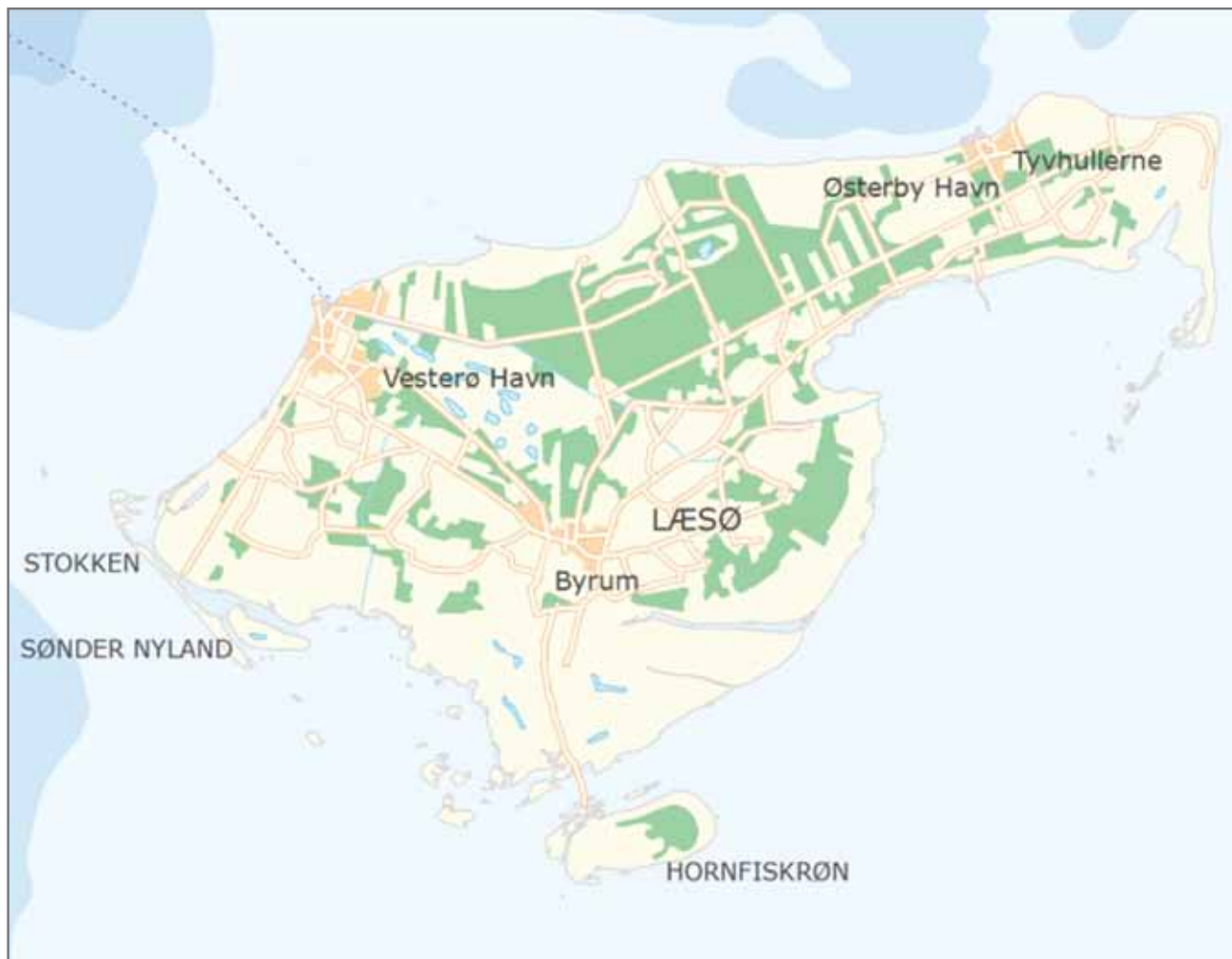


Sådan står det til
med sundheden i
Læsø Kommune 2010





SÅDAN STÅR DET TIL MED SUNDHEDEN I LÆSØ KOMMUNE 2010

Udgivet marts 2011 af:

Læsø Kommune i samarbejde med Region Nordjylland

Administration – sundhed

Læsø Kommune

Doktorvejen 2

9940 Læsø



Layout & tryk: HolstPLUS.dk

Om Læsø Kommune

1/11-2010	Mænd	Kvinder	I alt
Samlet befolkning	992	967	1.959
16-24 år	58	42	100
25-44 år	175	146	321
45-64 år	358	347	705
65 + år	263	297	560
I alt 16 + år	854	832	1.686
Areal km²	113,81		

SÅDAN STÅR DET TIL I LÆSØ KOMMUNE

Sundhedsprofilen i alle regionens kommuner er blevet opdateret og dermed også i Læsø Kommune. For anden gang kan vi nu præsentere en befolkningsundersøgelse af læsøboernes sundhed. Denne miniudgave af undersøgelsen præsenterer nogle af de centrale resultater af undersøgelsen på Læsø. En mere dybtgående undersøgelse for alle kommuner i regionen foreligger i "Sundhedsprofil 2010, trivsel, sundhed og sygdom i Nordjylland".

550 læsøboere besvarede sidste år det omfattende spørgeskema: "Hvordan har du det?", og hjalp os på den måde med at få en meget vigtig viden om helbredstilstanden på Læsø. Vi er meget glade for alle svarene, der giver kommunen et godt grundlag for at planlægge sundhedsindsatsen, så vi kan sætte ind, hvor det giver god mening for kommunen at etablere en sundhedsfremmende og forebyggende indsats – til gavn for os alle. Det er vigtigt, at kommunen får mest mulig sundhed for pengene, og det skal undersøgelsen være med til at sikre.

Alle spørgsmålene er stillet i samtlige nordjyske kommuner, og 51 af spørgsmålene er tillige stillet i den landsdækkende undersøgelse. Mange spørgsmål var de samme som blev stillet i en første undersøgelse i 2007. Dermed kan vi se de første konturer i udviklingen af sundheden på Læsø, sammenligne os med hele Region Nordjylland og endda trække linjer til det øvrige Danmark.

Læsø skal være et godt sted at leve og arbejde. Vi har masser af rent miljø og flot natur. Det er sundt, og vores livsstil



Thomas W. Olsen

Borgmester: Thomas W. Olsen

er næppe helt som mange steder på fastlandet. Vi er også et moderne samfund med de krav og forventninger, der følger deraf. Vores aldersfordeling er kendetegnet af flere ældre end yngre. Alder og livsstil er to afgørende faktorer og udfordringer, når det drejer sig om sundhed og udgifter til området. Den enkeltes livsstil er meget afgørende for sundheden, og alder kan være en værdifuld ressource.

