



# Hvordan har du det?

Sundhedsprofil Læsø Kommune 2017



## FORORD

På Læsø har 800 borgere fået tilsendt spørgeskemaet og mere end 460 borgere har bidraget med svar på de 77 spørgsmål omhandlende så forskellige områder som stress, sygdom, trivsel, rygning, søvn, bevægelse, deltagelse i foreningslivet med flere. Hver enkelt besvarelse har stor betydning for undersøgelsens værdi og jeg vil gerne takke hver og én for deres medvirken. De mange områder medvirker til at give et bredt indblik i hvordan læsøboerne har det, både i et fysisk, mentalt og socialt perspektiv.

Netop det faktum at det er borgernes egen opfattelse af sundhed, trivsel og helbred er en styrke ved sundhedsprofilen. For selvom man er rask, er det ikke sikkert man trives, omvendt er tilstedeværelsen af sygdom ikke ensbetydende med at man ikke trives.

En del af spørgsmålene i undersøgelsen er enslydende med de tidligere sundhedsprofiler. Dette gør det muligt at sammenligne resultaterne fra undersøgelserne og følge udviklingen på flere områder. Denne viden kan vi anvende ved evaluering af eksisterende indsatser samt ved prioritering af sundhedsområdet i Læsø kommune.

I denne pjeces præsenteres udvalgte resultater fra undersøgelsen i Læsø Kommune. En samlet og dybdegående præsentation af resultaterne for alle de nordjyske kommuner findes i "Sundhedsprofil 2017 - Hvordan har du det?".

En række spørgsmål bliver ligeledes anvendt i landets øvrige regioner og præsenteres samlet i den netop lancerede Nationale Sundhedsprofil.

Med disse ord vil jeg opfordre dig til at bladere videre og på de næste sider blive klogere på, hvordan vi har det i Læsø Kommune.



Med venlig hilsen

Karsten Nielsen  
Borgmester  
Læsø Kommune

## OM UNDERSØGELSEN

I februar 2017 blev 37.600 tilfældigt udvalgte borgere over 16 år i Region Nordjylland tilbudt at besvare spørgeskemaet: "**Hvordan har du det?** Sundhedsprofil for Region Nordjylland 2017".

60,1 % af de adspurgte udfyldte og indsendte spørgeskemaet på internettet eller via post. Undersøgelsen i Region Nordjylland er en del af en landsdækkende undersøgelse, hvor 53 spørgsmål er ens for hele landet. I Region Nordjylland omfatter undersøgelsen herudover 24 spørgsmål om fysisk, psykisk og social trivsel, der sammen med de nationale spørgsmål giver et billede af sundhedstilstanden hos borgerne i Region Nordjylland og i de enkelte kommuner.

Danmarks Statistik har vægtet tallene, så de kan sammenlignes på tværs af de enkelte kommuner og på landsplan.

Denne pjeces præsenterer nogle af de vigtigste resultater i undersøgelsen. En uddybende præsentation findes i den mere dybdegående regionale "Hvordan har du det? 2017. Sundhedsprofil om trivsel, sundhed og sygdom i Nordjylland", der kan findes på: [www.rn.dk/sundhedsprofil](http://www.rn.dk/sundhedsprofil).

# SELVVURDERET HELBRED

Vurderingen af eget helbred er en vigtig indikator for en række helbredsforhold, der ikke blot kan beskrives ved at se på symptomer og sygdomme.

Personer med et godt selv vurderet helbred forøger chancen for et langt liv med mindre sygdom. Borgernes selv vurderede helbred er derfor en god indikator for, hvordan det står til med sundheden i kommunen.

Selv vurderet helbred afspejler indre og ydre ressourcer hos den enkelte borger. Et godt selv vurderet helbred betyder blandt andet, at personen er bedre til at drage omsorg for sig selv i forbindelse med sygdom.

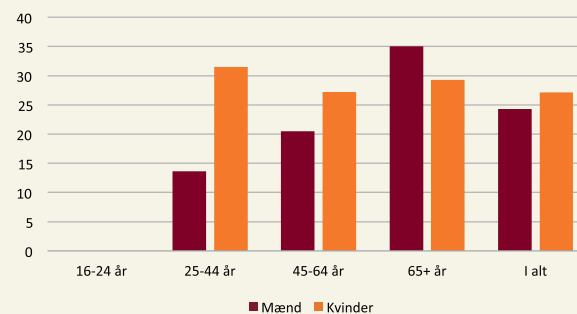
## Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (%)

|             | Læsø |      |      | Regionen |
|-------------|------|------|------|----------|
|             | 2010 | 2013 | 2017 | 2017     |
| Fremragende | 9,2  | 7,2  | 5,9  | 10,1     |
| Vældig godt | 30,8 | 28,2 | 29,9 | 34,6     |
| Godt        | 44,8 | 46,5 | 38,5 | 37,5     |
| Mindre godt | 13,8 | 15,7 | 21,5 | 14,5     |
| Dårligt     | 1,4  | 2,4  | 4,2  | 3,2      |

Andelen af borgere i Læsø Kommune, der angiver deres helbred som fremragende, vældig godt eller godt er 74,3 %. Det er et fald i forhold til 2013, hvor andelen var 81,9 % og samtidig lavere end gennemsnittet på 82,2 i Region Nordjylland.

Det betyder også, at andelen af borgere i Læsø Kommune, der vurderer deres helbred mindre godt eller dårligt, er større end i undersøgelsen fra 2013. Andelen, der vurderer deres helbred mindre godt eller dårligt stiger med alderen hos mændene mens den blandt kvinderne er næsten ens på tværs af alder.

## Andel af borgere i Læsø Kommune med et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred (%)



# SUNDHEDSVANER

## SUNDHEDSVANER | RYGNING

Sundhedsvaner er den adfærd, som vi bevidst eller ubevidst udviser i dagligdagen, og som påvirker vores sundhed. Der er en direkte sammenhæng mellem faktorerne Kost, Rygning, Alkohol og Motion (KRAM-faktorerne) samt overvægt og en lang række alvorlige og livstruende sygdomme.

Dertil optræder mange usunde vaner ofte samtidig, hvor de forstærker hinandens effekt for udvikling af sygdom. Eksempelvis har fysisk inaktive borgere også ofte usunde kostvaner og er overvægtige. En sundere levevis med færre risikofaktorer kan både give flere leveår og flere år uden alvorlig sygdom.

### RYGNING

Rygning er den enkeltfaktor, der har størst negativ indflydelse på danskernes helbred. Den største risiko findes blandt storrygerne, som er personer, der ryger mere end 15 cigaretter om dagen.

#### Fakta om rygning

- Rygere har stor risiko for at få en eller flere alvorlige sygdomme. Rygning øger risikoen for lungekræft, KOL (rygerlunger), hjertekarsygdomme samt en lang række andre sygdomme.
- Storrygere dør i gennemsnit 8-10 år tidligere end ikke-rygere, og halvdelen dør inden 70-års alderen.
- Storrygere har i deres levetid gennemsnitligt 10,5 år mere med alvorlig sygdom sammenholdt med borgere, der aldrig har røget.
- Det anslås, at omkring 25 % af alle dødsfald i Danmark skyldes rygning.

#### Rygevaner blandt borgere i Læsø Kommune (%)

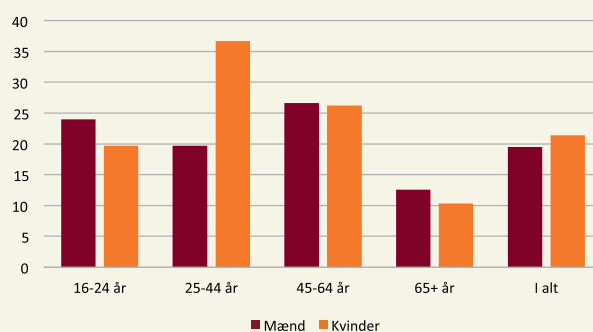
|                    | Læsø |      |      | Regionen |
|--------------------|------|------|------|----------|
|                    | 2010 | 2013 | 2017 | 2017     |
| Dagligrygere       | 23,6 | 18,1 | 20,4 | 16,6     |
| - heraf storrygere | 10,2 | 8,0  | 9,7  | 7,9      |
| Lejlighedsrygere   | 1,3  | 2,0  | 2,8  | 4,8      |
| Eksrygere          | 34,7 | 38,9 | 34,6 | 29,2     |
| Har aldrig røget   | 40,5 | 40,9 | 42,2 | 49,4     |

Andelen af borgere i Læsø Kommune, der ryger dagligt, faldt i perioden efter 2010, men dette er ikke fortsat i 2017-profilen.

