

Rådet for Socialt Udsattes undersøgelse af SUNDhed og SYgelighed  
blandt socialt udsatte i Danmark

# SUSY UDSAT

Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark 2007

---

**SUSY UDSAT**  
**Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark 2007**

Pia Vivian Pedersen, Anne Illemann Christensen, Ulrik Hesse og Tine Curtis.  
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Copyright © Rådet for Socialt Udsatte.  
København, april 2008.

Gengivelse af uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse.  
Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes sendt til  
Rådet for Socialt Udsatte.

Rapporten kan erhverves ved henvendelse til:  
Rådet for Socialt Udsatte  
Holmens Kanal 22  
1060 København K

Tlf. 33 95 15 17  
E-mail: [post@udsatte.dk](mailto:post@udsatte.dk)  
[www.udsatte.dk](http://www.udsatte.dk)

## Forord

Hermed foreligger resultaterne fra SUSY UDSAT – Rådet for Socialt Udsattes spørgeskemaundersøgelse af SUndhed og SYgelighed blandt socialt udsatte i Danmark. I undersøgelsen beskrives forekomsten og fordelingen af sundhed og sygdom blandt socialt udsatte og forhold af betydning herfor, fx levekår, sundhedsvaner og adgangen til sundhedsvæsenet. Undersøgelsen følges senere på året op af en række supplerende analyser og af personlige interview med socialt udsatte borgere for yderligere at nuancere billedet af de udsattes sundhed.

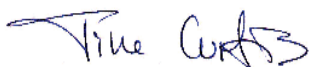
Gruppen af misbrugere, hjemløse, sindslidende og fattige er karakteriseret ved en markant dårligere sundhedstilstand end den øvrige del af befolkningen. Det kommer bl.a. til udtryk i dårlige tænder, fejlernæring, rygerlunger, kredsløbssygdomme mm., så vi står med en virkelig påtrængende udfordring foran os. Som samfund skylder vi at gøre noget her og nu for at forbedre de dårligst stillede borgeres sundhed. I de senere år har regeringen sat danskernes sundhedstilstand under lup og har som målsætning at mindske den sociale ulighed i sundhed, men Rådet har en begrundet frygt for, at de socialt udsatte glemmes i bestræbelserne på at forbedre den almindelige befolknings levevilkår. Et godt eksempel på en sådan "forglemmelse" er regeringens kvalitetsreform fra august 2007, som er kemisk rensset, hvad angår de socialt udsatte. I de kommende år bliver den store udfordring derfor at skabe et rummeligt sundheds- og forebyggelsessystem, der kan nå de socialt udsatte samt levere de nødvendige sundhedsydelser til trods for målgruppens ofte afvigende adfærd. Udfordringen bliver ikke bare at gøre noget, men at gøre noget målrettet. Vi skal samtidig modvirke den tendens, der har været igennem de senere år med etablering af et parallelsystem, som de socialt udsatte modtager deres sundhedsydelser i. Udfordringen består i en integration af målgruppen og af de særlige sundhedsydelser, der er behov for i det almene sundhedssystem.

Med resultaterne af SUSY UDSAT har Rådet kortlagt de socialt udsattes sundhed på en række væsentlige parametre. Det er nu op til politikere og sundhedssektorens personale at være deres ansvar bevidst: Gør noget for de socialt udsattes sundhed og gør det rigtigt.

SUSY UDSAT er udarbejdet for Rådet for Socialt Udsatte og gennemført af en projektgruppe fra Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, bestående af videnskabelig assistenter Pia Vivian Pedersen, Anne Illemann Christensen, Mette Tuxen Faber og Jens Kristoffersen, forskningsmedarbejder Ulrik Hesse samt forskningsleder Tine Curtis. Pia Vivian Pedersen og Anne Illemann Christensen har forestået sammenskrivningen af rapporten. Ulrik Hesse har forestået de statistiske analyser. Mette Tuxen Faber og Jens Kristoffersen har stået for udarbejdelsen af spørgeskemaet og har sammen med Pia Vivian Pedersen forestået dataindsamlingen. Tine Curtis har haft det overordnede ansvar for gennemførelsen af undersøgelsen.

En særlig tak skal rettes til alle undersøgelsens svarpersoner samt medarbejdere på de forskellige væresteder, forsorgshjem og øvrige sociale tilbud for deres hjælp og velvilje i forbindelse med gennemførelsen af undersøgelsen. Uden denne velvilje var undersøgelsen aldrig blevet til noget.

April, 2008



Tine Curtis  
Forskningsleder,  
Statens Institut for Folkesundhed  
Syddansk Universitet



Preben Brandt  
Formand,  
Rådet for Socialt Udsatte



# Indholdsfortegnelse

Sammenfatning og konklusioner for undersøgelsen .....	7
Metode og materiale .....	11
Formål .....	11
Udvikling af spørgeskema .....	11
Dataindsamling .....	12
Beskrivelse af data .....	12
Sammenligning med den danske befolkning .....	20
Opbygning af rapport .....	21
Gennemgang af standardopslag .....	21
Kapitel 2. Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet .....	23
Opsamling sundhed og helbredsrelateret livskvalitet .....	31
Kapitel 3. Sundhedsadfærd .....	33
Opsamling sundhedsadfærd .....	45
Kapitel 4. Sygelighed .....	47
Opsamling sygelighed .....	71
Kapitel 5. Brug af sundhedsvæsnen .....	73
Opsamling brug af med sundhedsvæsnen .....	88
Kapitel 6. Generel trivsel .....	89
Opsamling generel trivsel .....	106
Kapitel 7. Sociale relationer .....	107
Opsamling sociale relationer .....	115
Kapitel 8. Økonomi og arbejde .....	117
Opsamling økonomi og arbejde .....	125
Kapitel 9. Sundhed og sygelighed blandt særlige grupper af socialt udsatte .....	127
Opsamling sundhed og sygelighed blandt særlige grupper af socialt udsatte .....	135



# Sammenfatning og konklusioner for undersøgelsen

Nærværende rapport beskriver resultaterne fra SUSY UDSAT – Rådet for Socialt Udsattes spørgeskemaundersøgelse af SUndhed og SYgelighed blandt socialt udsatte i Danmark. I undersøgelsen beskrives forekomsten og fordelingen af sundhed og sygdom blandt socialt udsatte og forhold af betydning herfor, fx levekår, sundhedsvaner og adgangen til sundhedsvæsenet.

Rapporten er en del af SUSY UDSAT-undersøgelsen, som foruden spørgeskemaundersøgelsen består af en registerundersøgelse samt personlige interviews med socialt udsatte borgere med henblik på yderligere at nuancere billedet af de socialt udsattes sundhed.

Undersøgelsen er baseret på selvadministrerede spørgeskemaer uddelt til socialt udsatte på ca. 120 væresteder, herberger, forsorgshjem, permanente botilbud og andre sociale tilbud i mere end 40 danske byer. I alt har 1290 personer besvaret spørgeskemaet.

Undersøgelsen har til formål at beskrive sundheds- og sygelighedstilstanden blandt socialt udsatte og sammenligne denne med den almindelige danske befolkning. I rapporten sammenlignes analyserne af svarene fra de socialt udsatte, der har deltaget i SUSY UDSAT, derfor med sundheds- og sygelighedstilstanden i den almindelige danske befolkning, som den fremstår i Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 (SUSY-2005). En tidligere rapport til Rådet for Socialt Udsatte (Rådet for Socialt Udsattes småskriftserie nr.6/2007, Hvad ved vi om socialt udsattes sundhed?) har beskrevet særlige analyser af sundheds- og sygelighedstilstanden blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY 2005; tallene fra denne tidligere rapport benyttes ligeledes til sammenligning med SUSY UDSAT.

I de følgende afsnit gennemgås hovedresultaterne inden for de enkelte områder, der er beskrevet i rapporten. Svarene fra spørgeskemaundersøgelsen er i hovedparten af rapporten dels vist som andel af alle svarpersoner (SUSY UDSAT), dels opgjort særskilt for de socialt udsatte grupper: Alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere og fattige. Endvidere vises andelen blandt de øvrige svarpersoner i SUSY UDSAT (Øvrige SUSY UDSAT), der ikke indgår i nogle af de socialt udsatte grupper. Da hver svarperson ofte hører til i flere grupper, eksempelvis fordi svarpersonen svarer ja til at være hjemløs og samtidig oplyser at have en sindslidelse, eller både kan kategoriseres som fattig på baggrund af oplysninger om økonomiske problemer og oplyser at have et alkoholmisbrug, kan hver svarperson optræde i flere grupper i disse analyser .

## **Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet**

Svarpersonerne i SUSY UDSAT har markant dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Dette gælder i forhold til andelen, der har et godt eller virkelig godt selv vurderet helbred, andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, andelen, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi og andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt. Gruppen af fattige har dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end de andre grupper af socialt udsatte. Overordnet har kvinder dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end mænd. Det gælder endvidere, at andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, samt andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, falder med stigende alder. Desuden har kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister overordnet dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end personer med lønnet job eller anden indtægtskilde.

## **Sundhedsadfærd**

Overordnet har svarpersonerne i SUSY UDSAT oftere end svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005 en sundhedsadfærd, der giver risiko for udvikling af sygdom. Der er en større andel, der er storrygere og aldrig eller sjældent spiser frugt. Endvidere er der kun en relativt lille andel, der spiser morgenmad dagligt, og en stor andel, der ikke dyrker motion. Den uhensigtsmæssige sundhedsadfærd ses i alle grupper af socialt udsatte, men gruppen af alkoholmisbrugere, stofmisbrugere og fattige har overordnet den mest uhensigtsmæssige sundhedsadfærd. Der er en

større andel blandt kvinder end mænd, der er storrygere, og har fixet inden for det sidste år, men til gengæld er andelen, der har brugt hash, andelen, der hver dag har drukket mere end fem genstande, og andelen, der aldrig eller sjældent spiser frugt, større blandt mænd end blandt kvinder. I relation til alder ses en tendens til en mere uhensigtsmæssig sundhedsadfærd blandt yngre end ældre med hensyn til kost, brug af hash samt dét at have fixet inden for det sidste år. Svarpersoner med længst uddannelse har generelt en mere hensigtsmæssig sundhedsadfærd end svarpersoner med kortest uddannelse. Der ses endvidere en tendens til, at andelen med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd er større blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister end personer med lønnet job eller anden indtægtskilde.

### **Sygelighed**

Sygdom og sygelighed er i nærværende rapport defineret som forekomst af langvarig sygdom, forekomst af specifikke sygdomme og forekomst af smerter og problemer inden for en 14-dages periode. Analyserne viser, at sygeligheden er markant større blandt de forskellige grupper af socialt udsatte end blandt svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper har især sindslidende, stofmisbrugere og fattige en relativt høj forekomst af de forskellige sygelighedsindikatorer. Generelt ses det også, at andelen, der har en specifik sygdom eller et helbredsproblem, har specifikke smerter eller problemer, eller er aktivitetsbegrænset på grund af sygdom, er større blandt kvinder end blandt mænd. Denne tendens ses i alle grupper af socialt udsatte. Endelig ses også, at forekomsten af sygelighed ikke overraskende er højest blandt førtidspensionister og desuden er høj blandt kontanthjælpsmodtagere, mens andelen er lavest blandt personer med et lønnet job.