Den nye sundhedsprofil skal ikke bruges til at pege fingre af nogen, men den skal være med til at give mest sundhed for pengene. Der er stort fokus på sundhedstiltag på Læsø i forvejen. Læsø Kur og flere foreningers aktiviteter er eksempler på, at vi også gerne tilbyder indsatsen over for andre end os selv.

Men det er læsøboens egen sundhed og eget helbred, der er den kommunale kerneopgave for Læsø Kommune, og en rigtig forebyggende sundhedsindsats er af uvurderlig betydning for os alle – både økonomisk og i forhold til livskvaliteten.

OM UNDERSØGELSEN

I februar 2010 fik 35.700 statistisk udvalgte borgere over 16 år i Region Nordjylland et spørgeskema med titlen: "Hvordan har du det? En undersøgelse af trivsel, sundhed og sygdom i Region Nordjylland".

23.392 – eller mere præcist 65,5 % af de spurgte – udfyldte og indsendte skemaet pr. post eller på nettet. Undersøgelsen skete samtidig med en tilsvarende landsdækkende undersøgelse, hvor 51 spørgsmål var ens for hele landet, mens nordjyderne svarede på 25 ekstra spørgsmål, fordi undersøgelsen i Nordjylland bygger på et bredt og rumligt sundhedsbegreb, der definerer sundhed som andet og mere end blot fravær af sygdom. Sundhed handler også om fysisk, psykisk og social trivsel og påvirkes af kontakt mellem mennesker, den generelle tillid og tryghed samt af samfundets og lokalsamfundets rammer og muligheder – også kaldet social kapital.

Svarene er blevet indtastet, rensat for fejl og har undergået statistiske vægtninger af Danmarks Statistik, så tallene kan sammenlignes på tværs af de enkelte kommuner og på landsplan. Denne lille pjece præsenterer nogle af de vigtigste resultater i kommunen. Den tjener som et kort opslagsværk til politikere, medarbejdere, samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet og kommunens borgere. En uddybende rapport for sundhedsprofessionelle, politikere og medarbejdere der arbejder med sundhed, sundhedspolitik og sundhedsøkonomi findes i den mere dybtgående regionale "Sundhedsprofil 2010. Trivsel, sundhed og sygdom i Nordjylland", der kan findes på www.hvordanhardudet.rn.dk.

Pjecen omhandler udvalgte dele af undersøgelsens hovedområder. Der sammenlignes med tal for hele regionen, og der sammenlignes med Sundhedsprofilen for 2007, hvor det er muligt. Desværre er en række spørgsmål stillet forskelligt, så sammenligning ikke altid er mulig.



SELVVURDERET HELBRED

Helbredsrelateret livskvalitet og personlig velbefindende

"Hvordan har du det?" var titlen på og sloganet for undersøgelsen om trivsel, sundhed og sygdom, som blev gennemført i foråret 2010, og hvis resultater nu præsenteres. Spørgsmålet skal tages meget bogstaveligt, for den enkeltes svar på, hvordan han eller hun har det – det selvvurderede helbred – er en meget god indikator på sundhed. Hvis man trives, selv synes man har det godt og føler sig frisk og rask, så øger det chancen for et længere liv med mindre sygdom.

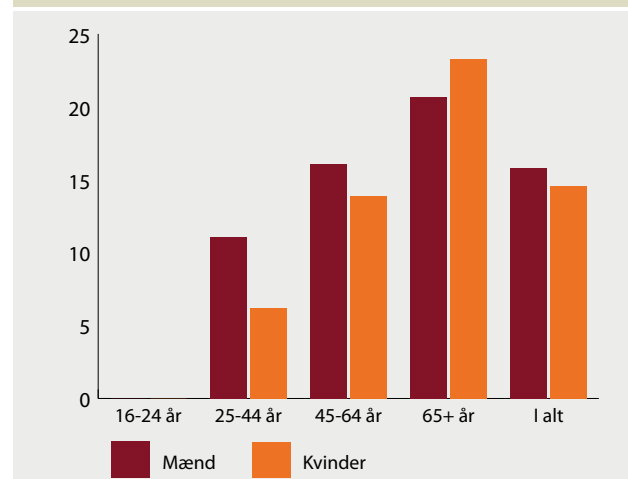
Selvvurderet helbred kan afspejle indre og ydre ressourcer, der kan trækkes på i forbindelse med sygdom, og et godt selvvurderet helbred kan også være tegn på, at en person er bedre til at drage omsorg for sig selv i forbindelse med sygdom. Udover social kapital, er selvvurderet helbred en vigtig parameter for det brede sundhedsbegreb, der ligger bag undersøgelsen. Da spørgsmålet om selvvurderet helbred blev stillet anderledes i 2007, er det desværre ikke muligt at vise en udvikling i tallene.

Spørgsmål: Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (%)

	Læsø	Region Nordjylland
Fremragende	9,2	11,4
Vældig godt	30,8	36,9
Godt	44,8	36,7
Mindre godt	13,8	12,5
Dårligt	1,4	2,6

84,8 % af borgerne i Læsø Kommune vurderer deres helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Det svarer til regionsgennemsnittet.

Andel med mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred i Læsø Kommune (%)



Oplevelsen af at have dårligt helbred stiger med alderen. 20,7 % af mænd og 23,3 % af kvinder over 65 år angiver deres helbred som mindre godt eller dårligt. Den fåtallige befolkning gør, at ganske få forskydninger kan ændre procentsatserne meget i de enkelte aldersgrupper.

SUNDHEDSVANER

Der er direkte sammenhæng mellem Kost, Rygning, Alkohol og Motion (KRAM-faktorerne) og en lang række alvorlige livsstilssygdomme. En vigtig del af den borgerrettede sundhedsfremmende indsats retter sig derfor mod KRAM-faktorerne, fordi en sundere levevis med færre risikofaktorer kan betyde både flere leveår og flere gode leveår uden alvorlige sygdomme.

Rygning

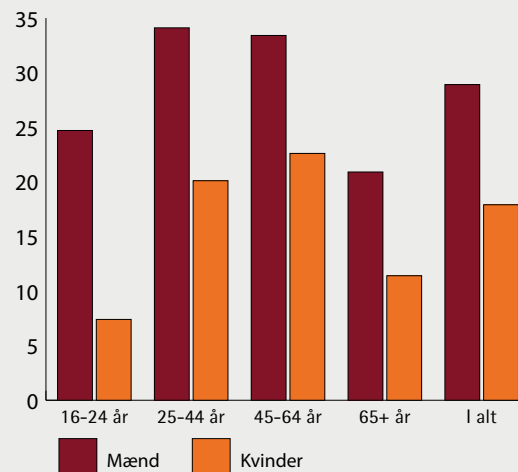
Rygning er den enkeltfaktor, der udgør den største sundhedsrisiko i Danmark. Rygning øger risikoen for lungekræft, KOL (rygerlunger), hjerte-kar sygdomme samt en lang række andre sygdomme – herunder en række kræftformer. Næsten alle organer påvirkes af rygningens skadelige effekter, og rygning kan forværre prognosen for en lang række sygdomme, hvor det ikke er den direkte årsag.