I modsætning til de øvrige kommuner i Region Nordjylland er der flere dagligrygere blandt kvinderne end mændene hos deltagerne i undersøgelsen fra Læsø Kommune.

Den største gruppe rygere ses blandt kvinder i alderen 25-44 år, men på grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre. Det viser sig blandt ved meget store forskelle i forhold til profilen i 2013.

#### Andel af borgere i Læsø Kommune der ryger dagligt (%)







## E-CIGARETTER

E-cigaretter er en ny måde at ryge på, og inden for de seneste år har e-cigaretter vundet indpas i Danmark. E-cigaretter er en elektronisk cigaret med en væske, der genererer damp.

Nogle bruger e-cigaretter som et alternativ til almindelige cigaretter eller som et hjælpemiddel ved rygestop. E-cigaretter indeholder ikke nødvendigvis nikotin som almindelige cigaretter. Bivirkningerne ved brug af e-cigaretter er fortsat ukendte, og der forskes stadig i de sundhedsmæssige konsekvenser ved brug af e-cigaretter.

Der er blandt borgerne i Region Nordjylland kun 2,2 %, der angiver at bruge e-cigaretter.

### Fakta om e-cigaretter

Der mangler viden om, hvad daglige inhalationer af eventuel nikotinholdig e-røg samt tilsætningsstoffer gør ved lungevæv og helbredet generelt.

Man ved, at nikotin medfører afhængighed, påvirker hjertekarsystemet, kan medføre nikotinforgiftning og er skadeligt for gravide. Forskningen kan ikke sige noget entydigt om, hvorvidt e-cigaretter kan være en hjælp til at holde op med at ryge, eller om de fastholder folk i nikotinafhængighed og tobaksrygning.

Hos personer, der har været udsat for andres e-rygning, har man målt nikotin i blod, spyt eller urin.

## SUNDHEDSVANER | ALKOHOL

### ALKOHOL

Hyggeligt samvær og fest medfører ofte indtagelse af alkohol. Der er ikke en tydelig opdeling mellem brug af alkohol og alkoholmisbrug, men et højt indtag af alkohol kan have både helbreds-mæssige og sociale konsekvenser.

#### Sundhedsstyrelsens udmeldinger om alkohol

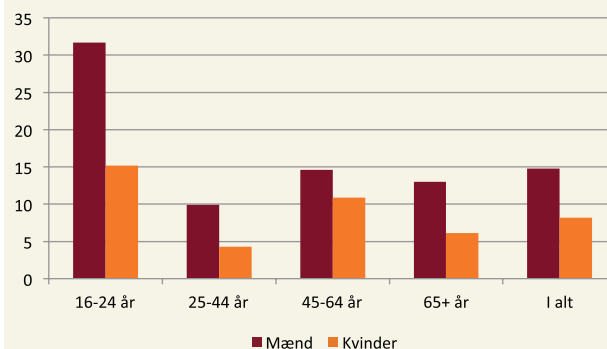
- Der er en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på op til 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd.
- Der er en høj risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et ugentligt forbrug på mere end 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd.
- Man bør ikke drikke mere end 5 genstande ved samme lejlighed.
- Undgå alkohol under graviditet.

#### Forbrug af alkohol blandt borgere i Læsø Kommune (%)

|                                | Læsø |      |      | Regionen |
|--------------------------------|------|------|------|----------|
|                                | 2010 | 2013 | 2017 | 2017     |
| Højrisikoforbrug af alkohol    | 12,0 | 10,7 | 11,6 | 6,5      |
| Middelrisikoforbrug af alkohol | 11,7 | 15,3 | 13,0 | 9,8      |
| Lavrisikoforbrug af alkohol    | 60,0 | 62,9 | 61,7 | 68,4     |
| Intet alkoholforbrug           | 16,3 | 11,1 | 13,8 | 15,3     |

Andelen af borgere i Læsø Kommune med et høj- eller middelrisikoforbrug af alkohol er stort set uændret i perioden 2010 til 2017, hvor der i kommunerne som helhed i Region Nordjylland har været et fald. Der er næsten dobbelt så mange mænd end kvinder med et højrisikoforbrug af alkohol. De unge i alderen 16-24 år drikker markant mere end de øvrige befolkningsgrupper, og særligt mange unge mænd har et højrisikoforbrug af alkohol. På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn dog usikre.

#### Andel af borgere i Læsø Kommune med et højrisikoforbrug af alkohol (%)



I Region Nordjylland som helhed er andelen af unge med et højrisikoforbrug af alkohol faldende. For mænd i aldersgruppen 16 - 24 år er andelen faldet fra 22,8 % i 2010 til 14,6 % i 2017, mens det for kvinder er faldet fra 20,6 % til 11,7 % i perioden fra 2010 til 2017.

#### Fakta om alkohol

- I Danmark skyldes mindst 3.000 dødsfald hvert år alkohol.
- Alkohol bidrager til udvikling af ca. 60 forskellige sygdomme, blandt andet kræft, hjertekarsygdomme, mave-tarmsygdomme, angst og depression.
- Borgere udenfor arbejdsmarkedet (undtaget dog alderspensionister) tyder på at opleve det højeste stressniveau. 52,2 % af førtidspensionisterne og 43,7 % af de arbejdsløse har et højt stressniveau. Dette gælder derimod kun 17,7 % af borgere i beskæftigelse.
- En mindskelse af forbruget vil gavne både på kort og på lang sigt. Eksempelvis kan depressive symptomer aftage markant allerede inden for dage eller uger.

## SUNDHEDSVANER | MOTION OG BEVÆGELSE

### MOTION OG BEVÆGELSE

Fysisk aktivitet er en vigtig del af et sundt liv og har stor indflydelse på den almene sundhedstilstand. For lidt fysisk aktivitet har direkte indflydelse på antallet af leveår og år uden sygdom.

#### Sundhedsstyrelsen anbefaler

- At voksne er fysisk aktive ved moderat intensitet mindst 30 minutter om dagen.
- At børn og unge samt personer, der gerne vil tabe sig, bør være fysisk aktive mindst 60 minutter om dagen.
- At man mindst 2 gange ugentligt træner med høj intensitet 20-30 minutter for at øge og vedligeholde kondition, muskelstyrke, knoglesundhed og bevægelighed.

Ved fysisk aktivitet forstås ethvert muskelarbejde, der øger energiomsætningen. Det kan eksempelvis være at cykle, løbe, lave havearbejde og tage trappen. Fysisk inaktivitet er en hverdag uden nævneværdig bevægelse.

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

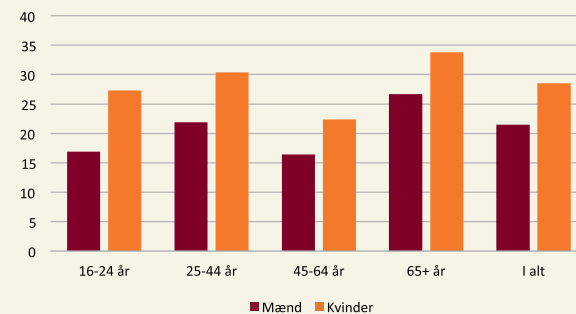
|                                  | Læsø |      |      | Regionen<br>2017 |
|----------------------------------|------|------|------|------------------|
|                                  | 2010 | 2013 | 2017 |                  |
| Hård træning og konkurrenceidræt | 2,6  | 2,5  | 2,4  | 5,0              |
| Motionsidræt og tungt arbejde    | 20,1 | 16,0 | 14,1 | 19,7             |
| Lettere motion                   | 58,4 | 63,6 | 58,4 | 53,1             |
| Fysisk inaktiv                   | 18,9 | 17,9 | 25,0 | 22,1             |

#### Fakta om fysisk aktivitet

- Fysisk inaktive dør i gennemsnit 11-12 år tidligere end fysisk aktive borgere.
- Fysisk aktivitet har en gavnlig effekt på en lang række sygdomme – også stress og psykiske lidelser.

Den største gruppe borgere i Læsø Kommune, der er inaktive i fritiden, er kvinder i aldersgruppen over 65+ år med 33,8 %, hvor andelen af mænd i samme aldersgruppe er 26,7 %. Generelt er der flere inaktive blandt kvinderne i alle aldre i forhold til hele Region Nordjylland mens mændene er stort på samme niveau som i regionen. På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre.

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



Der er en større andel borgere i Læsø Kommune, der er fysisk inaktive i fritiden i 2017 i forhold til 2013.

