≥75 år	73,6	69,1	60,5	
	Alle kvinder	76,7	68,7	58,2	
Uddannelse	Under uddannelse	63,1	57,6	50,4	
	Grundskole	62,6	55,2	45,9	
	Kort uddannelse	61,7	55,8	47,1	
	Kort videregående uddannelse	70,1	58,4	51,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	77,2	67,2	59,8	
	Lang videregående uddannelse	73,2	67,5	62,9	
	Anden uddannelse	66,4	57,4	48,3	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		60,6	51,3	
	Arbejdsløse		46,0	37,0	
	Førtidspensionister		51,6	41,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		48,2	42,7	
	Efterlønsmodtagere		63,9	52,9	
	Alderspensionister		63,1	55,4	
Samlivsstatus	Samboende	68,3	60,9	52,7	
	Enlige	62,4	56,4	48,0	
Etnisk baggrund	Dansk	66,3	58,6	50,3	
	Anden vestlig	67,8	65,5	57,4	
	Ikke-vestlig	70,0	65,5	56,4	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark er der samlet set sket et markant fald i andelen, der spiser frugt dagligt, fra 66,5 % i 2010 til 51,0 % i 2017. Faldet fordeler sig jævnt hen over perioden.

Køn og alder: Andelen, der spiser frugt dagligt, er faldet blandt begge køn og i alle aldersgrupper i perioden 2010 til 2017.

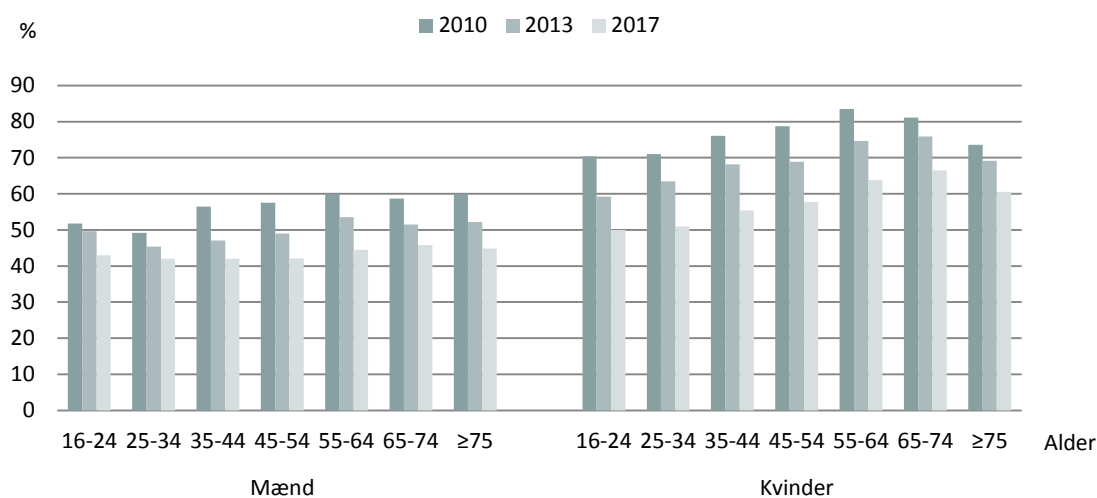
Uddannelse: I perioden 2010 til 2017 er der i alle uddannelsesgrupper sket i fald i andelen, der dagligt spiser frugt. Faldet er mindst blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er andelen, der spiser frugt dagligt, faldet i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der spiser frugt dagligt, er i perioden faldet både blandt samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er andelen, som spiser frugt dagligt, faldet i perioden 2010 til 2017.

Figur 6.3.4 Andel, der spiser frugt dagligt, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.3.18 Spiser frugt dagligt. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	63,3	55,7	49,1		-14,2	(-17,7;-10,8)
Billund	67,2	59,3	54,0		-13,2	(-16,7;-9,7)
Esbjerg	68,0	59,7	48,2		-19,8	(-23,3;-16,3)
Fanø	68,0	65,8	55,3		-12,7	(-17,4;-8,0)
Faaborg-Midtfyn	66,8	57,8	51,4		-15,4	(-18,8;-12,0)
Fredericia	64,6	57,2	49,0		-15,6	(-19,1;-12,1)
Haderslev	66,3	59,2	52,5		-13,8	(-17,2;-10,4)
Kerteminde	65,9	57,3	49,6		-16,3	(-19,7;-12,8)
Kolding	67,3	60,5	51,1		-16,2	(-19,7;-12,8)
Langeland	62,7	58,0	48,5		-14,2	(-17,7;-10,7)
Middelfart	65,3	60,0	50,5		-14,8	(-18,2;-11,4)
Nordfyns	64,1	58,4	48,3		-15,9	(-19,2;-12,5)
Nyborg	66,9	57,5	50,6		-16,3	(-19,7;-12,8)
Odense	66,3	58,2	52,2		-14,1	(-16,3;-11,9)
Svendborg	66,4	62,2	52,6		-13,8	(-17,2;-10,4)
Sønderborg	67,0	59,0	48,1		-18,9	(-22,3;-15,5)
Tønder	63,9	59,0	49,1		-14,8	(-18,3;-11,4)
Varde	67,4	61,4	55,6		-11,8	(-15,3;-8,4)
Vejen	70,2	59,3	50,8		-19,4	(-22,7;-16,0)
Vejle	69,1	61,7	52,9		-16,1	(-19,6;-12,6)
Ærø	63,3	56,1	49,7		-13,5	(-17,1;-10,0)
Aabenraa	63,6	58,5	50,7		-12,9	(-16,4;-9,5)
Region Syddanmark	66,5	59,2	51,0		-15,6	(-16,3;-14,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der ses en markant jævnt fald i andelen, der spiser frugt dagligt, i perioden 2010 til 2017 i samtlige kommuner. Faldet i perioden på tværs af kommunerne varierer fra 11,8 procentpoint i Varde Kommune til 19,8 procentpoint i Esbjerg Kommune.

Tabel 6.3.19 Drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen.
Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarpersoner
Total		13,8			37.143
Mænd	16-24 år	25,9	2,05	(1,72;2,43)	1.678
	25-34 år	24,2	1,87	(1,56;2,24)	1.434
	35-44 år	19,3	1,41	(1,19;1,67)	2.130
	45-54 år	14,6	1		3.148
	55-64 år	11,7	0,78	(0,66;0,92)	3.415
	65-74 år	10,4	0,68	(0,58;0,81)	3.513
	≥75 år	17,5	1,24	(1,04;1,49)	2.080
	Alle mænd	17,1			17.398
Kvinder	16-24 år	14,6	1,97	(1,60;2,43)	1.910
	25-34 år	15,8	2,16	(1,76;2,65)	1.773
	35-44 år	12,0	1,57	(1,29;1,92)	2.642
	45-54 år	8,0	1		3.667
	55-64 år	5,8	0,71	(0,56;0,88)	3.703
	65-74 år	6,1	0,75	(0,60;0,93)	3.661
	≥75 år	14,7	1,99	(1,63;2,41)	2.389
	Alle kvinder	10,5			19.745
Uddannelse	Under uddannelse	17,7			2.369
	Grundskole	19,3	3,23	(2,76;3,79)	3.611
	Kort uddannelse	14,7	1,95	(1,72;2,21)	14.837
	Kort videregående uddannelse	10,5	1,31	(1,09;1,57)	2.860
	Mellemlang videregående uddannelse	8,0	1		7.292
	Lang videregående uddannelse	6,8	0,65	(0,52;0,83)	2.351
	Anden uddannelse	15,9	2,25	(1,82;2,79)	1.620
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	12,7	1		16.958
	Arbejdsløse	21,6	1,76	(1,37;2,26)	704
	Førtidspensionister	20,3	2,59	(2,18;3,08)	1.543
	Andre uden for arbejdsmarkedet	20,6	1,69	(1,40;2,04)	1.691
	Efterlønsmodtagere	7,3			980
	Alderspensionister	11,5			11.643
Samlivs- status	Samboende	11,7	1		25.762
	Enlige	17,3	1,41	(1,30;1,54)	11.381
Etnisk baggrund	Dansk	13,7	1		34.679
	Anden vestlig	14,5	0,94	(0,76;1,16)	1.217
	Ikke-vestlig	14,3	0,91	(0,75;1,10)	1.247

¹Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 13,8 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen. I alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd (17,1 %) end blandt kvinder (10,5 %). Andelen er størst i de yngste aldersgrupper og i den ældste aldersgruppe for både mænd og kvinder.

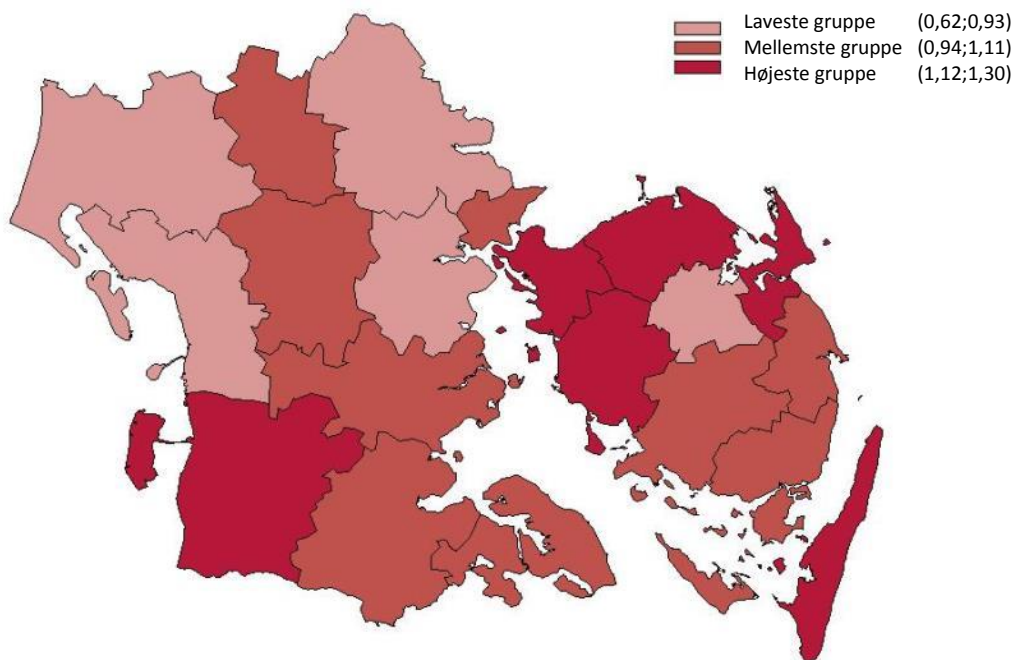
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen. Andelen falder med stigende uddannelsesniveau, og den største andel ses således blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (19,3 %), mens den mindste andel ses blandt borgere med en lang videregående uddannelse (6,8 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, er mindre blandt beskæftigede (12,7 %) end blandt arbejdsløse (21,6 %), førtidspensionister (20,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (20,6 %).

Samlivsstatus: Andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, er større blandt enlige (17,3 %) end blandt samboende (11,7 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, mellem grupperne med dansk baggrund, anden vestlig baggrund eller ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.3.5 Forekomsten af borgere, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.3.20 Drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	16,1	5.500	1,24	(1,07;1,44)	1,22	(1,05;1,41)
Billund	14,0	3.000	0,94	(0,80;1,11)	0,90	(0,76;1,06)
Esbjerg	13,6	12.900	0,89	(0,75;1,05)	0,88	(0,75;1,05)
Fanø	10,3	300	0,80	(0,63;1,02)	0,94	(0,74;1,20)
Faaborg-Midtfyn	15,4	6.500	1,06	(0,91;1,24)	1,05	(0,90;1,23)
Fredericia	14,0	5.800	0,96	(0,81;1,13)	0,96	(0,81;1,13)
Haderslev	13,9	6.400	0,97	(0,82;1,14)	0,94	(0,80;1,11)
Kerteminde	17,5	3.400	1,30	(1,12;1,50)	1,27	(1,10;1,47)
Kolding	12,0	8.900	0,78	(0,65;0,93)	0,81	(0,68;0,97)
Langeland	16,1	1.800	1,26	(1,08;1,48)	1,19	(1,02;1,39)
Middelfart	15,2	4.700	1,14	(0,98;1,33)	1,17	(1,00;1,36)
Nordfyns	16,5	4.000	1,23	(1,06;1,42)	1,15	(0,99;1,34)
Nyborg	15,1	4.000	1,11	(0,95;1,29)	1,12	(0,96;1,31)
Odense	14,0	23.400	0,91	(0,83;1,01)	1,01	(0,91;1,12)
Svendborg	13,2	6.400	0,94	(0,80;1,10)	0,97	(0,82;1,14)
Sønderborg	13,3	8.300	0,99	(0,84;1,16)	0,99	(0,84;1,16)
Tønder	14,9	4.700	1,12	(0,95;1,31)	1,05	(0,89;1,23)
Varde	13,3	5.500	0,93	(0,79;1,11)	0,90	(0,76;1,07)
Vejen	14,4	5.000	1,05	(0,90;1,23)	1,00	(0,85;1,16)
Vejle	10,0	9.200	0,62	(0,51;0,76)	0,65	(0,53;0,79)
Ærø	14,1	800	1,08	(0,92;1,26)	1,09	(0,93;1,27)
Aabenraa	14,5	7.100	1,01	(0,86;1,18)	0,98	(0,84;1,15)
Region Syddanmark	13,8	137.600	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: På tværs af kommunerne i Region Syddanmark ses variationer i forekomsten af borgere, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen. Således ses den højeste forekomst i Kerteminde Kommune (17,5 %), mens de laveste forekomster ses i Vejle Kommune (10,0 %) og Fanø Kommune (10,3 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere høje forekomster i Langeland Kommune, Assens Kommune og Nordfyns Kommune samt en lav forekomst i Kolding Kommune. Hvis der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster. Dog ligger Fanø Kommune tæt på regions gennemsnittet.

Tabel 6.3.21 Andel, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		13,3	13,8	
Mænd	16-24 år	28,0	25,9	
	25-34 år	24,1	24,2	
	35-44 år	18,0	19,3	
	45-54 år	13,7	14,6	
	55-64 år	10,5	11,7	
	65-74 år	10,9	10,4	
	≥75 år	18,4	17,5	
	Alle mænd	17,3	17,1	
Kvinder	16-24 år	15,2	14,6	
	25-34 år	12,1	15,8	
	35-44 år	9,4	12,0	
	45-54 år	6,7	8,0	
	55-64 år	5,3	5,8	
	65-74 år	5,9	6,1	
	≥75 år	14,0	14,7	
	Alle kvinder	9,4	10,5	
Uddannelse	Under uddannelse	18,0	17,7	
	Grundskole	17,2	19,3	
	Kort uddannelse	14,2	14,7	
	Kort videregående uddannelse	9,2	10,5	
	Mellemlang videregående uddannelse	7,5	8,0	
	Lang videregående uddannelse	6,8	6,8	
	Anden uddannelse	17,1	15,9	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	12,2	12,7	
	Arbejdsløse	18,5	21,6	
	Førtidspensionister	17,2	20,3	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	18,5	20,6	
	Efterlønsmodtagere	8,1	7,3	
	Alderspensionister	11,5	11,5	
Samlivsstatus	Samboende	11,1	11,7	
	Enlige	17,1	17,3	
Etnisk baggrund	Dansk	13,1	13,7	
	Anden vestlig	12,4	14,5	
	Ikke-vestlig	18,4	14,3	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 er andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, overordnet set uændret i Region Syddanmark.

Køn og alder: Andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, er overordnet set uændret både blandt mænd og kvinder. Udviklingen i de enkelte aldersgrupper viser dog et noget usystematisk billede.

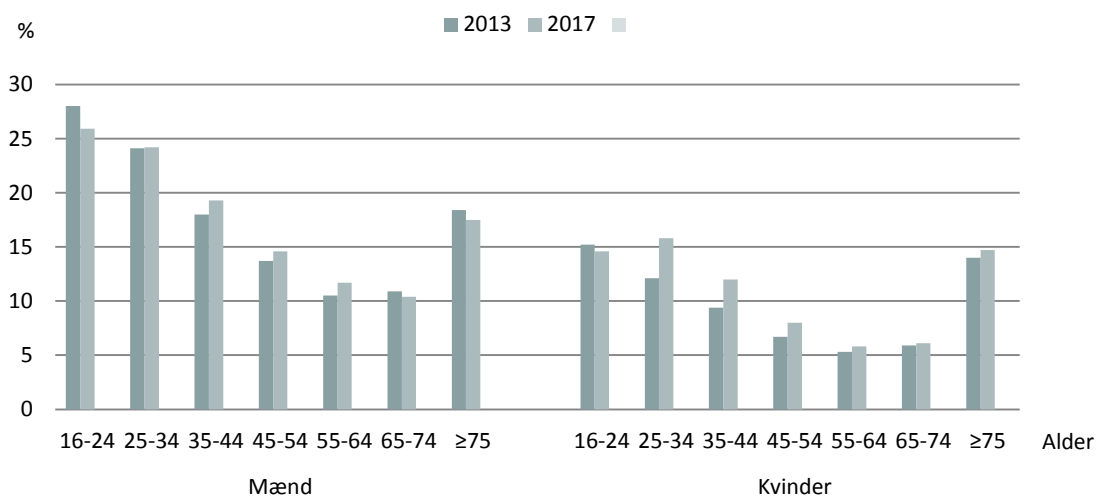
Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, overvejende uændret i perioden 2013 til 2017. Eneste undtagelse herfra ses i gruppen med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau, hvor der er sket en mindre stigning.

Erhvervsmæssig stilling: Der ses et usystematisk mønster på tværs af erhvervsgrupper i andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, i perioden 2013 til 2017.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige er andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, uændret i perioden 2013 til 2017.

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund er der i perioden sket et fald i andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, mens der modsat er sket en mindre stigning i gruppen med anden vestlig baggrund. I gruppen med dansk baggrund er andelen uændret.

Figur 6.3.6 Andel, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.3.22 Drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	15,3	16,1		0,8	(-1,7;3,3)
Billund	13,5	14,0		0,4	(-2,0;2,9)
Esbjerg	14,1	13,6		-0,6	(-3,0;1,9)
Fanø	8,8	10,3		1,5	(-1,3;4,4)
Faaborg-Midtfyn	13,4	15,4		2,0	(-0,4;4,4)
Fredericia	15,2	14,0		-1,2	(-3,7;1,3)
Haderslev	12,9	13,9		0,9	(-1,4;3,3)
Kerteminde	13,7	17,5		3,8	(1,3;6,3)
Kolding	13,5	12,0		-1,6	(-3,9;0,8)
Langeland	16,4	16,1		-0,4	(-2,9;2,2)
Middelfart	12,7	15,2		2,5	(0,1;4,9)
Nordfyns	14,5	16,5		2,0	(-0,5;4,5)
Nyborg	14,5	15,1		0,6	(-1,9;3,0)
Odense	13,1	14,0		0,9	(-0,6;2,5)
Svendborg	13,0	13,2		0,3	(-2,0;2,6)
Sønderborg	12,7	13,3		0,7	(-1,6;3,0)
Tønder	13,6	14,9		1,3	(-1,1;3,7)
Varde	14,1	13,3		-0,8	(-3,2;1,6)
Vejen	12,5	14,4		2,0	(-0,4;4,3)
Vejle	11,9	10,0		-1,8	(-4,1;0,4)
Ærø	14,0	14,1		0,1	(-2,4;2,5)
Aabenraa	11,2	14,5		3,3	(1,0;5,6)
Region Syddanmark	13,3	13,8		0,4	(-0,0;0,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen mellem 2013 og 2017 i andelen, der drikker sodavand, læskedrik eller frugtsaft med sukker mindst fem gange om ugen, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Således er der i nogle kommuner sket et fald, mens der i andre er sket en stigning. Variationen spænder fra et mindre fald på 1,8 procentpoint i Vejle Kommune til en stigning på 3,8 procentpoint i Kerteminde Kommune.

Tabel 6.3.23 Spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen.
Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		14,9			37.210
Mænd	16-24 år	38,8	2,65	(2,26;3,10)	1.682
	25-34 år	32,9	2,05	(1,74;2,42)	1.437
	35-44 år	26,1	1,48	(1,27;1,72)	2.135
	45-54 år	19,3	1		3.153
	55-64 år	10,6	0,49	(0,42;0,58)	3.419
	65-74 år	5,8	0,26	(0,21;0,31)	3.514
	≥75 år	7,1	0,32	(0,25;0,41)	2.082
	Alle mænd	19,9			17.422
Kvinder	16-24 år	23,5	2,86	(2,38;3,43)	1.915
	25-34 år	18,2	2,07	(1,70;2,51)	1.781
	35-44 år	13,9	1,50	(1,25;1,81)	2.648
	45-54 år	9,7	1		3.679
	55-64 år	3,9	0,38	(0,29;0,48)	3.706
	65-74 år	2,0	0,19	(0,14;0,26)	3.663
	≥75 år	2,4	0,22	(0,16;0,31)	2.396
	Alle kvinder	10,1			19.788
Uddannelse	Under uddannelse	29,8			2.376
	Grundskole	9,0	1,13	(0,93;1,37)	3.622
	Kort uddannelse	14,5	1,12	(1,00;1,26)	14.861
	Kort videregående uddannelse	15,9	1,21	(1,03;1,44)	2.864
	Mellemlang videregående uddannelse	12,4	1		7.299
	Lang videregående uddannelse	13,5	0,84	(0,70;1,01)	2.358
	Anden uddannelse	13,0	1,07	(0,84;1,36)	1.621
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	17,2	1		16.993
	Arbejdsløse	21,6	1,20	(0,93;1,55)	706
	Førtidspensionister	15,2	1,38	(1,13;1,68)	1.550
	Andre uden for arbejdsmarkedet	19,8	1,09	(0,89;1,32)	1.692
	Efterlønsmodtagere	3,5			979
	Alderspensionister	4,1			11.655
Samlivs-status	Samboende	12,7	1		25.799
	Enlige	18,8	1,34	(1,23;1,47)	11.411
Etnisk baggrund	Dansk	13,8	1		34.743
	Anden vestlig	23,4	1,56	(1,30;1,87)	1.218
	Ikke-vestlig	26,0	1,59	(1,35;1,87)	1.249

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I Region Syddanmark angiver 14,9 % af borgerne, at de spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen. Andelen er større blandt mænd (19,9 %) end blandt kvinder (10,1 %), og forskellene mellem kønnene ses i alle aldersgrupper. Blandt begge køn falder andelen overordnet set med stigende alder.

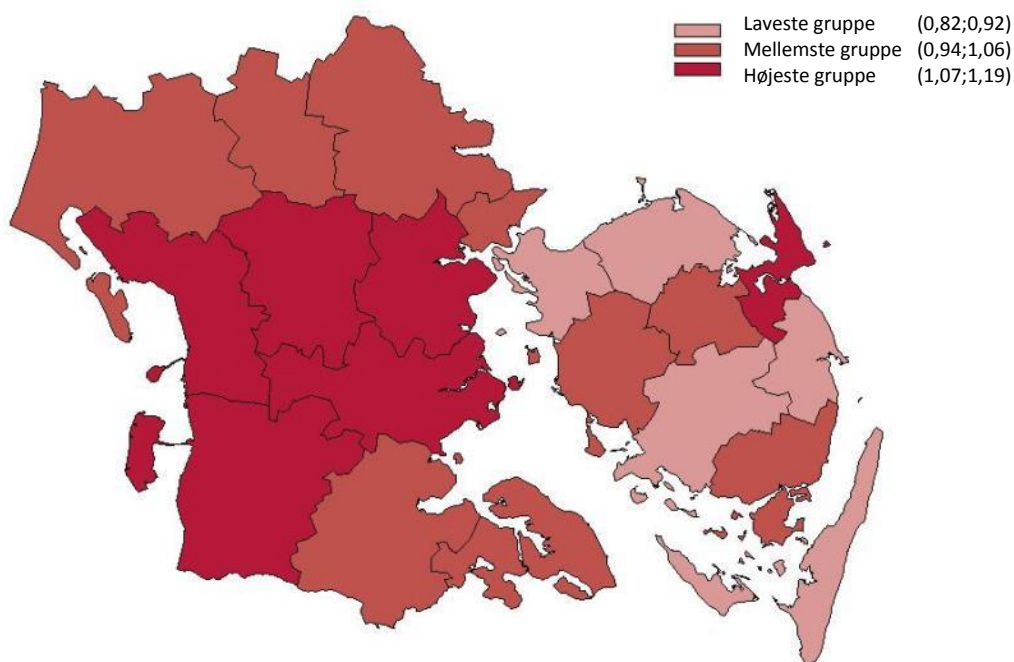
Uddannelse: Der er procentvis færrest, som spiser fastfood mindst én gang om ugen, blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (9,0 %). Når der justeres for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten højest i gruppen med en kort videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Procentvis er der færrest, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, blandt førtidspensionister (15,2 %), men efter justering for køn og alder ses den højeste forekomst i denne gruppe.

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, er højere blandt enlige (18,8 %) end blandt samboende (12,7 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, er større i grupperne med ikke-vestlig (26,0 %) eller anden vestlig baggrund (23,4 %) end i gruppen med dansk baggrund (13,8 %).

Figur 6.3.7 Forekomsten af borgere, der spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.3.24 Spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	14,4	4.900	1,06	(0,91;1,25)	1,06	(0,91;1,25)
Billund	13,4	2.900	0,94	(0,79;1,12)	0,93	(0,78;1,11)
Esbjerg	16,4	15.700	1,19	(1,02;1,39)	1,20	(1,02;1,40)
Fanø	11,4	300	1,00	(0,77;1,28)	1,02	(0,79;1,31)
Faaborg-Midtfyn	12,3	5.200	0,88	(0,74;1,04)	0,88	(0,74;1,04)
Fredericia	15,0	6.200	1,02	(0,86;1,20)	1,02	(0,86;1,20)
Haderslev	15,8	7.300	1,16	(0,99;1,36)	1,16	(0,99;1,36)
Kerteminde	14,1	2.800	1,08	(0,92;1,27)	1,07	(0,91;1,26)
Kolding	16,4	12.200	1,12	(0,95;1,31)	1,13	(0,96;1,32)
Langeland	10,4	1.100	0,85	(0,70;1,04)	0,84	(0,69;1,03)
Middelfart	12,9	4.000	0,92	(0,77;1,09)	0,92	(0,77;1,10)
Nordfyns	11,8	2.800	0,82	(0,69;0,98)	0,81	(0,68;0,97)
Nyborg	11,6	3.100	0,82	(0,69;0,97)	0,82	(0,69;0,97)
Odense	16,6	27.700	1,03	(0,93;1,13)	1,05	(0,95;1,16)
Svendborg	13,9	6.800	1,00	(0,85;1,17)	1,00	(0,85;1,17)
Sønderborg	14,6	9.000	1,04	(0,88;1,22)	1,04	(0,89;1,23)
Tønder	15,1	4.700	1,15	(0,98;1,35)	1,15	(0,98;1,34)
Varde	13,5	5.600	0,98	(0,82;1,16)	0,97	(0,82;1,15)
Vejen	14,8	5.100	1,07	(0,91;1,26)	1,06	(0,90;1,25)
Vejle	15,6	14.200	1,06	(0,90;1,26)	1,07	(0,90;1,27)
Ærø	10,1	500	0,89	(0,74;1,08)	0,89	(0,74;1,07)
Aabenraa	14,3	6.900	1,05	(0,90;1,24)	1,05	(0,89;1,23)
Region Syddanmark	14,9	149.100	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De højeste forekomster ses i Odense Kommune (16,6 %), Kolding Kommune (16,4 %) og Esbjerg Kommune (16,4 %), mens de laveste forekomster ses i Ærø Kommune (10,1 %) og Langeland Kommune (10,4 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere lave forekomster i Nordfyns Kommune og Nyborg Kommune. Dog ligger Odense Kommune tættere på regionsgennemsnittet, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle. Tages der yderligere højde for kommunale

uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 6.3.25 Andel, der spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen. 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		13,0	14,9	
Mænd	16-24 år	36,1	38,8	
	25-34 år	30,4	32,9	
	35-44 år	22,9	26,1	
	45-54 år	15,7	19,3	
	55-64 år	8,8	10,6	
	65-74 år	5,5	5,8	
	≥75 år	5,2	7,1	
	Alle mænd	18,4	19,9	
Kvinder	16-24 år	20,7	23,5	
	25-34 år	14,2	18,2	
	35-44 år	8,8	13,9	
	45-54 år	6,1	9,7	
	55-64 år	2,1	3,9	
	65-74 år	2,0	2,0	
	≥75 år	2,2	2,4	
	Alle kvinder	7,8	10,1	
Uddannelse	Under uddannelse	27,0	29,8	
	Grundskole	8,7	9,0	
	Kort uddannelse	12,7	14,5	
	Kort videregående uddannelse	12,2	15,9	
	Mellemlang videregående uddannelse	10,6	12,4	
	Lang videregående uddannelse	13,1	13,5	
	Anden uddannelse	11,8	13,0	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	14,3	17,2	
	Arbejdsløse	17,0	21,6	
	Førtidspensionister	11,5	15,2	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	17,0	19,8	
	Efterlønsmodtagere	4,5	3,5	
	Alderspensionister	3,6	4,1	
Samlivsstatus	Samboende	10,1	12,7	
	Enlige	18,0	18,8	
Etnisk baggrund	Dansk	12,2	13,8	
	Anden vestlig	16,4	23,4	
	Ikke-vestlig	26,0	26,0	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Der har i Region Syddanmark samlet set været en mindre stigning i andelen, der spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.), fra 13,0 % i 2013 til 14,9 % 2017.

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er der i stort set alle aldersgrupper sket mindre stigninger i andelen, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, i perioden 2013 til 2017.

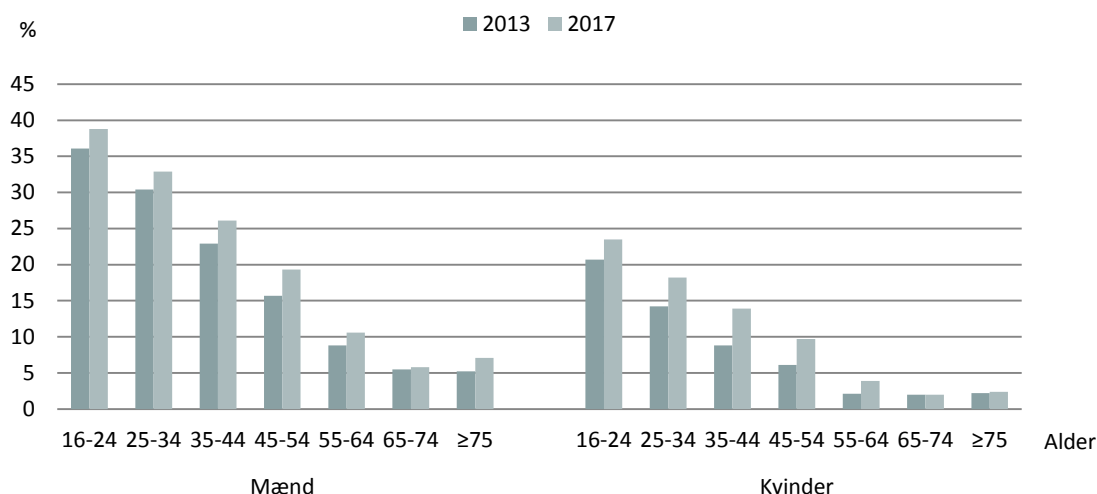
Uddannelse: Der er i alle uddannelsesgrupper sket en mindre stigning i forekomsten af borgere, der spiser fastfood mindst én gang om ugen.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, i alle erhvervsgrupper undtaget blandt efterlønsmodtagere, hvor andelen er faldet. Blandt alderspensionister er andelen relativt stabil.

Samlivsstatus: Mens der er sket en mindre stigning i andelen, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, blandt samboende, er andelen blandt enlige stort set uændret.

Etnisk baggrund: Der er sket en mindre stigning i forekomsten af borgere, der spiser fastfood mindst én gang om ugen, i gruppen med dansk baggrund og en markant stigning i gruppen med anden vestlig baggrund. Derimod er andelen uændret i gruppen med ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.3.8 Andel, der spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.3.26 Spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	12,6	14,4		1,8	(-0,6;4,2)
Billund	11,2	13,4		2,2	(-0,1;4,5)
Esbjerg	15,5	16,4		0,9	(-1,7;3,5)
Fanø	9,5	11,4		1,9	(-1,1;4,8)
Faaborg-Midtfyn	9,9	12,3		2,4	(0,3;4,5)
Fredericia	16,0	15,0		-1,0	(-3,5;1,5)
Haderslev	14,2	15,8		1,7	(-0,8;4,1)
Kerteminde	11,7	14,1		2,4	(0,1;4,7)
Kolding	12,1	16,4		4,3	(1,8;6,7)
Langeland	8,2	10,4		2,2	(0,2;4,2)
Middelfart	11,7	12,9		1,2	(-1,1;3,4)
Nordfyns	10,2	11,8		1,6	(-0,6;3,8)
Nyborg	10,5	11,6		1,0	(-1,1;3,2)
Odense	14,9	16,6		1,7	(0,1;3,4)
Svendborg	10,7	13,9		3,2	(1,0;5,5)
Sønderborg	12,7	14,6		1,8	(-0,5;4,2)
Tønder	11,5	15,1		3,6	(1,2;5,9)
Varde	12,5	13,5		1,0	(-1,3;3,4)
Vejen	13,1	14,8		1,7	(-0,7;4,1)
Vejle	13,3	15,6		2,2	(-0,3;4,7)
Ærø	8,1	10,1		2,0	(-0,0;4,0)
Aabenraa	13,4	14,3		0,9	(-1,5;3,3)
Region Syddanmark	13,0	14,9		1,9	(1,4;2,4)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen mellem 2013 og 2017 i andelen, der spiser fastfood (pizza, burger, pølser, shawarma m.m.) mindst én gang om ugen, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark, dog med en stigning i alle kommuner på nær i Fredericia Kommune. Således spænder variationen på et mindre fald på 1,0 procentpoint i Fredericia Kommune til en stigning på 3,6 procentpoint i Tønder Kommune.

Tabel 6.3.27 Spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarepersoner
Total		12,9			37.153
Mænd	16-24 år	10,6	0,90	(0,72;1,13)	1.682
	25-34 år	10,9	0,93	(0,74;1,17)	1.436
	35-44 år	14,1	1,25	(1,04;1,50)	2.135
	45-54 år	11,6	1		3.151
	55-64 år	11,7	1,01	(0,85;1,20)	3.413
	65-74 år	10,6	0,90	(0,76;1,08)	3.510
	≥75 år	15,3	1,37	(1,14;1,66)	2.082
	Alle mænd	12,0			17.409
Kvinder	16-24 år	12,3	0,92	(0,75;1,12)	1.909
	25-34 år	17,6	1,40	(1,17;1,67)	1.780
	35-44 år	17,7	1,40	(1,20;1,65)	2.648
	45-54 år	13,2	1		3.675
	55-64 år	11,3	0,84	(0,71;0,99)	3.703
	65-74 år	10,6	0,78	(0,66;0,92)	3.653
	≥75 år	15,5	1,20	(1,01;1,43)	2.376
	Alle kvinder	13,9			19.744
Uddannelse	Under uddannelse	10,3			2.373
	Grundskole	13,3	0,97	(0,83;1,13)	3.612
	Kort uddannelse	12,6	0,95	(0,86;1,05)	14.848
	Kort videregående uddannelse	12,5	0,94	(0,80;1,09)	2.861
	Mellemlang videregående uddannelse	13,7	1		7.292
	Lang videregående uddannelse	16,7	1,22	(1,05;1,43)	2.356
	Anden uddannelse	11,2	0,76	(0,62;0,94)	1.617
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	13,5	1		16.986
	Arbejdsløse	13,2	0,96	(0,73;1,26)	705
	Førtidspensionister	13,0	1,03	(0,85;1,25)	1.545
	Andre uden for arbejdsmarkedet	15,5	1,07	(0,88;1,29)	1.691
	Efterlønsmodtagere	10,1			977
	Alderspensionister	12,7			11.621
Samlevs- status	Samboende	12,7	1		25.761
	Enlige	13,3	1,09	(1,00;1,19)	11.392
Etnisk baggrund	Dansk	12,9	1		34.695
	Anden vestlig	14,5	1,13	(0,92;1,38)	1.214
	Ikke-vestlig	12,8	0,95	(0,78;1,16)	1.244

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 12,9 % af borgerne i Region Syddanmark, at de spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Andelen er lidt større blandt kvinder (13,9 %) end blandt mænd (12,0 %). Forskellen mellem kønnene ses hovedsageligt i de yngre aldersgrupper, mens der ikke ses nogen forskel i de ældre aldersgrupper.

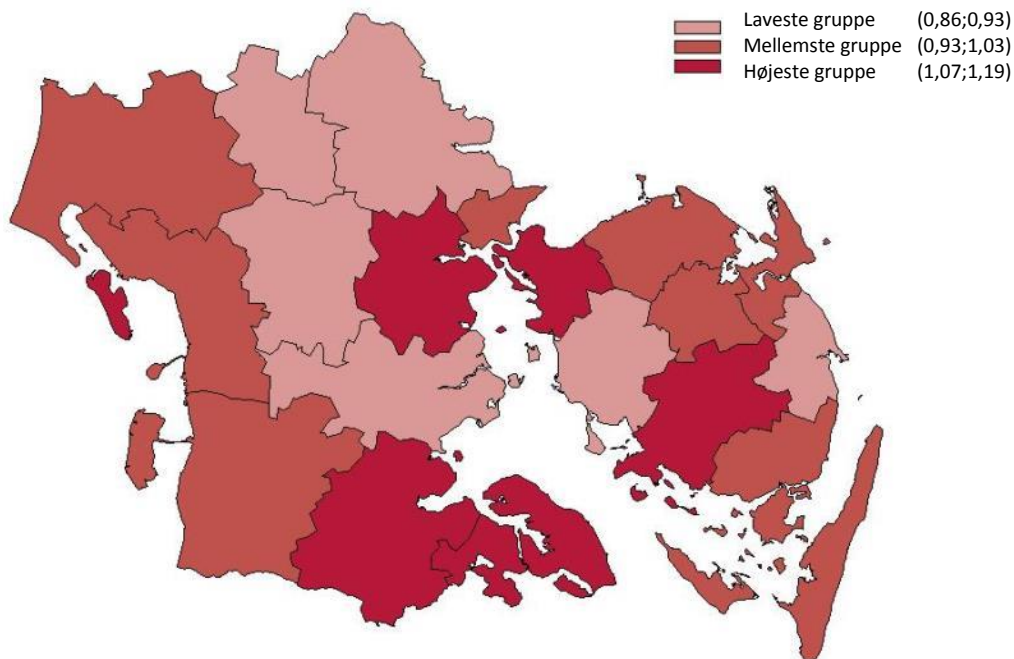
Uddannelse: Andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, er størst blandt borgere med en lang videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelsesniveau (16,7 %). Imidlertid ses ikke store forskelle mellem uddannelsesgrupperne.

Erhvervsmæssig stilling: Der ses ingen nævneværdig forskel i forekomsten af borgere, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, mellem grupperne.

Samlivsstatus: Der ses ingen videre forskel i andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, mellem samboende (12,7 %) og enlige (13,3 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, varierer ikke nævneværdigt mellem borgere med forskellig etnisk baggrund.

Figur 6.3.9 Forekomsten af borgere, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.3.28 Spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	11,9	4.000	0,92	(0,79;1,08)	0,92	(0,78;1,08)
Billund	12,2	2.600	0,92	(0,79;1,08)	0,93	(0,79;1,09)
Esbjerg	12,4	11.800	0,94	(0,80;1,11)	0,94	(0,80;1,11)
Fanø	14,4	400	1,16	(0,95;1,41)	1,15	(0,95;1,40)
Faaborg-Midtfyn	13,8	5.800	1,09	(0,94;1,26)	1,09	(0,94;1,26)
Fredericia	13,2	5.500	1,01	(0,87;1,19)	1,01	(0,86;1,18)
Haderslev	12,0	5.500	0,90	(0,77;1,06)	0,90	(0,77;1,06)
Kerteminde	12,6	2.500	0,96	(0,82;1,13)	0,97	(0,83;1,13)
Kolding	14,8	11.000	1,18	(1,02;1,37)	1,17	(1,01;1,36)
Langeland	13,0	1.400	1,00	(0,85;1,17)	1,00	(0,85;1,18)
Middelfart	14,7	4.600	1,19	(1,03;1,38)	1,19	(1,03;1,37)
Nordfyns	13,3	3.200	1,02	(0,88;1,18)	1,02	(0,88;1,19)
Nyborg	11,5	3.100	0,86	(0,73;1,01)	0,87	(0,74;1,02)
Odense	13,1	21.800	0,99	(0,90;1,09)	0,97	(0,89;1,07)
Svendborg	12,3	6.000	0,94	(0,80;1,09)	0,94	(0,81;1,10)
Sønderborg	13,2	8.200	1,07	(0,92;1,25)	1,07	(0,92;1,24)
Tønder	13,0	4.100	1,03	(0,88;1,21)	1,04	(0,88;1,21)
Varde	12,5	5.200	0,93	(0,79;1,10)	0,94	(0,79;1,11)
Vejen	12,4	4.300	0,93	(0,79;1,09)	0,93	(0,80;1,10)
Vejle	12,1	11.000	0,92	(0,78;1,09)	0,92	(0,77;1,09)
Ærø	12,6	700	0,99	(0,85;1,15)	1,00	(0,85;1,16)
Aabenraa	14,1	6.800	1,12	(0,96;1,30)	1,12	(0,97;1,31)
Region Syddanmark	12,9	129.600	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun små variationer på tværs af kommunerne i forekomsten af borgere, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. De højeste forekomster ses i Kolding Kommune (14,8 %) og Middelfart Kommune (14,7 %), mens de laveste forekomster ses i Nyborg Kommune (11,5 %) og Assens Kommune (11,9 %). Hvis der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 6.3.29 Andel, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. 2013 og 2017.
Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		12,4	12,9	
Mænd	16-24 år	10,0	10,6	
	25-34 år	10,8	10,9	
	35-44 år	13,3	14,1	
	45-54 år	11,4	11,6	
	55-64 år	11,0	11,7	
	65-74 år	11,8	10,6	
	≥75 år	17,2	15,3	
	Alle mænd	11,9	12,0	
Kvinder	16-24 år	9,4	12,3	
	25-34 år	17,9	17,6	
	35-44 år	14,9	17,7	
	45-54 år	12,2	13,2	
	55-64 år	10,5	11,3	
	65-74 år	10,3	10,6	
	≥75 år	15,7	15,5	
	Alle kvinder	12,8	13,9	
Uddannelse	Under uddannelse	10,0	10,3	
	Grundskole	11,7	13,3	
	Kort uddannelse	12,3	12,6	
	Kort videregående uddannelse	9,7	12,5	
	Mellemlang videregående uddannelse	14,0	13,7	
	Lang videregående uddannelse	16,5	16,7	
	Anden uddannelse	12,9	11,2	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	12,9	13,5	
	Arbejdsløse	10,3	13,2	
	Førtidspensionister	13,4	13,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	10,7	15,5	
	Efterlønsmodtagere	10,9	10,1	
	Alderspensionister	13,2	12,7	
Samlivsstatus	Samboende	12,7	12,7	
	Enlige	11,8	13,3	
Etnisk baggrund	Dansk	12,2	12,9	
	Anden vestlig	16,2	14,5	
	Ikke-vestlig	12,0	12,8	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 er andelen af borgere, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, overordnet stort set uændret.

Køn og alder: Mens andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, er uændret blandt mænd mellem 2013 og 2017, er der i samme periode sket en mindre stigning blandt kvinder. Udviklingen blandt mænd og kvinder i de forskellige aldersgrupper viser ingen systematiske ændringer.

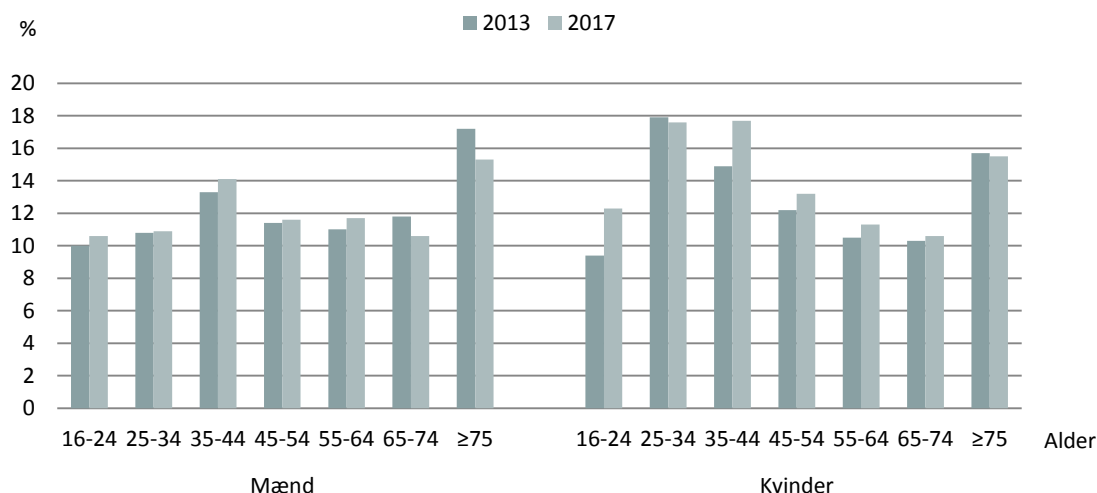
Uddannelse: Der ses ikke noget systematisk mønster i udviklingen fra 2013 til 2017 på tværs af uddannelsesgrupperne.

Erhvervsmæssig stilling: Overordnet er andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, stort set uændret i perioden i alle grupper, undtaget blandt arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet, hvor der har været en stigning i andelen i perioden 2013 til 2017.

Samlivsstatus: Andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, er uændret blandt samboende i perioden 2013 til 2017, mens der er sket en mindre stigning blandt enlige.

Etnisk baggrund: I gruppen med anden vestlig baggrund er sket et fald i andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Andelen stort set uændret i grupperne med dansk baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.3.10 Andel, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.3.30 Spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen. Udvikling mellem 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	12,0	11,9		-0,1	(-2,3;2,1)
Billund	13,3	12,2		-1,2	(-3,5;1,2)
Esbjerg	11,8	12,4		0,6	(-1,7;2,9)
Fanø	13,5	14,4		0,9	(-2,5;4,2)
Faaborg-Midtfyn	11,7	13,8		2,0	(-0,2;4,3)
Fredericia	12,4	13,2		0,8	(-1,6;3,1)
Haderslev	14,1	12,0		-2,1	(-4,4;0,2)
Kerteminde	11,0	12,6		1,6	(-0,6;3,8)
Kolding	12,1	14,8		2,6	(0,2;5,0)
Langeland	12,9	13,0		0,0	(-2,3;2,4)
Middelfart	12,1	14,7		2,6	(0,3;5,0)
Nordfyns	11,3	13,3		2,1	(-0,2;4,3)
Nyborg	11,4	11,5		0,1	(-2,1;2,3)
Odense	12,7	13,1		0,4	(-1,1;2,0)
Svendborg	10,9	12,3		1,4	(-0,8;3,6)
Sønderborg	13,3	13,2		-0,1	(-2,4;2,2)
Tønder	13,7	13,0		-0,6	(-3,0;1,7)
Varde	12,8	12,5		-0,3	(-2,6;2,0)
Vejen	11,3	12,4		1,1	(-1,1;3,4)
Vejle	12,5	12,1		-0,4	(-2,8;1,9)
Ærø	11,9	12,6		0,7	(-1,6;3,0)
Aabenraa	12,5	14,1		1,6	(-0,8;3,9)
Region Syddanmark	12,4	12,9		0,6	(0,1;1,1)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 varierer udviklingen i andelen, der spiser kager, chokolade, is eller slik mindst fem gange om ugen, på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Således spænder variationen på et fald på 2,1 procentpoint i Haderslev Kommune til en stigning på 2,6 procentpoint i Kolding Kommune og Middelfart Kommune. Således er ændringerne mellem 2013 og 2017 alt i alt relativt små.

Tabel 6.3.31 Usundt kostmønster og vil gerne spise mere sundt. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		51,0			5.654
Mænd	16-24 år	51,6	1,01	(0,76;1,35)	378
	25-34 år	61,0	1,49	(1,09;2,04)	323
	35-44 år	60,6	1,46	(1,11;1,91)	474
	45-54 år	51,3	1		713
	55-64 år	31,8	0,44	(0,34;0,58)	591
	65-74 år	22,8	0,28	(0,21;0,37)	571
	≥75 år	17,8	0,21	(0,14;0,29)	367
	Alle mænd	44,9			3.417
Kvinder	16-24 år	78,2	1,79	(1,18;2,71)	349
	25-34 år	79,9	1,98	(1,27;3,10)	265
	35-44 år	73,4	1,37	(0,93;2,02)	344
	45-54 år	66,7	1		359
	55-64 år	52,5	0,55	(0,38;0,80)	320
	65-74 år	39,1	0,32	(0,22;0,47)	275
	≥75 år	21,8	0,14	(0,09;0,21)	325
	Alle kvinder	61,0			2.237
Uddannelse	Under uddannelse	62,2			423
	Grundskole	35,8	0,65	(0,48;0,87)	781
	Kort uddannelse	52,5	0,78	(0,62;0,99)	2.654
	Kort videregående uddannelse	58,3	1,08	(0,77;1,52)	383
	Mellemlang videregående uddannelse	58,2	1		569
	Lang videregående uddannelse	60,4	1,13	(0,72;1,78)	152
	Anden uddannelse	44,2	0,75	(0,51;1,09)	276
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	59,5	1		2.493
	Arbejdsløse	56,5	0,83	(0,56;1,23)	188
	Førtidspensionister	49,6	0,74	(0,55;0,99)	335
	Andre uden for arbejdsmarkedet	58,4	0,72	(0,52;0,99)	368
	Efterlønsmodtagere	30,4			117
	Alderspensionister	24,3			1.538
Samlivs-status	Samboende	51,5	1		3.437
	Enlige	50,3	1,00	(0,86;1,16)	2.217
Etnisk baggrund	Dansk	50,5	1		5.457
	Anden vestlig	53,9	0,88	(0,55;1,42)	120
	Ikke-vestlig	64,5	1,21	(0,70;2,09)	77

¹Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgere i Region Syddanmark, der har et usundt kostmønster, angiver 51,0 %, at de gerne vil spise mere sundt. I alle aldersgrupper er andelen markant større blandt kvinder (61,0 %) end blandt mænd (44,9 %). Blandt kvinder falder andelen overordnet set med stigende alder. Den samme tendens ses også blandt mænd, dog med undtagelse af de 16-24-årige, hvor andelen er markant lavere end blandt de 25-34-årige.

Uddannelse: Andelen af borgere, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, stiger overordnet set med stigende uddannelsesniveau, fra 35,8 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 60,4 % i gruppen med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Der er procentvis flest med et usundt kostmønster, som gerne vil spise mere sundt, blandt beskæftigede og andre uden for arbejdsmarkedet. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten imidlertid lavest blandt andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdig forskel i forekomsten af borgere, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, mellem samboende og enlige.

Etnisk baggrund: Der er procentvis flest, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (64,5 %) og færrest blandt borgere med dansk baggrund (50,5 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 53,9 %. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle, ses der imidlertid ingen nævneværdig forskel mellem grupperne.

Tabel 6.3.32 Andel, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise sundere. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse¹

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		52,4	49,9	51,0	
Mænd	16-24 år	55,5	60,2	51,6	
	25-34 år	62,4	59,2	61,0	
	35-44 år	58,2	59,6	60,6	
	45-54 år	47,0	41,7	51,3	
	55-64 år	35,8	28,0	31,8	
	65-74 år	23,2	24,2	22,8	
	≥75 år	17,8	12,7	17,8	
	Alle mænd	47,2	43,9	44,9	
Kvinder	16-24 år	84,0	83,2	78,2	
	25-34 år	85,8	84,2	79,9	
	35-44 år	77,6	74,3	73,4	
	45-54 år	66,7	61,5	66,7	
	55-64 år	51,6	48,8	52,5	
	65-74 år	31,8	34,1	39,1	
	≥75 år	26,6	21,4	21,8	
	Alle kvinder	63,4	61,3	61,0	
Uddannelse	Under uddannelse	67,9	73,2	62,2	
	Grundskole	39,6	33,5	35,8	
	Kort uddannelse	52,4	49,3	52,5	
	Kort videregående uddannelse	68,0	50,5	58,3	
	Mellemlang videregående uddannelse	62,5	60,6	58,2	
	Lang videregående uddannelse	54,4	71,4	60,4	
	Anden uddannelse	42,8	42,2	44,2	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		55,6	59,5	
	Arbejdsløse		53,3	56,5	
	Førtidspensionister		45,9	49,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		60,9	58,4	
	Efterlønsmodtagere		31,5	30,4	
	Alderspensionister		22,7	24,3	
Samlivsstatus	Samboende	52,7	49,0	51,5	
	Enlige	52,6	51,1	50,3	
Etnisk baggrund	Dansk	52,1	49,6	50,5	
	Anden vestlig	55,0	52,6	53,9	
	Ikke-vestlig	65,2	59,9	64,5	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der er sket et mindre fald i andelen, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, blandt borgere i Region Syddanmark, fra 52,4 % i 2010 til 51,0 % 2017. Det overordnede fald skyldes et fald mellem 2010 og 2013, mens der alene mellem 2013 og 2017 er sket en mindre stigning.

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er der sket et mindre fald i andelen, der har et usundt kostmønster, og som gerne vil spise mere sundt, i perioden 2010 til 2017. Blandt mænd ses ingen systematiske ændringer i forhold til aldersgrupper. Blandt kvinder ses de største fald overvejende i de yngre aldersgrupper.

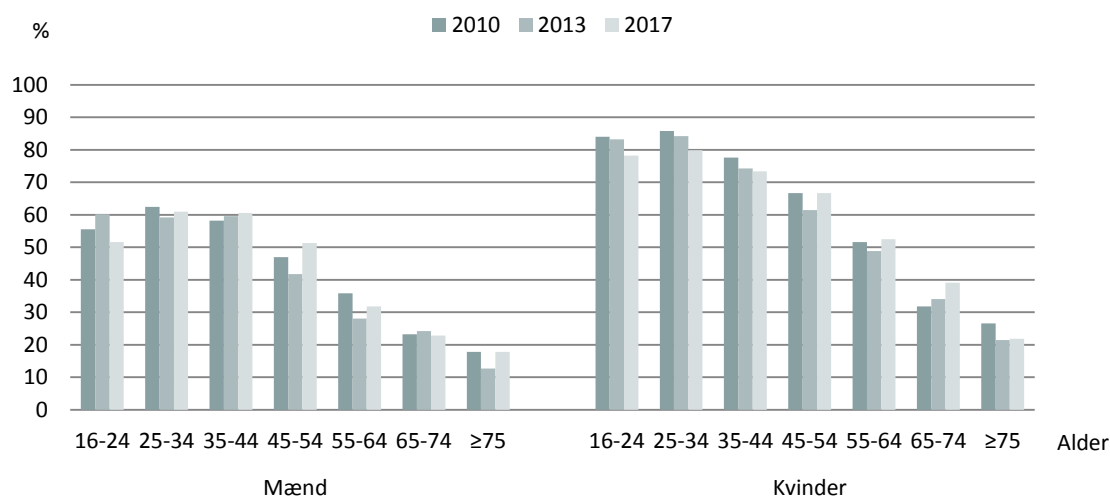
Uddannelse: Der ses intet systematisk mønster for udviklingen i perioden 2010 til 2017 inden for uddannelsesgrupperne. Der ses imidlertid både markante fald og stigninger inden for de forskellige uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der i de fleste erhvervsgrupper sket en stigning i andelen, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt. Undtagelser herfra ses for andre uden for arbejdsmarkedet og efterlønsmodtagere, hvor der er sket et fald.

Samlivsstatus: Andelen, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, er stort set uændret inden for de enkelte samlivsgrupper i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, er stort set uændret i perioden både blandt personer med dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.3.11 Andel, der har et usundt kostmønster og gerne vil spise mere sundt, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



6.4 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet omfatter enhver form for bevægelse, der øger energiomsætningen. Således er både spontan, ustruktureret aktivitet og mere bevidst, planlagt og regelmæssig fysisk aktivitet omfattet af definitionen (1).

Der er solid evidens for, at fysisk aktivitet reducerer risikoen for en række hyppigt forekommende tilstande og sygdomme i Danmark, herunder overvægt og svær overvægt, hjertekarsygdom, type 2-diabetes, metabolisk syndrom, visse kræftformer (eksempelvis tyktarmskræft), muskelskeletsygdomme og psykiske lidelser (1), samt tidlig død. Den forebyggende effekt af fysisk aktivitet på risikoen for tidlig død genfindes blandt både mænd og kvinder, i alle aldersgrupper og uanset en eventuel tilstedeværelse af andre risikofaktorer, for eksempel overvægt (1).

I Danmark anbefaler Sundhedsstyrelsen, at voksne bør være fysisk aktive mindst 30 minutter om dagen. Denne aktivitet skal ligge ud over almindelige kortvarige dagligdagsaktiviteter og være af moderat til høj intensitet for de 18-64-årige og af moderat intensitet for personer på 65 år eller derover (2). Hvis de 30 minutter deles op, skal aktiviteten være mindst 10 minutter ad gangen. Desuden skal der mindst to gange om ugen indgå fysisk aktivitet med høj intensitet af mindst 20 minutters varighed med det formål at vedligeholde eller øge kondition og muskelstyrke. I denne forbindelse skal der indgå aktiviteter, som øger knoglestyrke og bevægelighed. Særsomt for personer på 65 år eller derover anbefales det at lave udstrækningsøvelser mindst to gange om ugen af mindst 10 minutters varighed for at vedligeholde eller øge kroppens bevægelighed. Endeligt anbefales det personer i denne aldersgruppe regelmæssigt at udføre øvelser for at vedligeholde eller øge balanceevnen.

Når betydningen af rygning, alkohol og BMI fjernes, er der i Danmark årligt 6.000 ekstra dødsfald blandt fysisk inaktive personer i forhold til fysisk aktive personer, hvilket svarer til 13,8 % af alle dødsfald (3). Endvidere estimeres det, at fysisk inaktive personer i gennemsnit lever omtrent syv år kortere end fysisk aktive personer (3).

I Danmark varetages indsatser rettet mod forebyggelse og sundhedsfremme i høj grad af kommunerne. Som del af det forebyggende sundhedsarbejde og med et ønske om at ensrette de kommunale indsatser og tilbud udarbejdede Sundhedsstyrelsen i 2012 såkaldte forebyggelsespakker med anbefalinger til kommunernes forebyggelsesarbejde – herunder en om fysisk aktivitet (4). Formålet med forebyggelsespakken om fysisk aktivitet er at understøtte kommunernes arbejde for at sikre, at borgerne får gode muligheder for at være fysisk aktive gennem hele livet for derved at forebygge sygdom, bevare funktionsevnen og understøtte god trivsel (4). Da borgernes forudsætninger, behov, mulighed og interesser er forskellige, anbefales det således, at kommunernes indsatser til at fremme fysisk aktivitet spænder bredt, hvorved både de fysisk inaktive bliver fysisk aktive, og allerede aktive får mulighed for at forblive det hele livet igennem. Dette skal blandt andet gøres ved generelt at have tilbud om sport, idræt og motion til borgerne og i særlig grad målrettede indsatser og tilbud til udsatte grupper. I rammerne for indsatserne skal der tages højde for at placere tilbud om fysisk aktivitet de steder, hvor de forskellige grupper af borgere, eksempelvis børn, unge, voksne, ældre og udsatte grupper, befinder sig i løbet af dagen. Herved understøttes muligheden for at være fysisk aktiv på bedste vis.

Der findes flere metoder til måling af fysisk aktivitet på befolkningsniveau, herunder

eksempelvis selvrapporterede oplysninger om fysisk aktivitet fra spørgeskemaer eller dagbog, eller objektivt målt fysisk aktivitet ved brug af accelerometer eller pedometer. Endvidere kan fysisk aktivitet i hverdagen inddeles i domæner såsom fritid, hjem, arbejde og transport og kan derudover opgøres i forskellige dimensioner i form af varighed, frekvens, intensitet og type af aktivitet. Der er imidlertid endnu ikke fundet nogen sikker metode til at måle fysisk aktivitet på befolkningsniveau og således monitorere og vurdere, i hvilken grad befolkningen følger de officielle anbefalinger for fysisk aktivitet.

I denne rapport anvendes der forskellige selvrapporterede mål for fysisk aktivitet i de forskellige domæner.

Svarpersonerne er først blevet spurgt om, hvor mange timer og minutter de i alt har anvendt på moderat og hård fysisk aktivitet i fritiden og ved transport til og fra arbejde, skole eller uddannelse på en typisk uge. Desuden spørges der om, hvor meget af denne tid der i alt anvendes på hård fysisk aktivitet. Spørgsmålene er validerede i Danmark (5). Befolkningens fysiske aktivitetsniveau afdækkes i forhold til efterlevelse af WHO's minimumsanbefaling* og udvidet anbefaling** for fysisk aktivitet, som omhandler ugentlig fysisk aktivitet, og ikke Sundhedsstyrelsens anbefalinger***, som omhandler daglig fysisk aktivitet.

I Region Syddanmark er borgerne på baggrund af besvarelsen omkring deres fysiske aktivitetsniveau i fritiden inddelt i følgende to kategorier:

- Opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet
- Opfylder WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet

De monitorerede WHO-anbefalinger for fysisk aktivitet er gældende for personer på 18 år eller derover. Anbefalingerne for fysisk aktivitet for de 5-17-årige er anderledes. I nærværende undersøgelse har borgere i alderen 16 år eller derover deltaget. Grundet stikprøvens alderssammensætning er der i rapporten taget udgangspunkt i anbefalingerne for personer på 18 år eller derover, og de 16-17-årige er medtaget i

disse analyser, selvom der som nævnt gælder andre anbefalinger for fysisk aktivitet for børn og unge (5-17 år). Ved anvendelse af WHO's minimumsanbefaling for voksne i opgørelsen for de 16-17-årige vil man for disse to årgange få en større andel, der opfylder minimumsanbefalingen, end hvis det var opgjort ved brug af minimumsanbefalingen for børn og unge.

Fysisk aktivitet i fritiden

Derudover måles fysisk aktivitet ved at spørge mere generelt til fysisk aktivitet i fritiden. Dette spørgsmål har vist sig at være robust og prædiktivt for mortalitet (6). Spørgsmålet havde følgende formulering: 'Hvis du ser på det seneste år, hvad ville du så sige passer bedst som beskrivelse af din fysiske aktivitet i fritiden?'. Det var muligt at svare:

- Træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regelmæssigt og flere gange om ugen
- Dyrker motionsidræt eller udfører tungt havearbejde eller lignende mindst 4 timer om ugen
- Spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst 4 timer om ugen (medregnet også søndagsture, lettere havearbejde og cykling/gang til arbejde)
- Læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse

Borgere, der kategoriserer sig under den sidste svarmulighed, defineres i det følgende som, at de har stillesiddende fritidsaktivitet. I alt oplyser 21,0 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har stillesiddende fritidsaktivitet, hvilket svarer til omkring 210.000 borgere. Det fremgår af tabel 6.4.1, at andelen er lige stor blandt mænd (20,9 %) og kvinder (21,0 %). Endvidere ses det af tabellen, at en større andel blandt mænd end blandt kvinder dyrker konkurrence- og motionsidræt, og en større andel blandt kvinder end blandt mænd dyrker lettere motion. Både blandt mænd og kvinder ses det, at unge er mere fysisk aktive end ældre.

Tabel 6.4.1 Fysisk aktivitet i fritiden blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Konkurrenceidræt	24,0	12,3	7,1	4,7	2,3	1,7	0,9	7,4
Motionsidræt	27,9	28,0	26,4	26,7	18,9	18,4	12,2	23,1
Lettere motion	29,0	38,1	46,8	51,5	59,4	61,0	49,5	48,7
Stillesiddende	19,1	21,6	19,6	17,1	19,5	19,0	37,3	20,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.649	1.417	2.104	3.111	3.366	3.438	1.968	17.053
Kvinder								
Konkurrenceidræt	11,7	4,7	3,4	2,1	1,0	0,6	0,5	3,2
Motionsidræt	23,9	18,2	18,7	17,2	13,2	13,6	5,9	15,9
Lettere motion	45,9	57,3	57,9	63,0	71,4	68,0	48,5	59,9
Stillesiddende	18,5	19,8	20,1	17,8	14,5	17,7	45,1	21,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.890	1.755	2.608	3.631	3.662	3.548	2.198	19.292

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse

De foregående opgørelser fokuserer alene på fysisk aktivitet i fritiden, selvom der hverken i WHO's eller Sundhedsstyrelsens anbefalinger skelnes mellem fysisk aktivitet i arbejde eller fritid. Årsagen til kun at fokusere på fysisk aktivitet i fritiden er dels, at det ikke har været muligt at identificere et velegnet spørgsmål til monitorering af anbefalingen for fysisk aktivitet, der inkluderer fysisk aktivitet på arbejdet, og dels, at de helbredsmæssige effekter af fysisk aktivitet i arbejdet ikke er entydigt positive (7). Undersøgelser peger således på, at et fysisk krævende job medfører en større risiko for eksempelvis hjertekarsygdom og for tidlig død end et stillesiddende job, mens fysisk aktivitet i fritiden ser ud til at reducere risikoen for hjertekarsygdom hos personer, som er fysisk aktive på arbejde (7).

I det følgende er fysisk aktivitet i ens arbejde eller uddannelse belyst ved spørgsmålet: 'Hvordan vil du generelt beskrive din fysiske aktivitet i dit arbejde eller i din uddannelse?' med svarkategorierne:

- Mest stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse
- Mest stående eller gående arbejde, som ellers ikke kræver fysisk anstrengelse
- Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde
- Tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende.

Af tabel 6.4.2 ses det, at der overordnet ikke er nogen entydig sammenhæng mellem fysisk aktivitet i fritiden og fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år, som er i arbejde eller uddannelse.

Tabel 6.4.2 Sammenhæng mellem fysisk aktivitet i fritiden og fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse blandt mænd og kvinder i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. Aldersjusteret procent

	Hovedsageligt stillesiddende arbejde	Arbejde, som i stor udstrækning udføres stående eller gående	Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde	Tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende
Mænd				
Konkurrenceidræt	11,3	8,7	7,8	11,3
Motionsidræt	26,8	26,8	28,6	31,5
Lettere motion	42,9	48,6	49,2	40,0
Stillesiddende	18,9	15,9	14,4	17,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	3.852	1.826	2.719	877
Kvinder				
Konkurrenceidræt	4,8	4,6	3,9	4,8
Motionsidræt	20,2	21,4	18,1	20,3
Lettere motion	56,2	62,1	64,6	59,3
Stillesiddende	18,8	11,9	13,4	15,7
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	4.580	2.722	2.342	435

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Borgere, der er i arbejde eller uddannelse, er endvidere blevet bedt om at angive deres vigtigste transportmiddel, når de skal til og fra arbejde eller uddannelse (tabel 6.4.3). I 2017 angiver størstedelen (64,3 %), at bilen er det vigtigste transportmiddel. Dernæst følger cyklen, som 18,0 % angiver som det vigtigste transportmiddel. Det fremgår yderligere af tabellen, at jo længere afstanden er til arbejde eller uddannelse, desto større er andelen, der benytter passiv transport (bil, bus, tog, knallert, scooter eller motorcykel). I perioden 2013 til 2017 er fordelingen mellem de forskellige transportformer og -midler stort set uændret. Dog skal det bemærkes, at der i 2017 er tilføjet brug af el-cykel under 'Aktiv transport', mens brug af el-cykel ikke blev belyst i sundhedsprofilundersøgelsen i 2013.