Spørgsmål: Ryger du eller har du tidligere røget? (%)

	Læsø		Regionen
	2010*	2007*	2010
Ja, hver dag	23,6	26,6	21,6
Ja, mindst en gang om ugen	0,4	1,1	1,7
Ja, sjældnere end hver uge	0,8	3,2	1,9
Nej, jeg er holdt op	34,7	26,8	27,2
Nej, jeg har aldrig røget	40,5	42,3	47,6

*) I 2010 er svarene hentet hos borgere fra 16 år og opefter.
I 2007 er der kun svar fra borgere i aldersgruppen 16-79 år.

Andel af borgere i Læsø, der ryger dagligt (%)



Andelen af rygere er faldet med hele 3 procentpoint fra 2007, men antallet af rygere er højere end i regionen. 28,9 % af mændene og 17,9 % af kvinderne ryger dagligt. Mellem 33 og 34 % af mændene mellem 25 og 64 ryger. Den største gruppe for kvinder er 22,6 % af de 45-64 årige.

FAKTA RYGNING

- Rygere dør i gennemsnit 7 - 10 år tidligere end ikke rygere og har flere leveår med langvarigt belastende sygdom end ikke-rygere

Alkohol

Alkohol er et nydelsesmiddel, der i dansk tradition og kultur for mange hænger sammen med hyggeligt samvær, fritidsliv og fest. Et storforbrug kan dog have negative helbredsmæssige og sociale konsekvenser. Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger er, at mænd højest drikker 14 genstande om ugen og kvinder højest 7. Det anbefales at stoppe før fem genstande ved samme lejlighed. Børn og unge under 16 år anbefales slet ikke at drikke alkohol, og det samme gælder gravide. Overholdes Sundhedsstyrelsens udmeldinger om 14/7 har man lav risiko for at udvikle sygdom som følge af alkohol. Overstiger forbruget 21 genstande om ugen for mænd og 14 for kvinder, har man et højrisikoforbrug, og det vurderes, at der er høj risiko for at udvikle sygdomme på grund af alkohol.

Andel af borgere, der har et højrisikoforbrug af alkohol (over 21/14 genstande/uge) (%)

	Læsø	Regionen
Mænd	15,2	11,3
Kvinder	8,7	7,2
I alt	12,1	9,3

Andelen der har et højrisikoforbrug af alkohol er højere på Læsø end i regionen som helhed. Især mændene ligger væsentligt over gennemsnittet, men også kvinderne drikker mere end i resten af regionen.

FAKTA ALKOHOL:

- Højrisikoforbrugere af alkohol dør i gennemsnit 4 - 5 år tidligere og har færre gode leveår.
- Stort alkoholforbrug kan have store sociale og familiemæssige konsekvenser i form af øget kriminalitet, arbejds-skader, anbringelser af børn m.v.

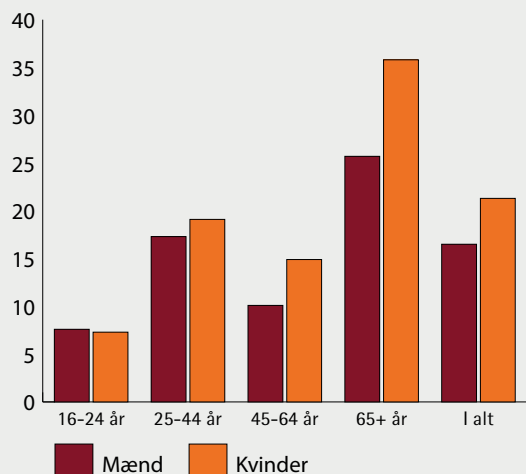
Motion – fysisk aktivitet

Ved fysisk aktivitet forstås ethvert muskelarbejde, der øger energiomsætningen. Det kan for eksempel være at cykle, løbe, lave havearbejde og tage trappen. Både øget intensitet og tid forøger den sundhedsfremmende effekt, og fysisk aktivitet har direkte indflydelse på antal leveår og år uden sygdom. For de fleste er de fysiske krav i dagligdagen igennem de seneste årtier blevet mindre. Samtidig har bedre økonomi og den teknologiske udvikling givet flere muligheder for - og fristelser til - at være mindre fysisk aktiv. Derfor er det blevet vigtigere at være mere opmærksom på fysisk aktivitet i fritiden. For lidt motion øger samtidig risikoen for overvægt.

Spørgsmål: Hvis du ser på det seneste år, hvad ville du så sige passer bedst som beskrivelse på din fysiske aktivitet i fritiden? (%)

	Læsø	Regionen
Konkurrenceidræt	2,6	5,0
Motionsidræt	20,1	20,4
Lettere motion	58,4	56,0
Fysisk inaktiv	18,9	18,5

Andel af borgere i Læsø der er fysisk inaktive (%)



Andelen af fysisk inaktive på Læsø er nogenlunde på niveau med regionen. Dog ligger mændene lidt bedre og kvinderne lidt dårligere end regionsgennemsnittet. Ser man på aldersgrupper stiger andelen af inaktive med alderen. 25,7 % af mændene og 35,8 % af kvinderne over 65 år er fysisk inaktive.

FAKTA FYSISK AKTIVITET

- Fysisk inaktive dør gennemsnitligt mellem fem og seks år tidligere end fysisk aktive.
- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at voksne er fysisk aktive ved moderat intensitet mindst 30 minutter om dagen. Børn og unge, samt folk, der gerne vil tabe sig, bør være fysisk aktive 60 minutter om dagen.
- Det anbefales, at man mindst 2 gange ugentligt træner med høj intensitet 20 – 30 minutter for at træne og vedligeholde kondition, muskelstyrke, knoglesundhed og bevægelighed.

Kost

Kosten har indflydelse på helbredet både direkte og indirekte. U hensigtsmæssige kostvaner og usund kost med for meget sukker og mættet fedt og/eller for lidt frugt og grønt øger risikoen for hjerte-kar sygdomme, type 2-diabetes og visse kræftsygdomme. Indirekte øger usund kost, uhensigtsmæssige kostvaner og for stort energiindtag risikoen for overvægt og de livsstilssygdomme, der følger med. Usund kost nedsætter både levetiden og giver flere leveår med alvorlig sygdom.