## SUNDHEDSVANER | KOST

### KOST

Kosten har både direkte og indirekte indflydelse på helbredet. Sund kost er med til at fremme trivsel i hverdagen, mens usund kost både øger risikoen for overvægt og for diverse livsstilssygdomme som diabetes type 2, hjertekarsygdomme samt visse kræftsygdomme.

Der er konstrueret en kostscore, der er udtryk for et samlet mål for kostens kvalitet. Den udregnede kostscore inddeler borgerne i tre kategorier.

#### Sundt kostmønster

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.

#### Kostmønster med sunde og usunde elementer

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.

#### Usundt kostmønster

Generelt meget usunde kostvaner, typisk med et lavt indtag af frugt, grønt og fisk, samt et højt indtag af fedt – især mættet fedt.

#### Kostmønstre blandt borgerne i Læsø Kommune (%)

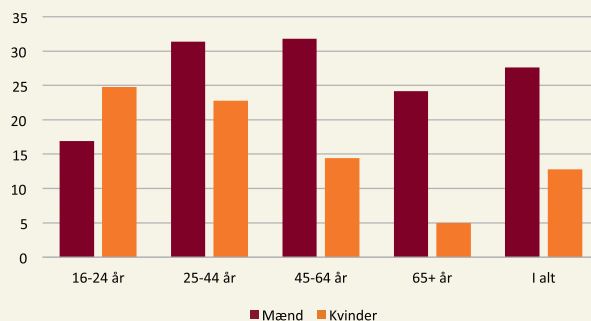
|   | Læsø |      |      | Regionen |
|---|------|------|------|----------|
|   | 2010 | 2013 | 2017 | 2017     |
| Sundt kostmønster                         | 20,8 | 17,1 | 19,2 | 14,9     |
| Kostmønster med sunde og usunde elementer | 61,1 | 67,2 | 60,5 | 65,8     |
| Usundt kostmønster                        | 18,0 | 15,7 | 20,3 | 19,3     |

#### Fakta om kost

- Fødevarestyrelsen anbefaler i deres officielle kostråd blandt andet at spise varieret, spise mere fisk, fuldkorn, frugt og grønt samt at spise mindre fedt, sukker og salt.
- Hvis hele befolkningen øgede deres indtag af frugt og grønt til 500 g om dagen, ville middellevetiden øges med 1 år, og 17 % færre danskere ville dø af hjertekarsygdomme.

Omkring en femtedel af borgerne i Læsø har et usundt kostmønster. Mænd spiser generelt mere sundt end kvinder. Der er således 27,6 % af mændene, der har et usundt kostmønster mod 12,8 % af kvinderne.

#### Andel af borgere i Læsø Kommune med et usundt kostmønster (%)



På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre. I den samlede undersøgelse for Region Nordjylland ses den største andel med et usundt kostmønster blandt de 16-24 årige (27,9 % af mændene og 20,2 % af kvinderne).



## SUNDHEDSVANER | OVERVÆGT

### OVERVÆGT

I modsætning til de øvrige KRAM-faktorer er overvægt ikke i sig selv en vane eller risikoadfærd, men er oftest en følge af usund kost og for lidt motion.

Andelen af overvægtige er steget markant inden for de seneste årtier. Svær overvægt er blevet et stigende problem for folkesundheden, fordi det øger risikoen for en række alvorlige sygdomme.

Svær overvægt i barndom og ungdom øger desuden risikoen for svær overvægt resten af livet, men det er også vigtigt at være opmærksom på overvægt, der opstår senere i livet.

#### Fakta om overvægt

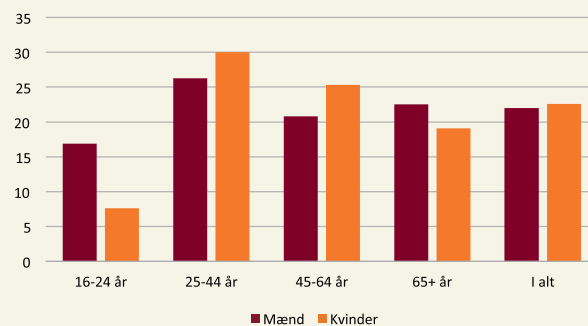
- Svært overvægtige dør i gennemsnit 2-3 år tidligere end normalvægtige.
- Svært overvægtige mænd kan forvente 5 leveår mere med langvarig belastende sygdom i forhold til normalvægtige. For kvinder er tabet på hele 10 gode leveår.
- Foruden kræft, hjertekarsygdomme og diabetes har overvægt også indflydelse på slidgigt, problemer med at blive gravid samt søvnproblemer og træthed.

#### BMI blandt borgere i Læsø Kommune (%)

|                            | Læsø |      |      | Regionen<br>2017 |
|----------------------------|------|------|------|------------------|
|                            | 2010 | 2013 | 2017 |                  |
| Svær overvægt BMI 30+      | 19,4 | 22,2 | 22,3 | 19,4             |
| Overvægt BMI 25 - 29,9     | 34,2 | 37,2 | 39,1 | 35,8             |
| Normalvægt BMI 18,5 - 24,9 | 44,5 | 39,9 | 35,9 | 42,8             |
| Undervægt BMI under 18,5   | 1,9  | 0,7  | 2,7  | 2,1              |

Andelen af svært overvægtige i Læsø Kommune er uændret i forhold til 2010. Der er flest svært overvægtige i gruppen af 25-44 årige (kvinder 30,0 %, mænd 26,3 %). På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre. I forhold til tallene for hele Region Nordjylland er der en væsentlig større andel med svær overvægt i undersøgelsen for Læsø Kommune i aldersgruppen 25-44 år samt mænd i aldersgruppen 16-24 år.

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



BMI-grænsen for normalvægt for 65+ årige er højere end beskrevet i tabellen. Der vil derfor være flere undervægtige og færre normal- og overvægtige end tabellen giver udtryk for.



# MENTAL SUNDHED

Mental sundhed handler om at trives, at kunne udfolde sine evner, at kunne håndtere dagligdags udfordringer og stress samt at kunne indgå i fællesskaber med andre mennesker. God mental sundhed er således ikke kun fravær af psykisk sygdom, ligesom psykisk sygdom ikke er ensbetydende med dårlig mental sundhed.

## Fakta om mental sundhed

- Dårlig mental sundhed er en risikofaktor for en række sygdomme, blandt andet angst og depression.
- I Danmark er der årligt 2.400 ekstra dødsfald blandt personer med dårlig mental sundhed i forhold til personer, der er mentalt sunde.
- Dårlig mental sundhed er årsag til et tab i befolkningens middellevetid på fire måneder for mænd og seks måneder for kvinder.

Nationale undersøgelser viser, at personer med dårlig mental sundhed har markant lavere sandsynlighed for at komme videre i uddannelsessystemet, komme i beskæftigelse, blive gift og blive forældre, sammenlignet med personer med god mental sundhed.

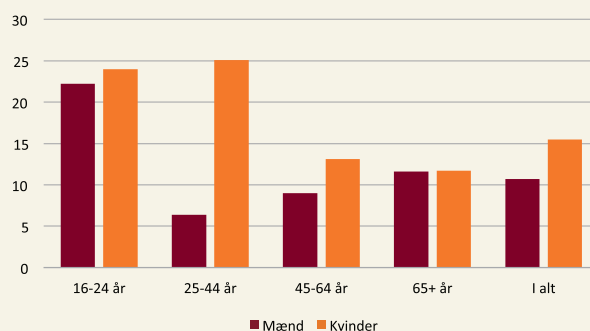
I undersøgelsen har borgerne svaret på et antal spørgsmål, som belyser deres mentale helbredstilstand inden for de seneste fire uger.

## Mentalt helbred blandt borgere i Læsø Kommune (%)

|                         | Læsø |      |      | Regionen<br>2017 |
|-------------------------|------|------|------|------------------|
|                         | 2010 | 2013 | 2017 |                  |
| Dårligt mentalt helbred | 5,0  | 8,0  | 13,1 | 12,5             |
| Godt mentalt helbred    | 95,0 | 92,0 | 86,9 | 87,5             |

Andelen af borgere i Læsø Kommune med et dårligt mentalt helbred er større i 2017 end i 2013. Der er flere kvinder end mænd, der har dårligt mentalt helbred.

## Andel af borgere i Læsø Kommune med dårligt mentalt helbred (%)



I aldersgrupperne 16-24 årige og 25-44 årige har hver fjerde blandt kvinderne et dårligt mentalt helbred. På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre. De væsentligste afvigelser i forhold til profilen for hele Region Nordjylland er en dobbelt så stor andel blandt de 16-24 årige mænd og halv så stor andel blandt de 25-44 årige mænd.