Tabel 6.4.3 Vigtigste transportmiddel til og fra arbejde eller uddannelse opdelt på afstand til arbejde/uddannelse blandt borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Procent

	2013					2017				
	0-1 km	2-4 km	5-9 km	≥10 km	Alle	0-1 km	2-4 km	5-9 km	≥10 km	Alle
Passiv transport	24,5	41,4	67,3	95,2	72,8	26,0	38,0	69,1	96,4	73,3
Bil	23,0	36,5	57,1	82,0	62,8	23,9	34,1	58,8	84,7	64,3
Bus	0,2	2,7	7,2	6,3	5,2	0,8	2,5	7,7	5,5	4,8
Tog	0,4	0,1	0,2	5,8	3,2	0,7	0,2	0,3	5,2	3,0
Knallert, scooter, motorcykel	0,9	2,1	2,8	1,1	1,6	0,6	1,2	2,3	1,0	1,2
Aktiv transport	63,2	58,4	32,5	4,3	25,7	63,0	61,8	30,7	3,1	25,1
El-cykel ¹	.	.	.	.	.	0,7	1,9	1,7	0,3	0,9
Cykel	27,0	50,2	31,0	3,6	19,5	24,9	51,4	27,7	2,5	18,0
Jeg går	36,2	8,2	1,5	0,7	6,2	37,4	8,5	1,3	0,3	6,2
Anden transport	12,3	0,2	0,1	0,5	1,7	11,1	0,4	0,2	0,5	1,7
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.254	3.005	2.836	10.021	18.116	2.416	3.055	3.047	10.661	19.179

¹Spørgsmål om brug af el-cykel til og fra arbejde eller uddannelse indgik ikke i sundhedsprofilundersøgelsen i 2013
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Stillesiddende tid

Ud over spørgsmål om fysisk aktivitet i fritiden og ved transport er svarpersonerne også blevet spurgt om, hvor meget stillesiddende tid de har. Spørgsmålet er valideret i Danmark (5).

Stillesiddende tid måles i denne rapport ved at spørge til timer og minutter anvendt på at sidde ned på en typisk hverdag i følgende situationer:

- Transport
- Arbejde/skole/uddannelse
- Fritid: ved skærm
- Fritid: andet

Hverken Sundhedsstyrelsen eller WHO har anbefalinger for stillesiddende tid for voksne. Total stillesiddende tid på en typisk hverdag fremgår af tabel 6.4.4. En lidt større andel blandt mænd (52,4 %) end blandt kvinder (49,6 %) har mere end otte timers stillesiddende tid i

hverdagen. Derudover ses der ingen nævneværdige forskelle på total stillesiddende tid blandt mænd og kvinder. Unge har generelt mere stillesiddende tid end ældre, og dette gælder både mænd og kvinder.

Af tabel 6.4.5 ses sammenhængen mellem skærmtid i fritiden på en typisk hverdag eller arbejdsdag og fysisk aktivitet i fritiden blandt mænd og kvinder. Det fremgår, at der ikke er en klar sammenhæng. Dog ses det, at andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, blandt begge køn er større blandt de, der har en skærmtid i fritiden på mindst fem timer på en typisk hverdag eller arbejdsdag, end blandt de, der har en skærmtid i fritiden på mindre end én time dagligt. Endvidere ses det modsat blandt begge køn, at andelen, der dyrker konkurrence- eller motionsidræt, er større i gruppen, der har en daglig skærmtid i fritiden på mindre end én time, end i gruppen, der bruger fem timer eller derover dagligt.

Tabel 6.4.4 Total stillesiddende tid på en typisk hverdag/arbejdsdag blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
<4 timer	4,1	9,0	9,3	9,1	9,3	12,5	18,4	9,8
4-<6 timer	7,6	12,5	14,5	16,3	18,0	21,6	20,5	15,8
6-8 timer	14,7	16,9	18,8	21,0	25,1	28,9	30,3	22,0
>8 timer	73,7	61,7	57,4	53,7	47,6	37,0	30,9	52,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.580	1.371	2.033	3.005	3.237	3.208	1.757	16.191
Kvinder								
<4 timer	4,6	8,0	11,3	9,8	10,3	15,2	18,8	10,8
4-<6 timer	6,1	13,3	14,8	17,3	18,3	21,4	21,6	16,1
6-8 timer	12,0	18,7	20,8	21,8	29,2	33,0	30,2	23,6
>8 timer	77,3	59,9	53,1	51,1	42,3	30,5	29,4	49,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.808	1.680	2.498	3.490	3.467	3.095	1.646	17.684

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.4.5 Sammenhæng mellem skærmtid i fritiden på en typisk hverdag/arbejdsdag og fysisk aktivitet i fritiden blandt mænd og kvinder. Aldersjusteret procent

	<1 time/dag	1-<2 timer/dag	2-<4 timer/dag	4-<5 timer/dag	≥5 timer/dag
Mænd					
Konkurrenceidræt	7,7	10,8	8,3	7,5	3,9
Motionsidræt	23,0	26,6	26,8	21,9	15,1
Lettere motion	49,0	49,7	50,1	50,6	44,1
Stillesiddende	20,4	12,9	14,8	20,0	36,8
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.158	2.153	7.176	2.202	2.864
Kvinder					
Konkurrenceidræt	3,2	5,6	3,7	2,6	1,8
Motionsidræt	19,3	20,2	18,5	14,2	8,9
Lettere motion	55,5	61,8	62,6	61,4	53,8
Stillesiddende	22,0	12,4	15,2	21,8	35,4
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.272	2.667	8.303	2.162	2.517

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- ikke opfylder WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet
- har moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden
- har stillesiddende fritidsaktivitet
- har hård fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse
- har stillesiddende fritidsaktivitet og gerne vil være mere fysisk aktive
- har mindst fire timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag/arbejdsdag
- benytter aktiv transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra arbejde eller uddannelse blandt borgere, som har højest 5 km til arbejde eller uddannelse.

Spørgsmål om transportform til og fra arbejde eller uddannelse indgik ikke i sundhedsprofilundersøgelsen 2010. For denne indikator er det derfor kun muligt at følge udviklingen mellem 2013 og 2017. Spørgsmål om henholdsvis fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse, opfyldelse af WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet og skærmtid i fritiden indgik ikke i sundhedsprofilundersøgelserne i 2010 og 2013, hvorfor det for disse indikatorer ikke er muligt at følge udviklingen over tid.

**WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet (fra 18 år): Mindst 150 minutters fysisk aktivitet ved moderat intensitet per uge eller mindst 75 minutters fysisk aktivitet ved hård intensitet per uge eller en ækvivalent kombination heraf. Hvis aktiviteten deles op, skal varigheden være mindst 10 minutter per gang. anbefalingerne for fysisk aktivitet for børn (5-17 år), voksne (18-64 år) og ældre (65 år og derover) findes i deres fulde ordlyd her: www.who.int – Global Recommendations on Physical Activity for Health.*

***WHO's udvidede anbefaling for fysisk aktivitet (fra 18 år): Mindst 300 minutters fysisk aktivitet ved moderat intensitet per uge eller mindst 150 minutters fysisk aktivitet ved hård intensitet per uge eller en ækvivalent kombination heraf. Hvis aktiviteten deles op, skal varigheden være mindst 10 minutter per gang. Anbefalingen for fysisk aktivitet for børn (5-17 år), voksne (18-64 år) og ældre (65 år og derover) findes i deres fulde ordlyd her: www.who.int – Global Recommendations on Physical Activity for Health.*

****Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet (18-64 år): Vær fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen. Aktiviteten skal være med moderat til høj intensitet og ligge ud over almindelige dagligdagsaktiviteter. Hvis de 30 minutter deles op, skal aktiviteten vare mindst 10 minutter. Mindst to gange om ugen skal der indgå fysisk aktivitet med høj intensitet af mindst 20 minutters varighed for at vedligeholde eller øge konditionen og muskelstyrken. Der skal indgå aktiviteter, som øger knoglestyrken og bevægeligheden. Fysisk aktivitet ud over det anbefalede vil medføre yderligere sundhedsmæssige fordele. Anbefalingerne for børn (0-1 år; 1-4 år; 5-17 år), ældre (65 år og derover) og gravide findes på www.sst.dk.*

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling. København: Sundhedsstyrelsen, 2011.
2. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger om fysisk aktivitet. 2016 [06-10-2017]. <https://sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/fysisk-aktivitet/anbefalinger>.
3. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
4. Sundhedsstyrelsen. FOREBYGGELSESPAKKE – FYSISK AKTIVITET. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
5. Danquah IH, Skov SS, Callesen BR, Voss I, Petersen CB, Tolstrup JS. Validering af spørgsmål om fysisk aktivitet og siddetid. Til brug for national monitorering. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2016.
6. Andersen LB, Schnohr P, Schroll M, Hein HO. All-cause mortality associated with physical activity during leisure time, work, and cycling to work. *Ach Intern Med*. 2000; 160: 1621-28.
7. Holtermann A, Mortensen OS, Burr H, Søgaard K, Gyntelberg F, Suadcani P. The interplay between physical activity at work and during leisure time-risk of ischemic heart disease and all-cause mortality in middle-aged Caucasian men. *Scand J Work Environ Health*. 2009; 35: 466-74.

Tabel 6.4.6 Opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		31,7			31.159
Mænd	16-24 år	20,6	0,54	(0,45;0,64)	1.403
	25-34 år	28,0	0,81	(0,68;0,95)	1.240
	35-44 år	32,0	0,97	(0,84;1,13)	1.886
	45-54 år	32,5	1		2.790
	55-64 år	36,2	1,18	(1,03;1,34)	2.997
	65-74 år	28,9	0,84	(0,74;0,96)	2.991
	≥75 år	41,3	1,46	(1,25;1,70)	1.524
	Alle mænd	31,1			14.831
Kvinder	16-24 år	22,7	0,58	(0,50;0,68)	1.658
	25-34 år	33,0	0,98	(0,84;1,13)	1.593
	35-44 år	34,8	1,06	(0,93;1,21)	2.366
	45-54 år	33,5	1		3.261
	55-64 år	30,9	0,89	(0,78;1,00)	3.202
	65-74 år	28,1	0,78	(0,68;0,88)	2.885
	≥75 år	48,8	1,89	(1,62;2,21)	1.363
	Alle kvinder	32,3			16.328
Uddannelse	Under uddannelse	20,9			2.028
	Grundskole	43,8	1,85	(1,64;2,08)	2.573
	Kort uddannelse	32,7	1,26	(1,16;1,36)	12.721
	Kort videregående uddannelse	29,0	1,04	(0,92;1,17)	2.532
	Mellemlang videregående uddannelse	28,4	1		6.656
	Lang videregående uddannelse	29,5	1,05	(0,92;1,19)	2.190
	Anden uddannelse	37,8	1,50	(1,28;1,76)	1.281
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	31,1	1		15.194
	Arbejdsløse	34,9	1,20	(0,98;1,48)	634
	Førtidspensionister	42,0	1,52	(1,32;1,76)	1.196
	Andre uden for arbejdsmarkedet	39,5	1,59	(1,37;1,85)	1.436
	Efterlønsmodtagere	21,4			875
	Alderspensionister	34,5			8.763
Samlivs-status	Samboende	31,3	1		22.137
	Enlige	32,5	1,18	(1,11;1,27)	9.022
Etnisk baggrund	Dansk	31,4	1		29.198
	Anden vestlig	31,4	1,03	(0,87;1,22)	1.010
	Ikke-vestlig	36,9	1,38	(1,18;1,61)	951

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 31,7 % af borgerne i Region Syddanmark opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Andelen adskiller sig ikke nævneværdigt mellem mænd (31,1 %) og kvinder (32,3 %). Blandt begge køn ses den mindste andel i den yngste aldersgruppe, mens den største andel ses i den ældste aldersgruppe.

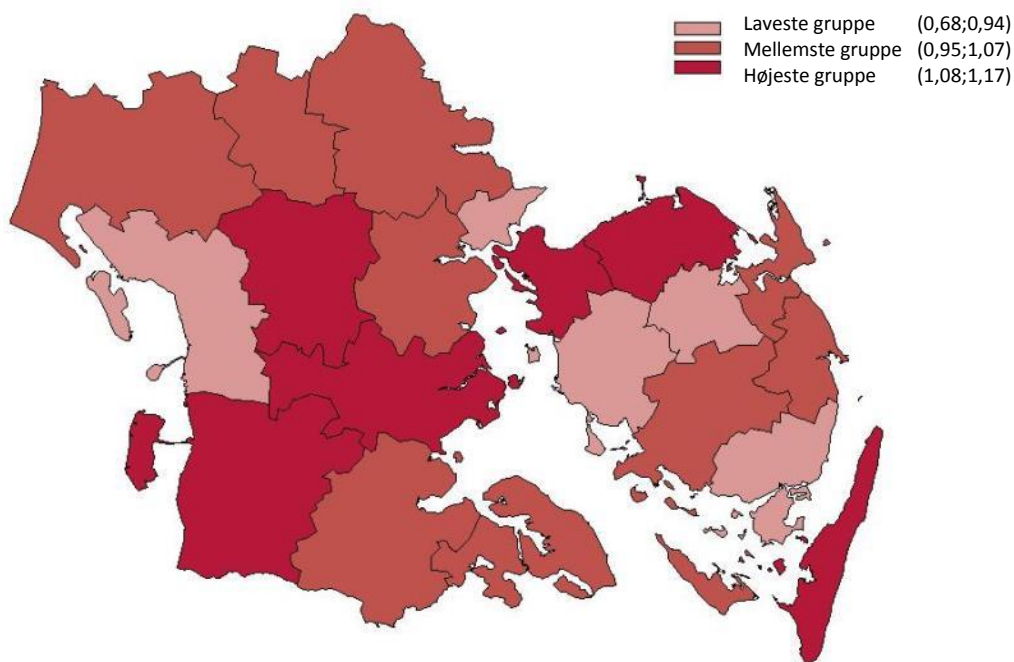
Uddannelse: Der er procentvis flest, der ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (43,8 %), og procentvis færrest blandt borgere med en lang mellemlang videregående uddannelse (28,4 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der ses en større andel, som ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, blandt førtidspensionister (42,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (39,5 %) sammenlignet med beskæftigede (31,1 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, er højere blandt enlige (32,5 %) end blandt samboende (31,3 %).

Etnisk baggrund: Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund ses en større andel (36,9 %), der ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, end blandt borgere med dansk baggrund (31,4 %).

Figur 6.4.1 Forekomsten af borgere, der ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.4.7 Opfylder ikke WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	31,3	10.600	0,94	(0,83;1,06)	0,94	(0,83;1,06)
Billund	32,9	7.100	1,01	(0,89;1,14)	0,98	(0,87;1,11)
Esbjerg	30,3	28.900	0,93	(0,82;1,05)	0,93	(0,82;1,05)
Fanø	24,8	700	0,68	(0,57;0,80)	0,73	(0,62;0,87)
Faaborg-Midtfyn	33,3	14.000	1,05	(0,93;1,18)	1,04	(0,93;1,17)
Fredericia	31,7	13.200	0,94	(0,83;1,07)	0,94	(0,83;1,06)
Haderslev	34,0	15.700	1,08	(0,96;1,22)	1,08	(0,96;1,22)
Kerteminde	33,4	6.600	1,04	(0,92;1,17)	1,03	(0,92;1,16)
Kolding	33,7	25.100	1,04	(0,92;1,18)	1,05	(0,93;1,19)
Langeland	36,1	4.000	1,16	(1,02;1,31)	1,13	(1,00;1,28)
Middelfart	34,4	10.700	1,08	(0,96;1,22)	1,10	(0,97;1,23)
Nordfyns	35,5	8.600	1,17	(1,04;1,31)	1,13	(1,01;1,27)
Nyborg	32,9	8.700	1,01	(0,90;1,14)	1,01	(0,90;1,14)
Odense	27,0	45.000	0,82	(0,75;0,88)	0,84	(0,77;0,90)
Svendborg	31,3	15.200	0,94	(0,84;1,06)	0,96	(0,85;1,08)
Sønderborg	32,2	20.000	0,98	(0,87;1,11)	0,99	(0,87;1,11)
Tønder	34,7	10.900	1,12	(0,99;1,26)	1,09	(0,97;1,24)
Varde	31,3	12.900	0,95	(0,84;1,07)	0,92	(0,81;1,05)
Vejen	34,1	11.800	1,10	(0,97;1,24)	1,08	(0,95;1,22)
Vejle	32,9	30.000	1,04	(0,92;1,18)	1,06	(0,94;1,21)
Ærø	34,8	1.900	1,07	(0,95;1,21)	1,08	(0,96;1,22)
Aabenraa	32,5	15.800	1,00	(0,89;1,13)	0,99	(0,88;1,12)
Region Syddanmark	31,7	317.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses en relativt stor variation på tværs af kommunerne i Region Syddanmark i andelen, der ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Således varierer andelen fra 24,8 % i Fanø Kommune til 36,1 % i Langeland Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 6.4.8 Moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		24,7			36.345
Mænd	16-24 år	51,9	2,36	(2,05;2,72)	1.649
	25-34 år	40,3	1,48	(1,27;1,71)	1.417
	35-44 år	33,5	1,10	(0,96;1,26)	2.104
	45-54 år	31,4	1		3.111
	55-64 år	21,1	0,59	(0,52;0,67)	3.366
	65-74 år	20,0	0,55	(0,48;0,62)	3.438
	≥75 år	13,2	0,33	(0,28;0,39)	1.968
	Alle mænd	30,4			17.053
Kvinder	16-24 år	35,6	2,32	(2,00;2,68)	1.890
	25-34 år	23,0	1,25	(1,07;1,46)	1.755
	35-44 år	22,0	1,18	(1,03;1,37)	2.608
	45-54 år	19,3	1		3.631
	55-64 år	14,1	0,69	(0,60;0,80)	3.662
	65-74 år	14,2	0,70	(0,60;0,80)	3.548
	≥75 år	6,4	0,29	(0,23;0,36)	2.198
	Alle kvinder	19,1			19.292
Uddannelse	Under uddannelse	43,3			2.352
	Grundskole	11,4	0,41	(0,35;0,47)	3.479
	Kort uddannelse	22,9	0,72	(0,67;0,78)	14.660
	Kort videregående uddannelse	27,8	0,95	(0,84;1,08)	2.842
	Mellemlang videregående uddannelse	27,1	1		7.243
	Lang videregående uddannelse	31,4	1,10	(0,97;1,24)	2.347
	Anden uddannelse	17,7	0,61	(0,51;0,73)	1.568
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	29,0	1		16.844
	Arbejdsløse	22,2	0,63	(0,49;0,80)	698
	Førtidspensionister	9,6	0,33	(0,26;0,40)	1.511
	Andre uden for arbejdsmarkedet	17,2	0,41	(0,33;0,49)	1.667
	Efterlønsmodtagere	22,0			966
	Alderspensionister	13,9			11.152
Samlivs-status	Samboende	24,6	1		25.322
	Enlige	24,8	0,79	(0,74;0,85)	11.023
Etnisk baggrund	Dansk	24,8	1		33.967
	Anden vestlig	25,7	0,89	(0,75;1,05)	1.195
	Ikke-vestlig	21,7	0,64	(0,54;0,75)	1.183

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 24,7 % af borgerne i Region Syddanmark angiver at have moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Andelen er større blandt mænd (30,4 %) end blandt kvinder (19,1 %). Blandt begge køn falder andelen med stigende alder.

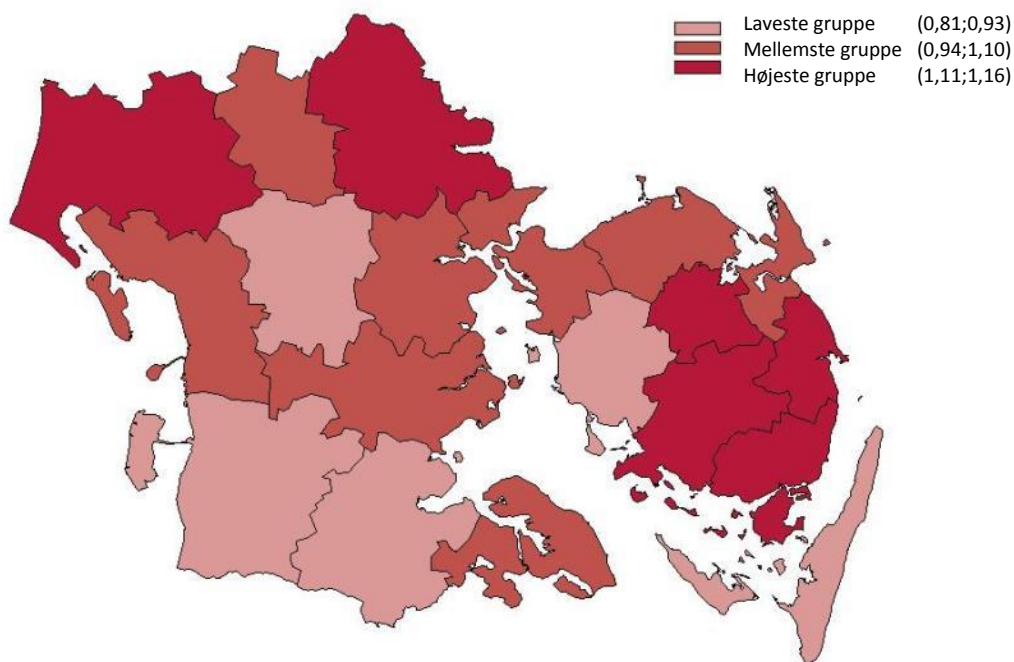
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden, hvor andelen stiger med stigende uddannelsesniveau. Således ses den mindste andel blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (11,4 %), mens den største andel ses blandt borgere med en lang videregående uddannelse (31,4 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden er mindre blandt arbejdsløse (22,2 %), førtidspensionister (9,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (17,2 %) end blandt beskæftigede (29,0 %).

Samlivsstatus: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af borgere med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden lavere blandt enlige end blandt samboende.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (21,7 %) ses en mindre andel med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden end blandt borgere med dansk baggrund (24,8 %) eller anden vestlig baggrund (25,7 %).

Figur 6.4.2 Forekomsten af borgere med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.4.9 Moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	21,8	7.400	0,89	(0,78;1,01)	0,90	(0,79;1,02)
Billund	25,1	5.400	1,07	(0,95;1,22)	1,10	(0,97;1,25)
Esbjerg	24,6	23.400	1,00	(0,88;1,14)	1,00	(0,88;1,14)
Fanø	20,3	600	0,94	(0,78;1,12)	0,85	(0,71;1,01)
Faaborg-Midtfyn	25,7	10.800	1,16	(1,02;1,31)	1,16	(1,03;1,31)
Fredericia	23,3	9.700	0,98	(0,86;1,11)	0,98	(0,86;1,11)
Haderslev	22,7	10.500	0,98	(0,86;1,11)	0,99	(0,87;1,13)
Kerteminde	24,4	4.800	1,10	(0,97;1,24)	1,11	(0,98;1,26)
Kolding	25,8	19.300	1,09	(0,96;1,23)	1,06	(0,94;1,20)
Langeland	19,1	2.100	0,85	(0,73;0,97)	0,88	(0,76;1,02)
Middelfart	24,2	7.500	1,06	(0,93;1,20)	1,05	(0,92;1,19)
Nordfyns	22,7	5.500	0,97	(0,85;1,10)	1,01	(0,89;1,14)
Nyborg	24,5	6.500	1,11	(0,98;1,26)	1,11	(0,98;1,25)
Odense	27,7	46.300	1,12	(1,04;1,21)	1,07	(0,99;1,15)
Svendborg	26,1	12.700	1,16	(1,03;1,31)	1,13	(1,00;1,28)
Sønderborg	22,6	14.000	0,94	(0,83;1,07)	0,94	(0,83;1,07)
Tønder	20,0	6.300	0,81	(0,70;0,92)	0,84	(0,73;0,96)
Varde	26,3	10.900	1,14	(1,01;1,30)	1,17	(1,03;1,33)
Vejen	22,0	7.600	0,90	(0,79;1,03)	0,93	(0,81;1,06)
Vejle	26,4	24.100	1,15	(1,01;1,31)	1,11	(0,98;1,27)
Ærø	18,6	1.000	0,81	(0,71;0,94)	0,81	(0,70;0,93)
Aabenraa	22,0	10.700	0,93	(0,82;1,05)	0,94	(0,83;1,07)
Region Syddanmark	24,7	246.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Således ses de laveste forekomster i Ærø Kommune (18,6 %) og Langeland Kommune (19,1 %), mens de højeste forekomster ses i Odense Kommune (27,7 %), Vejle Kommune (26,4 %), Varde Kommune (26,3 %) og Svendborg Kommune (26,1 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Faaborg-Midtfyn Kommune og en relativt lav forekomst i Tønder Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, mindskes forskellen mellem kommuner med en stor andel borgere med en kort uddannelse (f.eks. Langeland Kommune og Tønder Kommune) og kommuner

med en stor andel borgere med en lang uddannelse (f.eks. Odense Kommune).

Tabel 6.4.10 Andel med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		27,0	26,7	24,7	
Mænd	16-24 år	55,2	58,0	51,9	
	25-34 år	42,8	45,1	40,3	
	35-44 år	36,6	36,6	33,5	
	45-54 år	29,2	32,6	31,4	
	55-64 år	22,7	21,0	21,1	
	65-74 år	22,2	21,0	20,0	
	≥75 år	12,4	10,2	13,2	
	Alle mænd	33,0	33,5	30,4	
Kvinder	16-24 år	39,2	38,4	35,6	
	25-34 år	23,9	26,1	23,0	
	35-44 år	25,1	23,7	22,0	
	45-54 år	18,9	19,8	19,3	
	55-64 år	15,7	13,2	14,1	
	65-74 år	14,0	10,8	14,2	
	≥75 år	7,1	5,9	6,4	
	Alle kvinder	21,0	20,0	19,1	
Uddannelse	Under uddannelse	46,4	47,5	43,3	
	Grundskole	14,0	11,3	11,4	
	Kort uddannelse	26,8	25,1	22,9	
	Kort videregående uddannelse	25,1	30,5	27,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	29,7	28,8	27,1	
	Lang videregående uddannelse	34,2	35,1	31,4	
	Anden uddannelse	21,9	17,9	17,7	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		31,6	29,0	
	Arbejdsløse		20,7	22,2	
	Førtidspensionister		8,0	9,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		20,1	17,2	
	Efterlønsmodtagere		17,3	22,0	
	Alderspensionister		12,5	13,9	
Samlivsstatus	Samboende	26,2	25,5	24,6	
	Enlige	29,1	28,7	24,8	
Etnisk baggrund	Dansk	27,3	26,8	24,8	
	Anden vestlig	26,1	28,1	25,7	
	Ikke-vestlig	21,7	23,2	21,7	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der samlet set sket et mindre fald i andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden, fra 27,0 % til 24,7 %. Faldet er dog overvejende sket fra 2013 til 2017.

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er der i perioden 2010 til 2017 sket et mindre fald i andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Udviklingen inden for aldersgrupper viser ikke et systematisk mønster.

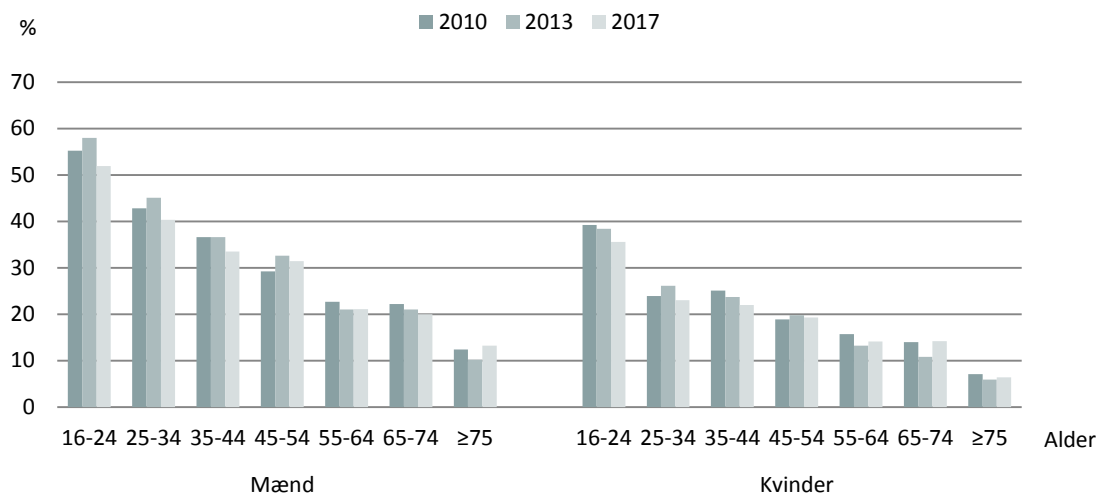
Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er der sket et fald i andelen, der udfører moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden, undtaget blandt borgere med en kort videregående uddannelse, hvor der i perioden overordnet set er sket en mindre stigning.

Erhvervsmæssig stilling: Mellem 2013 og 2017 er der blandt beskæftigede og andre uden for arbejdsmarkedet sket et mindre fald i andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. I de øvrige erhvervsgrupper er der derimod sket en mindre stigning.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der i perioden 2010 til 2017 sket et mindre fald i forekomsten af borgere med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden.

Etnisk baggrund: Andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden er i perioden 2010 til 2017 faldet blandt borgere med dansk baggrund, mens andelen er stort set uændret blandt borgere med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.4.3 Andel med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse



Tabel 6.4.11 Hård eller moderat fysisk aktivitet i fritiden. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	27,6	24,7	21,8		-5,8	(-8,8;-2,8)
Billund	24,1	24,8	25,1		1,0	(-2,0;4,1)
Esbjerg	27,1	26,7	24,6		-2,5	(-5,7;0,6)
Fanø	22,0	22,9	20,3		-1,8	(-5,8;2,2)
Faaborg-Midtfyn	25,3	23,3	25,7		0,3	(-2,7;3,3)
Fredericia	27,7	27,3	23,3		-4,4	(-7,5;-1,4)
Haderslev	24,8	26,0	22,7		-2,1	(-5,1;0,9)
Kerteminde	27,5	28,1	24,4		-3,1	(-6,1;0,0)
Kolding	27,3	28,9	25,8		-1,5	(-4,6;1,6)
Langeland	19,9	20,6	19,1		-0,9	(-3,7;2,0)
Middelfart	27,6	26,0	24,2		-3,4	(-6,4;-0,4)
Nordfyns	28,4	25,5	22,7		-5,7	(-8,7;-2,7)
Nyborg	27,5	25,3	24,5		-3,0	(-6,1;0,1)
Odense	28,7	30,4	27,7		-0,9	(-3,0;1,1)
Svendborg	26,3	26,3	26,1		-0,3	(-3,3;2,8)
Sønderborg	24,9	23,4	22,6		-2,3	(-5,2;0,7)
Tønder	24,8	24,6	20,0		-4,7	(-7,7;-1,8)
Varde	26,6	27,4	26,3		-0,3	(-3,4;2,9)
Vejen	27,6	24,8	22,0		-5,6	(-8,6;-2,5)
Vejle	30,6	26,6	26,4		-4,2	(-7,5;-1,0)
Ærø	20,4	19,9	18,6		-1,8	(-4,7;1,0)
Aabenraa	24,8	26,2	22,0		-2,8	(-5,7;0,2)
Region Syddanmark	27,0	26,7	24,7		-2,3	(-3,0;-1,7)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I størstedelen af kommunerne i Region Syddanmark er der i perioden 2010 til 2017 sket et mindre fald i andelen med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Faldet er fortrinsvist sket fra 2013 til 2017. Mellem 2010 og 2017 spænder udviklingen mellem kommunerne fra et fald på 5,8 procentpoint i Assens Kommune til en stigning på 1,0 procentpoint i Billund Kommune. I 2010 var andelen dog relativt lille i Billund Kommune.

Tabel 6.4.12 Stillesiddende fritidsaktivitet. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		21,0			36.345
Mænd	16-24 år	19,1	1,14	(0,96;1,37)	1.649
	25-34 år	21,6	1,33	(1,11;1,60)	1.417
	35-44 år	19,6	1,18	(1,00;1,40)	2.104
	45-54 år	17,1	1		3.111
	55-64 år	19,5	1,17	(1,00;1,36)	3.366
	65-74 år	19,0	1,14	(0,98;1,32)	3.438
	≥75 år	37,3	2,88	(2,46;3,36)	1.968
	Alle mænd	20,9			17.053
Kvinder	16-24 år	18,5	1,05	(0,89;1,25)	1.890
	25-34 år	19,8	1,14	(0,96;1,36)	1.755
	35-44 år	20,1	1,17	(1,00;1,36)	2.608
	45-54 år	17,8	1		3.631
	55-64 år	14,5	0,79	(0,68;0,91)	3.662
	65-74 år	17,7	1,00	(0,86;1,16)	3.548
	≥75 år	45,1	3,80	(3,29;4,39)	2.198
	Alle kvinder	21,0			19.292
Uddannelse	Under uddannelse	18,7			2.352
	Grundskole	33,6	2,20	(1,95;2,49)	3.479
	Kort uddannelse	19,0	1,22	(1,11;1,34)	14.660
	Kort videregående uddannelse	18,0	1,14	(0,99;1,31)	2.842
	Mellemlang videregående uddannelse	16,0	1		7.243
	Lang videregående uddannelse	15,8	0,99	(0,84;1,15)	2.347
	Anden uddannelse	29,4	1,98	(1,68;2,34)	1.568
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	16,0	1		16.844
	Arbejdsløse	24,9	1,61	(1,27;2,02)	698
	Førtidspensionister	33,5	2,88	(2,50;3,31)	1.511
	Andre uden for arbejdsmarkedet	30,4	2,45	(2,09;2,86)	1.667
	Efterlønsmodtagere	9,2			966
	Alderspensionister	27,9			11.152
Samlivs-status	Samboende	18,0	1		25.322
	Enlige	26,3	1,56	(1,45;1,67)	11.023
Etnisk baggrund	Dansk	20,2	1		33.967
	Anden vestlig	22,3	1,19	(1,01;1,41)	1.195
	Ikke-vestlig	32,8	2,21	(1,91;2,56)	1.183

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 21,0 % af borgerne i Region Syddanmark, at de primært har stillesiddende fritidsaktivitet (det vil sige læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse). Der ses ingen forskel i andelen mellem mænd (20,9 %) og kvinder (21,0 %). Blandt begge køn ses den største andel blandt borgere på 75 år eller derover. Derudover ses der ikke store variationer mellem aldersgrupperne.

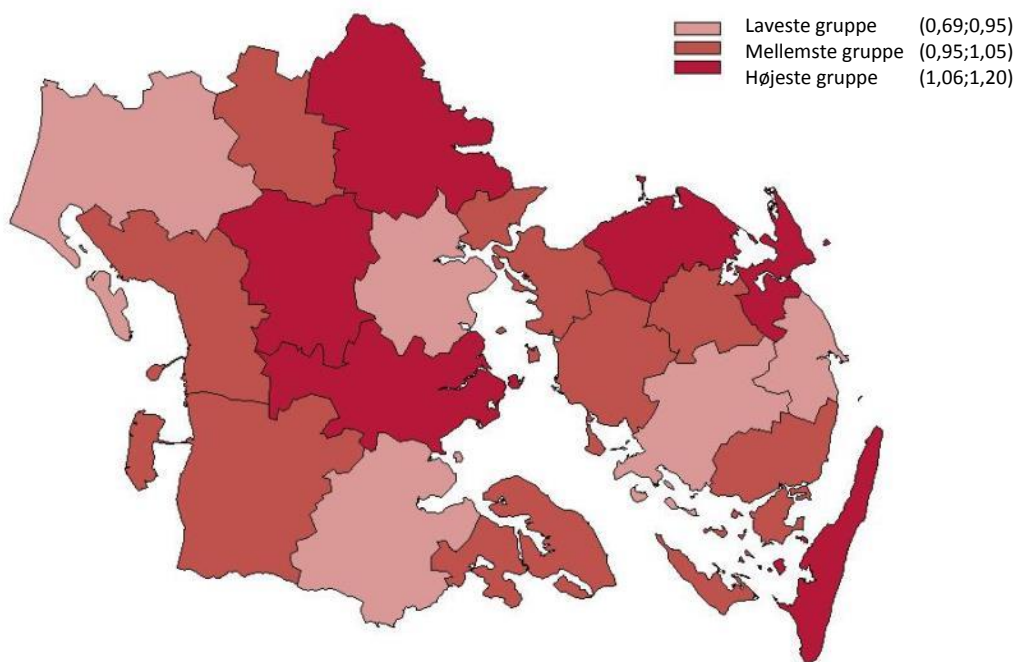
Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, idet andelen falder med stigende uddannelsesniveau. Således er andelen størst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (33,6 %) og mindst blandt borgere med en lang videregående uddannelse (15,8 %).

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (16,0 %) ses der en højere forekomst af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet blandt arbejdsløse (24,9 %), førtidspensionister (33,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (30,4 %).

Samlivsstatus: Der er en højere forekomst af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet blandt enlige (26,3 %) end blandt samboende (18,0 %).

Etnisk baggrund: Blandt borgere med anden vestlig (22,3 %) og ikke-vestlig baggrund (32,8 %) er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet større end blandt borgere med dansk baggrund (20,2 %).

Figur 6.4.4 Forekomsten af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.4.13 Stillesiddende fritidsaktivitet. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	21,6	7.300	1,05	(0,92;1,19)	1,04	(0,91;1,18)
Billund	21,6	4.600	1,02	(0,89;1,17)	0,99	(0,86;1,14)
Esbjerg	20,9	20.000	1,01	(0,88;1,16)	1,00	(0,88;1,15)
Fanø	15,7	400	0,69	(0,57;0,84)	0,76	(0,63;0,93)
Faaborg-Midtfyn	19,7	8.300	0,92	(0,81;1,05)	0,92	(0,80;1,05)
Fredericia	21,9	9.100	1,05	(0,92;1,20)	1,04	(0,91;1,20)
Haderslev	22,7	10.500	1,10	(0,97;1,25)	1,10	(0,96;1,25)
Kerteminde	21,8	4.300	1,06	(0,93;1,21)	1,05	(0,92;1,20)
Kolding	20,2	15.100	0,95	(0,83;1,09)	0,97	(0,85;1,12)
Langeland	23,1	2.500	1,08	(0,95;1,24)	1,04	(0,91;1,19)
Middelfart	21,4	6.600	1,03	(0,90;1,18)	1,05	(0,92;1,19)
Nordfyns	24,0	5.800	1,20	(1,06;1,37)	1,16	(1,02;1,32)
Nyborg	19,9	5.300	0,90	(0,79;1,03)	0,90	(0,79;1,03)
Odense	19,9	33.200	0,95	(0,87;1,04)	0,99	(0,91;1,08)
Svendborg	20,7	10.100	0,99	(0,87;1,13)	1,02	(0,89;1,16)
Sønderborg	21,5	13.300	1,05	(0,92;1,20)	1,06	(0,93;1,21)
Tønder	19,9	6.300	0,96	(0,83;1,09)	0,92	(0,80;1,06)
Varde	19,5	8.100	0,90	(0,79;1,04)	0,88	(0,76;1,01)
Vejen	24,2	8.400	1,19	(1,04;1,36)	1,15	(1,00;1,31)
Vejle	21,4	19.500	1,09	(0,95;1,25)	1,12	(0,97;1,28)
Ærø	22,3	1.200	1,00	(0,87;1,14)	1,01	(0,88;1,16)
Aabenraa	20,2	9.800	0,94	(0,82;1,08)	0,92	(0,81;1,06)
Region Syddanmark	21,0	209.800	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: For de fleste kommuner ses der kun forholdsvis små variationer i andelen af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet. Den mindste andel ses i Fanø Kommune (15,7 %), og de største andele ses i Vejen Kommune (24,2 %) og Nordfyns Kommune (24,0 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 6.4.14 Andel med stillesiddende fritidsaktivitet. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		16,4	17,6	21,0	
Mænd	16-24 år	15,8	14,3	19,1	
	25-34 år	18,1	16,1	21,6	
	35-44 år	13,9	13,9	19,6	
	45-54 år	16,6	13,6	17,1	
	55-64 år	14,6	17,0	19,5	
	65-74 år	14,0	17,8	19,0	
	≥75 år	31,9	36,0	37,3	
	Alle mænd	16,6	16,9	20,9	
Kvinder	16-24 år	15,1	13,0	18,5	
	25-34 år	16,1	15,3	19,8	
	35-44 år	14,1	16,3	20,1	
	45-54 år	12,9	15,1	17,8	
	55-64 år	11,2	14,3	14,5	
	65-74 år	14,3	16,3	17,7	
	≥75 år	39,4	44,9	45,1	
	Alle kvinder	16,3	18,3	21,0	
Uddannelse	Under uddannelse	16,1	14,5	18,7	
	Grundskole	26,5	30,0	33,6	
	Kort uddannelse	15,5	15,5	19,0	
	Kort videregående uddannelse	13,6	14,2	18,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	10,5	12,0	16,0	
	Lang videregående uddannelse	12,9	11,2	15,8	
	Anden uddannelse	21,4	24,7	29,4	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		12,2	16,0	
	Arbejdsløse		18,7	24,9	
	Førtidspensionister		33,6	33,5	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		25,0	30,4	
	Efterlønsmodtagere		10,5	9,2	
	Alderspensionister		27,0	27,9	
Samlivsstatus	Samboende	14,0	15,2	18,0	
	Enlige	21,0	21,6	26,3	
Etnisk baggrund	Dansk	15,6	16,7	20,2	
	Anden vestlig	18,7	20,2	22,3	
	Ikke-vestlig	32,6	33,2	32,8	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Der er sket en stigning i andelen af borgere i Region Syddanmark med stillesiddende fritidsaktivitet, fra 16,4 % i 2010 til 21,0 % i 2017. Stigningen er primært sket mellem 2013 og 2017.

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder og i alle aldersgrupper er der i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet.

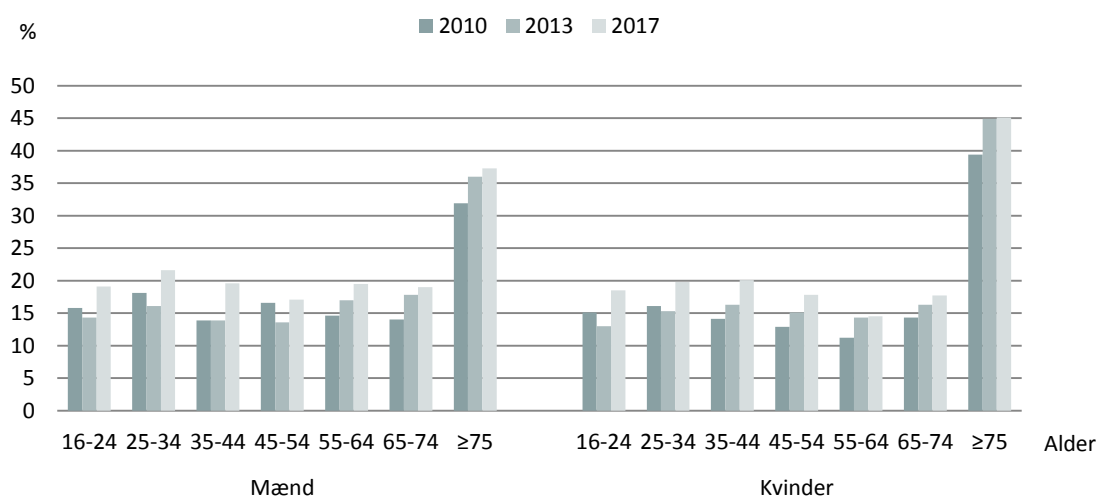
Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er der mellem 2010 og 2017 sket en stigning i forekomsten af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet blandt beskæftigede, arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet. I de øvrige grupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige er der i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet.

Etnisk baggrund: Blandt borgere med dansk og anden vestlig baggrund er der sket en stigning i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, mens andelen er uændret blandt borgere med ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.4.5 Andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.4.15 Stillesiddende fritidsaktivitet. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	17,1	20,1	21,6		4,5	(1,8;7,2)
Billund	15,6	17,9	21,6		5,9	(3,2;8,7)
Esbjerg	17,2	16,2	20,9		3,8	(1,0;6,6)
Fanø	11,6	12,3	15,7		4,1	(0,8;7,5)
Faaborg-Midtfyn	17,7	19,6	19,7		2,0	(-0,7;4,7)
Fredericia	17,9	17,7	21,9		4,0	(1,2;6,9)
Haderslev	14,9	17,1	22,7		7,8	(5,1;10,6)
Kerteminde	16,1	17,4	21,8		5,7	(3,0;8,4)
Kolding	16,0	16,7	20,2		4,2	(1,5;6,9)
Langeland	18,9	20,1	23,1		4,1	(1,2;7,0)
Middelfart	15,3	18,8	21,4		6,1	(3,4;8,8)
Nordfyns	16,0	19,9	24,0		8,0	(5,2;10,7)
Nyborg	16,5	18,9	19,9		3,4	(0,7;6,1)
Odense	18,0	16,5	19,9		2,0	(0,2;3,7)
Svendborg	15,0	16,2	20,7		5,8	(3,1;8,4)
Sønderborg	14,9	19,0	21,5		6,5	(3,9;9,2)
Tønder	15,2	18,2	19,9		4,8	(2,1;7,4)
Varde	14,0	15,7	19,5		5,6	(2,9;8,2)
Vejle	16,1	18,6	24,2		8,1	(5,2;10,9)
Vejle	15,9	18,3	21,4		5,5	(2,6;8,3)
Ærø	15,9	18,4	22,3		6,5	(3,7;9,3)
Aabenraa	18,1	17,6	20,2		2,1	(-0,6;4,9)
Region Syddanmark	16,4	17,6	21,0		4,5	(3,9;5,1)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I alle kommuner i Region Syddanmark er der i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet. Stigningen er hovedsageligt sket mellem 2013 og 2017. Variationen i udviklingen mellem 2010 og 2017 spænder fra en stigning på 2,0 procentpoint i Faaborg-Midtfyn Kommune til en stigning på 8,1 procentpoint i Vejen Kommune.

Tabel 6.4.16 Hård fysisk aktivitet i arbejde eller uddannelse. Borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner ²
Total		32,6			19.554
Mænd	16-24 år	34,3	0,81	(0,69;0,95)	1.393
	25-34 år	41,2	1,08	(0,92;1,27)	1.195
	35-44 år	37,4	0,92	(0,80;1,06)	1.837
	45-54 år	39,2	1		2.640
	55-64 år	39,0	0,99	(0,87;1,13)	2.316
	Alle mænd	38,2			9.381
Kvinder	16-24 år	19,5	0,56	(0,47;0,67)	1.581
	25-34 år	26,7	0,85	(0,72;1,00)	1.341
	35-44 år	24,4	0,75	(0,65;0,87)	2.139
	45-54 år	30,1	1		2.907
	55-64 år	31,7	1,08	(0,94;1,24)	2.205
	Alle kvinder	26,5			10.173
Uddannelse	Under uddannelse	17,9			2.259
	Grundskole	58,8	6,31	(5,11;7,80)	671
	Kort uddannelse	48,9	4,22	(3,79;4,71)	8.118
	Kort videregående uddannelse	22,1	1,26	(1,07;1,49)	1.750
	Mellemlang videregående uddannelse	18,0	1		4.328
	Lang videregående uddannelse	7,1	0,34	(0,26;0,44)	1.578
	Anden uddannelse	47,0	4,05	(3,23;5,07)	569
Etnisk baggrund	Dansk	31,9	1		18.125
	Anden vestlig	40,5	1,47	(1,21;1,77)	694
	Ikke-vestlig	36,2	1,31	(1,10;1,57)	735

¹Justeret for køn og alder

²Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år angiver i alt 32,6 %, at de har hård fysisk aktivitet i deres arbejde eller uddannelse (det vil sige stående eller bærende løftearbejde eller andet tungt eller hurtigt arbejde, der er fysisk anstrengende). Andelen er større blandt mænd (38,2 %) end blandt kvinder (26,5 %). Samme forskel mellem kønnene ses i alle aldersgrupper. Blandt kvinder stiger andelen med hårdt fysisk arbejde med stigende alder, mens der blandt mænd ikke ses et entydigt mønster.

Uddannelse: Der ses en meget tydelig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med hårdt fysisk arbejde i deres arbejde eller uddannelse. Således falder andelen fra 58,8 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 7,1 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Etnisk baggrund: Andelen, der har hårdt fysisk arbejde i deres arbejde eller uddannelse, er større blandt borgere med anden vestlig (40,5 %) og ikke-vestlig baggrund (36,2 %) end blandt borgere med dansk baggrund (31,9 %).

Tabel 6.4.17 Andel med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		64,0			6.808
Mænd	16-24 år	66,1	1,03	(0,73;1,44)	324
	25-34 år	73,8	1,48	(1,03;2,15)	271
	35-44 år	74,6	1,54	(1,10;2,16)	386
	45-54 år	65,5	1		501
	55-64 år	53,0	0,59	(0,44;0,79)	576
	65-74 år	50,6	0,54	(0,40;0,72)	580
	≥75 år	43,2	0,40	(0,30;0,53)	612
	Alle mænd	60,5			3.250
Kvinder	16-24 år	82,7	1,42	(0,94;2,16)	335
	25-34 år	80,7	1,25	(0,83;1,87)	345
	35-44 år	80,0	1,19	(0,83;1,71)	490
	45-54 år	77,1	1		584
	55-64 år	65,7	0,57	(0,41;0,79)	496
	65-74 år	57,2	0,40	(0,29;0,55)	523
	≥75 år	44,1	0,23	(0,18;0,32)	785
	Alle kvinder	67,5			3.558
Uddannelse	Under uddannelse	75,5			439
	Grundskole	44,6	0,30	(0,23;0,38)	998
	Kort uddannelse	64,5	0,50	(0,41;0,62)	2.540
	Kort videregående uddannelse	80,0	1,09	(0,80;1,50)	474
	Mellemlang videregående uddannelse	78,8	1		1.089
	Lang videregående uddannelse	81,3	1,09	(0,75;1,57)	343
	Anden uddannelse	49,4	0,32	(0,24;0,44)	403
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	73,5	1		2.539
	Arbejdsløse	74,7	0,93	(0,57;1,53)	149
	Førtidspensionister	57,9	0,57	(0,44;0,73)	469
	Andre uden for arbejdsmarkedet	70,7	0,77	(0,56;1,05)	439
	Efterlønsmodtagere	64,4			88
	Alderspensionister	47,7			2.500
Samlivs-status	Samboende	66,7	1		4.154
	Enlige	60,8	0,84	(0,73;0,96)	2.654
Etnisk baggrund	Dansk	64,8	1		6.187
	Anden vestlig	64,3	0,81	(0,59;1,13)	263
	Ikke-vestlig	55,4	0,41	(0,32;0,54)	358

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgere i Region Syddanmark, der har stillesiddende fritidsaktivitet, angiver 64,0 %, at de gerne vil være mere fysisk aktive. Andelen er større blandt kvinder (67,5 %) end blandt mænd (60,5 %). En lignende tendens ses i alle aldersgrupper. Blandt begge køn ses overordnet en tendens til, at andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv, falder med stigende alder.

Uddannelse: Der ses overordnet en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktive. Således stiger forekomsten fra 44,6 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 81,3 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses den laveste forekomst af borgere med stillesiddende fritidsaktivitet, som gerne vil være mere fysisk aktive, blandt førtidspensionister (57,9 %).

Samlivsstatus: Andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktive, er mindre blandt enlige (60,8 %) end blandt samboende (66,7 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der har stillesiddende fritidsaktivitet, og som gerne vil være mere fysisk aktive, er lavere blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (55,4 %) end blandt borgere med dansk (64,8 %) og anden vestlig baggrund (64,3 %).

Tabel 6.4.18 Andel med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		65,1	67,3	64,0	
Mænd	16-24 år	63,5	74,6	66,1	
	25-34 år	78,4	80,9	73,8	
	35-44 år	78,2	75,4	74,6	
	45-54 år	60,5	70,8	65,5	
	55-64 år	55,7	63,4	53,0	
	65-74 år	50,1	47,4	50,6	
	≥75 år	42,0	47,1	43,2	
	Alle mænd	62,3	65,3	60,5	
Kvinder	16-24 år	84,8	86,6	82,7	
	25-34 år	84,6	81,1	80,7	
	35-44 år	78,3	87,4	80,0	
	45-54 år	76,1	75,9	77,1	
	55-64 år	63,2	72,3	65,7	
	65-74 år	59,5	54,4	57,2	
	≥75 år	43,7	46,3	44,1	
	Alle kvinder	68,1	69,2	67,5	
Uddannelse	Under uddannelse	75,2	78,7	75,5	
	Grundskole	48,1	49,6	44,6	
	Kort uddannelse	67,0	71,0	64,5	
	Kort videregående uddannelse	77,0	81,7	80,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	80,3	79,2	78,8	
	Lang videregående uddannelse	80,9	86,3	81,3	
	Anden uddannelse	58,0	66,1	49,4	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		79,2	73,5	
	Arbejdsløse		75,2	74,7	
	Førtidspensionister		66,5	57,9	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		76,0	70,7	
	Efterlønsmodtagere		65,1	64,4	
	Alderspensionister		48,3	47,7	
Samlivsstatus	Samboende	68,5	69,9	66,7	
	Enlige	61,8	64,2	60,8	
Etnisk baggrund	Dansk	65,6	67,6	64,8	
	Anden vestlig	66,7	71,5	64,3	
	Ikke-vestlig	59,5	62,1	55,4	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er der i perioden 2010 til 2017 sket et lille fald i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, som gerne vil være mere fysisk aktiv, fra 65,1 % til 64,0 %. Andelen var imidlertid højest i 2013 (67,3 %).

Køn og alder: Mens der i perioden 2010 til 2017 overordnet set er sket et lille fald i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv, blandt mænd, er andelen stort set uændret blandt kvinder. Der ses ikke nogen systematisk udvikling i forhold til alder.

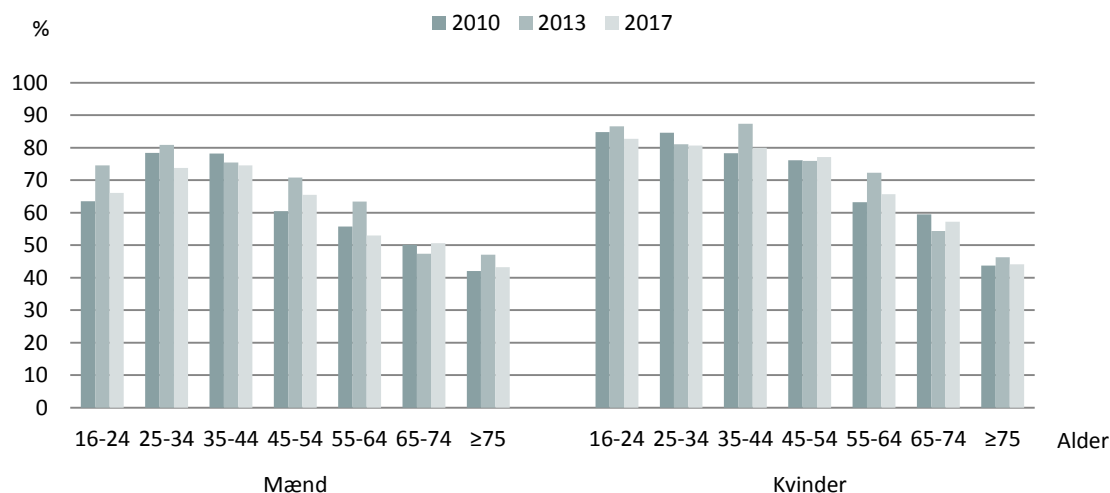
Uddannelse: Udviklingen mellem 2010 og 2017 i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv, viser et noget usystematisk billede på tværs af uddannelsesgrupperne.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der blandt både beskæftigede, førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet sket et fald i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv. I de øvrige grupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige ses en tendens til et lille fald i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv, mellem 2010 og 2017.

Etnisk baggrund: Mens der blandt borgere med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er sket et fald i andelen med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv, er andelen stort set uændret blandt borgere med dansk baggrund.

Figur 6.4.6 Andel med stillesiddende fritidsaktivitet, der gerne vil være mere fysisk aktiv, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.4.19 Mindst 4 timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag/arbejdsdag. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		31,7			32.871
Mænd	16-24 år	50,0	2,95	(2,53;3,43)	1.563
	25-34 år	34,9	1,58	(1,34;1,86)	1.339
	35-44 år	24,6	0,96	(0,82;1,12)	1.983
	45-54 år	25,4	1		2.937
	55-64 år	29,2	1,21	(1,06;1,39)	3.163
	65-74 år	41,9	2,12	(1,87;2,42)	3.116
	≥75 år	41,3	2,07	(1,78;2,42)	1.661
	Alle mænd	34,3			15.762
Kvinder	16-24 år	38,5	2,07	(1,79;2,40)	1.782
	25-34 år	27,3	1,25	(1,06;1,47)	1.643
	35-44 år	18,0	0,73	(0,62;0,85)	2.442
	45-54 år	23,2	1		3.409
	55-64 år	26,6	1,20	(1,05;1,37)	3.366
	65-74 år	39,3	2,15	(1,89;2,45)	2.949
	≥75 år	37,9	2,03	(1,73;2,37)	1.518
	Alle kvinder	29,1			17.109
Uddannelse	Under uddannelse	44,2			2.231
	Grundskole	40,4	1,69	(1,50;1,90)	2.779
	Kort uddannelse	32,1	1,35	(1,24;1,46)	13.487
	Kort videregående uddannelse	28,5	1,18	(1,04;1,34)	2.698
	Mellemlang videregående uddannelse	24,4	1		6.844
	Lang videregående uddannelse	19,7	0,75	(0,65;0,87)	2.261
	Anden uddannelse	36,9	1,56	(1,33;1,84)	1.381
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	20,6	1		16.050
	Arbejdsløse	49,6	3,67	(3,00;4,49)	633
	Førtidspensionister	52,2	4,81	(4,16;5,55)	1.285
	Andre uden for arbejdsmarkedet	52,9	4,71	(4,06;5,46)	1.502
	Efterlønsmodtagere	38,6			893
	Alderspensionister	40,3			9.244
Samlivs-status	Samboende	26,5	1		23.222
	Enlige	41,4	1,74	(1,63;1,86)	9.649
Etnisk baggrund	Dansk	31,5	1		30.712
	Anden vestlig	30,6	0,97	(0,83;1,14)	1.111
	Ikke-vestlig	36,2	1,35	(1,15;1,58)	1.048

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt svarer 31,7 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har en daglig skærmtid i fritiden på mindst fire timer på en typisk arbejdsdag/hverdag. Andelen er større blandt mænd (34,3 %) end blandt kvinder (29,1 %). Blandt begge køn er andelen størst i den yngste og de ældste aldersgrupper.

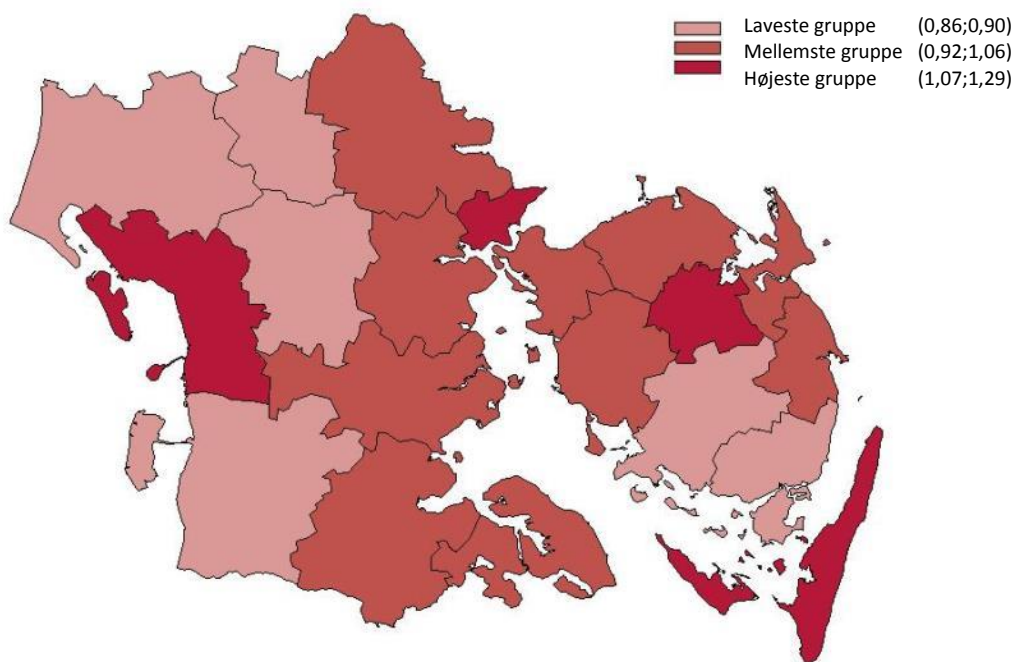
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har en daglig skærmtid i fritiden på mindst fire timer, hvor andelen falder med stigende uddannelsesniveau. Således falder andelen fra 40,4 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 19,7 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere med en daglig skærmtid i fritiden på mindst fire timer er markant højere blandt arbejdsløse (49,6 %), førtidspensionister (52,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (52,9 %) end blandt beskæftigede (20,6 %).

Samlivsstatus: Der er en større andel blandt enlige (41,4 %), der har en daglig skærmtid i fritiden på mindst fire timer, end blandt samboende (26,5 %).

Etnisk baggrund: Sammenlignet med borgere med dansk baggrund (31,5 %) ses der en større andel med en daglig skærmtid i fritiden på mindst fire timer blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (36,2 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 30,6 %.

Figur 6.4.7 Forekomsten af borgere med mindst 4 timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag/arbejdsdag. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.4.20 Mindst 4 timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag/arbejdsdag. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	30,6	10.400	0,98	(0,87;1,10)	0,97	(0,86;1,09)
Billund	29,1	6.300	0,90	(0,79;1,02)	0,87	(0,77;0,99)
Esbjerg	33,0	31.400	1,08	(0,96;1,22)	1,08	(0,96;1,22)
Fanø	33,7	900	1,13	(0,96;1,32)	1,23	(1,05;1,44)
Faaborg-Midtfyn	29,2	12.300	0,90	(0,80;1,01)	0,89	(0,79;1,01)
Fredericia	36,2	15.000	1,29	(1,15;1,45)	1,29	(1,15;1,45)
Haderslev	31,3	14.400	1,02	(0,91;1,15)	1,02	(0,90;1,15)
Kerteminde	32,0	6.300	1,05	(0,93;1,18)	1,04	(0,92;1,17)
Kolding	31,9	23.800	1,05	(0,93;1,18)	1,08	(0,95;1,22)
Langeland	33,3	3.700	1,11	(0,98;1,26)	1,08	(0,95;1,22)
Middelfart	29,5	9.200	0,93	(0,83;1,05)	0,95	(0,84;1,07)
Nordfyns	29,1	7.000	0,92	(0,81;1,03)	0,88	(0,78;1,00)
Nyborg	30,0	8.000	0,95	(0,84;1,07)	0,95	(0,84;1,08)
Odense	35,9	59.900	1,23	(1,14;1,32)	1,29	(1,20;1,39)
Svendborg	28,9	14.000	0,89	(0,79;1,01)	0,90	(0,80;1,02)
Sønderborg	32,1	19.900	1,04	(0,92;1,17)	1,05	(0,93;1,18)
Tønder	28,6	9.000	0,88	(0,78;1,00)	0,86	(0,76;0,97)
Varde	28,1	11.600	0,87	(0,76;0,99)	0,84	(0,74;0,96)
Vejen	27,4	9.500	0,86	(0,76;0,98)	0,84	(0,74;0,95)
Vejle	29,4	26.800	0,94	(0,83;1,07)	0,97	(0,85;1,11)
Ærø	33,0	1.800	1,07	(0,95;1,21)	1,07	(0,95;1,21)
Aabenraa	32,1	15.600	1,06	(0,94;1,19)	1,04	(0,92;1,17)
Region Syddanmark	31,7	317.000	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: På tværs af kommunerne i Region

Syddanmark ses kun relativt små variationer i forekomsten af borgere, der har en daglig skærmtid i fritiden på mindst fire timer. De laveste forekomster ses i Vejen Kommune (27,4 %), Varde Kommune (28,1 %), Tønder Kommune (28,6 %) og Svendborg Kommune (28,9 %), og de højeste forekomster ses i Fredericia Kommune (36,2 %) og Odense Kommune (35,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses endvidere relativt lave forekomster i Tønder Kommune og Billund Kommune samt en relativt høj forekomst i Fanø Kommune.

Tabel 6.4.21 Aktiv transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra arbejde eller uddannelse blandt borgere, som har højst 5 km til arbejde eller uddannelse. Borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner ²
Total		58,3			6.422
Mænd	16-24 år	71,7	3,04	(2,30;4,02)	563
	25-34 år	56,0	1,53	(1,14;2,04)	355
	35-44 år	48,1	1,11	(0,86;1,45)	521
	45-54 år	45,4	1		763
	55-64 år	44,0	0,94	(0,74;1,20)	740
	Alle mænd	53,7			2.942
Kvinder	16-24 år	79,7	3,12	(2,39;4,08)	687
	25-34 år	66,5	1,58	(1,20;2,09)	406
	35-44 år	50,5	0,81	(0,64;1,03)	633
	45-54 år	55,7	1		975
	55-64 år	57,6	1,08	(0,87;1,35)	779
	Alle kvinder	62,8			3.480
Uddannelse	Under uddannelse	77,2			917
	Grundskole	42,9	0,62	(0,43;0,90)	204
	Kort uddannelse	51,9	0,75	(0,64;0,89)	2.680
	Kort videregående uddannelse	52,7	0,76	(0,59;0,98)	533
	Mellemlang videregående uddannelse	59,5	1		1.314
	Lang videregående uddannelse	64,3	1,28	(0,99;1,66)	478
	Anden uddannelse	46,5	0,59	(0,40;0,87)	193
Etnisk baggrund	Dansk	58,9	1		5.895
	Anden vestlig	55,2	0,84	(0,60;1,17)	219
	Ikke-vestlig	53,3	0,66	(0,50;0,88)	308

¹Justeret for køn og alder

²Forekomsten af denne indikator er kun baseret på borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgere i arbejde eller uddannelse i Region Syddanmark, der har højst fem km til arbejde eller uddannelse, benytter 58,3 % aktivt transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra arbejde eller uddannelse. Andelen er større blandt kvinder (62,8 %) end blandt mænd (53,7 %). Dette gælder i alle aldersgrupper. Mens andelen falder med stigende alder blandt mænd, falder andelen blandt kvinder indtil 45-årsalderen for derefter at stige.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med højst fem km til arbejde eller uddannelse, som benytter aktivt transport til og fra arbejde eller uddannelse. Således stiger andelen fra 42,9 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 64,3 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med højst fem km til arbejde eller uddannelse, der benytter sig af aktiv transport til og fra arbejde eller uddannelse, er højere i gruppen med dansk baggrund (58,9 %) end i gruppen med ikke-vestlig baggrund (53,3 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er forekomsten 55,2 %.

Tabel 6.4.22 Andel med aktiv transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra arbejde eller uddannelse blandt borgere, som har højst 5 km til arbejde eller uddannelse. Borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		57,0	58,3	
Mænd	16-24 år	72,6	71,7	
	25-34 år	52,1	56,0	
	35-44 år	46,5	48,1	
	45-54 år	50,0	45,4	
	55-64 år	49,6	44,0	
	Alle mænd	55,3	53,7	
Kvinder	16-24 år	74,3	79,7	
	25-34 år	55,4	66,5	
	35-44 år	48,1	50,5	
	45-54 år	53,9	55,7	
	55-64 år	59,6	57,6	
	Alle kvinder	58,7	62,8	
Uddannelse	Under uddannelse	78,5	77,2	
	Grundskole	45,2	42,9	
	Kort uddannelse	49,2	51,9	
	Kort videregående uddannelse	48,8	52,7	
	Mellemlang videregående uddannelse	56,5	59,5	
	Lang videregående uddannelse	63,7	64,3	
	Anden uddannelse	52,3	46,5	
Samlivsstatus	Samboende	51,3	53,5	
	Enlige	65,8	66,3	
Etnisk baggrund	Dansk	57,2	58,9	
	Anden vestlig	61,8	55,2	
	Ikke-vestlig	49,1	53,3	

¹ Forekomsten af denne indikator er kun baseret på borgere i arbejde eller uddannelse i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en lille stigning i andelen af borgere i arbejde eller uddannelse med højst fem km til arbejde, som benytter sig af aktiv transport (el-cykel, cykel eller gang) til og fra uddannelse, fra 57,0 % til 58,3 %.

Køn og alder: Mens der mellem 2013 og 2017 blandt mænd samlet set er sket et lille fald i andelen, der benytter sig af aktiv transport til og fra arbejde eller uddannelse, er der sket en lille stigning blandt kvinder. Blandt mænd er faldet sket i de to ældste aldersgrupper, mens stigningen blandt kvinder er størst i aldersgruppen 25-34 år.