Ud fra spørgeskemaets syv spørgsmål om kost er der udregnet en kostscore, der kan bruges som et simpelt mål for borgernes kostvaner. Den udregnede kostscore inddeler borgerne i tre kategorier:

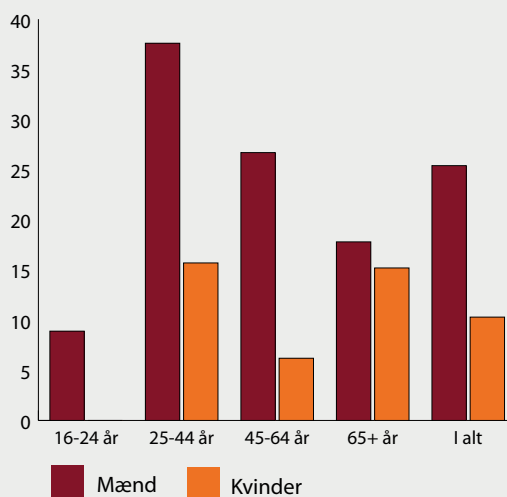
- *Sund kost* – generelt sunde kostvaner, herunder højt indtag af frugt, grønt og fisk samt lavt indtag af mættet fedt.
- *Middelsund kost* – middelhøjt indtag af frugt, grønt og fisk og mættet fedt.
- *Usund kost* – generelt usunde kostvaner, herunder meget lavt indtag af frugt, grønt og fisk og højt indtag af mættet fedt.

Kostvaner (%)

	Læsø	Regionen
Sund kost	20,9	18,0
Middelsund kost	61,1	63,7
Usund kost	18,0	18,3

Der er flere, der spiser sundt på Læsø end i regionen som helhed, mens andelen, der har en usund kostscore er nogenlunde det samme som blandt de øvrige kommuner. Blandt kvinderne spiser 10,3 % usundt, mens der blandt mændene er 25,4 % der angiver, at de spiser usundt. Samme billede tegner sig i resten af regionen.

Andel af borgere i Læsø, der har usunde kostvaner (%).



Overvægt

Overvægt er i modsætning til de øvrige KRAM-faktorer ikke en vane eller risikoadfærd i sig selv, men er for langt de fleste menneskers vedkommende en følge af risikoadfærd. Der er en helbredsrisiko ved uhensigtsmæssig kost og fysisk inaktivitet i sig selv, og der er andre risici alene ved at være overvægtig. Er man både fysisk inaktiv, overvægtig og spiser forkert forøges risikoen for livsstilssygdomme, hvilket kan nedsætte antal leveår og kan give flere år med alvorlig sygdom. Følgerne af svært overvægt (BMI over 30) rammer kvinder hårdere end mænd, i form af færre gode leveår.

Udviklingen i overvægt på Læsø ligner den samlede nordjyske udvikling med flere overvægtige og svært overvægtige i 2010 end i 2007. Tallene for svært overvægtige ligger over niveauet for regionen som helhed, mens andelen af moderat overvægtige ligger under. 23 % af mændene er svært overvægtige, mens det tilsvarende tal for kvinderne ligger på 15,7 %.

FAKTA OM OVERVÆGT

- Overvægt beregnes ud fra Body Mass Index (BMI):

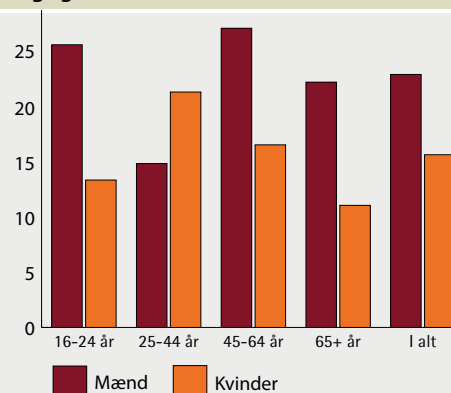
$$\frac{\text{vægt i kilo}}{(\text{højde i meter}) \times (\text{højde i meter})}$$
- Svært overvægtige dør i gennemsnit to til tre år tidligere end ikke overvægtige.
- Svært overvægtige mænd kan forvente fem færre leveår uden langvarig belastende sygdom end normalvægtige. For svært overvægtige kvinder er tabet hele 10 gode leveår.

Body Mass Index (%)

	Læsø 2010*	Læsø 2007*	Regionen 2010
Svær overvægt			
BMI over 30	19,4	16,6	15,7
Moderat overvægt			
BMI ml. 25 og 29,9	34,2	37,8	35,4
Normalvægt			
BMI ml. 18,5 og 24,9	44,4	44,0	46,6
Undervægt			
BMI under 18	1,9	1,6	2,3

*) I 2010 er svarene hentet hos borgere fra 16 år og opefter.
I 2007 er der kun svar fra borgere i aldersgruppen 16-79 år.

Andel af borgere i Læsø, der er svært overvægtige (%)



SOCIAL KAPITAL

Social kapital er et udtryk for et samfunds sammenhængskraft. Det er summen af tillid, normer og netværk inden for et givent lokalsamfund, og det omfatter både de uformelle sociale bånd mellem mennesker og de mere formelle bånd, der knytter mennesker til samfundet via skoler, klubber, foreninger, arbejdspladser m.m. Sociale relationer er en god indikator på social kapital.

Sociale relationer har betydning for vores sundhed og helbred. Det har vist sig, at social kapital kan være med til at beskytte mod sygdom af såvel psykisk som fysisk art, ligesom det at indgå i sociale relationer kan være med til at fastholde og forbedre sunde vaner. Social isolation kan have den modsatte effekt. Her skal det også tilføjes, at sygdom kan føre til social isolation, og dermed fjerne muligheden for at drage nytte af den sociale kapital.

Tillid

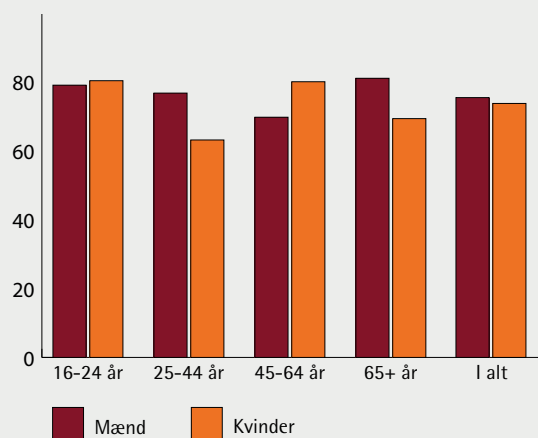
En væsentlig forudsætning for at der kan dannes holdbare sociale netværk er, at der er tillid mellem folk. I undersøgelsen er borgerne blevet spurgt, om de mener, de kan stole på andre mennesker.

71,2 % af borgerne er enige eller helt enige i, at man kan stole på de fleste mennesker. Tallet ligger på niveau med regionsgennemsnittet på 72,6 %.

Spørgsmål: Hvor enig eller uenig er du i at man kan stole på de fleste mennesker? (%)

	Læsø	Regionen
Meget enig	12,4	12,4
Enig	62,6	60,2
Uenig	13,9	17,1
Helt uenig	4,1	3,9
Ved ikke	7,5	6,4

Andel af borgere i Læsø, der er enig eller helt enig i at man kan stole på de fleste mennesker (%)



Det er de 25-44 årige kvinder, der trækker gennemsnittet ned, og der er lidt flere blandt mændene, der mener, at man kan stole på andre mennesker, end blandt kvinderne.