## MENTAL SUNDHED | ENSOMHED

### ENSOMHED

Ensomhed er en subjektiv følelse, der udspringer af savnet af meningsfulde sociale relationer og en følelse af manglende nærhed og samhørighed med andre. Oplevelsen af ensomhed afhænger ikke nødvendigvis af, hvor mange mennesker vi omgiver os med. Ensomhed kan være lige så skadeligt for helbredet som rygning og overvægt.

#### Fakta om ensomhed

- Ensomhed kan øge risikoen for eksempelvis forhøjet blodtryk og hjertekarsygdom.
- I Danmark er der årligt 770 ekstra dødsfald blandt personer, der er ensomme, i forhold til personer, der ikke er ensomme.
- Ensomhed er årsag til et tab i befolkningens middellevetid på to måneder for både mænd og kvinder.

I undersøgelsen er deltagerne blevet stillet en række spørgsmål om deres kontakt med andre mennesker. Blandt andet spørges der om, hvorvidt de nogensinde er alene, selvom de mest har lyst til at være sammen med andre – dvs. er ufrivilligt alene. Begrebet ufrivilligt alene anvendes her som udtryk for borgernes følelse af ensomhed.

#### Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre? (%)

|                     | Læsø |      |      | Regionen |
|---------------------|------|------|------|----------|
|                     | 2010 | 2013 | 2017 | 2017     |
| Ja, ofte            | 7,1  | 4,1  | 5,5  | 6,7      |
| Ja, en gang imellem | 19,5 | 17,6 | 15,4 | 19,1     |
| Ja, men sjældent    | 24,6 | 26,3 | 30,7 | 27,5     |
| Nej                 | 48,9 | 52,0 | 48,4 | 46,7     |

Der er i Læsø Kommune 5,5 %, som angiver, at de ofte er ufrivilligt alene. Det er lidt færre end i regionen som helhed. Mere end tre ud af fire er aldrig eller sjældent ufrivilligt alene.

Der er så få i de enkelte aldersgrupper fordelt på køn, at det ikke er muligt at lave en grafisk fremstilling på ensomhed på baggrund af tallene fra Læsø Kommune.

I hele Region Nordjylland er den største andel af deltagerne, der ofte føler sig ufrivilligt alene, kvinder i aldersgruppen 16-24 år (12,0 %). I de øvrige aldersgrupper er det mellem 5 % og godt 8 %, der ofte føler sig ufrivilligt alene.







## MENTAL SUNDHED | SØVN

### SØVN

Vi bruger omkring en tredjedel af livet på at sove, og det er af stor betydning for den enkeltes livskvalitet og helbred at få tilstrækkelig søvn. Længevarende søvnproblemer kan have negative konsekvenser for den enkeltes sundhed og trivsel.

#### Fakta om søvn

- Langvarige søvnproblemer er forbundet med øget risiko for stress, overvægt, type 2-diabetes og hjertekarsygdomme.
- I Danmark er der årligt 750 ekstra dødsfald blandt personer med søvnbesvær i forhold til personer uden søvnbesvær.

#### Hvordan synes du alt i alt, du sover?\* (%)

|               | Læsø |      | Regionen |
|---------------|------|------|----------|
|               | 2013 | 2017 | 2017     |
| Virkelig godt | 18,2 | 17,3 | 15,4     |
| Godt          | 43,7 | 39,9 | 42,0     |
| Nogenlunde    | 28,3 | 29,2 | 32,0     |
| Dårligt       | 9,8  | 13,6 | 10,6     |

\*Spørgsmålet indgik ikke i undersøgelsen i 2010

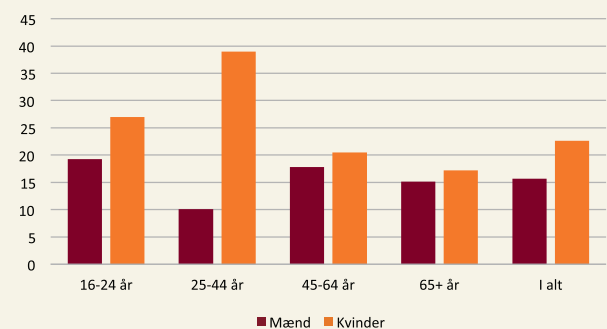
Der er i 2017 13,6 % af svarpersoner i Læsø Kommune, som angiver at sove dårligt. Det er en stigning i forhold til 2013, hvor andelen var 10,6 %.

På baggrund af fire spørgsmål i undersøgelsen om søvn, er der lavet et mål for borgernes samlede søvnkvalitet.

Udover søvnkvaliteten er der også spurgt ind til, om borgeren har sovet nok til at føle sig udhvilet. Voksne har generelt behov for at sove 6-9 timer i døgnnet, men der er store individuelle forskelle.

Det er helt normalt, at man indimellem vågner i løbet af natten, og at kvaliteten af ens søvn varierer dag for dag.

#### Andel af borgere i Læsø Kommune med dårlig søvnkvalitet (%)



Der er en større andel blandt kvinderne (22,6 %) end blandt mændene (15,7 %), der oplever at have en dårlig søvnkvalitet. Den største andel af borgere i Læsø Kommune, der angiver at have en dårlig søvnkvalitet, er kvinder i aldersgruppen 25-44 år

På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre. De væsentligste afvigelser i forhold til profilen for hele Region Nordjylland er, at andelen af kvinder under 45 år og andelen af 16-24 årige mænd med dårlig søvnkvalitet er væsentlig større i profilen for Læsø Kommune.

To ud af tre borgerne i Læsø Kommune får som regel søvn nok til at føle sig udhvilet. Blandt de borgere, som aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, er andelen størst blandt kvinder i aldersgruppen 25-44 år (34,9 %) mens andelen er størst blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år (25,1 %). Disse tal er dog usikre på grund af antallet af besvarelser og er væsentligt højere end regionsgennemsnittet.



## MENTAL SUNDHED | STRESS

### STRESS

Stress betegnes som en persons reaktion på en belastning, der eventuelt kan få konsekvenser for helbredet. Der skelnes typisk mellem kortvarig stress og langvarig stress. Den kortvarige stress vil oftest opfattes som positiv, da den medvirker til at kunne handle under kortvarigt øget pres. Bliver presset for stort, langvarigt og uoverskueligt, kan det udvikle sig til langvarig stress. Langvarig stress er en tilstand af anspændthed og ulyst gennem længere tid (uger til måneder).

#### Fakta om stress

- Langvarig stress kan udmønte sig i fysiske, psykiske og/eller sociale reaktioner.
- Afledte sygdomme kan være svækkelse af immunforsvaret, hjertekarsygdomme, depression med mere.
- Stress kan påvirke søvnkvaliteten og medføre generel psykisk træthed.

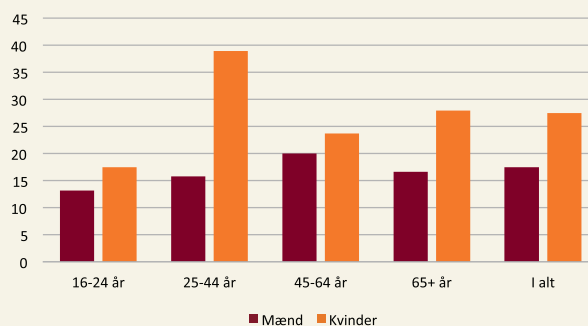
#### Andel af borgere i Læsø Kommune med højt stressniveau (%)

|                        | Læsø |      |      | Regionen |
|------------------------|------|------|------|----------|
|                        | 2010 | 2013 | 2017 | 2017     |
| Højt stressniveau      | 16,5 | 18,3 | 22,5 | 23,2     |
| Ikke højt stressniveau | 83,5 | 81,7 | 77,5 | 76,8     |

Der har siden 2010 været en stigning i andelen af borgere med et højt stressniveau. Andelen af borgere i Læsø Kommune med et højt stressniveau er på niveau med andelen i hele Region Nordjylland.

Der er en større andel kvinder end mænd, der oplever at have et højt stressniveau. Mens 27,5 % af kvinderne i Læsø Kommune har et højt stressniveau, er dette et problem for 17,5 % af mændene.

#### Andel af borgere i Læsø Kommune med et højt stressniveau (%)



På grund af det relativt lave antal besvarelser er tallene fordelt på aldersgrupper og køn usikre. De væsentligste afvigelser i forhold til profilen for hele Region Nordjylland er, at andelen af 16-24-årige med et højt stressniveau er langt lavere i Læsø Kommune for både kvinder og mænd.