Uddannelse: Der ses ikke nogen entydig udvikling i perioden 2013 til 2017 i andelen, der benytter sig af aktiv transport til og fra arbejde eller uddannelse, på tværs af uddannelsesgrupperne. I de fleste grupper er ændringerne i perioden imidlertid relativt små.

Samlivsstatus: Blandt samboende er der sket en lille stigning i andelen med aktiv transport til og fra arbejde eller uddannelse. Blandt enlige er andelen stort set uændret.

Etnisk baggrund: Mens der blandt borgere med anden etnisk baggrund er sket et fald i forekomsten af borgere, der benytter sig af aktiv transport til og fra arbejde eller uddannelse, er forekomsten steget blandt borgere med ikke-vestlig baggrund. Blandt borgere med dansk baggrund er forekomsten stort set uændret.

6.5 Overvægt og undervægt

Overvægt er et resultat af, at man gennem længere tid har indtaget mere energi, end man har forbrændt, men årsagerne til udvikling af overvægt er komplekse og omfatter således både samfundsmæssige og individuelle faktorer (1). Tilbøjeligheden til at udvikle overvægt påvirkes eksempelvis af brugen af visse typer af medicin, etnicitet, genetiske, miljø- og adfærdsmæssige samt psykosociale faktorer (1). Betydningen af hver enkelt af disse faktorer er endnu ikke fuldt klarlagt, ligesom der kan være faktorer af betydning, man endnu ikke kender til.

Svær overvægt er et alvorligt folkesundhedsproblem, ikke bare i Danmark, men i hele den vestlige verden (2, 3). Det skyldes, at svær overvægt er en betydelig risikofaktor for en række følgesygdomme, herunder type 2-diabetes, hjertekarsygdomme, forhøjet blodtryk, metabolisk syndrom, flere kræftformer og belastningslidelser i bevægeapparatet samt tidlig død (4).

Imidlertid er sammenhængen mellem vægt og sundhedsrelaterede udfald ikke entydig. Body Mass Index (BMI) er et hyppigt anvendt mål til kategorisering af forholdet mellem en persons vægt og højde. Sammenhængen mellem en persons Body Mass Index (BMI) og død kan beskrives ved en J- eller U-formet kurve. Således finder flere studier, at den laveste dødelighed ses ved et BMI inden for intervallet 20-25 (5), dog med en betydelig aldersvariation, hvor det generelt set er sundere at være en smule overvægtig som ældre (6).

I Danmark er der årligt 630 flere dødsfald blandt svært overvægtige personer ($BMI \geq 30$) end blandt personer med et BMI på mellem 20 og 30 (7). Samfundsøkonomiske opgørelser viser yderligere, at behandling og pleje af svært overvægtige koster samfundet 1,8 milliarder kr. ekstra om året, og der er desuden ekstra omkostninger på 10 milliarder kr. årligt ved tabt produktion blandt svært

overvægtige (7). Endvidere viser en opgørelse fra 2012, at kommunerne i alt afholder 621 millioner kr. af sundhedsvæsenets nettoomkostninger som følge af overvægt. For en gennemsnitskommune med 50.000 borgere svarer det til 5,6 millioner kr. årligt (1).

Som led i forebyggelsesarbejdet udarbejdede Sundhedsstyrelsen i 2012 en forebyggelsespakke om overvægt (1). Formålet med denne forebyggelsespakke var at understøtte kommunernes arbejde med at forebygge udviklingen af overvægt blandt borgerne. Forebyggelsespakken fokuserer på fremme af normalvægt samt forebyggelse af moderat overvægt blandt normalvægtige borgere og forebyggelse af svær overvægt blandt moderat overvægtige borgere. Da kost, fysisk aktivitet og mental sundhed spiller en afgørende rolle for bevarelse af normalvægt og forebyggelse af overvægt, skal forebyggelsespakken om overvægt ses i sammenhæng med forebyggelsespakkerne 'Mad & måltider' (8), 'Fysisk aktivitet' (9) og 'Mental sundhed' (10).

Definitioner af vægtgrupper

I denne rapport vurderes overvægt og undervægt ud fra svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om højde og vægt. På baggrund af disse oplysninger beregnes BMI ved at dividere kropsvægten målt i kilo med kvadratet på højden målt i meter. WHO definerer på denne baggrund følgende vægtgrupper (11):

Tabel 6.5.1 Vægtgrupper inddelt efter BMI

Vægtgruppe	BMI grænser
Undervægt	$BMI < 18,5$
Normalvægt	$18,5 \leq BMI < 25,0$
Moderat overvægt	$25,0 \leq BMI < 30,0$
Svær overvægt	$BMI \geq 30,0$

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

BMI siger ikke noget om fedtfordelingen på kroppen, men er alene et udtryk for vægt i forhold til højde. Således kan to personer med samme BMI godt have vidt forskellig taljevidde, og ofte har høje personer et højere BMI end lavere personer. Ikke desto mindre er BMI et godt udtryk for overvægt og undervægt på populationsbasis (12). I alt 2,2 % af borgerne i Region Syddanmark er undervægtige, 43,0 % er normalvægtige, 36,3 % er moderat overvægtige, mens 18,5 % er svært

overvægtige. Det svarer til, at cirka 185.000 voksne er svært overvægtige. Tabel 6.5.2 viser forekomsten af personer i de forskellige vægtgrupper blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det fremgår, at 37,4 % blandt mænd er normalvægtige og 48,5 % blandt kvinder er normalvægtige. Forekomsten af undervægt er højest i den yngste aldersgruppe for både mænd og kvinder.

Tabel 6.5.2 Vægtgrupper blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Undervægt	5,5	0,9	0,5	0,1	0,5	0,2	0,9	1,1
Normalvægt	63,6	44,6	34,2	29,6	29,2	29,1	39,1	37,4
Moderat overvægt	23,5	36,5	45,3	48,6	47,3	48,6	44,9	42,7
Svær overvægt	7,5	18,0	20,1	21,8	23,1	22,1	15,0	18,8
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.632	1.392	2.093	3.113	3.365	3.457	2.059	17.111
Kvinder								
Undervægt	7,9	4,8	2,0	1,2	2,1	2,9	4,5	3,4
Normalvægt	62,7	49,1	47,8	44,0	45,0	45,6	48,8	48,5
Moderat overvægt	20,0	26,1	28,1	32,2	32,9	33,3	34,2	29,9
Svær overvægt	9,4	20,1	22,1	22,7	20,0	18,2	12,5	18,3
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.830	1.732	2.565	3.551	3.611	3.568	2.277	19.134

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgrupper og selv vurderet vægt

I nærværende undersøgelse er borgerne blevet bedt om selv at vurdere deres vægt. Tabel 6.5.3 viser, at der er en relativt god overensstemmelse mellem borgernes opfattelse af deres egen vægt og vægtgruppe. Således vurderer størstedelen af moderat overvægtige og svært overvægtige, at deres vægt er lidt eller alt for høj. Det er dog kun

lidt over halvdelen (51,9 %) blandt undervægtige kvinder, der vurderer, at deres vægt er alt eller lidt for lav. Desuden vurderer 39,6 % af de normalvægtige kvinder, at deres vægt er lidt eller alt for høj.

Tabel 6.5.3 Vægtgrupper i forhold til selv vurderet vægt. Procent

	Alt eller lidt for lav	Tilpas	Lidt eller alt for høj	I alt	Antal svarpersoner
Mænd					
Undervægt	73,6	23,8	2,7	100,0	155
Normalvægt	17,9	65,1	17,1	100,0	5.926
Moderat overvægt	1,2	26,6	72,2	100,0	7.619
Svær overvægt	1,1	5,7	93,2	100,0	3.368
Kvinder					
Undervægt	51,9	43,1	5,1	100,0	556
Normalvægt	5,1	55,3	39,6	100,0	9.158
Moderat overvægt	1,1	11,1	87,8	100,0	5.845
Svær overvægt	1,0	2,7	96,3	100,0	3.509

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgruppe og ønske om vægttab

Borgerne er endvidere blevet spurgt om, hvorvidt de ønsker at tabe sig. Det fremgår af tabel 6.5.4, at især de svært overvægtige mænd (90,7 %) og kvinder (94,1 %) i høj grad eller i nogen grad gerne

vil tabe sig. Endvidere angiver 22,0 % af de normalvægtige mænd og 46,3 % af de normalvægtige kvinder, at de i høj grad eller i nogen grad gerne vil tabe sig.

Tabel 6.5.4 Vægtgrupper i forhold til ønske om vægttab blandt mænd og kvinder. Procent

	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej	Ved ikke	I alt	Antal svarpersoner
Mænd						
Undervægt	0,7	4,3	93,4	1,6	100,0	152
Normalvægt	1,5	20,5	74,1	3,9	100,0	5.906
Moderat overvægt	13,2	56,9	23,8	6,1	100,0	7.591
Svær overvægt	43,0	47,7	5,0	4,3	100,0	3.364
Kvinder						
Undervægt	1,4	6,5	88,7	3,4	100,0	551
Normalvægt	8,0	38,3	47,1	6,6	100,0	9.116
Moderat overvægt	35,2	50,5	8,9	5,4	100,0	5.824
Svær overvægt	65,9	28,2	2,7	3,2	100,0	3.503

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgrupper og kostmønster

Som beskrevet i kapitel 6.3 er det muligt at beregne en kostscore på baggrund af spørgsmål om kostkomponenterne frugt, grøntsager, fisk og fedt. Borgernes kostvaner er efterfølgende inddelt

i tre kategorier: sundt kostmønster, kostmønster med sunde og usunde elementer og usundt kostmønster. Det fremgår af tabel 6.5.5, at andelen med usundt kostmønster er størst blandt undervægtige (22,7 %) og svært overvægtigt (20,8 %).

Tabel 6.5.5 Vægtgrupper i forhold til kostmønster. Procent

	Usundt kostmønster	Kostmønster med sunde og usunde elementer	Sundt kostmønster	I alt	Antal svarpersoner
Undervægt	22,7	62,7	14,6	100,0	648
Normalvægt	16,4	65,8	17,7	100,0	13.890
Moderat overvægt	17,4	67,2	15,4	100,0	12.307
Svær overvægt	20,8	66,1	13,1	100,0	6.295

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgrupper og selvvurderet helbred

Tabel 6.5.6 viser andelen med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred i forskellige vægtgrupper opdelt på mænd og kvinder. Det fremgår, at andelen med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred er størst blandt normalvægtige og moderat overvægtige blandt både mænd og kvinder. Blandt mænd er andelen med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred mindst blandt undervægtige, mens andelen blandt kvinder er mindst blandt undervægtige og svært overvægtige.

Tabel 6.5.6 Andel med fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred blandt mænd og kvinder i forskellige vægtgrupper. Aldersjusteret procent

	Procent	Antal svarpersoner
Mænd		
Undervægt	60,5	155
Normalvægt	84,9	5.901
Moderat overvægt	86,1	7.585
Svær overvægt	74,4	3.358
Kvinder		
Undervægt	70,0	554
Normalvægt	83,7	9.126
Moderat overvægt	80,6	5.824
Svær overvægt	69,1	3.505

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgrupper og selvværd

I tabel 6.5.7 vises andelen med lavt selvværd i forhold til vægtgrupper. Selvværd er her defineret ud fra Rosenberg Self-Esteem Scale (for en nærmere beskrivelse af denne; se afsnit 3.2). Blandt mænd er andelen med lavt selvværd størst blandt undervægtige (21,4 %), mens andelen med lavt selvværd blandt kvinder er størst blandt svært overvægtige (18,9 %). Blandt begge køn er andelen med lavt selvværd lavest blandt normalvægtige og moderat overvægtige.

Tabel 6.5.7 Andel med lavt selvværd blandt mænd og kvinder i forskellige vægtgrupper. Aldersjusteret procent

	Procent	Antal svarpersoner
Mænd		
Undervægt	21,4	142
Normalvægt	6,9	5.496
Moderat overvægt	6,0	7.071
Svær overvægt	11,2	3.091
Kvinder		
Undervægt	14,9	505
Normalvægt	10,6	8.385
Moderat overvægt	13,3	5.288
Svær overvægt	18,9	3.223

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgrupper og kropsopfattelse

Af tabel 6.5.8 fremgår det, at blandt mænd er andelen af borgere, der hele tiden eller det meste af tiden har problemer med at acceptere sin krops udseende, størst blandt undervægtige (17,2 %) og svært overvægtige (15,7 %). For kvinder ses relativt store andele både blandt undervægtige (11,0 %), moderat overvægtige (20,3 %) og svært overvægtige (34,5 %). Andelen, der hele tiden eller det meste af tiden har haft problemer med at acceptere sin krops udseende, er således markant større blandt overvægtige og svært overvægtige kvinder end blandt overvægtige og svært overvægtige mænd.

Tabel 6.5.8 Andel, der hele tiden eller det meste af tiden i de seneste fire uger har haft problemer med at acceptere sin krops udseende, blandt mænd og kvinder i forskellige vægtgrupper. Aldersjusteret procent

	Procent	Antal svarpersoner
Mænd		
Undervægt	17,2	153
Normalvægt	3,7	5.879
Moderat overvægt	5,5	7.568
Svær overvægt	15,7	3.344
Kvinder		
Undervægt	11,0	554
Normalvægt	9,1	9.043
Moderat overvægt	20,3	5.795
Svær overvægt	34,5	3.486

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Vægtgrupper og skærmtid i fritiden

Tabel 6.5.9 viser forekomsten af personer i de forskellige vægtgrupper i forhold til daglig skærmtid i fritiden blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Blandt begge køn og i alle aldersgrupper ses det, at andelen af svært overvægtige er større blandt borgere, som har en gennemsnitlig daglig skærmtid på mindst fire timer, end blandt borgere med en daglig skærmtid på mindre end fire timer. Endvidere er andelen af normalvægtige kvinder mindre i gruppen med en skærmtid på mindre end fire timer dagligt (51,9 %) end i gruppen med mindst timers skærmtid om dagen (41,6 %). Blandt mænd ses der ikke en tilsvarende forskel.

Tabel 6.5.9 Vægtgrupper i forhold til daglig skærmtid i fritiden blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år		25-44 år		45-64 år		≥65 år		Alle	
	<4 timer	≥4 timer	<4 timer	≥4 timer	<4 timer	≥4 timer	<4 timer	≥4 timer	<4 timer	≥4 timer
Mænd										
Undervægt	4,8	6,5	0,3	1,2	0,2	0,4	0,2	0,6	0,7	1,9
Normalvægt	64,0	63,5	40,6	36,1	30,8	27,2	35,0	30,2	38,0	37,3
Moderat overvægt	25,2	20,9	43,0	36,6	48,9	45,5	47,5	47,8	44,4	39,2
Svær overvægt	6,1	9,1	16,0	26,1	20,2	26,9	17,2	21,4	16,9	21,7
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	809	722	2.407	862	4.448	1.581	2.813	1.891	10.477	5.056
Kvinder										
Undervægt	7,9	7,5	2,8	3,8	1,8	1,2	3,7	3,0	3,2	3,5
Normalvægt	66,1	59,0	52,6	35,5	47,3	35,2	51,5	42,2	51,9	41,6
Moderat overvægt	18,5	21,3	27,5	27,1	31,9	34,9	31,7	35,3	28,9	30,9
Svær overvægt	7,5	12,2	17,1	33,6	19,0	28,7	13,2	19,5	16,0	24,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.066	655	3.216	793	5.081	1.549	2.746	1.620	12.109	4.617

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- er undervægtige
- er moderat eller svært overvægtige
- er svært overvægtige
- er svært overvægtige og gerne vil spise mere sundt
- er svært overvægtige og gerne vil være mere fysisk aktive
- er svært overvægtige og i høj grad gerne vil tabe sig

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. FOREBYGGELSESPAKKE - OVERVÆGT. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
2. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD cause patterns. 2016 [07-09-2017]. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>.
3. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. Lancet 2016; 387: 1377-96.
4. Calle EE, Kaaks R. Overweight, obesity and cancer: Epidemiological evidence and proposed mechanisms. Nat Rev Cancer. 2004; 4: 579-91.
5. Aune D, Sen A, Prasad M, Norat T, Janszky I, Tonstad S, et al. BMI and all-cause mortality: systematic review and non-linear dose-response meta-analysis of 230 cohort studies with 3.74 million deaths among 30.3 million participants. BMJ. 2016; 353: i2156.
6. Thinggaard M, Jacobsen R, Jeune B, Martinussen T, Christensen K. Is the relationship Between BMI and mortality increasingly U-shaped with advancing age? A 10-year follow-up of persons aged 70-95 years. J Gerontol A Biol Med Sci. 2010; 65: 526-31.
7. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
8. Sundhedsstyrelsen. FOREBYGGELSESPAKKE - MAD & MÅLTIDER. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
9. Sundhedsstyrelsen. FOREBYGGELSESPAKKE – FYSISK AKTIVITET. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
10. Sundhedsstyrelsen. FOREBYGGELSESPAKKE – MENTAL SUNDHED. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
11. World Health Organization. Obesity. Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Genève: WHO, 2000.
12. World Health Organization. Fact sheet. Obesity and overweight. 2010 [05-01-2018] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

Tabel 6.5.10 Undervægt (BMI<18,5). Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		2,2			36.245
Mænd	16-24 år	5,4	69,78	(21,6; 226)	1.632
	25-34 år	0,9	11,36	(3,07;42,1)	1.392
	35-44 år	0,5	5,54	(1,34;23,0)	2.093
	45-54 år	0,1	1		3.113
	55-64 år	0,5	5,48	(1,51;19,8)	3.365
	65-74 år	0,2	2,71	(0,68;10,8)	3.457
	≥75 år	0,9	10,99	(2,99;40,4)	2.059
	Alle mænd	1,1			17.111
Kvinder	16-24 år	7,9	7,17	(4,75;10,8)	1.830
	25-34 år	4,8	4,21	(2,71;6,56)	1.732
	35-44 år	2,0	1,68	(1,02;2,77)	2.565
	45-54 år	1,2	1		3.551
	55-64 år	2,1	1,81	(1,16;2,82)	3.611
	65-74 år	2,9	2,47	(1,62;3,77)	3.568
	≥75 år	4,5	3,93	(2,56;6,04)	2.277
	Alle kvinder	3,4			19.134
Uddannelse	Under uddannelse	7,1			2.327
	Grundskole	2,0	1,14	(0,74;1,77)	3.516
	Kort uddannelse	1,7	1,11	(0,81;1,50)	14.639
	Kort videregående uddannelse	1,5	1,15	(0,70;1,87)	2.830
	Mellemlang videregående uddannelse	1,4	1		7.212
	Lang videregående uddannelse	1,9	1,36	(0,87;2,15)	2.331
	Anden uddannelse	2,9	2,47	(1,48;4,13)	1.588
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	1,1	1		16.799
	Arbejdsløse	3,1	2,11	(1,05;4,24)	693
	Førtidspensionister	3,1	4,01	(2,57;6,25)	1.482
	Andre uden for arbejdsmarkedet	4,5	2,42	(1,51;3,88)	1.655
	Efterlønsmodtagere	1,6			957
	Alderspensionister	2,1			11.361
Samlivs-status	Samboende	1,4	1		25.322
	Enlige	3,8	1,71	(1,40;2,09)	10.923
Etnisk baggrund	Dansk	2,1	1		33.853
	Anden vestlig	2,1	0,93	(0,55;1,57)	1.195
	Ikke-vestlig	4,3	1,74	(1,19;2,55)	1.197

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 2,2 % af borgerne i Region Syddanmark er undervægtige. Andelen er større blandt kvinder (3,4 %) end blandt mænd (1,1 %). Blandt begge køn er andelen størst i aldersgruppen 16-24 år.

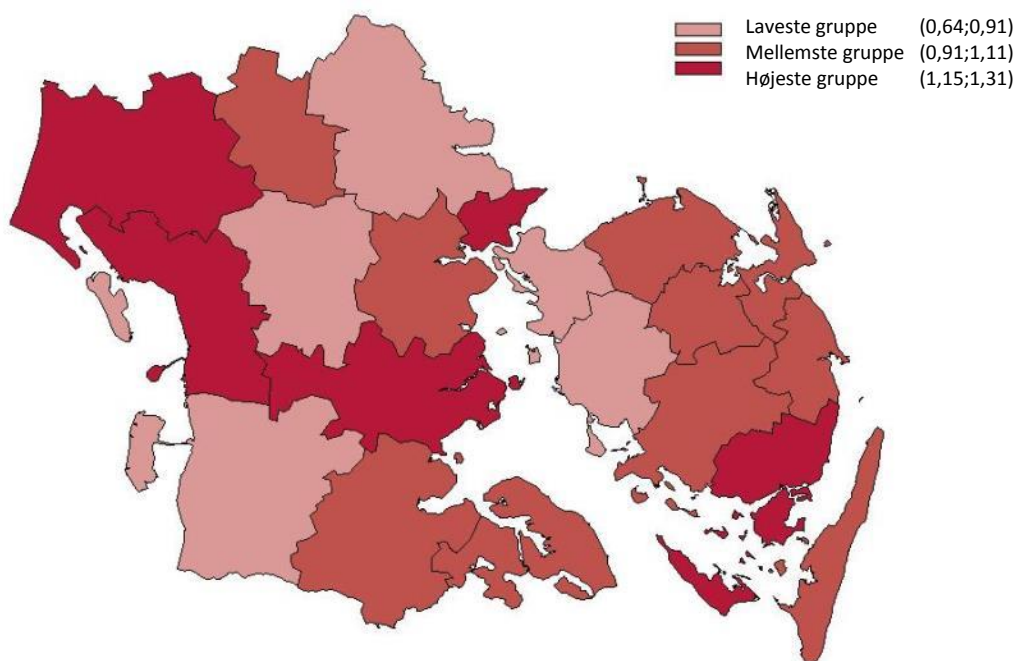
Uddannelse: Der ses ingen systematisk sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af undervægt.

Erhvervsmæssig stilling: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af undervægtige borgere højere blandt arbejdsløse, førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet end blandt beskæftigede.

Samlivsstatus: Forekomsten af undervægtige er højere blandt enlige (3,8 %) end blandt samboende (1,4 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der er undervægtige, er større i gruppen med ikke-vestlig baggrund (4,3 %) end i grupperne med dansk baggrund (2,1 %) og anden vestlig baggrund (2,1 %).

Figur 6.5.1 Forekomsten af undervægtige borgere (BMI<18,5). Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.5.11 Undervægt (BMI<18,5). Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	1,9	600	0,90	(0,60;1,35)	0,91	(0,60;1,36)
Billund	1,9	400	0,97	(0,64;1,47)	0,99	(0,65;1,50)
Esbjerg	3,0	2.800	1,30	(0,92;1,85)	1,30	(0,92;1,85)
Fanø	1,2	0	0,64	(0,32;1,27)	0,64	(0,32;1,26)
Faaborg-Midtfyn	2,2	900	1,07	(0,74;1,55)	1,09	(0,75;1,57)
Fredericia	2,6	1.100	1,21	(0,85;1,73)	1,22	(0,85;1,75)
Haderslev	2,6	1.200	1,19	(0,84;1,69)	1,24	(0,87;1,75)
Kerteminde	2,2	400	0,94	(0,63;1,41)	0,94	(0,63;1,40)
Kolding	2,0	1.500	0,91	(0,61;1,36)	0,92	(0,62;1,37)
Langeland	2,0	200	0,99	(0,63;1,58)	0,99	(0,62;1,57)
Middelfart	1,8	600	0,91	(0,59;1,38)	0,90	(0,59;1,38)
Nordfyns	2,2	500	1,11	(0,76;1,62)	1,11	(0,76;1,62)
Nyborg	2,0	500	0,98	(0,66;1,44)	0,96	(0,65;1,42)
Odense	2,5	4.200	1,01	(0,81;1,26)	1,00	(0,79;1,25)
Svendborg	2,4	1.200	1,15	(0,79;1,66)	1,13	(0,78;1,64)
Sønderborg	2,0	1.300	0,96	(0,65;1,43)	0,98	(0,66;1,45)
Tønder	1,6	500	0,77	(0,50;1,18)	0,77	(0,50;1,18)
Varde	2,5	1.000	1,30	(0,91;1,85)	1,29	(0,91;1,84)
Vejen	1,7	600	0,82	(0,54;1,24)	0,81	(0,53;1,22)
Vejle	1,7	1.600	0,86	(0,52;1,42)	0,87	(0,53;1,43)
Ærø	2,6	100	1,31	(0,91;1,90)	1,30	(0,89;1,88)
Aabenraa	2,1	1.000	1,02	(0,69;1,48)	1,00	(0,68;1,46)
Region Syddanmark	2,2	22.500	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun små variationer i forekomsten af undervægtige borgere på tværs af kommunerne. Forekomsten er højest i Esbjerg Kommune (3,0 %) og lavest i Fanø Kommune (1,2 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

6.5.12 Andel, der er undervægtig (BMI<18,5). 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		2,4	2,6	2,2	
Mænd	16-24 år	6,1	5,1	5,4	
	25-34 år	0,6	1,0	0,9	
	35-44 år	0,3	0,3	0,5	
	45-54 år	0,7	0,5	0,1	
	55-64 år	0,4	1,0	0,5	
	65-74 år	0,7	0,5	0,2	
	≥75 år	1,0	0,8	0,9	
	Alle mænd	1,4	1,3	1,1	
Kvinder	16-24 år	8,8	10,6	7,9	
	25-34 år	2,8	3,6	4,8	
	35-44 år	1,3	2,3	2,0	
	45-54 år	2,0	1,3	1,2	
	55-64 år	2,4	2,7	2,1	
	65-74 år	3,2	2,8	2,9	
	≥75 år	5,0	5,3	4,5	
	Alle kvinder	3,4	3,8	3,4	
Uddannelse	Under uddannelse	8,4	7,2	7,1	
	Grundskole	2,5	2,6	2,0	
	Kort uddannelse	1,6	1,7	1,7	
	Kort videregående uddannelse	1,3	1,5	1,5	
	Mellemlang videregående uddannelse	1,6	1,7	1,4	
	Lang videregående uddannelse	1,4	1,8	1,9	
	Anden uddannelse	2,6	2,3	2,9	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		1,5	1,1	
	Arbejdsløse		2,0	3,1	
	Førtidspensionister		2,9	3,1	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		4,8	4,5	
	Efterlønsmodtagere		1,2	1,6	
	Alderspensionister		2,4	2,1	
Samlivsstatus	Samboende	1,4	1,5	1,4	
	Enlige	4,2	4,3	3,8	
Etnisk baggrund	Dansk	2,3	2,4	2,1	
	Anden vestlig	2,4	3,5	2,1	
	Ikke-vestlig	4,1	4,2	4,3	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen af undervægtige borgere i Region Syddanmark er samlet set uændret i perioden 2010 til 2017.

Køn og alder: Mens der blandt mænd har været et lille fald i andelen af undervægtige i perioden 2010-2017, er der ingen ændring i andelen af undervægtige blandt kvinder. Udviklingen blandt mænd og kvinder i de forskellige aldersgrupper viser ingen systematiske ændringer.

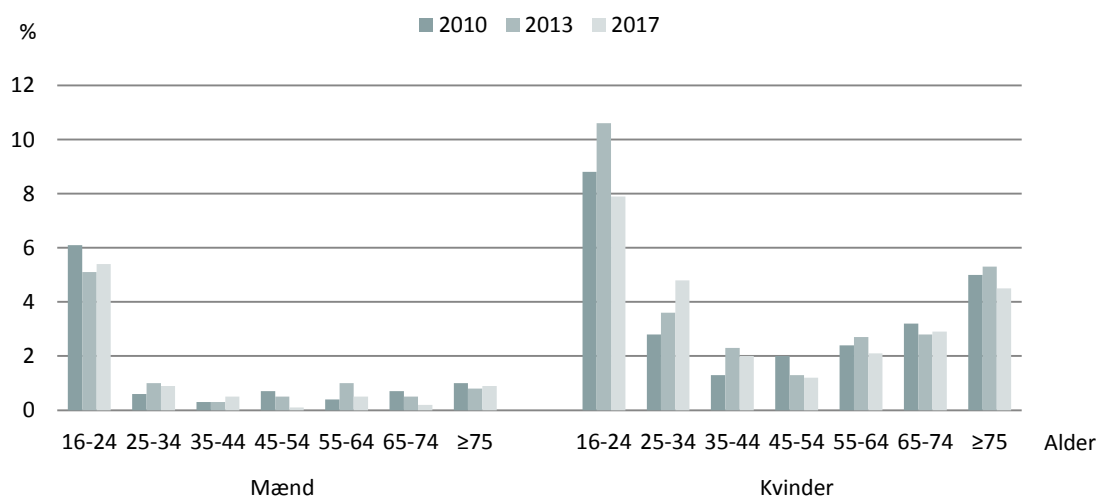
Uddannelse: Udviklingen fra 2010 til 2017 inden for uddannelsesgrupperne viser ikke et systematisk mønster.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 har ændringerne i grupperne overordnet set været små, på nær blandt arbejdsløse, hvor der ses en lille stigning.

Samlivsstatus: Andelen af undervægtige er uændret inden for de enkelte samlivsgrupper i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Forekomsten af undervægtige borgere er stort set uændret både blandt personer med dansk baggrund, anden vestlig baggrund og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.5.2 Andel, der er undervægtig (BMI<18,5), blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 6.5.13 Undervægt (BMI<18,5). 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	2,0	2,3	1,9		-0,2	(-1,1;0,8)
Billund	1,6	3,2	1,9		0,3	(-0,7;1,2)
Esbjerg	2,8	2,2	3,0		0,2	(-1,0;1,4)
Fanø	2,4	2,7	1,2		-1,2	(-2,5;0,2)
Faaborg-Midtfyn	2,6	1,7	2,2		-0,3	(-1,4;0,7)
Fredericia	3,1	1,8	2,6		-0,4	(-1,6;0,7)
Haderslev	2,1	2,3	2,6		0,5	(-0,5;1,6)
Kerteminde	2,5	2,8	2,2		-0,4	(-1,4;0,7)
Kolding	2,1	2,8	2,0		0,0	(-1,0;1,0)
Langeland	2,0	2,4	2,0		0,0	(-1,0;1,0)
Middelfart	2,4	2,2	1,8		-0,5	(-1,5;0,5)
Nordfyns	2,0	1,8	2,2		0,1	(-0,8;1,1)
Nyborg	2,6	2,3	2,0		-0,6	(-1,6;0,5)
Odense	2,2	3,2	2,5		0,3	(-0,4;1,0)
Svendborg	2,2	2,7	2,4		0,2	(-0,9;1,2)
Sønderborg	3,2	2,7	2,0		-1,2	(-2,3;-0,0)
Tønder	2,2	2,1	1,6		-0,5	(-1,5;0,4)
Varde	2,5	2,1	2,5		0,0	(-1,1;1,1)
Vejen	2,0	2,5	1,7		-0,3	(-1,2;0,7)
Vejle	2,3	2,7	1,7		-0,6	(-1,6;0,4)
Ærø	1,5	2,6	2,6		1,0	(0,0;2,0)
Aabenraa	2,3	2,9	2,1		-0,2	(-1,2;0,8)
Region Syddanmark	2,4	2,6	2,2		-0,1	(-0,3;0,1)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I de fleste kommuner er andelen af undervægtige borgere stort set uændret i perioden 2010-2017. Variationen i udviklingen mellem kommunerne spænder fra en stigning på 1,0 procentpoint i Ærø Kommune til et fald på 1,2 procentpoint i Fanø Kommune og Sønderborg Kommune. Andelen var dog relativt stor i Sønderborg Kommune i 2010.

Tabel 6.5.14 Moderat eller svær overvægt (BMI≥25). Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		54,8			36.245
Mænd	16-24 år	31,0	0,19	(0,16;0,22)	1.632
	25-34 år	54,5	0,50	(0,43;0,59)	1.392
	35-44 år	65,4	0,80	(0,69;0,91)	2.093
	45-54 år	70,4	1		3.113
	55-64 år	70,3	1,00	(0,88;1,13)	3.365
	65-74 år	70,6	1,01	(0,89;1,15)	3.457
	≥75 år	60,0	0,63	(0,55;0,72)	2.059
	Alle mænd	61,5			17.111
Kvinder	16-24 år	29,4	0,34	(0,30;0,40)	1.830
	25-34 år	46,2	0,71	(0,62;0,81)	1.732
	35-44 år	50,2	0,83	(0,74;0,93)	2.565
	45-54 år	54,8	1		3.551
	55-64 år	52,9	0,93	(0,83;1,03)	3.611
	65-74 år	51,5	0,87	(0,78;0,98)	3.568
	≥75 år	46,7	0,72	(0,64;0,82)	2.277
	Alle kvinder	48,2			19.134
Uddannelse	Under uddannelse	31,3			2.327
	Grundskole	61,7	1,59	(1,43;1,77)	3.516
	Kort uddannelse	59,4	1,34	(1,25;1,44)	14.639
	Kort videregående uddannelse	57,2	1,15	(1,03;1,28)	2.830
	Mellemlang videregående uddannelse	52,3	1		7.212
	Lang videregående uddannelse	44,6	0,68	(0,61;0,76)	2.331
	Anden uddannelse	61,4	1,46	(1,26;1,68)	1.588
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	56,8	1		16.799
	Arbejdsløse	58,7	1,19	(0,97;1,45)	693
	Førtidspensionister	65,0	1,35	(1,17;1,55)	1.482
	Andre uden for arbejdsmarkedet	52,1	1,21	(1,05;1,40)	1.655
	Efterlønsmodtagere	60,0			957
	Alderspensionister	57,4			11.361
Samlivs-status	Samboende	58,6	1		25.322
	Enlige	47,8	0,87	(0,81;0,92)	10.923
Etnisk baggrund	Dansk	55,2	1		33.853
	Anden vestlig	50,8	0,87	(0,75;1,00)	1.195
	Ikke-vestlig	50,5	0,95	(0,82;1,09)	1.197

¹Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt er 54,8 % af borgerne i Region Syddanmark moderat eller svært overvægtige. I alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd (61,5 %) end blandt kvinder (48,2 %). Den største andel ses blandt mænd i aldersgruppen 45-74 år.

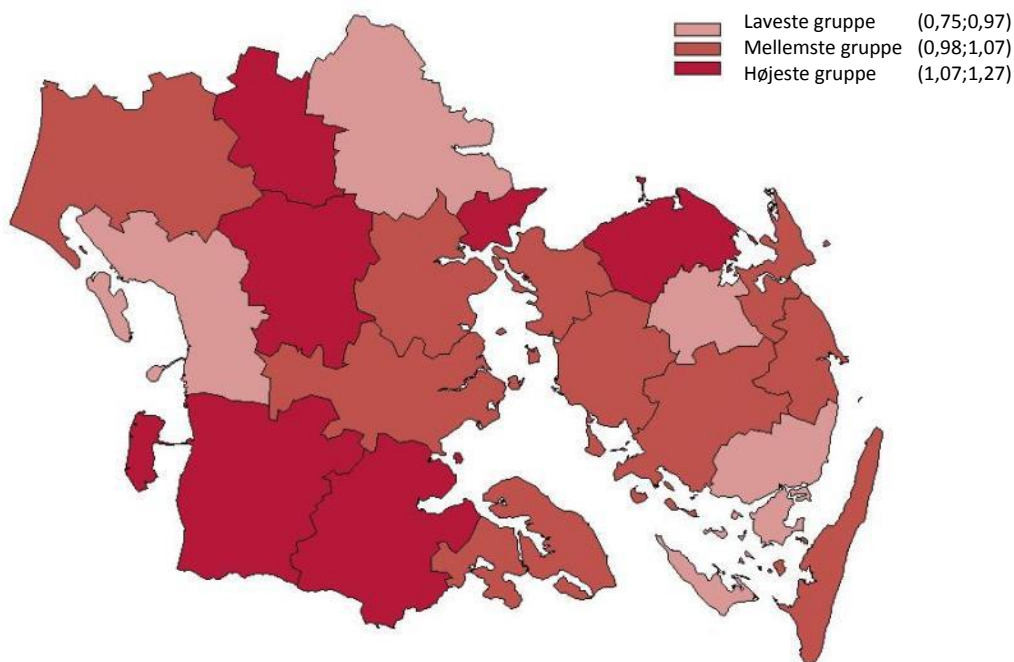
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af moderat eller svært overvægtige. Således falder andelen af moderat eller svært overvægtige fra 61,7 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 44,6 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Der er procentvis flest moderat eller svært overvægtige blandt førtidspensionister (65,0 %) og færrest blandt andre uden for arbejdsmarkedet (52,1 %). Blandt beskæftigede er forekomsten 56,8 % og blandt arbejdsløse 58,7 %. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten dog højest blandt førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Andelen af moderat eller svært overvægtige borgere er større blandt samboende (58,6 %) end blandt enlige (47,8 %).

Etnisk baggrund: Der er procentvis flest moderat eller svært overvægtige blandt borgere med dansk baggrund (55,2 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses der imidlertid ingen nævneværdig forskel i forekomsten af moderat eller svær overvægt mellem borgere med dansk, anden vestlig eller ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.5.3 Forekomsten af moderat eller svært overvægtige borgere (BMI $\geq$ 25). Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.5.15 Moderat eller svær overvægt (BMI≥25). Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	56,4	19.100	0,98	(0,88;1,09)	0,98	(0,88;1,08)
Billund	57,6	12.400	1,09	(0,98;1,22)	1,06	(0,95;1,19)
Esbjerg	54,9	52.400	0,97	(0,87;1,08)	0,96	(0,87;1,07)
Fanø	52,6	1.500	0,80	(0,69;0,93)	0,86	(0,75;1,00)
Faaborg-Midtfyn	56,0	23.600	1,01	(0,91;1,12)	1,00	(0,90;1,11)
Fredericia	56,9	23.600	1,07	(0,96;1,20)	1,07	(0,96;1,20)
Haderslev	56,9	26.300	1,02	(0,92;1,14)	1,01	(0,91;1,13)
Kerteminde	57,6	11.300	1,07	(0,96;1,18)	1,06	(0,95;1,17)
Kolding	55,5	41.400	0,99	(0,89;1,11)	1,01	(0,91;1,13)
Langeland	59,3	6.500	1,04	(0,93;1,16)	1,01	(0,91;1,14)
Middelfart	56,7	17.600	1,00	(0,90;1,11)	1,01	(0,91;1,13)
Nordfyns	62,3	15.000	1,27	(1,14;1,41)	1,23	(1,11;1,37)
Nyborg	57,2	15.200	1,02	(0,91;1,13)	1,02	(0,92;1,14)
Odense	47,8	79.800	0,75	(0,70;0,80)	0,79	(0,73;0,84)
Svendborg	51,9	25.200	0,83	(0,75;0,92)	0,85	(0,76;0,94)
Sønderborg	57,1	35.400	1,03	(0,92;1,14)	1,03	(0,92;1,14)
Tønder	60,4	19.000	1,23	(1,10;1,37)	1,19	(1,07;1,33)
Varde	57,6	23.700	1,05	(0,94;1,17)	1,03	(0,92;1,15)
Vejen	59,0	20.400	1,15	(1,03;1,28)	1,12	(1,00;1,25)
Vejle	51,4	46.900	0,82	(0,73;0,92)	0,84	(0,75;0,94)
Ærø	56,2	3.100	0,93	(0,83;1,03)	0,93	(0,83;1,04)
Aabenraa	57,8	28.100	1,08	(0,97;1,20)	1,06	(0,95;1,19)
Region Syddanmark	54,8	547.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af moderat eller svært overvægtige borgere varierer betydeligt på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De største andele ses i Nordfyns Kommune (62,3 %) og Tønder Kommune (60,4 %), mens den mindste andel ses i Odense Kommune (47,8 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Vejen Kommune og relativt lave forekomster i Fanø Kommune, Svendborg Kommune og Vejle Kommune. Hvis der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 6.5.16 Andel, der er moderat eller svært overvægtig (BMI $\geq$ 25). 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		50,0	50,8	54,8	
Mænd	16-24 år	26,6	27,1	31,0	
	25-34 år	54,5	54,0	54,5	
	35-44 år	60,7	62,2	65,4	
	45-54 år	64,0	65,6	70,4	
	55-64 år	67,1	67,9	70,3	
	65-74 år	68,5	67,2	70,6	
	$\geq$ 75 år	58,2	59,0	60,0	
	Alle mænd	57,5	58,1	61,5	
Kvinder	16-24 år	23,7	23,6	29,4	
	25-34 år	39,6	39,2	46,2	
	35-44 år	43,1	44,3	50,2	
	45-54 år	47,2	49,0	54,8	
	55-64 år	49,3	48,9	52,9	
	65-74 år	48,9	51,1	51,5	
	$\geq$ 75 år	44,0	44,7	46,7	
	Alle kvinder	42,7	43,5	48,2	
Uddannelse	Under uddannelse	23,5	25,9	31,3	
	Grundskole	59,6	60,8	61,7	
	Kort uddannelse	54,5	55,3	59,4	
	Kort videregående uddannelse	50,9	56,5	57,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	45,5	47,2	52,3	
	Lang videregående uddannelse	44,3	42,6	44,6	
	Anden uddannelse	54,2	56,6	61,4	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		52,1	56,8	
	Arbejdsløse		58,1	58,7	
	Førtidspensionister		62,2	65,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		50,3	52,1	
	Efterlønsmodtagere		59,0	60,0	
	Alderspensionister		55,7	57,4	
Samlivsstatus	Samboende	53,5	54,8	58,6	
	Enlige	42,8	44,0	47,8	
Etnisk baggrund	Dansk	50,4	51,4	55,2	
	Anden vestlig	46,0	45,6	50,8	
	Ikke-vestlig	45,6	44,6	50,5	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er andelen af moderat eller svært overvægtige borgere i Region Syddanmark samlet set steget fra 50,0 % til 54,8 %. Stigningen er dog primært sket mellem 2013 og 2017.

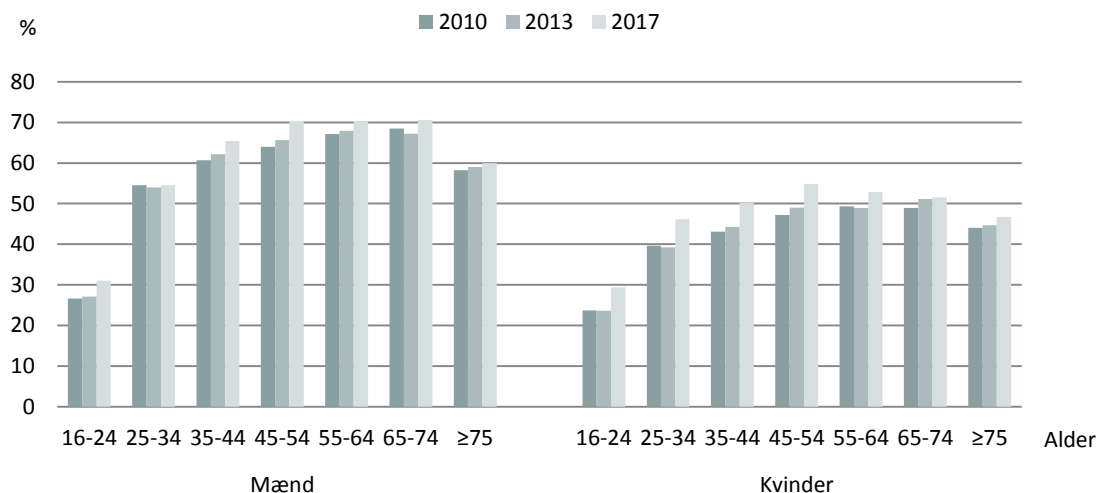
Køn og alder: Andelen, der er moderat eller svært overvægtig, er steget blandt begge køn og i alle aldersgrupper mellem 2010 og 2017, undtaget blandt mænd i aldersgruppen 25-34 år, hvor andelen er uændret.

Uddannelse: Der er i perioden sket en stigning i andelen af moderat eller svært overvægtige i alle uddannelsesgrupper på nær blandt personer med lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen af moderat eller svært overvægtige borgere i alle erhvervsgrupper.

Etnisk baggrund: Forekomsten af personer, der er moderat eller svært overvægtige, er steget både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund i perioden 2010 til 2017.

Figur 6.5.4 Andel moderat eller svært overvægtige (BMI $\geq$ 25) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 6.5.17 Moderat eller svær overvægt (BMI $\geq$ 25). 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	54,3	54,5	56,4		2,1	(-1,4;5,6)
Billund	51,6	51,3	57,6		6,0	(2,4;9,6)
Esbjerg	50,5	51,0	54,9		4,4	(0,8;8,0)
Fanø	51,3	51,1	52,6		1,3	(-3,6;6,2)
Faaborg-Midtfyn	51,4	53,1	56,0		4,6	(1,1;8,0)
Fredericia	47,0	52,2	56,9		9,9	(6,4;13,4)
Haderslev	49,4	50,2	56,9		7,6	(4,1;11,1)
Kerteminde	51,0	51,8	57,6		6,6	(3,1;10,1)
Kolding	49,3	49,2	55,5		6,2	(2,7;9,7)
Langeland	56,5	56,6	59,3		2,9	(-0,7;6,4)
Middelfart	52,6	52,3	56,7		4,1	(0,7;7,6)
Nordfyns	53,5	53,6	62,3		8,9	(5,5;12,3)
Nyborg	52,6	51,7	57,2		4,6	(1,1;8,1)
Odense	45,6	46,2	47,8		2,3	(-0,0;4,6)
Svendborg	47,1	49,4	51,9		4,8	(1,3;8,2)
Sønderborg	52,1	52,1	57,1		4,9	(1,4;8,4)
Tønder	54,9	57,4	60,4		5,5	(2,0;9,0)
Varde	50,9	54,3	57,6		6,6	(3,1;10,2)
Vejen	52,5	54,8	59,0		6,5	(3,0;10,0)
Vejle	47,0	48,0	51,4		4,4	(0,7;8,0)
Ærø	52,3	54,0	56,2		3,9	(0,3;7,5)
Aabenraa	54,9	52,3	57,8		2,9	(-0,6;6,4)
Region Syddanmark	50,0	50,8	54,8		4,8	(4,0;5,5)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I samtlige kommuner er andelen af moderat eller svært overvægtige steget i perioden 2010 til 2017. I de fleste kommuner er stigningen fortrinsvis sket mellem 2013 og 2017. Den største stigning ses i Fredericia Kommune (9,9 procentpoint), der dog havde en relativt lille andel i 2010, og den mindste stigning ses i Assens Kommune (2,1 procentpoint), der dog havde en relativt stor andel i 2010.

Tabel 6.5.18 Svær overvægt (BMI≥30). Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		18,5			36.245
Mænd	16-24 år	7,5	0,29	(0,23;0,37)	1.632
	25-34 år	18,0	0,79	(0,66;0,94)	1.392
	35-44 år	20,1	0,90	(0,77;1,05)	2.093
	45-54 år	21,8	1		3.113
	55-64 år	23,1	1,08	(0,94;1,23)	3.365
	65-74 år	22,1	1,02	(0,89;1,16)	3.457
	≥75 år	15,0	0,64	(0,53;0,76)	2.059
	Alle mænd	18,8			17.111
Kvinder	16-24 år	9,4	0,36	(0,29;0,44)	1.830
	25-34 år	20,1	0,86	(0,73;1,01)	1.732
	35-44 år	22,1	0,97	(0,84;1,12)	2.565
	45-54 år	22,6	1		3.551
	55-64 år	20,0	0,85	(0,75;0,97)	3.611
	65-74 år	18,2	0,76	(0,67;0,87)	3.568
	≥75 år	12,5	0,49	(0,41;0,58)	2.277
	Alle kvinder	18,3			19.134
Uddannelse	Under uddannelse	8,8			2.327
	Grundskole	25,7	2,18	(1,93;2,47)	3.516
	Kort uddannelse	20,7	1,37	(1,25;1,49)	14.639
	Kort videregående uddannelse	17,3	1,03	(0,90;1,18)	2.830
	Mellemlang videregående uddannelse	17,0	1		7.212
	Lang videregående uddannelse	10,3	0,54	(0,46;0,65)	2.331
	Anden uddannelse	19,8	1,39	(1,17;1,65)	1.588
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	18,7	1		16.799
	Arbejdsløse	25,8	1,55	(1,25;1,92)	693
	Førtidspensionister	31,4	1,92	(1,67;2,20)	1.482
	Andre uden for arbejdsmarkedet	24,6	1,72	(1,47;2,00)	1.655
	Efterlønsmodtagere	20,5			957
	Alderspensionister	17,4			11.361
Samlivs-status	Samboende	19,1	1		25.322
	Enlige	17,6	1,18	(1,10;1,27)	10.923
Etnisk baggrund	Dansk	18,9	1		33.853
	Anden vestlig	15,8	0,80	(0,67;0,97)	1.195
	Ikke-vestlig	15,0	0,77	(0,64;0,92)	1.197

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt er 18,5 % af borgerne i Region Syddanmark svært overvægtige. Der er ingen nævneværdig forskel i andelen blandt mænd (18,8 %) og kvinder (18,3 %). Blandt kvinder stiger andelen af svært overvægtige indtil aldersgruppen 45-54 år og blandt mænd indtil aldersgruppen 55-64 år, hvorefter andelen falder med stigende alder. Den mindste andel ses for begge køn blandt de 16-24-årige.

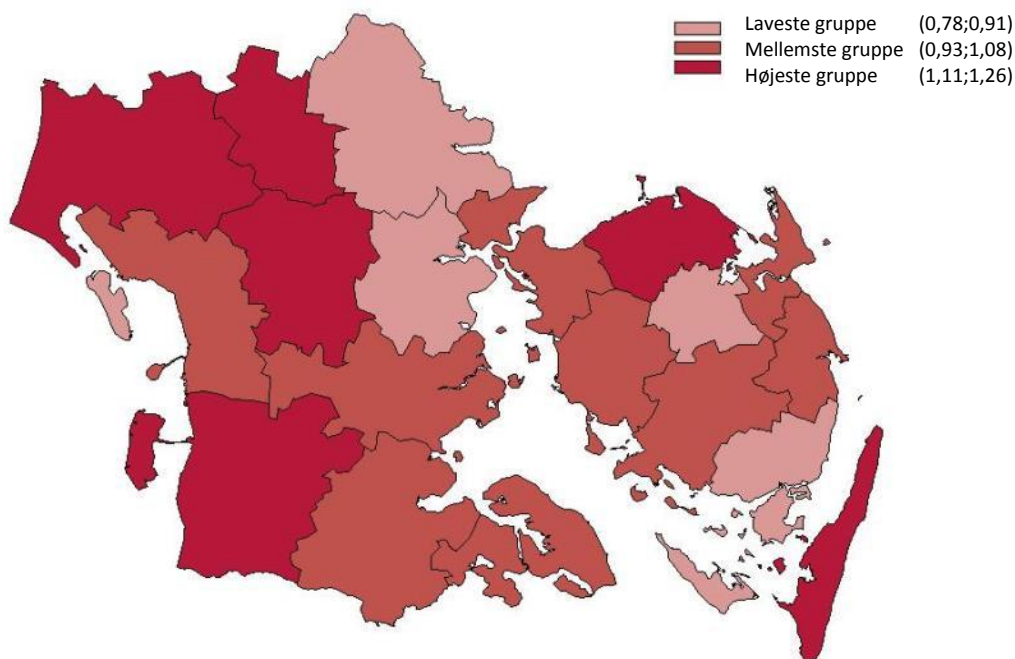
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af svært overvægtige. Andelen af svært overvægtige falder således fra 25,7 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 10,3 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af svært overvægtige er højere blandt arbejdsløse (25,8 %), førtidspensionister (31,4 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (24,6 %) end blandt beskæftigede (18,7 %).

Samlivsstatus: Der er procentvis flere borgere, der er svært overvægtige, blandt samboende end blandt enlige. Når der tages højde for forskelle i køn og alder mellem grupperne, ses den omvendte tendens.

Etnisk baggrund: Forekomsten af svær overvægt er højere blandt borgere med dansk baggrund (18,9 %) end blandt borgere med anden vestlig (15,8 %) eller ikke-vestlig baggrund (15,0 %).

Figur 6.5.5 Forekomsten af svært overvægtige borgere (BMI $\geq$ 30). Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 6.5.19 Svær overvægt (BMI $\geq$ 30). Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	18,3	6.200	0,93	(0,81;1,06)	0,91	(0,80;1,04)
Billund	22,6	4.900	1,25	(1,10;1,42)	1,20	(1,06;1,37)
Esbjerg	18,0	17.200	0,94	(0,82;1,08)	0,94	(0,82;1,07)
Fanø	16,2	500	0,80	(0,67;0,97)	0,90	(0,74;1,08)
Faaborg-Midtfyn	18,3	7.700	0,93	(0,82;1,07)	0,92	(0,81;1,05)
Fredericia	19,9	8.300	1,05	(0,92;1,20)	1,05	(0,91;1,20)
Haderslev	19,9	9.200	1,01	(0,89;1,16)	1,00	(0,87;1,14)
Kerteminde	20,6	4.000	1,08	(0,95;1,23)	1,06	(0,93;1,21)
Kolding	18,2	13.600	0,91	(0,80;1,05)	0,94	(0,82;1,08)
Langeland	21,8	2.400	1,11	(0,97;1,27)	1,07	(0,94;1,22)
Middelfart	19,0	5.900	0,95	(0,83;1,09)	0,97	(0,85;1,11)
Nordfyns	23,1	5.600	1,26	(1,12;1,43)	1,21	(1,07;1,37)
Nyborg	20,2	5.400	1,05	(0,92;1,19)	1,06	(0,93;1,20)
Odense	15,5	25.800	0,78	(0,72;0,86)	0,84	(0,76;0,92)
Svendborg	16,7	8.100	0,81	(0,71;0,93)	0,83	(0,72;0,96)
Sønderborg	19,9	12.300	1,05	(0,92;1,20)	1,05	(0,92;1,20)
Tønder	21,7	6.800	1,21	(1,06;1,37)	1,16	(1,02;1,31)
Varde	20,9	8.600	1,11	(0,97;1,27)	1,08	(0,94;1,23)
Vejen	22,0	7.600	1,21	(1,07;1,38)	1,17	(1,03;1,33)
Vejle	15,7	14.400	0,79	(0,68;0,91)	0,82	(0,70;0,95)
Ærø	18,1	1.000	0,91	(0,79;1,04)	0,92	(0,80;1,06)
Aabenraa	20,5	10.000	1,08	(0,95;1,22)	1,06	(0,93;1,21)
Region Syddanmark	18,5	185.500	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af svær overvægt varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De højeste forekomster ses således i Nordfyns Kommune (23,1 %) og Billund Kommune (22,6 %), og de laveste forekomster ses i Odense Kommune (15,5 %), Vejle Kommune (15,7 %), Fanø Kommune (16,2 %) og Svendborg Kommune (16,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere relativt høje forekomster i Tønder Kommune og Vejen Kommune. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

6.5.20 Andel, der er svært overvægtig (BMI≥30). 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		14,5	15,8	18,5	
Mænd	16-24 år	7,0	5,9	7,5	
	25-34 år	14,0	14,2	18,0	
	35-44 år	15,4	17,5	20,1	
	45-54 år	17,4	18,3	21,8	
	55-64 år	18,9	19,6	23,1	
	65-74 år	17,8	19,8	22,1	
	≥75 år	12,1	13,5	15,0	
	Alle mænd	15,0	15,9	18,8	
Kvinder	16-24 år	7,1	8,0	9,4	
	25-34 år	14,9	16,7	20,1	
	35-44 år	15,5	18,1	22,1	
	45-54 år	15,6	17,3	22,6	
	55-64 år	16,5	17,9	20,0	
	65-74 år	14,7	16,2	18,2	
	≥75 år	11,4	13,0	12,5	
	Alle kvinder	14,0	15,6	18,3	
Uddannelse	Under uddannelse	6,1	7,2	8,8	
	Grundskole	20,7	23,6	25,7	
	Kort uddannelse	15,9	16,9	20,7	
	Kort videregående uddannelse	16,4	16,9	17,3	
	Mellemlang videregående uddannelse	11,9	13,8	17,0	
	Lang videregående uddannelse	8,0	8,9	10,3	
	Anden uddannelse	14,2	20,1	19,8	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		15,0	18,7	
	Arbejdsløse		22,7	25,8	
	Førtidspensionister		29,2	31,4	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		19,5	24,6	
	Efterlønsmodtagere		19,3	20,5	
	Alderspensionister		16,0	17,4	
Samlivsstatus	Samboende	15,0	16,3	19,1	
	Enlige	13,6	14,8	17,6	
Etnisk baggrund	Dansk	14,6	15,9	18,9	
	Anden vestlig	13,3	13,2	15,8	
	Ikke-vestlig	13,8	14,3	15,0	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark har der samlet set været en stigning i andelen af svært overvægtige borgere fra 14,5 % i 2010 til 18,5 % i 2017. Stigningen er primært sket mellem 2013 og 2017.

Køn og alder: Andelen af borgere, der er svært overvægtige, er steget blandt begge køn og i alle aldersgrupper i perioden 2010-2017. Stigningen er særligt stor blandt kvinder i aldersgruppen 25-54 år.

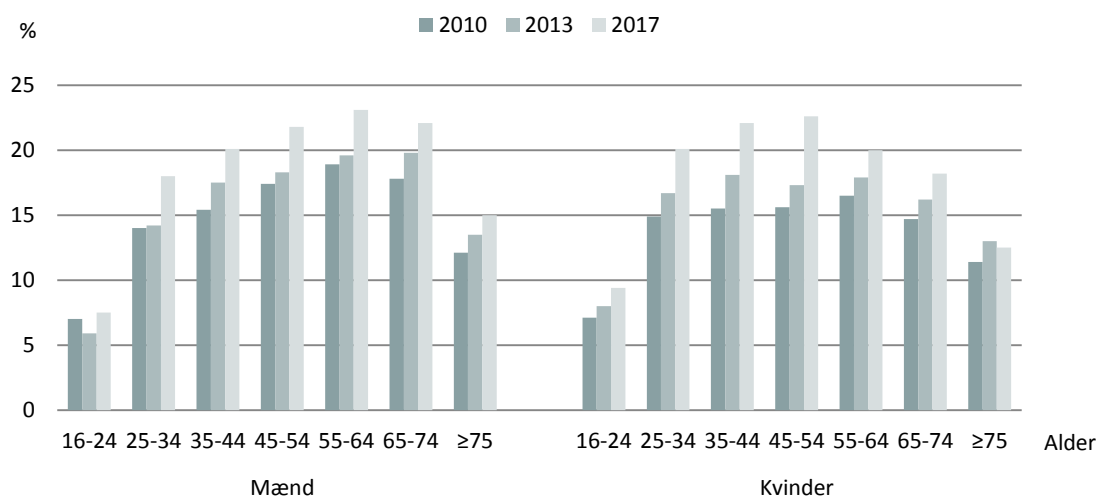
Uddannelse: Der er sket en stigning i andelen af svært overvægtige i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen af svært overvægtige borgere i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: I perioden 2010 til 2017 er andelen af svært overvægtige borgere steget blandt både samlevende og enlige.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er andelen, der er svært overvægtig, steget i perioden 2010 til 2017. Den største stigning ses blandt borgere med dansk baggrund.

Figur 6.5.6 Andel, der er svært overvægtig (BMI $\geq$ 30), blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.5.21 Svær overvægt (BMI $\geq$ 30). 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	17,0	17,6	18,3		1,3	(-1,4;3,9)
Billund	16,0	14,0	22,6		6,5	(3,7;9,3)
Esbjerg	14,9	15,5	18,0		3,1	(0,4;5,8)
Fanø	14,7	13,4	16,2		1,5	(-2,1;5,0)
Faaborg-Midtfyn	15,6	17,1	18,3		2,7	(0,1;5,3)
Fredericia	12,0	18,0	19,9		7,9	(5,3;10,5)
Haderslev	14,6	16,0	19,9		5,2	(2,6;7,9)
Kerteminde	15,3	16,4	20,6		5,2	(2,5;7,9)
Kolding	15,2	14,4	18,2		3,0	(0,4;5,7)
Langeland	20,1	19,3	21,8		1,7	(-1,3;4,6)
Middelfart	14,8	16,4	19,0		4,2	(1,6;6,8)
Nordfyns	15,5	17,4	23,1		7,6	(4,9;10,4)
Nyborg	15,9	14,4	20,2		4,2	(1,5;6,9)
Odense	12,5	14,4	15,5		3,0	(1,4;4,6)
Svendborg	12,3	13,7	16,7		4,4	(2,0;6,9)
Sønderborg	15,6	18,0	19,9		4,3	(1,6;7,0)
Tønder	16,0	17,2	21,7		5,7	(2,9;8,4)
Varde	14,4	16,3	20,9		6,5	(3,8;9,2)
Vejen	14,9	18,1	22,0		7,2	(4,4;9,9)
Vejle	13,5	14,3	15,7		2,2	(-0,4;4,8)
Ærø	14,3	18,1	18,1		3,8	(1,1;6,5)
Aabenraa	16,3	16,1	20,5		4,2	(1,5;6,9)
Region Syddanmark	14,5	15,8	18,5		4,0	(3,5;4,6)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 og 2017 er andelen af svært overvægtige borgere steget i alle kommuner. Stigningen er primært sket mellem 2013 og 2017. Variationen på tværs af kommunerne i udviklingen mellem 2010 og 2017 spænder mellem en stigning på 1,3 procentpoint i Assens Kommune til en stigning på 7,9 procentpoint i Fredericia. Andelen i Assens Kommune var dog relativt stor i 2010 og relativt lille i Fredericia Kommune.

Tabel 6.5.22 Svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		63,2			6.856
Mænd	16-24 år	77,6	2,43	(1,52;3,88)	125
	25-34 år	73,7	1,96	(1,37;2,81)	270
	35-44 år	72,9	1,89	(1,40;2,55)	426
	45-54 år	58,8	1		697
	55-64 år	53,6	0,81	(0,64;1,03)	768
	65-74 år	33,9	0,36	(0,28;0,46)	769
	≥75 år	23,9	0,22	(0,15;0,31)	300
	Alle mænd	55,6			3.355
Kvinder	16-24 år	91,2	3,15	(1,73;5,73)	170
	25-34 år	85,4	1,77	(1,19;2,63)	357
	35-44 år	86,1	1,88	(1,35;2,62)	569
	45-54 år	76,8	1		801
	55-64 år	64,7	0,55	(0,43;0,72)	693
	65-74 år	50,0	0,30	(0,23;0,39)	636
	≥75 år	33,7	0,15	(0,11;0,22)	275
	Alle kvinder	70,8			3.501
Uddannelse	Under uddannelse	82,2			209
	Grundskole	48,2	0,72	(0,58;0,91)	905
	Kort uddannelse	64,9	0,91	(0,76;1,09)	3.085
	Kort videregående uddannelse	67,5	0,99	(0,74;1,33)	494
	Mellemlang videregående uddannelse	69,8	1		1.219
	Lang videregående uddannelse	73,0	1,19	(0,81;1,74)	248
	Anden uddannelse	50,7	0,66	(0,48;0,92)	331
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	72,5	1		3.256
	Arbejdsløse	66,8	0,69	(0,46;1,04)	180
	Førtidspensionister	62,1	0,70	(0,55;0,90)	480
	Andre uden for arbejdsmarkedet	73,0	0,83	(0,61;1,13)	399
	Efterlønsmodtagere	48,2			190
	Alderspensionister	37,2			1.980
Samlivs-status	Samboende	63,6	1		4.922
	Enlige	62,4	0,98	(0,85;1,13)	1.934
Etnisk baggrund	Dansk	62,6	1		6.474
	Anden vestlig	68,0	1,29	(0,86;1,93)	198
	Ikke-vestlig	70,5	1,08	(0,73;1,59)	184

¹Justeret for køn og alder
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I Region Syddanmark angiver 63,2 % blandt de svært overvægtige, at de gerne vil spise mere sundt. Andelen er markant mindre blandt mænd (55,6 %) end blandt kvinder (70,8 %). Overordnet set falder andelen med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af svært overvægtige borgere, der gerne vil spise mere sundt. Forekomsten er højest i gruppen med en lang videregående uddannelse (73,0 %) og lavest i gruppen med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (48,2 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der er procentvis flest svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt, blandt beskæftigede (72,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (73,0 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses der ingen nævneværdig forskel.

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen af svært overvægtige, der gerne vil spise sundt, mellem samboende (63,6 %) og enlige (62,4 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af svært overvægtige borgere, der gerne vil spise mere sundt, varierer ikke nævneværdigt mellem grupperne med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Tabel 6.5.23 Andel svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		66,8	62,4	63,2	
Mænd	16-24 år	76,8	78,7	77,6	
	25-34 år	78,9	67,4	73,7	
	35-44 år	76,2	70,5	72,9	
	45-54 år	65,2	62,4	58,8	
	55-64 år	49,2	45,4	53,6	
	65-74 år	32,8	33,4	33,9	
	≥75 år	34,3	21,3	23,9	
	Alle mænd	60,1	54,3	55,6	
Kvinder	16-24 år	88,3	92,0	91,2	
	25-34 år	91,0	89,4	85,4	
	35-44 år	84,7	86,5	86,1	
	45-54 år	79,7	74,8	76,8	
	55-64 år	69,3	62,5	64,7	
	65-74 år	51,9	48,3	50,0	
	≥75 år	34,4	33,5	33,7	
	Alle kvinder	73,8	70,7	70,8	
Uddannelse	Under uddannelse	79,8	80,2	82,2	
	Grundskole	52,0	47,7	48,2	
	Kort uddannelse	67,0	63,4	64,9	
	Kort videregående uddannelse	79,9	71,1	67,5	
	Mellemlang videregående uddannelse	77,7	69,1	69,8	
	Lang videregående uddannelse	73,1	72,3	73,0	
	Anden uddannelse	58,4	59,1	50,7	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		70,8	72,5	
	Arbejdsløse		72,9	66,8	
	Førtidspensionister		63,8	62,1	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		75,6	73,0	
	Efterlønsmodtagere		45,5	48,2	
	Alderspensionister		36,1	37,2	
Samlivsstatus	Samboende	66,7	62,2	63,6	
	Enlige	67,1	62,7	62,4	
Etnisk baggrund	Dansk	66,2	62,2	62,6	
	Anden vestlig	71,7	50,7	68,0	
	Ikke-vestlig	74,5	76,3	70,5	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark er der i perioden 2010 til 2017 overordnet set sket et fald i andelen af svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt, fra 66,8 % i 2010 til 63,2 % i 2017. Faldet er alene sket mellem 2010 og 2013.

Køn og alder: Andelen af svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt, er overordnet set faldet blandt både mænd og kvinder i perioden 2010 til 2017. Udviklingen i de enkelte aldersgrupper viser dog et noget usystematisk billede.