### **Brug af sundhedsvæsenet**

Brug af sundhedsvæsenet omfatter de socialt udsattes kontakt til praktiserende læge og andre behandlere samt deres brug af medicin. Overordnet er der en større andel blandt de socialt udsatte grupper, der har haft kontakt med praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, og som bruger forskellige former for medicin, sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. I grupperne af socialt udsatte har mellem hver tredje og hver fjerde svarperson været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned. Omkring halvdelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT har været til tandlæge inden for det sidste år. Svarpersonerne i Øvrige SUSY UDSAT har generelt været mindre i kontakt med sundhedsvæsenet end grupperne af socialt udsatte. Der er en større andel blandt kvinder end mænd, der tager forskellige former for medicin, og som har været i kontakt med praktiserende læge, vagtlæge, tandlæge og indlagt på et hospital.

### **Generel trivsel**

Generel trivsel omhandler de socialt udsattes oplevelse af forskellige aspekter i hverdagslivet, som kan have betydning for deres generelle livskvalitet. De socialt udsatte gruppers generelle trivsel er overordnet set dårlig, og de trives markant dårligere sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005 i forhold til de trivselsindikatorer, hvor en sammenligning har været mulig. Den relativt dårlige trivsel blandt grupperne af socialt udsatte ses i forhold til alle trivselsfaktorer: opfyldelsen af vigtige behov i tilværelsen, tandstatus, selvmordsforsøg samt vold og seksuelle overgreb. Blandt de forskellige grupper af socialt udsatte trives især stofmisbrugere og fattige dårligt. Andelen, der trives dårligt, falder overordnet set med alderen. Det vil sige, at en større andel blandt de to yngste aldersgrupper end blandt de to ældste aldersgrupper ikke får opfyldt vigtige behov i tilværelsen, har forsøgt selvmord og har været udsat for vold og seksuelle overgreb. Der ses endvidere den tendens, at kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister trives dårligere end personer med lønnet job og personer med anden indtægtskilde. I forhold til tandstatus samt de trivselsfaktorer, der vedrører opfyldelsen af vigtige behov i tilværelsen, trives enlige (skilte/ugifte/enkestand) dårligere end gifte/samboende og personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der er en markant større andel blandt kvinder end blandt mænd, der har været udsat for vold og seksuelle overgreb.



## **Sociale relationer**

De socialt udsatte grupper har overordnet set markant dårligere sociale relationer sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Dog er der en højere andel blandt de socialt udsatte, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte. Især gruppen af fattige har dårlige sociale relationer. Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT har gruppen af enlige (skilte/ugifte/enkestand) dårligere sociale relationer end gifte/samboende eller personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der ses endvidere en tendens til, at andelen med dårlige sociale relationer er større blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister end blandt personer med et lønnet job.

## **Økonomi og arbejde**

Overordnet ses det, at andelen, der har modtaget penge fra det offentlige i form af kontanthjælp og førtidspension er høj blandt alle grupper af socialt udsatte, og især stofmisbrugere og fattige får penge fra familie, venner og lignende samt fra kriminalitet. Der er kun en lille andel blandt de socialt udsatte grupper, der har et lønnet fuldtidsarbejde. Samtidig hermed mener omkring halvdelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT, at det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk. Der er ikke overraskende en sammenhæng mellem job og uddannelse, således at andelen med lønindtægt og lønnet fuldtidsarbejde stiger med stigende uddannelse. En større andel gifte eller samboende har haft lønindtægt, mens en større andel enlige (skilte/ugifte/enkestand) har modtaget førtidspension og fået penge af familie, venner og lignende. I relation til alder ses det, at andelen, der har modtaget henholdsvis kontanthjælp, førtidspension, penge fra familie, venner og lignende eller penge fra kriminalitet, falder med alderen.

## **Sundhed og sygelighed blandt særlige grupper af socialt udsatte**

I modsætning til ovenstående analyser opgøres spørgeskemaundersøgelsens svar i dette kapitel i grupper, der er gensidigt udelukkende, således at hver svarperson kun kan optræde i én af grupperne. Kapitlet omfatter dels analyser af grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder: Alene sindslidende, hjemløse uden misbrug, hjemløse med misbrug, ikke-hjemløse misbrugere og resten (personer, der ikke opfylder nogen af de nævnte kriterier). Dels omfatter kapitlet analyser, hvor svarene er opgjort i forhold til grupper baseret på antallet af belastende livsomstændigheder for den pågældende svarperson.

I forhold til grupperne med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder ses det, at især hjemløse misbrugere og ikke-hjemløse misbrugere skiller sig ud ved overordnet set at have en dårlig sundhedstilstand, stor sygelighed og dårlig trivsel sammenlignet med personer, der alene er sindslidende eller hjemløse uden misbrug. Restgruppen, dvs. personer som ikke opfylder nogen af de nævnte kriterier, har ikke overraskende den bedste sundhedstilstand. Herefter følger gruppen af hjemløse, der ikke er misbrugere. Der er således stor forskel på sundheds- og sygelighedstilstanden blandt hjemløse, der ikke er misbrugere, og hjemløse, der er misbrugere, forstået således, at hjemløse misbruges sundhedstilstand er markant dårligere.

Ser man på sundheds- og sygelighedstilstanden blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder, viser der sig det overordnede mønster, at sundheden og den helbredsrelaterede livskvalitet, sundhedsadfærd, sygeligheden og trivselen forværres trinvist, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger.

## **Konklusion**

Sammenfattende er de socialt udsatte grupper på alle målene for sundheds- og sygelighedstilstand dårligere stillet sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og gruppen af de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er fattige og til dels alkoholmisbrugere og stofmisbrugere de grupper, som er dårligst stillet. Gennemgående har gruppen Øvrige SUSY UDSAT det sundhedsmæssigt bedre end grupperne af socialt udsatte. Kvinderne i SUSY UDSAT har oftere sygdomme, smerter og helbredsproblemer end mændene, og en større andel kvinder er aktivitetsbegrænset på grund af sygdom, tager medicin og har været i kontakt med sundhedsvæsenet. Der er en markant større andel blandt kvinder, der har været udsat for vold og seksuelle overgreb. En

større andel i de to yngste aldersgrupper end i de to ældste aldersgrupper føler sig ofte stresset i dagligdagen, føler sig altid eller det meste af tiden træt og har en mere uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til kost, brug af hash og dét at have fixet inden for det seneste år. De to yngste aldersgrupper trives samtidig også dårligere end de to ældste svarpersoner. Svarpersoner, der er gifte/samboende eller har en kæreste, som de ikke bor sammen med, trives bedre og har bedre sociale relationer end enlige (skilte/ugifte/enkestand). I relation til uddannelse har svarpersoner med længst uddannelse det bedre i forhold til sundhed og sygelighed sammenlignet med svarpersoner med kortest uddannelse. Kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister er dårligere stillet end personer med lønnet job eller anden indtægtskilde. Sundhedstilstanden blandt hjemløse misbrugere er markant dårligere end sundhedstilstanden blandt hjemløse, der ikke er misbrugere. Sundhedstilstanden forværres trinvist, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger.

# Metode og materiale

## Formål

Rådet for Socialt Udsatte har bedt Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet (SIF) gennemføre en undersøgelse for at belyse sundheds- og sygelighedstilstanden blandt socialt udsatte. Undersøgelsen består af flere delprojekter, herunder et litteraturstudium og analyser af eksisterende undersøgelser vedrørende socialt udsattes sundhed: ”Hvad ved vi om socialt udsattes sundhed?” (1). I nærværende rapport beskrives resultater af en spørgeskemaundersøgelse, SUSY UDSAT, gennemført i 2007. Formålet med spørgeskemaundersøgelsen er at beskrive forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed blandt socialt udsatte samt at sammenligne denne med den almindelige danske befolkning. Rådet definerer socialt udsatte som hjemløse, alkohol og stofmisbrugere, prostituerede, sindslidende og andre (2).

## Udvikling af spørgeskema

Der var tre væsentlige kriterier, der skulle opfyldes, i forbindelse med udviklingen af spørgeskemaet:

- **Identifikation af målgrupper:**  
Det var vigtigt, at spørgeskemaet indeholdt spørgsmål, der kunne identificere de forskellige grupper, der indgår i SUSY UDSAT, da det skulle være muligt at lave separate analyser for de grupper, der indgår i Rådets definition af socialt udsatte: hjemløse, prostituerede, sindslidende, alkohol- og stofmisbrugere.
- **Meningsfuldhed:**  
Spørgsmålene skulle give mening og være relevante i forhold til de persongrupper, der skulle deltage i undersøgelsen. Spørgsmålene skulle omhandle forhold og situationer, der afspejler levevilkår og livsstil blandt socialt udsatte. Ud over de spørgsmål, der normalt anvendes i de danske sundheds- og sygelighedsundersøgelser (SUSY-undersøgelserne) har det derfor været nødvendigt at udvikle nye spørgsmål, der vedrører de udsatte gruppers livssituation.
- **Sammenlignelighed:**  
Spørgsmålene skulle gøre det muligt at sammenligne sundheds- og sygelighedstilstanden mellem socialt udsatte og den øvrige del af befolkningen. Det har derfor været væsentligt, at så mange spørgsmål som muligt blev sammenlignelige med spørgsmål fra SUSY-undersøgelserne, og spørgsmålene er derfor blevet udvalgt, så de dels omhandler så mange ens dimensioner som muligt og dels er så enslydende som muligt.

Spørgeskemaet er udviklet af SIF på baggrund af resultaterne fra en litteraturstudium (1) og møder med Rådet for Socialt Udsatte. I udviklingen af spørgeskemaet blev der taget udgangspunkt i spørgsmål fra SUSY-undersøgelserne og det modelspørgeskema, som SIF anvender til at udarbejde kommunale sundhedsprofiler. Endelig blev der hentet inspiration fra ASI (Addiction Severity Index) og Familie- og arbejdsmarkedsforvaltningens evalueringsrapport for Sundhedsprojektet, Mændenes Hjem og Kontaktstedet Forchammersvej. Servicestyrelsens enhed for socialt udsatte voksne bidrog også med nyttige kommentarer til spørgeskemaets indhold.

Efter Rådet for Socialt Udsattes ønske blev der bl.a. inkluderet supplerende spørgsmål om kontakt til sundhedsvæsenet, nationalitet og boligsituation. Rådet for Socialt Udsatte lagde også vægt på, at der i spørgsmålet om specifikke sygdomme blev inkluderet sygdomskategorier, der er særligt relevante for socialt udsatte. Fra de øvrige fageksperter på området, som SIF havde kontakt med, blev det foreslået også at inddrage spørgsmål om ensomhed og isolation, fysisk vold og seksuelle overgreb.

Spørgeskemaet omfatter følgende emner:

- Personlige forhold - herunder oprindelsesland, køn, alder, bopæl etc.
- Sundhed – herunder opfattelse af eget helbred, fysisk aktivitet, kost, højde og vægt, rygning, alkohol og brug af narkotiske stoffer.
- Sygdom og smerter – herunder specifikke spørgsmål angående sindslidelse.
- Kontakt til sundhedsvæsen.
- Generel trivsel – herunder bl.a. spørgsmål om bad, tøjvask samt hvorvidt der er råd til at købe mad.
- Vold og seksuelle overgreb.
- Kontakt med andre mennesker.
- Økonomi, uddannelse og evt. arbejde.

### **Dataindsamling**

I spørgeskemabaserede befolkningsundersøgelser inviteres befolkningen til at deltage via et brev til deres adresse. Det kan selvsagt ikke lade sig gøre, når de personer, man ønsker at invitere, bl.a. omfatter hjemløse. Derfor var dataindsamlingsstrategien i SUSY UDSAT at møde svarpersoner i det miljø, hvor de færdes, herunder væresteder, herberger, varmestuer, natcaféer, forsorgshjem, institutioner, permanente botilbud og andre sociale tilbud (fremover benævnes denne række af deltagende steder som væresteder, herberger, institutioner mv.) I alt blev der samlet spørgeskemaer ind i mere end 40 byer fra mere end 120 væresteder, herberger, institutioner mv.