## MENTAL SUNDHED | FORENINGSLIV

### FORENINGSLIV

Det har betydning for den mentale sundhed, at vi har følelsen af at høre til og være en del af et fællesskab. Når vi involverer os i sociale aktiviteter, øger vi chancerne for at lære nye mennesker at kende og for at blive en del af et fællesskab. Jo flere gode sociale relationer en person har, jo bedre vil han eller hun være i stand til at klare de udfordringer, som livet rummer.

De aktiviteter, borgerne er blevet spurgt til i spørgeskemaet, spænder fra sport og idræt, over kulturområdet og politik til socialt arbejde, bestyrelser og ungdomsarbejde.

**Andel af borgere i Læsø Kommune der mindst en gang om måneden deltager i foreningsliv eller frivilligt arbejde inden for følgende områder\* (%)**

|                               | Læsø |      | Regionen |
|-------------------------------|------|------|----------|
|                               | 2013 | 2017 | 2017     |
| Sport og idræt                | 22,7 | 21,7 | 29,4     |
| Uddannelse eller undervisning | 3,6  | 6,1  | 9,4      |
| Kultur                        | 8,9  | 7,9  | 8,7      |
| Socialt arbejde               | 8,1  | 11,1 | 8,7      |
| Bolig og lokalsamfund         | 4,0  | 4,3  | 8,1      |

\*Spørgsmålet indgik ikke i undersøgelsen i 2010

11,1 % af borgerne i Læsø Kommune har i 2017 deltaget i socialt arbejde. Det er en større andel end i Region Nordjylland generelt. Samtidig er der færre i Læsø Kommune, der deltager i sport og idræt end der er i regionen som helhed.



# SYGDOM

Svarpersonerne i undersøgelsen bliver bedt om at angive, om de har konkrete sygdomme eller helbredsproblemer, som kan være både varige og ikke varige.

## Hyppigst forekommende sygdomme blandt borgere i Læsø Kommune (%)

|                           | Læsø |      |      | Regionen<br>2017 |
|---------------------------|------|------|------|------------------|
|                           | 2010 | 2013 | 2017 |                  |
| Slidgigt                  | 26,9 | 26,6 | 33,0 | 23,1             |
| Forhøjet blodtryk         | 27,2 | 30,0 | 28,5 | 20,7             |
| Allergi                   | 16,4 | 19,5 | 15,8 | 19,6             |
| Migræne/hyppig hovedpine  | 14,8 | 13,6 | 17,0 | 16,3             |
| Tinnitus*                 | -    | 15,8 | 20,5 | 14,8             |
| Diskusprolaps/rygsygdomme | 15,9 | 14,7 | 19,6 | 14,7             |

\* Spørgsmålet indgik ikke i undersøgelsen i 2010.

Med undtagelse af allergi og forhøjet blodtryk er der sammenlignet med sundhedsprofilen i 2013 en større andel af deltagerne fra Læsø Kommune i 2017, der lider af de nævnte sygdomme. Den stigende tendens gør sig gældende for hele Region Nordjylland.

Andelen af borgere, der har en eller flere sygdomme, stiger generelt med alderen. Blandt borgere over 64 år i Læsø Kommune angiver 59,3 %, at de har flere samtidige sygdomme.

Der er betydelig variation i hvilke sygdomme og helbredsproblemer, der hyppigst optræder i de forskellige aldersgrupper hos henholdsvis kvinder og mænd. Da antallet af svarpersoner med sygdom er relativt lav i de enkelte kommuner, viser tabellen fordelingen for hele Region Nordjylland. Der forventes ikke at være væsentlige forskelle kommunerne imellem.

## Hyppigst forekommende sygdomme og helbredsproblemer blandt borgere i Region Nordjylland i 2017 (%)

|                           | Kvinder | Mænd |
|---------------------------|---------|------|
| <b>16-24 år</b>           |         |      |
| Allergi                   | 28,0    | 23,4 |
| Migræne/hyppig hovedpine  | 23,8    | 10,0 |
| Varig psykisk lidelse     | 14,6    | 8,1  |
| Astma                     | 9,8     | 7,7  |
| <b>25-44 år</b>           |         |      |
| Allergi                   | 24,9    | 22,0 |
| Migræne/hyppig hovedpine  | 29,4    | 12,6 |
| Varig psykisk lidelse     | 15,3    | 10,3 |
| Diskusprolaps/rygsygdomme | 11,8    | 12,5 |
| <b>45-64 år</b>           |         |      |
| Slidgigt                  | 32,0    | 26,6 |
| Forhøjet blodtryk         | 23,0    | 25,3 |
| Diskusprolaps/rygsygdomme | 18,3    | 19,9 |
| Allergi                   | 23,1    | 14,9 |
| Migræne/hyppig hovedpine  | 23,4    | 13,0 |
| Tinnitus                  | 12,5    | 23,6 |
| Varig psykisk lidelse     | 11,0    | 7,8  |
| <b>65+ år</b>             |         |      |
| Slidgigt                  | 52,0    | 37,7 |
| Forhøjet blodtryk         | 45,7    | 43,1 |
| Tinnitus                  | 15,1    | 26,9 |
| Diskusprolaps/rygsygdomme | 18,7    | 17,9 |
| Grå stær                  | 19,3    | 12,7 |
| Sukkersyge                | 12,2    | 15,7 |
| Allergi                   | 16,3    | 9,0  |
| Leddegigt                 | 12,3    | 12,4 |
| Knogleskørhed             | 19,2    | 4,5  |
| Kronisk bronkitis         | 11,2    | 12,5 |

## SYGDOM | LANGVARIG SYGDOM

Allergi er den hyppigst forekommende sygdom blandt de yngre deltagere. Selvom allergi også findes i de øvrige aldersgrupper, ser andelen ud til at aftage med alderen.

Migræne og hyppig hovedpine optræder oftere blandt kvinder end blandt mænd. Mere end hver femte kvinder i alderen 16-64 år angiver at lide af migræne og hyppig hovedpine.

En anden sygdom, der optræder hyppigt blandt de yngre kvinder, er varig psykisk lidelse. Varig psykisk lidelse defineres som en psykisk lidelse med en varighed på mere end 6 måneder. Der er flere med en varig psykisk lidelse blandt de yngre end blandt de ældre aldersgrupper.

Fleere mænd end kvinder angiver at have tinnitus. Den største andel med tinnitus ses blandt midaldrende og ældre mænd.

Helt naturligt stiger forekomsten af lidelser i bevægeapparatet med alderen. Den største andel med sygdomme, som relaterer sig til slitage af knogler og led, findes blandt de 65+ årige.

Bedre levekår og nye behandlingsmuligheder i sundhedsvæsenet betyder, at flere borgere oplever at leve længere med kroniske sygdomme.

### LANGVARIG SYGDOM

Deltagerne i undersøgelsen er blevet spurgt, om de har en langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af en skade, et handicap eller anden langvarig lidelse. Langvarig henviser til en periode på mindst 6 måneder. I det følgende bruges betegnelsen langvarig sygdom som en samlebetegnelse herfor.

I alt oplyser 42,4 % af svarpersonerne fra Læsø Kommune, at de har én eller flere langvarige sygdomme. I Sundhedsprofilen 2013 var tallet 33,3 %. De tilsvarende tal for hele regionen er 37,8 % i 2017 mod 35,2 % i 2013-undersøgelsen. Der har således både i Læsø Kommune og i Region Nordjylland som helhed været en stigning i andelen af borgere med langvarig sygdom i perioden fra 2013 til 2017.

I undersøgelsen har flere kvinder end mænd en langvarig sygdom. Andelen af kvinder med en langvarig sygdom i Læsø Kommune er i 2017 48,9 %, mens den for mænd er 35,9 %.

### ET HVERDAGSLIV MED LANGVARIG SYGDOM

Mange borgere er belastet i deres dagligdag som følge af sygdom eller eftervirkninger af en sygdom. Blandt deltagerne i undersøgelsen fra hele Region Nordjylland er det hver tredje med langvarig sygdom, der ofte eller meget ofte ikke kan overkomme alle de ting, de skal.

For den enkelte borger betyder sygdom ikke nødvendigvis, at man oplever at have et dårligt selvvurderet helbred. Det er dog lidt mere end hver tredje i undersøgelsen, der angiver, at deres helbred er mindre godt eller dårligt.