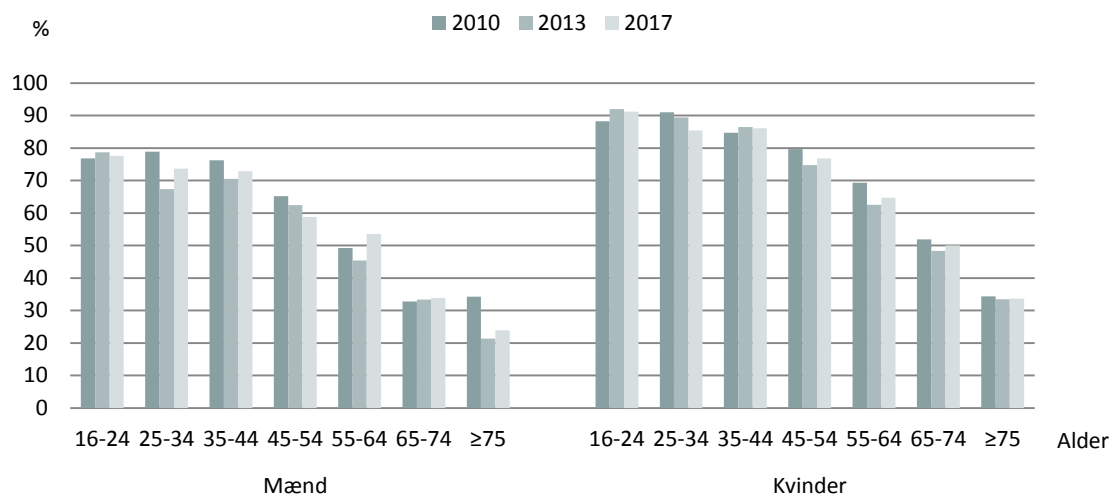
Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er der sket et fald i perioden 2010 til 2017 i andelen af svært overvægtige, der gerne spise mere sundt, dog fraregnet en uændret andel blandt borgere med en lang videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelsesniveaue.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen af svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt, blandt beskæftigede, efterlønsmodtagere og alderspensionister. I de øvrige erhvervsgrupper er der sket et fald.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige er andelen af svært overvægtige borgere, der gerne vil spise mere sundt, faldet i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Der er sket et fald i andelen af svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt, både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.5.7 Andel svært overvægtige, der gerne vil spise mere sundt, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.5.24 Svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		67,7			6.649
Mænd	16-24 år	71,2	1,32	(0,83;2,11)	123
	25-34 år	72,0	1,37	(0,96;1,95)	266
	35-44 år	75,0	1,60	(1,17;2,19)	422
	45-54 år	65,2	1		685
	55-64 år	62,9	0,90	(0,70;1,17)	758
	65-74 år	50,5	0,54	(0,42;0,70)	747
	≥75 år	38,0	0,33	(0,23;0,46)	279
	Alle mænd	62,8			3.280
Kvinder	16-24 år	80,2	1,10	(0,69;1,78)	170
	25-34 år	83,4	1,37	(0,93;2,02)	355
	35-44 år	79,2	1,04	(0,75;1,43)	558
	45-54 år	78,6	1		782
	55-64 år	68,1	0,58	(0,44;0,77)	671
	65-74 år	62,1	0,45	(0,34;0,59)	598
	≥75 år	43,1	0,21	(0,14;0,30)	235
	Alle kvinder	72,6			3.369
Uddannelse	Under uddannelse	75,8			204
	Grundskole	50,5	0,32	(0,25;0,41)	864
	Kort uddannelse	67,9	0,53	(0,43;0,64)	3.020
	Kort videregående uddannelse	75,0	0,77	(0,57;1,04)	488
	Mellemlang videregående uddannelse	80,6	1		1.201
	Lang videregående uddannelse	83,1	1,16	(0,77;1,74)	247
	Anden uddannelse	54,7	0,36	(0,26;0,51)	321
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	73,4	1		3.207
	Arbejdsløse	75,5	1,01	(0,65;1,58)	177
	Førtidspensionister	66,0	0,76	(0,59;0,98)	460
	Andre uden for arbejdsmarkedet	73,0	0,90	(0,66;1,25)	394
	Efterlønsmodtagere	62,1			186
	Alderspensionister	51,0			1.859
Samlivs-status	Samboende	69,3	1		4.783
	Enlige	64,6	0,83	(0,72;0,96)	1.866
Etnisk baggrund	Dansk	68,3	1		6.279
	Anden vestlig	65,1	0,83	(0,58;1,19)	191
	Ikke-vestlig	55,9	0,47	(0,32;0,67)	179

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 67,7 % blandt de svært overvægtige borgere i Region Syddanmark vil gerne være mere fysisk aktive. I alle aldersgrupper er andelen mindre blandt mænd end blandt kvinder. Samlet ønsker henholdsvis 62,8 % og 72,6 % af de svært overvægtige mænd og kvinder at være mere fysisk aktive.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive. Således stiger andelen fra 50,5 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 83,1 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af svært overvægtige borgere, der gerne vil være mere fysisk aktive, mindst blandt førtidspensionister.

Samlivsstatus: Der er en mindre andel svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive, blandt enlige (64,6 %) end blandt samboende (69,3 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af svært overvægtige borgere, der gerne vil være mere fysisk aktive, er lavere blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (55,9 %) end blandt borgere med dansk baggrund (68,3 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 65,1 %.

Tabel 6.5.25 Andel svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive. 2010, 2013 og 2017.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		72,1	72,3	67,7	
Mænd	16-24 år	79,1	79,9	71,2	
	25-34 år	83,9	77,0	72,0	
	35-44 år	82,1	80,2	75,0	
	45-54 år	70,3	76,8	65,2	
	55-64 år	59,3	63,5	62,9	
	65-74 år	49,7	50,2	50,5	
	≥75 år	38,9	41,0	38,0	
	Alle mænd	67,9	68,3	62,8	
Kvinder	16-24 år	88,0	84,3	80,2	
	25-34 år	92,3	91,7	83,4	
	35-44 år	88,6	88,7	79,2	
	45-54 år	82,0	82,5	78,6	
	55-64 år	68,8	67,4	68,1	
	65-74 år	53,9	55,0	62,1	
	≥75 år	47,6	58,3	43,1	
	Alle kvinder	76,6	76,4	72,6	
Uddannelse	Under uddannelse	82,2	85,6	75,8	
	Grundskole	53,5	54,8	50,5	
	Kort uddannelse	72,9	75,0	67,9	
	Kort videregående uddannelse	85,6	81,4	75,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	86,8	83,3	80,6	
	Lang videregående uddannelse	83,7	84,1	83,1	
	Anden uddannelse	60,6	57,9	54,7	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		80,6	73,4	
	Arbejdsløse		80,0	75,5	
	Førtidspensionister		67,5	66,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		80,1	73,0	
	Efterlønsmodtagere		60,2	62,1	
	Alderspensionister		51,8	51,0	
Samlivsstatus	Samboende	73,6	73,1	69,3	
	Enlige	69,8	70,8	64,6	
Etnisk baggrund	Dansk	72,4	72,4	68,3	
	Anden vestlig	72,7	78,3	65,1	
	Ikke-vestlig	64,6	64,0	55,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er andelen af svært overvægtige borgere, der gerne vil være mere fysisk aktive, faldet fra 72,1 % i 2010 til 67,7 % i 2017. Det overordnede fald i perioden skyldes alene et fald mellem 2013 og 2017.

Køn og alder: Overordnet set er andelen faldet blandt både mænd og kvinder i perioden 2010-2017. Der er primært sket et fald i andelen i de yngste aldersgrupper.

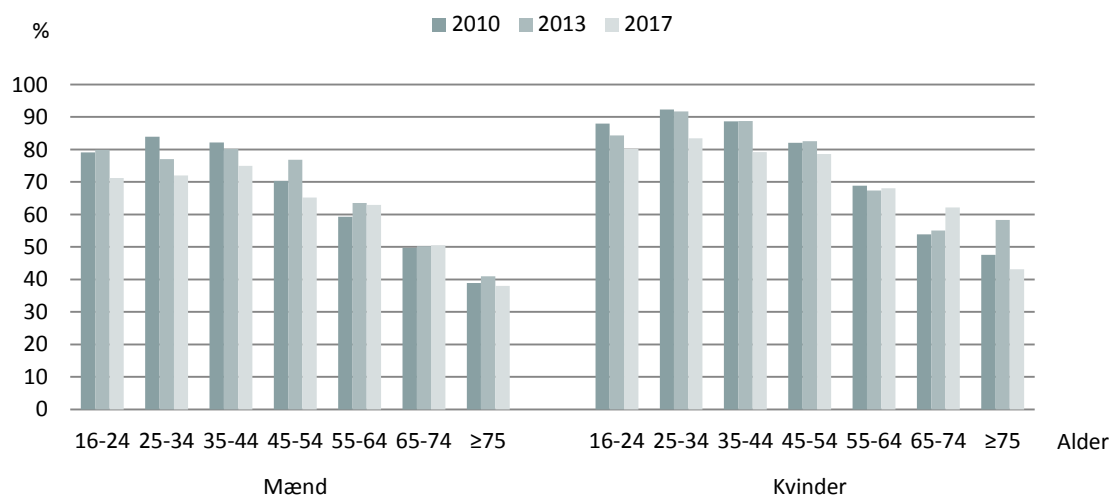
Uddannelse: Mellem 2010 og 2017 er andelen af svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive, faldet i alle uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket et fald i alle erhvervsgrupper i andelen af svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive, undtaget blandt efterlønsmodtagere.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der i perioden sket et fald i andelen af svært overvægtige borgere, som gerne vil være mere fysisk aktive.

Etnisk baggrund: Andelen af svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive, er faldet både i grupperne med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.5.8 Andel svært overvægtige, der gerne vil være mere fysisk aktive, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 6.5.26 Svært overvægtige, der gerne vil tabe sig. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		54,4			6.867
Mænd	16-24 år	54,5	1,53	(0,99;2,36)	124
	25-34 år	52,4	1,41	(1,02;1,94)	269
	35-44 år	52,2	1,40	(1,06;1,84)	428
	45-54 år	43,9	1		700
	55-64 år	43,7	0,99	(0,78;1,27)	771
	65-74 år	33,1	0,63	(0,49;0,81)	769
	≥75 år	20,8	0,33	(0,23;0,49)	303
	Alle mænd	43,0			3.364
Kvinder	16-24 år	83,1	2,09	(1,26;3,45)	171
	25-34 år	77,2	1,44	(1,01;2,04)	357
	35-44 år	78,2	1,52	(1,14;2,03)	570
	45-54 år	70,2	1		803
	55-64 år	64,6	0,77	(0,60;1,00)	691
	65-74 år	49,2	0,41	(0,32;0,53)	639
	≥75 år	29,6	0,18	(0,13;0,25)	272
	Alle kvinder	65,9			3.503
Uddannelse	Under uddannelse	64,3			209
	Grundskole	42,9	0,71	(0,57;0,89)	914
	Kort uddannelse	55,3	0,83	(0,70;0,98)	3.086
	Kort videregående uddannelse	58,2	0,98	(0,74;1,28)	499
	Mellemlang videregående uddannelse	63,0	1		1.217
	Lang videregående uddannelse	57,9	0,89	(0,60;1,31)	248
	Anden uddannelse	45,9	0,68	(0,49;0,94)	331
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	58,5	1		3.260
	Arbejdsløse	63,8	1,14	(0,76;1,70)	179
	Førtidspensionister	64,5	1,30	(1,03;1,65)	483
	Andre uden for arbejdsmarkedet	65,7	1,09	(0,81;1,47)	399
	Efterlønsmodtagere	49,6			191
	Alderspensionister	35,6			1.983
Samlivs-status	Samboende	54,2	1		4.932
	Enlige	55,0	1,11	(0,97;1,28)	1.935
Etnisk baggrund	Dansk	54,3	1		6.488
	Anden vestlig	49,7	0,85	(0,59;1,22)	197
	Ikke-vestlig	62,6	1,18	(0,80;1,74)	182

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 54,4 % blandt svært overvægtige borgere i Region Syddanmark vil gerne tabe sig. Andelen er markant større blandt kvinder (65,9 %) end blandt mænd (43,0 %), og samme tendens genfindes i alle aldersgrupper.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af svært overvægtige borgere, der gerne vil tabe sig, således at andelen stiger med stigende uddannelsesniveau. Eneste undtagelse fra det beskrevne mønster ses i gruppen med en lang videregående uddannelse, hvor andelen er mindre (57,9 %) end i gruppen med en mellemlang videregående uddannelse (63,0 %).

Erhvervsmæssig stilling: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, lavest blandt beskæftigede.

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, blandt samboende (54,2 %) og enlige (55,0 %).

Etnisk baggrund: Andelen af svært overvægtige borgere, der gerne vil tabe sig, er størst i gruppen med ikke-vestlig baggrund (62,6 %) og mindst i gruppen med dansk baggrund (54,3 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses der imidlertid ingen nævneværdig forskel i forekomsten mellem borgere med forskellig etnisk baggrund.

Tabel 6.5.27 Svært overvægtige, der gerne vil tabe sig. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		57,5	54,1	54,4	
Mænd	16-24 år	58,1	63,7	54,5	
	25-34 år	52,3	41,5	52,4	
	35-44 år	57,0	49,5	52,2	
	45-54 år	48,1	47,1	43,9	
	55-64 år	42,3	36,4	43,7	
	65-74 år	29,0	32,6	33,1	
	≥75 år	21,8	24,6	20,8	
	Alle mænd	45,5	41,7	43,0	
Kvinder	16-24 år	84,6	88,3	83,1	
	25-34 år	82,3	82,7	77,2	
	35-44 år	81,7	75,4	78,2	
	45-54 år	74,4	74,4	70,2	
	55-64 år	70,7	61,8	64,6	
	65-74 år	50,0	47,5	49,2	
	≥75 år	28,4	30,3	29,6	
	Alle kvinder	70,1	66,7	65,9	
Uddannelse	Under uddannelse	65,7	76,3	64,3	
	Grundskole	46,0	41,4	42,9	
	Kort uddannelse	55,0	55,1	55,3	
	Kort videregående uddannelse	71,1	58,0	58,2	
	Mellemlang videregående uddannelse	70,5	61,5	63,0	
	Lang videregående uddannelse	62,3	56,1	57,9	
	Anden uddannelse	54,5	46,6	45,9	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		57,3	58,5	
	Arbejdsløse		61,9	63,8	
	Førtidspensionister		59,8	64,5	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		68,4	65,7	
	Efterlønsmodtagere		45,7	49,6	
	Alderspensionister		35,5	35,6	
Samlivsstatus	Samboende	58,6	53,5	54,2	
	Enlige	56,1	55,3	55,0	
Etnisk baggrund	Dansk	56,9	54,1	54,3	
	Anden vestlig	56,5	54,2	49,7	
	Ikke-vestlig	72,2	52,8	62,6	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark har der samlet set været et fald i andelen af svært overvægtige borgere, der gerne vil tabe sig, fra 57,5 % i 2010 til 54,4 % i 2017. Det overordnede fald i perioden skyldes alene et fald mellem 2010 og 2013.

Køn og alder: Andelen af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, er i perioden 2010 til 2017 faldet både blandt mænd og kvinder, dog blandt begge køn med et usystematisk mønster i forhold til alder.

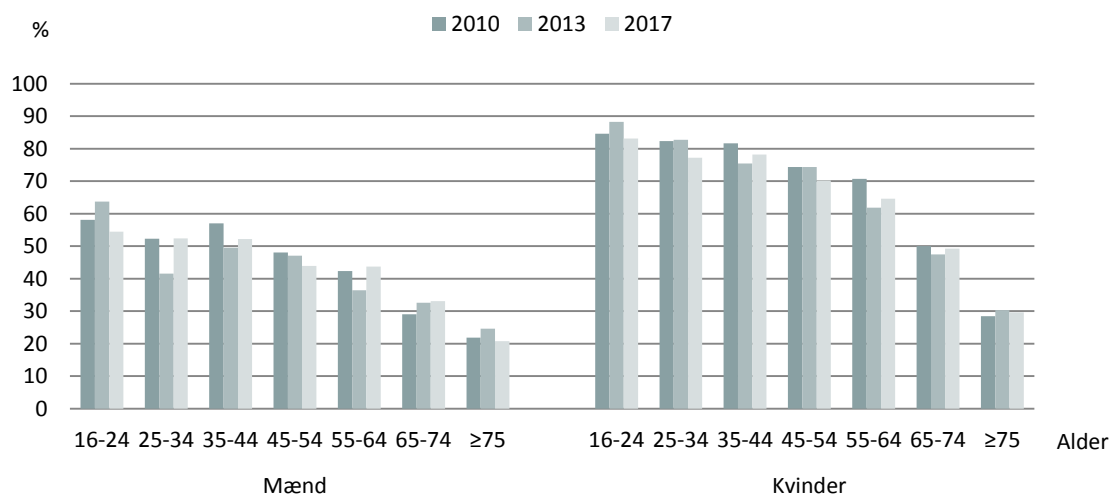
Uddannelse: Der er i perioden sket et fald i andelen af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, i alle uddannelsesgrupper på nær i gruppen med en kort uddannelse, hvor andelen er uændret.

Erhvervsmæssig stilling: I perioden 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen af svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, i alle erhvervsgrupper undtagen blandt andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er andelen af svært overvægtige borgere, der gerne vil tabe sig, faldet i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Der er i perioden sket et fald i andelen af svært overvægtige, som gerne vil tabe sig, både i grupperne med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 6.5.9 Andel svært overvægtige, der gerne vil tabe sig, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

6.6 Ophobning af risikofaktorer

En risikofaktor er en faktor eller et forhold, der på en given måde og i et givent omfang øger risikoen for sygdom, funktionsnedsættelse eller død (1). Risikofaktor er således et bredt begreb. I dette kapitel ses der på følgende faktorer: kost, rygning, alkohol, fysisk aktivitet, søvn og svær overvægt. Andre faktorer har også betydning for helbredet, men ovennævnte er udvalgt til at illustrere ophobningen af risikofaktorer.

Der ses ofte en ophobning af risikofaktorer hos bestemte grupper i befolkningen, hvilket betyder, at der i disse grupper er en forhøjet risiko for negative helbredsudfald. Dette viser sig eksempelvis for livsstilsrelaterede risikofaktorer såsom usundt kostmønster, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet (1). Risikofaktorerne hænger således ikke blot sammen med forhold som køn, alder og uddannelse, men er også indbyrdes koblet til hinanden.

Ophobning af risikofaktorer er et område, som den videnskabelige litteratur har beskæftiget sig med gennem en årrække, og flere studier har således påvist dette fænomen (1-7). Et eksempel er en dansk rapport fra 2016, hvor der er vist, at andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, og andelen af fysisk inaktive er markant større blandt storrygere (henholdsvis 20,2 % og 23,2 %) end blandt aldrig-rygere (henholdsvis 5,1 % og 11,8 %) (1). Tilsvarende mønstre ses for flere øvrige livsstilsrelaterede risikofaktorer.

Derudover er der som nævnt et samspil mellem risikofaktorerne, hvilket betyder, at ophobning af risikofaktorer giver en markant øget risiko for eksempelvis hjertekarsygdom og kræft samt en øget dødelighed end risikofaktorerne hver for sig (2-7). En metaanalyse har således vist, at der er en

markant sammenhæng mellem antallet af risikofaktorer og risiko for død (7). Personer, der ikke ryger, der har et moderat alkoholforbrug, der spiser sundt, motionerer regelmæssigt og opretholder en normalvægt, har således en reduceret dødelighed på 66 % sammenlignet med personer med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd, det vil sige personer, der ikke har nogle af de nævnte sunde vaner. Personer, der har tre sunde vaner reducerer dødeligheden med 54 %, personer, der har to sunde vaner reducerer dødeligheden med 42 %, og personer, der har én sund vane reducerer dødeligheden med 28 %. Det er således relevant at beskæftige sig med sundhedseffekten af ophobning af risikofaktorer frem for sundhedseffekten af de enkelte risikofaktorer hver for sig.

Årsagen til, at man udvikler en sygdom eller andre helbredsrelaterede problemer, er ofte kompleks og vil typisk indbefatte tilstedeværelsen af flere risikofaktorer. I en vurdering af betydningen af de helbredsmæssige konsekvenser af risikofaktorer er det derfor vigtigt ikke kun at se på de enkelte risikofaktorer hver for sig, men også at se på ophobningen af dem i udvalgte befolkningsgrupper. Betragtes risikofaktorerne kun separat, er der på grund af den nævnte tendens til ophobning af risikofaktorer risiko for, at de påviste sammenhænge ikke afspejler det separate forhold mellem én enkelt risikofaktor og helbredsrelaterede udfald. Derimod er det sandsynligt, at der måles på den samlede effekt af en kombination af risikofaktorer relateret til personens livsstil (1).

I dette afsnit vil relevante sammenhænge mellem risikofaktorerne blive præsenteret, efterfulgt af en beskrivelse af ophobningen af risikofaktorer i udvalgte køns-, alders- og uddannelsesgrupper. Til

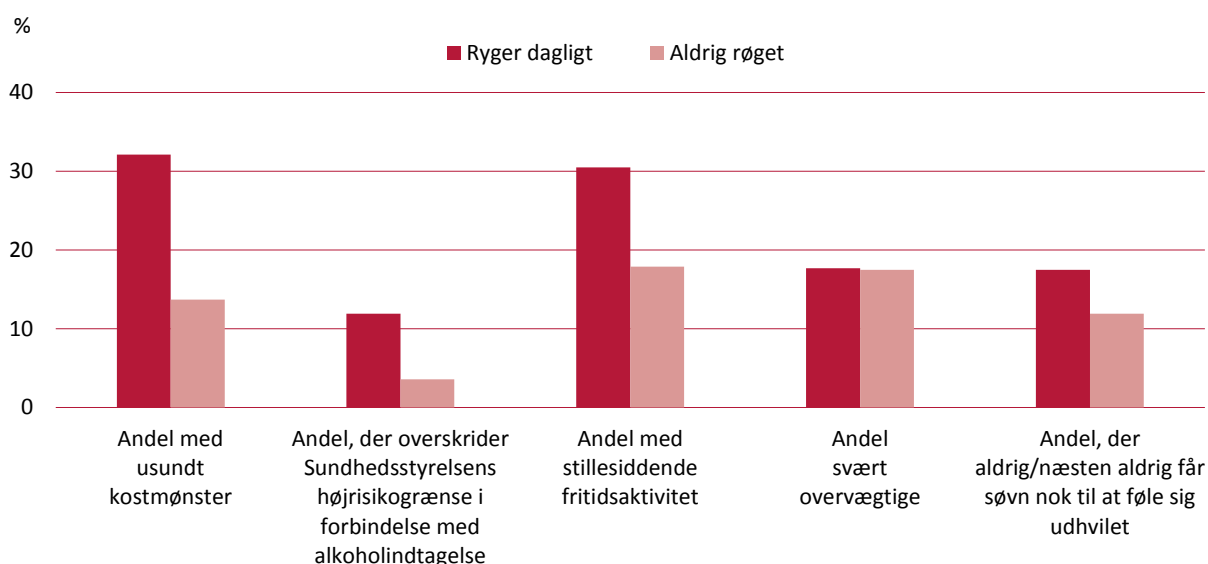
slut ses der på sammenhængen mellem antallet af risikofaktorer og helbred samt sygelighed.

Sammenhæng mellem risikofaktorerne

Det fremgår af figur 6.6.1, at andelen med et usundt kostmønster er større blandt borgere, der ryger dagligt (32,1 %), end blandt borgere, der aldrig har røget (13,7 %). Endvidere er der en større andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, har stillesiddende fritidsaktivitet og aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt borgere, der ryger dagligt sammenlignet med borgere, der aldrig har røget. Der er ingen nævneværdig forskel i andelen af svært overvægtige mellem borgere, der ryger dagligt, og borgere, der aldrig har røget. Den samme tendens ses ved fysisk aktivitet i fritiden (figur 6.6.2). Således er der en større andel med et usundt kostmønster blandt borgere med stillesiddende fritidsaktivitet (29,6 %) sammenlignet med borgere med let, moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden (14,8 %). Endvidere er

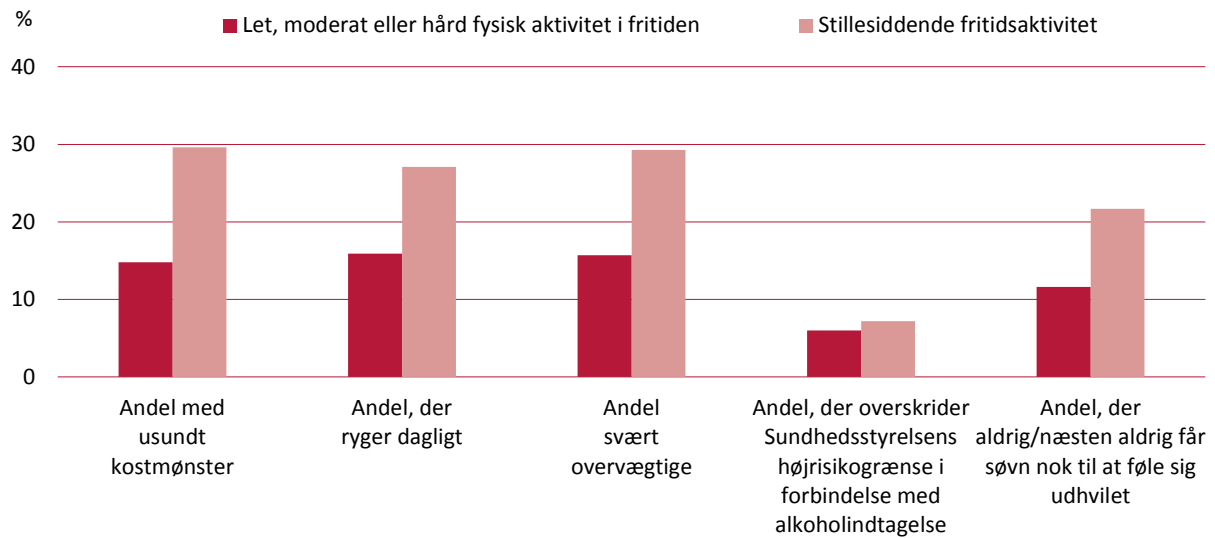
der en større andel, der ryger dagligt, aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, og en større andel svært overvægtige blandt borgere med stillesiddende fritidsaktivitet end blandt borgere med let, moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Der ses ingen væsentlig forskel i andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse mellem borgere med stillesiddende fritidsaktivitet og borgere med let, moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden. Billedet er det samme i forbindelse med kostmønster (figur 6.6.3). Således er der en større andel med stillesiddende fritidsaktivitet (25,0 %) blandt borgere med et usundt kostmønster sammenlignet med borgere med et sundt kostmønster (11,9 %). Endvidere er der en større andel, der ryger dagligt, der er svært overvægtige, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, og der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt borgere med et usundt kostmønster sammenlignet med borgere med et sundt kostmønster.

Figur 6.6.1 Andel borgere med udvalgte risikofaktorer, opdelt på rygestatus. Køns- og aldersjusteret procent



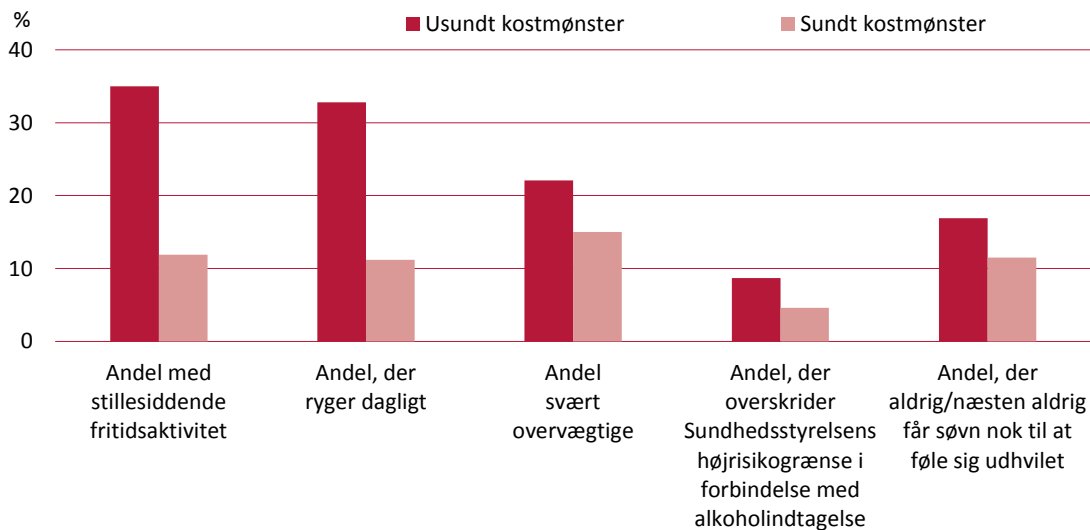
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 6.6.2 Andel borgere med udvalgte risikofaktorer, opdelt på fysisk aktivitet i fritiden. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 6.6.3 Andel borgere med udvalgte risikofaktorer opdelt på kostmønster. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Ophobning

I det følgende beskrives et mål for ophobning af risikofaktorerne. Scoren er beregnet ved at summere antallet af borgerens risikofaktorer. Til beregning af scoren er følgende risikofaktorer valgt:

- Usundt kostmønster ud fra en samlet kostscore
- Ryger dagligt
- Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse
- Stillesiddende fritidsaktivitet
- Svær overvægt (BMI $\geq$ 30)
- Aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet

Andre faktorer har som nævnt også betydning for helbredet, men scoren er et simpelt mål og kan bruges til at illustrere ophobningen af risikofaktorer.

For hver risikofaktor gives værdien 1, og en score på 6 betyder således, at borgeren har et usundt kostmønster, ryger dagligt, overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, har stillesiddende fritidsaktivitet, er svært overvægtig og aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet. Omvendt betyder en score på 0, at borgeren ikke har de pågældende risikofaktorer. Hver af de seks risikofaktorer øger risikoen for udvikling af sygdom. Jo flere risikofaktorer, desto større vil risikoen være for at udvikle sygdomme. Blandt mænd har 40,7 % ingen risikofaktorer, og 31,6 % har én risikofaktor. Blandt kvinder har 45,5 % ingen risikofaktorer, og 32,0 % har én risikofaktor (tabel 6.6.1). Der er generelt en lidt større ophobning af risikofaktorer blandt mænd end blandt kvinder. Blandt mænd er det således 10,0 %, der har 3-6 risikofaktorer, mens det gælder for 7,4 % blandt kvinder. Der er kun mindre forskelle i antallet af risikofaktorer mellem de forskellige aldersgrupper.

Tabel 6.6.1 Antal risikofaktorer blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	$\geq$ 75 år	Alle
Mænd								
0	42,3	40,1	38,9	39,6	39,7	43,9	41,2	40,7
1	31,7	31,6	30,9	31,3	31,1	32,1	33,7	31,6
2	18,0	18,1	18,9	17,3	18,4	15,7	17,3	17,7
3	6,0	7,5	8,7	8,5	8,2	6,2	6,4	7,5
4	1,6	1,8	2,1	2,8	2,1	2,1	1,3	2,1
5	0,3	0,9	0,4	0,5	0,6	0,1	0,0	0,4
6	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.411	1.268	1.893	2.771	2.872	2.800	1.481	14.496
Kvinder								
0	46,2	43,1	44,2	43,6	48,0	51,6	39,7	45,5
1	30,6	33,3	30,7	32,2	31,7	31,0	36,1	32,0
2	13,9	14,6	16,2	16,5	14,9	12,1	17,6	15,1
3	6,1	6,8	7,0	5,8	3,9	4,4	6,0	5,7
4	2,8	1,9	1,8	1,5	1,3	0,9	0,6	1,6
5	0,5	0,3	0,1	0,4	0,2	0,0	0,1	0,2
6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.629	1.582	2.337	3.216	3.155	2.903	1.526	16.348

Der er en stærk sammenhæng mellem antal risikofaktorer og højest fuldførte uddannelsesniveau, idet andelen, der ikke har nogen risikofaktorer, stiger markant med stigende uddannelsesniveau (tabel 6.6.2). Andelen, der ikke har nogen risikofaktorer, er 23,5 % blandt borgere

med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau og 58,4 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse. Andelen, der har 3-6 risikofaktorer, er omvendt størst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (20,1 %) og mindst blandt borgere med en lang videregående uddannelse (2,8 %).

Tabel 6.6.2 Antal risikofaktorer opdelt på uddannelsesgrupper (25 år eller derover). Køns- og aldersjusteret procent

Antal risikofaktorer	Grundskole	Kort uddannelse	Kort videregående uddannelse	Mellemlang videregående uddannelse	Lang videregående uddannelse
0	23,5	40,6	47,9	51,6	58,4
1	31,8	33,0	30,8	30,7	28,1
2	24,6	16,9	14,7	13,1	10,6
3-6	20,1	9,5	6,5	4,7	2,8
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	2.679	11.845	2.435	6.333	2.109

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 6.6.3 viser andelen, der har 3-6 risikofaktorer i kommunerne i Region Syddanmark i 2013 og 2017. I 2017 ses der relative store andele i Langeland Kommune (11,8 %), Tønder Kommune (11,4 %), Kerteminde Kommune (11,1 %), Nordfyns Kommune (10,9 %), Fredericia Kommune (10,8 %) og Vejen Kommune (10,7 %) og en relativt lille andel i Fanø Kommune (6,1 %). I Region Syddanmark som helhed ses der overordnet en lille stigning i andelen fra 2013 til 2017. Dette mønster genfindes i samtlige kommuner.

Der ses yderligere en sammenhæng mellem antal risikofaktorer og andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Således angiver i alt 77,2 % af de borgere, der ikke har nogen risikofaktorer, at de har været ved egen læge, mens det samme gør sig gældende for 84,2 % af de borgere, der har 3-6 risikofaktorer.

Der er en sammenhæng mellem antallet af risikofaktorer og flere sundhedsindikatorer. Det fremgår af figur 6.6.4, at jo flere risikofaktorer, desto mindre andel har et fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred. Den samme tendens ses i forhold til andelen, der bedømmer deres livskvalitet som særdeles god.

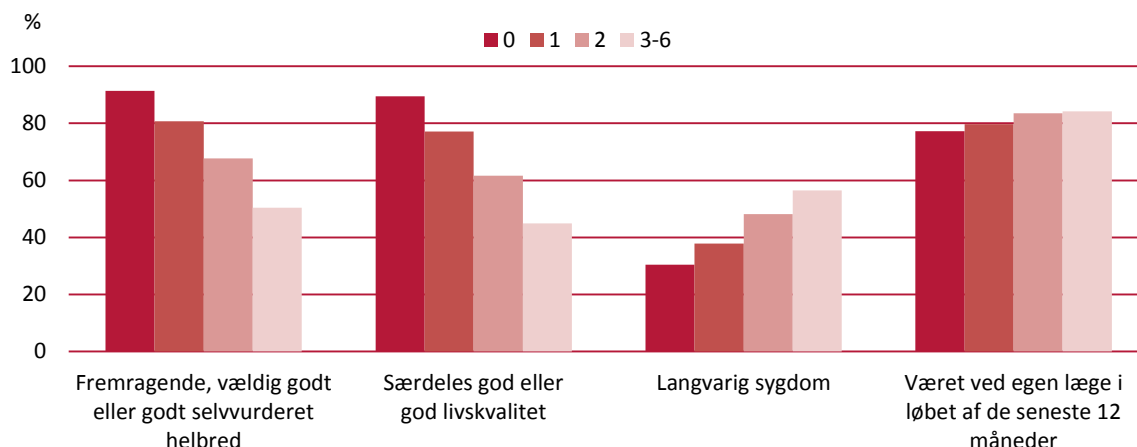
Andelen med en langvarig sygdom stiger fra 30,0 % blandt borgere, der ikke har nogen risikofaktorer, til 55,5 % blandt borgere, der har 3-6 risikofaktorer.

Tabel 6.6.3 Andel, der har 3-6 risikofaktorer, i kommunerne i 2013 og 2017. Køns- og aldersjusteret procent

Kommune	2013	2017
Assens	8,4	8,6
Billund	6,2	9,1
Esbjerg	7,2	8,1
Fanø	5,8	6,1
Faaborg-Midtfyn	7,7	7,5
Fredericia	8,5	10,8
Haderslev	7,2	9,0
Kerteminde	7,3	11,1
Kolding	6,8	7,0
Langeland	9,2	11,8
Middelfart	8,6	8,7
Nordfyns	8,0	10,9
Nyborg	7,0	9,0
Odense	6,9	7,6
Svendborg	5,9	9,3
Sønderborg	7,0	8,3
Tønder	7,2	11,4
Varde	6,9	7,6
Vejen	6,4	10,7
Vejle	6,8	9,1
Ærø	7,6	9,1
Aabenraa	7,6	9,6
Region Syddanmark	7,2	8,7

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 6.6.4 Udvalgte indikatorer opdelt på antal risikofaktorer. Køns- og aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
2. Khaw KT et al. Combined impact of health behaviours and mortality in men and women: the EPIC-Norfolk prospective population study. PLoS medicine 2008; 8; 5; e12:39-47.
3. Krokstad S, Ding D, Grunseit AC, Sund ER, Holmen TL, Rangul V, et al. Multiple lifestyle behaviours and mortality, findings from a large population-based Norwegian cohort study - The HUNT Study. BMC Public Health 2017, 17:58
4. Petersen KEN, Johnsen NF, Olsen A, Albieri V, Olsen LKH, Dragsted LO, , et al. The combined impact of adherence to five lifestyle factors on all-cause, cancer and cardiovascular mortality: a prospective cohort study among Danish men and women. British Journal of Nutrition 2015, 113, 849-58
5. van Dam RM et al. Combined impact of lifestyle factors on mortality: prospective cohort study in US women. British Medical Journal 2008; 16; 337: a1440-a1448.
6. Veronese N, Li Y, Manson JE, Willett WC, Fontana L, Hu FB. Combined associations of body weight and lifestyle factors with all cause and cause specific mortality in men and women: prospective cohort study. BMJ 2016; 24; 355: i5855
7. Loef M, Walach H. The combined effects of healthy lifestyle behaviors on all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis. Preventive Medicine 2012; 55: 163-70

7 Søvn



7 Søvn

Vi bruger cirka en tredjedel af livet på at sove, og tilstrækkelig søvn er af stor betydning for den enkeltes livskvalitet (1). Ud over den umiddelbare påvirkning, søvn har på menneskers almene velbefindende, har søvn også mere langvarige indvirkninger på helbredet og er i høj grad afgørende for kroppens, herunder hjernens, fysiologiske funktioner og restitution. Både kort- og langvarig søvnmangel, men også for meget søvn eller et uregelmæssigt søvnmønster, kan have alvorlige helbredsmæssige konsekvenser (2, 3). Set ud fra et samfundsmæssigt perspektiv er en passende søvnmængde ligeledes afgørende, da koncentrationsevne og kognitiv formåen afhænger af oplevelsen af at være veludhvilet i dagligdagen, hvilket har indflydelse på den arbejdsmæssige produktivitet og søvnforårsagede ulykker (4).

Søvnbehovet varierer fra person til person (1), ligesom faktorer som eksempelvis alder (5) og dagens længde (6) påvirker søvnbehovet hos den enkelte. Heraf følger, at det kan være vanskeligt at komme med specifikke anbefalinger for den optimale søvnlængde (3). Der eksisterer således ingen danske anbefalinger til voksne omkring søvn.

Præcis viden om, hvordan og hvorfor søvn, herunder søvnmangel og ringe søvnkvalitet, påvirker helbredet, er stadig sparsom, da søvnforskningen stadig udgør et mindre veletableret forskningsfelt. Der er imidlertid meget, der peger på, at søvn har stor betydning for helbredet. Størstedelen af de studier, der har undersøgt sammenhængen mellem søvnlængde og helbred, er baseret på selvrapporterede oplysninger om søvnlængde (7). Resultater herfra viser, at denne sammenhæng kan karakteriseres som u- eller j-formet. Således er dødeligheden

forøget både for personer, som sover mindre end syv timer i døgnet, og for personer, der sover mere end otte timer i døgnet (8, 9). Der er ligeledes fundet sammenhæng mellem kort og lang søvnlængde og udviklingen af type 2-diabetes (10), hjertekarsygdom og kræft (11). I studier, der fokuserer på søvnlængde, er der oftest ikke taget hensyn til søvnkvaliteten (12), som kan beskrives som den subjektive opfattelse af, hvorvidt man har sovet godt og føler sig veludhvilet. Søvnkvalitet er imidlertid i sig selv en vigtig helbredsindikator. Det er eksempelvis blevet vist, at forringet søvnkvalitet, uafhængigt af søvnlængden, kan nedsætte insulinfølsomheden og glukosetolerancen, hvilket øger risikoen for type 2-diabetes (13). Det er ligeledes blevet vist, at søvnkvalitet er en stærkere og mere valid prædiktør for både fysisk og psykisk helbred end søvnlængde (14). Undersøgelser viser desuden, at dårlig og utilstrækkelig søvn er forbundet med dårligt helbred, dårlig trivsel og uhensigtsmæssig sundhedsadfærd (15, 16).

I denne undersøgelse er søvnkvalitet belyst ved spørgsmålet: 'Synes du selv, du får søvn nok til at føle dig udhvilet?', hvortil det var muligt at svare 'Ja, som regel', 'Ja, men ikke tit nok' eller 'Nej, aldrig (næsten aldrig)'. Svarkategorier og svarfordeling blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper fremgår af tabel 7.1. Heraf ses det, at der er en lidt større andel blandt mænd (59,3 %) end blandt kvinder (55,1 %), der som regel får søvn nok til at føle sig udhvilet. Blandt begge køn stiger andelen, der som regel får søvn nok til at føle sig udhvilet, med stigende alder.

Tabel 7.1 Andel, der får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Ja, som regel	44,7	44,9	45,5	55,6	66,3	79,7	81,2	59,3
Ja, men ikke tit nok	40,3	40,6	37,4	31,6	23,1	13,9	13,6	28,9
Nej, aldrig (næsten aldrig)	15,1	14,5	17,1	12,8	10,6	6,4	5,2	11,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.668	1.408	2.112	3.128	3.389	3.496	2.053	17.254
Kvinder								
Ja, som regel	41,7	43,8	45,2	50,3	59,7	70,5	73,9	55,1
Ja, men ikke tit nok	40,2	35,4	35,9	32,2	26,5	20,7	18,4	29,8
Nej, aldrig (næsten aldrig)	18,2	20,8	18,9	17,5	13,9	8,8	7,8	15,1
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.887	1.758	2.615	3.637	3.682	3.621	2.340	19.540

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Borgere, der har svaret, at de aldrig (næsten aldrig) eller ikke tit nok får søvn nok til at føle sig udhvilet, er endvidere blevet bedt om at angive årsagen eller årsagerne til, at de ikke får søvn nok. Det var således muligt at angive mere end én årsag. Det ses af tabel 7.2 og 7.3, at andelen, som kommer for sent i seng på grund af underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, spillekonsol eller tv, er større blandt mænd (49,2 %) end blandt kvinder (35,7 %). Blandt begge køn er andelen markant størst i aldersgruppen 16-24 år (74,8 % blandt mænd og 65,4 % blandt kvinder), og andelen falder med stigende alder. Desuden svarer

i alt henholdsvis 9,5 % blandt mænd og 9,6 % blandt kvinder, at de bliver forstyrret af mobiltelefonen, efter de har lagt sig til at sove. Også her er andelen størst blandt de 16-24-årige (25,9 % blandt mænd og 33,6 % blandt kvinder) og falder overordnet set med stigende alder. Andelen, der angiver tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer, er større blandt kvinder (43,5 %) end blandt mænd (28,8 %). Andelen, der angiver egen sygdom eller lidelse eller toiletbesøg som årsag til, at de ikke får søvn nok, stiger overordnet set med stigende alder blandt begge køn.

Tabel 7.2 Årsager til, at man ikke får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt mænd i forskellige aldersgrupper, der aldrig (næsten aldrig) får søvn nok til at føle sig udhvilet. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Kommer for sent i seng på grund af opgaver relateret til arbejde eller uddannelse, f.eks. besvare mails eller forberedelse til næste dag	37,6	23,8	22,7	19,5	11,4	3,7	4,9	21,2
Kommer for sent i seng på grund af huslige gøremål, f.eks. ordne vasketøj eller rydde op	11,9	22,1	21,1	12,1	5,3	2,4	6,0	13,6
Kommer for sent i seng på grund af underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, spillekonsol eller tv	74,8	54,5	52,6	40,6	34,6	28,7	27,8	49,2
På grund af natarbejde eller skiftende arbejdstider	9,3	12,2	15,3	11,6	9,7	1,0	1,5	10,5
Tanker og bekymringer relateret til arbejde	18,2	24,4	23,6	25,3	20,8	4,5	3,0	20,4
Tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer	28,4	33,7	29,9	28,9	25,0	25,3	23,8	28,8
Forstyrrelse fra eller brug af mobiltelefon efter, at man har lagt sig til at sove	25,9	13,7	6,8	4,0	1,8	1,0	2,5	9,5
Egen sygdom eller lidelse	8,6	14,0	16,8	26,7	35,6	40,6	43,3	22,3
Toiletbesøg	10,5	8,3	13,1	20,8	32,4	53,4	59,4	21,0
Forstyrrelser fra mindre børn i husstanden	2,6	28,4	26,5	4,8	1,2	0,9	0,7	11,6
Støj fra andre i boligen (f.eks. snorken, fjernsyn m.m.)	7,7	6,2	6,2	7,1	6,7	6,2	2,7	6,6
Støjgener fra f.eks. gadetrafik, tog, fly, naboer m.m.	6,3	7,5	3,4	3,9	4,7	4,2	2,2	4,9
Andet	9,4	7,3	5,0	8,6	11,8	11,8	17,4	8,9
Antal svarpersoner	921	753	1.117	1.346	1.096	675	350	6.258

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 7.3 Årsager til, at man ikke får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt kvinder i forskellige aldersgrupper, der aldrig (næsten aldrig) får søvn nok til at føle sig udhvilet. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Kvinder								
Kommer for sent i seng på grund af opgaver relateret til arbejde eller uddannelse, f.eks. besvare mails eller forberedelse til næste dag	44,1	18,0	14,0	9,5	5,8	2,1	2,0	15,6
Kommer for sent i seng på grund af huslige gøremål, f.eks. ordne vasketøj eller rydde op	18,0	34,2	32,3	15,9	6,7	3,5	3,6	18,7
Kommer for sent i seng på grund af underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, spillekonsol eller tv	65,4	40,6	36,8	28,1	22,9	22,2	17,7	35,7
På grund af natarbejde eller skiftende arbejdstider	8,0	10,9	8,9	7,1	7,5	0,8	1,0	7,2
Tanker og bekymringer relateret til arbejde	23,6	22,4	21,2	28,0	21,7	2,9	2,4	20,2
Tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer	53,8	39,7	40,7	42,7	43,2	43,9	36,2	43,5
Forstyrrelse fra eller brug af mobiltelefon efter, at man har lagt sig til at sove	33,6	13,0	5,3	3,6	1,5	1,0	1,8	9,6
Egen sygdom eller lidelse	14,8	18,1	23,4	35,7	39,0	35,7	32,5	27,6
Toiletbesøg	15,0	17,8	17,3	28,1	31,0	40,2	49,9	25,4
Forstyrrelser fra mindre børn i husstanden	3,6	44,5	33,4	3,5	0,5	0,5	0,9	14,3
Støj fra andre i boligen (f.eks. snorken, fjernsyn m.m.)	13,5	14,5	15,2	15,8	11,6	8,9	3,3	13,0
Støjgener fra f.eks. gadetrafik, tog, fly, naboer m.m.	9,5	7,4	4,0	4,7	3,3	3,3	2,4	5,3
Andet	9,7	7,1	6,7	12,6	13,7	16,3	19,5	11,2
Antal svarpersoner	1.082	992	1.406	1.691	1.421	967	532	8.091

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. Det skal bemærkes, at spørgsmål om søvn ikke indgik i sundhedsprofilundersøgelsen i 2010. For denne indikator er det således kun muligt at følge udviklingen i perioden 2013 til 2017.

Referencer

1. Bonke J. Søvn – ægteskab, indkomst og helbred. København: Gyldendal, 2011.
2. Bonke J. Trends in short and long sleep in Denmark from 1964 to 2009, and the associations with employment, SES (socioeconomic status) and BMI. *Sleep Med.* 2015; 16:385-90.
3. Jennum P, Bonke J, Clark AJ, Flyvbjerg A, Garde AH, Hermansen K, et al. Søvn og sundhed. København: Vidensråd for Forebyggelse, 2015.
4. Bin YS, Marshall NS, Glozier N. Secular trends in adult sleep duration: a systematic review. *Sleep Med Rev.* 2012; 16: 223-30.
5. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health.* 2015; 1: 40-3.
6. Allebrandt KV, Teder-Laving M, Kantermann T, Peters A, Campbell H, Rudan I, et al. Chronotype and sleep duration: the influence of season of assessment. *Chronobiol Int.* 2014; 31: 731-40.
7. Lauderdale DS, Knutson KL, Yan LL, Liu K, Rathouz PJ. Self-reported and measured sleep duration: how similar are they? *Epidemiology.* 2008; 19: 838-45.
8. Liu TZ, Xu C, Rota M, Cai H, Zhang C, Shi MJ, et al. Sleep duration and risk of all-cause mortality: A flexible, non-linear, meta-regression of 40 prospective cohort studies. *Sleep Med Rev.* 2017; 32: 28-36.
9. Cappuccio FP, D'Elia L, Strazzullo P, Miller MA. Sleep duration and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Sleep.* 2010; 33: 585-92.
10. Cappuccio FP, D'Elia L, Strazzullo P, Miller MA. Quantity and quality of sleep and incidence of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care.* 2010; 33: 414-20.
11. Gallicchio L, Kalesan B. Sleep duration and mortality: a systematic review and meta-analysis. *J Sleep Res.* 2009; 18: 148-58.
12. Kurina LM, McClintock MK, Chen JH, Waite LJ, Thisted RA, Lauderdale DS. Sleep duration and all-cause mortality: a critical review of measurement and associations. *Ann Epidemiol.* 2013; 23: 361-70.
13. Tasali E, Leproult R, Spiegel K. Reduced Sleep Duration or Quality: Relationships With Insulin Resistance and Type 2 Diabetes. *Progress in cardiovascular diseases.* 2009; 51: 381-91.
14. Pilcher JJ, Ginter DR, Sadowsky B. Sleep quality versus sleep quantity: Relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students. *Journal of Psychosomatic Research.* 1997; 42: 583-96.
15. Strine TW, Chapman DP. Association of frequent sleep insufficiency with health-related quality of life and health behaviors. *Sleep Medicine.* 2005; 40: 23-7.
16. Liu Y, Croft JB, Wheaton AG, Perry GS, Chapman DP, Strine TW, McKnight-Eily LR, Presley-Chantrell L. Association between perceived insufficient sleep, frequent mental distress, obesity an chronic diseases among US adults, 2009 behavioral risk factor surveillance system. *BMC Public Health.* 2013; 13: 84.

Tabel 7.4 Får aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		13,5			36.794
Mænd	16-24 år	15,0	1,21	(0,99;1,47)	1.668
	25-34 år	14,5	1,16	(0,94;1,43)	1.408
	35-44 år	17,1	1,40	(1,17;1,68)	2.112
	45-54 år	12,8	1		3.128
	55-64 år	10,6	0,81	(0,68;0,97)	3.389
	65-74 år	6,4	0,46	(0,38;0,57)	3.496
	≥75 år	5,2	0,38	(0,29;0,49)	2.053
	Alle mænd	11,9			17.254
Kvinder	16-24 år	18,2	1,05	(0,88;1,24)	1.887
	25-34 år	20,8	1,24	(1,05;1,46)	1.758
	35-44 år	18,9	1,10	(0,94;1,29)	2.615
	45-54 år	17,5	1		3.637
	55-64 år	13,9	0,76	(0,65;0,88)	3.682
	65-74 år	8,8	0,46	(0,38;0,54)	3.621
	≥75 år	7,8	0,40	(0,32;0,49)	2.340
	Alle kvinder	15,1			19.540
Uddannelse	Under uddannelse	18,1			2.380
	Grundskole	13,5	1,60	(1,36;1,87)	3.591
	Kort uddannelse	13,1	1,11	(1,00;1,23)	14.828
	Kort videregående uddannelse	12,6	1,04	(0,89;1,22)	2.865
	Mellemlang videregående uddannelse	12,9	1		7.290
	Lang videregående uddannelse	13,1	0,99	(0,83;1,18)	2.355
	Anden uddannelse	13,0	1,24	(1,00;1,53)	1.624
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	13,0	1		16.990
	Arbejdsløse	23,2	1,91	(1,52;2,41)	704
	Førtidspensionister	29,9	3,24	(2,80;3,75)	1.526
	Andre uden for arbejdsmarkedet	26,8	2,73	(2,34;3,19)	1.693
	Efterlønsmodtagere	6,6			970
	Alderspensionister	7,2			11.510
Samlivs-status	Samboende	12,0	1		25.602
	Enlige	16,3	1,53	(1,41;1,66)	11.192
Etnisk baggrund	Dansk	13,1	1		34.362
	Anden vestlig	15,2	1,07	(0,88;1,30)	1.212
	Ikke-vestlig	19,0	1,26	(1,06;1,50)	1.220

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 13,5 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. Andelen er større blandt kvinder (15,1 %) end blandt mænd (11,9 %). Blandt begge køn er andelen relativt ens i aldersgrupperne 16-24 år, 25-34 år og 35-44 år, hvorefter andelen falder med stigende alder.

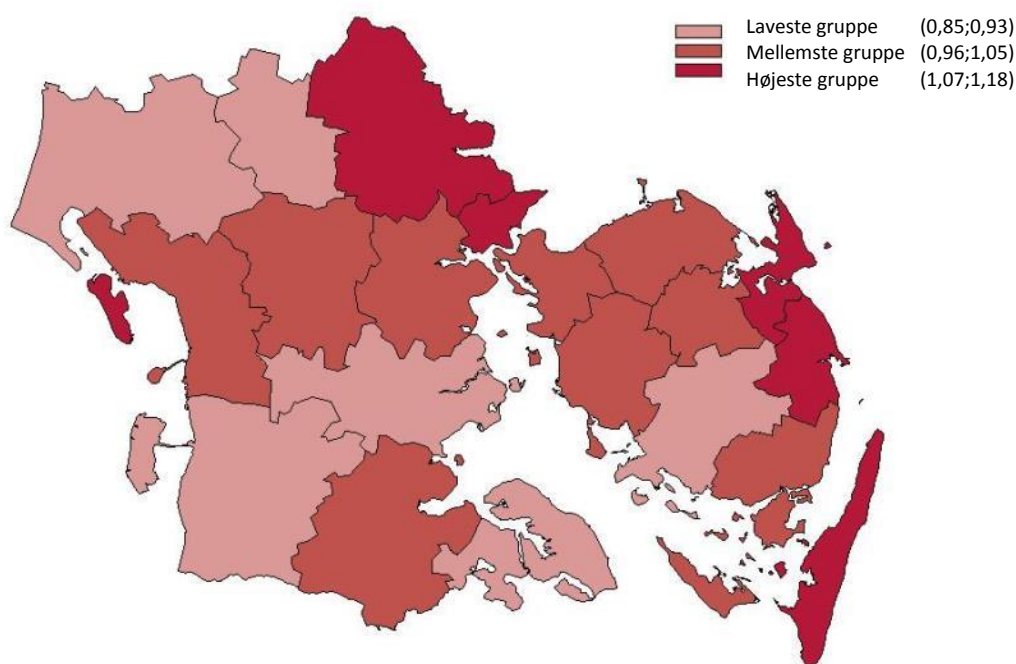
Uddannelse: Der er ingen nævneværdig forskel på andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, mellem uddannelsesgrupperne. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses imidlertid en relativt høj forekomst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, er markant større blandt arbejdsløse (23,2 %), førtidspensionister (29,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (26,8 %) end blandt beskæftigede (13,0 %).

Samlivsstatus: Der er en større andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt enlige (16,3 %) end blandt samboende (12,0 %).

Etnisk baggrund: Andelen af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, er større i gruppen med ikke-vestlig baggrund (19,0 %) end i gruppen med dansk baggrund (13,1 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 15,2 %.

Figur 7.1 Forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 7.5 Får aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	13,1	4.400	0,99	(0,84;1,15)	0,98	(0,84;1,15)
Billund	12,3	2.700	0,93	(0,79;1,09)	0,92	(0,78;1,09)
Esbjerg	14,1	13.500	1,02	(0,87;1,19)	1,02	(0,87;1,19)
Fanø	13,2	400	1,10	(0,90;1,36)	1,15	(0,93;1,42)
Faaborg-Midtfyn	11,5	4.900	0,87	(0,74;1,02)	0,87	(0,74;1,02)
Fredericia	15,3	6.300	1,17	(1,00;1,36)	1,17	(1,01;1,36)
Haderslev	12,4	5.700	0,89	(0,76;1,04)	0,89	(0,76;1,04)
Kerteminde	14,3	2.800	1,11	(0,95;1,29)	1,10	(0,95;1,28)
Kolding	13,7	10.200	0,97	(0,83;1,14)	0,99	(0,85;1,16)
Langeland	12,5	1.400	1,07	(0,90;1,26)	1,04	(0,88;1,23)
Middelfart	13,5	4.200	1,02	(0,87;1,19)	1,02	(0,87;1,19)
Nordfyns	13,7	3.300	1,05	(0,91;1,22)	1,04	(0,89;1,20)
Nyborg	15,1	4.000	1,18	(1,01;1,36)	1,18	(1,02;1,37)
Odense	14,4	24.100	1,02	(0,93;1,12)	1,03	(0,94;1,14)
Svendborg	13,0	6.300	0,98	(0,84;1,14)	0,98	(0,84;1,15)
Sønderborg	11,9	7.300	0,90	(0,77;1,06)	0,91	(0,77;1,07)
Tønder	11,6	3.700	0,85	(0,72;1,01)	0,84	(0,71;1,00)
Varde	11,9	4.900	0,89	(0,75;1,05)	0,88	(0,74;1,04)
Vejen	13,5	4.700	1,01	(0,86;1,18)	0,99	(0,85;1,16)
Vejle	14,7	13.400	1,10	(0,94;1,29)	1,12	(0,96;1,31)
Ærø	11,6	600	0,96	(0,81;1,13)	0,96	(0,81;1,14)
Aabenraa	13,4	6.500	1,03	(0,88;1,20)	1,02	(0,87;1,19)
Region Syddanmark	13,5	135.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun mindre variationer i forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, på tværs af kommunerne. Forekomsten er højest i Fredericia Kommune (15,3 %) og Nyborg Kommune (15,1 %) og lavest i Tønder Kommune (11,6 %) og Ærø Kommune (11,6 %). Dette mønster genfindes, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ændres forskellene mellem kommunerne overordnet set heller ikke.

Tabel 7.6 Andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		10,6	13,5	
Mænd	16-24 år	14,4	15,0	
	25-34 år	12,4	14,5	
	35-44 år	11,8	17,1	
	45-54 år	9,9	12,8	
	55-64 år	7,1	10,6	
	65-74 år	3,6	6,4	
	≥75 år	4,1	5,2	
	Alle mænd	9,4	11,9	
Kvinder	16-24 år	17,6	18,2	
	25-34 år	17,3	20,8	
	35-44 år	13,3	18,9	
	45-54 år	12,3	17,5	
	55-64 år	8,8	13,9	
	65-74 år	5,3	8,8	
	≥75 år	7,3	7,8	
	Alle kvinder	11,7	15,1	
Uddannelse	Under uddannelse	16,6	18,1	
	Grundskole	10,7	13,5	
	Kort uddannelse	10,1	13,1	
	Kort videregående uddannelse	8,4	12,6	
	Mellemlang videregående uddannelse	9,7	12,9	
	Lang videregående uddannelse	10,8	13,1	
	Anden uddannelse	10,4	13,0	
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	9,7	13,0	
	Arbejdsløse	14,5	23,2	
	Førtidspensionister	20,2	29,9	
	Andre uden for arbejdsmarkedet	23,6	26,8	
	Efterlønsmodtagere	4,2	6,6	
	Alderspensionister	5,1	7,2	
Samlivsstatus	Samboende	9,3	12,0	
	Enlige	12,7	16,3	
Etnisk baggrund	Dansk	10,3	13,1	
	Anden vestlig	11,8	15,2	
	Ikke-vestlig	15,5	19,0	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: Samlet set er der sket en stigning i andelen af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, i perioden 2013 (10,6 %) til 2017 (13,5 %).

Køn og alder: Andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, er i perioden 2013 til 2017 steget i alle aldersgrupper både blandt mænd og kvinder.

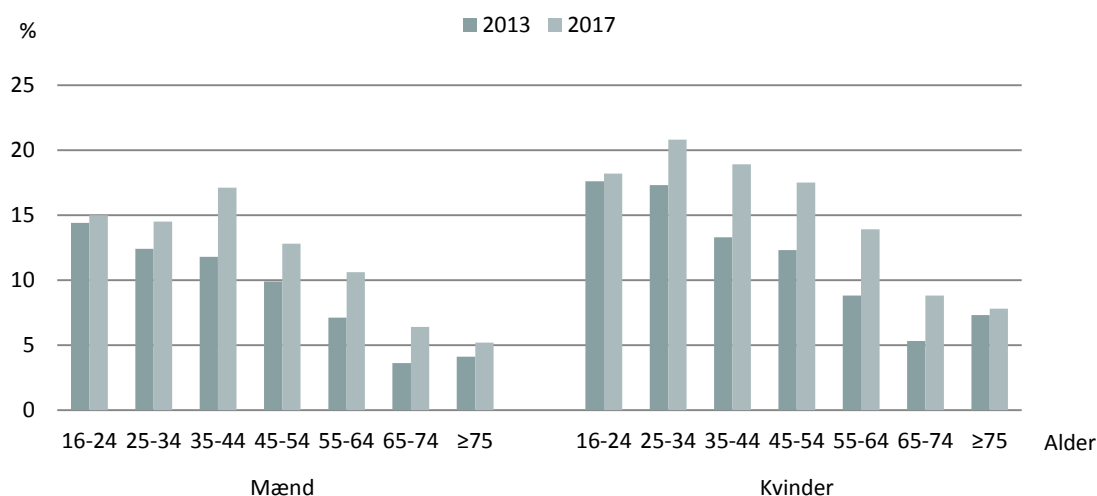
Uddannelse: I perioden 2013 til 2017 er der i alle uddannelsesgrupper sket en stigning i andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet.

Erhvervsmæssig stilling: I alle grupper er der sket en stigning i forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, mellem 2013 og 2017.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der i perioden 2013 til 2017 sket en stigning i andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet.

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, er i perioden steget i alle etniske grupper.

Figur 7.2 Andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 7.7 Får aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet. 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2013-2017	Ændring i procentpoint fra 2013 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	10,2	13,1		2,9	(0,7;5,1)
Billund	10,4	12,3		1,9	(-0,3;4,2)
Esbjerg	9,4	14,1		4,7	(2,4;6,9)
Fanø	8,7	13,2		4,5	(1,5;7,6)
Faaborg-Midtfyn	10,3	11,5		1,3	(-0,9;3,4)
Fredericia	13,3	15,3		1,9	(-0,5;4,4)
Haderslev	9,9	12,4		2,4	(0,3;4,6)
Kerteminde	9,8	14,3		4,5	(2,3;6,7)
Kolding	11,6	13,7		2,2	(-0,2;4,5)
Langeland	8,0	12,5		4,5	(2,4;6,7)
Middelfart	10,7	13,5		2,9	(0,6;5,1)
Nordfyns	9,6	13,7		4,1	(1,9;6,3)
Nyborg	11,2	15,1		3,9	(1,6;6,2)
Odense	12,8	14,4		1,6	(0,1;3,2)
Svendborg	9,1	13,0		3,9	(1,7;6,0)
Sønderborg	8,7	11,9		3,1	(1,0;5,2)
Tønder	7,9	11,6		3,7	(1,6;5,8)
Varde	8,6	11,9		3,3	(1,1;5,4)
Vejen	10,8	13,5		2,7	(0,4;5,0)
Vejle	11,2	14,7		3,5	(1,1;6,0)
Ærø	7,7	11,6		3,9	(1,9;6,0)
Aabenraa	10,2	13,4		3,2	(0,9;5,4)
Region Syddanmark	10,6	13,5		2,9	(2,5;3,4)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2013 til 2017 er der i alle kommuner i Region Syddanmark sket en stigning i andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. Variationen på tværs af kommunerne spænder fra en stigning på 1,3 procentpoint i Faaborg-Midtfyn Kommune til 4,7 procentpoint i Esbjerg Kommune.

8 Brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer



8 Brug af sundhedsvæsenet og udvalgte terapiformer

Med udviklingen i sygdomsmønstret i den danske befolkning og ny viden omkring det forebyggelsespotentiale, der er for flere livsstilsrelaterede sygdomme, er der i dag kommet større fokus på forebyggende tiltag i sundhedsvæsenet frem for blot behandling af sygdomme. I denne forbindelse spiller blandt andet den praktiserende læge en vigtig rolle.

Når en borger opsøger sin praktiserende læge, giver det lægen mulighed for, ud over ordinerung af medicin og diagnosticering af sygdom, at indgå i dialog med borgeren omkring dennes sundhedsadfærd. Da flere kroniske sygdomme, herunder blandt andet hjertekarsygdom, type 2-diabetes, kræft og KOL, påvirkes af en persons livsstil, kan den praktiserende læges rådgivning således indgå i det forebyggende arbejde med både raske personer og patienter med kroniske sygdomme.

Kontakt til andre former for behandlere både i og uden for det etablerede sundhedsvæsen kan endvidere være relevant at undersøge, da man således får kendskab til, i hvor høj grad befolkningen gør brug af sundhedsrelaterede ydelser, som enten har til formål at forebygge sygdom eller behandle eksisterende sygdom. Alternativ behandling, som ligeledes omfatter forskellige terapiformer uden for det etablerede sundhedsvæsen, behandles selvstændigt i kapitel 9.

I denne undersøgelse er borgerne blevet spurgt, om de i løbet af de seneste 12 måneder har været ved egen læge, tandlæge, fysioterapeut, kiropraktor, psykolog, psykiater samt psykoterapeut eller coach. Borgere, som har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, er

endvidere blevet spurgt til, om lægen har givet vedkommende råd om at ændre sundhedsadfærd. I alt 78,8 % af borgerne i Region Syddanmark har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, mens 73,2 % har været ved tandlæge i en tilsvarende periode, 20,7 % ved fysioterapeut, 11,4 % ved kiropraktor, 6,2 % ved psykolog, 2,4 % ved psykiater og 2,8 % ved psykoterapeut eller coach.

Tabel 8.1 viser andelen, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved forskellige typer af behandlere, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det fremgår, at en større andel blandt kvinder end blandt mænd har gjort brug af alle nævnte typer af behandlere, på nær i forhold til brug af kiropraktor, hvor andelen er stort set ens blandt mænd (11,7 %) og kvinder (11,1 %). Overordnet ses ingen entydig sammenhæng mellem brug af behandlere og alder. Imidlertid ses der systematiske sammenhænge for brug af nogle af behandlertyperne. Eksempelvis ses der for brug af henholdsvis psykolog, psykiater og psykoterapeut eller coach en overordnet tendens til, at andelen, der har været ved en af disse behandlere i løbet af de seneste 12 måneder, falder med stigende alder.

I tabel 8.2 fremgår, hvilke råd de borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, har fået. Det ses, at både mænd og kvinder hyppigst får råd om mere motion, 20,6 % blandt mænd og 15,8 % blandt kvinder, og om at tage den med ro, henholdsvis 16,8 % og 21,7 % blandt mænd og kvinder.

Tabel 8.1 Kontakt til forskellige typer af behandlere i løbet af de seneste 12 måneder, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Egen læge	64,7	64,7	66,8	73,4	78,1	83,8	91,5	74,2
Tandlæge	64,9	56,8	67,0	73,1	78,8	80,7	70,9	71,0
Fysioterapeut	13,7	17,4	19,8	20,9	18,6	16,7	18,6	18,1
Kiropraktor	8,2	10,6	16,2	15,0	12,6	9,3	6,5	11,7
Psykolog	6,0	6,8	6,9	5,9	3,2	1,1	0,6	4,5
Psykiater	3,7	4,3	1,8	2,4	1,7	0,4	0,5	2,1
Psykoterapeut eller coach	2,0	2,8	2,9	2,4	1,5	0,3	0,5	1,8
Kvinder								
Egen læge	85,0	85,3	81,2	81,3	82,0	85,0	89,7	83,9
Tandlæge	69,0	63,6	73,5	76,8	85,0	85,0	67,9	75,3
Fysioterapeut	15,6	20,2	24,6	26,1	25,9	24,1	23,5	23,2
Kiropraktor	7,7	13,3	13,9	14,2	11,5	9,0	6,8	11,1
Psykolog	14,8	13,0	11,6	8,6	5,1	1,5	1,4	7,8
Psykiater	5,4	4,7	2,9	2,4	2,0	0,9	1,5	2,7
Psykoterapeut eller coach	6,2	7,3	5,4	4,5	2,3	0,7	0,4	3,8

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 8.2 Andel, der har modtaget råd fra egen læge, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper, som har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Rygestop	4,9	8,5	9,6	11,9	13,1	11,4	7,4	10,0
Vægttab	3,9	9,4	11,0	16,8	19,0	16,5	8,0	13,0
Vægtøgning	3,2	2,5	1,2	1,9	2,2	2,0	4,3	2,4
Mere motion	12,0	16,3	20,4	22,4	24,9	23,5	20,7	20,6
Nedsætte alkoholforbrug	1,3	2,0	2,5	5,0	4,6	4,2	2,2	3,4
Ændre kostvaner	6,1	9,5	10,9	14,9	15,8	11,3	5,4	11,2
Tage den med ro	17,6	22,9	20,0	19,6	18,1	8,6	10,9	16,8
Kvinder								
Rygestop	5,3	7,6	6,9	8,2	9,5	7,3	5,0	7,3
Vægttab	4,5	8,3	8,9	11,6	11,7	11,8	6,0	9,2
Vægtøgning	3,4	2,5	1,3	1,2	1,5	2,3	5,4	2,4
Mere motion	12,7	15,1	14,2	17,7	17,7	16,7	15,7	15,8
Nedsætte alkoholforbrug	0,5	0,9	0,7	1,0	1,4	1,3	0,6	6,8
Ændre kostvaner	9,0	8,8	8,2	11,1	10,6	9,1	5,5	9,1
Tage den med ro	25,0	30,3	27,3	24,1	19,8	10,1	14,9	21,7

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Som beskrevet i kapitel 6 ryger i alt 18,5 % af borgerne i Region Syddanmark dagligt, 6,2 % overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, 17,8 % har et usundt kostmønster, og 21,0 % har stillesiddende fritidsaktivitet. I tabel 8.3 ses andelen, der har modtaget råd fra egen læge, blandt mænd og kvinder, som har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, og som har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd eller er svært overvægtig, i henholdsvis 2010, 2013 og 2017. Generelt er andelen, der har modtaget råd fra

egen læge, større blandt mænd end blandt kvinder. Eksempelvis fremgår det af tabellen, at blandt borgere, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, er andelen, som har modtaget råd om at nedsætte deres alkoholforbrug, større blandt mænd (20,9 %) end blandt kvinder (8,1 %) i 2017. Tabellen viser endvidere, at andelen blandt svært overvægtige, der har modtaget råd om vægttab, er større blandt mænd (41,0 %) end blandt kvinder (32,1 %).