Indledningsvis blev der i samråd med Rådet for Socialt Udsatte udvalgt en række centrale personer fra de fem største byer, der modtog et brev i slutningen af februar 2007. Brevet indeholdt en orientering om SUSY UDSAT og en beskrivelse af den valgte tilgang. Brevet var vedlagt skriftligt materiale om undersøgelsen og en liste over væresteder, herberger, institutioner mv., som var tiltænkt som dataindsamlingssteder.

Et par uger senere blev der sendt et orienterende brev til alle væresteder, herberger, institutioner mv. om undersøgelsen. Her blev det beskrevet, hvad undersøgelsen gik ud på og hvilke målgrupper, der skulle inddrages. Brevet var også en appel til personale og frivillige om hjælp til at gennemføre undersøgelsen. Endelig blev der orienteret om informationsmøder, der blev afholdt i de fem store byer i løbet af marts og april 2007. Invitationen til informationsmøder blev sendt i midten af marts. Der blev arrangeret møder i Esbjerg, Århus, Aalborg og Odense og to møder i København. Derudover blev der afholdt særskilte informationsmøder på udvalgte store institutioner - Mændenes Hjem på Vesterbro, Specialinstitutionen Forchhammersvej på Frederiksberg, KABS (behandlingscenter for stofmisbrugere) i Glostrup og Forsorgshjemmet Saxenhøj i Sakskøbing. Endelig udtrykte Fredericia Kommune interesse for at medvirke i projektet, og derfor blev der også afholdt et særskilt informationsmøde med dem.

Dataindsamlingen forløb fra april til november 2007. SIF har løbende i perioden været i kontakt med dataindsamlingsstederne, og det overordnede billede var, at langt de fleste væresteder, herberger, institutioner mv. bakkede op om undersøgelsen, men at det var tidskrævende at indsamle spørgeskemaer og hjælpe personer med at udfylde spørgeskemaet. Derfor blev der i oktober 2007 ansat fire interviewere – to i København og to i Aalborg. I alt er der indkommet 1348 skemaer, hvilket er lidt færre end de 1500, der blev sigtet mod.

### **Beskrivelse af data**

Ud af de 1348 skemaer, SIF modtog, er der i nærværende rapport brugt besvarelser fra de 1290 personer, der i stort nok omfang har udfyldt skemaet. Som inklusionskriterier har vi brugt, at svarpersonerne som minimum skulle have udfyldt spørgsmål om:

- køn
- alder (eller have oplyst CPR-nummer)
- skoleuddannelse
- samlivsstatus.

I forhold til formålet, som var at beskrive hjemløse, alkohol- og stofmisbrugere, prostituerede samt sindslidende, har vi i indeværende rapport måttet se bort fra prostituerede, da antallet af personer, der i spørgeskemaet angav, at de tjente penge ved prostitution, var ganske lille. Til gengæld indgår i afrapporteringen en gruppe, der er karakteriseret som fattige. Endvidere var det heller ikke muligt at afrapportere særskilt for svarpersoner, der ikke er født i Danmark, da grupperne var for små. Tabel 1.1 viser fordelingen af fødeland blandt svarpersoner, der ikke er født i Danmark. Det ses, at den største andel er født i Grønland (37,4 %).

*Tabel 1.1 Fordeling af fødeland blandt svarpersoner, der ikke er født i Danmark.*

	Antal	Procent
Grønland	61	37,4
Mellemøsten	34	20,9
Norden	33	20,3
Østen	13	8,0
Østeuropa	10	6,1
Vesteuropa	7	4,3
Nordamerika	3	1,8
Sydamerika	2	1,2
<i>I alt</i>	<i>163</i>	<i>100</i>

I nærværende sundhedsprofil har vi defineret følgende grupper:

- Alkoholmisbrugere: personer, der har angivet, at de drikker alkohol hver dag eller næsten hver dag, og samtidig har angivet, at de sidste gang, de drak, drak mere end fem genstande.
- Sindslidende: personer, der har angivet, at de har en sindslidelse, lider af kronisk angst eller depression eller har anden psykisk lidelse eller dårlige nerver.
- Hjemløse: personer, der har angivet, at de den sidste måned har boet enten på herberg, pensionat eller forsorgshjem eller som har boet på gaden eller ingen bolig har haft den sidste måned.
- Stofmisbrugere: personer, der har angivet, at de inden for den sidste måned har indtaget amfetamin, kokain, LSD, heroin eller andre stoffer eller illegalt har indtaget Metadon, Subutex, Rohypnol eller Ketogan.
- Fattige: personer, der har angivet, at de ofte ikke får mad nok, fordi de ikke har råd.
- Øvrige SUSY UDSAT: en restgruppe, som ikke angiver noget af ovenstående.

Grupperne er, på nær restgruppen "Øvrige SUSY UDSAT", ikke gensidigt udelukkende. Øvrige SUSY UDSAT er ikke socialt udsat jævnfør Rådet for Socialt Udsattes definition. Men det skal påpeges, at spørgeskemaerne alene har været besvaret af personer, der har deres gang på væresteder, herberger, institutioner mv., og at målgruppen for undersøgelsen tydeligt var beskrevet som socialt udsatte. Personerne i gruppen Øvrige SUSY UDSAT er således blandt målgrupperne for rapporten. Gruppen Øvrige SUSY UDSAT har på de fleste sundhedsmæssige områder det bedre end grupperne af socialt udsatte. Eksempelvis er der i forhold til selvvurderet helbred en større andel, der har et

virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Tabel 1.2 viser, hvor stor en andel, der er henholdsvis alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere, fattige og Øvrige SUSY UDSAT. Som det fremgår summerer procenterne til mere end 100, hvilket altså skyldes, at grupperne ikke er gensidigt udelukkende, og at mange svarpersoner indgår i mere end én gruppe.

*Tabel 1.2 Andel af udsatte grupper.*

	Procent
Alkoholmisbrugere	25,4
Sindslidende	49,5
Hjemløse	29,0
Stofmisbrugere	32,2
Fattige	14,0
Øvrige SUSY UDSAT	18,4

I et særskilt kapitel (kapitel 9) analyseres svarene i grupper, der er gensidigt udelukkende, således at hver svarperson kun indgår i én af grupperne. Disse grupper er defineret på baggrund af kombinationer af belastende livsomstændigheder ud fra to principper:

- at belyse kombinationer af belastende livsomstændigheder i grupper adskilt på følgende måde;
  - personer, der har angivet, at de er sindslidende men ikke er hverken alkoholmisbrugere, stofmisbrugere eller hjemløse
  - personer, der er hjemløse men hverken er stofmisbrugere eller alkoholmisbrugere
  - personer, der er hjemløse og er alkoholmisbrugere og/eller stofmisbrugere
  - personer, der ikke er hjemløse og er alkoholmisbrugere og/eller stofmisbrugere
  - personer, der ikke er noget af ovenstående (herefter benævnt ”resten”)
- at belyse betydningen af summen af belastende livsomstændigheder, en person er udsat for. Belastende livsomstændigheder dækker her over alkoholmisbrug, sindslidelse, hjemløshed, stofmisbrug og fattigdom:
  - ingen belastende livsomstændigheder
  - én belastende livsomstændigheder
  - to belastende livsomstændigheder
  - tre eller flere belastende livsomstændigheder

En oversigt over, hvor store grupperne er, er samlet i tabel 1.3.

Tabel 1.3 Andel med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder og forskelligt antal belastende livsomstændigheder.

		Procent
Forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder	Alene sindslidende	17,8
	Hjemløse uden misbrug	12,5
	Hjemløse med misbrug	16,5
	Ikke-hjemløse misbrugere	33,7
	Resten	19,5
	Antal	1290
Forskelligt antal belastende livsomstændigheder	Ingen	18,4
	1	36,0
	2	28,1
	3 eller flere	17,4
	Antal	1290

Tabel 1.4 viser fordelingen af svarpersonerne i forhold til køn og alder samlet set og blandt de forskellige socialt udsatte grupper. Langt flere mænd (72,1 %) end kvinder (27,9 %) har besvaret spørgeskemaet. Andelen af mænd er større i alle grupper af socialt udsatte, men kønsforskellen er mest udtalt blandt alkoholmisbrugere og hjemløse. Blandt sindslidende og stofmisbrugere er der en mere ensartet kønsfordeling. Den markante kønsforskel i SUSY UDSAT findes i lignende studier i Danmark. Eksempelvis er der i undersøgelsen "Hjemløshed i Danmark 2007" fundet en kønsfordeling på 80% mænd og 20 % kvinder (3). Ligeledes viser statistik fra Ankestyrelsen, at hver fjerde, der bruger botilbud, er kvinde (4). Den markante kønsforskel kan måske forklares med, at kvinder af traditionelle og kulturelle grunde ikke i samme grad som mænd bruger den slags sociale tilbud, som denne undersøgelsen er foregået i.

Aldersfordelingen blandt alle svarpersonerne i SUSY UDSAT og i de forskellige socialt udsatte grupper ses ligeledes i tabel 1.3. Mere end 60 % er i alderen 35 – 54 år, og blot 15,4 % er 55 år eller ældre. Blandt de forskellige socialt udsatte grupper er der store aldersforskelle. Således er stofmisbrugere og fattige markant yngre end de andre udsatte grupper. Næsten end tredjedel af stofmisbrugere og fattige er mellem 15 – 34 år. At stofmisbrugere generelt er yngre end de andre socialt udsatte grupper skal ses i lyset af, at stofmisbrugere har en 15 gange større risiko for at dø end personer på deres egen alder, som ikke misbruger stoffer. Stofmisbrugere dør desuden meget unge; gennemsnitslevealderen er på ca. 36 år (5). I gruppen af alkoholmisbrugere er der flest ældre, idet 50 % er i alderen 45 – 76 år. Ligeledes er gruppen Øvrige SUSY UDSAT ældre end de andre grupper, der har besvaret spørgeskemaet. Aldersinddelingen er konstrueret, så der dels var en yngre gruppe og dels en ældre gruppe, og der samtidig er respondenter nok i hver aldersgruppe. Undersøgelsens yngste deltager var 15 år gammel, og den ældste var 76 år gammel.

Gennemsnitsalderen for de forskellige grupper af socialt udsatte er endvidere beregnet. Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er gennemsnitsalderen 43,7 år. Den højeste gennemsnitsalder ses blandt alkoholmisbrugere (45,1 år) og den laveste blandt fattige (30,8 år). Blandt sindslidende er gennemsnitsalderen 42,7 år, blandt hjemløse er den 40,3 år og blandt stofmisbrugere er den 39,4 år. I gruppen Øvrige SUSY UDSAT er gennemsnitsalderen 43,3 år (data ikke vist).



Tabel 1.4. Køns- og aldersfordeling blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT.