## SYGDOM | KRONISK SYGDOM

Mere end to tredjedele af borgerne med langvarig sygdom er generet af smerter og ubehag i muskler, led og knogler. Der er næsten fire gange så mange blandt borgere med langvarig sygdom, der er meget besværet af muskelskeletproblemer sammenlignet med borgere, der ikke er ramt af langvarig sygdom.

I forhold til borgerne i almindelighed er en væsentlig større andel med langvarig sygdom også generet af træthed, søvnbesvær eller hovedpine. Hver tredje oplyser desuden, at de i højere eller mindre grad er generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst.

### KRONISK SYGDOM

Når en sygdom har et langvarigt forløb eller konstant vender tilbage, betegnes den som kronisk. På landsplan vurderer Sundhedsstyrelsen, at en tredjedel af befolkningen lider af én eller flere kroniske sygdomme. Udviklingen i kroniske sygdomme har stor betydning for den kommunale indsats på sundhedsområdet, eksempelvis behovet for praktisk bistand og pleje samt den kommunale rehabiliteringsindsats.

KOL, hjertekarsygdomme og diabetes er mest udbredt i aldersgruppen 65+ år. Psykisk sygdom er mest udbredt blandt de 16-64 årige mens muskelskeletsygdomme og til dels kræft er mest markant blandt borgere fra 45 år og op.

#### Fakta om kronisk sygdom

- Der er mange fællestræk ved en del af de kroniske sygdomme, og centrale årsager til forekomsten af eksempelvis KOL, hjertekarsygdom og diabetes findes i vores sundhedsvaner.
- Kronisk sygdom har store konsekvenser for livskvaliteten for den enkelte borger og er en betydelig omkostning for samfundet i form af tabt arbejdskraft og omkostninger til behandling, pleje og genoptræning som følge af sygdommen og dens senfølger.

I det følgende fokuseres der på kroniske sygdomme blandt de 65+ årige. Da tallene er relativ små og dermed for usikre til at vise udviklingen i de enkelte kommuner, vises resultaterne for Regional Nordjylland som helhed. Det forventes ikke, at der betydelige kommunale forskelle.

#### Andel af 65+ årige borgere i Region Nordjylland med udvalgte kroniske sygdomme (%)

|                     | Regionen |      |      |
|---------------------|----------|------|------|
|                     | 2010     | 2013 | 2017 |
| Muskelskeletsygdom* | 57,0     | 56,3 | 56,4 |
| Diabetes            | 12,4     | 13,9 | 14,0 |
| KOL                 | 11,7     | 12,1 | 11,8 |
| Hjertekarsygdom**   | 10,8     | 11,5 | 10,9 |
| Har kræft           | 5,9      | 7,0  | 8,0  |
| Psykisk sygdom***   | -        | 4,5  | 4,8  |

\*Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre rygsygdomme.

\*\*Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk

\*\*\* Spørgsmålet er ændret i forhold til 2010-undersøgelsen

Der er flere kvinder end mænd i aldersgruppen 65+ år med muskelskeletsygdom eller en vedvarende psykisk sygdom. Til gengæld har flere mænd end kvinder hjertekarsygdomme, diabetes eller kræft. KOL ligger på nogenlunde samme niveau for begge køn.

### MULTISYGDOM BLANDT BORGERE MED KRONISK SYGDOM

Blandt borgerne i Region Nordjylland angiver 12,2 %, at de lider af mere end én kronisk eller alvorlig sygdom, og derfor kan betegnes som multisyg. Sammenlignet med tidligere undersøgelser er der en tendens til, at andelen af borgere med multisygdom er stigende.

Tabellen viser andelen af borgere med flere samtidige kroniske sygdomme i Region Nordjylland.



## Andel af borgere i Region Nordjylland med flere samtidige kroniske sygdomme (%)

... som også har denne sygdom

|                             | KOL  | Hjertekarsygdomme | Diabetes | Muskelskeletsygdomme | Kræft | Psykisk lidelse |
|-----------------------------|------|-------------------|----------|----------------------|-------|-----------------|
| Borgere med denne sygdom... |      |                   |          |                      |       |                 |
| KOL                         | -    | 16,7              | 16,3     | 63,8                 | 11,3  | 16,1            |
| Hjertekarsygdom*            | 18,1 | -                 | 20,4     | 61,9                 | 10,3  | 13,4            |
| Diabetes                    | 14,2 | 16,5              | -        | 55,7                 | 7,6   | 13,0            |
| Muskelskelet-sygdomme**     | 10,3 | 9,0               | 10,2     | -                    | 6,0   | 11,9            |
| Kræft                       | 16,7 | 13,9              | 13,1     | 55,7                 | -     | 11,9            |
| Psykisk lidelse             | 8,8  | 6,6               | 8,2      | 40,5                 | 4,3   | -               |

\* Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk.

\*\* Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre ryggsygdomme.

Den største andel med flere samtidige kroniske sygdomme ses blandt borgere med KOL og med hjertekarsygdomme.

Næsten to ud af tre borgere med KOL har også en muskelskeletsygdom (63,8 %). Omkring hver sjette borger med KOL har en hjertekarsygdom, diabetes eller en længerevarende psykisk lidelse, og omkring hver tiende har kræft.

Blandt borgere med en hjertekarsygdom har omkring hver femte også diabetes eller KOL. Derudover har over 60 % en muskelskeletlidelse. Hver tiende borger med hjertekarsygdom har desuden en kræftsygdom eller en længerevarende psykisk lidelse.



## SYGDOM | MULTISYGDOM BLANDT BORGERE MED KRONISK SYGDOM

Hver sjette borger med diabetes har også en hjertekarsygdom, og mere end hver tiende har KOL eller en længerevarende psykisk lidelse. Over halvdelen af borgerne med diabetes har også en muskelskeletsygdom.

Blandt gruppen af borgere med muskelskeletsygdomme har omkring hver tiende KOL, hjertekarsygdom, diabetes eller en psykisk lidelse.

Blandt borgere med kræft har hver sjette KOL og mere end hver tiende har en hjertekarsygdom, diabetes eller en psykisk lidelse. Over halvdelen har en muskelskeletsygdom.

Næsten hver tiende borger med psykisk lidelse har samtidig KOL eller diabetes. Omkring hver tyvende har kræft eller en hjertekarsygdom. Derudover har omkring 40 % en muskelskeletsygdom.

### KRONISK SYGDOM OG SUNDHEDSVANER

Udviklingen af kroniske sygdomme hænger i betydelig grad sammen med rygning, alkoholforbrug, usund kost, fysisk inaktivitet og overvægt.

Undersøgelsen viser, at borgere i Region Nordjylland med en kronisk sygdom oftere lever mere usundt end befolkningen som helhed.

Den mindre sunde livsstil viser sig, når man ser på KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) samt svær overvægt.

Andel af sundhedsvaner blandt borgere i Region Nordjylland med kroniske sygdomme (%)

|                         | Daglig rygning | Fysisk inaktiv | Svær overvægt | Højt alkoholforbrug | Usund kost |
|-------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|------------|
| Muskelskeletsygdom*     | 19,0           | 26,6           | 25,5          | 6,5                 | 19,6       |
| Diabetes                | 17,3           | 34,7           | 39,2          | 6,7                 | 17,9       |
| KOL                     | 37,0           | 38,5           | 25,8          | 9,7                 | 26,3       |
| Hjertekarsygdom**       | 20,2           | 36,1           | 28,9          | 6,6                 | 22,1       |
| Kræft                   | 16,7           | 29,9           | 20,1          | 7,0                 | 18,6       |
| Psykisk sygdom          | 29,8           | 34,2           | 28,8          | 10,3                | 25,8       |
| Alle borgere i regionen | 16,6           | 22,1           | 19,4          | 6,5                 | 19,3       |

\* Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre ryggsygdomme.

\*\* Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk

Tallene for borgerne med kroniske sygdomme i Region Nordjylland viser, at der er ca. dobbelt så mange rygere blandt borgere med KOL eller en vedvarende psykisk sygdom end i befolkningen som helhed.

Med undtagelse af borgere med kræft er der i de øvrige kronikergrupper en mindre overrepræsentation af daglige rygere.

Både i forhold til svær overvægt og fysisk inaktivitet er der en større andel blandt borgere med kroniske sygdomme end blandt alle borgerne i Region Nordjylland.

Usunde kostvaner er ligeledes overrepræsenteret blandt borgere med KOL, psykisk sygdom eller hjertekarsygdom, hvorimod dette ikke gælder for de øvrige grupper af borgere med kroniske sygdomme.