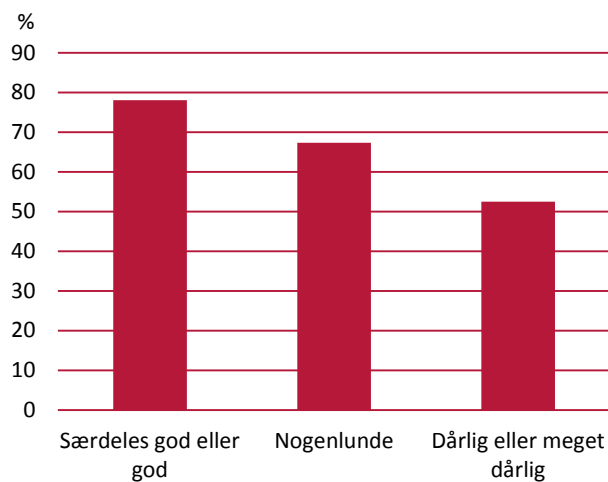
Tabel 8.3 Andel, der har modtaget råd fra egen læge, blandt mænd og kvinder, som har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, og som har uhensigtsmæssig sundhedsadfærd eller er svært overvægtig. 2010, 2013 og 2017. Procent

	Modtaget råd om	2010	2013	2017
Mænd				
Dagligrygere	Rygestop	40,0	38,7	39,4
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	Alkoholadfærd	15,0	15,0	20,9
Usundt kostmønster	Kostvaner	11,4	12,1	11,5
Stillesiddende fritidsaktivitet	Motion	27,6	28,7	30,6
Svær overvægt	Kostvaner	29,8	28,4	27,4
Svær overvægt	Motion	37,0	36,3	38,3
Svær overvægt	Vægttab	48,6	44,0	41,0
Kvinder				
Dagligrygere	Rygestop	35,5	37,3	36,1
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	Alkoholadfærd	4,6	9,5	8,1
Usundt kostmønster	Kostvaner	11,4	10,4	11,6
Stillesiddende fritidsaktivitet	Motion	23,9	22,9	24,2
Svær overvægt	Kostvaner	28,9	24,1	23,7
Svær overvægt	Motion	35,2	30,3	30,7
Svær overvægt	Vægttab	41,1	35,9	32,1

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Som det fremgår af figur 8.1, er der en klar sammenhæng mellem, hvordan man vurderer sin egen eller familiens økonomiske situation, og hvorvidt man har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder. Således falder andelen, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder, jo dårligere man vurderer egen eller familiens økonomiske situation.

Figur 8.1 Andel, der har været til tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder, opdelt på vurdering af egen eller familiens økonomiske situation. Aldersjusteret procent



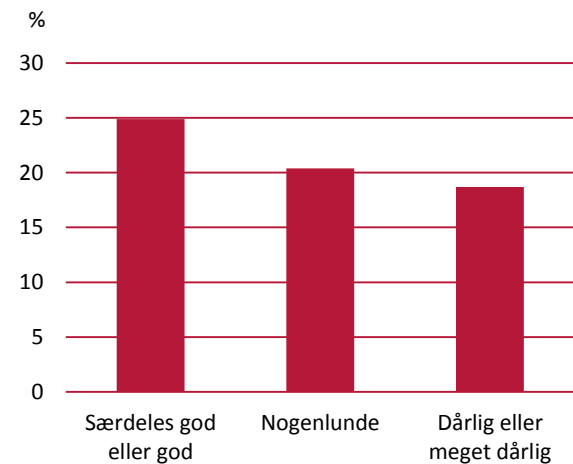
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af figur 8.2. ses det ligeledes, at andelen, der har gjort brug af kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder, blandt borgere med en diskusprolaps eller andre rygsygdomme falder, jo dårligere man vurderer sin egen eller familiens økonomiske situation.

I figur 8.3 ses sammenhængen mellem vurderingen af egen eller familiens økonomiske situation, og hvorvidt man har været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder, blandt borgere med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed. Sammenhængen er ikke entydig, og andelen er stort set ens blandt borgere, der vurderer deres egen eller familiens økonomiske situation som særdeles god eller god (23,2 %), og borgere, der vurderer økonomien som dårlig eller meget dårlig (24,9 %). Der skal gøres opmærksom på, at der i analysen ikke er taget højde for eventuelle

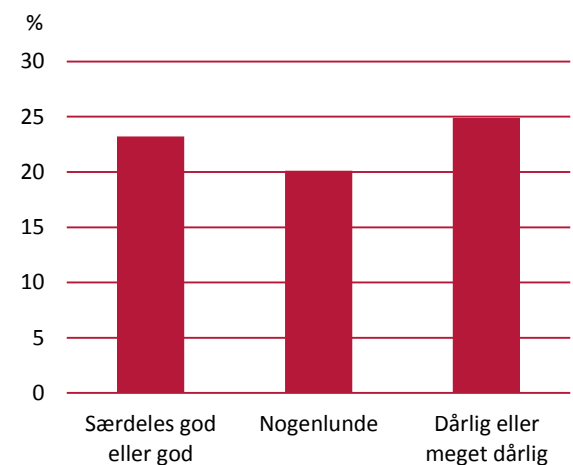
tilskudsordninger til psykologbehandling under Sygesikringen. Derfor kan der på baggrund af disse resultater ikke siges noget endeligt om sammenhængen mellem egenbetaling og brug af psykolog blandt borgere med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed.

Figur 8.2 Andel, der har gjort brug af kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder, blandt borgere med en diskusprolaps eller andre rygsygdomme, opdelt på vurdering af egen eller familiens økonomiske situation. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 8.3 Andel, der har gjort brug af psykolog i løbet af de seneste 12 måneder, blandt borgere med en psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed, opdelt på vurdering af egen eller familiens økonomiske situation. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I det følgende gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der har:

- været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder
- været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder
- været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder
- været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder
- været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder
- været ved psykiater i løbet af de seneste 12 måneder
- været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder

Det skal bemærkes, at spørgsmål om brug af henholdsvis tandlæge, fysioterapeut, kiropraktor, psykolog, psykiater og psykoterapeut eller coach ikke indgik i sundhedsprofilundersøgelserne i 2010 og 2013. For disse indikatorer er det derfor ikke muligt at beskrive udviklingen over tid.

Tabel 8.4 Været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		79,2			35.607
Mænd	16-24 år	64,7	0,66	(0,57;0,77)	1.631
	25-34 år	64,7	0,66	(0,57;0,78)	1.396
	35-44 år	66,8	0,73	(0,63;0,84)	2.057
	45-54 år	73,4	1		3.043
	55-64 år	78,1	1,29	(1,13;1,48)	3.254
	65-74 år	83,8	1,87	(1,62;2,15)	3.284
	≥75 år	91,5	3,90	(3,17;4,80)	1.985
	Alle mænd	74,2			16.650
Kvinder	16-24 år	85,0	1,30	(1,08;1,57)	1.856
	25-34 år	85,3	1,33	(1,10;1,61)	1.732
	35-44 år	81,2	1,00	(0,85;1,16)	2.563
	45-54 år	81,3	1		3.540
	55-64 år	82,0	1,05	(0,91;1,21)	3.552
	65-74 år	85,0	1,30	(1,12;1,51)	3.424
	≥75 år	89,7	2,00	(1,65;2,42)	2.290
	Alle kvinder	83,9			18.957
Uddannelse	Under uddannelse	76,8			2.342
	Grundskole	83,0	0,96	(0,84;1,10)	3.447
	Kort uddannelse	78,9	0,99	(0,91;1,09)	14.356
	Kort videregående uddannelse	77,4	0,97	(0,84;1,11)	2.772
	Mellemlang videregående uddannelse	80,1	1		7.057
	Lang videregående uddannelse	74,0	0,80	(0,70;0,92)	2.300
	Anden uddannelse	80,6	0,94	(0,78;1,13)	1.545
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	74,0	1		16.557
	Arbejdsløse	80,6	1,51	(1,16;1,95)	691
	Førtidspensionister	88,4	2,51	(2,05;3,07)	1.493
	Andre uden for arbejdsmarkedet	83,6	2,03	(1,65;2,50)	1.664
	Efterlønsmodtagere	81,7			929
	Alderspensionister	87,0			10.983
Samlivs-status	Samboende	78,9	1		24.741
	Enlige	79,6	1,06	(0,99;1,15)	10.866
Etnisk baggrund	Dansk	79,6	1		33.244
	Anden vestlig	75,2	0,86	(0,72;1,02)	1.175
	Ikke-vestlig	75,6	0,91	(0,77;1,07)	1.188

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt har 79,2 % af borgerne i Region Syddanmark været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Andelen er større blandt kvinder (83,9 %) end blandt mænd (74,2 %). Blandt mænd stiger andelen med stigende alder, mens andelen blandt kvinder er størst i de yngste og ældste aldersgrupper.

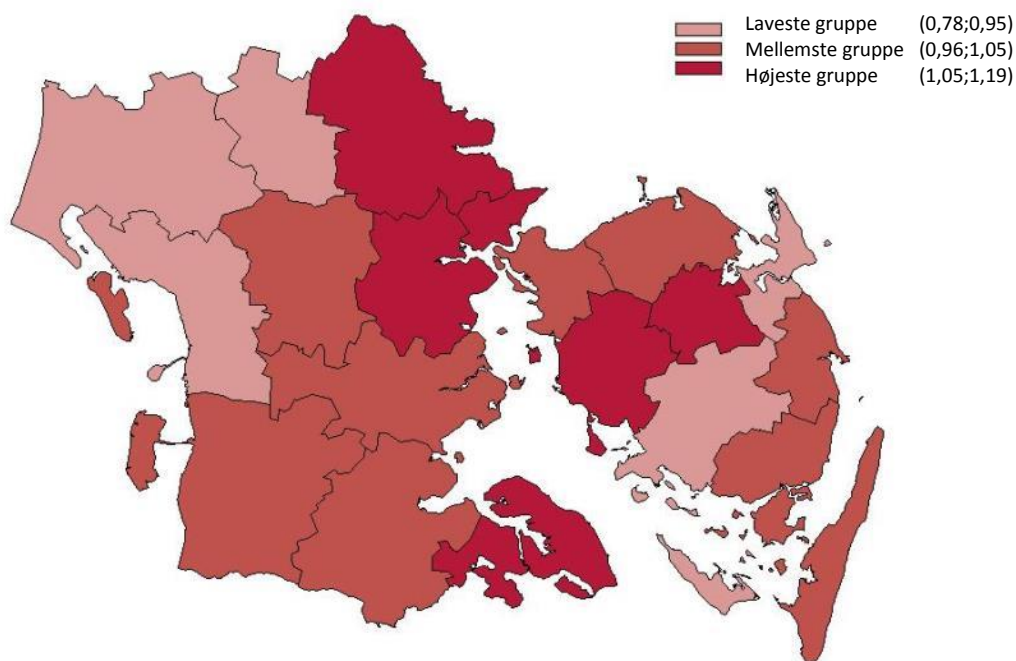
Uddannelse: Der ses ikke nogen klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Andelen er dog relativt lille blandt borgere med en lang videregående uddannelse (74,0 %).

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, er højere blandt arbejdsløse (80,6 %), førtidspensionister (88,4 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (83,6 %) end blandt beskæftigede (74,0 %).

Samlivsstatus: Der er ikke nogen nævneværdig forskel i andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, mellem samboende (78,9 %) og enlige (79,6 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, varierer ikke nævneværdigt mellem borgere med dansk (79,6 %), anden vestlig (75,2 %) og ikke-vestlig baggrund (75,6 %).

Figur 8.4 Forekomsten af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.5 Været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	80,1	27.200	1,05	(0,92;1,20)	1,05	(0,92;1,20)
Billund	77,8	16.800	0,95	(0,83;1,08)	0,94	(0,82;1,08)
Esbjerg	77,3	73.800	0,93	(0,81;1,06)	0,93	(0,81;1,06)
Fanø	80,6	2.300	1,04	(0,86;1,26)	1,05	(0,87;1,28)
Faaborg-Midtfyn	78,6	33.200	0,95	(0,83;1,08)	0,95	(0,83;1,08)
Fredericia	79,9	33.200	1,09	(0,95;1,25)	1,09	(0,95;1,26)
Haderslev	78,8	36.400	0,98	(0,85;1,12)	0,98	(0,85;1,12)
Kerteminde	78,7	15.500	0,91	(0,80;1,04)	0,91	(0,80;1,04)
Kolding	79,8	59.500	1,06	(0,93;1,22)	1,07	(0,94;1,23)
Langeland	80,8	8.900	1,05	(0,91;1,21)	1,04	(0,90;1,21)
Middelfart	78,3	24.400	0,96	(0,84;1,09)	0,96	(0,84;1,10)
Nordfyns	79,2	19.100	1,00	(0,88;1,14)	0,99	(0,87;1,13)
Nyborg	79,3	21.100	1,02	(0,89;1,17)	1,02	(0,89;1,17)
Odense	79,0	131.800	1,07	(0,98;1,16)	1,08	(0,99;1,18)
Svendborg	80,2	39.000	1,04	(0,91;1,19)	1,04	(0,91;1,19)
Sønderborg	81,5	50.500	1,19	(1,04;1,37)	1,20	(1,04;1,38)
Tønder	78,6	24.800	0,98	(0,85;1,12)	0,97	(0,85;1,11)
Varde	77,1	31.800	0,95	(0,83;1,09)	0,95	(0,82;1,09)
Vejen	78,9	27.300	1,01	(0,88;1,15)	1,00	(0,87;1,15)
Vejle	80,4	73.400	1,09	(0,95;1,27)	1,10	(0,95;1,28)
Ærø	76,2	4.200	0,78	(0,68;0,89)	0,77	(0,68;0,88)
Aabenraa	79,1	38.400	0,98	(0,85;1,12)	0,97	(0,85;1,11)
Region Syddanmark	79,2	792.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, varierer fra 76,2 % i Ærø Kommune til 81,5 % i Sønderborg Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 8.6 Andel, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		78,7	77,3	79,2	
Mænd	16-24 år	68,1	63,1	64,7	
	25-34 år	67,1	64,4	64,7	
	35-44 år	65,9	65,3	66,8	
	45-54 år	69,8	69,6	73,4	
	55-64 år	77,2	75,7	78,1	
	65-74 år	84,2	83,3	83,8	
	≥75 år	90,4	88,0	91,5	
	Alle mænd	73,0	71,6	74,2	
Kvinder	16-24 år	87,3	85,5	85,0	
	25-34 år	87,9	86,1	85,3	
	35-44 år	82,5	80,7	81,2	
	45-54 år	79,5	78,8	81,3	
	55-64 år	80,8	81,2	82,0	
	65-74 år	85,9	83,5	85,0	
	≥75 år	90,8	88,1	89,7	
	Alle kvinder	84,3	82,9	83,9	
Uddannelse	Under uddannelse	78,7	73,3	76,8	
	Grundskole	82,6	81,5	83,0	
	Kort uddannelse	77,0	76,8	78,9	
	Kort videregående uddannelse	79,0	75,7	77,4	
	Mellemlang videregående uddannelse	80,4	78,2	80,1	
	Lang videregående uddannelse	71,1	70,6	74,0	
	Anden uddannelse	78,6	79,8	80,6	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		72,5	74,0	
	Arbejdsløse		80,7	80,6	
	Førtidspensionister		86,1	88,4	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		83,1	83,6	
	Efterlønsmodtagere		80,7	81,7	
	Alderspensionister		85,3	87,0	
Samlivsstatus	Samboende	78,6	77,3	78,9	
	Enlige	78,5	77,4	79,6	
Etnisk baggrund	Dansk	78,8	77,8	79,6	
	Anden vestlig	73,1	70,2	75,2	
	Ikke-vestlig	81,4	74,5	75,6	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er andelen af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, samlet set uændret. Mellem 2010 (78,7 %) og 2013 (77,3 %) skete der et mindre fald, hvorefter der skete en tilsvarende stigning mellem 2013 og 2017 (79,2 %).

Køn og alder: Blandt begge køn og i de fleste aldersgrupper er andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, stort set uændret i perioden 2010 til 2017. Dog ses blandt både mænd og kvinder en tendens til et fald i andelen i de yngre aldersgrupper.

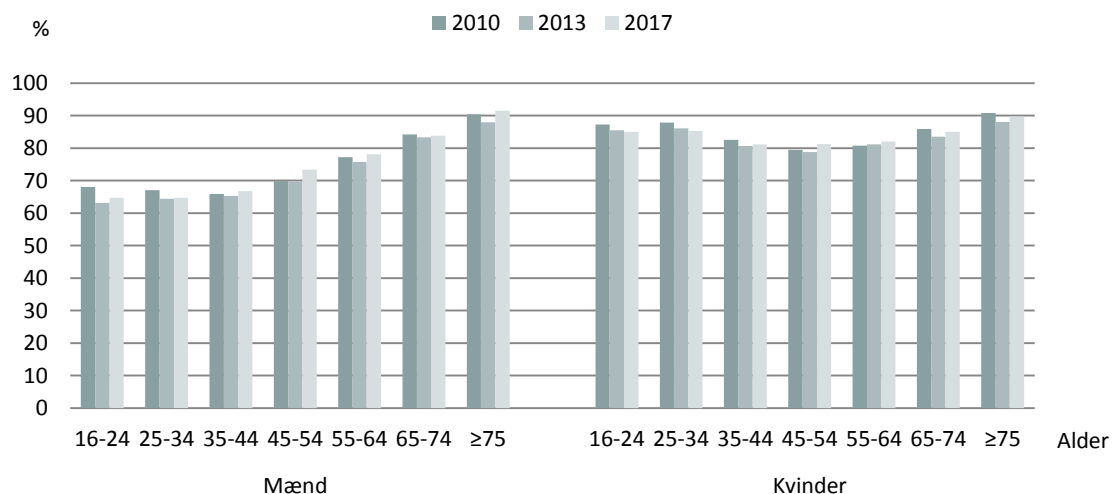
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, er stort set uændret i de fleste uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: Der er ikke sket nogen betydelige ændringer i andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, i de forskellige grupper i perioden 2013 til 2017.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige er andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, stort set uændret mellem 2010 og 2017.

Etnisk baggrund: Mens der blandt borgere med ikke-vestlig baggrund er sket et fald i andelen, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, i perioden 2010 til 2017, er andelen stort set uændret blandt borgere med dansk baggrund og anden vestlig baggrund.

Figur 8.5 Andel, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 8.7 Været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	79,7	77,5	80,1		0,5	(-2,3;3,2)
Billund	78,2	76,9	77,8		-0,4	(-3,3;2,6)
Esbjerg	77,7	76,9	77,3		-0,4	(-3,4;2,7)
Fanø	79,7	79,8	80,6		1,0	(-2,9;4,9)
Faaborg-Midtfyn	80,1	80,6	78,6		-1,5	(-4,3;1,3)
Fredericia	77,6	77,9	79,9		2,4	(-0,5;5,3)
Haderslev	80,6	76,8	78,8		-1,7	(-4,6;1,1)
Kerteminde	79,6	76,9	78,7		-0,9	(-3,7;1,9)
Kolding	78,7	79,6	79,8		1,0	(-1,8;3,9)
Langeland	81,8	78,1	80,8		-1,0	(-3,8;1,7)
Middelfart	81,3	76,4	78,3		-3,0	(-5,8;-0,2)
Nordfyns	81,1	78,6	79,2		-1,9	(-4,6;0,9)
Nyborg	78,6	76,8	79,3		0,7	(-2,2;3,5)
Odense	79,2	76,9	79,0		-0,1	(-2,0;1,7)
Svendborg	79,4	78,1	80,2		0,8	(-1,9;3,6)
Sønderborg	77,2	78,0	81,5		4,2	(1,4;7,0)
Tønder	79,4	76,1	78,6		-0,8	(-3,7;2,1)
Varde	74,2	74,4	77,1		3,0	(-0,1;6,0)
Vejen	79,7	75,0	78,9		-0,7	(-3,6;2,1)
Vejle	77,6	76,4	80,4		2,8	(-0,1;5,8)
Ærø	76,6	75,6	76,2		-0,4	(-3,4;2,7)
Aabenraa	78,3	78,5	79,1		0,8	(-2,1;3,7)
Region Syddanmark	78,7	77,3	79,2		0,5	(-0,1;1,1)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen i perioden 2010 til 2017 i andelen af borgere, der har været ved egen læge i løbet af de seneste 12 måneder, viser et noget usystematisk billede på tværs af kommunerne. Overordnet set er andelen dog stort set uændret i de fleste kommuner. Variationen mellem kommunerne spænder fra et fald på 3,0 procentpoint i Middelfart Kommune til en stigning på 4,2 procentpoint i Sønderborg Kommune. I 2010 var andelen dog relativt stor i Middelfart Kommune og relativt lille i Sønderborg Kommune.

Tabel 8.8 Været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		73,2			36.307
Mænd	16-24 år	64,9	0,68	(0,58;0,79)	1.626
	25-34 år	56,8	0,48	(0,41;0,56)	1.384
	35-44 år	67,0	0,75	(0,65;0,86)	2.072
	45-54 år	73,1	1		3.096
	55-64 år	78,8	1,37	(1,19;1,57)	3.361
	65-74 år	80,7	1,53	(1,33;1,76)	3.455
	≥75 år	70,9	0,90	(0,77;1,04)	1.995
	Alle mænd	71,0			16.989
Kvinder	16-24 år	69,0	0,67	(0,58;0,78)	1.864
	25-34 år	63,6	0,53	(0,45;0,61)	1.736
	35-44 år	73,5	0,84	(0,73;0,97)	2.579
	45-54 år	76,8	1		3.612
	55-64 år	85,0	1,71	(1,47;1,98)	3.651
	65-74 år	84,8	1,69	(1,46;1,95)	3.608
	≥75 år	67,9	0,64	(0,55;0,74)	2.268
	Alle kvinder	75,3			19.318
Uddannelse	Under uddannelse	67,4			2.353
	Grundskole	63,0	0,33	(0,29;0,37)	3.493
	Kort uddannelse	74,6	0,71	(0,65;0,78)	14.706
	Kort videregående uddannelse	75,7	0,81	(0,71;0,93)	2.837
	Mellemlang videregående uddannelse	80,1	1		7.232
	Lang videregående uddannelse	76,7	0,96	(0,83;1,12)	2.343
	Anden uddannelse	66,0	0,43	(0,37;0,51)	1.589
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	75,3	1		16.835
	Arbejdsløse	54,7	0,40	(0,33;0,49)	697
	Førtidspensionister	65,1	0,44	(0,38;0,51)	1.496
	Andre uden for arbejdsmarkedet	59,0	0,43	(0,37;0,50)	1.674
	Efterlønsmodtagere	88,6			968
	Alderspensionister	77,2			11.326
Samlivs-status	Samboende	76,3	1		25.315
	Enlige	67,7	0,69	(0,65;0,74)	10.992
Etnisk baggrund	Dansk	75,2	1		33.932
	Anden vestlig	58,6	0,52	(0,45;0,60)	1.197
	Ikke-vestlig	51,7	0,39	(0,34;0,45)	1.178

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 73,2 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder. Andelen er større blandt kvinder (75,3 %) end blandt mænd (71,0 %). Når der ses bort fra den yngste og ældste aldersgruppe, stiger andelen blandt begge køn overordnet set med stigende alder.

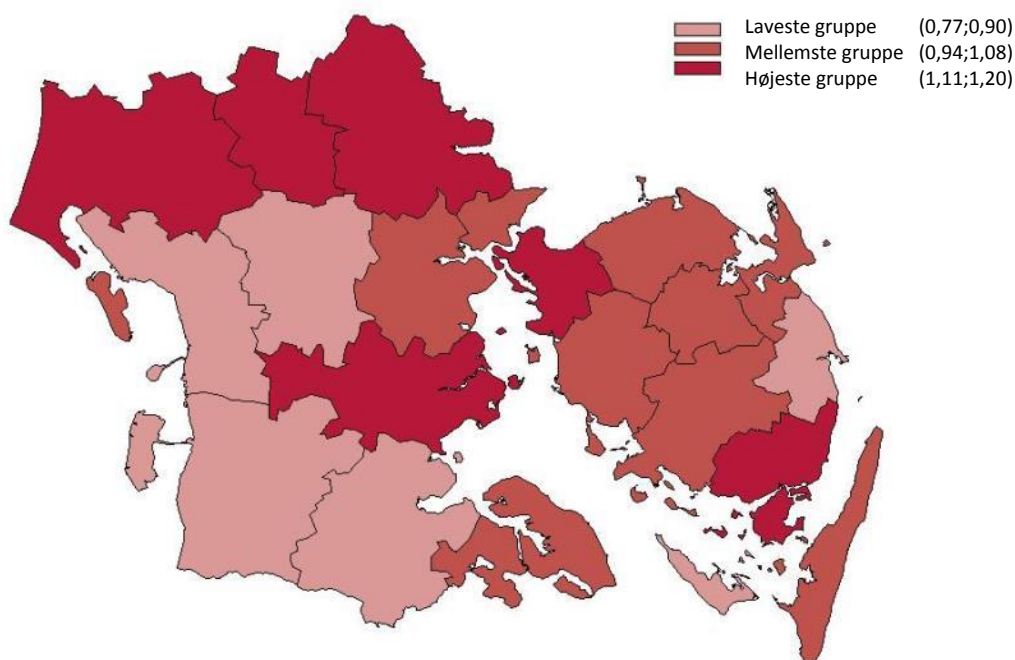
Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder. Således stiger andelen fra 63,0 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 80,1 % blandt borgere med en mellemlang videregående uddannelse. Blandt borgere med en lang videregående uddannelse er andelen 76,7 %.

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (75,3 %) ses der en lavere forekomst af borgere, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder, blandt arbejdsløse (54,7 %), førtidspensionister (65,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (59,0 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder, er større blandt samboende (76,3 %) end blandt enlige (67,7 %).

Etnisk baggrund: Der er en større andel, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder, blandt borgere med dansk baggrund (75,2 %) end blandt borgere med anden vestlig baggrund (58,6 %) og ikke-vestlig baggrund (51,7 %).

Figur 8.6 Forekomsten af borgere, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.9 Været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	75,4	25.600	1,04	(0,92;1,18)	1,06	(0,93;1,20)
Billund	76,1	16.400	1,16	(1,02;1,33)	1,20	(1,05;1,38)
Esbjerg	68,3	65.200	0,79	(0,70;0,89)	0,79	(0,70;0,89)
Fanø	75,5	2.100	1,00	(0,84;1,19)	0,89	(0,75;1,06)
Faaborg-Midtfyn	74,7	31.500	1,06	(0,94;1,20)	1,06	(0,94;1,21)
Fredericia	73,4	30.500	1,00	(0,88;1,14)	1,01	(0,88;1,14)
Haderslev	76,6	35.300	1,16	(1,02;1,32)	1,17	(1,02;1,33)
Kerteminde	74,6	14.700	1,01	(0,89;1,15)	1,03	(0,90;1,17)
Kolding	74,4	55.500	1,08	(0,95;1,23)	1,05	(0,92;1,19)
Langeland	75,4	8.300	1,01	(0,89;1,16)	1,06	(0,93;1,21)
Middelfart	77,1	24.000	1,20	(1,05;1,37)	1,19	(1,04;1,36)
Nordfyns	74,6	18.000	1,04	(0,92;1,18)	1,10	(0,97;1,24)
Nyborg	70,1	18.600	0,82	(0,73;0,93)	0,82	(0,72;0,92)
Odense	71,1	118.600	0,94	(0,87;1,01)	0,89	(0,83;0,96)
Svendborg	75,8	36.800	1,11	(0,98;1,26)	1,08	(0,95;1,23)
Sønderborg	74,1	45.900	1,01	(0,90;1,15)	1,01	(0,89;1,14)
Tønder	68,7	21.600	0,77	(0,68;0,86)	0,79	(0,70;0,89)
Varde	75,0	30.900	1,12	(0,98;1,28)	1,15	(1,01;1,32)
Vejle	71,3	24.700	0,89	(0,79;1,01)	0,93	(0,82;1,05)
Vejle	76,5	69.900	1,18	(1,03;1,36)	1,15	(1,00;1,32)
Ærø	73,1	4.000	0,90	(0,80;1,02)	0,89	(0,78;1,01)
Aabenraa	70,9	34.400	0,86	(0,76;0,97)	0,88	(0,77;0,99)
Region Syddanmark	73,2	732.500	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der har været ved tandlæge i løbet af de seneste 12 måneder, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Således ses den højeste forekomst i Middelfart Kommune (77,1 %), mens de laveste forekomster ses i Esbjerg Kommune (68,3 %) og Tønder Kommune (68,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere relativt høje forekomster i Haderslev Kommune, Vejle Kommune og Billund Kommune og relativt lave forekomster i Nyborg Kommune og Aabenraa Kommune. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 8.10 Været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		20,7			36.307
Mænd	16-24 år	13,7	0,60	(0,50;0,73)	1.626
	25-34 år	17,4	0,80	(0,67;0,96)	1.384
	35-44 år	19,8	0,94	(0,80;1,09)	2.072
	45-54 år	20,9	1		3.096
	55-64 år	18,6	0,86	(0,75;0,99)	3.361
	65-74 år	16,7	0,76	(0,66;0,88)	3.455
	≥75 år	18,6	0,87	(0,74;1,02)	1.995
	Alle mænd	18,1			16.989
Kvinder	16-24 år	15,6	0,52	(0,44;0,62)	1.864
	25-34 år	20,2	0,72	(0,61;0,84)	1.736
	35-44 år	24,6	0,92	(0,81;1,06)	2.579
	45-54 år	26,1	1		3.612
	55-64 år	25,9	0,99	(0,88;1,12)	3.651
	65-74 år	24,1	0,90	(0,79;1,02)	3.608
	≥75 år	23,5	0,87	(0,75;1,00)	2.268
	Alle kvinder	23,2			19.318
Uddannelse	Under uddannelse	14,0			2.353
	Grundskole	18,7	0,78	(0,69;0,89)	3.493
	Kort uddannelse	21,2	0,95	(0,87;1,03)	14.706
	Kort videregående uddannelse	24,2	1,14	(1,01;1,28)	2.837
	Mellemlang videregående uddannelse	22,8	1		7.232
	Lang videregående uddannelse	20,7	0,95	(0,83;1,08)	2.343
	Anden uddannelse	20,6	0,93	(0,79;1,09)	1.589
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	21,6	1		16.835
	Arbejdsløse	20,7	0,91	(0,73;1,15)	697
	Førtidspensionister	25,8	1,16	(1,00;1,34)	1.496
	Andre uden for arbejdsmarkedet	23,2	1,21	(1,04;1,42)	1.674
	Efterlønsmodtagere	18,4			968
	Alderspensionister	20,9			11.326
Samlivs-status	Samboende	21,9	1		25.315
	Enlige	18,6	0,86	(0,80;0,93)	10.992
Etnisk baggrund	Dansk	21,1	1		33.932
	Anden vestlig	19,4	0,93	(0,78;1,10)	1.197
	Ikke-vestlig	16,1	0,74	(0,62;0,88)	1.178

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 20,7 % af borgerne i Region Syddanmark, at de har været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder (23,2 %) end blandt mænd (18,1 %). Blandt begge køn er andelen mindst i aldersgruppen 16-24 år.

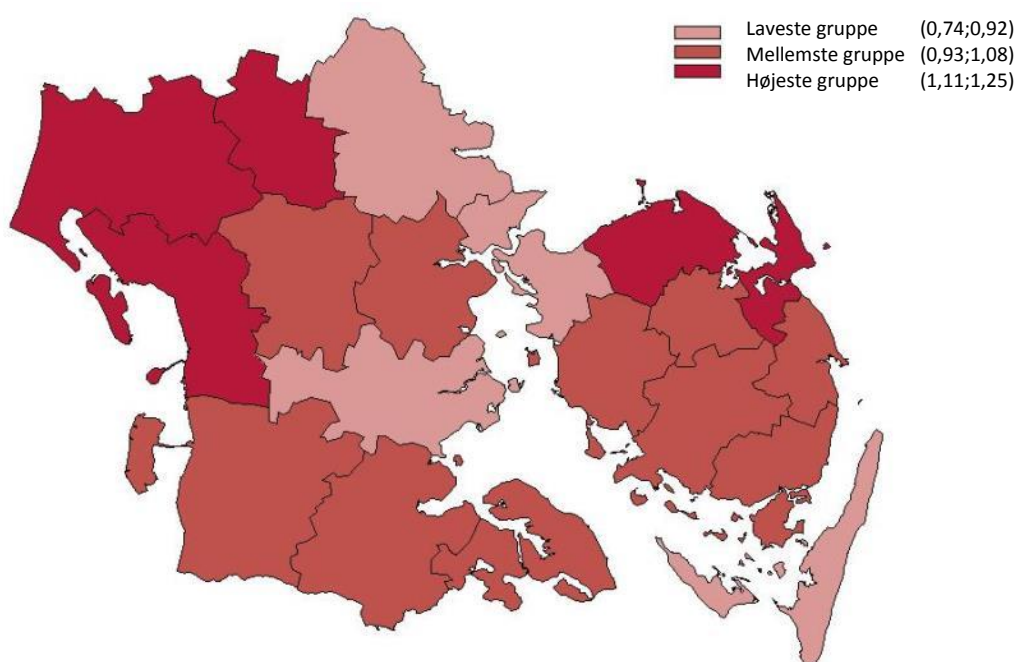
Uddannelse: Andelen af borgere, der har været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder, er mindst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (18,7 %) og størst blandt borgere med en kort videregående uddannelse (24,2 %). Blandt borgere med en lang videregående uddannelse er andelen 20,7 %.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved fysioterapeut, er højere blandt førtidspensionister (25,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (23,2 %) end blandt beskæftigede (21,6 %).

Samlivsstatus: Blandt enlige (18,6 %) ses en mindre andel, der været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder, end blandt samboende (21,9 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der har været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder, er større blandt borgere med dansk baggrund (21,1 %) end blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (16,1 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 19,4 %.

Figur 8.7 Forekomsten af borgere, der har været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.11 Været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	22,3	7.600	1,08	(0,96;1,22)	1,09	(0,96;1,23)
Billund	22,5	4.900	1,16	(1,02;1,31)	1,16	(1,02;1,31)
Esbjerg	23,5	22.400	1,20	(1,06;1,35)	1,20	(1,06;1,35)
Fanø	22,4	600	1,11	(0,95;1,31)	1,09	(0,92;1,28)
Faaborg-Midtfyn	21,3	9.000	1,03	(0,92;1,17)	1,03	(0,91;1,16)
Fredericia	18,5	7.700	0,88	(0,77;1,00)	0,88	(0,77;1,00)
Haderslev	17,0	7.900	0,79	(0,69;0,90)	0,78	(0,69;0,90)
Kerteminde	24,2	4.800	1,18	(1,05;1,33)	1,19	(1,06;1,34)
Kolding	19,3	14.400	0,93	(0,82;1,06)	0,92	(0,81;1,05)
Langeland	16,5	1.800	0,74	(0,64;0,85)	0,75	(0,65;0,86)
Middelfart	19,2	6.000	0,91	(0,80;1,04)	0,91	(0,80;1,04)
Nordfyns	24,5	5.900	1,25	(1,11;1,40)	1,26	(1,12;1,41)
Nyborg	20,3	5.400	1,00	(0,88;1,13)	0,99	(0,88;1,12)
Odense	20,4	34.000	1,00	(0,93;1,08)	1,00	(0,92;1,08)
Svendborg	20,7	10.000	0,99	(0,88;1,13)	0,99	(0,88;1,12)
Sønderborg	21,5	13.300	1,08	(0,96;1,22)	1,08	(0,96;1,22)
Tønder	21,3	6.700	1,06	(0,93;1,20)	1,07	(0,94;1,21)
Varde	24,2	10.000	1,22	(1,08;1,38)	1,23	(1,09;1,39)
Vejen	20,7	7.200	1,00	(0,88;1,13)	1,01	(0,89;1,14)
Vejle	19,1	17.400	0,92	(0,80;1,05)	0,91	(0,79;1,04)
Ærø	16,3	900	0,74	(0,65;0,85)	0,74	(0,64;0,85)
Aabenraa	20,1	9.700	0,97	(0,85;1,10)	0,97	(0,86;1,10)
Region Syddanmark	20,7	207.400	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere, der har været ved fysioterapeut i løbet af de seneste 12 måneder, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De største andele ses i Nordfyns Kommune (24,5 %), Kerteminde Kommune (24,2 %) og Varde Kommune (24,2 %), mens de mindste andele ses i Ærø Kommune (16,3 %) og Langeland Kommune (16,5 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere relativt høje forekomster i Billund Kommune og Esbjerg Kommune samt en relativt lav forekomst i Haderslev Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 8.12 Været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		11,4			36.307
Mænd	16-24 år	8,2	0,51	(0,40;0,64)	1.626
	25-34 år	10,6	0,67	(0,55;0,83)	1.384
	35-44 år	16,2	1,09	(0,92;1,30)	2.072
	45-54 år	15,0	1		3.096
	55-64 år	12,6	0,81	(0,69;0,96)	3.361
	65-74 år	9,3	0,58	(0,49;0,69)	3.455
	≥75 år	6,5	0,39	(0,31;0,49)	1.995
	Alle mænd	11,7			16.989
Kvinder	16-24 år	7,7	0,50	(0,41;0,63)	1.864
	25-34 år	13,3	0,92	(0,76;1,11)	1.736
	35-44 år	13,9	0,97	(0,83;1,15)	2.579
	45-54 år	14,2	1		3.612
	55-64 år	11,5	0,78	(0,67;0,92)	3.651
	65-74 år	9,0	0,59	(0,50;0,70)	3.608
	≥75 år	6,8	0,44	(0,35;0,55)	2.268
	Alle kvinder	11,1			19.318
Uddannelse	Under uddannelse	8,1			2.353
	Grundskole	7,7	0,74	(0,62;0,89)	3.493
	Kort uddannelse	12,6	1,09	(0,98;1,20)	14.706
	Kort videregående uddannelse	13,7	1,15	(0,99;1,33)	2.837
	Mellemlang videregående uddannelse	12,3	1		7.232
	Lang videregående uddannelse	11,8	0,94	(0,79;1,11)	2.343
	Anden uddannelse	9,4	0,83	(0,68;1,02)	1.589
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	14,6	1		16.835
	Arbejdsløse	10,3	0,70	(0,53;0,93)	697
	Førtidspensionister	7,6	0,49	(0,39;0,61)	1.496
	Andre uden for arbejdsmarkedet	8,9	0,64	(0,52;0,79)	1.674
	Efterlønsmodtagere	10,5			968
	Alderspensionister	8,1			11.326
Samlivs-status	Samboende	12,8	1		25.315
	Enlige	8,8	0,75	(0,68;0,82)	10.992
Etnisk baggrund	Dansk	11,6	1		33.932
	Anden vestlig	11,0	0,90	(0,71;1,14)	1.197
	Ikke-vestlig	7,4	0,56	(0,44;0,72)	1.178

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark angiver i alt 11,4 %, at de har været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder. Andelen er stort set den samme blandt mænd (11,7 %) og kvinder (11,1 %). Blandt begge køn ses den mindste andel i den yngste og i de ældste aldersgrupper.

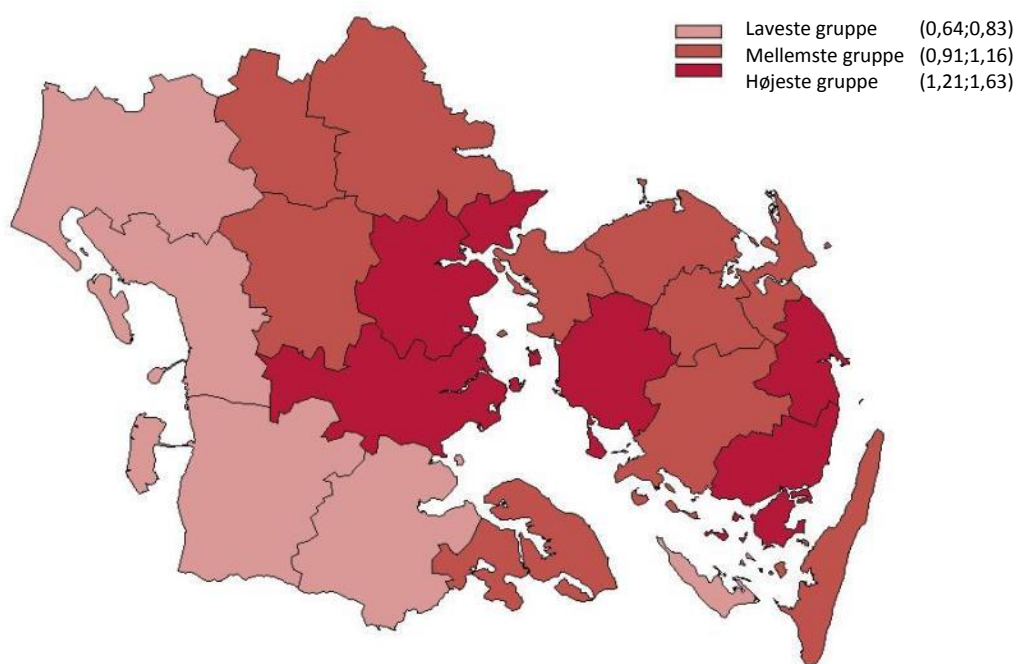
Uddannelse: Andelen, der har været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder, er mindst blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (7,7 %).

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der har været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder, er større blandt beskæftigede (14,6 %) end blandt arbejdsløse (10,3 %), førtidspensionister (7,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (8,9 %).

Samlivsstatus: Der er en mindre andel, der har været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder, blandt enlige (8,8 %) end blandt samboende (12,8 %).

Etnisk baggrund: Sammenlignet med borgere med dansk baggrund (11,6 %) er andelen, der har været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder, mindre blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (7,4 %). Blandt borgere med anden vestlig baggrund er andelen 11,0 %.

Figur 8.8 Forekomsten af borgere, der har været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.13 Været ved kiropraktor i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	13,1	4.400	1,21	(1,04;1,40)	1,21	(1,04;1,41)
Billund	10,8	2.300	1,01	(0,86;1,19)	1,01	(0,85;1,19)
Esbjerg	8,4	8.100	0,74	(0,62;0,89)	0,74	(0,62;0,89)
Fanø	7,2	200	0,67	(0,51;0,87)	0,66	(0,51;0,87)
Faaborg-Midtfyn	11,3	4.800	1,04	(0,89;1,22)	1,04	(0,89;1,22)
Fredericia	13,7	5.700	1,33	(1,15;1,54)	1,33	(1,15;1,54)
Haderslev	13,4	6.200	1,24	(1,07;1,44)	1,24	(1,06;1,44)
Kerteminde	11,7	2.300	1,07	(0,92;1,25)	1,07	(0,92;1,25)
Kolding	15,2	11.400	1,40	(1,21;1,62)	1,39	(1,20;1,61)
Langeland	10,0	1.100	0,91	(0,77;1,08)	0,92	(0,77;1,09)
Middelfart	10,8	3.400	0,96	(0,82;1,13)	0,96	(0,82;1,13)
Nordfyns	12,6	3.100	1,16	(1,00;1,35)	1,17	(1,01;1,36)
Nyborg	16,4	4.400	1,63	(1,42;1,87)	1,63	(1,42;1,87)
Odense	10,7	17.800	0,96	(0,87;1,06)	0,97	(0,88;1,07)
Svendborg	14,6	7.100	1,39	(1,21;1,60)	1,39	(1,21;1,60)
Sønderborg	11,0	6.800	1,02	(0,87;1,19)	1,01	(0,87;1,19)
Tønder	8,6	2.700	0,73	(0,61;0,88)	0,73	(0,61;0,88)
Varde	7,2	3.000	0,64	(0,52;0,78)	0,64	(0,52;0,78)
Vejen	11,3	3.900	0,99	(0,84;1,16)	0,99	(0,84;1,17)
Vejle	12,1	11.000	1,10	(0,93;1,30)	1,10	(0,93;1,30)
Ærø	8,9	500	0,83	(0,70;0,98)	0,82	(0,69;0,98)
Aabenraa	7,9	3.800	0,68	(0,56;0,81)	0,67	(0,56;0,81)
Region Syddanmark	11,4	114.000	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses relativt store variationer i andelen af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været til kiropraktor, på tværs af kommunerne. Således ses de største andele i Nyborg Kommune (16,4 %) og Kolding Kommune (15,2 %) og de mindste i Fanø Kommune (7,2 %), Varde Kommune (7,2 %) og Aabenraa Kommune (7,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere relativt høje forekomster i Svendborg Kommune, Fredericia Kommune, Haderslev Kommune og Assens Kommune samt relativt lave forekomster i Esbjerg Kommune, Tønder Kommune og Ærø Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 8.14 Været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		6,2			36.307
Mænd	16-24 år	6,0	1,01	(0,76;1,34)	1.626
	25-34 år	6,8	1,15	(0,85;1,56)	1.384
	35-44 år	6,9	1,17	(0,90;1,53)	2.072
	45-54 år	5,9	1		3.096
	55-64 år	3,2	0,52	(0,39;0,69)	3.361
	65-74 år	1,1	0,18	(0,12;0,28)	3.455
	≥75 år	0,6	0,10	(0,05;0,18)	1.995
	Alle mænd	4,5			16.989
Kvinder	16-24 år	14,8	1,85	(1,51;2,27)	1.864
	25-34 år	13,0	1,59	(1,29;1,96)	1.736
	35-44 år	11,6	1,40	(1,16;1,70)	2.579
	45-54 år	8,6	1		3.612
	55-64 år	5,1	0,58	(0,46;0,72)	3.651
	65-74 år	1,5	0,16	(0,11;0,23)	3.608
	≥75 år	1,4	0,15	(0,09;0,24)	2.268
	Alle kvinder	7,8			19.318
Uddannelse	Under uddannelse	10,5			2.353
	Grundskole	3,8	0,78	(0,59;1,03)	3.493
	Kort uddannelse	5,4	0,76	(0,65;0,88)	14.706
	Kort videregående uddannelse	6,0	0,84	(0,67;1,05)	2.837
	Mellemlang videregående uddannelse	7,4	1		7.232
	Lang videregående uddannelse	7,5	0,93	(0,75;1,15)	2.343
	Anden uddannelse	5,0	0,77	(0,54;1,10)	1.589
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,1	1		16.835
	Arbejdsløse	13,0	2,23	(1,66;3,00)	697
	Førtidspensionister	7,0	1,34	(1,04;1,74)	1.496
	Andre uden for arbejdsmarkedet	20,1	3,69	(3,06;4,44)	1.674
	Efterlønsmodtagere	2,0			968
	Alderspensionister	1,2			11.326
Samlivs-status	Samboende	5,1	1		25.315
	Enlige	8,1	1,67	(1,48;1,89)	10.992
Etnisk baggrund	Dansk	6,1	1		33.932
	Anden vestlig	5,8	0,78	(0,57;1,07)	1.197
	Ikke-vestlig	7,4	0,86	(0,66;1,12)	1.178

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 6,2 % af borgerne i Region Syddanmark angiver at have været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder, og andelen er større blandt kvinder (7,8 %) end blandt mænd (4,5 %). Blandt kvinder falder andelen med stigende alder. Blandt mænd er andelen relativt ens i aldersgruppen 16-54 år, herefter falder andelen med stigende alder.

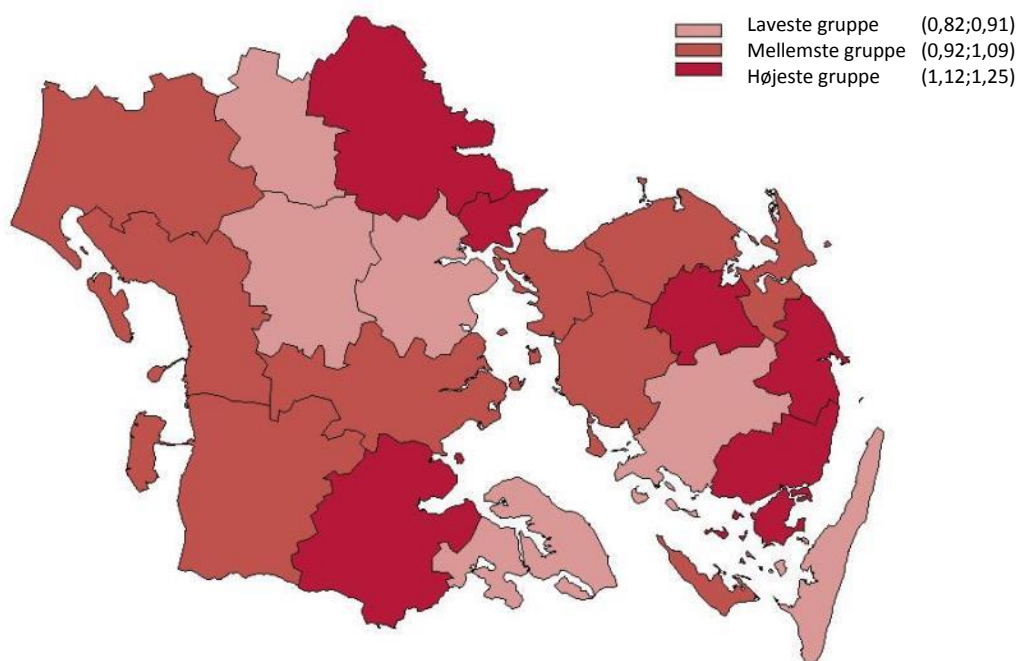
Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykolog. Således stiger andelen fra 3,8 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 7,5 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der har været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder, er højere blandt arbejdsløse (13,0 %), førtidspensionister (7,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (20,1 %) end blandt beskæftigede (6,1 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder, er større blandt enlige (8,1 %) end blandt samboende (5,1 %).

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der har været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder, mellem borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 8.9 Forekomsten af borgere, der har været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.15 Været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	5,5	1.900	0,98	(0,78;1,23)	0,98	(0,78;1,23)
Billund	5,3	1.100	0,91	(0,71;1,15)	0,92	(0,72;1,17)
Esbjerg	6,3	6.000	1,07	(0,85;1,33)	1,06	(0,85;1,33)
Fanø	5,1	100	1,03	(0,74;1,43)	1,00	(0,72;1,40)
Faaborg-Midtfyn	4,7	2.000	0,82	(0,64;1,04)	0,82	(0,64;1,05)
Fredericia	7,3	3.000	1,25	(1,01;1,54)	1,25	(1,01;1,54)
Haderslev	5,5	2.600	0,93	(0,74;1,17)	0,93	(0,74;1,17)
Kerteminde	5,7	1.100	1,02	(0,82;1,28)	1,03	(0,83;1,29)
Kolding	5,7	4.300	0,86	(0,68;1,08)	0,85	(0,68;1,07)
Langeland	4,0	400	0,82	(0,63;1,08)	0,83	(0,63;1,09)
Middelfart	5,4	1.700	0,96	(0,76;1,22)	0,96	(0,76;1,22)
Nordfyns	5,2	1.300	0,92	(0,73;1,15)	0,92	(0,73;1,16)
Nyborg	6,5	1.700	1,17	(0,94;1,45)	1,17	(0,94;1,45)
Odense	7,5	12.500	1,12	(0,98;1,27)	1,09	(0,96;1,25)
Svendborg	6,5	3.100	1,15	(0,93;1,43)	1,15	(0,92;1,42)
Sønderborg	5,3	3.300	0,89	(0,70;1,13)	0,89	(0,70;1,13)
Tønder	5,9	1.800	1,04	(0,83;1,31)	1,05	(0,84;1,33)
Varde	5,4	2.200	0,92	(0,72;1,18)	0,93	(0,72;1,19)
Vejen	5,3	1.800	0,86	(0,68;1,10)	0,87	(0,68;1,10)
Vejle	6,7	6.100	1,13	(0,90;1,42)	1,12	(0,89;1,40)
Ærø	4,9	300	1,09	(0,85;1,39)	1,10	(0,86;1,40)
Aabenraa	7,1	3.500	1,24	(1,00;1,54)	1,25	(1,00;1,55)
Region Syddanmark	6,2	61.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun mindre variationer på tværs af kommunerne i andelen, der har været ved psykolog i løbet af de seneste 12 måneder. De største andele ses i Odense Kommune (7,5 %), Fredericia Kommune (7,3 %) og Aabenraa Kommune (7,1 %), mens den mindste andel ses i Langeland Kommune (4,0 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 8.16 Været ved psykiater i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		2,4			36.307
Mænd	16-24 år	3,7	1,55	(1,03;2,32)	1.626
	25-34 år	4,3	1,82	(1,21;2,72)	1.384
	35-44 år	1,8	0,74	(0,46;1,19)	2.072
	45-54 år	2,4	1		3.096
	55-64 år	1,7	0,69	(0,45;1,04)	3.361
	65-74 år	0,4	0,15	(0,08;0,30)	3.455
	≥75 år	0,5	0,18	(0,09;0,39)	1.995
	Alle mænd	2,1			16.989
Kvinder	16-24 år	5,4	2,33	(1,62;3,34)	1.864
	25-34 år	4,7	1,99	(1,38;2,87)	1.736
	35-44 år	2,9	1,21	(0,83;1,76)	2.579
	45-54 år	2,4	1		3.612
	55-64 år	2,0	0,84	(0,57;1,24)	3.651
	65-74 år	0,9	0,38	(0,22;0,63)	3.608
	≥75 år	1,5	0,60	(0,37;0,99)	2.268
	Alle kvinder	2,7			19.318
Uddannelse	Under uddannelse	3,8			2.353
	Grundskole	3,1	1,97	(1,30;2,97)	3.493
	Kort uddannelse	2,5	1,29	(1,01;1,66)	14.706
	Kort videregående uddannelse	1,4	0,71	(0,47;1,09)	2.837
	Mellemlang videregående uddannelse	2,0	1		7.232
	Lang videregående uddannelse	1,5	0,70	(0,46;1,07)	2.343
	Anden uddannelse	2,9	1,62	(1,00;2,60)	1.589
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	1,1	1		16.835
	Arbejdsløse	5,3	5,06	(3,08;8,31)	697
	Førtidspensionister	8,1	10,75	(7,95;14,5)	1.496
	Andre uden for arbejdsmarkedet	14,4	17,04	(13,0;22,4)	1.674
	Efterlønsmodtagere	0,3			968
	Alderspensionister	0,8			11.326
Samlivs-status	Samboende	1,6	1		25.315
	Enlige	3,9	2,47	(2,00;3,04)	10.992
Etnisk baggrund	Dansk	2,4	1		33.932
	Anden vestlig	2,7	0,95	(0,60;1,52)	1.197
	Ikke-vestlig	2,9	0,89	(0,61;1,30)	1.178

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 2,4 % af borgerne i Region Syddanmark, at de i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykiater. Andelen er stort set ens blandt mænd (2,1 %) og kvinder (2,7 %). Blandt begge køn ses overordnet en tendens til, at andelen falder med stigende alder.

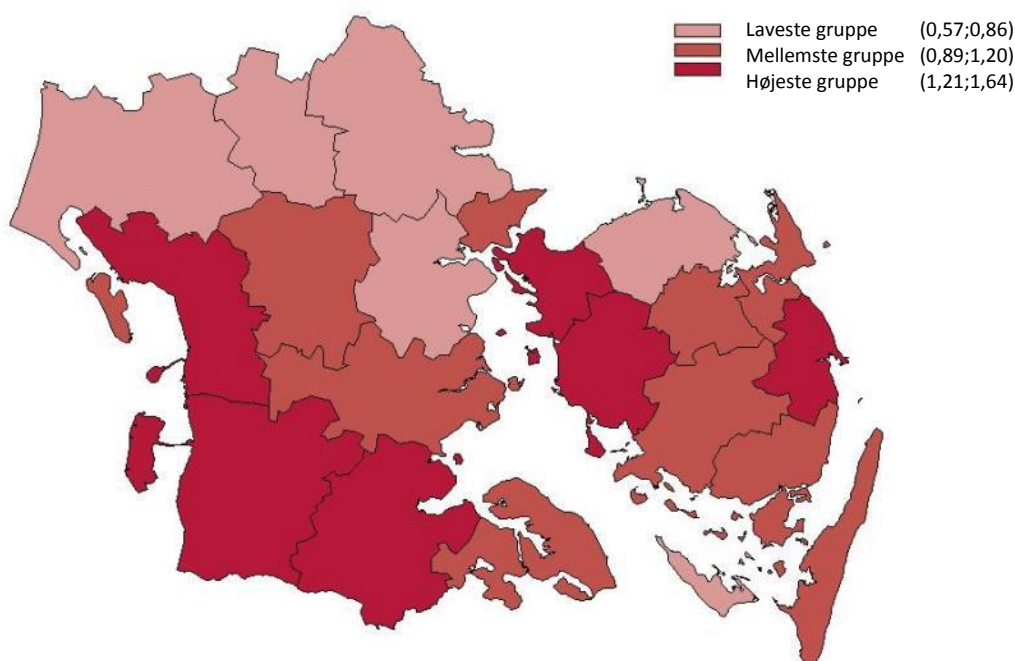
Uddannelse: Andelen, der har været ved psykiater i løbet af de seneste 12 måneder, er større blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (3,1 %) og borgere med en kort uddannelse (2,5 %) end blandt borgere med en mellemlang videregående uddannelse (2,0 %) eller en lang videregående uddannelse (1,5 %).

Erhvervsmæssig stilling: Der er en højere forekomst af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykiater, blandt arbejdsløse (5,3 %), førtidspensionister (8,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (14,4 %) end blandt beskæftigede (1,1 %).

Samlivsstatus: En større andel blandt enlige (3,9 %) end blandt samboende (1,6 %) har i løbet af de seneste 12 måneder været ved psykiater.

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykiater, blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 8.10 Forekomsten af borgere, der har været ved psykiater i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.17 Været ved psykiater i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	2,8	900	1,28	(0,92;1,80)	1,25	(0,89;1,76)
Billund	2,0	400	0,86	(0,58;1,29)	0,84	(0,56;1,25)
Esbjerg	2,9	2.800	1,24	(0,88;1,75)	1,25	(0,89;1,76)
Fanø	2,3	100	1,14	(0,71;1,83)	1,27	(0,79;2,06)
Faaborg-Midtfyn	2,3	1.000	1,00	(0,69;1,44)	0,99	(0,69;1,44)
Fredericia	2,6	1.100	1,03	(0,72;1,49)	1,04	(0,72;1,49)
Haderslev	2,4	1.100	0,96	(0,67;1,38)	0,94	(0,65;1,36)
Kerteminde	2,7	500	1,02	(0,71;1,46)	1,01	(0,70;1,45)
Kolding	1,6	1.200	0,67	(0,43;1,05)	0,70	(0,45;1,09)
Langeland	2,2	200	1,17	(0,80;1,72)	1,11	(0,76;1,62)
Middelfart	3,0	900	1,35	(0,97;1,88)	1,37	(0,99;1,91)
Nordfyns	1,8	400	0,83	(0,56;1,24)	0,79	(0,53;1,18)
Nyborg	3,6	1.000	1,64	(1,23;2,20)	1,66	(1,24;2,22)
Odense	2,7	4.400	0,99	(0,80;1,24)	1,07	(0,86;1,33)
Svendborg	2,8	1.300	1,20	(0,86;1,68)	1,22	(0,87;1,70)
Sønderborg	2,1	1.300	0,89	(0,60;1,31)	0,89	(0,60;1,31)
Tønder	2,7	900	1,21	(0,84;1,74)	1,15	(0,80;1,66)
Varde	1,7	700	0,71	(0,46;1,11)	0,69	(0,44;1,08)
Vejen	2,5	900	0,92	(0,62;1,34)	0,89	(0,61;1,31)
Vejle	1,4	1.300	0,61	(0,37;1,03)	0,64	(0,38;1,07)
Ærø	1,1	100	0,57	(0,34;0,96)	0,58	(0,34;0,97)
Aabenraa	3,4	1.700	1,49	(1,07;2,07)	1,45	(1,04;2,01)
Region Syddanmark	2,4	24.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses mindre variationer i forekomsten af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykiater. Forekomsten er højest i Nyborg Kommune (3,6 %) og Aabenraa Kommune (3,4 %) og lavest i Ærø Kommune (1,1 %). Der ses stort set samme mønster, når der tages højde for både kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle.

Tabel 8.18 Været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		2,8			36.307
Mænd	16-24 år	2,0	0,83	(0,51;1,33)	1.626
	25-34 år	2,8	1,17	(0,75;1,85)	1.384
	35-44 år	2,9	1,22	(0,80;1,86)	2.072
	45-54 år	2,4	1		3.096
	55-64 år	1,5	0,61	(0,40;0,93)	3.361
	65-74 år	0,3	0,10	(0,05;0,22)	3.455
	≥75 år	0,5	0,19	(0,09;0,40)	1.995
	Alle mænd	1,8			16.989
Kvinder	16-24 år	6,2	1,39	(1,03;1,90)	1.864
	25-34 år	7,3	1,66	(1,24;2,21)	1.736
	35-44 år	5,4	1,21	(0,93;1,59)	2.579
	45-54 år	4,5	1		3.612
	55-64 år	2,3	0,50	(0,36;0,68)	3.651
	65-74 år	0,7	0,14	(0,08;0,24)	3.608
	≥75 år	0,4	0,08	(0,04;0,16)	2.268
	Alle kvinder	3,8			19.318
Uddannelse	Under uddannelse	3,5			2.353
	Grundskole	1,4	0,43	(0,27;0,70)	3.493
	Kort uddannelse	2,6	0,72	(0,59;0,88)	14.706
	Kort videregående uddannelse	2,8	0,78	(0,57;1,08)	2.837
	Mellemlang videregående uddannelse	3,9	1		7.232
	Lang videregående uddannelse	3,4	0,78	(0,57;1,06)	2.343
	Anden uddannelse	2,3	0,60	(0,35;1,04)	1.589
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	3,1	1		16.835
	Arbejdsløse	5,1	1,46	(0,92;2,32)	697
	Førtidspensionister	3,1	1,12	(0,78;1,61)	1.496
	Andre uden for arbejdsmarkedet	9,7	2,84	(2,18;3,71)	1.674
	Efterlønsmodtagere	0,7			968
	Alderspensionister	0,4			11.326
Samlivs-status	Samboende	2,3	1		25.315
	Enlige	3,6	1,71	(1,42;2,06)	10.992
Etnisk baggrund	Dansk	2,8	1		33.932
	Anden vestlig	3,1	0,90	(0,59;1,37)	1.197
	Ikke-vestlig	1,7	0,42	(0,25;0,71)	1.178

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I Region Syddanmark angiver i alt 2,8 % af borgerne, at de i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykoterapeut eller coach. Andelen er større blandt kvinder (3,8 %) end blandt mænd (1,8 %). Overordnet set falder andelen med stigende alder blandt begge køn.

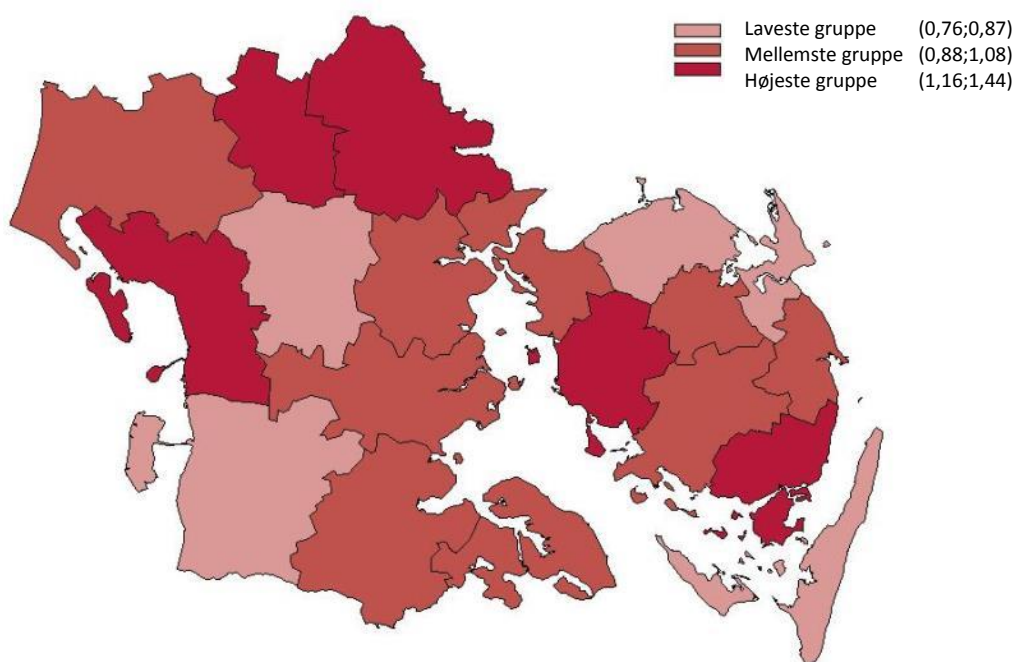
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykoterapeut eller coach, er lavere blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (1,4 %) og blandt borgere med kort uddannelse (2,6 %) end blandt borgere med en mellemlang videregående uddannelse (3,9 %).

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der har været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder, er størst blandt andre uden for arbejdsmarkedet (9,7 %) og mindst blandt beskæftigede (3,1 %).

Samlivsstatus: Der er en højere forekomst af borgere, der i løbet af de sidste 12 måneder har været ved psykoterapeut eller coach, blandt enlige (3,6 %) end blandt samboende (2,3 %).

Etnisk baggrund: Den mindste andel, der har været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder, ses blandt borgere med ikke-vestlig baggrund (1,7 %). Blandt borgere med dansk baggrund er andelen 2,8 %, mens andelen er 3,1 % blandt borgere med anden vestlig baggrund.

Figur 8.11 Forekomsten af borgere, der har været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 8.19 Været ved psykoterapeut eller coach i løbet af de seneste 12 måneder. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	3,4	1.100	1,36	(1,02;1,81)	1,36	(1,02;1,81)
Billund	3,7	800	1,44	(1,07;1,95)	1,45	(1,08;1,96)
Esbjerg	3,5	3.300	1,28	(0,95;1,71)	1,27	(0,94;1,71)
Fanø	2,8	100	1,22	(0,78;1,92)	1,18	(0,75;1,86)
Faaborg-Midtfyn	2,3	1.000	0,90	(0,64;1,27)	0,90	(0,64;1,27)
Fredericia	2,6	1.100	0,96	(0,68;1,37)	0,96	(0,68;1,36)
Haderslev	2,8	1.300	1,08	(0,78;1,48)	1,06	(0,78;1,46)
Kerteminde	2,1	400	0,79	(0,56;1,12)	0,80	(0,57;1,14)
Kolding	3,0	2.300	1,05	(0,77;1,44)	1,03	(0,75;1,41)
Langeland	1,9	200	0,87	(0,58;1,30)	0,89	(0,59;1,33)
Middelfart	2,5	800	0,96	(0,68;1,36)	0,97	(0,68;1,37)
Nordfyns	2,0	500	0,77	(0,55;1,08)	0,78	(0,56;1,09)
Nyborg	2,5	700	0,97	(0,69;1,37)	0,97	(0,69;1,37)
Odense	2,8	4.700	0,96	(0,78;1,17)	0,94	(0,77;1,15)
Svendborg	2,9	1.400	1,16	(0,86;1,57)	1,16	(0,86;1,57)
Sønderborg	2,3	1.400	0,88	(0,62;1,27)	0,88	(0,61;1,26)
Tønder	2,0	600	0,78	(0,53;1,15)	0,78	(0,53;1,16)
Varde	2,8	1.200	1,06	(0,76;1,49)	1,07	(0,76;1,50)
Vejen	2,0	700	0,76	(0,52;1,10)	0,77	(0,53;1,11)
Vejle	3,3	3.000	1,22	(0,88;1,70)	1,20	(0,87;1,67)
Ærø	1,8	100	0,86	(0,59;1,26)	0,87	(0,59;1,27)
Aabenraa	2,7	1.300	1,04	(0,74;1,45)	1,05	(0,75;1,47)
Region Syddanmark	2,8	28.000	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Forekomsten af borgere, der i løbet af de seneste 12 måneder har været ved psykoterapeut eller coach, varierer mellem 1,8 % i Ærø Kommune og 3,7 % i Billund Kommune. Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Assens Kommune. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

9 Alternativ behandling



9 Alternativ behandling

Alternativ behandling omfatter et bredt spektrum af behandlingsformer. Afgrænsningen af, hvad der er alternativ behandling, og hvad der ikke er, ændrer sig over tid, og grænsen mellem alternativ og konventionel behandling er ikke altid let at drage. Som eksempel herpå kan nævnes, at zoneterapi og akupunktur, der tidligere blev betragtet som alternative behandlingsformer, nu i stigende grad har vundet indpas i det konventionelle behandlingssystem. Også kiropraktik blev tidligere anset som alternativ behandling, men er i dag en behandlingsform, der gives tilskud til gennem den offentlige sygesikring.