Derudover er der flere blandt de højst uddannede, der oplever, at man kan stole på andre mennesker (89 %) end blandt dem uden uddannelse (73 %).

En vigtig del af befolkningens sociale netværk og rammer for hverdagslivet er de offentlige institutioner. Det er derfor vigtigt, at borgerne har tillid til disse.

Andel af borgere, der har meget stor eller ganske stor tillid til følgende institutioner (%)

	Læsø	Region
Sundhedsvæsenet	78,1	77,1
Skolen	50,9	66,0
De sociale myndigheder	67,8	53,8

Der er relativt mange, der har stor tillid til sundhedsvæsenet, mens det kun er ca. halvdelen, der har meget stor eller ganske stor tillid til skolen. Dette tal ligger væsentlig under regionsgennemsnittet.

Netværk

Udover tilliden til andre mennesker og samfundets institutioner er de sociale netværk, som en person indgår i, vigtige for sundheden. For at undersøge, hvor gode de sociale netværk er hos kommunens borgere, er de blandt andet blevet spurgt

Spørgsmål: Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte? (%)

	Læsø	Regionen
Ja, ofte	49,6	57,4
Ja, for det meste	34,1	29,7
Ja, nogen gange	11,6	9,5
Nej aldrig eller næsten aldrig	4,8	3,5

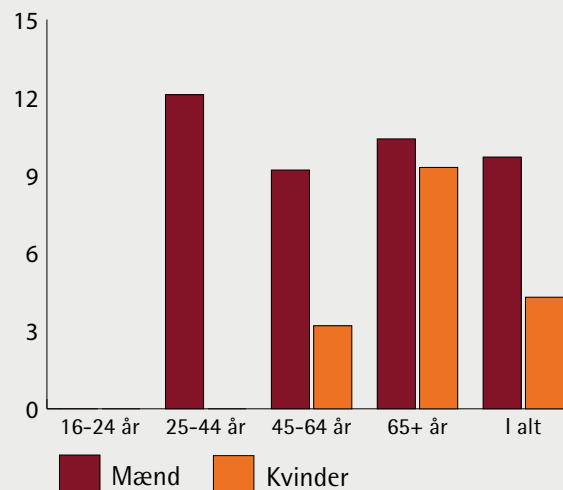
om, hvorvidt de har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Her ses det, at de fleste oplever, at de har nogen at støtte sig til, hvis de har brug for hjælp.

Der er i undersøgelsen også spurgt til, om borgerne er alene, selvom de mest har lyst til at være sammen med andre.

Det at være uønsket alene er ikke noget stort problem hos kommunens borgere, men der er alligevel 10 % af mændene, der giver udtryk for, at de ofte er alene, hvor de helst ville være sammen med andre.

Det er de 45-64 årige mænd, der har den laveste tiltro (64%) til, at de helt sikkert kan få hjælp til praktiske problemer, hvis de bliver syge. Blandt alle andre er der mindst 70%, der helt sikkert tror på, at de kan regne med hjælp fra andre.

Andel af borgere, der angiver at de ofte er alene, selvom de mest har lyst til at være sammen med andre (%)



Lokalsamfund

Et vigtigt aspekt af sundhed er de fysiske og sociale omgivelser og det miljø, som borgerne oplever i hverdagen. Det har derfor været vigtigt at belyse, hvordan tilfredsheden og deltagelsen i nærmiljøet er for borgerne. 89% af borgerne har tilkendegivet, at de føler sig knyttet til deres lokalområde, og 98% føler sig trygge ved at gå tur alene efter mørkets frembrud. Derudover har under 2% angivet, at de er generet af støj, røg eller anden luftforurening i det område, de bor i.

Borgerne er i undersøgelsen også blevet spurgt, om der i deres lokalområde er mulighed for at benytte en lang række tilbud, samt om de er tilfredse med mulighederne. Det betyder, at selv om man angiver, at der ikke er stort udbud af f.eks. cafeer, restauranter og diskoteker, kan man godt være tilfreds med de muligheder der er, fordi de dækker det behov, man har.

Andel af borgere, der er tilfreds med muligheden for at benytte følgende i lokalområdet (%):

	Læsø	Regionen
Naturområder, parker og lign.	93,9	87,0
Biograf, teater, koncerter	76,6	69,6
Cafeer, restauranter, diskoteker	65,1	70,0
Idrætsanslæg, fitness, motionscentre, svømmehaller, motionsstier og lign.	75,3	78,7
Arrangementer: motionsløb, byfester, sundhedsdage, kulturnat, "open by night" osv.	61,5	68,8
Muligheder for at omgås med naboer i fælles områder/lokaler	50,4	51,4

Borgerne på Læsø er på de fleste områder lige så tilfredse med deres muligheder for at benytte forskellige ting, som regionsgennemsnittet. Dog er der en væsentlig højere tilfredshed med naturområder, parker m.m., mens tilfredsheden med muligheden for at deltage i diverse arrangementer ligger lidt under regionsgennemsnittet. Derudover er det bemærkelsesværdigt, at næsten halvdelen af borgerne er utilfredse med deres muligheder for at omgås med naboer i fællesområder eller -lokaler.

Deltagelse i foreningsliv

Deltagelse i lokalsamfundets aktiviteter giver mulighed for at udvikle netværk og venskaber. Mange deltager i foreningsliv og andre sociale aktiviteter i fritiden.

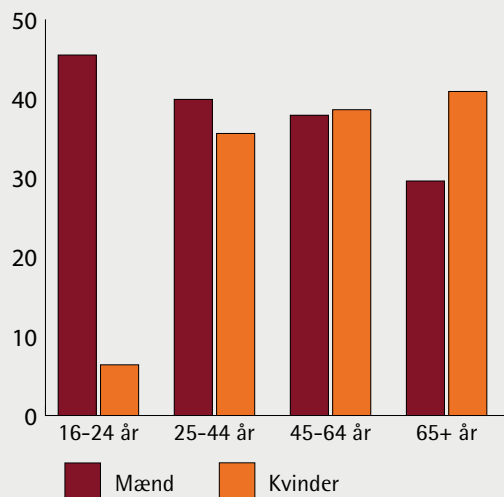
Spørgsmål: Deltager du i foreningsliv/frivilligt arbejde eller lign. aktiviteter (f.eks. sportsklub, (grund) ejerforening, bestyrelsesarbejde, aftenskole, samler penge ind, skolebestyrelse, værested osv.) i den by du bor i? (%)

	Læsø	Regionen
Ja, dagligt	2,9	3,4
1-2 gange om ugen	19,6	19,3
1-2 gange om måneden	13,9	12,7
Sjældnere	25,5	23,3
Aldrig	35,6	39,1
Ved ikke	2,5	2,2

I alt 36,4 % af borgerne er aktive i den by, de bor i, mindst en gang om måneden. Her adskiller de 16-24-årige kvinder sig ved at kun 6,4 % er aktive mindst en gang om måneden.