	SUSY UDSAT		Alkohol- misbrugere		Sindslidende		Hjemløse		Stofmis- brugere		Fattige		Øvrige SUSY UDSAT	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Mænd	930	72,1	278	84,8	424	66,5	303	81,0	286	68,9	127	70,2	167	70,2
Kvinder	360	27,9	50	15,2	214	33,5	71	19,0	129	31,1	54	29,8	71	29,8
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>328</i>	<i>100</i>	<i>638</i>	<i>100</i>	<i>374</i>	<i>100</i>	<i>415</i>	<i>100</i>	<i>181</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>
15-34 år	271	21,0	44	13,4	146	22,9	84	22,5	132	31,8	58	32,0	47	19,7
35-44 år	411	31,9	117	35,7	219	34,3	120	32,1	160	38,6	67	37,0	61	25,6
45-54 år	409	31,7	114	34,8	206	32,3	114	30,5	102	24,6	43	23,8	74	31,1
55-76 år	199	15,4	53	16,2	67	10,5	56	15,0	21	5,1	13	7,2	56	23,5
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>328</i>	<i>100</i>	<i>638</i>	<i>100</i>	<i>374</i>	<i>100</i>	<i>415</i>	<i>100</i>	<i>181</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>

Tabel 1.5 viser fordelingen blandt alle svarpersoner i SUSY UDSAT, de forskellige socialt udsatte grupper og gruppen Øvrige SUSY UDSAT for de tre socioøkonomiske variabler, der er brugt i nærværende rapport.

- Samlivsstatus er en variabel, der er dannet ud fra spørgsmålene om ægteskabelig status, samt om man har en kæreste, og hvorvidt man bor sammen med en kæreste.
- Uddannelse er genereret ud fra tre spørgsmål om skolegang og ungdomsuddannelse. Den laveste kategori er mindre end 9. klasse og den højeste er ungdomsuddannelse eller mere.
- Endvidere er der dannet en variabel, der beskriver, hvilke indtægtskilder svarpersonerne har haft inden for den sidste måned. I spørgsmålet om, hvorfra man den sidste måned har fået sine indtægter, er det for den enkelte svarperson muligt at svare på flere former for indtægtskilder. Variablen består af fire grupper: lønindtægt (herunder også salg af Hus Forbi), kontanthjælp, førtidspension og anden indtægtskilde. Anden indtægtskilde omfatter personer, der ikke har haft en lønindtægt, eller har modtaget kontanthjælp eller førtidspension. Kategorien dækker således over følgende indtægtskilder: SU (i alt 5 personer har svaret, at de har modtaget SU i den seneste måned), arbejdsløshedsdagpenge (22 personer), aktivering/løn med tilskud (28 personer), sygedagpenge (27 personer), revalidering (25 personer), penge fra familie, venner og lignende (96 personer), prostitution (11 personer), kriminalitet (94 personer) og tiggeri (42 personer). Der er ikke gennemført separate analyser for grupper, der har oplyst kriminalitet og prostitution på grund af for få svar.

Langt størstedelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT er enlige (skilte/ugifte/enkestand) (72,5 %), til sammenligning gælder dette blot 30,1 % i Danmark (6) (tabel 1.4). Den største andel enlige ses blandt de hjemløse (77,3 %) og den mindste i gruppen Øvrige SUSY UDSAT (61,8 %). Hver femte i gruppen Øvrige SUSY UDSAT er gift eller samboende, hvor det blot gælder hver tiende i de forskellige socialt udsatte grupper.

I alt 34,0 % i SUSY UDSAT har mindre end 9. klasse, den største andel ses blandt alkoholmisbrugere (tabel 1.4). Blandt svarpersoner i SUSY UDSAT er andelen, der har ungdomsuddannelse eller mere, 36,7 %. Den mindste andel ses blandt stofmisbrugere (30,8 %) og den største i gruppen Øvrige SUSY UDSAT (38,7 %). Der er generelt ikke store uddannelsesmæssige forskelle mellem de forskellige socialt udsatte grupper.

Tabel 1.5 viser endvidere fordelingen af svarpersonernes indtægtskilder. For alle grupper gælder, at den største andel modtager kontanthjælp, og den mindste andel har haft lønnet job inden for den sidste måned. Men der er stor variation; således modtager næsten 6 ud af 10 fattige kontanthjælp, hvor det gælder for lidt mere end hver tredje sindslidende og blandt Øvrige SUSY UDSAT.



I alt 37,8 % af svarpersonerne i SUSY UDSAT modtager førtidspension, hvor den største andel ses blandt de sindslidende og den mindste andel blandt fattige. Mere end hver femte blandt Øvrige SUSY UDSAT har inden for den sidste måned haft lønnet job, hvor det gælder hver tiende svarperson i SUSY UDSAT og hver 16. sindslidende.

Tabel 1.5 Samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde i SUSY UDSAT.

	SUSY UDSAT		Alkohol- misbrugere		Sindslidende		Hjemløse		Stofmis- brugere		Fattige		Øvrige SUSY UDSAT	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Gift eller samboende	169	13,1	32	9,8	75	11,8	30	8,0	50	12,0	16	8,8	48	20,2
Kæreste (ikke samboende)	186	14,4	51	15,5	96	15,0	55	14,7	64	15,4	30	16,6	43	18,1
Enlig	935	72,5	245	74,7	467	73,2	289	77,3	301	72,5	135	74,6	147	61,8
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>328</i>	<i>100</i>	<i>638</i>	<i>100</i>	<i>374</i>	<i>100</i>	<i>415</i>	<i>100</i>	<i>181</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>
Mindre end 9. klasse	438	34,0	128	39,0	211	33,1	125	33,4	149	35,9	66	36,5	75	31,5
Afsluttet 9. el. 10. klasse	378	29,3	87	26,5	189	29,6	102	27,3	138	33,3	51	28,2	71	29,8
Ungdomsuddannelse eller mere	474	36,7	113	34,5	238	37,3	147	39,3	128	30,8	64	35,4	92	38,7
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>328</i>	<i>100</i>	<i>638</i>	<i>100</i>	<i>374</i>	<i>100</i>	<i>415</i>	<i>100</i>	<i>181</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>
Lønnet job	145	11,2	31	9,5	42	6,6	48	12,8	30	7,2	19	10,5	50	21,0
Anden indtægtskilde	126	9,8	33	10,1	45	7,1	32	8,6	29	7,0	13	7,2	38	16,0
Kontanthjælp	531	41,2	143	43,6	240	37,6	201	53,7	207	49,9	105	58,0	81	34,0
Førtidspension	488	37,8	121	36,9	311	48,7	93	24,9	149	35,9	44	24,3	69	29,0
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>328</i>	<i>100</i>	<i>638</i>	<i>100</i>	<i>374</i>	<i>100</i>	<i>415</i>	<i>100</i>	<i>181</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>

I kapitel 9 kombineres de belastende livsomstændigheder på to forskellige måder, som beskrevet tidligere. Tabel 1.6 viser køns- og aldersfordelingen blandt grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Andelen blandt mænd er især stor i gruppen, der alene er sindslidende og blandt hjemløse med misbrug, mens den mindst skæve kønsfordeling ses blandt ikke-hjemløse misbrugere og i restgruppen. Hjemløse med misbrug og ikke-hjemløse med misbrug er de to kombinationer af belastende livsomstændigheder, der har de største andele i alderen 15-34 år og de mindste andele i alderen 55-76 år. Blandt hjemløse uden misbrug og i restgruppen er der en relativt større andel af 55-76 årige. I disse grupper samt i gruppen, der alene er sindslidende, ses samtidig den mindste andel i alderen 15-34 år.

*Tabel 1.6 Køns- og aldersfordeling blandt grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder.*

	SUSY UDSAT		Alene sindslidende		Hjemløse uden misbrug		Hjemløse med misbrug		Ikke-hjemløse misbrugere		Resten	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Mænd	930	72,1	140	84,8	127	78,9	176	82,6	310	71,3	177	70,2
Kvinder	360	27,9	89	15,2	34	21,1	37	17,4	125	28,7	75	29,8
I alt	1290	100	229	100	161	100	213	100	435	100	252	100
15-34 år	271	21,0	42	18,3	29	18,0	55	25,8	94	21,6	51	20,2
35-44 år	411	31,9	67	29,3	41	25,5	79	37,1	155	35,6	69	27,4
45-54 år	409	31,7	84	36,7	55	34,2	59	27,7	135	31,0	76	30,2
55-76 år	199	15,4	36	15,7	36	22,4	20	9,4	51	11,7	56	22,2
I alt	1290	100	229	100	161	100	213	100	435	100	252	100

Andelen af enlige (skilte/ugifte/enkestand) blandt hjemløse uden misbrug er noget større end i SUSY UDSAT som helhed (tabel 1.7). Blandt hjemløse med misbrug ses, at andelen, der er gift eller samboende, er mindre end den tilsvarende andel i SUSY UDSAT. Der er en mindre andel enlige (skilte/ugifte/enkestand) i restgruppen end i SUSY UDSAT og grupperne med kombinationer af forskellige belastende livsomstændigheder.

*Tabel 1.7. Samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde blandt grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder.*

	SUSY UDSAT		Alene sindslidende		Hjemløse uden misbrug		Hjemløse med misbrug		Ikke-hjemløse misbrugere		Resten	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Gift eller samboende	169	13,1	34	14,8	15	9,3	15	7	55	12,6	50	19,8
Kæreste (ikke samboende)	186	14,4	23	10	18	11,2	37	17,4	64	14,7	44	17,5
Enlig	935	72,5	172	75,1	128	79,5	161	75,6	316	72,6	158	62,7
I alt	1290	100	229	100	161	100	213	100	435	100	252	100
Mindre end 9. klasse	438	34	75	32,8	49	30,4	76	35,7	159	36,6	79	31,3
Afsluttet 9. el.10. Klasse	378	29,3	62	27,1	43	26,7	59	27,7	135	31	79	31,3
Ungdomsuddannelse eller mere	474	36,7	92	40,2	69	42,9	78	36,6	141	32,4	94	37,3
I alt	1290	100	229	100	161	100	213	100	435	100	252	100
Lønnet job	145	11,2	18	7,9	14	8,7	18	8,5	37	8,5	39	15,5
Anden indtægtskilde	126	9,8	16	7	26	16,1	22	10,3	29	6,7	52	20,6
Kontanthjælp	531	41,2	59	25,8	79	49,1	122	57,3	183	42,1	88	34,9
Førtidspension	488	37,8	136	59,4	42	26,1	51	23,9	186	42,8	73	29
I alt	1290	100	229	100	161	100	213	100	435	100	252	100

Tabel 1.7 viser uddannelsesniveau blandt grupperne med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Det ses, at den største andel har en ungdomsuddannelse eller mere. Dette med undtagelse af gruppen ikke-hjemløse misbrugere, hvor den største andel har en uddannelse mindre end 9. klasse. Andelen med ungdomsuddannelse eller mere er størst i grupperne sindslidende (40,2 %) og hjemløse uden misbrug (42,9%).

Det fremgår endvidere af tabel 1.7, at der i alle grupper defineret på baggrund af kombinationer af belastende livsomstændigheder ses en relativ lille andel, der har et lønnet job og anden indtægtskilde. I restgruppen har 15,5 % dog haft lønnet job inden for den sidste måned og 20,6 % har haft anden indtægtskilde. Blandt grupperne med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder har omkring hver tiende haft lønnet job henholdsvis anden indtægtskilde inden for den seneste måned. Andelen, der modtager kontanthjælp, varierer meget mellem grupperne. Blandt personer, der alene er sindslidende, modtager 25,8 % kontanthjælp. Dette er væsentligt mindre end andelen i de andre grupper, hvor andelen er størst blandt hjemløse med misbrug (57,3 %). Tilsvarende store forskelle ses for andelen, der modtager førtidspension, hvor 59,4 % blandt personer, der alene er sindslidende, modtager førtidspension. Dette gælder ca. hver fjerde blandt de hjemløse med og uden misbrug.