I nærværende undersøgelse defineres alternativ behandling som behandlingsformer uden for det etablerede sundhedsvæsen og uden offentligt tilskud.

Brugen af alternativ behandling er belyst via følgende spørgsmål: 'Har du nogensinde gjort brug af behandlere uden for det almindelige sundhedsvæsen og benyttet nogle af følgende behandlere/ behandlingsformer?'.

Svarmulighederne var: 'Ja, inden for det seneste år', 'Ja, tidligere' og 'Nej' til de behandlingsformer, der fremgår af tabel 9.1.

Det fremgår af tabel 9.1, at 50,1 % af borgerne i Region Syddanmark har brugt alternativ behandling på et eller andet tidspunkt og 23,5 % inden for det seneste år. Dette svarer til, at cirka 235.000 borgere i Region Syddanmark har brugt én eller flere former for alternativ behandling inden for det seneste år. De klart hyppigste anvendte alternative behandlingsformer er manipulative terapier som for eksempel massage, osteopati og Body-sds samt akupunktur og zoneterapi.

Tabel 9.1 Brug af alternativ behandling nogensinde og inden for det seneste år. Procent og antal i befolkningen

	Brug nogensinde	Brug inden for det seneste år	Antal i befolkningen, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år
Massage, osteopati, Body-sds og andre manipulative terapier	28,9	15,0	150.000
Akupunktur	25,7	7,3	73.000
Zoneterapi	21,5	4,9	49.000
Healing og/eller clairvoyance	8,6	2,5	25.000
Kraniosakral terapi	6,0	1,7	17.000
Ernæringsterapi	4,7	1,3	13.000
Homøopati	4,1	1,1	11.000
Kinesiologi	4,2	0,9	9.000
Phytoterapi	1,4	0,4	4.000
Biopati, naturopati	0,9	0,2	2.000
Bioresonans terapi	0,3	0,1	1.000
Andet	3,3	1,2	12.000
Har brugt én eller flere former for alternativ behandling	50,1	23,5	235.000

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 9.2 ses forekomsten af borgere, der har brugt de specifikke behandlingsformer inden for det seneste år fordelt på mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Andelen, der har brugt

alternativ behandling inden for det seneste år, er markant større blandt kvinder (29,3 %) end blandt mænd (17,5 %). Dette gælder stort set for alle behandlingsformer og i alle aldersgrupper.

Tabel 9.2 Andel, der har brugt de specifikke alternative behandlingsformer inden for det seneste år, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Massage, osteopati, Body-sds og andre manipulative terapier	7,2	14,7	16,8	16,4	11,3	6,4	2,9	11,4
Akupunktur	3,5	4,9	5,8	8,2	6,0	4,6	2,7	5,4
Zoneterapi	1,7	1,7	2,9	4,2	3,1	2,9	2,1	2,8
Healing og/eller clairvoyance	1,4	1,5	1,5	1,6	1,3	0,9	0,3	1,3
Kraniosakral terapi	0,6	0,5	1,2	1,0	0,7	0,4	0,1	0,7
Ernæringsterapi	0,6	0,7	0,8	0,8	1,4	0,7	0,5	0,8
Homøopati	0,5	0,1	0,6	0,6	0,3	0,7	0,4	0,5
Kinesiologi	1,1	1,0	0,4	0,5	0,6	0,3	0,2	0,6
Phytoterapi	0,1	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5	0,3
Biopati, naturopati	0,3	0,3	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,2
Bioresonans terapi	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Andet	1,0	0,9	1,0	0,7	0,6	0,3	0,5	0,7
Har brugt én eller flere former for alternativ behandling	12,1	20,2	22,7	23,9	17,8	12,9	7,8	17,5
Antal svarpersoner	1.626	1.385	2.062	3.069	3.308	3.393	1.969	16.812
Kvinder								
Massage, osteopati, Body-sds og andre manipulative terapier	14,3	23,3	27,8	24,4	18,3	10,7	7,5	18,5
Akupunktur	5,6	9,6	11,2	12,3	8,7	8,3	6,7	9,1
Zoneterapi	3,2	7,3	8,5	9,4	7,8	6,1	5,4	7,0
Healing og/eller clairvoyance	2,9	3,6	5,3	5,4	4,0	2,1	1,5	3,7
Kraniosakral terapi	1,6	3,3	3,5	3,6	2,9	1,6	1,3	2,6
Ernæringsterapi	2,3	2,3	1,6	1,8	2,1	1,4	1,3	1,8
Homøopati	1,0	2,7	1,7	2,4	1,8	1,4	0,9	1,7
Kinesiologi	1,8	1,7	1,1	1,3	1,4	0,8	0,8	1,2
Phytoterapi	0,3	0,6	0,8	0,6	0,4	0,6	0,6	0,6
Biopati, naturopati	0,7	0,4	0,2	0,3	0,1	0,4	0,4	0,3
Bioresonans terapi	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2	0,4	0,1
Andet	1,3	1,4	2,0	2,8	1,8	1,3	0,6	1,7
Har brugt én eller flere former for alternativ behandling	22,6	34,5	39,1	37,4	30,0	20,5	16,8	29,3
Antal svarpersoner	1.851	1.737	2.579	3.581	3.624	3.525	2.182	19.079

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 9.3 Andel, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, opdelt på specifikke sygdomme og lidelser blandt mænd og kvinder. Procent

	Mænd	Kvinder	Alle	Antal svarpersoner
Migræne eller hyppig hovedpine	24,1	38,2	33,7	5.453
Psykisk lidelse (<6 måneders varighed)	24,4	36,0	31,7	1.992
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	24,2	37,8	31,0	5.333
Psykisk lidelse (>6 måneders varighed)	22,1	35,3	30,3	2.966
Allergi	18,4	34,1	27,4	6.461
Slidgigt	19,8	30,2	26,0	8.631
Kræft	18,2	30,6	25,3	1.366
Astma	17,1	30,2	24,4	2.667
Tinnitus	19,5	32,2	24,4	5.144
Leddegigt	20,6	27,8	24,0	2.701
Hjertekrampe	15,0	29,4	22,4	733
Osteoporose (knogleskørhed)	15,9	23,3	21,9	1.428
Hjerneblødning	15,9	26,3	20,7	708
Diabetes	18,1	23,2	20,3	2.163
Forhøjet blodtryk	16,3	23,7	20,0	8.481
Grå stær	14,7	21,2	18,6	1.858
Kronisk lungesygdom	13,3	20,4	16,8	1.722
Blodprop i hjertet	14,6	18,9	16,0	500

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 9.3 viser andelen, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, opdelt på specifikke sygdomme og lidelser blandt mænd og kvinder i Region Syddanmark. De største andele ses blandt borgere med migræne eller hyppig hovedpine (33,7 %), psykisk lidelse af mindre end 6 måneders varighed (31,7 %), diskusprolaps eller andre rygsygdomme (31,0 %) og psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed (30,3 %). De mindste andele ses blandt personer med blodprop i hjertet (16,0 %) og kronisk lungesygdom (16,8 %). For samtlige sygdomme og lidelser gælder, at andelen er større blandt kvinder end blandt mænd. Det skal dog påpeges, at brugen af alternativ behandling ikke nødvendigvis er knyttet til de specifikke sygdomme og lidelser.

Borgere, der har svaret, at de på et eller andet tidspunkt har brugt alternativ behandling, er endvidere blevet stillet følgende spørgsmål: 'Sidst du var til alternativ behandling, hvad var da

grunden hertil?'. Svarmulighederne fremgår af tabel 9.4. Det var muligt at angive flere årsager.

I alt angiver 59,0 % blandt borgere, der nogensinde har brugt alternativ behandling, at de benyttede det for at øge sit generelle velvære eller forebygge sygdom. Andelen er lidt større blandt kvinder (61,2 %) end blandt mænd (55,2 %). I alt 31,3 % angiver, at de brugte alternativ behandling som et supplement til den behandling eller medicin, som de fik i det almindelige sundhedsvæsen. Overordnet set stiger denne andel med stigende alder blandt både mænd og kvinder. Endvidere angiver 8,9 %, at de brugte alternativ behandling, fordi de, i forhold til deres sygdom/lidelse, ikke havde tiltro til den behandling eller medicin, som de kunne få i det almindelige sundhedsvæsen. I alt 14,9 % angiver, at de brugte alternativ behandling, fordi de ikke kunne få behandling for deres sygdom/lidelse i det almindelige sundhedsvæsen.

Tabel 9.4 Årsager til, at man brugte alternativ behandling (sidst man var til alternativ behandling), blandt mænd og kvinder, der nogensinde har brugt alternativ behandling, i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
For at øge mit generelle velvære eller forebygge sygdom	52,6	50,8	60,5	59,8	53,9	48,0	52,0	55,2
Som et supplement til den behandling eller medicin, som jeg fik i det almindelige sundhedsvæsen	17,3	24,8	28,8	30,8	32,8	32,5	44,0	29,5
Fordi jeg ikke kunne få behandling for min sygdom/lidelse i det almindelige sundhedsvæsen	16,4	16,3	16,0	13,9	15,1	17,9	12,5	15,5
Fordi jeg i forhold til min sygdom/lidelse ikke havde tiltro til den behandling eller medicin, som jeg kunne få i det almindelige sundhedsvæsen	9,4	8,7	7,8	8,7	9,0	9,5	8,8	8,8
Andet	23,7	21,1	12,3	11,6	14,7	12,9	10,5	14,9
Antal svarpersoner	317	388	674	1.068	989	682	259	4.377
Kvinder								
For at øge mit generelle velvære eller forebygge sygdom	53,4	61,0	62,5	64,4	63,9	57,6	56,5	61,2
Som et supplement til den behandling eller medicin, som jeg fik i det almindelige sundhedsvæsen	25,8	29,6	31,3	33,2	32,6	35,6	41,0	32,4
Fordi jeg ikke kunne få behandling for min sygdom/lidelse i det almindelige sundhedsvæsen	24,5	15,0	14,0	14,4	12,5	12,1	14,5	14,6
Fordi jeg i forhold til min sygdom/lidelse ikke havde tiltro til den behandling eller medicin, som jeg kunne få i det almindelige sundhedsvæsen	13,5	11,0	9,0	7,6	7,4	7,7	9,5	8,9
Andet	21,3	16,3	11,2	11,6	10,7	13,0	11,4	12,9
Antal svarpersoner	510	812	1.473	1.947	1.774	1.264	470	8.250

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I den følgende opslagstabel gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Alternativ behandling er ikke belyst i 2010 og 2013, så der beskrives ingen udvikling i brugen af alternativ behandling.

Tabel 9.5 Brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		23,5			35.891
Mænd	16-24 år	12,1	0,44	(0,36;0,53)	1.626
	25-34 år	20,2	0,81	(0,67;0,96)	1.385
	35-44 år	22,7	0,94	(0,80;1,09)	2.062
	45-54 år	23,9	1		3.069
	55-64 år	17,8	0,69	(0,60;0,79)	3.308
	65-74 år	12,9	0,47	(0,41;0,55)	3.393
	≥75 år	7,8	0,27	(0,22;0,33)	1.969
	Alle mænd	17,5			16.812
Kvinder	16-24 år	22,6	0,49	(0,42;0,57)	1.851
	25-34 år	34,5	0,88	(0,77;1,01)	1.737
	35-44 år	39,1	1,07	(0,95;1,21)	2.579
	45-54 år	37,4	1		3.581
	55-64 år	30,0	0,72	(0,64;0,81)	3.624
	65-74 år	20,5	0,43	(0,38;0,49)	3.525
	≥75 år	16,8	0,34	(0,29;0,40)	2.182
	Alle kvinder	29,3			19.079
Uddannelse	Under uddannelse	16,5			2.333
	Grundskole	16,6	0,75	(0,66;0,85)	3.449
	Kort uddannelse	25,1	1,01	(0,93;1,09)	14.589
	Kort videregående uddannelse	25,8	1,01	(0,90;1,14)	2.830
	Mellemlang videregående uddannelse	27,5	1		7.221
	Lang videregående uddannelse	24,0	0,86	(0,76;0,98)	2.336
	Anden uddannelse	21,8	0,91	(0,77;1,08)	1.565
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	29,0	1		16.780
	Arbejdsløse	23,1	0,73	(0,59;0,90)	694
	Førtidspensionister	23,9	0,72	(0,62;0,84)	1.461
	Andre uden for arbejdsmarkedet	26,6	0,87	(0,74;1,02)	1.650
	Efterlønsmodtagere	19,7			954
	Alderspensionister	15,2			11.069
Samlivs-status	Samboende	25,0	1		25.082
	Enlige	20,8	0,90	(0,84;0,97)	10.809
Etnisk baggrund	Dansk	24,0	1		33.570
	Anden vestlig	21,3	0,80	(0,66;0,95)	1.184
	Ikke-vestlig	17,1	0,55	(0,45;0,65)	1.137

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt har 23,5 % af borgerne i Region Syddanmark brugt alternativ behandling inden for det seneste år. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder end blandt mænd. De største andele ses blandt kvinder i aldersgrupperne 35-44 år og 45-54 år. De mindste andele ses blandt mænd i den yngste og den ældste aldersgruppe.

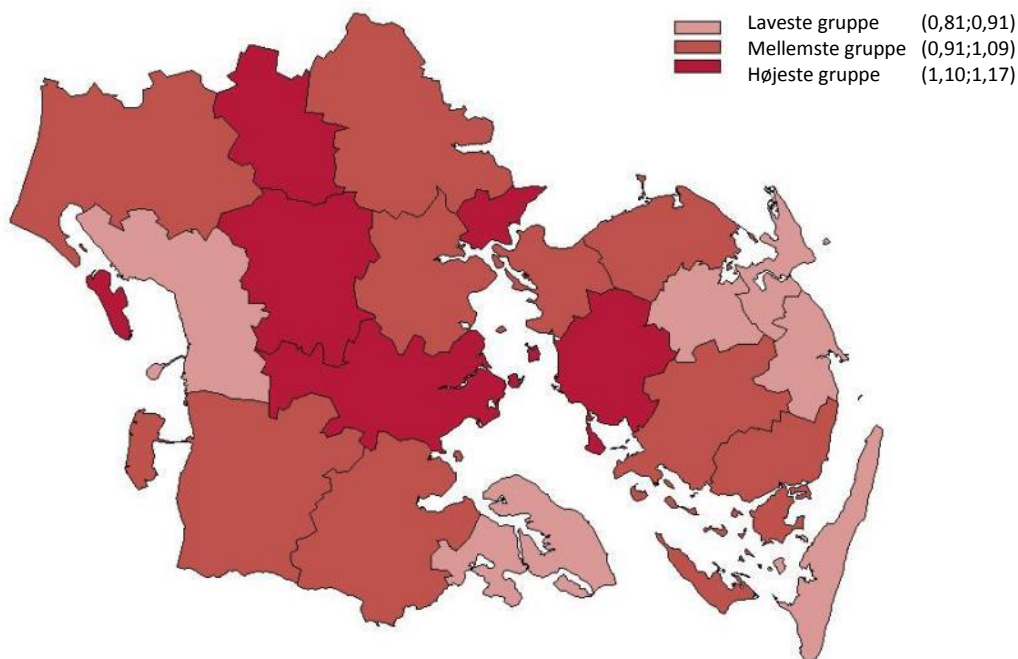
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, er lavest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau. Desuden er forekomsten relativt lav blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (29,0 %) er forekomsten af borgere, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, lavere blandt arbejdsløse (23,1 %) og førtidspensionister (23,9 %).

Samlivsstatus: Forekomsten af borgere, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, er lavere blandt enlige (20,8 %) end blandt samboende (25,0 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der angiver, at de har brugt alternativ behandling inden for det seneste år, er større blandt personer med dansk baggrund (24,0 %) end blandt borgere med ikke-vestlig (17,1 %) eller anden vestlig baggrund (21,3 %).

Figur 9.1 Forekomsten af borgere, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 9.6 Brugt alternativ behandling inden for det seneste år. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	25,0	8.500	1,10	(0,97;1,24)	1,10	(0,98;1,24)
Billund	25,6	5.500	1,12	(0,99;1,27)	1,12	(0,99;1,26)
Esbjerg	22,9	21.800	0,91	(0,80;1,03)	0,91	(0,80;1,03)
Fanø	24,3	700	1,11	(0,94;1,32)	1,10	(0,93;1,30)
Faaborg-Midtfyn	22,2	9.400	0,92	(0,82;1,04)	0,92	(0,82;1,04)
Fredericia	26,0	10.800	1,12	(0,99;1,26)	1,12	(0,99;1,26)
Haderslev	26,5	12.200	1,14	(1,01;1,28)	1,13	(1,00;1,28)
Kerteminde	21,8	4.300	0,89	(0,79;1,01)	0,89	(0,79;1,01)
Kolding	26,3	19.700	1,09	(0,96;1,23)	1,08	(0,96;1,22)
Langeland	20,0	2.200	0,84	(0,74;0,96)	0,85	(0,74;0,97)
Middelfart	26,0	8.100	1,08	(0,96;1,22)	1,08	(0,96;1,22)
Nordfyns	23,8	5.700	1,00	(0,89;1,12)	1,00	(0,89;1,13)
Nyborg	21,8	5.800	0,90	(0,79;1,02)	0,90	(0,79;1,02)
Odense	20,7	34.500	0,81	(0,75;0,88)	0,82	(0,76;0,89)
Svendborg	22,4	10.900	0,91	(0,80;1,03)	0,91	(0,80;1,03)
Sønderborg	21,3	13.200	0,91	(0,80;1,02)	0,90	(0,80;1,02)
Tønder	24,6	7.800	1,06	(0,94;1,19)	1,06	(0,94;1,19)
Varde	22,9	9.400	0,94	(0,83;1,07)	0,95	(0,83;1,08)
Vejen	27,1	9.400	1,17	(1,04;1,32)	1,18	(1,05;1,33)
Vejle	24,2	22.100	1,02	(0,89;1,16)	1,01	(0,89;1,15)
Ærø	22,8	1.200	1,02	(0,90;1,16)	1,01	(0,89;1,15)
Aabenraa	25,0	12.100	1,07	(0,94;1,21)	1,07	(0,95;1,21)
Region Syddanmark	23,5	235.200	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses relativt små kommunale forskelle i forekomsten af borgere, der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år. De højeste forekomster ses i Vejen Kommune (27,1 %) og Haderslev Kommune (26,5 %), og de laveste forekomster ses i Langeland Kommune (20,0 %) og Odense Kommune (20,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses ingen væsentlige ændringer i forskellene mellem kommunerne. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set det samme mønster.

10 Sociale relationer



10 Sociale relationer

Sociale relationer har betydning for menneskers fysiske og psykiske helbred (1). Personer med stærke sociale relationer har overordnet set et bedre helbred, bliver sjældnere syge og kommer sig hurtigere over sygdom end personer med svage sociale relationer. Det er i studier vist, at personer, der føler sig ensomme, typisk defineret som en personligt oplevet uoverensstemmelse mellem ønskede sociale relationer og faktiske relationer (2), har en øget risiko for blandt andet forhøjet blodtryk (3), hjertekarsygdom (4) og metabolisk syndrom (5), mens stærke sociale relationer mindsker risikoen for psykiske lidelser (6). Endvidere har personer med stærke sociale relationer en lavere dødelighed end personer med svage sociale relationer (6).

I forhold til personer, der ikke er ensomme, er der således årligt 770 ekstra dødsfald blandt ensomme personer i Danmark, når der tages højde for rygning, alkoholindtag, fysisk inaktivitet og BMI (7). Derudover tegner ensomme personer sig for langt flere kontakter i både primær- og sekundærsektoren, har mere arbejdsmarkedsfravær og koster samfundet flere penge i form af udgifter til behandling og pleje samt tabt produktion (7).

Sociale relationer beskrives i litteraturen ofte ved en strukturel og en funktionel dimension, hvor førstnævnte primært forholder sig til de kvantitative aspekter af relationerne, det vil sige hvor mange og hvilke personer, man har kontakt med. Den funktionelle dimension henviser derimod til mere kvalitative aspekter af ens sociale relationer, altså hvordan relationerne er og fungerer (6). Der er ofte en sammenhæng mellem den strukturelle og den funktionelle dimension af de sociale relationer, men undersøgelser viser

også, at dette ikke nødvendigvis altid er tilfældet (8). Det vil altså sige, at man for eksempel godt kan have få, men stærke sociale relationer. Modsat kan man også have mange, men svage sociale relationer.

Det er tidligere dokumenteret, hvordan mænd og kvinders sociale relationer varierer. Kvinder har således typisk flere kontakter og et bredere netværk, mens mænds sociale relationer i højere grad omfatter eksempelvis kolleger (6).

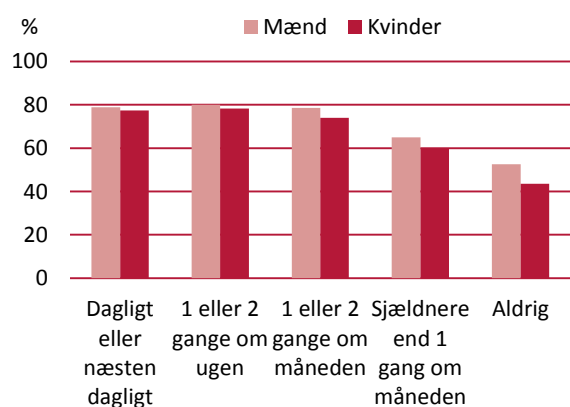
I nærværende undersøgelse belyses det strukturelle aspekt af de sociale relationer ud fra et spørgsmål om, hvor ofte man har kontakt med henholdsvis familie, som man ikke bor sammen med, venner, kolleger eller studiekammerater, naboer eller beboere i lokalområdet samt personer, man mest kender fra internettet. Det funktionelle aspekt belyses ud fra spørgsmål om, hvor ofte man føler sig uønsket alene, og om man har nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte.

Af tabel 10.1 fremgår det, hvor ofte borgerne i Region Syddanmark har kontakt med familie, venner og bekendte, som de ikke bor sammen med. Det ses, at en større andel blandt kvinder (38,1 %) end blandt mænd (24,6 %) har kontakt med familie dagligt eller næsten dagligt. Omvendt er der en lidt større andel blandt mænd (13,8 %) end blandt kvinder (11,5 %), som dagligt eller næsten dagligt har kontakt med kollegaer eller studiekammerater i fritiden. Ved de øvrige sociale kontakter ses ingen markante forskelle mellem kønnene.

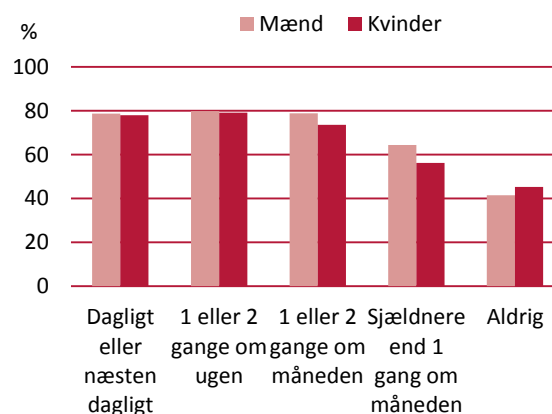
Tabel 10.1 Andel, der har kontakt med familie, venner og bekendte, som de ikke bor sammen med. Procent

	Dagligt eller næsten dagligt	1 eller 2 gange om ugen	1 eller 2 gange om måneden	Sjældnere end 1 gang om måneden	Aldrig	I alt	Antal svarpersoner
Mænd							
Familie, som du ikke bor sammen med	24,6	44,1	20,6	9,1	1,6	100,0	17.102
Venner	27,7	41,3	20,9	8,1	2,1	100,0	16.924
Kolleger eller studiekammerater i fritiden	13,8	16,2	16,2	22,9	31,1	100,0	16.240
Naboer eller beboere i dit lokalområde	14,3	30,5	22,0	18,3	14,9	100,0	16.902
Personer, du mest kender fra internettet (mail, sociale medier og lignende)	5,3	8,5	10,0	19,4	56,8	100,0	16.689
Kvinder							
Familie, som du ikke bor sammen med	38,1	42,5	13,4	5,0	1,0	100,0	19.448
Venner	27,5	42,6	21,4	6,8	1,7	100,0	19.144
Kolleger eller studiekammerater i fritiden	11,5	14,2	17,6	24,1	32,7	100,0	17.801
Naboer eller beboere i dit lokalområde	13,6	28,7	21,9	19,6	16,2	100,0	19.071
Personer, du mest kender fra internettet (mail, sociale medier og lignende)	4,5	7,4	9,2	18,3	60,6	100,0	18.668

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 10.1 Andel med særdeles god eller god livskvalitet i forhold til, hvor ofte man er i kontakt med familie, som man ikke bor sammen med, blandt mænd og kvinder. Aldersjusteret procent


Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 10.2 Andel med særdeles god eller god livskvalitet i forhold til, hvor ofte man er i kontakt med venner, blandt mænd og kvinder. Aldersjusteret procent


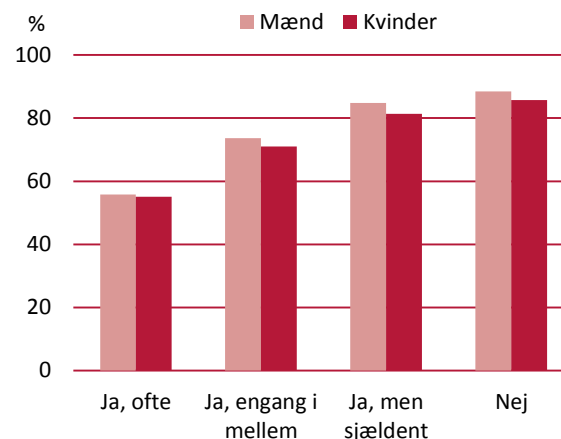
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 10.1 og 10.2 viser sammenhængen mellem, hvor ofte man har kontakt med henholdsvis familie og venner, og livskvalitet, blandt mænd og kvinder. Blandt begge køn er andelen med særdeles god eller god livskvalitet mindre blandt dem, der sjældent eller aldrig har kontakt med deres familie, end blandt dem, der dagligt eller næsten dagligt, ugentligt eller månedligt har kontakt med familien (figur 10.1). Et tilsvarende mønster ses for både mænd og kvinder i forhold til, hvor ofte man har kontakt med venner (figur 10.2). Således er der en mindre andel, der har særdeles god eller god livskvalitet, blandt borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, end blandt borgere, der dagligt eller næsten dagligt, ugentligt eller månedligt har kontakt med deres venner.

Sammenhængen mellem sociale relationer og selv vurderet helbred blandt mænd og kvinder er vist i figur 10.3 og 10.4. Således fremgår det af figur 10.3, at andelen, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, falder i takt med, at følelsen af at være uønsket alene vokser.

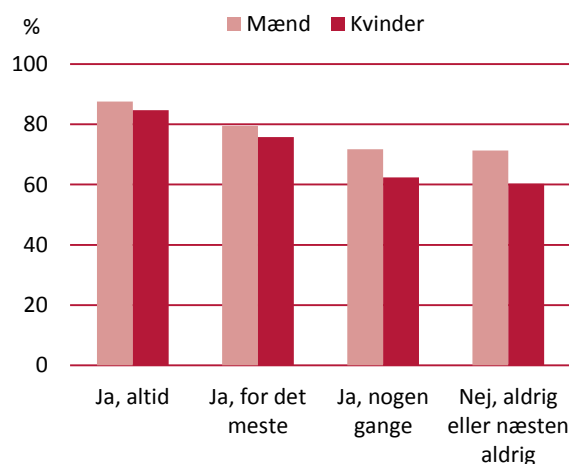
Samme tendens ses i figur 10.4, som viser sammenhængen mellem det at have nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte, og selv vurderet helbred. Som det ses, stiger andelen med et fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred i takt med oplevelsen af at have nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte.

Figur 10.3 Andel, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, i forhold til, hvor ofte man føler sig uønsket alene, blandt mænd og kvinder. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 10.4 Andel, der vurderer eget helbred som fremragende, vældig godt eller godt, i forhold til, hvorvidt man har nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte, blandt mænd og kvinder. Aldersjusteret procent



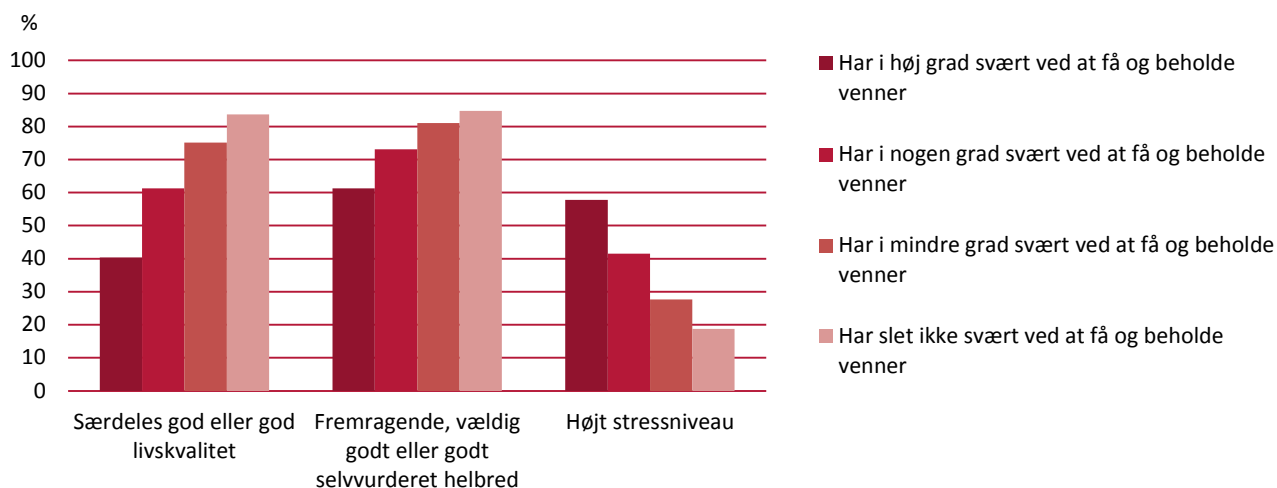
Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 10.5 og 10.6 viser sammenhængen mellem helbredsrelateret livskvalitet, selv vurderet helbred og stress, og hvorvidt man generelt har svært ved at få og beholde venner, og hvorvidt man generelt stoler på andre mennesker. Af figur 10.5 ses det, at andelen med særdeles god eller god livskvalitet stiger i takt med borgerens oplevelse af at have nemt ved at få og beholde venner. Tilsvarende mønster ses for selv vurderet helbred, hvor andelen med fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred stiger, jo nemmere borgere

synes, det er at få og beholde venner. Modsat falder andelen med højt stressniveau i takt med, hvor nemt borgerne oplever, det er at få og beholde venner.

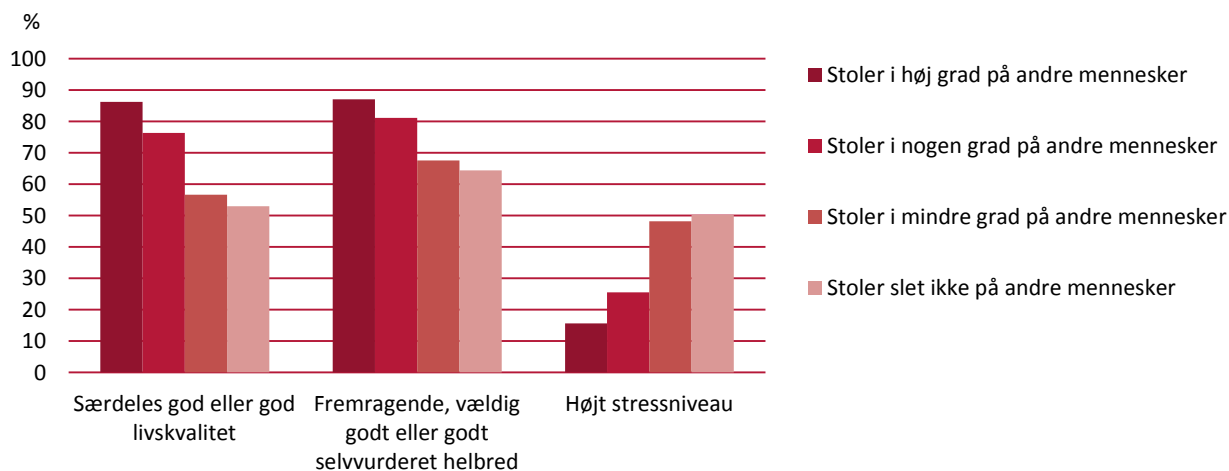
Figur 10.6 viser, at både andelen med særdeles god eller god livskvalitet og andelen med fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred stiger, i jo højere grad borgerne generelt stoler på andre mennesker. Andelen med højt stressniveau falder modsat med graden af oplevelsen af generelt at stole på andre mennesker.

Figur 10.5 Udvalgte indikatorer for helbredsrelateret livskvalitet, selv vurderet helbred og stress i forhold til, hvorvidt man generelt har svært ved at få og beholde venner. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Figur 10.6 Udvalgte indikatorer for helbredsrelateret livskvalitet, selv vurderet helbred og stress i forhold til, hvorvidt man generelt stoler på andre mennesker. Aldersjusteret procent



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af borgere, der:

- sjældent eller aldrig har kontakt med familie, som man ikke bor sammen med (sjældnere end én gang om måneden)
- sjældent eller aldrig har kontakt med venner (sjældnere end én gang om måneden)
- ofte er uønsket alene
- aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte

Referencer

1. Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci.* 2015; 10: 227-37.
2. Peplau LA, Perlman D. Perspectives on loneliness. I: Peplau LA, Perlman D, red. *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy.* New York: Wiley, 1982.
3. Hawkey LC, Thisted RA, Masi CM, Cacioppo JT. Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross-lagged analyses in middle-aged and older adults. *Psychol Aging.* 2010; 25: 132-41.
4. Valtorta NK, Kanaan M, Gilbody S, Ronzi S, Hanratty B. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart.* 2016; 102: 1009-16.
5. Whisman MA. Loneliness and the metabolic syndrome in a population-based sample of middle-aged and older adults. *Health Psychol.* 2010; 29: 550-4.
6. Lund R, Christensen U, Iversen L, red. *Medicinsk sociologi.* 2. udgave, 2. oplag. København: Munksgaard; 2012.
7. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. *Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer.* København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
8. Perissinotto CM, Covinsky KE. Living alone, socially isolated or lonely - what are we measuring? *J Gen Intern Med.* 2014; 29: 1429-31.

Tabel 10.2 Sjældent eller aldrig kontakt med familie, som man ikke bor sammen med. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		8,3			36.550
Mænd	16-24 år	13,3	1,13	(0,92;1,40)	1.645
	25-34 år	7,6	0,60	(0,46;0,80)	1.403
	35-44 år	8,6	0,69	(0,55;0,86)	2.090
	45-54 år	12,0	1		3.110
	55-64 år	12,2	1,03	(0,86;1,23)	3.369
	65-74 år	11,3	0,94	(0,78;1,13)	3.452
	≥75 år	8,4	0,68	(0,54;0,85)	2.033
	Alle mænd	10,7			17.102
Kvinder	16-24 år	9,9	1,52	(1,20;1,93)	1.868
	25-34 år	4,2	0,60	(0,43;0,85)	1.746
	35-44 år	5,9	0,87	(0,68;1,12)	2.593
	45-54 år	6,7	1		3.620
	55-64 år	5,3	0,77	(0,61;0,98)	3.668
	65-74 år	4,9	0,72	(0,56;0,92)	3.605
	≥75 år	4,9	0,72	(0,55;0,93)	2.348
	Alle kvinder	6,0			19.448
Uddannelse	Under uddannelse	11,2			2.355
	Grundskole	9,8	1,70	(1,40;2,07)	3.580
	Kort uddannelse	7,9	1,21	(1,05;1,41)	14.786
	Kort videregående uddannelse	8,0	1,22	(1,00;1,50)	2.851
	Mellemlang videregående uddannelse	5,8	1		7.262
	Lang videregående uddannelse	7,9	1,32	(1,06;1,66)	2.352
	Anden uddannelse	10,7	1,85	(1,46;2,34)	1.619
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	6,9	1		16.942
	Arbejdsløse	10,6	1,68	(1,22;2,31)	701
	Førtidspensionister	15,0	2,50	(2,05;3,04)	1.501
	Andre uden for arbejdsmarkedet	14,8	2,59	(2,10;3,21)	1.692
	Efterlønsmodtagere	5,9			968
	Alderspensionister	7,3			11.438
Samlivs-status	Samboende	6,9	1		25.493
	Enlige	10,8	1,70	(1,53;1,88)	11.057
Etnisk baggrund	Dansk	7,4	1		34.153
	Anden vestlig	15,8	2,43	(1,99;2,97)	1.197
	Ikke-vestlig	16,9	2,67	(2,21;3,22)	1.200

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 8,3 % af borgerne i Region Syddanmark angiver, at de sjældent eller aldrig, det vil sige sjældnere end én gang om måneden, har kontakt med familie, som de ikke bor sammen med. Andelen er større blandt mænd (10,7 %) end blandt kvinder (6,0 %). Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år, men ellers ses der ikke et systematisk mønster i forhold til alder.

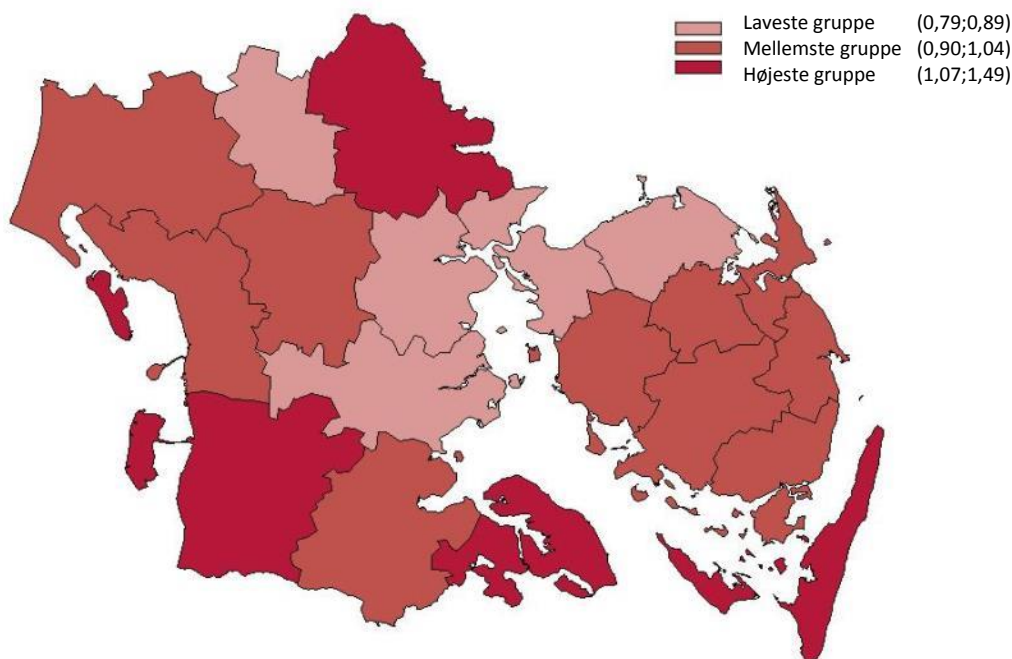
Uddannelse: Der ses ingen klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie. Andelen er dog relativt stor blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (9,8 %).

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, er større blandt arbejdsløse (10,6 %), førtidspensionister (15,0 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (14,8 %) end blandt beskæftigede (6,9 %).

Samlivsstatus: Der er en større andel, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, blandt enlige (10,8 %) end blandt samboende (6,9 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, er større blandt borgere med anden vestlig baggrund (15,8 %) og ikke-vestlig baggrund (16,9 %) end blandt borgere med dansk baggrund (7,4 %).

Figur 10.7 Forekomsten af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, som man ikke bor sammen med. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 10.3 Sjældent eller aldrig kontakt med familie, som man ikke bor sammen med. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	8,4	2.900	1,01	(0,83;1,22)	1,00	(0,83;1,22)
Billund	7,1	1.500	0,79	(0,63;0,97)	0,78	(0,63;0,97)
Esbjerg	8,2	7.800	0,93	(0,76;1,15)	0,93	(0,76;1,15)
Fanø	10,2	300	1,30	(1,02;1,66)	1,37	(1,07;1,74)
Faaborg-Midtfyn	8,6	3.600	1,03	(0,85;1,24)	1,03	(0,85;1,25)
Fredericia	7,1	2.900	0,81	(0,65;1,00)	0,80	(0,65;1,00)
Haderslev	7,3	3.400	0,83	(0,68;1,02)	0,83	(0,68;1,02)
Kerteminde	8,6	1.700	1,03	(0,84;1,26)	1,02	(0,83;1,25)
Kolding	7,1	5.300	0,85	(0,69;1,04)	0,86	(0,70;1,05)
Langeland	11,0	1.200	1,25	(1,04;1,50)	1,23	(1,02;1,48)
Middelfart	7,5	2.300	0,89	(0,72;1,09)	0,89	(0,72;1,09)
Nordfyns	7,3	1.800	0,88	(0,72;1,07)	0,86	(0,70;1,05)
Nyborg	8,9	2.400	1,03	(0,85;1,26)	1,03	(0,85;1,25)
Odense	8,0	13.300	0,90	(0,80;1,03)	0,91	(0,80;1,04)
Svendborg	8,2	4.000	0,95	(0,79;1,15)	0,96	(0,80;1,17)
Sønderborg	9,8	6.000	1,17	(0,98;1,40)	1,18	(0,99;1,42)
Tønder	8,9	2.800	1,07	(0,88;1,30)	1,05	(0,86;1,28)
Varde	8,0	3.300	0,95	(0,77;1,16)	0,94	(0,76;1,15)
Vejen	9,4	3.200	1,04	(0,86;1,27)	1,02	(0,84;1,24)
Vejle	9,4	8.600	1,12	(0,92;1,37)	1,14	(0,93;1,39)
Ærø	12,0	700	1,49	(1,26;1,77)	1,50	(1,27;1,78)
Aabenraa	8,3	4.000	0,97	(0,79;1,18)	0,96	(0,78;1,17)
Region Syddanmark	8,3	82.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, som man ikke bor sammen med, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Den største andel ses i Ærø Kommune (12,0 %), og de mindste andele ses i Billund Kommune (7,1 %), Fredericia Kommune (7,1 %) og Kolding Kommune (7,1 %). Når der justeres for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en relativt stor andel i Fanø Kommune og Langeland Kommune. Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 10.4 Andel, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, som man ikke bor sammen med. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		7,3	7,7	8,3	
Mænd	16-24 år	11,9	10,3	13,3	
	25-34 år	5,2	7,0	7,6	
	35-44 år	7,0	8,8	8,6	
	45-54 år	11,4	11,2	12,0	
	55-64 år	10,2	10,4	12,2	
	65-74 år	9,4	11,1	11,3	
	≥75 år	7,9	9,8	8,4	
	Alle mænd	9,1	9,9	10,7	
Kvinder	16-24 år	7,7	9,0	9,9	
	25-34 år	4,3	3,9	4,2	
	35-44 år	6,5	5,8	5,9	
	45-54 år	6,4	6,8	6,7	
	55-64 år	4,6	5,0	5,3	
	65-74 år	4,3	4,5	4,9	
	≥75 år	3,5	3,1	4,9	
	Alle kvinder	5,5	5,6	6,0	
Uddannelse	Under uddannelse	11,9	10,7	11,2	
	Grundskole	8,9	9,8	9,8	
	Kort uddannelse	6,2	6,5	7,9	
	Kort videregående uddannelse	6,0	7,2	8,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	5,4	6,3	5,8	
	Lang videregående uddannelse	7,7	7,7	7,9	
	Anden uddannelse	9,6	10,0	10,7	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		6,4	6,9	
	Arbejdsløse		8,7	10,6	
	Førtidspensionister		13,6	15,0	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		12,0	14,8	
	Efterlønsmodtagere		6,3	5,9	
	Alderspensionister		7,0	7,3	
Samlivsstatus	Samboende	6,0	6,4	6,9	
	Enlige	10,0	10,0	10,8	
Etnisk baggrund	Dansk	6,4	6,9	7,4	
	Anden vestlig	15,8	15,5	15,8	
	Ikke-vestlig	19,3	17,0	16,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er der samlet set sket en mindre men jævn stigning i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, som man ikke bor sammen med, fra 7,3 % til 8,3 %.

Køn og alder: Blandt begge køn og i de fleste aldersgrupper er der sket små stigninger i perioden 2010 til 2017 i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie.

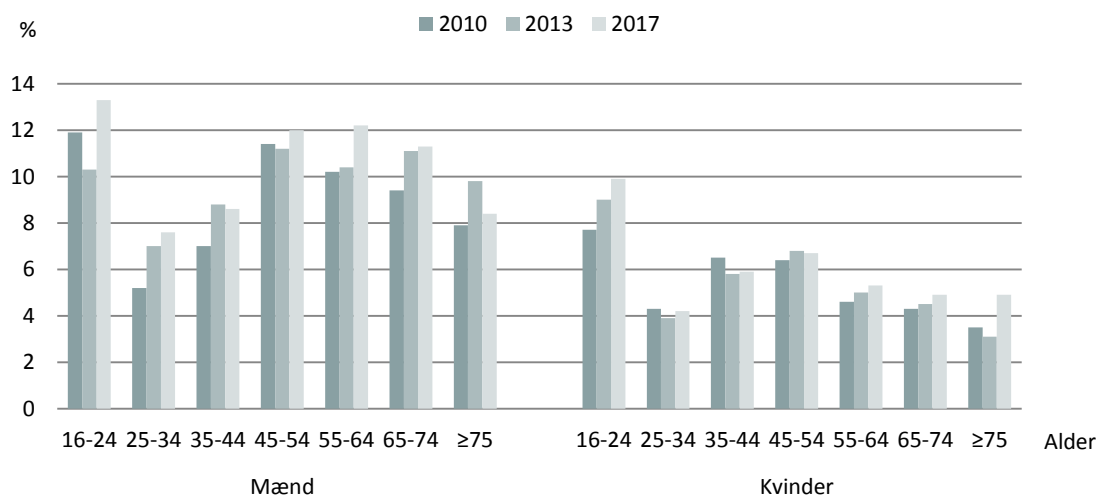
Uddannelse: Der er i alle uddannelsesgrupper sket små stigninger i forekomsten af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, undtaget i gruppen, der er under uddannelse, hvor forekomsten er stort set uændret.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, er i perioden 2013 til 2017 steget en smule i de fleste grupper.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der i perioden 2010 til 2017 sket små stigninger i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie.

Etnisk baggrund: I perioden 2010 til 2017 er der i gruppen med dansk baggrund sket en mindre stigning i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, mens andelen er faldet i gruppen med ikke-vestlig baggrund. I gruppen med anden vestlig baggrund er andelen uændret i perioden.

Figur 10.8 Andel, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 10.5 Sjældent eller aldrig kontakt med familie, som man ikke bor sammen med. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	7,3	7,4	8,4		1,1	(-0,7;3,0)
Billund	6,8	6,9	7,1		0,3	(-1,5;2,1)
Esbjerg	6,0	7,2	8,2		2,2	(0,4;4,0)
Fanø	9,8	9,0	10,2		0,4	(-2,5;3,3)
Faaborg-Midtfyn	6,3	8,6	8,6		2,3	(0,5;4,1)
Fredericia	7,4	7,7	7,1		-0,4	(-2,2;1,5)
Haderslev	7,5	7,7	7,3		-0,2	(-2,0;1,6)
Kerteminde	5,1	6,7	8,6		3,4	(1,7;5,2)
Kolding	6,8	7,7	7,1		0,3	(-1,5;2,1)
Langeland	8,6	10,1	11,0		2,3	(0,2;4,5)
Middelfart	7,1	7,3	7,5		0,4	(-1,4;2,2)
Nordfyns	6,7	7,1	7,3		0,6	(-1,1;2,4)
Nyborg	5,2	7,5	8,9		3,7	(1,9;5,5)
Odense	8,1	7,1	8,0		-0,1	(-1,4;1,1)
Svendborg	8,0	7,7	8,2		0,2	(-1,7;2,1)
Sønderborg	9,6	8,0	9,8		0,2	(-1,9;2,3)
Tønder	9,6	8,2	8,9		-0,8	(-2,8;1,3)
Varde	6,2	7,0	8,0		1,8	(-0,1;3,6)
Vejen	7,2	7,4	9,4		2,2	(0,3;4,1)
Vejle	6,9	9,1	9,4		2,5	(0,5;4,5)
Ærø	10,7	10,5	12,0		1,3	(-1,0;3,6)
Aabenraa	6,8	8,4	8,3		1,6	(-0,3;3,4)
Region Syddanmark	7,3	7,7	8,3		1,0	(0,6;1,4)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 viser udviklingen i andelen af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med familie, som man ikke bor sammen med, et noget usystematisk billede på tværs af kommunerne. Overordnet set er der dog sket en mindre stigning i perioden i de fleste kommuner. Variationen spænder fra et fald på 0,8 procentpoint i Tønder Kommune til en stigning på 3,7 procentpoint i Nyborg Kommune. I 2010 var andelen dog relativt stor i Tønder Kommune og relativt lille i Nyborg Kommune.

Tabel 10.6 Sjældent eller aldrig kontakt med venner. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		9,3			36.068
Mænd	16-24 år	4,9	0,37	(0,27;0,50)	1.649
	25-34 år	7,6	0,58	(0,45;0,75)	1.395
	35-44 år	9,3	0,73	(0,59;0,90)	2.089
	45-54 år	12,4	1		3.089
	55-64 år	11,2	0,89	(0,74;1,07)	3.319
	65-74 år	11,4	0,91	(0,76;1,09)	3.410
	≥75 år	13,6	1,11	(0,91;1,36)	1.973
	Alle mænd	10,1			16.924
Kvinder	16-24 år	3,6	0,31	(0,22;0,44)	1.873
	25-34 år	6,0	0,55	(0,42;0,71)	1.745
	35-44 år	8,5	0,79	(0,65;0,98)	2.577
	45-54 år	10,5	1		3.577
	55-64 år	10,6	1,01	(0,85;1,21)	3.618
	65-74 år	7,6	0,70	(0,58;0,86)	3.535
	≥75 år	11,6	1,12	(0,91;1,37)	2.219
	Alle kvinder	8,5			19.144
Uddannelse	Under uddannelse	3,2			2.358
	Grundskole	15,3	2,23	(1,89;2,63)	3.506
	Kort uddannelse	9,4	1,28	(1,13;1,46)	14.607
	Kort videregående uddannelse	9,0	1,23	(1,02;1,48)	2.820
	Mellemlang videregående uddannelse	7,2	1		7.217
	Lang videregående uddannelse	9,0	1,30	(1,06;1,59)	2.330
	Anden uddannelse	11,5	1,61	(1,29;2,00)	1.600
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	8,2	1		16.810
	Arbejdsløse	13,3	1,88	(1,42;2,48)	696
	Førtidspensionister	18,2	2,28	(1,90;2,74)	1.477
	Andre uden for arbejdsmarkedet	14,3	2,03	(1,67;2,48)	1.681
	Efterlønsmodtagere	8,3			959
	Alderspensionister	10,7			11.137
Samlivs-status	Samboende	9,6	1		25.169
	Enlige	8,8	1,07	(0,96;1,18)	10.899
Etnisk baggrund	Dansk	9,0	1		33.700
	Anden vestlig	10,2	1,25	(1,01;1,55)	1.186
	Ikke-vestlig	14,1	1,97	(1,62;2,40)	1.182

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 9,3 % af borgerne i Region Syddanmark har sjældent eller aldrig, det vil sige sjældnere end én gang om måneden, kontakt med venner. Andelen er lidt større blandt mænd (10,1 %) end blandt kvinder (8,5 %). Overordnet set stiger andelen med stigende alder blandt begge køn, dog med undtagelse af et fald blandt kvinder i aldersgruppen 65-74 år.

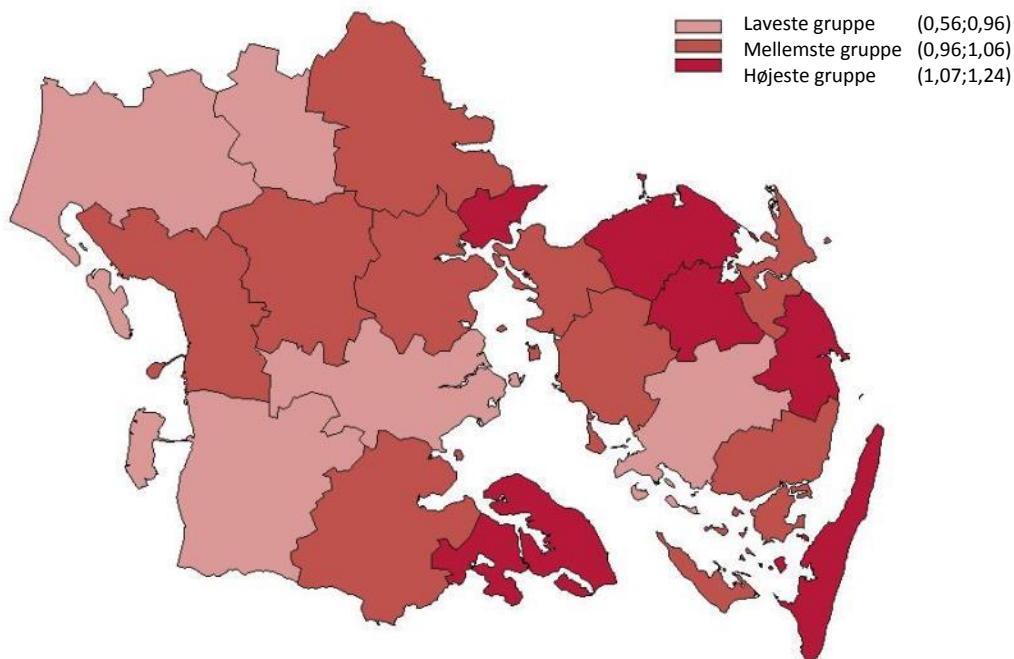
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, falder fra 15,3 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 7,2 % blandt borgere med en mellemlang videregående uddannelse. Blandt borgere med en lang videregående uddannelse er forekomsten 9,0 %.

Erhvervsmæssig stilling: Der er en større andel, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, blandt arbejdsløse (13,3 %), førtidspensionister (18,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (14,3 %) end blandt beskæftigede (8,2 %).

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdig forskel på andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, mellem gruppen af samboende (9,6 %) og gruppen af enlige (8,8 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, er større i grupperne med anden vestlig baggrund (10,2 %) og ikke-vestlig baggrund (14,1 %) end i gruppen med dansk baggrund (9,0 %).

Figur 10.9 Forekomsten af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 10.7 Sjældent eller aldrig kontakt med venner. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	9,7	3.300	1,06	(0,88;1,27)	1,05	(0,87;1,25)
Billund	9,0	1.900	0,96	(0,79;1,16)	0,93	(0,76;1,12)
Esbjerg	9,4	9.000	1,01	(0,83;1,23)	1,01	(0,83;1,23)
Fanø	5,7	200	0,56	(0,41;0,77)	0,62	(0,45;0,85)
Faaborg-Midtfyn	8,5	3.600	0,91	(0,76;1,09)	0,90	(0,75;1,08)
Fredericia	9,6	4.000	1,07	(0,90;1,29)	1,06	(0,89;1,27)
Haderslev	7,8	3.600	0,87	(0,71;1,06)	0,86	(0,71;1,05)
Kerteminde	9,9	1.900	1,06	(0,89;1,27)	1,05	(0,88;1,26)
Kolding	8,8	6.600	0,99	(0,82;1,19)	1,00	(0,83;1,21)
Langeland	11,9	1.300	1,24	(1,04;1,47)	1,20	(1,00;1,43)
Middelfart	9,7	3.000	1,06	(0,88;1,27)	1,06	(0,89;1,28)
Nordfyns	9,7	2.300	1,11	(0,94;1,32)	1,07	(0,90;1,27)
Nyborg	10,3	2.700	1,11	(0,93;1,32)	1,11	(0,93;1,33)
Odense	9,6	16.000	1,11	(0,99;1,24)	1,15	(1,02;1,29)
Svendborg	8,9	4.300	1,00	(0,83;1,20)	1,04	(0,86;1,25)
Sønderborg	10,2	6.300	1,15	(0,97;1,37)	1,16	(0,98;1,38)
Tønder	8,4	2.700	0,95	(0,78;1,16)	0,92	(0,75;1,12)
Varde	8,1	3.300	0,93	(0,76;1,13)	0,90	(0,74;1,10)
Vejen	9,3	3.200	1,03	(0,86;1,24)	1,00	(0,83;1,20)
Vejle	9,4	8.600	1,04	(0,86;1,26)	1,07	(0,88;1,29)
Ærø	9,1	500	0,96	(0,79;1,15)	0,98	(0,81;1,18)
Aabenraa	9,6	4.700	1,05	(0,87;1,26)	1,04	(0,86;1,25)
Region Syddanmark	9,3	93.100	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses en variation i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, på tværs af kommunerne. Den største andel ses i Langeland Kommune (11,9 %) og den mindste i Fanø Kommune (5,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses stort set samme mønster. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Odense Kommune.

Tabel 10.8 Andel, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner. 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		8,3	8,4	9,3	
Mænd	16-24 år	2,7	2,3	4,9	
	25-34 år	5,3	5,9	7,6	
	35-44 år	8,1	8,9	9,3	
	45-54 år	12,0	10,1	12,4	
	55-64 år	11,4	10,3	11,2	
	65-74 år	10,1	11,2	11,4	
	≥75 år	13,3	14,1	13,6	
	Alle mænd	8,8	8,7	10,1	
Kvinder	16-24 år	2,7	3,2	3,6	
	25-34 år	4,8	4,8	6,0	
	35-44 år	7,3	8,1	8,5	
	45-54 år	10,1	10,6	10,5	
	55-64 år	9,5	10,8	10,6	
	65-74 år	7,2	6,8	7,6	
	≥75 år	14,2	11,3	11,6	
	Alle kvinder	7,9	8,1	8,5	
Uddannelse	Under uddannelse	2,4	2,8	3,2	
	Grundskole	13,2	13,7	15,3	
	Kort uddannelse	8,1	7,7	9,4	
	Kort videregående uddannelse	7,9	7,4	9,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	6,5	8,0	7,2	
	Lang videregående uddannelse	9,4	9,2	9,0	
	Anden uddannelse	11,1	12,4	11,5	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		7,7	8,2	
	Arbejdsløse		8,7	13,3	
	Førtidspensionister		16,5	18,2	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		10,6	14,3	
	Efterlønsmodtagere		8,1	8,3	
	Alderspensionister		10,4	10,7	
Samlivsstatus	Samboende	8,7	8,9	9,6	
	Enlige	7,5	7,6	8,8	
Etnisk baggrund	Dansk	7,9	7,9	9,0	
	Anden vestlig	14,8	12,9	10,2	
	Ikke-vestlig	12,6	14,7	14,1	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, er samlet set steget en smule, fra 8,3 % i 2010 til 9,3 % i 2017. Stigningen er dog alene sket fra 2013 til 2017.

Køn og alder: Både blandt mænd og blandt kvinder er der i perioden 2010 til 2017 sket mindre stigninger i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner. Stigningerne ses i alle aldersgrupper, på nær blandt kvinder i den ældste aldersgruppe, hvor der er sket et fald i perioden.

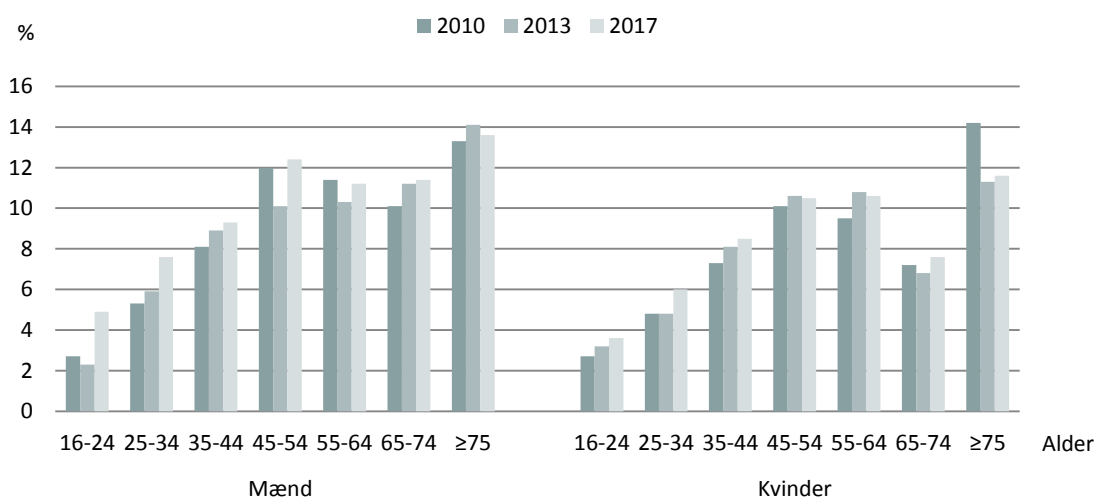
Uddannelse: I perioden 2010 til 2017 er der i de fleste uddannelsesgrupper sket mindre stigninger i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner. I grupperne med en lang videregående uddannelse og anden uddannelse er andelen dog stort set uændret.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, er steget svagt i perioden 2010 til 2017 i alle erhvervsgrupper.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er der sket en mindre stigning i forekomsten af borgere, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, er steget i grupperne med dansk baggrund og ikke-vestlig baggrund, men er faldet i gruppen med anden vestlig baggrund.

Figur 10.10 Andel, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 10.9 Sjældent eller aldrig kontakt med venner. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	8,7	9,1	9,7		1,0	(-1,0;3,0)
Billund	9,3	8,0	9,0		-0,3	(-2,3;1,8)
Esbjerg	7,1	7,3	9,4		2,3	(0,3;4,3)
Fanø	7,4	5,7	5,7		-1,7	(-4,1;0,8)
Faaborg-Midtfyn	8,4	9,5	8,5		0,1	(-1,8;2,0)
Fredericia	8,3	8,5	9,6		1,3	(-0,8;3,3)
Haderslev	8,6	9,1	7,8		-0,8	(-2,7;1,1)
Kerteminde	8,4	7,8	9,9		1,5	(-0,5;3,5)
Kolding	8,3	8,1	8,8		0,5	(-1,4;2,5)
Langeland	9,0	10,1	11,9		2,9	(0,7;5,1)
Middelfart	8,0	8,5	9,7		1,7	(-0,3;3,7)
Nordfyns	7,7	8,8	9,7		2,0	(0,0;3,9)
Nyborg	8,0	10,4	10,3		2,3	(0,3;4,4)
Odense	8,3	8,1	9,6		1,3	(-0,0;2,6)
Svendborg	8,1	8,9	8,9		0,9	(-1,1;2,8)
Sønderborg	10,3	8,7	10,2		-0,1	(-2,2;2,0)
Tønder	9,7	7,9	8,4		-1,3	(-3,3;0,8)
Varde	6,3	6,7	8,1		1,8	(-0,1;3,6)
Vejen	9,6	7,7	9,3		-0,4	(-2,5;1,7)
Vejle	7,7	9,7	9,4		1,6	(-0,4;3,7)
Ærø	6,8	7,3	9,1		2,3	(0,3;4,2)
Aabenraa	9,0	7,8	9,6		0,6	(-1,5;2,6)
Region Syddanmark	8,3	8,4	9,3		1,0	(0,6;1,4)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen mellem 2010 og 2017 i andelen, der sjældent eller aldrig har kontakt med venner, viser et noget usystematisk billede på tværs af kommunerne. Variationen i perioden spænder således fra et fald på 1,7 procentpoint i Fanø Kommune til en stigning på 2,9 procentpoint i Langeland Kommune.

Tabel 10.10 Ofte uønsket alene. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		6,4			36.658
Mænd	16-24 år	8,0	1,41	(1,06;1,86)	1.654
	25-34 år	8,1	1,43	(1,06;1,93)	1.399
	35-44 år	6,3	1,10	(0,82;1,48)	2.093
	45-54 år	5,8	1		3.115
	55-64 år	5,1	0,88	(0,67;1,16)	3.377
	65-74 år	4,0	0,68	(0,51;0,92)	3.473
	≥75 år	5,6	0,96	(0,70;1,31)	2.055
	Alle mænd	6,0			17.166
Kvinder	16-24 år	12,0	2,23	(1,75;2,84)	1.883
	25-34 år	8,7	1,56	(1,20;2,04)	1.750
	35-44 år	7,0	1,23	(0,95;1,59)	2.597
	45-54 år	5,8	1		3.626
	55-64 år	4,6	0,79	(0,60;1,04)	3.664
	65-74 år	4,0	0,67	(0,51;0,89)	3.616
	≥75 år	7,4	1,30	(1,00;1,68)	2.356
	Alle kvinder	6,8			19.492
Uddannelse	Under uddannelse	9,7			2.377
	Grundskole	10,1	3,46	(2,74;4,37)	3.596
	Kort uddannelse	6,0	1,56	(1,30;1,88)	14.818
	Kort videregående uddannelse	4,4	1,21	(0,92;1,58)	2.856
	Mellemlang videregående uddannelse	4,0	1		7.268
	Lang videregående uddannelse	4,5	1,02	(0,75;1,40)	2.358
	Anden uddannelse	7,9	2,25	(1,66;3,06)	1.620
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	4,0	1		16.952
	Arbejdsløse	13,9	3,44	(2,53;4,68)	706
	Førtidspensionister	19,6	7,84	(6,43;9,56)	1.509
	Andre uden for arbejdsmarkedet	16,6	4,76	(3,81;5,94)	1.694
	Efterlønsmodtagere	3,5			966
	Alderspensionister	5,1			11.500
Samlivs-status	Samboende	3,0	1		25.514
	Enlige	12,4	4,81	(4,24;5,46)	11.144
Etnisk baggrund	Dansk	6,0	1		34.247
	Anden vestlig	9,1	1,47	(1,14;1,89)	1.203
	Ikke-vestlig	11,9	1,89	(1,51;2,35)	1.208

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt angiver 6,4 % blandt borgerne i Region Syddanmark, at de ofte er uønsket alene, her defineret som at være alene, selvom man mest har lyst til at være sammen med andre. Andelen er stort set ens blandt kvinder (6,8 %) og mænd (6,0 %). Blandt begge køn falder andelen med stigende alder indtil den ældste aldersgruppe, hvor der ses en stigning, særligt blandt kvinder.