## SYGDOM | KRONISK SYGDOM OG SUNDHEDSVANER

Andelen af borgere, der har så stort et alkoholforbrug, at der er høj risiko for udvikling af alkoholrelaterede sygdomme, er størst blandt borgere med vedvarende psykisk sygdom eller med KOL. Blandt borgere med de øvrige kroniske sygdomme svarer andelen med et højrisikoforbrug af alkohol til gennemsnittet blandt alle borgerne i Region Nordjylland.

### KRONISK SYGDOM OG MENTAL SUNDHED

Mental sundhed omfatter i undersøgelsen spørgsmålene om selvvurderet helbred, trivsel, at kunne overkomme dagligdagen, søvn og sociale relationer.

Tallene for hele Region Nordjylland viser, at to ud af tre borgere med muskelskeletsygdom eller diabetes selv vurderer deres helbred til at være godt (fremragende, vældig godt eller godt). For borgere med andre kroniske sygdomme er det lidt over halvdelen, der har et godt selvvurderet helbred.

En betydelig del af borgerne med kroniske sygdomme oplever problemer med at overkomme de ting, de skal i dagligdagen.

#### Andel af borgere i Region Nordjylland med kroniske sygdomme der ofte eller meget ofte ikke kan overkomme de ting, de skal (%)

|                                       |      |
|---------------------------------------|------|
| Borgere med muskelskeletsygdom*       | 28,8 |
| Borgere med Diabetes                  | 26,1 |
| Borgere med KOL                       | 38,0 |
| Borgere med hjertekarsygdom**         | 37,1 |
| Borgere med vedvarende psykisk sygdom | 50,7 |
| Borgere med kræft                     | 32,8 |

\* Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre rygsygdomme.

\*\* Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk.

Mange borgere vil som følge af en kronisk sygdom få brug for hjælp fra både det professionelle sundhedsvæsen og fra det private sociale netværk som familie og venner. Undersøgelsen viser, at der er stor tillid til, at der er sundhedsprofessionelle, de kan regne med, når de har behov for det.

Hver anden borger med vedvarende psykisk sygdom bliver ofte nervøse eller stressede over dagligdagens belastninger og samtidigt oplever de langt oftere end andre borgere at være alene, selv om de mest har lyst til at være sammen med andre.

Blandt borgere med psykisk sygdom findes også den største andel, der er generet af nedtrykthed eller ængstelse. Dette gælder dog også for en stor del af borgere med KOL eller hjertekarsygdom.

Søvn er vigtigt for et godt velbefindende. Undersøgelsen viser, at kun omkring hver tredje med en vedvarende psykisk sygdom, kræft eller hjertekarsygdom får en god nattesøvn. De øvrige grupper af borgere med kroniske sygdomme har en bedre nattesøvn, men ligger stadig under gennemsnittet for borgere uden kroniske sygdomme.

Besvarelserne fra borgere med kroniske sygdomme viser, at den mentale sundhed og det af få en god nattesøvn er særligt udfordret hos borgere med en vedvarende psykisk sygdom, kræft samt borgere med hjertekarsygdom. I lidt mindre omfang gælder dette også de øvrige kronikergrupper med undtagelse af diabetikere, hvor der ikke er væsentlig forskel på den mentale sundhed i forhold til befolkningen som helhed.

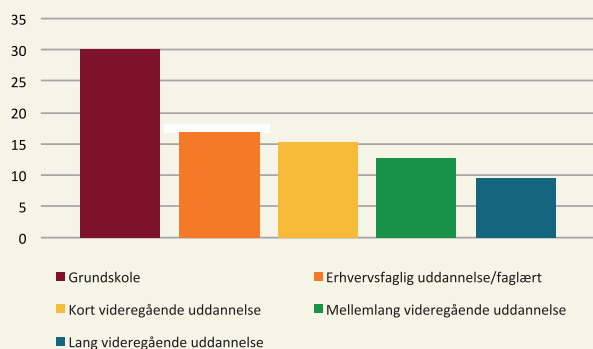
# SOCIAL ULIGHED I SUNDHED

Social ulighed i sundhed betyder, at sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet. Nogle af de faktorer som har betydning for den sociale ulighed i sundhed er uddannelseslængde, indkomst og beskæftigelsesforhold. Begrebet social ulighed i sundhed og sygdom anvendes her om forskelle i sygdomsrisiko og sundhed mellem borgergrupper med forskellig uddannelseslængde. For at sikre et tilstrækkeligt datagrundlag tages der udgangspunkt i regionale tal.

## SOCIAL ULIGHED I SUNDHEDSVANER

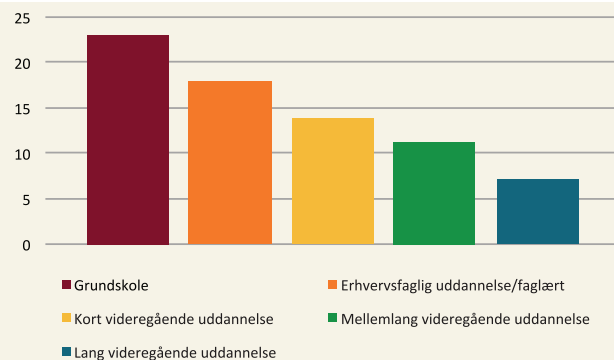
Der ses en stor social ulighed i forhold til selv vurderet helbred. 30,1 % af nordjyderne med grundskole som højest fuldførte uddannelse vurderer, at de har et mindre godt eller dårligt helbred. Det er tre gange så mange, som blandt deltagerne med en lang videregående uddannelse (9,5 %).

Andel af borgere i Region Nordjylland med et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred (%)



I forhold til rygning ses også en stor social ulighed. Mens 23,0 % af deltagerne med grundskole som højest fuldførte uddannelse ryger dagligt, er dette tilfældet for 7,2 % af deltagerne med en lang videregående uddannelse. Borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse har altså mere end tre gange så stor risiko for at komme til at ryge dagligt end borgere med en lang videregående uddannelse.

Andel af borgere i Region Nordjylland der ryger dagligt (%)



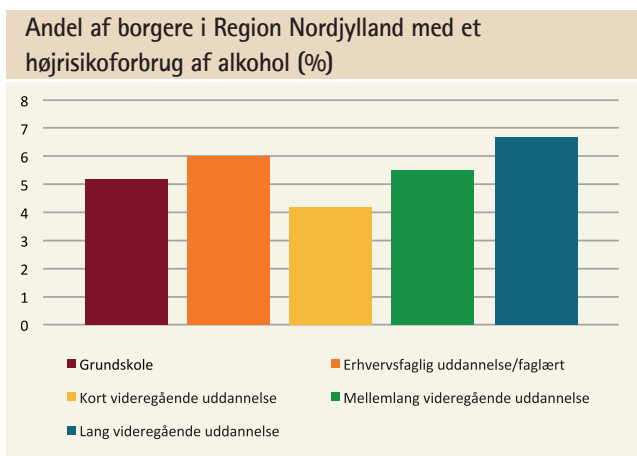




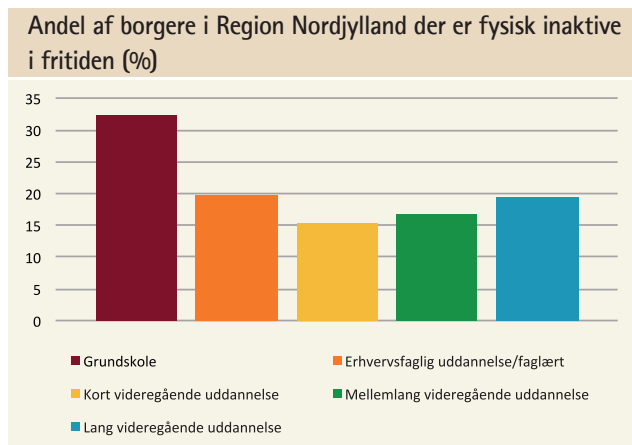


## SOCIAL ULIGHED | SOCIAL ULIGHED I SUNDHEDSVANER

Et højrisikoforbrug af alkohol har tidligere haft en tendens til at stige med uddannelsesniveaet. I 2017 viser resultaterne dog, at alkoholforbruget er faldet blandt de højest uddannede, så andelen af borgere med et højrisikoforbrug af alkohol er nogenlunde lige stort indenfor alle uddannelsesgrupper.