Selvom de 16-24 årige kvinder ikke deltager så meget i foreningslivet, synes der ikke at være mangel på tilbud, for kun 8,7 % af de unge kvinder angiver, at de gerne ville deltage mere i foreningslivet, mens knap en fjerdel af kvinderne mellem 25-44 år angiver, at de gerne vil deltage mere.

Andel af borgere i Læsø, der deltager i foreningsliv/frivilligt arbejde eller lign. i den by de bor i mindst én gang om måneden (%)



Arbejds miljø

En vigtig faktor i borgernes trivsel er deres arbejdsplads. De relationer, påvirkninger og vilkår, som mennesket arbejder under, kan i nogle tilfælde være belastende og i andre tilfælde stimulerende. Undersøgelser peger på, at en væsentlig del af sygefraværet på de danske arbejdspladser kan relateres til arbejdsmiljøfaktorer, og borgerne er derfor også blevet spurgt til deres fysiske og psykiske arbejdsmiljø.

I forhold til arbejdsmiljøet kan det altså ses, at der er en del, der er udsat for støj og tunge løft flere gange om ugen. Andelen, der føler det nødvendigt at arbejde meget hurtigt for at nå deres arbejde, er dog væsentlig under regionsgennemsnittet.

Andel af erhvervsaktive 25-64 årige besvarelser angående arbejdsmiljø (%)

	Læsø	Regionen
Andel der dagligt eller flere gange om ugen er udsat for støj	43,9	43,0
Andel der dagligt eller flere gange ugentlig udfører tunge løft	42,0	30,7
Andel der har meget begrænset indflydelse på deres arbejde	17,6	15,2
Andel der føler det nødvendigt at arbejde meget hurtigt	38,3	49,0



SYGDOM

Borgerne er i undersøgelsen blevet spurgt, om de har nogen langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse. Der spørges desuden ind til brug af praktiserende læge og håndkøbsmedicin.

I alt 31,6 % af borgerne i Læsø Kommune oplyser at have én eller flere langvarige sygdomme eller langvarige eftervirkninger heraf.

Andelen af kvinder med langvarig sygdom (35,3 %) er lidt større end andelen af mænd (27,6 %).

Når man beder borgerne tage stilling til en række konkrete sygdomme, som både kan være varige og ikke-varige, oplyser godt to tredjedele, at de lider af sygdomme eller eftervirkningerne heraf. Der er dog betydelig forskel på kønnene, idet 72 % af kvinderne og 69 % af mændene angiver, at de har en eller flere sygdomme.



De hyppigst forekomne sygdomme for borgerne i Læsø Kommune og i hele regionen fremgår af nedenstående tabel (%).

	Læsø	Regionen
Slidgigt	26,9	20,5
Forhøjet blodtryk	27,2	19,7
Allergi	16,4	16,9
Migræne/hyppig hovedpine	14,8	15,5
Diskusprolaps / rygsygdomme	15,9	13,5

45 % af kvinderne og 42 % af mændene i undersøgelsen har to eller flere sygdomme og blandt de ældre over 64 år er det op mod tre fjerdedele, der har flere samtidige sygdomme.

En del sygdomme hænger naturligt sammen med alder eller køn, og i tabellen på modsatte side er vist, hvilke sygdomme der hyppigst forekommer i de forskellige aldersgrupper.

Tallene for kommunen er relativt små og er for usikre til at fordele på køn og alder. Tabellen viser derfor resultaterne for hele regionen, men billedet forventes ikke at være væsentligt forskelligt kommunerne imellem.

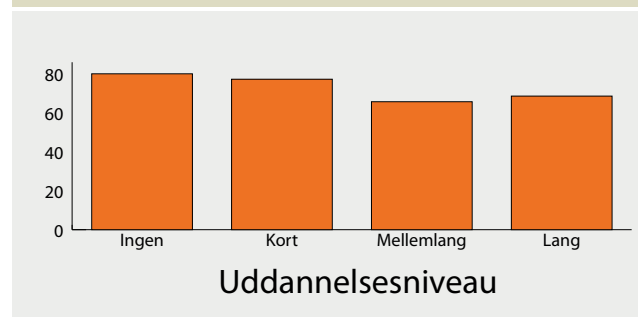
Hyppigst forekomne sygdomme i Region Nordjylland fordelt efter alder og køn (%).

	Kvinder	Mænd	I alt
16-24 år			
Allergi	24,3	17,8	20,9
Forbigående/varig psykisk lidelse	16,0	8,4	12,0
Migræne/hyppig hovedpine	20,0	7,1	10,9
Astma	9,5	7,3	8,4
25-44 år			
Allergi	22,3	20,4	21,4
Migræne/hyppig hovedpine	28,1	11,3	19,4
Forbigående/varig psykisk lidelse	17,0	10,6	13,7
Diskusprolaps/rygsygdomme	11,1	9,4	10,9
45-64 år			
Slidgigt	30,2	22,9	26,5
Forhøjet blodtryk	25,1	24,9	25,1
Diskusprolaps/rygsygdomme	17,2	19,3	18,2
Migræne/hyppig hovedpine	22,7	11,2	17,8
Allergi	17,7	11,3	14,5
Forbigående/varig psykisk lidelse	15,4	10,8	13,1
65+ år			
Forhøjet blodtryk	50,9	43,2	47,3
Slidgigt	54,0	34,6	45,0
Diskusprolaps/rygsygdomme	18,2	15,9	17,1
Grå stær	18,4	9,3	14,1
Tinnitus	10,1	17,3	13,5
Sukkersyge	12,3	12,5	12,4
Knogleskørhed	20,5	3,0	12,3
Kronisk bronkitis	11,4	12,0	11,7

Sygdom og uddannelsesniveau

Nationale undersøgelser viser, at der generelt er en klar sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen af borgere med sygdom. Undersøgelsen viser, at dette også er tilfældet for borgerne i regionen som helhed. Sundhedsprofilen viser, at dette også er tilfældet for regionen som helhed, men at billedet er noget mere varieret blandt deltagerne i undersøgelsen fra Læsø Kommune.

Andel med sygdom i Læsø Kommune (%)



Selvurderet helbred og begrænsninger i dagligdagen

For den enkelte er der ikke altid sammenhæng mellem sygdom og selvurderet helbred, men blandt de borgere i undersøgelsen, der har langvarig sygdom, eftervirkninger heraf eller handicap, er det dog næsten 40 %, der vurderer deres helbred til generelt at være mindre godt eller dårligt.

Mange borgere er belastet i deres dagligdag som følge af nuværende sygdom eller eftervirkninger af tidligere sygdom. Mere end hver tredje oplyser således, at de har problemer med at udføre sædvanlige dagligdags aktiviteter.