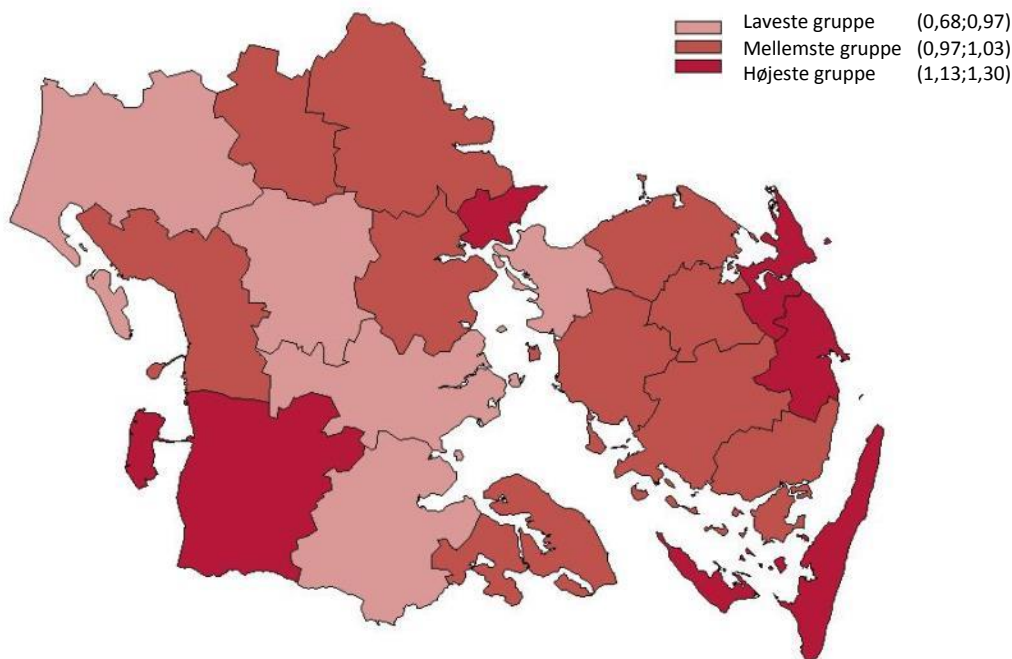
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der ofte er uønsket alene, er højere i grupperne med grundskole (10,1 %) og kort uddannelse (6,0 %) som højest fuldførte uddannelsesniveau sammenlignet med gruppen med en mellemlang videregående uddannelse (4,0 %). I gruppen med en lang videregående uddannelse er andelen 4,5 %.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen, der ofte er uønsket alene, er markant større blandt arbejdsløse (13,9 %), førtidspensionister (19,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (16,6 %) end blandt beskæftigede (4,0 %).

Samlivsstatus: Der er en højere forekomst af borgere, der ofte er uønsket alene, blandt enlige (12,4 %) end blandt samboende (3,0 %).

Etnisk baggrund: I grupperne med anden vestlig (9,1 %) og ikke-vestlig baggrund (11,9 %) er andelen, der ofte er uønsket alene, større end i gruppen med dansk baggrund (6,0 %).

Figur 10.11 Forekomsten af borgere, der ofte er uønsket alene. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 10.11 Ofte uønsket alene. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,4	2.200	1,03	(0,83;1,29)	1,01	(0,81;1,26)
Billund	6,4	1.400	0,98	(0,78;1,24)	0,95	(0,75;1,21)
Esbjerg	6,3	6.000	0,98	(0,77;1,25)	0,98	(0,77;1,25)
Fanø	4,1	100	0,68	(0,46;1,00)	0,78	(0,53;1,15)
Faaborg-Midtfyn	6,2	2.600	0,97	(0,77;1,23)	0,97	(0,77;1,22)
Fredericia	7,9	3.300	1,22	(0,99;1,52)	1,23	(0,99;1,52)
Haderslev	6,4	2.900	0,97	(0,77;1,23)	0,96	(0,76;1,22)
Kerteminde	7,1	1.400	1,13	(0,90;1,41)	1,11	(0,89;1,39)
Kolding	6,4	4.800	0,98	(0,77;1,24)	1,02	(0,80;1,30)
Langeland	7,3	800	1,30	(1,04;1,62)	1,22	(0,97;1,53)
Middelfart	5,1	1.600	0,81	(0,63;1,04)	0,82	(0,64;1,06)
Nordfyns	5,9	1.400	1,00	(0,80;1,25)	0,94	(0,75;1,18)
Nyborg	8,0	2.100	1,30	(1,06;1,61)	1,31	(1,06;1,62)
Odense	7,0	11.700	1,03	(0,90;1,19)	1,09	(0,95;1,26)
Svendborg	6,1	2.900	0,99	(0,78;1,25)	1,01	(0,80;1,28)
Sønderborg	6,4	4.000	1,02	(0,81;1,28)	1,03	(0,82;1,29)
Tønder	7,2	2.300	1,22	(0,98;1,52)	1,17	(0,93;1,46)
Varde	4,5	1.800	0,72	(0,55;0,95)	0,70	(0,53;0,92)
Vejen	6,0	2.100	0,94	(0,74;1,20)	0,90	(0,71;1,15)
Vejle	6,4	5.900	0,97	(0,76;1,25)	1,01	(0,79;1,30)
Ærø	6,6	400	1,13	(0,90;1,42)	1,15	(0,92;1,45)
Aabenraa	5,5	2.700	0,89	(0,69;1,13)	0,86	(0,67;1,10)
Region Syddanmark	6,4	64.400	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Andelen af borgere, der ofte er uønsket alene, varierer på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De største andele ses i Nyborg Kommune (8,0 %) og Fredericia Kommune (7,9 %). De mindste andele ses i Fanø Kommune (4,1 %) og Varde Kommune (4,5 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses endvidere en relativt høj forekomst i Langeland Kommune. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 10.12 Andel, der ofte er uønsket alene. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		6,0	6,0	6,4	
Mænd	16-24 år	7,5	7,7	8,0	
	25-34 år	6,2	6,7	8,1	
	35-44 år	5,2	5,6	6,3	
	45-54 år	5,0	4,9	5,8	
	55-64 år	4,3	3,9	5,1	
	65-74 år	3,7	3,5	4,0	
	≥75 år	8,5	6,7	5,6	
	Alle mænd	5,5	5,5	6,0	
Kvinder	16-24 år	10,0	10,0	12,0	
	25-34 år	6,0	7,6	8,7	
	35-44 år	5,3	5,6	7,0	
	45-54 år	5,1	5,8	5,8	
	55-64 år	5,2	4,7	4,6	
	65-74 år	4,8	4,0	4,0	
	≥75 år	10,9	10,1	7,4	
	Alle kvinder	6,5	6,6	6,8	
Uddannelse	Under uddannelse	8,1	8,5	9,7	
	Grundskole	9,9	8,8	10,1	
	Kort uddannelse	5,4	5,0	6,0	
	Kort videregående uddannelse	4,1	4,1	4,4	
	Mellemlang videregående uddannelse	3,0	4,0	4,0	
	Lang videregående uddannelse	4,6	4,0	4,5	
	Anden uddannelse	8,2	8,9	7,9	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		3,4	4,0	
	Arbejdsløse		12,5	13,9	
	Førtidspensionister		15,4	19,6	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		15,2	16,6	
	Efterlønsmodtagere		3,0	3,5	
	Alderspensionister		5,8	5,1	
Samlivsstatus	Samboende	2,9	2,7	3,0	
	Enlige	11,8	11,7	12,4	
Etnisk baggrund	Dansk	5,6	5,5	6,0	
	Anden vestlig	8,6	9,7	9,1	
	Ikke-vestlig	12,2	13,5	11,9	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervsmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen af borgere, der ofte er uønsket alene, er overordnet set uændret i Region Syddanmark i perioden 2010 (6,0 %) til 2017 (6,4 %).

Køn og alder: Både blandt mænd og blandt kvinder er forekomsten af borgere, der ofte er uønsket alene, stort set uændret mellem 2010 og 2017. Der ses desuden blandt begge køn en tendens til, at der i perioden er sket mindre stigninger i de yngre aldersgrupper, mens der modsat er sket et mindre fald i de ældre aldersgrupper.

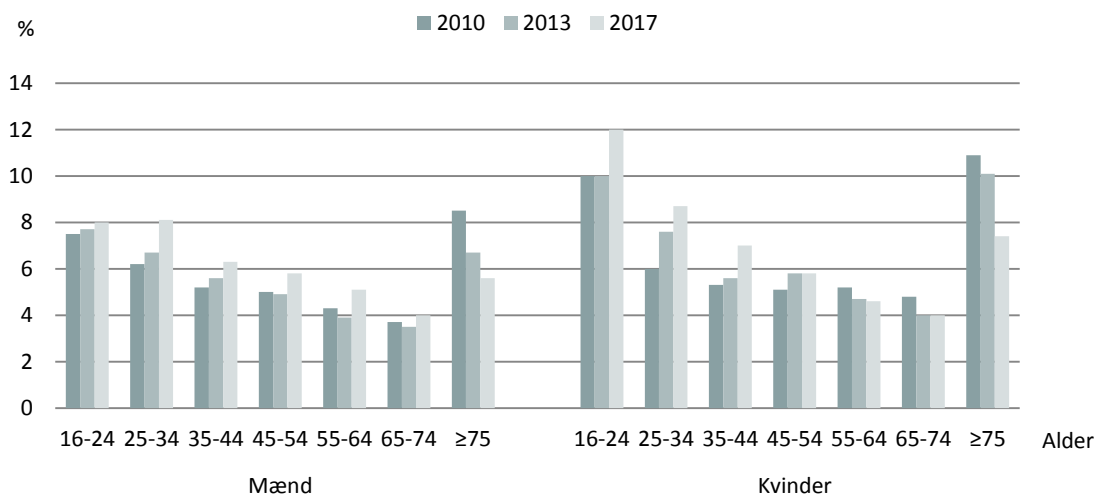
Uddannelse: I de fleste uddannelsesgrupper ses ingen nævneværdige ændringer i andelen, der ofte er uønsket alene, i perioden 2010 til 2017. Eneste undtagelse ses i gruppen under uddannelse, hvor der er sket en mindre stigning i perioden.

Erhvervsmæssig stilling: Andelen af borgere, der ofte er uønsket alene, er steget en smule i alle grupper i perioden 2013 til 2017, på nær i gruppen af alderspensionister, hvor der er sket et mindre fald.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og blandt enlige er andelen, der ofte er uønsket alene, stort set uændret mellem 2010 og 2017.

Etnisk baggrund: Der er ikke sket nogen nævneværdig ændring i andelen, der ofte er uønsket alene, på tværs af etniske grupper i perioden 2010 til 2017.

Figur 10.12 Andel, der ofte er uønsket alene, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Tabel 10.13 Ofte uønsket alene. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	5,3	5,9	6,4		1,2	(-0,4;2,8)
Billund	5,6	6,1	6,4		0,8	(-0,9;2,5)
Esbjerg	6,5	7,0	6,3		-0,2	(-1,9;1,6)
Fanø	4,7	3,6	4,1		-0,6	(-2,6;1,3)
Faaborg-Midtfyn	4,8	6,2	6,2		1,4	(-0,2;3,0)
Fredericia	5,9	6,8	7,9		2,0	(0,2;3,8)
Haderslev	6,2	5,8	6,4		0,2	(-1,5;1,9)
Kerteminde	4,8	5,0	7,1		2,3	(0,7;3,9)
Kolding	5,1	6,4	6,4		1,3	(-0,3;2,9)
Langeland	7,2	6,3	7,3		0,1	(-1,7;2,0)
Middelfart	5,7	5,2	5,1		-0,6	(-2,2;0,9)
Nordfyns	6,0	5,3	5,9		-0,1	(-1,7;1,5)
Nyborg	5,8	6,0	8,0		2,2	(0,5;4,0)
Odense	7,2	6,5	7,0		-0,1	(-1,3;1,0)
Svendborg	6,8	6,2	6,1		-0,8	(-2,5;0,9)
Sønderborg	6,7	6,9	6,4		-0,3	(-2,0;1,4)
Tønder	6,0	5,7	7,2		1,2	(-0,6;2,9)
Varde	4,4	4,3	4,5		0,1	(-1,4;1,5)
Vejen	6,3	4,8	6,0		-0,2	(-1,9;1,5)
Vejle	4,8	4,7	6,4		1,7	(-0,0;3,3)
Ærø	5,2	5,6	6,6		1,3	(-0,3;3,0)
Aabenraa	6,7	6,7	5,5		-1,2	(-2,8;0,5)
Region Syddanmark	6,0	6,0	6,4		0,4	(0,1;0,8)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen i andelen af borgere, der ofte er uønsket alene, varierer en smule på tværs af kommunerne i perioden 2010 til 2017, men er i flere kommuner stort set uændret. Variationen spænder fra et mindre fald på 1,2 procentpoint i Aabenraa Kommune til en stigning på 2,3 procentpoint i Kerteminde Kommune. Andelen var dog relativt lille i Kerteminde Kommune i 2010.

Tabel 10.14 Aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte.
Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarpersoner
Total		4,9			36.759
Mænd	16-24 år	6,8	1,07	(0,79;1,44)	1.653
	25-34 år	6,1	0,95	(0,69;1,30)	1.406
	35-44 år	6,3	0,98	(0,74;1,29)	2.101
	45-54 år	6,4	1		3.119
	55-64 år	6,5	1,02	(0,80;1,30)	3.375
	65-74 år	7,4	1,17	(0,92;1,48)	3.482
	≥75 år	6,2	0,97	(0,74;1,27)	2.063
	Alle mænd	6,5			17.199
Kvinder	16-24 år	3,6	0,91	(0,63;1,31)	1.883
	25-34 år	2,6	0,64	(0,42;0,96)	1.755
	35-44 år	3,3	0,82	(0,57;1,17)	2.601
	45-54 år	3,9	1		3.633
	55-64 år	3,1	0,78	(0,57;1,07)	3.673
	65-74 år	3,6	0,90	(0,66;1,23)	3.628
	≥75 år	2,8	0,71	(0,50;1,00)	2.387
	Alle kvinder	3,3			19.560
Uddannelse	Under uddannelse	5,2			2.378
	Grundskole	6,8	2,14	(1,66;2,76)	3.607
	Kort uddannelse	4,6	1,25	(1,02;1,52)	14.846
	Kort videregående uddannelse	5,0	1,38	(1,04;1,83)	2.864
	Mellemlang videregående uddannelse	3,3	1		7.282
	Lang videregående uddannelse	3,7	0,98	(0,71;1,34)	2.358
	Anden uddannelse	6,3	1,86	(1,37;2,53)	1.626
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftigede	4,1	1		16.987
	Arbejdsløse	7,9	1,78	(1,21;2,63)	704
	Førtidspensionister	9,9	2,88	(2,27;3,65)	1.511
	Andre uden for arbejdsmarkedet	6,7	1,60	(1,17;2,19)	1.695
	Efterlønsmodtagere	4,8			970
	Alderspensionister	5,0			11.560
Samlivs- status	Samboende	3,7	1		25.582
	Enlige	7,0	2,29	(2,00;2,62)	11.177
Etnisk baggrund	Dansk	4,5	1		34.345
	Anden vestlig	8,0	1,91	(1,45;2,52)	1.208
	Ikke-vestlig	9,6	2,46	(1,93;3,13)	1.206

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: Blandt borgerne i Region Syddanmark har i alt 4,9 % aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte. I alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd (6,5 %) end blandt kvinder (3,3 %). Der ses ikke noget systematisk mønster i forhold til alder.

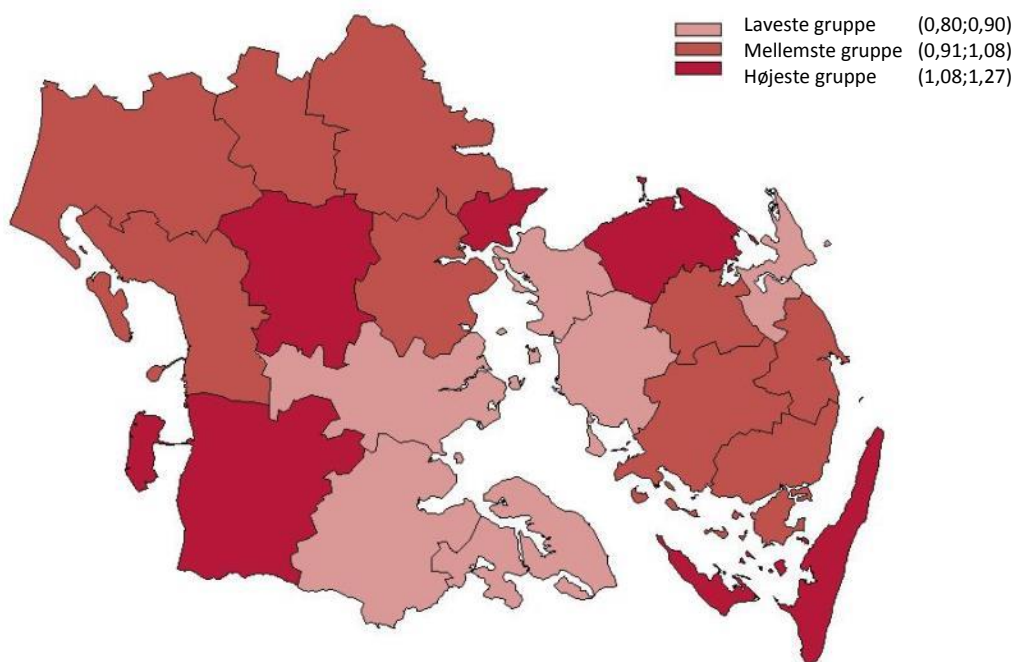
Uddannelse: Forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, er højest blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (6,8 %) og lavest blandt borgere med en mellemlang videregående uddannelse (3,3 %). Blandt borgere med en lang videregående uddannelse er forekomsten 3,7 %.

Erhvervsmæssig stilling: Sammenlignet med beskæftigede (4,1 %) er der en større andel, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, blandt arbejdsløse (7,9 %), førtidspensionister (9,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (6,7 %).

Samlivsstatus: Andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, er større blandt enlige (7,0 %) end blandt samboende (3,7 %).

Etnisk baggrund: I grupperne med anden vestlig baggrund (8,0 %) og ikke-vestlig baggrund (9,6 %) ses en højere forekomst af borgere, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, end i gruppen med dansk baggrund (4,5 %).

Figur 10.13 Forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 10.15 Aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	4,6	1.600	0,90	(0,68;1,18)	0,89	(0,68;1,17)
Billund	5,1	1.100	1,06	(0,82;1,37)	1,04	(0,81;1,35)
Esbjerg	5,1	4.900	1,08	(0,83;1,39)	1,07	(0,83;1,39)
Fanø	4,7	100	0,91	(0,63;1,31)	0,99	(0,68;1,43)
Faaborg-Midtfyn	4,3	1.800	0,92	(0,71;1,19)	0,92	(0,71;1,19)
Fredericia	5,2	2.200	1,12	(0,87;1,45)	1,12	(0,86;1,44)
Haderslev	4,6	2.100	0,90	(0,69;1,18)	0,90	(0,68;1,18)
Kerteminde	4,1	800	0,84	(0,64;1,11)	0,83	(0,63;1,10)
Kolding	5,1	3.800	0,97	(0,75;1,26)	0,99	(0,76;1,29)
Langeland	5,6	600	1,08	(0,83;1,41)	1,05	(0,80;1,37)
Middelfart	4,2	1.300	0,80	(0,60;1,06)	0,80	(0,61;1,07)
Nordfyns	6,0	1.400	1,24	(0,99;1,56)	1,21	(0,96;1,51)
Nyborg	5,3	1.400	1,06	(0,82;1,36)	1,06	(0,82;1,36)
Odense	5,0	8.300	1,06	(0,90;1,24)	1,09	(0,93;1,28)
Svendborg	4,7	2.300	0,96	(0,75;1,24)	0,98	(0,76;1,26)
Sønderborg	3,7	2.300	0,80	(0,61;1,05)	0,81	(0,61;1,06)
Tønder	5,4	1.700	1,16	(0,90;1,50)	1,13	(0,88;1,46)
Varde	4,8	2.000	0,97	(0,74;1,27)	0,95	(0,73;1,24)
Vejen	5,9	2.000	1,27	(1,00;1,60)	1,23	(0,97;1,55)
Vejle	5,1	4.700	1,02	(0,78;1,34)	1,04	(0,80;1,37)
Ærø	6,0	300	1,20	(0,94;1,52)	1,21	(0,95;1,54)
Aabenraa	4,6	2.200	0,87	(0,66;1,15)	0,86	(0,66;1,14)
Region Syddanmark	4,9	48.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses en mindre variation i forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, på tværs af kommunerne. De højeste forekomster ses i Nordfyns Kommune (6,0 %) og Ærø Kommune (6,0 %), den laveste i Sønderborg Kommune (3,7 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 10.16 Andel, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		4,9	4,6	4,9	
Mænd	16-24 år	5,1	5,4	6,8	
	25-34 år	5,1	5,0	6,1	
	35-44 år	4,8	5,7	6,3	
	45-54 år	7,2	5,8	6,4	
	55-64 år	6,6	5,8	6,5	
	65-74 år	7,8	6,5	7,4	
	≥75 år	10,1	8,8	6,2	
	Alle mænd	6,4	6,0	6,5	
Kvinder	16-24 år	2,9	3,2	3,6	
	25-34 år	1,9	1,9	2,6	
	35-44 år	2,8	2,1	3,3	
	45-54 år	3,2	3,4	3,9	
	55-64 år	3,7	3,4	3,1	
	65-74 år	4,3	4,1	3,6	
	≥75 år	5,7	4,9	2,8	
	Alle kvinder	3,4	3,2	3,3	
Uddannelse	Under uddannelse	4,1	4,9	5,2	
	Grundskole	6,8	7,5	6,8	
	Kort uddannelse	4,8	3,9	4,6	
	Kort videregående uddannelse	3,5	3,3	5,0	
	Mellemlang videregående uddannelse	2,7	2,8	3,3	
	Lang videregående uddannelse	4,7	2,6	3,7	
	Anden uddannelse	7,2	7,7	6,3	
Erhvervs- mæssig stilling¹	Beskæftigede		3,4	4,1	
	Arbejdsløse		5,5	7,9	
	Førtidspensionister		8,6	9,9	
	Andre uden for arbejdsmarkedet		6,6	6,7	
	Efterlønsmodtagere		4,4	4,8	
	Alderspensionister		5,8	5,0	
Samlivsstatus	Samboende	3,7	3,5	3,7	
	Enlige	7,0	6,4	7,0	
Etnisk baggrund	Dansk	4,5	4,2	4,5	
	Anden vestlig	6,9	7,5	8,0	
	Ikke-vestlig	10,5	9,5	9,6	

¹ På grund af ændringer i kategoriseringen af erhvervmæssig stilling er det kun muligt at følge udviklingen inden for forskellige erhvervsgrupper for perioden 2013 til 2017

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I Region Syddanmark er andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, overordnet set uændret i perioden 2010 til 2017.

Køn og alder: Både blandt kvinder og blandt mænd er andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, uændret i perioden 2010 til 2017. Inden for aldersgrupperne ses blandt begge køn en tendens til en stigning i de yngste aldersgrupper og et fald i de ældre aldersgrupper.

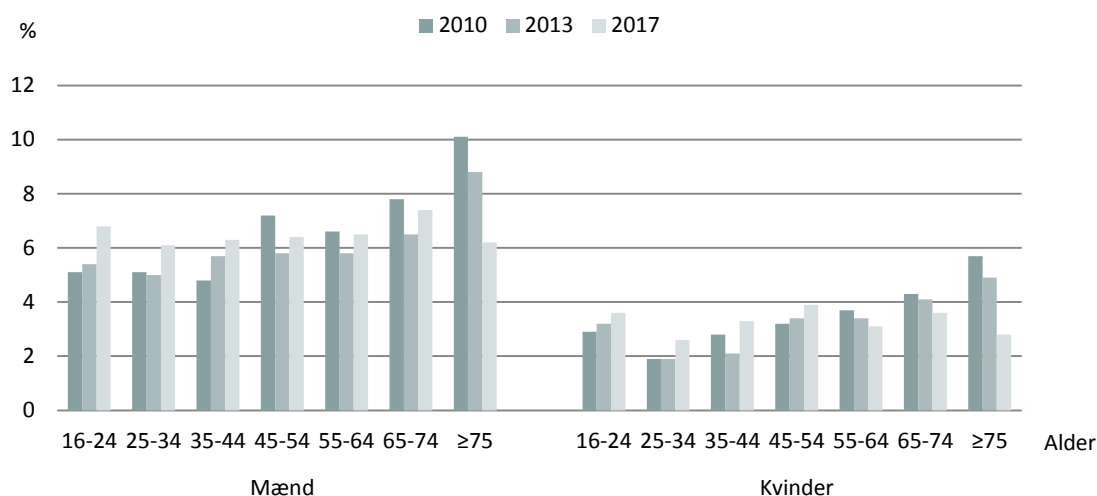
Uddannelse: Der ses ikke nogen systematisk udvikling i andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, mellem 2010 og 2017 i forskellige uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I de fleste grupper ses der i perioden 2013 til 2017 en tendens til en stigning i andelen af borgere, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Blandt alderspensionister er der sket et mindre fald.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige er forekomsten af borgere, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, uændret i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: Mens der er sket en mindre stigning i andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, i gruppen med anden vestlig baggrund, er der modsat sket et mindre fald i gruppen med ikke-vestlig baggrund. Forekomsten er i perioden uændret i gruppen med dansk baggrund.

Figur 10.14 Andel, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 10.17 Aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	4,5	4,7	4,6		0,1	(-1,3;1,5)
Billund	4,7	5,0	5,1		0,4	(-1,1;1,9)
Esbjerg	4,1	4,6	5,1		1,0	(-0,5;2,5)
Fanø	5,6	3,5	4,7		-0,9	(-3,1;1,2)
Faaborg-Midtfyn	4,0	4,8	4,3		0,3	(-1,1;1,7)
Fredericia	4,7	5,1	5,2		0,5	(-1,1;2,0)
Haderslev	6,2	4,4	4,6		-1,6	(-3,2;-0,0)
Kerteminde	3,3	4,7	4,1		0,8	(-0,5;2,1)
Kolding	5,6	4,7	5,1		-0,5	(-2,1;1,1)
Langeland	6,0	5,4	5,6		-0,4	(-2,1;1,2)
Middelfart	4,6	3,2	4,2		-0,4	(-1,9;1,0)
Nordfyns	4,1	5,0	6,0		1,9	(0,4;3,4)
Nyborg	4,4	4,8	5,3		0,9	(-0,6;2,4)
Odense	5,3	4,0	5,0		-0,3	(-1,3;0,7)
Svendborg	4,3	3,8	4,7		0,4	(-1,0;1,9)
Sønderborg	5,6	5,4	3,7		-1,9	(-3,3;-0,4)
Tønder	6,0	5,0	5,4		-0,6	(-2,2;1,0)
Varde	3,8	4,9	4,8		1,0	(-0,4;2,5)
Vejen	4,9	4,9	5,9		1,0	(-0,6;2,6)
Vejle	4,5	4,5	5,1		0,6	(-0,9;2,2)
Ærø	5,6	4,8	6,0		0,5	(-1,2;2,1)
Aabenraa	5,2	5,3	4,6		-0,6	(-2,1;0,9)
Region Syddanmark	4,9	4,6	4,9		0,0	(-0,3;0,3)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 viser udviklingen i andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, et noget usystematisk billede på tværs af kommunerne. Overordnet set er andelen dog stort set uændret i de fleste kommuner. Variationen spænder fra et fald på 1,9 procentpoint i Sønderborg Kommune til en stigning på 1,9 procentpoint i Nordfyns Kommune. I 2010 var andelen var dog relativt stor i Sønderborg Kommune og relativt lille i Nordfyns Kommune.

11 Sociale medier



11 Sociale medier

Sociale medier, såsom Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram, Snapchat og lignende, er virtuelle fællesskaber, hvor brugere kan oprette individuelle profiler, udveksle informationer, herunder opdateringer, beskeder og billeder, med venner og fremmede samt møde nye mennesker med fælles interesser (1).

Brugen af sociale medier er blevet stadigt mere udbredt inden for det seneste årti og har for mange mennesker fundamentalt ændret rammerne for, hvordan man kommunikerer med hinanden i hverdagen (2). Fælles for sociale medier er, at nye tjenester og funktioner opstår og opdateres løbende (3), ligesom tiden, der i gennemsnit bruges på disse tjenester, er stigende (1).

For mange mennesker er brugen af sociale medier blevet en normal del af hverdagen og ses som en underholdende fritids- eller arbejdsrelateret beskæftigelse, der ikke i sig selv udgør et problem for trivsel og helbred. Dog tyder undersøgelser på, at brugen af sociale medier kan udgøre en risikofaktor for dårlig mental sundhed, herunder eksempelvis lavt selvværd, ensomhed og depression (1-4), ligesom også den generelle trivsel og sociale relationer kan påvirkes negativt (1, 4, 5). Endvidere kan brugen blive så omfattende, at man for en mindre gruppe mennesker kan tale om en egentlig afhængighed (1, 6).

Overforbrug eller afhængighed af sociale medier minder på mange måder om andre former for afhængighed og kan forklares ud fra både biologiske, psykologiske og sociale faktorer (7, 8). Afhængighed af sociale medier kan defineres som 'en overdreven opmærksomhed rettet mod sociale medier, der er drevet af en ukontrollerbar motivation for at logge på eller bruge sociale medier og anvende så meget tid herpå, at det påvirker andre vigtige områder i livet' (9).

Undersøgelser viser, at selvom brugen af sociale medier er steget i alle aldersgrupper i Danmark de seneste 10 år, er brugen hyppigst blandt de ældste teenagere (10). Unge bruger i høj grad de sociale medier til at have kontakt med deres venner eller til at danne nye venskaber (1). Med denne udbredte brug af sociale medier følger andre sociale dynamikker end dem, der alene udledes ved personlig kontakt, herunder eksempelvis internet-mobning (11). Derfor udgør unge en særligt sårbar gruppe brugere af sociale medier.

Forskning, der undersøger sammenhængen mellem brugen af sociale medier og trivsel og helbred, er stadig i startfasen og vanskeliggøres af at være et forholdsvis nyt forskningsområde samt et område i konstant udvikling. Derfor er det stadig uklart, hvilke mekanismer der er i spil i denne sammenhæng, og hvorfor det særligt er den mentale sundhed, der synes at blive påvirket af en omfattende brug af sociale medier.

Det tyder imidlertid på, at man kan påvirke, hvordan andre brugere opfatter én gennem den måde, hvorpå man fremstiller sig selv på de sociale medier (12). Dette indbefatter eksempelvis, at man bruger tid på at rette i beskeder og opdateringer, udvælge og redigere billeder og således præsentere en idealiseret udgave af sig selv (12). Idealiserede præsentationer på de sociale medier kan føre til, at brugerne får den opfattelse, at andre brugeres liv er bedre end deres eget og dermed får en følelse af, at 'livet er uretfærdigt', og at de ikke er gode nok, som de er (12). Dette kan øge risikoen for at udvikle eksempelvis angst og depression (1). Sammenhængen mellem brugen af sociale medier og helbred og trivsel synes dog ikke entydig. Dette skyldes, at kommunikation på de sociale medier også kan have en positiv indflydelse på selvværd og på oplevelsen af at være del af et fællesskab (1).

I nærværende undersøgelse er brugen af sociale medier belyst ved flere spørgsmål, dels om hvor ofte man bruger de sociale medier, dels ved spørgsmål om de indvirkninger egne og andres deling af eksempelvis beskeder, billeder eller statusopdateringer har på én.

I tabel 11.1 ses af brugen af sociale medier blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det

fremgår, at andelen, der flere gange dagligt eller dagligt benytter de sociale medier, blandt begge køn er markant størst i aldersgruppen 16-24 år. Herefter falder andelen med stigende alder. Andelen er større blandt kvinder end blandt mænd i alle aldersgrupper med undtagelse af aldersgruppen 75 år eller derover, hvor der ikke ses nogen forskel.

Tabel 11.1 Brug af sociale medier (Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram, Snapchat eller lignende) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
Flere gange dagligt	70,5	52,7	43,4	30,6	21,8	13,8	7,7	34,3
Dagligt	21,3	29,0	30,5	30,2	27,6	20,6	15,8	25,6
Ugentligt	3,4	7,5	9,6	11,4	11,0	8,2	7,0	8,6
Månedligt eller sjældnere	2,3	3,9	5,4	6,8	6,8	6,3	5,4	5,4
Aldrig	2,5	6,9	11,2	21,1	32,8	51,1	64,1	26,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.662	1.410	2.106	3.128	3.386	3.483	2.015	17.190
Kvinder								
Flere gange dagligt	83,7	68,5	54,1	40,5	27,5	17,7	8,0	41,9
Dagligt	13,4	24,2	30,4	34,4	36,2	27,6	14,5	26,9
Ugentligt	1,5	3,5	7,1	9,2	8,3	7,1	5,4	6,3
Månedligt eller sjældnere	0,8	0,9	2,5	3,7	4,8	4,9	2,9	3,1
Aldrig	0,6	2,9	6,0	12,2	23,2	42,8	69,2	21,8
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.888	1.758	2.610	3.640	3.678	3.608	2.227	19.409

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 11.2 viser det daglige tidsforbrug på sociale medier blandt mænd og kvinder, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier. Det fremgår, at andelen, der dagligt benytter de sociale medier i to timer eller derover, er større blandt kvinder end blandt mænd indtil aldersgruppen 75 år eller derover. Herefter er andelen større blandt mænd end blandt kvinder. Andelen, der dagligt benytter de sociale medier i to timer eller derover, er størst i aldersgruppen 16-24 år for både mænd og kvinder. I denne aldersgruppe er andelen markant større blandt kvinder (50,9 %) end blandt mænd (32,2 %).

Blandt begge køn benyttes sociale medier hyppigst mellem en halv og en hel time om dagen.

I tabel 11.3 ses andelen af borgere i Region Syddanmark med lavt selvværd opdelt efter deres

brug af sociale medier. Selvværd er her defineret ud fra Rosenberg Self-Esteem Scale (for en nærmere beskrivelse af denne; se afsnit 3.2). Det fremgår, at andelen af borgere med lavt selvværd størst blandt personer, der aldrig benytter de sociale medier, og mindst blandt personer med et dagligt forbrug på mindre end en time.

Sammenhængen mellem selvværd og brug af sociale medier er mest udtalt blandt kvinder, og blandt begge køn er sammenhængen tydeligst i aldersgruppen 16-34 år. Endvidere kan sammenhængen mellem lavt selvværd og brug af sociale medier i denne aldersgruppe beskrives med en J-formet kurve, hvor andelen med lavt selvværd således er størst blandt borgere med henholdsvis den største og den mindste brug af de sociale medier.

Tabel 11.2 Dagligt tidsforbrug på sociale medier blandt personer, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
0-½ time	9,6	20,0	27,1	30,7	31,8	29,6	20,9	23,6
½-1 time	27,6	38,6	39,6	36,5	36,5	38,0	37,8	35,8
1-2 timer	30,6	27,1	20,6	21,1	20,3	20,2	20,6	23,7
2-3 timer	18,2	9,1	8,0	7,5	7,3	6,8	11,2	10,1
Mere end 3 timer	14,0	5,2	4,7	4,2	4,2	5,5	9,6	6,8
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.529	1.160	1.548	1.912	1.664	1.195	461	9.469
Kvinder								
0-½ time	4,2	12,6	22,2	26,1	28,5	28,1	25,9	19,8
½-1 time	14,4	31,0	35,5	35,5	38,1	35,5	37,9	31,5
1-2 timer	30,6	31,5	26,8	22,4	21,0	22,4	21,0	25,9
2-3 timer	25,7	15,4	10,3	9,9	7,6	9,3	8,9	13,2
Mere end 3 timer	25,2	9,5	5,3	6,1	4,8	4,6	6,2	9,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.835	1.633	2.209	2.692	2.309	1.621	480	12.779

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 11.3 Andel, der har lavt selvværd, opdelt efter brug af de sociale medier, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

	Dagligt mere end 2 timer	Dagligt 1-2 timer	Dagligt mindre end 1 time	Ugentligt eller sjældnere	Aldrig	Antal svarpersoner
Mænd						
16-34 år	13,4	9,6	10,4	22,4	25,6	2.900
35 år eller derover	12,3	8,0	3,6	5,8	5,2	12.963
Kvinder						
16-34 år	29,1	17,2	17,5	21,5	38,0	3.467
35 år eller derover	18,5	11,1	7,5	9,5	9,0	14.119

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 11.4 fremgår det, i hvilken grad brugere af sociale medier generelt tænker på venner og bekendtes reaktioner på statusopdateringer, billeder eller beskeder, svarpersonerne deler, eksempelvis i form af kommentarer eller såkaldte 'likes'. Andelen, der i meget høj eller høj grad tænker på andres reaktioner, er i alle

aldersgrupper større blandt kvinder end blandt mænd. Blandt begge køn ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år, men ellers ses der ingen systematiske aldersforskelle. Andelen, der slet ikke tænker på venner og bekendtes reaktioner på ens statusopdateringer, billeder eller beskeder, er i alle aldersgrupper større blandt mænd end blandt kvinder.

Tabel 11.4 I hvilken grad brugere af sociale medier generelt tænker på venner og bekendtes reaktioner på de statusopdateringer, billeder eller beskeder, som brugerne deler på de sociale medier, blandt mænd og kvinder, der benytter sociale medier, i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
I meget høj grad	4,4	3,8	4,1	3,9	5,2	3,4	4,2	4,2
I høj grad	11,5	9,3	9,6	7,3	7,0	6,9	5,6	8,6
I nogen grad	22,3	20,9	19,3	17,9	16,4	13,7	12,5	18,5
I mindre grad	23,8	28,8	31,1	30,0	27,6	23,6	20,4	27,5
Slet ikke	20,9	23,9	22,2	22,7	18,5	18,7	18,5	21,3
Ikke relevant	17,1	13,2	13,7	18,2	25,3	33,7	38,9	20,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.619	1.317	1.872	2.479	2.272	1.704	686	11.949
Kvinder								
I meget høj grad	9,6	6,6	5,1	6,9	6,8	7,4	5,0	6,9
I høj grad	20,2	15,5	13,9	10,3	10,4	8,9	6,5	13,0
I nogen grad	26,6	28,8	24,6	18,6	15,7	13,7	9,7	21,1
I mindre grad	22,7	27,6	29,0	29,5	25,9	20,8	15,4	25,9
Slet ikke	11,9	13,6	15,8	17,3	17,0	15,6	13,0	15,2
Ikke relevant	9,0	8,0	11,7	17,4	24,1	33,7	50,4	17,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	1.873	1.716	2.460	3.159	2.794	2.028	687	14.717

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 11.5 vises andelen blandt mænd og kvinder, der meget ofte, ofte eller sommetider selv oplever forskellige følelsesmæssige reaktioner på venner og bekendtes deling af beskeder, billeder eller statusopdateringer på de sociale medier, blandt borgere, der benytter sociale medier, i forskellige aldersgrupper. Eksempelvis angiver i alt 46,7 % blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år, at de meget ofte, ofte eller sommetider føler, at deres venner generelt har det bedre end dem. Den tilsvarende andel blandt mænd er 27,9 %. Endvidere svarer 24,7 % blandt kvinder i samme aldersgruppe, at de meget ofte, ofte eller sommetider føler sig forkerte eller udenfor mod

14,5 % blandt mænd. Imidlertid ses det også, at de sociale medier både blandt mænd og kvinder kan være kilde til glæde, inspiration og tilknytning til venner. Således angiver 74,7 % blandt mænd og 85,4 % blandt kvinder, at de meget ofte, ofte eller sommetider bliver glade, når venner og bekendte deler beskeder, billeder eller statusopdateringer på de sociale medier.

I det følgende gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af daglig brug af sociale medier (dagligt eller flere gange dagligt). Da spørgsmålet om brugen af sociale medier ikke blev belyst i 2010 og 2013, er det ikke muligt at følge udviklingen over tid for denne indikator.

Tabel 11.5 Andel, der meget ofte, ofte eller sommetider oplever udvalgte følelsesmæssige reaktioner hos sig selv som følge af en besked, et billede eller en statusopdatering, som deres venner og bekendte deler på de sociale medier, blandt mænd og kvinder, der benytter sociale medier, i forskellige aldersgrupper. Procent

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd								
At føle, at ens venner generelt har det bedre end én selv	27,9	27,7	23,4	18,7	16,7	13,9	19,3	21,8
At blive glad	78,5	79,5	77,1	73,6	70,7	66,1	70,4	74,7
At føle sig forkert eller udenfor	14,5	15,1	10,3	7,5	8,0	6,1	10,4	10,5
At blive inspireret	54,3	60,7	62,7	59,4	56,1	48,7	50,3	57,4
At blive irriteret	32,1	37,3	32,9	25,5	23,6	19,0	19,9	28,7
At føle sig tæt knyttet til sine venner	65,4	51,3	49,9	52,0	55,1	56,2	66,6	55,4
At føle ligegyldighed	33,1	35,6	37,0	29,5	28,2	23,4	22,7	31,4
At føle sig udstillet eller mobbet	2,8	3,8	2,7	2,1	1,8	1,1	1,4	2,4
Kvinder								
At føle, at ens venner generelt har det bedre end én selv	46,7	39,8	31,4	22,9	16,1	12,8	15,4	28,4
At blive glad	88,0	90,7	86,1	84,5	82,4	81,2	79,2	85,4
At føle sig forkert eller udenfor	24,7	18,8	15,9	10,8	8,1	6,7	8,4	14,3
At blive inspireret	74,3	83,5	78,2	73,6	67,6	61,5	50,8	73,0
At blive irriteret	34,6	41,8	37,4	31,9	23,4	23,1	18,5	32,1
At føle sig tæt knyttet til sine venner	68,7	64,2	59,6	59,3	61,1	67,5	73,4	63,4
At føle ligegyldighed	37,3	36,7	37,2	34,0	31,1	24,1	17,8	33,4
At føle sig udstillet eller mobbet	1,9	2,7	1,8	1,3	1,0	1,3	1,0	1,6

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Referencer

1. Kuss DJ, Griffiths MD. Online Social Networking and Addiction-A Review of the Psychological Literature. *Int J Env Res Pub Health*. 2011; 8: 3528-52.
2. Pantic I. Online Social Networking and Mental Health. *Cyberpsych Beh Soc N*. 2014; 17: 652-7.
3. Baker DA, Algorta GP. The Relationship Between Online Social Networking and Depression: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Cyberpsych Beh Soc N*. 2016; 19: 638-48.
4. Andreassen CS. Online social network site addiction: A comprehensive review. *Curr Addiction Rep*. 2015; 2: 175-84.
5. Matas A. Orman's Internet Addiction Survey: a Preliminary Psychometric Study in an Universitary Andalusian Sample. *Univ Psychol*. 2015; 14: 1107-15.
6. Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths MD. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addict Behav*. 2017; 64: 287-93.
7. Griffiths M. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *J Subst Abuse*. 2005; 10: 191-7.
8. Shaffer HJ, LaPlante DA, LaBrie RA, Kidman RC, Donato AN, Stanton MV. Toward a syndrome model of addiction: multiple expressions, common etiology. *Harv Rev Psychiatry*. 2004; 12: 367-74.
9. Andreassen CS, Pallesen S. Social Network Site Addiction - An Overview. *Curr Pharm Design*. 2014; 20: 4053-61.
10. Kulturstyrelsen. Mediernes udvikling i Danmark 2015: Sociale medier - Brug, interesseområder og debatlyst. København: Kulturstyrelsen, 2015.
11. Tokunaga RS. Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Comput Hum Behav*. 2010; 26: 277-87.
12. Chou HTG, Edge N. "They Are Happier and Having Better Lives than I Am": The Impact of Using Facebook on Perceptions of Others' Lives. *Cyberpsych Beh Soc N*. 2012; 15: 117-21.

Tabel 11.6 Benytter sociale medier dagligt eller flere gange dagligt. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		64,5			36.599
Mænd	16-24 år	91,7	7,16	(5,70;9,00)	1.662
	25-34 år	81,7	2,88	(2,41;3,45)	1.410
	35-44 år	73,8	1,82	(1,59;2,09)	2.106
	45-54 år	60,8	1		3.128
	55-64 år	49,4	0,63	(0,56;0,71)	3.386
	65-74 år	34,4	0,34	(0,30;0,38)	3.483
	≥75 år	23,5	0,20	(0,17;0,23)	2.015
	Alle mænd	60,0			17.190
Kvinder	16-24 år	97,1	11,22	(7,82;16,1)	1.888
	25-34 år	92,7	4,24	(3,34;5,39)	1.758
	35-44 år	84,5	1,83	(1,57;2,13)	2.610
	45-54 år	74,9	1		3.640
	55-64 år	63,7	0,59	(0,52;0,66)	3.678
	65-74 år	45,2	0,28	(0,25;0,31)	3.608
	≥75 år	22,5	0,10	(0,08;0,11)	2.227
	Alle kvinder	68,8			19.409
Uddannelse	Under uddannelse	94,6			2.371
	Grundskole	42,8	0,75	(0,68;0,84)	3.536
	Kort uddannelse	64,3	1,00	(0,93;1,08)	14.811
	Kort videregående uddannelse	67,8	1,14	(1,01;1,28)	2.855
	Mellemlang videregående uddannelse	67,0	1		7.275
	Lang videregående uddannelse	65,8	0,79	(0,70;0,90)	2.354
	Anden uddannelse	56,1	0,90	(0,77;1,05)	1.607
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	73,5	1		16.962
	Arbejdsløse	77,3	1,03	(0,81;1,30)	702
	Førtidspensionister	61,1	0,75	(0,65;0,86)	1.519
	Andre uden for arbejdsmarkedet	74,1	0,73	(0,62;0,86)	1.695
	Efterlønsmodtagere	54,7			972
	Alderspensionister	32,9			11.333
Samlivs-status	Samboende	63,7	1		25.530
	Enlige	65,9	0,92	(0,86;0,99)	11.069
Etnisk baggrund	Dansk	63,7	1		34.172
	Anden vestlig	67,8	0,83	(0,70;1,00)	1.203
	Ikke-vestlig	74,8	0,83	(0,70;0,98)	1.224

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 64,5 % af borgerne i Region Syddanmark benytter sociale medier dagligt eller flere gange dagligt. Andelen er større blandt kvinder (68,8 %) end blandt mænd (60,0%). Blandt begge køn ses en tydelig sammenhæng med alder, hvor andelen falder kraftigt med stigende alder.

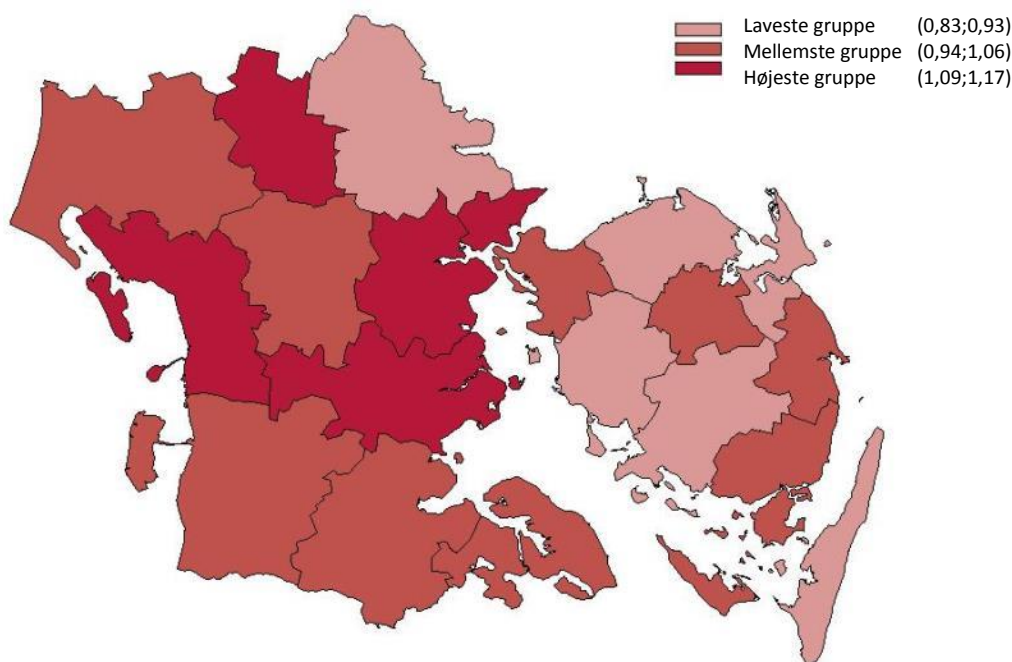
Uddannelse: Andelen, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, er mindst blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (42,8 %) og størst blandt personer med kort videregående uddannelse (67,8 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem uddannelsesgrupperne, ses endvidere en lav forekomst blandt personer med en lang videregående uddannelse.

Erhvervsmæssig stilling: Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, er forekomsten af borgere, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, lavest blandt førtidspensionister og andre uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus: Der er procentvis lidt flere borgere, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, blandt enlige end blandt samboende. Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses dog en lidt højere forekomst blandt samboende end blandt enlige.

Etnisk baggrund: Når der tages højde for køns- og aldersfordelingen i grupperne, er forekomsten af borgere, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, lidt lavere i grupperne med ikke-vestlig baggrund og anden vestlig baggrund end i gruppen med dansk baggrund.

Figur 11.1 Forekomsten af borgere, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier. Køn- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 11.7 Benytter sociale medier dagligt eller flere gange dagligt. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	60,0	20.400	0,89	(0,79;1,01)	0,90	(0,80;1,01)
Billund	66,8	14.400	1,17	(1,04;1,32)	1,18	(1,04;1,33)
Esbjerg	66,2	63.200	1,09	(0,96;1,23)	1,09	(0,96;1,23)
Fanø	59,8	1.700	1,17	(0,99;1,37)	1,13	(0,96;1,33)
Faaborg-Midtfyn	60,2	25.400	0,89	(0,79;0,99)	0,89	(0,79;1,00)
Fredericia	66,8	27.800	1,15	(1,02;1,30)	1,16	(1,02;1,31)
Haderslev	65,1	30.000	1,11	(0,99;1,25)	1,11	(0,99;1,26)
Kerteminde	58,5	11.500	0,88	(0,78;0,99)	0,88	(0,78;0,99)
Kolding	67,2	50.200	1,11	(0,98;1,25)	1,10	(0,98;1,25)
Langeland	53,9	5.900	0,83	(0,74;0,94)	0,84	(0,75;0,95)
Middelfart	61,7	19.200	0,96	(0,85;1,08)	0,96	(0,85;1,08)
Nordfyns	60,6	14.600	0,90	(0,81;1,01)	0,92	(0,82;1,03)
Nyborg	60,9	16.200	0,95	(0,84;1,07)	0,94	(0,84;1,06)
Odense	69,2	115.500	1,06	(0,98;1,14)	1,05	(0,98;1,14)
Svendborg	62,0	30.100	0,94	(0,84;1,05)	0,92	(0,82;1,04)
Sønderborg	61,3	38.000	0,94	(0,84;1,06)	0,94	(0,84;1,06)
Tønder	63,4	20.000	1,05	(0,94;1,18)	1,07	(0,95;1,20)
Varde	63,2	26.100	0,98	(0,86;1,10)	0,99	(0,87;1,11)
Vejen	65,1	22.500	1,06	(0,94;1,19)	1,06	(0,94;1,20)
Vejle	64,2	58.600	0,93	(0,82;1,06)	0,93	(0,82;1,05)
Ærø	57,2	3.100	1,02	(0,90;1,14)	1,01	(0,90;1,13)
Aabenraa	63,2	30.700	1,04	(0,92;1,17)	1,03	(0,92;1,16)
Region Syddanmark	64,5	644.900	1		1	

¹Justeret for køn og alder²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses en forholdsmæssig stor variation i andelen, der dagligt eller flere gange dagligt benytter sociale medier, på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. De største andele ses således i Odense Kommune (69,2 %), Kolding Kommune (67,2 %), Billund Kommune (66,8 %) og Fredericia Kommune (66,8 %), og den mindste andel ses i Langeland Kommune (53,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der endvidere en relativt lav forekomst i Kerteminde Kommune og Faaborg-Midtfyn Kommune. Dog ligger Odense Kommune og Kolding Kommune tættere på regionsgennemsnittet, når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle.

Tages der yderligere højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

12 Arbejdsliv

12.1 Arbejdstrivsel

12.2 Sygefravær



12.1 Arbejdstrivsel

Blandt personer på arbejdsmarkedet har det psykiske arbejdsmiljø, herunder både organiseringen af arbejdet, ledelsesstilen og de sociale relationer på arbejdspladsen, betydning for helbredet (1). I arbejdsmiljøet findes en række såkaldte stressorer, som er belastende faktorer, der øger risikoen for stress (2). Om belastningen får helbredsmæssige konsekvenser afhænger eksempelvis af belastningens styrke, oplevelsen af belastningen, personlige ressourcer og håndteringen af belastningen.

Et belastende psykisk arbejdsmiljø øger risikoen for blandt andet sygefravær (3), depressive symptomer (4) og hjertekarsygdom (5, 6). På landsplan vurderes det, at henholdsvis 3,0 % og 4,8 % af de erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år har et psykisk belastende arbejdsmiljø (7), hvilket medfører konsekvenser i form af både ekstra kontakter i primær- og sekundærsektoren, ekstra arbejdsmarkedsfravær og ekstra samfundsøkonomiske omkostninger (7). Eksempelvis er der i Danmark årligt henholdsvis 840.000 og 360.000 flere dage med kortvarigt og langvarigt sygefravær blandt personer med et psykisk belastende arbejdsmiljø end blandt personer uden et psykisk belastende arbejdsmiljø (7). Dårligt psykisk arbejdsmiljø medfører således hvert år et betydeligt antal ekstra sygedage i Danmark.

Til belysning af det psykiske arbejdsmiljø er der i denne undersøgelse taget udgangspunkt i Karaseks teoretiske krav-kontrol-model (8). I modellen benyttes dimensioner om jobkrav og indflydelse på arbejdet til at belyse det psykiske arbejdsmiljø blandt erhvervsaktive personer. Kravdimensionen i modellen belyses ved et spørgsmål om, hvor ofte det sker, at man ikke når alle sine arbejdsopgaver, mens kontroldimensionen belyses ved et spørgsmål om, hvor ofte man har indflydelse på, hvad man laver på sit arbejde.

I tabel 12.1.1 vises sammenhængen mellem udvalgte indikatorer for arbejdstrivsel, og hvorvidt man er offentligt eller privat ansat, blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Det fremgår, at andelen, der altid eller ofte har svært ved at nå alle sine arbejdsopgaver, er større blandt offentligt ansatte (21,1 %) end blandt privatansatte (17,3 %). Modsat angiver større andel blandt privatansatte (14,5 %), at familie eller venner altid eller ofte siger, at de arbejder for meget, end blandt offentligt ansatte (10,5 %). For de øvrige indikatorer ses ikke nævneværdige forskelle i andelen mellem offentligt ansatte og privatansatte.

Tabel 12.1.2 Udvalgte indikatorer for arbejdstrivsel i forhold til, hvorvidt man er offentligt eller privat ansat, blandt erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Procent

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/ næsten aldrig	I alt	Antal svarepersoner
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?							
<i>Offentligt ansat</i>	3,7	17,4	31,0	30,8	17,3	100,0	5.919
<i>Privat ansat</i>	3,2	14,1	27,3	33,9	21,3	100,0	10.897
Hvor ofte har du indflydelse på, hvad du laver på dit arbejde?							
<i>Offentligt ansat</i>	21,1	51,6	17,6	7,3	2,4	100,0	5.916
<i>Privat ansat</i>	31,9	41,9	15,2	7,5	3,6	100,0	10.888
Sker det, at der er konflikt mellem dit arbejde og privatliv, sådan at du helst vil være "begge steder på én gang"?							
<i>Offentligt ansat</i>	1,6	10,6	27,1	32,7	28,0	100,0	5.913
<i>Privat ansat</i>	2,4	10,9	26,7	31,2	28,9	100,0	10.878
Føler du, at dit arbejde tager så meget af din <i>energi</i> , at det går ud over privatlivet?							
<i>Offentligt ansat</i>	3,5	16,1	33,4	29,1	18,0	100,0	5.923
<i>Privat ansat</i>	3,0	14,5	32,1	30,2	20,2	100,0	10.907
Føler du, at dit arbejde tager så meget af din <i>tid</i> , at det går ud over privatlivet?							
<i>Offentligt ansat</i>	2,1	10,0	26,6	34,4	26,9	100,0	5.904
<i>Privat ansat</i>	2,5	11,1	27,5	32,9	26,0	100,0	10.874
Siger din familie eller venner til dig, at du arbejder for meget?							
<i>Offentligt ansat</i>	2,2	8,3	21,1	23,9	44,6	100,0	5.918
<i>Privat ansat</i>	3,9	10,6	22,7	23,7	39,1	100,0	10.910

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Af tabel 12.1.2 ses andelen, der altid eller ofte oplever forskellige forhold i deres arbejdsliv, blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Det fremgår, at en lidt større andel blandt mænd (75,2 %) end blandt kvinder (71,4 %) altid eller ofte har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde. Modsat angiver en større andel blandt kvinder (20,3 %) end blandt mænd (16,4 %), at de føler, at deres arbejde tager så meget af deres energi, at det går ud over privatlivet. Blandt begge køn ses en markant stigning i andelen, der

altid eller ofte har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, mellem aldersgruppen 16-24 år og 25-44 år. En tilsvarende stigning ses også for de øvrige indikatorer. Eneste undtagelser herfra ses blandt kvinder for spørgsmålene om, hvorvidt man henholdsvis føler, at ens arbejde tager så meget af ens tid, at det går ud over privatlivet, og hvorvidt familie eller venner siger til dem, at de arbejder for meget. For disse to spørgsmål er andelen størst i aldersgruppen 16-24 år. Derudover ses der ikke noget entydigt mønster i forhold til alder.

Tabel 12.1.2 Andel, der altid eller ofte oplever forskellige forhold i deres arbejdsliv, blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år.

	16-24 år	25-44 år	45-64 år	Alle	Antal svarpersoner
Mænd					
At de ikke når alle deres arbejdsopgaver	10,2	20,5	16,6	17,9	8.211
At de har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde	54,9	73,5	78,9	75,2	8.207
At der er konflikt mellem deres arbejde og privatliv, sådan at de helst vil være "begge steder på én gang"	11,0	16,7	10,1	12,9	8.195
At deres arbejde tager så meget af deres <i>energi</i> , at det går ud over privatlivet	10,0	18,5	15,3	16,4	8.216
At deres arbejde tager så meget af deres <i>tid</i> , at det går ud over privatlivet	13,6	15,4	11,2	13,1	8.201
At deres familie eller venner siger til dem, at de arbejder for meget	12,6	14,8	13,7	14,1	8.216
Kvinder					
At de ikke når alle deres arbejdsopgaver	7,2	22,0	18,7	19,5	8.706
At de har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde	44,1	71,3	74,4	71,4	8.697
At der er konflikt mellem deres arbejde og privatliv, sådan at de helst vil være "begge steder på én gang"	12,3	17,3	9,3	12,9	8.697
At deres arbejde tager så meget af deres <i>energi</i> , at det går ud over privatlivet	18,7	21,8	19,2	20,3	8.714
At deres arbejde tager så meget af deres <i>tid</i> , at det går ud over privatlivet	17,6	15,0	11,1	13,1	8.677
At deres familie eller venner siger til dem, at de arbejder for meget	16,8	11,2	12,3	12,1	8.713

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.1.3 og 12.1.4 viser sammenhængen mellem forskellige indikatorer for henholdsvis helbredsrelateret livskvalitet og sundhedsadfærd og forskellige indikatorer for arbejdstrivsel blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Begge tabeller viser, at borgere, der er udsat for belastninger i forhold til arbejdstrivsel, har dårligere helbredsrelateret livskvalitet end borgere, der ikke er udsat for sådanne belastninger. Eksempelvis stiger andelen med særdeles god eller god livskvalitet fra 71,7 % blandt mænd og 72,6 % blandt kvinder, der aldrig eller næsten aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, til henholdsvis 88,1 % og 88,9 % blandt mænd og kvinder, der altid har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde.

Sammenhængen mellem sundhedsadfærd og arbejdstrivsel er derimod mindre entydig. I tabel 12.1.4 ses dog en overordnet tendens blandt begge køn til, at andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet og et usundt kostmønster, er større blandt borgere, der sjældent eller aldrig har indflydelse på deres arbejdsopgaver, end blandt borgere, der altid har indflydelse på deres arbejdsopgaver. Eksempelvis falder andelen med stilesiddende fritidsaktivitet fra henholdsvis 23,7 % og 17,6 % blandt mænd og kvinder, der aldrig eller næsten aldrig har indflydelse på deres arbejdsopgaver, til henholdsvis 16,0 % og 14,3 % blandt mænd og kvinder, der altid har indflydelse på deres arbejdsopgaver.

Tabel 12.1.3 Sammenhæng mellem forskellige indikatorer for henholdsvis helbredsrelateret livskvalitet og sundhedsadfærd og hvor ofte det sker, at man ikke når alle arbejdsopgaver. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Procent

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/ næsten aldrig
Mænd					
Særdeles god eller god livskvalitet	76,0	78,2	83,9	86,3	85,4
Ryger dagligt	23,0	16,5	19,4	19,1	22,6
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	6,5	5,7	5,7	6,7	7,0
Stillesiddende fritidsaktivitet	26,3	18,8	15,1	15,4	18,0
Usundt kostmønster	23,6	17,4	20,2	22,1	25,9
Svær overvægt	21,0	19,3	19,1	17,5	19,6
Kvinder					
Særdeles god eller god livskvalitet	72,3	83,5	84,9	86,0	86,6
Ryger dagligt	13,9	12,2	13,9	16,5	18,6
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	2,5	2,3	2,0	3,2	4,3
Stillesiddende fritidsaktivitet	25,5	17,2	13,6	14,4	15,4
Usundt kostmønster	11,1	8,4	9,7	11,9	13,5
Svær overvægt	24,0	19,7	17,4	18,9	18,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.1.4 Sammenhæng mellem forskellige indikatorer for henholdsvis helbredsrelateret livskvalitet og sundhedsadfærd og hvor ofte man har indflydelse på, hvad man laver på sit arbejde. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Procent

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/ næsten aldrig
Mænd					
Særdeles god eller god livskvalitet	88,1	86,4	77,1	70,3	71,7
Ryger dagligt	18,8	19,0	20,4	23,0	24,4
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	6,5	6,7	6,3	4,7	3,0
Stillesiddende fritidsaktivitet	16,0	15,8	18,9	17,8	23,7
Usundt kostmønster	20,1	20,7	22,2	27,8	35,4
Svær overvægt	18,9	18,3	19,2	20,1	19,3
Kvinder					
Særdeles god eller god livskvalitet	88,9	87,3	80,6	73,0	72,6
Ryger dagligt	16,6	13,4	18,5	16,1	15,9
Overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse	2,8	2,8	3,1	2,6	2,9
Stillesiddende fritidsaktivitet	14,3	14,0	17,1	18,8	17,6
Usundt kostmønster	10,5	10,0	12,6	13,3	15,0
Svær overvægt	19,9	18,5	18,5	17,1	19,2

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Det fremgår af tabel 12.1.5 og tabel 12.1.6, at der både blandt mænd og kvinder er en tydelig sammenhæng mellem stress og forskellige indikatorer for arbejdstrivsel. Således falder andelen med højt stressniveau fra henholdsvis 30,2 % og 47,2 % blandt mænd og kvinder, der altid har svært ved at nå alle arbejdsopgaver, til henholdsvis 11,9 % og 17,2 % blandt mænd og kvinder, der aldrig eller næsten aldrig har svært ved at nå alle arbejdsopgaver. Modsat stiger andelen med højt stressniveau fra henholdsvis 13,0 % og 16,7 % blandt mænd og kvinder, der altid har indflydelse på deres arbejde, til henholdsvis 31,0 % og 37,5 % blandt mænd og kvinder, der aldrig eller næsten aldrig har indflydelse på deres arbejde.

Sammenhængen mellem sygefravær og forskellige indikatorer for arbejdstrivsel er imidlertid ikke helt så entydig og afhænger desuden af køn. Blandt begge køn stiger andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage og andelen med langvarigt sygefravær i takt med faldende indflydelse på, hvad man laver på sit arbejde. Blandt kvinder ses det endvidere, at andelen, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage, og andelen med langvarigt sygefravær, falder, jo sjældnere man oplever, at man ikke kan nå alle sine arbejdsopgaver.

Tabel 12.1.5 Sammenhæng mellem henholdsvis stress og sygefravær og hvor ofte det sker, at man ikke når alle sine arbejdsopgaver. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Procent

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/ næsten aldrig
Mænd					
Højt stressniveau	30,2	27,1	18,6	13,8	11,9
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	12,0	15,4	15,1	12,4	10,6
Langvarigt sygefravær	3,1	4,8	4,2	4,4	4,5
Kvinder					
Højt stressniveau	47,2	29,2	25,2	21,5	17,2
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	24,4	20,1	19,5	16,9	15,2
Langvarigt sygefravær	9,0	6,4	5,7	5,5	4,3

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.1.6 Sammenhæng mellem henholdsvis stress og sygefravær og hvor ofte man har indflydelse på, hvad man laver på sit arbejde. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Procent

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/ næsten aldrig
Mænd					
Højt stressniveau	13,0	15,3	23,7	28,7	31,0
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	11,7	13,3	14,0	16,6	15,1
Langvarigt sygefravær	3,9	4,3	3,5	6,3	10,6
Kvinder					
Højt stressniveau	16,7	19,7	34,0	42,9	37,5
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	14,3	17,9	20,9	24,8	19,6
Langvarigt sygefravær	3,2	5,1	8,3	8,3	9,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.1.7 Andelen, der altid eller ofte får at vide af familie eller venner, at de arbejder for meget, opdelt på stress og sygefravær blandt erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Procent

		Får altid eller ofte at vide af familie eller venner, at de arbejder for meget	Antal svarpersoner
Mænd			
Højt stressniveau	Ja	24,3	1.255
	Nej	12,1	6.506
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Ja	14,7	1.036
	Nej	14,0	7.024
Langvarigt sygefravær	Ja	17,9	387
	Nej	13,9	7.679
Kvinder			
Højt stressniveau	Ja	18,7	1.857
	Nej	9,8	6.365
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Ja	13,0	1.503
	Nej	11,8	7.000
Langvarigt sygefravær	Ja	16,6	487
	Nej	11,7	8.004

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 12.1.7 ses andelen, der altid eller ofte får at vide af familie eller venner, at de arbejder for meget, opdelt på stress og sygefravær. I forhold til stress fremgår det blandt begge køn, at der er en større andel, der altid eller ofte får at vide, at de arbejder for meget, i gruppen med højt stressniveau end i gruppen, der ikke har højt stressniveau. Også for langvarigt sygefravær ses både blandt mænd og kvinder en større andel, der altid eller ofte får at vide af familie og venner, at de arbejder for meget, blandt henholdsvis mænd og kvinder med langvarigt sygefravær sammenlignet med mænd og kvinder, der ikke har haft langvarigt sygefravær. Der ses ingen tydelig forskel i andelen, der altid eller ofte får at vide, at de arbejder for meget, mellem grupperne med og uden sygefravær inden for de seneste 14 dage. Dette gælder både for mænd og kvinder.

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år, der:

- altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver
- sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig) har indflydelse på deres arbejdsopgaver
- altid eller ofte får at vide af familie eller venner, at de arbejder for meget

På grund af ændring i kategorisering af erhvervsmæssig stilling, som benyttes til afgrænsning af erhvervsaktive borgere i dette kapitel, er det kun muligt at følge udviklingen mellem 2013 og 2017. Da det er første gang, at spørgsmålet om familie og venners opfattelse af svarpersonernes samlede arbejdstid indgår, er det for denne indikatorer ikke muligt at følge udviklingen over tid.

Referencer

1. Videncenter for Arbejdsmiljø. Hvad er psykosocialt arbejdsmiljø? 2016 [06-04-2017]. www.arbejdsmiljoviden.dk/Vaerd-at-vide-om-arbejdsmiljo/Intro/Hvad-er-arbejdsmiljo/Psykosocialt-arbejdsmiljo.
2. Kristensen TS. Stress og psykosomatiske sygdomme. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, red. Medicinsk sociologi - samfund, sundhed og sygdom. 1. udgave. 1. udgave. København: Munksgaard; 2006.
3. Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2008.
4. Theorell T, Hammarstrom A, Aronsson G, Bendz LT, Grape T, Hogstedt C, et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. BMC Public Health. 2015; 15: 738.
5. Kivimäki M, Nyberg ST, Batty GD, Fransson EI, Heikkilä K, Alfredsson L, et al. Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. Lancet. 2012; 380: 1491-7.
6. Fransson EI, Nyberg ST, Heikkilä K, Alfredsson L, Bjørner JB, Borritz M, et al. Job strain and the risk of stroke: an individual-participant data meta-analysis. Stroke. 2015; 46: 557-9.
7. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
8. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain - implications for job redesign. Admin Sci Quart. 1979; 24: 285-308.