I kapitel 9 indgår endvidere analyser af betydningen af antallet af belastende livsomstændigheder for sundhed og sygelighed. Tabel 1.7 viser køns- og aldersfordelingen for grupperne med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Gruppen, der ikke er udsat for nogen belastende livsomstændigheder, er identisk med gruppen af Øvrige SUSY UDSAT. Denne gruppe har den skæveste kønsfordeling, hvor 84,8 % er mænd. Det er også den gruppe, der har den mest jævne aldersfordeling. Tabel 1.8 viser ligeledes, at jo flere belastende livsomstændigheder, des yngre er aldersfordelingen. Således er 16,6 % blandt svarpersoner, der er udsat for én belastende livsomstændighed, i alderen 15-34 år, hvor den tilsvarende andel blandt svarpersoner, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder, er 31,1 %. Tilsvarende er blot 3,6 % af svarpersonerne, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder, i alderen 55-76 år.

*Tabel 1.8 Køns- og aldersfordeling blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder (Gruppen "Ingen" er identisk med gruppen "Øvrige SUSY UDSAT").*

	SUSY UDSAT		Antal belastende livsomstændigheder							
	Antal	%	Ingen		1		2		3 eller flere	
			Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Mænd	930	72,1	167	84,8	335	72,2	257	70,8	171	76,0
Kvinder	360	27,9	71	15,2	129	27,8	106	29,2	54	24,0
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>	<i>464</i>	<i>100</i>	<i>363</i>	<i>100</i>	<i>225</i>	<i>100</i>
15-34 år	271	21,0	47	19,7	77	16,6	77	21,2	70	31,1
35-44 år	411	31,9	61	25,6	136	29,3	125	34,4	89	39,6
45-54 år	409	31,7	74	31,1	167	36,0	110	30,3	58	25,8
55-76 år	199	15,4	56	23,5	84	18,1	51	14,0	8	3,6
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>	<i>464</i>	<i>100</i>	<i>363</i>	<i>100</i>	<i>225</i>	<i>100</i>

Af tabel 1.9 fremgår det, at jo flere belastende livsomstændigheder svarpersonerne har, des mindre andel angiver, at de er gift eller samboende. En lige så stor andel blandt de svarpersoner, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder (18,2 %), som de svarpersoner, der ikke er udsat for nogen belastende livsomstændigheder, angiver, at de har en kæreste, som de ikke bor sammen med (18,1 %). Andelen af enlige er mindst blandt svarpersoner uden belastende livsomstændigheder. Der er ikke store forskelle med hensyn til uddannelsesniveau i forhold til antallet af belastende livsomstændigheder. I forhold til indtægtskilde ses, at jo flere belastende livsomstæn-

digheder, jo mindre andel angiver at have lønnet job den sidste måned, og jo flere angiver at have modtaget kontanthjælp den sidste måned. Andelen, der modtager førtidspension, er størst blandt de svarpersoner, der er udsat for enten én eller to belastende livsomstændigheder.

*Tabel 1.9 Samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder.*

	SUSY UDSAT		Antal belastende livsomstændigheder							
	Antal	%	Ingen		1		2		3 eller flere	
			Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Gift eller samboende	169	13.1	48	20.2	64	13.8	37	10.2	20	8.9
Kæreste (ikke samboende)	186	14.4	43	18.1	48	10.3	54	14.9	41	18.2
Enlig	935	72.5	147	61.8	352	75.9	272	74.9	164	72.9
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>	<i>464</i>	<i>100</i>	<i>363</i>	<i>100</i>	<i>225</i>	<i>100</i>
Mindre end 9. klasse	438	34.0	75	31.5	154	33.2	131	36.1	78	34.7
Afsluttet 9. el. 10. klasse	378	29.3	71	29.8	129	27.8	112	30.9	66	29.3
Ungdomsuddannelse eller mere	474	36.7	92	38.7	181	39.0	120	33.1	81	36.0
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>	<i>464</i>	<i>100</i>	<i>363</i>	<i>100</i>	<i>225</i>	<i>100</i>
Lønnet job	145	11.2	38	16.0	44	9.5	29	8.0	15	6.7
Anden indtægtskilde	126	9.8	50	21.0	49	10.6	24	6.6	22	9.8
Kontanthjælp	531	41.2	81	34.0	167	36.0	160	44.1	123	54.7
Førtidspension	488	37.8	69	29.0	204	44.0	150	41.3	65	28.9
<i>I alt</i>	<i>1290</i>	<i>100</i>	<i>238</i>	<i>100</i>	<i>464</i>	<i>100</i>	<i>363</i>	<i>100</i>	<i>225</i>	<i>100</i>

### Sammenligning med den danske befolkning

Svarpersonerne i SUSY UDSAT sammenlignes, hvor det har været muligt, med svarpersonerne i SUSY-2005. SUSY-2005 er en nationalt repræsentativ undersøgelse baseret på personlige interviews med i alt 14566 personer i alderen 16 år eller derover. I nærværende rapport indgår alene svarpersoner i alderen 16-76 år – i alt 13564 personer – for at gøre aldersspektret sammenlignelig med aldersspektret i SUSY UDSAT. Ved enkelte spørgsmål sammenlignes med en delstikprøve baseret på selvadministrerede spørgeskemaer, hvor antallet af svarpersoner er mindre. Endvidere sammenlignet svarpersonerne i SUSY UDSAT med en gruppe af dårligt stillede i SUSY-2005. Sundhed og sygelighed i gruppen af dårligt stillede i SUSY-2005 er desuden afrapporteret særskilt i rapporten "Hvad ved vi om socialt udsattes sundhed?" (1). De dårligt stillede i SUSY-2005 er defineret ud fra følgende kriterier:

- personer med problematisk alkoholforbrug (personer, der i den sidste måned 10 eller flere gange har drukket mindst 5 genstande) eller
- psykisk svage (personer, der indenfor de sidste 14 dage har været meget generet af enten ængstelse, nervøsitet, uro, angst eller nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig og samtidig ikke er erhvervsmæssigt beskæftiget) eller

- socialt dårligt stillede (personer, der er førtidspensionister, langtidssyge (mindst 3 måneder), modtager kontanthjælp/bistandsydelse eller er under revalidering og samtidig har haft svært ved at betale deres regninger i nogle få måneder eller mere inden for det sidste år) eller
- personer med dårligt socialt netværk (personer, der aldrig eller sjældent ser familie, aldrig eller sjældent ser venner eller ofte er alene, selvom de ikke ønsker det).

I alt omfatter gruppen af dårligst stillede i SUSY-2005 1079 personer i alderen 16-76 år.

### Opbygning af rapport

Rapporten har i alt ni kapitler. Første kapitel er metode og materiale, kapitlerne 2 til 8 er en gennemgang af forskellige aspekter af sundhed og sygelighed og faktorer af betydning herfor. I kapitel 9 sættes der fokus på betydningen af forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder henholdsvis antal belastende livsomstændigheder for sundhed og sygelighed.

### Gennemgang af standardopslag

I alle kapitler er standardopslaget en central del af afrapporteringen. Et standardopslag består af en tabel samt en figur. I det følgende gennemgås et eksempel på et standardopslag, og hvordan det læses.

Når der i rapporten refereres til andelen blandt svarpersoner i SUSY UDSAT, er der tale om andelen blandt de 1290 svarpersoner, der indgår i undersøgelsen. De fem grupper: alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere og fattige refereres i rapporten som de socialt udsatte grupper. Øvrige SUSY UDSAT er ikke omfattet af Rådet for Socialt Udsattes definition af socialt udsatte, men gruppen er alligevel en del af målgruppen for undersøgelsen, da alle skemaer er besvaret af personer, der kommer på væresteder, herberger, institutioner mv.

Tabel 1.10 er et eksempel på en tabel i et standardopslag. Af den første søjle fremgår det, at i alt 31,1 % af svarpersonerne i SUSY UDSAT angiver, at de har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred. Den resterende svarandel (68,9 %) angiver omvendt, at de har et nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selvvurderet helbred. De følgende fem søjler angiver andelen med et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred i de forskellige grupper af socialt udsatte: alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere og fattige. Den sjette søjle angiver andelen blandt Øvrige SUSY UDSAT. De to sidste søjler i tabellen angiver henholdsvis andelen blandt svarpersonerne i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Der er angivet tal fra SUSY-2005 i det omfang, hvor spørgsmålene er sammenlignelige.

Det ses af tabellen, at der er en markant mindre andel, der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT end blandt svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Det ses endvidere, at blandt Øvrige SUSY UDSAT er der en større andel, der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred, sammenlignet med grupperne af socialt udsatte (alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere og fattige).

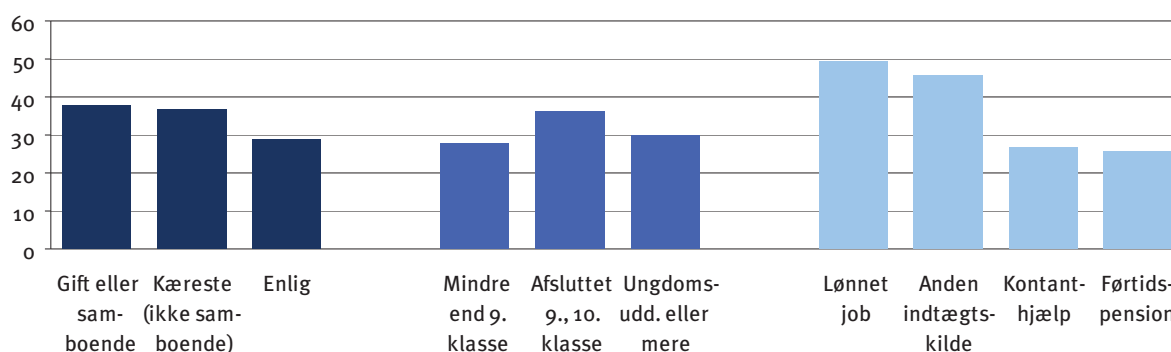
I tabellen angives endvidere andelen blandt mænd og kvinder samt i forskellige aldersgrupper. Det ses således, at blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en mindre andel blandt kvinder end mænd, der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred. Blandt sindslidende og stofmisbrugere ses dog ingen væsentlige kønsforskelle. Andelen, der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred, er mindst i aldersgruppen 45-54 år. Blandt alkoholmisbrugere er andelen dog mindst i den yngste aldersgruppe, og blandt sindslidende er andelen mindst i den ældste aldersgruppe. Andelen blandt hjemløse er mindst i aldersgrupperne 15-34 år og 45-54 år.

Tabel 1.10. Eksempel på standardtabel. Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i SUSY UDSAT og i SUSY-2005. Procent

	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	31,1	23,5	19,9	27,3	21,4	19,9	54,2	80,8	53,9
Mænd	32,2	25,2	18,9	29,7	21,3	24,4	55,1	82,8	58,7
Kvinder	28,3	14,0	22,0	16,9	21,7	9,3	52,1	78,9	49,8
15-34 år	33,6	15,9	19,9	23,8	24,2	20,7	70,2	89,6	72,6
35-44 år	34,5	26,5	22,4	32,5	25,6	26,9	60,7	84,0	54,7
45-54 år	26,9	21,1	18,9	22,8	11,8	7,0	48,6	78,1	46,6
55-76 år	29,1	28,3	14,9	30,4	19,0	23,1	41,1	73,5	48,3
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

I et standardopslag er der endvidere en figur, der viser andelen opdelt på samlivsstatus, uddannelsesgrupper og indtægtskilde. Det ses af figur 1.1, at andelen, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, er mindst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse er andelen mindst blandt personer, der har en uddannelse mindre end 9. klasse eller en ungdomsuddannelse eller mere. Endvidere er der en mindre andel, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister, sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper.