Der er flest, som føler begrænsninger i forhold til dagligdags aktiviteter blandt borgere med KOL, astma og psykiske lidelser.

Sygdom og socialt netværk

Borgere, der er ramt af sygdom, har brug for hjælp både fra det professionelle sundhedsvæsen og fra private sociale netværk, familie og venner. Tre fjerdedele af alle borgerne i kommunen mener, at de helt sikkert kan få hjælp til praktiske problemer ved sygdom, men tallet er lavere for borgere, der faktisk har sygdomme. Især blandt borgere, der har grå stær, knogleskørhed, kronisk angst, depression eller kræft er der færre, der oplever at kunne få hjælp. Det er samtidig sygdomme, der hyppigst forekommer i de ældste aldersgrupper.

Smerter og ubehag

Uanset om man har langvarig sygdom eller ej, kan man være generet af daglige smerter og ubehag. Undersøgelsen viser, at mange oplever at være generet særligt som følge af smerter i muskler, knogler og led samt af hovedpine.

Der er flere kvinder end mænd, der føler sig generet af daglige smerter og ubehag. Andelen med muskel- og skeletmerter stiger med alderen, mens hovedpine hyppigst er et problem blandt de yngre kvinder. Andelen, der er generet af muskel- og skeletmerter eller hovedpine, falder med stigende uddannelsesniveau.

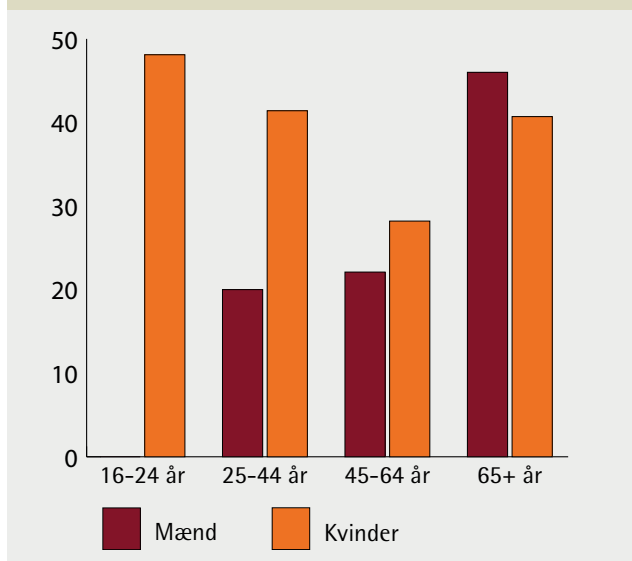
Kontakter til læge og forbrug af håndkøbsmedicin

32 % af kommunens borgere har været til konsultation hos en praktiserende læge mere end 5 gange det seneste år. Der er dog stor forskel på hyppigheden af lægebesøg afhængig af køn og alder.

Der er især mange kontakter til lægen blandt borgere med kræft, blodprop i hjertet og psykiske lidelser.

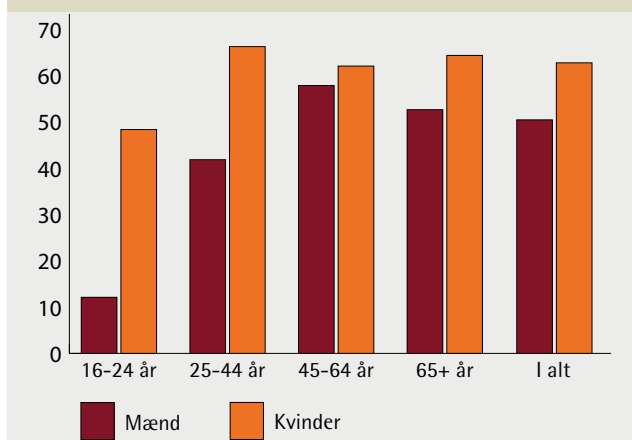
Det skal bemærkes at antallet af yngre borgere i graferne er så lille, at de ikke er repræsentative.

Andel af borgere i Læsø med mere end 5 konsultationer hos praktiserende læge det seneste år (%)



Udover lægebesøg er deltagerne i undersøgelsen blevet spurgt om deres forbrug af håndkøbsmedicin.

Andel af borgere i Læsø, der har brugt håndkøbsmedicin de seneste tre måneder (%)



Der er også blevet spurgt til, hvor ofte man anvender håndkøbsmedicin, og her viser tallene, at langt de fleste tager håndkøbsmedicin mindre end 7 gange om måneden.

Borgere med kronisk sygdom

Den stigende levealder, borgernes livsstil og udviklingen i sundhedsvæsenets behandlingsmuligheder har stor betydning for andelen af borgere, der lever med kronisk sygdom. Sundhedsstyrelsen vurderer således, at omkring en tredjedel af befolkningen lider af én eller flere kroniske sygdomme. Antallet af borgere med kronisk sygdom har stor betydning for presset på kommunale kerneopgaver som praktisk bistand og pleje, rehabiliteringsindsats m.v.

Udviklingen af kroniske lidelser hænger i betydelig grad sammen med livsstilsfaktorer som rygning, alkoholforbrug, usund kost, fysisk inaktivitet og overvægt. Den forventede vækst i antallet af borgere med kroniske lidelser sætter derfor fokus på tilrettelæggelse af den forebyggende indsats for at påvirke denne udvikling.

Som en del af samarbejdet om det forebyggende sundhedsarbejde har de Nordjyske Kommuner og Region Nordjylland formuleret en kroniker-strategi, som er målrettet borgere, der har udviklet en kronisk sygdom. Der er i den sammenhæng indgået sundhedsaftale om KOL (også kaldet rygerlunger), hjertekarsygdom samt diabetes. Der arbejdes med indgåelse af flere aftaler, blandt andet for borgere med psykisk sygdom.

Borgere i Læsø Kommune med udvalgte kroniske lidelser (%)

	Blandt 16+ år	Blandt 65+ år
KOL	5,9	7,8
Hjerte-/karsygdomme	4,0	6,5
Diabetes	8,1	15,1
Vedvarende psykisk sygdom	2,1	1,7

*) Hjerte-/karsygdomme indeholder ikke forhøjet blodtryk

Mange kronikere har flere sygdomme og for regionen som helhed fremgår det, at næsten halvdelen af borgere med KOL og to tredjedele af borgere med diabetes også har en hjertekarsygdom.

Kronisk sygdom og KRAM-faktorerne

Undersøgelsen viser, at der er mere end dobbelt så mange rygere blandt borgere med KOL end i befolkningen som helhed ligesom en større andel har et betydeligt forbrug af alkohol, er overvægtige eller er fysisk inaktive. Også i forhold til psykisk trivsel, at være ufrivilligt alene samt at overkomme ting i hverdagen har borgere med KOL det generelt sværere end øvrige borgere.