Tabel 12.1.8 Når altid ikke eller ofte ikke alle arbejdsopgaver. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner ²
Total		18,6			16.917
Mænd	16-24 år	10,2	0,52	(0,33;0,81)	353
	25-34 år	17,9	0,99	(0,80;1,23)	1.071
	35-44 år	22,4	1,32	(1,11;1,56)	1.834
	45-54 år	18,0	1		2.629
	55-64 år	14,7	0,78	(0,66;0,94)	2.324
	Alle mænd	17,9			8.211
Kvinder	16-24 år	7,2	0,30	(0,19;0,48)	367
	25-34 år	20,8	1,01	(0,84;1,23)	1.157
	35-44 år	22,7	1,13	(0,97;1,32)	2.073
	45-54 år	20,6	1		2.897
	55-64 år	15,9	0,73	(0,62;0,86)	2.212
	Alle kvinder	19,4			8.706
Uddannelse	Under uddannelse	11,0			112
	Grundskole	11,1	0,44	(0,33;0,59)	673
	Kort uddannelse	14,3	0,55	(0,49;0,62)	7.904
	Kort videregående uddannelse	21,5	0,85	(0,72;1,00)	1.667
	Mellemlang videregående uddannelse	24,5	1		4.179
	Lang videregående uddannelse	27,5	1,16	(0,99;1,35)	1.527
	Anden uddannelse	16,2	0,64	(0,49;0,85)	578
Etnisk baggrund	Dansk	18,7	1		15.793
	Anden vestlig	19,4	1,03	(0,79;1,33)	591
	Ikke-vestlig	17,0	0,86	(0,65;1,14)	533

¹Justeret for køn og alder

²Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: 18,6 % af de erhvervsaktive i alderen 16-64 år i Region Syddanmark angiver, at de altid ikke eller ofte ikke når alle deres arbejdsopgaver. Andelen er lidt større blandt kvinder (19,4 %) end blandt mænd (17,9 %). Blandt begge køn er andelen mindst i aldersgruppen 16-24 år.

Uddannelse: Der er en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen, der altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver. Således stiger andelen fra 11,1 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 27,5 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Etnisk baggrund: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Tabel 12.1.9 Andel, der altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Regionsopgørelse¹

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		15,2	18,6	
Mænd	16-24 år	5,6	10,2	
	25-34 år	11,8	17,9	
	35-44 år	17,5	22,4	
	45-54 år	14,8	18,0	
	55-64 år	11,8	14,7	
	Alle mænd	13,9	17,9	
Kvinder	16-24 år	4,1	7,2	
	25-34 år	18,2	20,8	
	35-44 år	17,9	22,7	
	45-54 år	17,5	20,6	
	55-64 år	14,7	15,9	
	Alle kvinder	16,6	19,4	
Uddannelse	Under uddannelse	8,3	11,0	
	Grundskole	6,8	11,1	
	Kort uddannelse	12,1	14,3	
	Kort videregående uddannelse	17,1	21,5	
	Mellemlang videregående uddannelse	19,7	24,5	
	Lang videregående uddannelse	22,4	27,5	
	Anden uddannelse	12,3	16,2	
Etnisk baggrund	Dansk	15,5	18,7	
	Anden vestlig	11,3	19,4	
	Ikke-vestlig	12,0	17,0	

¹ Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2013 og 2017

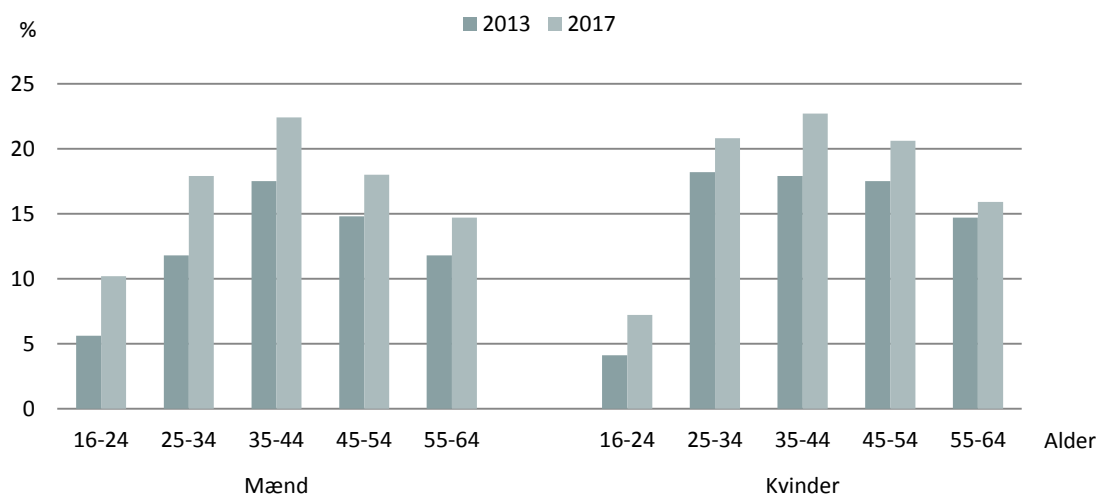
Udvikling: I perioden 2013 til 2017 er andelen af borgere i Region Syddanmark, som altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, samlet set steget fra 15,2 % til 18,6 %.

Køn og alder: Blandt begge køn og i alle aldersgrupper er der i perioden 2013 til 2017 sket en stigning i andelen, der altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver.

Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper er forekomsten af borgere, der har svært ved at nå alle arbejdsopgaver, steget mellem 2013 og 2017.

Etnisk baggrund: Både blandt borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund er der i perioden 2013 til 2017 sket en stigning i andelen, der altid ikke eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver.

Figur 12.1.1 Andel, der altid eller ofte ikke når alle deres arbejdsopgaver, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 12.1.10 Har sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig) indflydelse på arbejdsopgaver.
Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerheds- grænser	Antal svarpersoner ²
Total		26,6			16.904
Mænd	16-24 år	45,1	2,95	(2,26;3,87)	355
	25-34 år	31,0	1,61	(1,34;1,93)	1.070
	35-44 år	23,2	1,08	(0,92;1,28)	1.830
	45-54 år	21,8	1		2.627
	55-64 år	20,2	0,91	(0,78;1,07)	2.325
	Alle mænd	24,8			8.207
Kvinder	16-24 år	55,9	3,65	(2,80;4,74)	365
	25-34 år	35,7	1,60	(1,35;1,89)	1.155
	35-44 år	24,0	0,91	(0,78;1,06)	2.070
	45-54 år	25,8	1		2.900
	55-64 år	25,4	0,98	(0,84;1,14)	2.207
	Alle kvinder	28,6			8.697
Uddannelse	Under uddannelse	54,7			112
	Grundskole	36,0	2,35	(1,89;2,92)	672
	Kort uddannelse	29,3	1,50	(1,34;1,67)	7.889
	Kort videregående uddannelse	23,8	1,23	(1,04;1,45)	1.668
	Mellemlang videregående uddannelse	21,1	1		4.178
	Lang videregående uddannelse	19,0	0,86	(0,72;1,03)	1.529
	Anden uddannelse	33,3	1,90	(1,50;2,42)	577
Etnisk baggrund	Dansk	25,0	1		15.782
	Anden vestlig	42,2	2,11	(1,72;2,60)	589
	Ikke-vestlig	42,5	2,11	(1,71;2,59)	533

¹Justeret for køn og alder

²Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt 26,6 % af de erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år i Region Syddanmark har ringe (sometider, sjældent, næsten aldrig eller aldrig) indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde. Andelen er lidt større blandt kvinder (28,6 %) end blandt mænd (24,8 %). Både blandt mænd og kvinder falder andelen indtil aldersgruppen 35-44 år, hvorefter andelen ligger relativt stabilt.

Uddannelse: Der ses en klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere, der har ringe indflydelse på deres arbejdsopgaver. Således falder forekomsten fra 36,0 % blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau til 19,0 % blandt borgere med en lang videregående uddannelse.

Etnisk baggrund: Andelen, der har ringe indflydelse på deres arbejdsopgaver, er markant mindre blandt borgere med anden vestlig baggrund (42,2 %) og borgere med ikke-vestlig baggrund (42,5 %) end blandt borgere med dansk baggrund (25,0 %).

Tabel 12.1.11 Andel, der sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig) har indflydelse på arbejdsopgaver. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Regionsopgørelse¹

		2013	2017	Udvikling 2013-2017
Total		26,3	26,6	
Mænd	16-24 år	41,0	45,1	
	25-34 år	34,0	31,0	
	35-44 år	22,0	23,2	
	45-54 år	23,1	21,8	
	55-64 år	19,6	20,2	
	Alle mænd	25,1	24,8	
Kvinder	16-24 år	50,0	55,9	
	25-34 år	32,8	35,7	
	35-44 år	26,9	24,0	
	45-54 år	25,0	25,8	
	55-64 år	20,4	25,4	
	Alle kvinder	27,5	28,6	
Uddannelse	Under uddannelse	59,0	54,7	
	Grundskole	31,1	36,0	
	Kort uddannelse	29,7	29,3	
	Kort videregående uddannelse	23,0	23,8	
	Mellemlang videregående uddannelse	21,2	21,1	
	Lang videregående uddannelse	17,7	19,0	
	Anden uddannelse	29,3	33,3	
Samlivsstatus	Samboende	23,9	24,2	
	Enlige	33,7	34,1	
Etnisk baggrund	Dansk	24,9	25,0	
	Anden vestlig	43,0	42,2	
	Ikke-vestlig	39,6	42,5	

¹ Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

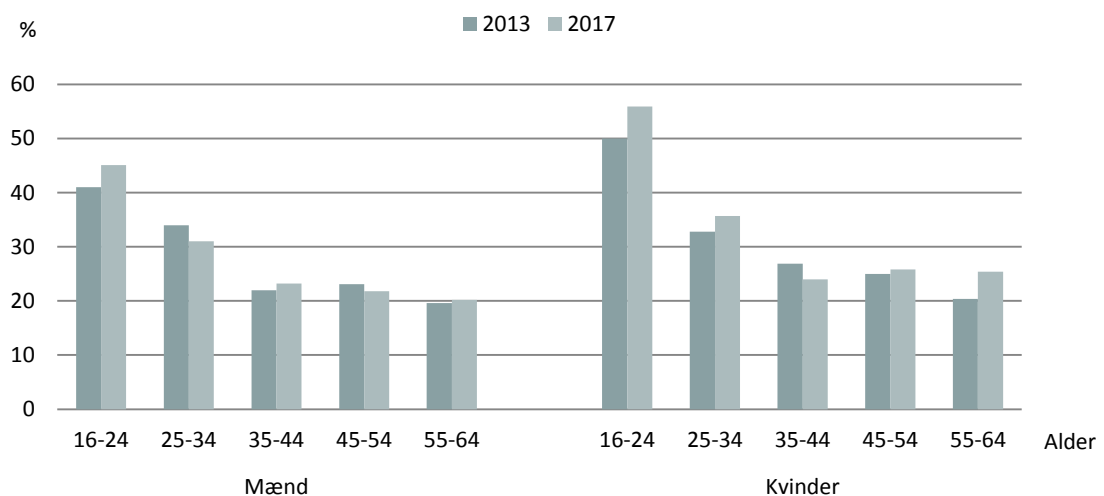
Udvikling: Forekomsten af borgere, der har ringe (sommetider, sjældent, næsten aldrig eller aldrig) indflydelse på deres arbejdsopgaver, er samlet set uændret i perioden 2013 (26,3 %) til 2017 (26,6 %).

Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er andelen med ringe indflydelse på deres arbejdsopgaver stort set uændret i perioden 2013 til 2017.

Uddannelse: Blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau er der mellem 2013 og 2017 sket en stigning i andelen, der har ringe indflydelse på deres arbejdsopgaver. I de øvrige uddannelsesgrupper er andelen stort set uændret.

Etnisk baggrund: Andelen, der har ringe indflydelse på deres arbejdsopgaver, er mellem 2013 og 2017 steget blandt borgere med ikke-vestlig baggrund. Blandt borgere med dansk og anden vestlig baggrund er andelen stort set uændret i perioden.

Figur 12.1.2 Andel, der sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig) har indflydelse på arbejdsopgaver, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 12.1.12 Familie eller venner siger altid eller ofte til én, at man arbejder for meget. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner ²
Total		13,1			16.929
Mænd	16-24 år	12,6	0,89	(0,58;1,36)	355
	25-34 år	15,8	1,16	(0,92;1,46)	1.073
	35-44 år	14,1	1,02	(0,84;1,24)	1.829
	45-54 år	13,9	1		2.633
	55-64 år	13,6	0,97	(0,81;1,18)	2.326
	Alle mænd	14,1			8.216
Kvinder	16-24 år	16,8	1,36	(0,95;1,96)	367
	25-34 år	11,8	0,90	(0,71;1,15)	1.159
	35-44 år	10,8	0,81	(0,66;1,00)	2.071
	45-54 år	12,9	1		2.905
	55-64 år	11,3	0,86	(0,70;1,05)	2.211
	Alle kvinder	12,1			8.713
Uddannelse	Under uddannelse	13,0			111
	Grundskole	13,7	1,15	(0,86;1,53)	670
	Kort uddannelse	12,5	1,02	(0,89;1,17)	7.903
	Kort videregående uddannelse	12,7	1,04	(0,85;1,28)	1.671
	Mellemlang videregående uddannelse	12,0	1		4.187
	Lang videregående uddannelse	16,5	1,44	(1,18;1,75)	1.530
	Anden uddannelse	18,1	1,61	(1,21;2,14)	579
Etnisk baggrund	Dansk	12,6	1		15.803
	Anden vestlig	16,8	1,40	(1,06;1,86)	589
	Ikke-vestlig	20,7	1,83	(1,44;2,32)	537

¹Justeret for køn og alder

²Forekomsten af denne indikator er kun baseret på erhvervsaktive i alderen 16-64 år og er dermed mere usikker end forekomster baseret på alle svarpersoner

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Køn og alder: I alt svarer 13,1 % af borgerne i Region Syddanmark, at deres familie eller venner altid eller ofte siger til dem, at de arbejder for meget. Andelen er lidt større blandt mænd (14,1 %) end blandt kvinder (12,1 %). Der ses ikke noget systematisk mønster i forhold til alder.

Uddannelse: Der ses ingen entydig sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og dét, at ens familie eller venner altid eller ofte siger til én, at man arbejder for meget. Der ses dog en relativt høj forekomst blandt borgere med en lang videregående uddannelse (16,5 %).

Etnisk baggrund: Andelen af borgere, hvis familie eller venner altid eller ofte siger til dem, at de arbejder for meget, er større blandt borgere med anden vestlig baggrund (16,8 %) og ikke-vestlig baggrund (20,7 %) end blandt borgere med dansk baggrund (12,6 %).

12.2 Sygefravær

Sygefravær kan have store konsekvenser – ikke alene for den enkelte, men også for arbejdspladsen og for beskæftigelsesområdet som helhed (1). For medarbejderen kan et langvarigt sygefravær eksempelvis føre til isolation fra arbejdspladsen og kolleger samt tab af selvværd og identitet. Da kolleger udgør en vigtig del af det sociale netværk blandt personer på arbejdsmarkedet, kan langvarigt sygefravær således medføre en forringelse af det personlige netværk. Ved langvarigt sygefravær øges risikoen endvidere for helt at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet (1), og jo længere sygefravær, desto sværere er det at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Omfanget af sygefravær er relateret til befolkningens helbred og arbejdsevne, men påvirkes derudover af faktorer som eksempelvis arbejdsstyrkens demografiske sammensætning, fysisk belastning i og indflydelse på arbejdet, det psykiske arbejdsmiljø og rummelighed på arbejdsmarkedet, herunder muligheden for at gå på arbejde med et helbredsproblem (2).

Sammensætningen af arbejdsstyrken forventes at ændre sig i de kommende år. Der vil således være flere personer med lang uddannelse og flere ældre på arbejdsmarkedet, men også flere med nedsat arbejdsevne og kronisk sygdom (3). Andelen med kronisk sygdom på arbejdsmarkedet er stigende, blandt andet fordi den danske befolkning bliver ældre (4).

I gennemsnit er 3,7 % af lønmodtagerne fraværende fra arbejde hver dag, svarende til 8,5 dages sygefravær årligt per fuldtidsansat (2), mens 5,3 % har en sygefraværsperiode på over 30 dage i løbet af et år. Kvinder har generelt flere sygedage end mænd, hvilket især gælder for langtidssygefravær, som kvinder har mere end dobbelt så meget af end mænd (2).

Livsstil har betydning for sygefraværet, og tilstedeværelsen af forskellige risikofaktorer kan føre til et øget arbejdsmarkedsfravær (5). Eksempelvis har medarbejdere, der er fysisk aktive, og ikke-rygere et lavere sygefravær end medarbejdere, der er fysisk inaktive og rygere (6).

Set ud fra en samfundsøkonomisk synsvinkel udgør sygefravær en stor belastning. Sygefravær koster årligt samfundet 56 mia. kr. alene til forsørgelse, hvoraf arbejdspladserne betaler knap tre fjerdedele af omkostningerne (6). Således har arbejdspladserne en stor interesse i at nedbringe sygefraværet. Ud over de direkte omkostninger skal der desuden medregnes udgifter i sundhedssektoren samt værdien af det arbejde, der ikke bliver udført, fordi en medarbejder er syg.

I denne undersøgelse er sygefravær belyst ved følgende spørgsmål: 'Hvor mange dage har du måttet blive hjemme fra arbejde på grund af sygdom, skader eller gener inden for de seneste 14 dage og inden for det seneste år?'. Til den første del af spørgsmålet var det muligt at angive mellem 0 og 14 dage og mellem 0 og 365 dage til den anden del. Desuden var det muligt at svare: 'Jeg har ikke arbejde'. Sygefravær på grund af børns sygdom er ikke medregnet. Mens sygefravær inden for de seneste 14 dage er baseret på svarpersonernes angivne antal sygedage inden for denne periode, er langvarigt sygefravær her defineret som mere end 25 sygedage inden for det seneste år. Det skal bemærkes, at kun besvarelser fra erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år er medtaget i analyserne, da det ikke er relevant at inkludere eksempelvis alders- og førtidspensionister, når der ses på sygefravær.

Det fremgår af tabel 12.2.1, at andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage er større blandt borgere, der er svært overvægtige (17,9 %), end blandt borgere, der er normalvægtige (14,8 %). Ligeledes ses en større andel blandt borgere med stillesiddende fritidsaktivitet (19,7 %) end blandt borgere, der ikke har stillesiddende fritidsaktivitet (14,8 %), blandt borgere, der ryger dagligt (17,1 %), end blandt borgere, der aldrig har røget (14,5 %), samt blandt borgere, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet (21,8 %), end blandt borgere, der får søvn nok til at føle sig udhvilet (14,6 %). For langvarigt sygefravær inden for det seneste år ses for de nævnte indikatorer for sundhedsadfærd, BMI og søvn et lignende mønster.

For de resterende indikatorer for sundhedsadfærd er der ingen nævneværdige forskelle.

Tabel 12.2.2 viser, at andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage blandt kvinder er større blandt offentligt ansatte (20,3 %) end blandt privatansatte (16,6 %), mens der ingen nævneværdig forskel er for langvarigt sygefravær inden for det seneste år. For mænd ses ingen nævneværdig forskel mellem offentligt ansatte og privatansatte i andelen med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og andelen med langvarigt sygefravær inden for det seneste år.

Tabel 12.2.1 Sygefravær i forhold til sundhedsadfærd, BMI og søvn blandt erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Køns- og aldersjusteret procent

	Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Langvarigt sygefravær inden for det seneste år
Svær overvægt	17,9	6,9
Normalvægt	14,8	4,0
Overskrider højrisikogrænsen i forbindelse med alkoholindtagelse	16,9	4,8
Overskrider ikke højrisikogrænsen i forbindelse med alkoholindtagelse	15,5	4,9
Stillesiddende fritidsaktivitet	19,7	6,2
Ikke stillesiddende fritidsaktivitet	14,8	4,6
Daglig rygning	17,1	5,9
Aldrig røget	14,5	4,0
Usundt kostmønster	16,3	5,7
Ikke usundt kostmønster	15,3	4,8
Får aldrig (næsten aldrig) søvn nok til at føle sig udhvilet	21,8	9,7
Får søvn nok til at føle sig udhvilet	14,6	4,2

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.2.2 Sygefravær i forhold til, hvorvidt man er offentligt eller privat ansat blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Aldersjusteret procent

	Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Langvarigt sygefravær inden for det seneste år
Mænd		
Offentligt ansat	13,4	5,2
Privat ansat	12,8	4,0
Kvinder		
Offentligt ansat	20,3	6,1
Privat ansat	16,6	4,9

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Det fremgår af tabel 12.2.3, at der er en tendens til, at andelen med både sygefravær inden for de seneste 14 dage og andelen med langvarigt sygefravær inden for det seneste år blandt begge køn er større i gruppen, der henholdsvis har svært ved at nå alle arbejdsopgaver og har ringe indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, end i gruppen, der ikke er udsat for disse trivselsbelastninger i deres arbejde.

Tabel 12.2.4 viser, at der ikke er nogen klar sammenhæng mellem sygefravær inden for de

seneste 14 dage og fysisk aktivitet i hovedbeskæftigelsen. Derimod ses der både blandt mænd og kvinder en tendens til, at andelen med langvarigt sygefravær inden for det seneste år stiger, jo mere fysisk krævende ens hovedbeskæftigelse er. Eksempelvis har 4,5 % blandt kvinder, der mest har stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse, haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år, mod 6,7 % blandt kvinder med tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende.

Tabel 12.2.3 Sygefravær i forhold til udvalgte indikatorer for arbejdstrivsel, blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Aldersjusteret procent

	Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?		Hvor ofte har du indflydelse på, hvad du laver på dit arbejde?	
	Altid eller ofte	Sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig)	Altid eller ofte	Sommetider, sjældent eller aldrig (næsten aldrig)
Mænd				
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	15,7	12,6	12,3	14,6
Langvarigt sygefravær inden for det seneste år	3,8	4,3	3,8	5,3
Kvinder				
Sygefravær inden for de seneste 14 dage	21,7	17,8	17,1	21,8
Langvarigt sygefravær inden for det seneste år	8,3	5,1	4,4	8,2

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.2.4 Andel med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år, opdelt på fysisk aktivitet i hovedbeskæftigelse blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Aldersjusteret procent

	Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Langvarigt sygefravær inden for det seneste år
Mænd		
Mest stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse	12,8	4,3
Mest stående eller gående arbejde, som ellers ikke kræver fysisk anstrengelse	12,3	4,3
Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde	13,1	4,8
Tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende	13,9	4,7
Kvinder		
Mest stillesiddende arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse	17,5	4,5
Mest stående eller gående arbejde, som ellers ikke kræver fysisk anstrengelse	20,2	5,4
Stående eller gående arbejde med en del løfte- eller bærearbejde	17,9	6,3
Tungt eller hurtigt arbejde, som er fysisk anstrengende	14,6	6,7

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.2.5 viser andelen blandt erhvervsaktive mænd og kvinder med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år, opdelt på udvalgte indikatorer for mental sundhed. Det fremgår, at der blandt begge køn er en tydelig sammenhæng mellem sygefravær og mental sundhed, hvor andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage og andelen med langvarigt sygefravær inden for det seneste år er markant

større blandt borgere med dårlig mental sundhed end blandt borgere, der ikke har dårlig mental sundhed. Eksempelvis er andelen med langvarigt sygefravær markant større blandt mænd med et højt stressniveau (10,1 %) end blandt mænd, der ikke har et højt stressniveau (3,1 %). Tilsvarende blandt kvinder ses en markant større andel med langvarigt sygefravær i gruppen med et højt stressniveau (10,6 %) end i gruppen, der ikke har lavt selvværd (4,0 %).

Tabel 12.2.5 Andel med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år, opdelt på udvalgte indikatorer for mental sundhed blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Procent

		Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Langvarigt sygefravær inden for det seneste år
Mænd			
GAD-score (angst)	0	10,6	2,9
	1	14,8	4,2
	2	18,3	7,9
	3	24,8	8,7
	4-6	29,2	16,8
PHQ-score (depression)	0	10,6	2,9
	1	13,3	4,8
	2	18,3	6,5
	3	15,8	5,9
	4-6	26,6	12,4
Højt stressniveau	Ja	21,5	10,1
	Nej	11,5	3,1
Lavt selvværd	Ja	25,1	8,2
	Nej	12,6	4,1
Kvinder			
GAD-score (angst)	0	14,0	3,7
	1	19,3	6,1
	2	23,1	7,0
	3	26,8	11,0
	4-6	31,9	13,5
PHQ-score (depression)	0	14,8	4,3
	1	19,4	4,4
	2	22,1	7,6
	3	20,4	7,3
	4-6	32,3	12,3
Højt stressniveau	Ja	27,4	10,6
	Nej	15,4	4,0
Lavt selvværd	Ja	26,1	8,5
	Nej	17,4	5,0

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Tabel 12.2.6 Andel med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år, opdelt på udvalgte indikatorer for sygelighed blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Procent

		Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Langvarigt sygefravær inden for det seneste år
Mænd			
Langvarig sygdom	Ja	19,0	9,0
	Nej	11,0	2,7
Asthma	Ja	18,2	4,3
	Nej	12,9	4,3
Diabetes	Ja	14,8	7,2
	Nej	13,2	4,3
Forhøjet blodtryk	Ja	16,7	7,5
	Nej	12,6	3,9
Kronisk lungesygdom	Ja	26,5	8,2
	Nej	12,9	4,3
Slidgigt	Ja	17,1	8,2
	Nej	12,6	3,8
Osteoporose	Ja	28,1	9,4
	Nej	13,0	4,3
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	Ja	17,9	8,8
	Nej	12,4	3,7
Psykisk lidelse, som varede eller indtil nu har været mindre end 6 måneder	Ja	33,2	16,0
	Nej	12,3	3,9
Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed	Ja	27,3	14,8
	Nej	12,4	3,8
Kvinder			
Langvarig sygdom	Ja	24,1	9,7
	Nej	15,6	3,8
Asthma	Ja	20,3	9,9
	Nej	18,0	5,3
Diabetes	Ja	23,1	7,0
	Nej	18,0	5,5
Forhøjet blodtryk	Ja	19,4	7,0
	Nej	18,0	5,4
Kronisk lungesygdom	Ja	26,5	7,7
	Nej	18,0	5,5
Slidgigt	Ja	21,7	8,8
	Nej	17,5	5,0
Osteoporose	Ja	14,1	6,1
	Nej	18,2	5,5
Diskusprolaps eller andre rygsygdomme	Ja	25,3	10,1
	Nej	17,2	4,9
Psykisk lidelse, som varede eller indtil nu har været mindre end 6 måneder	Ja	31,3	16,6
	Nej	17,1	4,7
Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed	Ja	27,6	11,0
	Nej	17,1	5,0

Hvordan har du det? Region Syddanmark

Tabel 12.2.6 viser andelen med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år, opdelt på udvalgte indikatorer for sygelighed blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i Region Syddanmark i alderen 16-64 år. Det fremgår, at der er en større andel med både sygefravær inden for de seneste 14 dage og sygefravær inden for det seneste år blandt borgere, der har en af de udvalgte sygdomme eller lidelser, end blandt borgere, der ikke har denne sygdom eller lidelse. Det gælder både blandt mænd og kvinder. Eneste undtagelse ses for osteoporose.

I tabel 12.2.7 ses den typiske ugentligt arbejdstid, inklusive overarbejde, blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Blandt mænd arbejder den største andel (61,0 %) mere end 37 timer om ugen, mens den største andel blandt kvinder (43,1 %) arbejder mindre end 37 timer om ugen. Andelen blandt mænd, der arbejder mindre end 37 timer om ugen, er markant mindre i de to ældste aldersgrupper end i den yngste aldersgruppe. Derimod ses der i de ældste aldersgrupper en markant større andel, der arbejder mere end 37 timer ugentligt, end i den yngste aldersgruppe. Blandt kvinder ses samme mønster, dog med langt mindre forskelle mellem aldersgrupperne.

Tabel 12.2.7 Typisk arbejdstid, inklusive overarbejde, om ugen blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i alderen 16-64 år. Minutter per uge

	16-24 år	25-44 år	45-64 år	Alle
Mænd				
<37 timer om ugen	40,5	10,2	11,8	12,9
37 timer om ugen	19,2	26,2	26,8	26,1
>37 timer om ugen	40,3	63,6	61,4	61,0
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	359	2.909	4.960	8.228
Kvinder				
<37 timer om ugen	59,9	42,4	41,9	43,1
37 timer om ugen	15,3	26,6	28,0	26,7
>37 timer om ugen	24,8	31,1	30,1	30,2
I alt	100,0	100,1	100,0	100,0
Antal svarpersoner	365	3.237	5.121	8.723

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I tabel 12.2.8 ses andelen med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år blandt erhvervsaktive mænd og kvinder opdelt på typisk ugentlig arbejdstid inklusive overarbejde.

Blandt begge køn fremgår det, at der er en klar sammenhæng mellem arbejdstid og andelen med sygefravær, hvor andelen falder med stigende antal arbejdstimer om ugen.

Tabel 12.2.8 Andel med henholdsvis sygefravær inden for de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær inden for det seneste år, opdelt på typisk arbejdstid, inklusive overarbejde, om ugen blandt erhvervsaktive mænd og kvinder i aldersgruppen 16-64 år. Aldersjusteret procent

	Sygefravær inden for de seneste 14 dage	Langvarigt sygefravær inden for det seneste år
Mænd		
<37 timer om ugen	16,9	7,7
37 timer om ugen	14,1	4,4
>37 timer om ugen	11,5	3,4
Kvinder		
<37 timer om ugen	20,4	6,2
37 timer om ugen	19,7	6,2
>37 timer om ugen	14,9	4,1

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af forekomsten af erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år med:

- sygefravær inden for de seneste 14 dage
- langvarigt sygefravær inden for det seneste år (mere end 25 sygedage)

Referencer

1. Regeringen. Sygefravær - en fælles udfordring. Regeringens handlingsplan for at nedbringe sygefraværet. København: Beskæftigelsesministeriet, 2008.
2. Thorsen SV, Flyvholm M-A, Bültmann U, Pedersen J, Bach E. Deskriptiv analyse af lønmodtagernes sygefravær i Danmark - belyst ud fra register- og spørgeskemadata fortrinvist fra 2010-2014. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2016.
3. Kommunernes Landsforening. Analyse af kronisk og psykisk syge borgeres tilknytning til arbejdsmarkedet. Kommunernes Landsforening, 2013.
4. Danmarks Statistik. Statistik Årbog 2015, 119. årgang. København: Danmarks Statistik, 2015.
5. Eriksen L, Davidsen M, HARJ, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, for Sundhedsstyrelsen, 2016.
6. Dansk Arbejdsgiverforening. Arbejdsmarkedsrapport 2010 – Helbred, arbejdsliv og offentlig forsørgelse. København: Dansk Arbejdsgiverforening, 2010.

Tabel 12.2.9 Sygefravær inden for de seneste 14 dage. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		15,5			16.621
Mænd	16-24 år	11,8	0,98	(0,67;1,44)	351
	25-34 år	16,2	1,41	(1,12;1,79)	1.055
	35-44 år	14,3	1,22	(1,00;1,49)	1.805
	45-54 år	12,0	1		2.595
	55-64 år	11,2	0,93	(0,76;1,13)	2.281
	Alle mænd	13,1			8.087
Kvinder	16-24 år	20,0	1,21	(0,88;1,68)	359
	25-34 år	19,8	1,20	(0,99;1,47)	1.145
	35-44 år	19,5	1,17	(0,99;1,39)	2.046
	45-54 år	17,1	1		2.823
	55-64 år	16,2	0,94	(0,79;1,12)	2.161
	Alle kvinder	18,1			8.534
Uddannelse	Grundskole	18,3	1,34	(1,03;1,74)	643
	Kort uddannelse	14,8	0,88	(0,78;1,00)	7.749
	Kort videregående uddannelse	14,3	0,87	(0,72;1,05)	1.656
	Mellemlang videregående uddannelse	17,2	1		4.131
	Lang videregående uddannelse	15,5	0,90	(0,74;1,09)	1.521
	Anden uddannelse	11,9	0,68	(0,49;0,94)	554
Samlivs-status	Samboende	15,2	1		13.214
	Enlige	16,3	1,08	(0,96;1,23)	3.407
Etnisk baggrund	Dansk	15,5	1		15.537
	Anden vestlig	16,7	1,05	(0,80;1,37)	577
	Ikke-vestlig	14,6	0,87	(0,65;1,15)	507

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

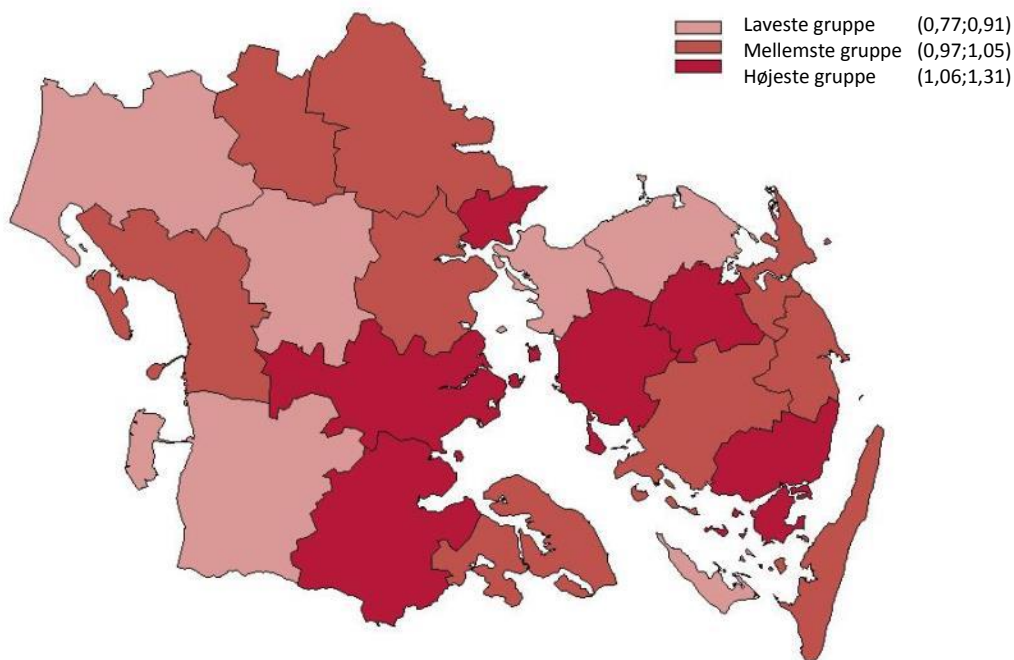
Køn og alder: I alt angiver 15,5 % af de erhvervsaktive borgere i alderen 16-64 år borgerne i Region Syddanmark, at de har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage. I alle aldersgrupper er andelen større blandt kvinder (18,1 %) end blandt mænd (13,1 %). Blandt kvinder ses en tendens til, at andelen falder med stigende alder. Blandt mænd er andelen størst i aldersgruppen 25-34 år, hvorefter den falder med stigende alder.

Uddannelse: Der ses ikke nogen klar sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage. Forekomsten er dog relativt høj blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau.

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdige forskelle i andelen af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage mellem samboende (15,2 %) og enlige (16,3 %).

Etnisk baggrund: Forekomsten af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage varierer ikke nævneværdigt mellem borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 12.2.1 Forekomsten af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 12.2.10 Sygefravær inden for de seneste 14 dage. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	18,6	2.700	1,31	(1,08;1,59)	1,31	(1,08;1,59)
Billund	15,2	1.500	1,00	(0,82;1,23)	1,01	(0,82;1,23)
Esbjerg	15,9	6.600	1,05	(0,85;1,29)	1,05	(0,85;1,29)
Fanø	15,0	200	1,03	(0,75;1,41)	1,02	(0,74;1,40)
Faaborg-Midtfyn	14,9	2.600	0,99	(0,80;1,22)	0,99	(0,80;1,22)
Fredericia	16,2	2.900	1,06	(0,86;1,29)	1,06	(0,87;1,30)
Haderslev	16,6	3.400	1,09	(0,89;1,34)	1,08	(0,88;1,33)
Kerteminde	15,3	1.200	1,04	(0,85;1,28)	1,04	(0,85;1,29)
Kolding	15,7	5.500	1,03	(0,84;1,27)	1,03	(0,84;1,26)
Langeland	14,3	500	0,97	(0,76;1,24)	0,97	(0,76;1,24)
Middelfart	13,5	1.800	0,88	(0,71;1,10)	0,88	(0,71;1,09)
Nordfyns	12,8	1.400	0,84	(0,69;1,03)	0,84	(0,69;1,03)
Nyborg	15,5	1.700	1,05	(0,85;1,29)	1,05	(0,85;1,30)
Odense	16,5	11.100	1,08	(0,95;1,22)	1,07	(0,94;1,22)
Svendborg	16,2	3.200	1,09	(0,89;1,33)	1,08	(0,88;1,33)
Sønderborg	15,5	4.000	1,04	(0,84;1,27)	1,04	(0,85;1,28)
Tønder	13,7	1.900	0,90	(0,73;1,12)	0,90	(0,73;1,12)
Varde	11,9	2.200	0,77	(0,61;0,98)	0,77	(0,61;0,98)
Vejen	14,0	2.200	0,91	(0,74;1,13)	0,91	(0,74;1,13)
Vejle	14,9	5.800	0,99	(0,80;1,22)	0,99	(0,80;1,22)
Ærø	12,9	200	0,85	(0,67;1,09)	0,86	(0,67;1,10)
Aabenraa	17,2	3.700	1,17	(0,96;1,42)	1,18	(0,97;1,44)
Region Syddanmark	15,5	66.300	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses variationer på tværs af kommunerne i andelen af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage. Således ses den største andel i Assens Kommune (18,6 %) og den mindste i Varde Kommune (11,9 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle samt uddannelsesforskelle, ses stort set samme mønster.

Tabel 12.2.11 Andel, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		14,4	16,6	15,5	
Mænd	16-24 år	16,1	16,9	11,8	
	25-34 år	14,5	14,2	16,2	
	35-44 år	11,7	15,6	14,3	
	45-54 år	10,4	13,0	12,0	
	55-64 år	10,7	13,2	11,2	
	Alle mænd	12,1	14,2	13,1	
Kvinder	16-24 år	24,3	29,0	20,0	
	25-34 år	19,3	19,5	19,8	
	35-44 år	16,9	22,4	19,5	
	45-54 år	16,6	16,3	17,1	
	55-64 år	12,9	15,8	16,2	
	Alle kvinder	17,1	19,2	18,1	
Uddannelse	Grundskole	14,0	15,2	18,3	
	Kort uddannelse	13,7	16,1	14,8	
	Kort videregående uddannelse	13,5	13,6	14,3	
	Mellemlang videregående uddannelse	16,7	19,8	17,2	
	Lang videregående uddannelse	12,1	13,2	15,5	
	Anden uddannelse	13,4	15,6	11,9	
Samlivsstatus	Samboende	13,9	16,0	15,2	
	Enlige	16,5	18,3	16,3	
Etnisk baggrund	Dansk	14,3	16,4	15,5	
	Anden vestlig	16,5	16,0	16,7	
	Ikke-vestlig	16,3	20,6	14,6	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Overordnet set er andelen af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage steget en smule i perioden 2010 til 2017, fra 14,4 % til 15,5 %. Mellem 2010 og 2013 steg andelen fra 14,4 % til 16,6 %, hvorefter der således er sket et mindre fald til 15,5 % i 2017.

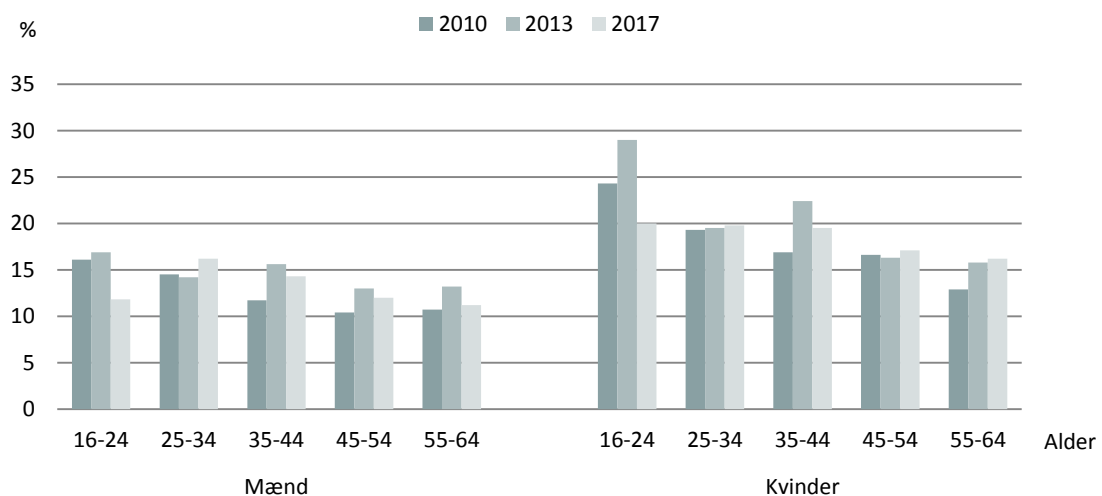
Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er der i perioden 2010 til 2017 overordnet set sket en mindre stigning i andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage. Blandt begge køn er der i aldersgruppen 16-24 år sket et fald, mens der i de fleste øvrige aldersgrupper har været tale om mindre stigninger.

Uddannelse: I alle uddannelsesgrupper, undtaget gruppen med anden uddannelse, er der i perioden 2010-2017 sket en stigning i andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage.

Samlivsstatus: I perioden 2010 til 2013 er der blandt samboende sket en mindre stigning i andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage, hvorefter andelen stort set er uændret. Blandt enlige er andelen stort set uændret i hele perioden.

Etnisk baggrund: Der ses et usystematisk billede i forhold til udviklingen mellem 2010 og 2017 i andelen med sygefravær inden for de seneste 14 dage på tværs af etniske grupper.

Figur 12.2.2 Andel med sygefravær inden for de seneste 14 dage blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2010, 2013 og 2017. Procent. Regionsopgørelse



Tabel 12.2.12 Sygefravær inden for de seneste 14 dage. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2010, 2013 og 2017. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	16,1	15,5	18,6		2,5	(-1,4;6,3)
Billund	12,0	17,1	15,2		3,1	(-0,4;6,6)
Esbjerg	13,5	18,6	15,9		2,4	(-1,3;6,1)
Fanø	16,0	14,9	15,0		-1,0	(-6,7;4,6)
Faaborg-Midtfyn	14,8	18,6	14,9		0,1	(-3,6;3,9)
Fredericia	12,3	18,1	16,2		3,9	(0,3;7,5)
Haderslev	16,0	15,1	16,6		0,6	(-3,2;4,4)
Kerteminde	13,8	18,9	15,3		1,5	(-2,1;5,2)
Kolding	14,9	15,6	15,7		0,9	(-2,7;4,5)
Langeland	13,9	16,7	14,3		0,4	(-3,7;4,4)
Middelfart	13,6	17,1	13,5		-0,2	(-3,7;3,3)
Nordfyns	14,5	16,2	12,8		-1,6	(-5,1;1,8)
Nyborg	14,8	15,8	15,5		0,7	(-3,1;4,5)
Odense	16,0	16,0	16,5		0,5	(-2,0;3,0)
Svendborg	14,8	17,7	16,2		1,4	(-2,3;5,1)
Sønderborg	15,0	17,6	15,5		0,5	(-3,3;4,4)
Tønder	13,4	11,9	13,7		0,2	(-3,4;3,8)
Varde	11,9	14,8	11,9		0,0	(-3,3;3,3)
Vejen	13,0	17,6	14,0		0,9	(-2,5;4,4)
Vejle	12,6	17,6	14,9		2,4	(-1,2;5,9)
Ærø	13,5	14,3	12,9		-0,6	(-4,7;3,5)
Aabenraa	17,5	13,3	17,2		-0,3	(-4,1;3,6)
Region Syddanmark	14,4	16,6	15,5		1,1	(0,3;1,9)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen i forekomsten af borgere med sygefravær inden for de seneste 14 dage viser et noget usystematisk billede på tværs af kommunerne i perioden 2010 til 2017. Overordnet set er der dog sket en mindre stigning i de fleste kommuner. Variationen spænder mellem et fald på 1,6 procentpoint i Nordfyns Kommune til en stigning på 3,9 procentpoint i Fredericia Kommune. Forekomsten var dog relativt lav i Fredericia Kommune i 2010.

Tabel 12.2.13 Langvarigt sygefravær inden for det seneste år. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Regionsopgørelse

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total		4,9			16.611
Mænd	16-24 år	3,6	0,93	(0,48;1,81)	348
	25-34 år	4,0	1,02	(0,69;1,52)	1.058
	35-44 år	4,6	1,18	(0,84;1,64)	1.809
	45-54 år	3,9	1		2.592
	55-64 år	5,4	1,40	(1,03;1,90)	2.284
	Alle mænd	4,4			8.091
Kvinder	16-24 år	4,8	0,88	(0,49;1,56)	361
	25-34 år	6,0	1,10	(0,79;1,53)	1.145
	35-44 år	4,9	0,88	(0,66;1,18)	2.038
	45-54 år	5,5	1		2.820
	55-64 år	6,3	1,17	(0,88;1,54)	2.156
	Alle kvinder	5,6			8.520
Uddannelse	Grundskole	9,2	2,15	(1,49;3,12)	636
	Kort uddannelse	5,2	1,10	(0,90;1,34)	7.744
	Kort videregående uddannelse	4,3	0,93	(0,69;1,27)	1.656
	Mellemlang videregående uddannelse	5,0	1		4.136
	Lang videregående uddannelse	2,7	0,55	(0,38;0,80)	1.519
	Anden uddannelse	4,0	0,92	(0,55;1,53)	559
Samlivs-status	Samboende	4,9	1		13.205
	Enlige	5,2	1,10	(0,91;1,35)	3.406
Etnisk baggrund	Dansk	4,9	1		15.534
	Anden vestlig	4,9	1,05	(0,69;1,59)	577
	Ikke-vestlig	6,9	1,47	(0,96;2,25)	500

¹Justeret for køn og alder

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

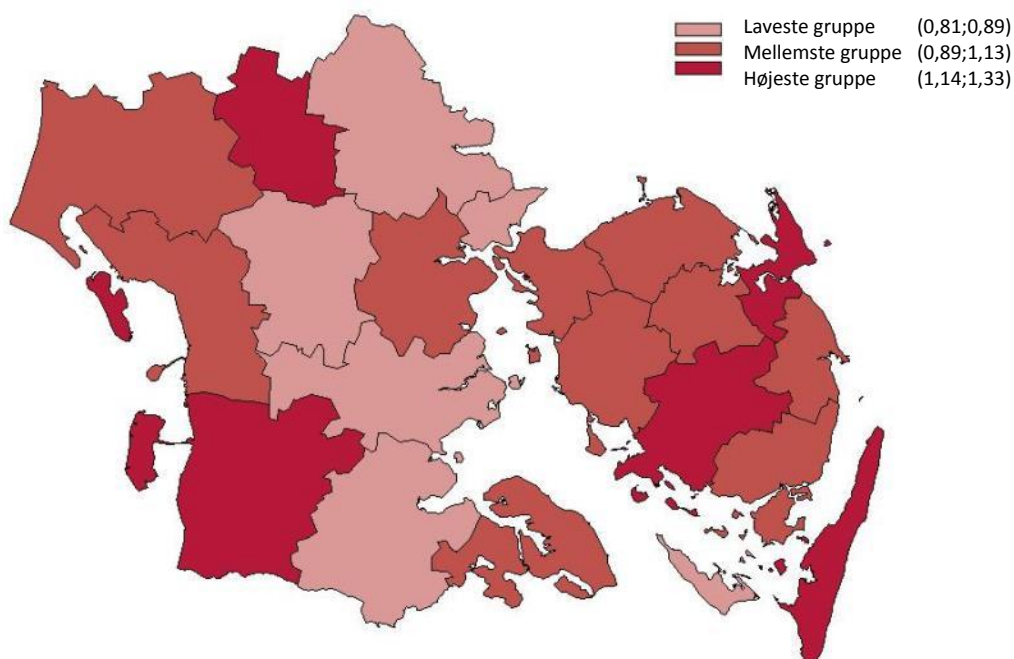
Køn og alder: Blandt erhvervsaktive borgere i Region Syddanmark i alderen 16-64 år svarer 4,9 %, at de har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år (defineret som mere end 25 sygedage). Andelen er lidt større blandt kvinder (5,6 %) end blandt mænd (4,4 %). Der ses ikke noget systematisk mønster i forhold til alder.

Uddannelse: Forekomsten af borgere med langvarigt sygefravær er højest i gruppen med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (9,2 %) og lavest i gruppen med en lang videregående uddannelse (2,7 %).

Samlivsstatus: Der ses ingen nævneværdig forskel i andelen med langvarigt sygefravær mellem samboende (4,9 %) og enlige (5,2 %).

Etnisk baggrund: Andelen med langvarigt sygefravær varierer ikke nævneværdigt mellem borgere med dansk, anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Figur 12.2.3 Forekomsten af borgere med langvarigt sygefravær inden for de seneste 14 dage. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Køns- og aldersjusteret OR. Kommuneopgørelse



Tabel 12.2.14 Langvarigt sygefravær inden for det seneste år. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. Kommuneopgørelse

Kommune	Procent	Estimeret antal borgere	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	OR ²	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	5,2	800	1,04	(0,75;1,44)	1,02	(0,74;1,42)
Billund	6,3	600	1,27	(0,94;1,72)	1,24	(0,92;1,68)
Esbjerg	5,0	2.100	0,91	(0,66;1,27)	0,91	(0,65;1,27)
Fanø	6,1	100	1,16	(0,74;1,81)	1,24	(0,79;1,95)
Faaborg-Midtfyn	6,0	1.000	1,20	(0,87;1,63)	1,19	(0,87;1,63)
Fredericia	4,4	800	0,89	(0,61;1,29)	0,90	(0,62;1,30)
Haderslev	4,5	900	0,88	(0,62;1,26)	0,86	(0,60;1,23)
Kerteminde	5,7	500	1,14	(0,83;1,56)	1,14	(0,83;1,56)
Kolding	4,8	1.700	0,93	(0,67;1,28)	0,94	(0,68;1,30)
Langeland	7,1	300	1,33	(0,94;1,88)	1,30	(0,92;1,85)
Middelfart	5,6	700	1,05	(0,76;1,44)	1,06	(0,77;1,45)
Nordfyns	5,2	600	1,04	(0,76;1,42)	1,00	(0,73;1,37)
Nyborg	4,5	500	0,89	(0,62;1,27)	0,90	(0,63;1,28)
Odense	4,8	3.200	0,94	(0,76;1,17)	0,99	(0,80;1,23)
Svendborg	5,7	1.100	1,13	(0,82;1,54)	1,15	(0,84;1,57)
Sønderborg	4,7	1.200	0,91	(0,64;1,28)	0,92	(0,65;1,29)
Tønder	5,9	800	1,18	(0,85;1,62)	1,16	(0,84;1,60)
Varde	5,1	900	1,02	(0,71;1,45)	0,99	(0,69;1,42)
Vejen	4,5	700	0,84	(0,60;1,17)	0,81	(0,58;1,13)
Vejle	4,2	1.600	0,81	(0,56;1,18)	0,84	(0,58;1,21)
Ærø	4,5	100	0,81	(0,54;1,23)	0,81	(0,54;1,23)
Aabenraa	4,5	1.000	0,88	(0,62;1,24)	0,87	(0,61;1,23)
Region Syddanmark	4,9	21.100	1		1	

¹Justeret for køn og alder

²Justeret for køn, alder og uddannelse

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2017

Status: Der ses kun mindre variationer i andelen med langvarigt sygefravær på tværs af kommunerne i Region Syddanmark. Den mindste andel ses i Vejle Kommune (4,2 %), og den største andel ses i Langeland Kommune (7,1 %). Når der tages højde for kommunale køns- og aldersforskelle, ses der ingen yderligere nævneværdige kommunale afvigelser fra den overordnede forekomst i regionen. Når der yderligere tages højde for kommunale uddannelsesforskelle, ses samme mønster.

Tabel 12.2.15 Andel med langvarigt sygefravær inden for det seneste år. 2010, 2013 og 2017. Procent.
Regionsopgørelse

		2010	2013	2017	Udvikling 2010-2017
Total		4,7	4,4	4,9	
Mænd	16-24 år	1,9	6,2	3,6	
	25-34 år	3,5	1,7	4,0	
	35-44 år	3,3	3,9	4,6	
	45-54 år	4,9	4,0	3,9	
	55-64 år	5,3	4,8	5,4	
	Alle mænd	4,0	3,8	4,4	
Kvinder	16-24 år	4,4	4,9	4,8	
	25-34 år	4,4	5,1	6,0	
	35-44 år	5,3	5,2	4,9	
	45-54 år	6,1	4,9	5,5	
	55-64 år	6,2	5,1	6,3	
	Alle kvinder	5,4	5,1	5,6	
Uddannelse	Grundskole	6,9	5,2	9,2	
	Kort uddannelse	4,7	4,8	5,2	
	Kort videregående uddannelse	4,0	3,6	4,3	
	Mellemlang videregående uddannelse	5,1	4,4	5,0	
	Lang videregående uddannelse	3,4	2,9	2,7	
	Anden uddannelse	4,0	3,3	4,0	
Samlivsstatus	Samboende	4,5	4,2	4,9	
	Enlige	5,4	4,9	5,2	
Etnisk baggrund	Dansk	4,7	4,5	4,9	
	Anden vestlig	3,9	4,5	4,9	
	Ikke-vestlig	4,0	2,7	6,9	

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Andelen med langvarigt sygefravær (defineret som mere end 25 sygedage) i Region Syddanmark er stort set uændret i perioden 2010 til 2017.

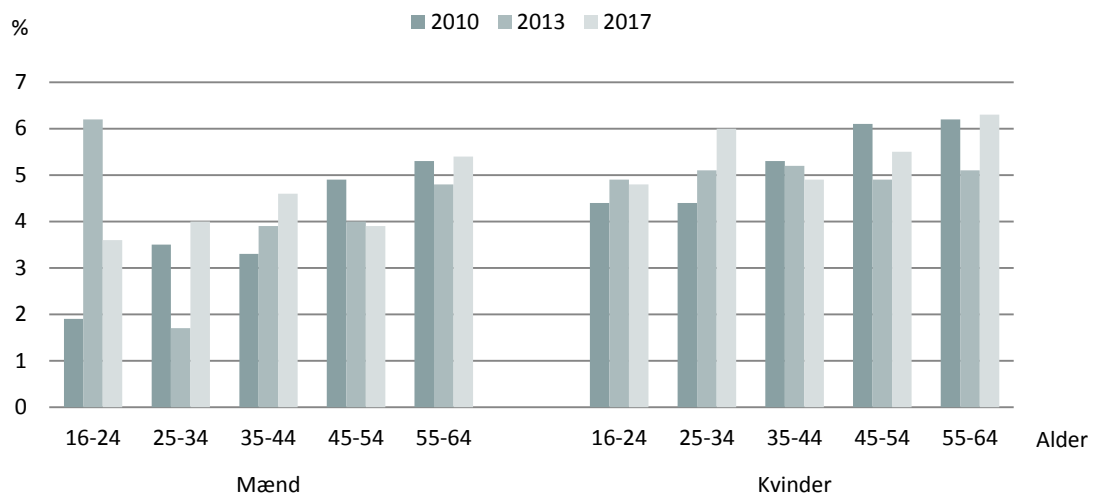
Køn og alder: Både blandt mænd og kvinder er andelen med langvarigt sygefravær stort set uændret i perioden 2010 til 2017. Blandt begge køn ses overordnet en tendens til, at der i perioden er sket en stigning i andelen i de yngste aldersgrupper, mens andelen stort set er uændret i de ældste aldersgrupper.

Uddannelse: Blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau er der i perioden 2010 til 2017 sket en stigning i andelen med langvarigt sygefravær. I de øvrige uddannelsesgrupper er andelen stort set uændret.

Samlivsstatus: Både blandt samboende og enlige er forekomsten af langvarigt sygefravær stort set uændret i perioden 2010 til 2017.

Etnisk baggrund: I perioden 2010 til 2017 er der sket en stigning i andelen med langvarigt sygefravær blandt borgere med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund, mens andelen er uændret blandt borgere med dansk baggrund.

Figur 12.2.4 Andel med langvarigt sygefravær inden for det seneste år blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Erhvervsaktive i alderen 16-64 år. 2010, 2013 og 2017. Regionsopgørelse



Tabel 12.2.16 Andel med langvarigt sygefravær inden for det seneste år. 2010, 2013 og 2017.
Kommuneopgørelse

Kommune	Procent i 2010	Procent i 2013	Procent i 2017	Udvikling 2010-2017	Ændring i procentpoint fra 2010 til 2017	95 % sikkerhedsgrænser
Assens	6,5	3,0	5,2		-1,3	(-3,7;1,1)
Billund	5,9	3,8	6,3		0,4	(-2,0;2,9)
Esbjerg	6,1	4,4	5,0		-1,2	(-3,5;1,2)
Fanø	4,3	3,9	6,1		1,8	(-1,6;5,3)
Faaborg-Midtfyn	6,2	6,0	6,0		-0,3	(-2,8;2,2)
Fredericia	4,7	4,4	4,4		-0,3	(-2,4;1,8)
Haderslev	5,4	4,8	4,5		-0,9	(-3,1;1,3)
Kerteminde	5,9	5,8	5,7		-0,2	(-2,6;2,3)
Kolding	4,0	3,6	4,8		0,8	(-1,2;2,9)
Langeland	7,5	4,8	7,1		-0,5	(-3,5;2,6)
Middelfart	5,4	4,6	5,6		0,2	(-2,1;2,5)
Nordfyns	4,7	3,8	5,2		0,5	(-1,7;2,6)
Nyborg	6,5	4,1	4,5		-2,0	(-4,4;0,4)
Odense	4,2	4,4	4,8		0,5	(-0,9;1,9)
Svendborg	3,6	5,1	5,7		2,1	(-0,1;4,3)
Sønderborg	4,8	4,6	4,7		-0,1	(-2,4;2,1)
Tønder	4,3	4,7	5,9		1,6	(-0,7;3,9)
Varde	3,2	3,0	5,1		1,8	(-0,2;3,9)
Vejen	4,1	4,5	4,5		0,4	(-1,6;2,4)
Vejle	3,0	4,5	4,2		1,2	(-0,8;3,1)
Ærø	5,3	4,1	4,5		-0,8	(-3,4;1,7)
Aabenraa	3,9	4,7	4,5		0,6	(-1,4;2,7)
Region Syddanmark	4,7	4,4	4,9		0,3	(-0,2;0,7)

Hvordan har du det? Region Syddanmark 2010, 2013 og 2017

Udvikling: Udviklingen på tværs af kommunerne i andelen med langvarigt sygefravær viser et noget usystematisk billede i perioden 2010 til 2017, men overordnet set er der primært tale om små ændringer i perioden. I nogle kommuner har der således været mindre fald, mens der i andre kommuner har været mindre stigninger. For flere kommuner ses et mindre fald mellem 2010 og 2013, efterfulgt af en mindre stigning mellem 2013 og 2017. I perioden 2010 til 2017 varierer udviklingen på tværs af kommunerne fra et fald på 2,0 procentpoint i Nyborg Kommune til en stigning på 2,1 procentpoint i Svendborg Kommune. I 2010 var andelen dog relativt stor i Nyborg Kommune.

Bilag A. Klassifikation af udvalgte variable



Bilag A. Klassifikation af udvalgte variable

Klassifikation af uddannelse

Den anvendte klassifikation af uddannelse er en tilnærmelse til DUN-klassifikationen (Dansk Uddannelses-Nomenklatur) (1). I nærværende undersøgelse anvendes en opdeling i syv uddannelsesgrupper: Grundskole, kort uddannelse, kort videregående uddannelse, mellemlang videregående uddannelse og lang videregående uddannelse, under uddannelse samt anden uddannelse (f.eks. udenlandsk skolegang). Figur A.1 viser, hvorledes skoleuddannelse og erhvervsuddannelse kombineres til de syv

uddannelsesgrupper. Inddelingen er baseret på svarpersonens oplysninger ud fra spørgsmålene 'Hvilken skoleuddannelse har du?' og 'Har du fuldført en uddannelse ud over en skole- eller ungdomsuddannelse?'. Der er dog enkelte undtagelser. Borgere, der enten har svaret, at de ikke har fuldført en uddannelse ud over en skole- eller ungdomsuddannelse, eller at de har fuldført ét eller flere kortere kurser (f.eks. specialarbejderkurser eller arbejdsmarkedskurser), og som derudover har svaret, at de er uddannelsessøgende i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?', er klassificeret som at være under uddannelse.

Figur A.1 Klassifikation af uddannelse på baggrund af skole- og erhvervsuddannelse

	Skoleuddannelse	Går i skole	7 eller færre års skolegang	8-9 års skolegang	10-11 års skolegang	Studenter-, HF-eksamen (inkl. HHX, HTX)	Andet (herunder udenlandsk skole)	Uoplyst
Erhvervsuddannelse								
Ingen erhvervsuddannelse								
Ét eller flere kortere kurser (specialarbejderkurser, arbejdsmarkedskurser m.v.)								
Erhvervsfaglig uddannelse/faglært (f.eks. kontor- eller butiksassistent, frisør, murer)								
Kort videregående uddannelse, 2-3 år								
Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år								
Lang videregående uddannelse, mere end 4 år								
Anden uddannelse								
Uoplyst								
		Kan ikke placeres				Kort videregående uddannelse		
		Under uddannelse				Mellemlang videregående uddannelse		
		Grundskole				Lang videregående uddannelse		
		Kort uddannelse				Anden uddannelse		

Klassifikation af erhvervsmæssig stilling

Inddelingen i erhvervsmæssig stilling i nærværende rapport er baseret på en kombination af svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om erhvervsmæssig stilling og registerbaserede oplysninger fra Styrelsen for arbejdsmarked og Rekrutterings register over sociale ydelser i Danmark i 2016 (DREAM-registret). Nedenstående definition er benyttet til klassifikation af erhvervsmæssig stilling.

Fra spørgeskemaet i 2017 anvendes spørgsmålene 'Er du i arbejde?' og 'Er du under uddannelse'. Begge spørgsmål har svarmulighederne 'Ja' og 'Nej'. Fra DREAM anvendes oplysninger om ydelser i forbindelse med førtidspension, efterløn samt ledighed i løbet af 2016. Der er anvendt følgende hierarki til definitionen af erhvervsmæssig stilling:

1. Borgere, der er 65 år eller derover per 1. januar 2017, er defineret som alderspensionister.
2. Borgere i aldersgruppen 16-64 år, der ifølge DREAM har modtaget førtidspension i mindst én uge i 2017, er defineret som førtidspensionister.
3. Borgere i aldersgruppen 60-64 år, der ifølge DREAM har modtaget efterløn i mindst én uge i 2017, er defineret som efterlønsmodtagere.
4. Borgere i aldersgruppen 16-25 år, der har svaret:
 - a. 'Ja' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse', er defineret som værende under uddannelse.
 - b. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' og 'Ja' i spørgsmålet 'Er du i arbejde', er defineret som beskæftigede.
 - c. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' og 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde', er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
5. Borgere i aldersgruppen 25-64 år, der har svaret:
 - a. 'Ja' i spørgsmålet 'Er du i arbejde', er defineret som beskæftigede.
 - b. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde' og 'Ja' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse', er defineret som værende under uddannelse.
 - c. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' og 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde', er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.

6. Hvis man ifølge punkt 4c eller 5c er uden for arbejdsmarkedet, opdeles man ud fra DREAM som følger:

- a. Borgere, der ifølge de i DREAM angivne koder er arbejdsløse, defineres som arbejdsløse.
- b. Borgere, der ikke opfylder punkt 6a, defineres som værende andre uden for arbejdsmarkedet.

Nedenfor ses de forskellige grupper for erhvervsmæssig stilling, som de fremtræder i opslagstabellerne.

- Beskæftigede
- Arbejdsløse
- Førtidspensionister
- Andre uden for arbejdsmarkedet
- Efterlønsmodtagere
- Alderspensionister

Gruppen under uddannelse bliver vist ved opgørelsen for højest fuldførte uddannelsesniveau og indgår derfor ikke.

I 2010 blev inddelingen udelukkende baseret på svarpersonernes oplysninger om erhvervsmæssig stilling. Definitionen er således ikke sammenlignelig med ovenstående. Det er derfor kun muligt at belyse udviklingen i perioden 2013 til 2017 i de forskellige grupper af erhvervsmæssig stilling.

Der er i perioden 2013 til 2017 sket en del ændringer i den danske beskæftigelseslovgivning, herunder en kontanthjælps- og førtidspensionsreform med indførelse af ressourceforløb, integrationsydelse og nedsættelse af den periode, hvori man kan få sygedagpenge. Den ovenfor angivne definition af arbejdsløse og andre uden for arbejdsmarkedet er derfor en smule anderledes end ved sundhedsprofilundersøgelsen i 2013 (2). Opgørelser af erhvervsmæssig for 2013 i nærværende rapport er baseret på 2017-definitionen.

Klassifikation af samlivsstatus

Grupperingen af samlivsforhold er fremkommet ved at kombinere svarpersonens egne oplysninger om han eller hun bor sammen med en ægtefælle, samlever eller kæreste og registeroplysninger fra Det Centrale Personregister (CPR) om civilstand. Samlivsforholdene grupperes i følgende to grupper:

- Samboende: Personer, der angiver, at han eller hun bor sammen med en ægtefælle eller samlever. Borgere, der ikke har besvaret spørgsmålet, men som ifølge CPR er gifte eller i registrerede parforhold, er også placeret i denne gruppe.
- Enlige: Alle andre, det vil sige personer, der ikke bor sammen med en ægtefælle, samlever eller kæreste, eller ikke har svaret på spørgsmålet og som ifølge CPR ikke er gifte eller i registrerede parforhold.

Klassifikation af etnisk baggrund

Etnisk baggrund er kodet på basis af oplysninger fra CPR om svarpersonens statsborgerskab og fødested samt oplysning om forældrenes fødested. Der er kodet efter følgende principper: Hvis der findes oplysninger om begge forældres fødested, benyttes moderens fødested, dog undtaget tilfældet hvor faderen er født i Danmark og moderen et andet sted, og man selv er dansk statsborger – her anses man for dansk. Hvis der kun er oplysning for én forælder, benyttes denne oplysning. Hvis der ikke er oplysninger om forældrenes fødested, benyttes oplysninger om eget fødested. Hvis dette også mangler, benyttes oplysning om eget statsborgerskab. Principperne er udarbejdet med udgangspunkt i Danmarks Statistiks kodning af registervariablen 'oprindelsesland'. I nærværende undersøgelse anvendes en opdeling i tre grupper:

- Dansk baggrund
- Anden vestlig baggrund. Vestlige lande er defineret som EU-medlemslande (27 lande), Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand
- Ikke-vestlig baggrund. Alle øvrige lande

Referencer

1. Danmarks Statistik og Undervisningsministeriet. DUN 2012. Dansk Uddannelses-Nomenklatur. København: Danmarks Statistik, 2012.
2. Region Syddanmark. Hvordan har du det? – trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2013. Vejle: Region Syddanmark, 2014.



Hermed foreligger resultaterne fra den tredje sundhedsprofilundersøgelse i Region Syddanmark. Undersøgelsen bygger på besvarelser fra mere end 40.000 borgere på 16 år eller derover.

Sundhedsprofilen indeholder nye oplysninger om selvrapporteret helbred og trivsel, sygdom, sundhedsadfærd, sociale relationer samt motivation for forebyggelse og sundhedsfremme. Det er også muligt at se udviklingen i befolkningen siden 2010 inden for de forskellige områder.

Sundhedsprofilen er et opslagsværk, hvor alle, der interesserer sig for folkesundhed kan finde beskrivelser af de vigtigste resultater fra undersøgelsen. Rapporten kan ligeledes anvendes som et værktøj i forbindelse med sundhedspolitiske overvejelser for politiske og administrative beslutningstagere.

Resultaterne er opgjort for de 22 kommuner i regionen, og undersøgelsens resultater kan derfor anvendes til regional og kommunal sundhedsplanlægning og til brug for analyser af kommunale forskelle.