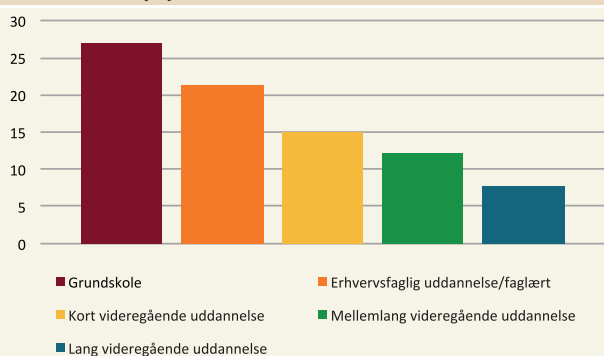
Graden af fysisk inaktivitet afspejles også i uddannelsesniveaet. Den største andel af fysisk inaktive borgere findes blandt svarpersoner med grundskole som højest fuldførte uddannelse (32,2 %), mens de mindst inaktive borgere udgøres af svarpersonerne med en kort videregående uddannelse (15,2 %). Herefter stiger andelen af fysisk inaktive med uddannelsesniveaet, så deltagere med en mellemlang videregående uddannelse udgør 16,6 %, og deltagere med en lang videregående uddannelse udgør 19,5 %.



I kostvanerne afspejles også en social gradient i sundhed. Andelen af borgere med usunde kostvaner falder således markant med uddannelsesniveaet. Mens 7,6 % af svarpersonerne med en lang videregående uddannelse spiser usundt, er den tilsvarende andel for borgere med grundskole som højeste uddannelse tre en halv gang større, nemlig 27,1 %.

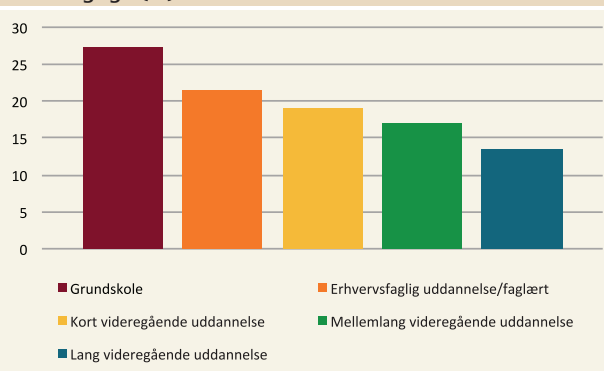
## SOCIAL ULIGHED | SOCIAL ULIGHED I MENTAL SUNDHED

Andel af borgere i Region Nordjylland med et usundt kostmønster (%)



Uddannelseslængde har også indflydelse på risikoen for overvægt. 13,5 % af deltagerne med en lang videregående uddannelse er svært overvægtige. Tilsvarende er andelen 27,4 % for de svarpersoner, som har grundskole som højest fuldførte uddannelse. Der er med andre ord stor social ulighed i forhold til overvægt og usunde kostvaner.

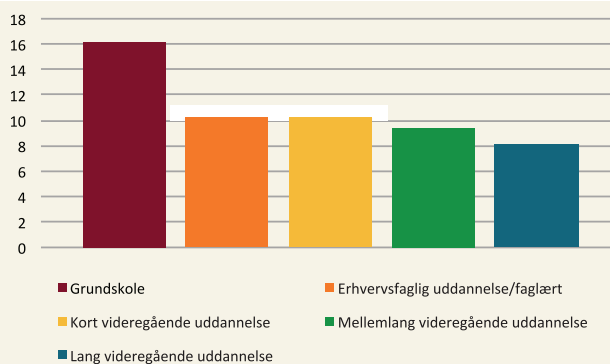
Andel af borgere i Region Nordjylland der er svært overvægtige (%)



### SOCIAL ULIGHED I MENTAL SUNDHED

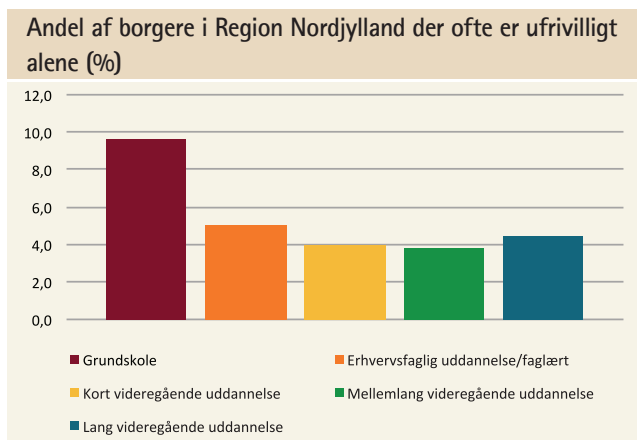
Resultaterne af undersøgelsen viser også social ulighed i den mentale sundhed. Dobbelt så mange af svarpersonerne med grundskole som højest fuldførte uddannelse (16,1 %) vurderer, at de har et dårligt mentalt helbred, sammenlignet med svarpersoner med en lang videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelse (8,1 %).

Andel af borgere i Region Nordjylland med dårligt mentalt helbred (%)

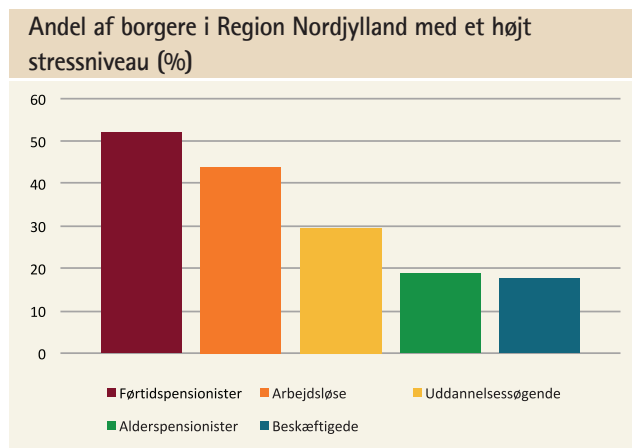


## SOCIAL ULIGHED | SOCIAL ULIGHED I MENTAL SUNDHED

Følelsen af at være ufrivilligt alene afspejles også i uddannelseslængden. Blandt svarpersoner med grundskole som højest fuldførte uddannelse er der dobbelt så mange (10,0 %), der ofte føler sig ufrivilligt alene, sammenlignet med svarpersoner med en erhvervsfaglig eller faglært uddannede (5,0 %) samt med en lang videregående uddannelse (4,5 %).



Resultaterne af undersøgelsen peger på, at et højt stressniveau ikke følger med et højt uddannelsesniveau. Tværtimod slår den social ulighed også her tydeligt igennem. Hele 31,7 % med grundskole som højest fuldførte uddannelse vurderer, at de har et højt stressniveau. For svarpersonerne med en lang videregående uddannelse er andelen 19,7 %.



Borgere udenfor arbejdsmarkedet (dog undtaget alderspensionister) tyder på at opleve det højeste stressniveau. 52,2 % af førtidspensionisterne og 43,7 % af de arbejdsløse har et højt stressniveau. Dette gælder derimod kun 17,7 % af borgere i beskæftigelse.

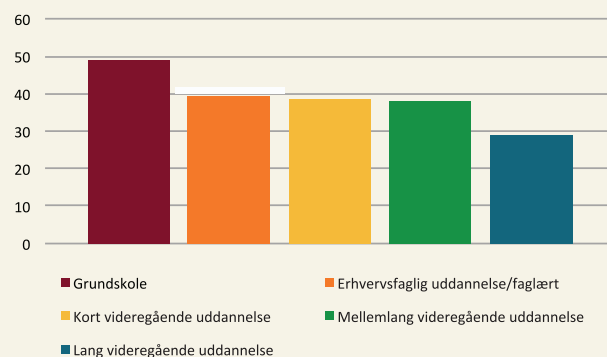
## SOCIAL ULIGHED | SOCIAL ULIGHED I SYGDOM



### SOCIAL ULIGHED I SYGDOM

I Region Nordjylland er der en betydelig social ulighed i forhold til borgere, der rammes af sygdom.

Andel af borgere i Region Nordjylland med langvarig sygdom eller eftervirkninger heraf (%)



Blandt deltagerne i undersøgelsen har knap halvdelen (48,8 %) af borgerne uden anden uddannelse end grundskole en langvarig sygdom, mens det er mindre end hver tredje (29,1 %) med en lang videregående uddannelse. Der er ikke væsentlig forskel på andelen med en langvarig sygdom blandt erhvervsfagligt uddannede og borgere med en kort eller mellemlang videregående uddannelse.



# Hvordan har du det?

## Sundhedsprofil Læsø Kommune 2017

Udgivet marts 2018 af: Læsø Kommune i samarbejde med Region Nordjylland



4 SCAN KODEN  
Find os på nettet: [www.laesoe.dk](http://www.laesoe.dk)



Læsø Kommune  
Administration - sundhed  
Doktorvejen 2  
9940 Læsø