Borgere med hjertekarsygdom og borgere med diabetes er overrepræsenteret blandt de fysisk inaktive og svært overvægtige.

I forhold til befolkningen som helhed er der blandt borgere med psykisk sygdom en større andel, der spiser usundt, ryger mere, har et større forbrug af alkohol og er fysisk inaktive. Derimod er andelen af svært overvægtige blandt borgere med psykisk sygdom i undersøgelsen på niveau med gennemsnittet i befolkningen.

Undersøgelsen viser desuden, at borgere med flere kroniske sygdomme har større risiko i forhold til alle livsstilsfaktorer.

REGIONAL UNGEPROFIL

Der er på regionalt niveau lavet en sundhedsprofil for unge 16-29 årige. Dette er gjort, fordi der ikke er unge nok i hver kommune, der har svaret, så der kan laves en kommunal ungeprofil.

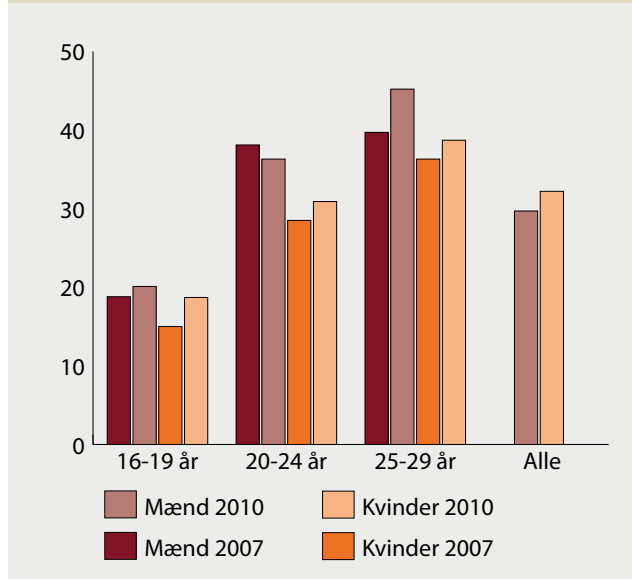
Trivsel

Den regionale ungeprofil viser overordnet, at størstedelen af de nordjyske unge har det godt. Den viser dog også, at de unge kvinder generelt har dårligere psykisk trivsel end de unge mænd. En større andel af de unge kvinder end mænd føler sig ofte uønsket alene, er ofte nervøse eller stressede og har svært ved at overkomme alt det, de skal. Endelig er der en markant større andel af de unge kvinder end mænd, der lider af hovedpine og smerter i ryg eller lænd. De unge kvinder har til gengæld samlet set bedre kost- og alkoholvaner end de unge mænd.

Andel der ofte eller en gang imellem er uønsket alene blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper (%)

	Er ofte eller en gang imellem uønsket alene	
Mænd	16 - 19 år	26,8
	20 - 24 år	29,7
	25 - 29 år	29,9
	Alle mænd (16 - 29 år)	28,8
Kvinder	16 - 19 år	35,3
	20 - 24 år	36,2
	25 - 29 år	32,8
	Alle kvinder (16 - 29 år)	34,8
Alle 16 - 29 årige	31,7	
Region Nordjylland	25,0	

Andel moderat og svært overvægtige unge i 2007 og 2010 blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper (%)



KRAM

Andelen af dagligrygere er på 18,5 % og er uændret i forhold til 2007. Til gengæld er der fra 2007 til 2010 sket en stigning i andelen af overvægtige, så omtrent hver tredje unge idag er overvægtig og cirka hver tiende er svært overvægtig. Sundhedsprofilen for unge viser, at nordjyske borgere under 30 år har et meget stort forbrug af alkohol, og at det er størst blandt de helt unge. Således drikker cirka hver tredje unge mand og hver fjerde unge kvinde i alderen 16-19 år mindst en gang om ugen fem genstande eller mere ved samme lejlighed.

LOKALE UDFORDRINGER

"Hvordan har du det?" var det store spørgsmål, der blev stillet i denne undersøgelse. Hertil har langt de fleste borgerne på Læsø svaret, at de selv mener, at de har et godt helbred. Det er et godt udgangspunkt for at bevæge de 15 %, der opfatter deres helbred som mindre godt eller dårligt.

Livsstilsfaktorer er bestemmende for mange sygdomme, og er områder som både den enkelte borger og Læsø som lokalsamfund kan ændre på. På Læsø ryger og drikker vi mere end i regionen som helhed. Det skal dog nævnes, at vi siden 2007 har haft et fald i antallet af rygere med 3 procentpoint. Men der er stadig rigtig mange rygere på Læsø, og særligt mændene ligger over regionsgennemsnittet, hvorimod kvinderne ligger under.

Andelen af borgere på Læsø, der har et højrisikoforbrug af alkohol, er også større på Læsø end for regionen som helhed. Her ligger begge køn over gennemsnittet i regionen, og igen indtager mændene førstepladsen. Alkohol har – udover helbredsmæssige konsekvenser – også ofte alvorlige familiemæssige konsekvenser. Det er en stor udfordring at ændre på ryge- og drikkevaner, og det kræver en indsats og ansvarlighed fra alle, såfremt dette skal ændres.

Antallet af svært overvægtige er steget på Læsø siden 2007. Men undersøgelsen viser også, at der er flere på Læsø end i regionen som helhed, der mener, de spiser sundt. Dette skal bruges positivt i den kommunale indsats med at ændre kostvaner og profilere Læsø som en sund ø.

Fysisk inaktivitet er endnu en risikofaktor. Udfordringen ligger

her i at integrere fysisk aktivitet som en del af hverdagen for både unge og gamle, og at borgerne oplever, at livet til stadighed er værd at engagere sig i, også selv om der eks. støder sygdomme til. På Læsø har vi mulighed for god og gratis motion i naturen. En aktivitet som påvirker både humør og helbred i positiv retning. Her skal vi især rette fokus mod kvindesiden, der scorer under regionsgennemsnittet, hvorimod mandesiden på dette område ligger over gennemsnittet for regionen.

Men sundhed og helbred er en omfattende størrelse og handler ikke kun om Kost, Rygning, Alkohol og Motion. En række andre forhold spiller også ind her. Helbred og trivsel har også noget at gøre med venner, kultur og sociale aktiviteter. Læsøs geografiske beliggenhed danner også her grundlag for både lokale styrker og udfordringer. Hvordan skaber vi mere nærhed og individuel opmærksomhed og dermed styrkede ressourcer, så flere ikke oplever at være alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre?

Det borgerrettede sundhedsfremmende og forebyggende arbejde skal medvirke til at opfylde kommunalbestyrelsens vision om, at Læsø skal være en sundheds ø.

Vi har potentialet – som borgere og som ø-samfund.



Find os på nettet: www.laesoe.dk

SCAN KODEN ▶