Figur 1.1 Eksempel på standardfigur. Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



1. Rådet for Socialt Udsatte. Hvad ved vi om socialt udsattes sundhed? Rådet for Socialt Udsattes småskriftserie nr.6, 2007.
2. Socialministeriet. De udsatte grupper. Fra kanten af samfundet til kernen i socialpolitikken – socialpolitik på brugernes præmisser. København: Socialministeriet, 2002.
3. L. Benjaminsen, I Christensen. Hjemløshed i Danmark 2007, National kortlægning. SFI – Det nationale råd for velfærd, København 2007.
4. Ankestyrelsen. Brugere af botilbud efter servicelovens § 94. Årsstatistik 2005. København: Ankestyrelsen, 2006.
5. Sundhedsstyrelsen. Mindblow.dk – din vej ud af stofproblemer. <http://mindblow.dk/sider/hvemhvadhvor.html>. København: Sundhedsstyrelsen, 2006
6. Ekholm O, Kjølner M, Davidsen, M et al. (red.). Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

## Kapitel 2. Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

Dette kapitel beskriver analyser af spørgeskemabesvarelser vedrørende de udsatte gruppers oplevelse og vurdering af eget helbred og helbredsrelateret livskvalitet. Dette omfatter selvvurderet helbred, stress i dagligdagen, vitalitet samt træthed. Der sættes således fokus på den personlige opfattelse af sundhed og helbred.

### Selvvurderet helbred

Det er velkendt, at en persons vurdering af eget helbred er en særdeles god prædikator for sygelighed og dødelighed. Der findes forskellige forklaringer på denne sammenhæng. For det første er det blevet fremhævet, at der er tale om en helhedsorienteret vurdering. En sådan vurdering tager ikke blot udgangspunkt i den aktuelle helbredssituation, men også i udviklingen af helbredet igennem hele livsforløbet, kendskabet til sygelighed og dødelighed i familien og vurdering af egen helbredssituation i forhold til andre jævnaldrendes mv. For det andet fremhæves, at vurderingen af eget helbred kan influere på, hvorledes personen reagerer på egen sygdom (fx at man tager den medicin, man er blevet ordineret) og egen sundhedsfremmende eller forebyggende adfærd. Alt sammen faktorer der har betydning for sygelighed og dødelighed. For det tredje fremhæves, at vurderingen af eget helbred også afspejler indre og ydre ressourcer, der kan trækkes på i tilfælde af sygdom (fx oplevelsen af indre kontrol eller ekstern social støtte) (1, 2, 3). I nærværende undersøgelse anvendes følgende formulering til måling af selvvurderet helbred: Hvordan vil du vurdere din nuværende helbredstilstand i almindelighed? De mulige svarkategorier er: Virkelig god, god, nogenlunde, dårlig eller meget dårlig.

Det fremgår af tabel 2.1, at den største andel i SUSY UDSAT vurderer deres helbred som nogenlunde (41,8 %), og omkring hver fjerde vurderer deres helbred som dårligt eller meget dårligt. Der er især en stor andel blandt fattige (43,6 %), der vurderer deres eget helbred som dårligt eller meget dårligt. Af tabellen ses endvidere, at der er en større andel blandt Øvrige SUSY UDSAT, der vurderer deres helbred som virkelig godt eller godt sammenlignet med de socialt udsatte grupper.

Tabel 2.1 Selvvurderet helbred i de socialt udsatte grupper. Procent.

	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Virkelig godt	6,4	5,8	4,7	6,2	5,1	3,9	10,1
Godt	24,7	17,7	15,2	21,1	16,4	16,0	44,1
Nogenlunde	41,8	39,9	43,9	41,4	43,6	36,5	37,0
Dårligt	20,4	26,2	26,7	22,7	27,2	32,0	6,3
Meget dårligt	6,1	9,8	8,8	8,0	6,8	11,6	2,5
Uoplyst	0,6	0,6	0,8	0,5	1,0	0,0	0,0
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

Figur 2.1 viser sammenhængen mellem selvvurderet helbred og langvarig sygdom. Langvarig sygdom er defineret som sygdom, der har varet seks måneder eller mere. Det fremgår af tallene i figuren, at 18,7 % af svarpersonerne ikke har en langvarig sygdom og vurderer deres helbred som virkelig godt eller godt, hvorimod 48,7 % har en langvarig sygdom og vurderer deres helbred som nogenlunde, dårligt eller meget dårligt. Hvad er bemærkelsesværdigt er imidlertid, at det at leve med en langvarig sygdom ikke nødvendigvis betyder, at man vurderer sit helbred som dårligt og omvendt. Således er der i alt 12,4 %, der lever med langvarig sygdom, og som vurderer deres helbred som virkelig godt eller godt, mens 20,2 % ikke har en langvarig sygdom, men alligevel vurderer deres helbred som nogenlunde, dårligt eller meget dårligt.



Figur 2.1 Sammenhængen mellem selv vurderet helbred og langvarig sygdom. Procent. (N =1290).

	Ingen langvarig sygdom		
Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	18,7	20,2	Nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selv vurderet helbred
	12,4	48,7	
	Langvarig sygdom		

## Stress

Stress kan defineres som en tilstand karakteriseret ved ulyst og anspændthed. Stress menes at være nøglen til forståelsen af en række sammenhænge mellem det biologiske, det psykologiske og det sociale. Det kan tænkes, at stress påvirker helbredet via en række forskellige mekanismer, der blandt andre inkluderer en persons adfærd, sårbarhed, fysiologiske processer, risiko for kronisk psykisk lidelse samt sygdomsfremkaldende eksponeringer (4).

Tabel 2.2 viser andelen, der ofte, af og til eller næsten aldrig oplever stress i dagligdagen blandt de socialt udsatte grupper. Overordnet oplever den største andel at være stresset af og til (46,7 %). Omkring hver fjerde oplever aldrig eller næsten aldrig stress i dagligdagen. Fattige er den gruppe, hvor den største andel ofte eller af og til oplever at være stresset (89,0 %). Det fremgår desuden, at gruppen af Øvrige SUSY UDSAT langt sjældnere oplever stress sammenlignet med de socialt udsatte grupper.

Tabel 2.2 Oplevelsen af stress i dagligdagen i de socialt udsatte grupper. Procent.

	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Ja, ofte	25,3	28,7	36,5	26,5	35,9	55,8	9,7
Ja, af og til	46,7	40,6	47,7	43,6	45,5	33,2	47,5
Nej, næsten aldrig	24,0	25,0	12,1	25,7	15,9	9,4	39,5
Ved ikke	3,5	5,5	3,3	4,0	2,4	1,7	2,5
Uoplyst	0,5	0,3	0,5	0,3	0,2	0,0	0,8
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

## Psykisk funktion og velbefindende

Dette afsnit handler om psykisk funktion og velbefindende i dagligdagen. Forekomsten af psykiske sygdomme, lidelser og gener beskrives i et senere kapitel om sygelighed. Spørgsmålene omkring psykisk funktion og velbefindende er taget fra SF-36, der er et generelt helbredsstatusmål, der omfatter såvel fysiske som psykiske og sociale aspekter af sundhed og helbredsrelateret livskvalitet.

Svarfordelingen på spørgsmålet om, hvor stor en del af tiden man har været fuld af energi inden for den sidste måned, fremgår af tabel 2.3. Det ses, at der kun er en lille andel, der har været fuld af energi hele tiden (5,5 %). Omkring halvdelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT har været fuld af energi noget af tiden eller lidt af tiden.



Tabel 2.3 Hvor stor en del af tiden de forskellige socialt udsatte grupper har været fuld af energi. Procent.

	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Hele tiden	5,5	5,8	4,6	6,2	4,3	3,3	6,3
Det meste af tiden	16,1	14,0	9,4	16,8	9,4	8,3	29,0
En del af tiden	15,2	13,4	13,0	14,4	13,3	7,7	17,2
Noget af tiden	24,7	23,2	24,0	21,9	25,1	20,4	24,4
Lidt af tiden	23,3	26,8	29,5	23,3	27,7	33,2	13,9
På intet tidspunkt	13,8	15,2	18,8	16,0	18,8	25,4	7,6
Uoplyst	1,5	1,5	0,8	1,3	1,5	1,7	1,7
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

Tabel 2.4 viser, hvor stor en del af tiden svarpersonerne har følt sig trætte inden for den sidste måned. Det ses, at størst andele har følt sig træt noget af tiden eller lidt af tiden. Omkring hver tiende har følt sig træt hele tiden. Fattige er den gruppe, hvor den største andel har følt sig træt hele tiden. Blandt Øvrige SUSY UDSAT er andelen, der har følt sig træt hele tiden, relativt lille. Det ses endvidere, at der blandt de socialt udsatte grupper kun er en lille andel, der på intet tidspunkt har følt sig træt.

Tabel 2.4 Hvor stor en del af tiden de forskellige socialt udsatte grupper har følt sig trætte. Procent.

	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Hele tiden	9,7	13,7	14,7	12,0	12,1	24,3	1,7
Det meste af tiden	15,1	15,9	19,8	12,6	19,0	26,0	8,8
En del af tiden	19,0	17,7	21,8	17,7	21,5	16,0	16,8
Noget af tiden	26,2	24,4	23,5	27,3	24,1	19,3	28,2
Lidt af tiden	23,5	22,0	16,8	23,3	17,8	9,4	34,5
På intet tidspunkt	5,4	5,8	2,7	6,7	4,1	3,3	8,8
Uoplyst	1,1	0,6	0,8	0,5	1,5	1,7	1,3
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

1. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *Journal of Health and Social Behavior*. 1997; 38: 21-37.
2. Idler EL, Kasl S. Health perceptions and survival: Do global evaluations of health status really predict mortality. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. 1991; 46: 55-65.
3. Kristensen TS, Bjørner J, Smith-Hansen L, Borg V, Skov T. Selvvurderet helbred og arbejdsmiljø – Er selvvurderet helbred et frugtbar og nyttigt begreb i arbejdsmiljøforskning og forebyggelse. Arbejdsmiljøinstituttet og Institut for Folkesundhedsvidenskab. København: Arbejdsmiljøfondet, 1998.
4. Kristensen TS. Stress og psykosomatiske sygdomme. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, red. *Medicinsk Sociologi - samfund, sundhed og sygdom*. København: Munksgaard, 2002: 10, 225-253.

## Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred

Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

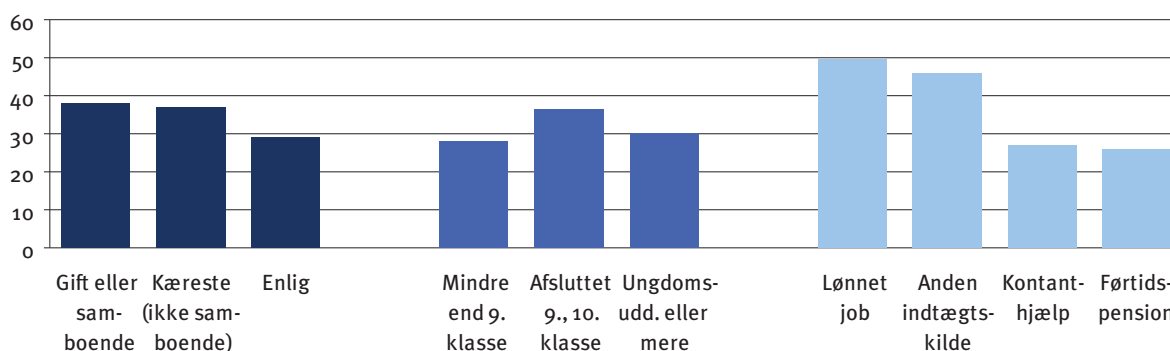
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	31,1	23,5	19,9	27,3	21,4	19,9	54,2	80,8	53,9
Mænd	32,2	25,2	18,9	29,7	21,3	24,4	55,1	82,8	58,7
Kvinder	28,3	14,0	22,0	16,9	21,7	9,3	52,1	78,9	49,8
15-34 år	33,6	15,9	19,9	23,8	24,2	20,7	70,2	89,6	72,6
35-44 år	34,5	26,5	22,4	32,5	25,6	26,9	60,7	84,0	54,7
45-54 år	26,9	21,1	18,9	22,8	11,8	7,0	48,6	78,1	46,6
55-76 år	29,1	28,3	14,9	30,4	19,0	23,1	41,1	73,5	48,3
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en markant mindre andel, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (31,1 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt Øvrige SUSY UDSAT er der en større andel, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, sammenlignet med grupperne af socialt udsatte.

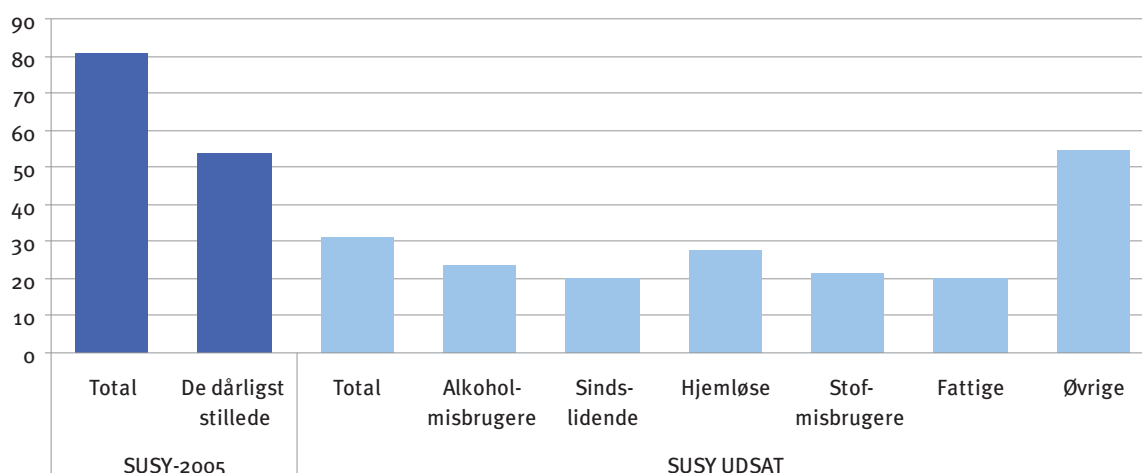
Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en mindre andel blandt kvinder end mænd, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred. Blandt sindslidende og stofmisbrugere ses dog ingen væsentlige kønsforskelle. Andelen, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, er mindst i aldersgruppen 45-54 år. Blandt alkoholmisbrugere er andelen dog mindst i den yngste aldersgruppe, og blandt sindslidende er andelen mindst i den ældste aldersgruppe. Andelen blandt hjemløse er mindst i aldersgrupperne 15-34 år og 45-54 år.

Andelen, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, er mindst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse er andelen mindst blandt personer, der har en uddannelse mindre end 9. klasse eller en ungdomsuddannelse eller mere. Der er en mindre andel, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister, sammenlignet med de øvrige indtætsgrupper.

Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



**Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i SUSY-2005 og i SUSY UDSAT.  
Procent.**



Ovenstående figur er en yderligere illustration af resultaterne beskrevet ovenfor. Det ses, at andelen, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, falder markant fra den generelle danske befolkning (SUSY-2005) over de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005 til SUSY UDSAT som helhed og endelig til de socialt udsatte grupper. Der ses således en tydelig social gradient, hvor andelen, der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, falder markant med faldende socioøkonomisk status. Figuren illustrerer ligeledes, at gruppen af Øvrige SUSY UDSAT adskiller sig markant fra de socialt udsatte grupper.

## Andel, der ofte føler sig stresset i dagligdagen

Andel, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

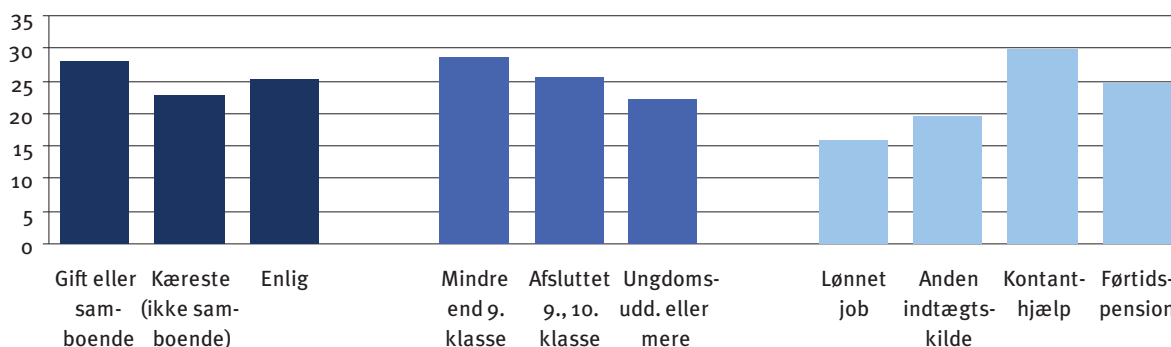
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	25,3	28,7	36,5	26,5	35,9	55,8	9,7	9,3	16,2
Mænd	23,1	27,3	36,3	21,5	33,6	51,2	9,6	8,0	13,1
Kvinder	30,8	36,0	36,9	47,9	41,1	66,7	9,9	10,6	18,8
15-34 år	34,7	38,6	49,3	41,7	40,2	60,3	12,8	10,5	21,9
35-44 år	27,5	31,6	37,4	27,5	35,6	53,7	9,8	13,1	20,0
45-54 år	22,5	27,2	30,1	21,1	33,3	58,1	9,5	12,0	18,3
55-76 år	13,6	17,0	25,4	12,5	23,8	38,5	7,1	4,6	10,9
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005 er der en væsentlig større andel i SUSY UDSAT (25,3 %), der ofte føler sig stresset i dagligdagen. Fattige er den gruppe, hvor den største andel ofte føler sig stresset. Blandt Øvrige SUSY UDSAT er der en lille andel, der ofte føler sig stresset.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der ofte føler sig stresset. Blandt sindslidende ses dog ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder. Overordnet falder andelen, der ofte føler sig stresset, med stigende alder i de forskellige grupper af socialt udsatte.

Andelen, der ofte føler sig stresset, er størst blandt gifte og samboende og falder med stigende uddannelseslængde. I gruppen af fattige ses dog en stor andel, der ofte er stresset, blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med (70,0 %), og blandt personer, der har en uddannelse udover en ungdomsuddannelse (83,3 %) (data ikke vist). I forhold til indtægtskilde er andelen størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi

Andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

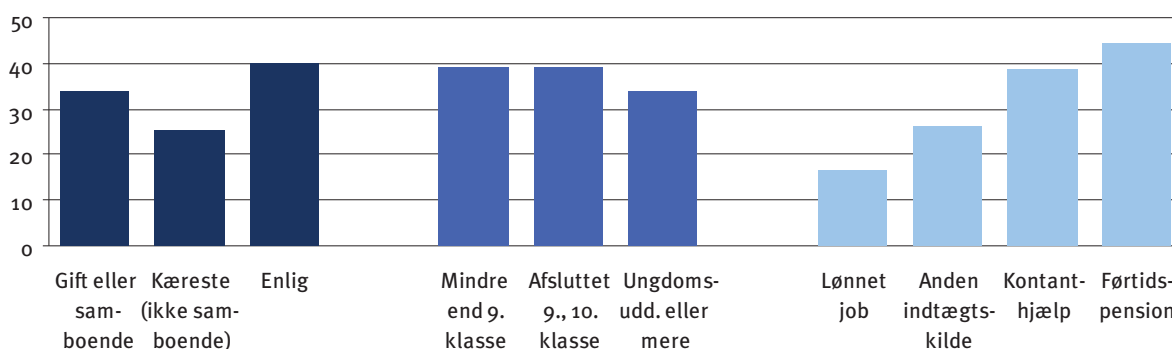
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	37,1	42,1	48,3	39,3	46,5	58,6	21,4	10,1	26,6
Mænd	36,8	41,4	48,6	38,9	46,2	58,3	22,2	7,5	17,9
Kvinder	37,8	46,0	47,7	40,8	47,3	59,3	19,7	12,5	34,1
15-34 år	36,5	38,6	48,6	36,9	44,7	55,2	19,1	7,1	22,7
35-44 år	36,3	38,5	47,0	41,7	44,4	59,7	21,3	9,2	27,5
45-54 år	41,1	50,9	51,9	50,0	52,0	69,8	17,6	11,4	26,2
55-76 år	31,2	34,0	40,3	16,1	47,6	30,8	28,6	12,2	28,3
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en markant større andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (37,1 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Der er markant mindre andel i Øvrige SUSY UDSAT, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, sammenlignet med grupperne af socialt udsatte.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder på andelen, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi. I gruppen af alkoholmisbrugere er andelen dog større blandt kvinder. Det ses endvidere, at der er en større andel i aldersgruppen 45-54 år sammenlignet med de øvrige aldersgrupper, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi. Især ses en stor andel blandt fattige i aldersgruppen 45-54 år.

Andelen, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, er mindst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I gruppen af hjemløse ses dog ingen forskel i forhold til samlivsstatus, og i gruppen af fattige er der en relativt stor andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med (data ikke vist). Overordnet er andelen, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, mindst blandt personer, der har en ungdomsuddannelse eller mere. I forhold til indtægtskilde er den mindste andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, blandt personer, der har et lønnet job. Blandt stofmisbrugere og fattige ses den mindste andel blandt personer med en anden indtægtskilde (data ikke vist).

Andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt

Andel, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

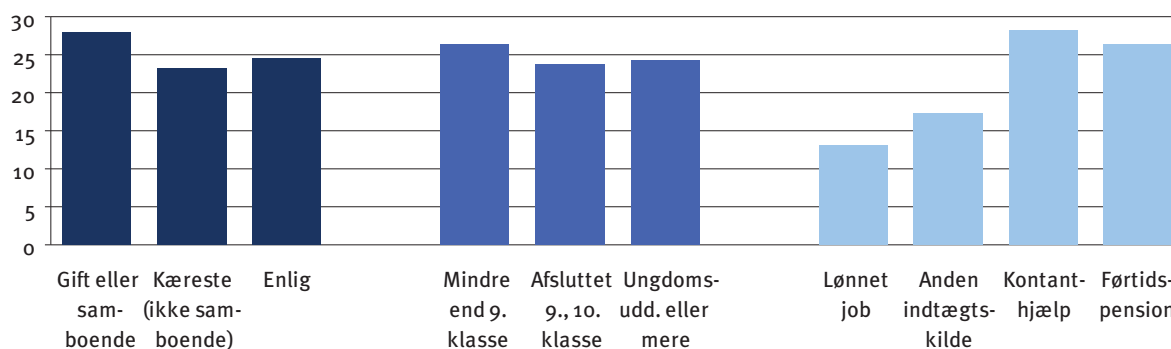
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	24,8	29,6	34,5	24,6	31,1	50,3	10,5	4,9	12,7
Mænd	22,2	26,3	31,8	22,4	28,3	46,5	10,2	3,6	8,6
Kvinder	31,7	48,0	39,7	33,8	37,2	59,3	11,3	6,1	16,3
15-34 år	27,3	38,6	39,7	22,6	32,6	53,4	12,8	4,5	11,0
35-44 år	25,8	28,2	36,1	27,5	30,0	44,8	8,2	4,6	11,3
45-54 år	23,5	30,7	28,6	25,4	33,3	58,1	8,1	5,0	14,9
55-76 år	22,1	22,6	35,8	19,6	19,0	38,5	14,3	5,4	13,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en større andel i SUSY UDSAT (24,8 %), der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, størst blandt fattige. Sammenlignet med grupperne af socialt udsatte er andelen mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt. Dette ses især blandt alkoholmisbrugere. Overordnet ses en tendens til, at andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, falder med stigende alder.

Andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, er størst blandt gifte eller samboende. I gruppen af hjemløse og fattige er andelen dog størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med (data ikke vist). I forhold til uddannelse ses ingen væsentlige forskelle. Det ses endvidere af figuren, at der er en større andel, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister, sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper.

Andel, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



### **Opsamling sundhed og helbredsrelateret livskvalitet**

Svarpersonerne i SUSY UDSAT har markant dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end svarpersonerne i SUSY-2005. Dette gælder i forhold til andelen, der har et godt eller virkelig godt selvvurderet helbred, andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, andelen, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi og andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt. Gruppen af fattige har dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end de andre grupper af socialt udsatte. Således er der blandt fattige en mindre andel, der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred, en større andel, der ofte er stresset i dagligdagen, en større andel, der aldrig eller kun lidt af tiden har været fuld af energi, samt en større andel, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, end i de andre grupper af socialt udsatte. Overordnet har kvinder dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end mænd. Det gælder endvidere, at andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, samt andelen, der altid eller det meste af tiden har følt sig træt, falder med stigende alder. Desuden har kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister overordnet dårligere sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end personer med lønnet job eller anden indtægtskilde.





## Kapitel 3. Sundhedsadfærd

I dette kapitel beskrives forskellige aspekter af sundhedsadfærden blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Sundhedsadfærd er en samlet betegnelse for de handlinger, mennesker udfører i hverdagen, og som har betydning for deres sundhed og helbred.

Sundhedsadfærd har ikke kun betydning for den enkeltes sundheds- og sygelighedstilstand, men har også store økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsnet. Beregninger viser blandt andet, at sundhedsvæsnets årlige ressourceforbrug til behandling af tobaksrelaterede lidelser er næsten 4,5 mia. kr., alkoholrelaterede lidelser 947 mio. kr., og omkostninger til behandling af lidelser relateret til overvægt er beregnet til 1.6 mia. kr. (1).

### Bestemmende faktorer for sundhedsadfærd

Sundhedsadfærden kan være bestemt af både personlige, lokale og samfundsmæssige forhold, hvorfor det er muligt at fremme sundheden og undgå sygdomme ved at ændre på disse forhold. Personlige forhold omfatter bl.a. den enkeltes færdigheder og viden, lokale forhold indbefatter fx cykelstier, idrætsforeninger etc., og samfundsmæssige forhold omfatter fx normer omkring fysisk aktivitet på offentlige institutioner, lovgivning vedrørende rygeforbud, moms og skatter på alkohol og fødevarer etc.

Endvidere kan befolkningens sundhedsadfærd anskues ud fra et socialpsykologisk perspektiv, idet sociale netværk og de normer og værdier, der eksisterer i disse netværk, er medvirkende til at påvirke sundhedsadfærden. Således kan de sociale netværk i den enkeltes hverdag være med til at påvirke sundhedsadfærden i såvel positiv som negativ retning (2).

En persons sundhedsadfærd kan både udvises bevidst eller ubevidst og kan have såvel tilsigtede som utilsigtede konsekvenser. De bevidste handlinger har oftest til formål at opnå et givent resultat, hvor der fx kan være tale om at få en bedre sundhedstilstand eller undgå en sygdom. Modsat kan der være tale om vanemæssig adfærd, der udføres uden egentlige overvejelser, og derfor foregår ubevidst i forhold til de sundhedsmæssige eller helbredsmæssige konsekvenser.

### Sociale forskelle i sundhedsadfærd

Sociale faktorer såsom uddannelse, indkomst, erhverv og tilknytning til arbejdsmarkedet er i høj grad bestemmende for sundhedsadfærden (3). Der er i Danmark som i andre lande sociale forskelle i sundhedsadfærd, idet personer med eksempelvis længere uddannelse oftere end personer med kort uddannelse har gode sundhedsvaner. Der findes flere hypoteser og teorier til at forklare disse forskelle i sundhedsadfærd mellem sociale grupper. En af disse teorier går på, at de sociale grupper foranlediget af deres forskellige ressourcer har forskellige muligheder for at leve sundt (4). Forskellige sociale grupper råder over forskellige ressourcer og kompetencer, hvilket bevirker, at borgerne udvikler forskellige sociale strategier og forskellige slags værdier og livsstile i forhold til sundhedsadfærd (5). Dermed er det ikke alle sociale grupper i samfundet, der har lige muligheder for at leve sundt.

### Kost

Kost har betydning for udviklingen af de store folkesygdomme, så som hjerte-karsygdomme, type 2 diabetes, kræft samt knogleskørhed. Fire procent af alle dødsfald er relateret til for meget mættet fedt (1). Det samme tal er gældende for et for lille frugt- og grøntindtag. Kost indgår som tema i Regeringens sundhedsprogram 'Sund hele livet', hvori målet er, at antallet af danskere, der spiser sundt, skal øges markant, og at sunde kostvaner skal være en naturlig del af hverdagen (6).

I nærværende undersøgelse belyses kostvanerne blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ved blandt andet at spørge til, hvor ofte de plejer at spise frugt. Der spørges desuden til måltidmønstre, herunder hvor ofte man spiser morgenmad. Dette belyses i de efterfølgende standardtabeller. I kapitel 6 om generel trivsel belyses andre aspekter af kostvaner blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ud

fra spørgsmål vedrørende, hvor ofte det sker, at man ikke får mad nok, fordi der ikke er råd; hvor ofte det sker, at man ikke spiser den ønskede kvalitet og variation af mad, fordi der ikke er råd og endelig, hvor tit man spiser et varmt måltid mad.

### Rygning

Rygning anses som den mest afgørende faktor for danskernes overdødelighed. Rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme, hvor lungekræft, hjerte-karsygdomme samt kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) er de dominerende. I Danmark er rygning en medvirkende faktor til knap 14.000 dødsfald om året, hvilket svarer til hvert fjerde dødsfald. Beregninger har vist, at rygere lever 7-10 år kortere end ikke-rygere. Der ses en tendens til, at antallet af danske dagligrygere har været faldende gennem en årrække (1, 7).

Tabel 3.1. viser svarfordelingen på spørgsmålet omkring rygning. Det fremgår, at den største andel ryger hver dag (87,1 %). Der er en større andel blandt mænd end kvinder, der ryger hver dag. Det ses endvidere, at kun 5,7 % af svarpersonerne i SUSY UDSAT oplyser, at de aldrig har røget.

Tabel 3.1 Rygning i SUSY UDSAT samt opdelt på mænd og kvinder. Procent.

	SUSY UDSAT	Mænd	Kvinder
Ja, jeg ryger hver dag	87,1	88,3	83,9
Ja, men ikke hver dag	2,1	2,0	2,2
Nej, jeg er holdt op	4,3	3,4	6,4
Nej, jeg har aldrig røget	5,7	5,4	6,4
Uoplyst	0,9	0,9	1,1
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>930</i>	<i>360</i>

Svarfordelingen opdelt på aldersgrupper fremgår af tabel 3.2. Andelen, der ryger hver dag, er størst i aldersgruppen 35-44 år og mindst i aldersgruppen 55-76 år.

Tabel 3.2 Rygning opdelt på aldersgrupper. Procent.

	15-34 år	35-44 år	45-54 år	55-76 år
Ja, jeg ryger hver dag	86,4	90,8	87,5	79,4
Ja, men ikke hver dag	2,6	1,7	0,7	5,0
Nej, jeg er holdt op	3,3	2,9	5,6	5,5
Nej, jeg har aldrig røget	7,0	3,9	4,7	9,6
Uoplyst	0,7	0,7	1,5	0,5
<i>Antal</i>	<i>271</i>	<i>411</i>	<i>409</i>	<i>199</i>

### Alkohol

Der er store helbredsmæssige konsekvenser relateret til et stort alkoholforbrug. Forbruget af alkohol har ligesom rygning været en medvirkende årsag til den stagnerende middellevetid i Danmark op gennem 1990'erne. Hvert år dør cirka 3.000 danskere med en alkoholrelateret diagnose; det svarer til 5 % af alle dødsfald (1). Personer med stort alkoholforbrug har højere dødelighed og sygelighed end personer med moderat eller intet forbrug.

For at forebygge alkoholrelaterede problemer i den danske befolkning anbefaler Sundhedsstyrelsen en maksimumgrænse for den enkeltes ugentlige forbrug af alkohol på 21 genstande for mænd og 14 for kvinder. Dette betegnes som Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse. Drikkemønstre og ikke kun det totale alkoholforbrug har betydning for alkoholrelateret dødelighed. Derfor blev anbefalingerne i 2005 suppleret med retningslinier for forbruget af alkohol for én drikkeanseance. Sundhedsstyrelsen tilråder nu, at der højst drikkes fem genstande per gang.

Det fremgår af tabel 3.3, at en stor andel af svarpersonerne i SUSY UDSAT (39,6 %) sjældent eller aldrig drikker alkohol, men at der samtidig er 30,7 %, der angiver, at de drikker alkohol hver dag eller næsten hver dag. Der er en markant større andel blandt mænd end kvinder, der drikker alkohol hver dag, mens flere kvinder end mænd sjældent eller aldrig drikker alkohol.

*Tabel 3.3 Alkoholforbrug i SUSY UDSAT samt opdelt på mænd og kvinder. Procent.*

	SUSY UDSAT	Mænd	Kvinder
Hver dag eller næsten hver dag	30,7	35,7	17,8
Et par gange om ugen	13,3	13,8	12,2
Et par gange om måneden	15,0	13,0	20,0
Sjældnere eller aldrig	39,6	36,3	48,1
Uoplyst	1,4	1,2	1,9
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>930</i>	<i>360</i>

Tabel 3.4 viser alkoholforbruget i aldersgrupper. Det ses, at der er en mindre andel, der drikker alkohol hver dag i aldersgruppen 15-34 år sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. I aldersgruppen 15-34 år er der derimod en større andel, der drikker alkohol et par gange om måneden. I alle aldersgrupper er der en stor andel, der angiver, at de sjældent eller aldrig drikker alkohol.

*Tabel 3.4 Alkoholforbrug opdelt på aldersgrupper. Procent.*

	15-34 år	35-44 år	45-54 år	55-76 år
Hver dag eller næsten hver dag	18,8	33,3	34,0	34,7
Et par gange om ugen	13,3	15,1	11,5	13,6
Et par gange om måneden	22,9	12,9	12,7	13,1
Sjældnere eller aldrig	42,8	37,7	40,3	37,7
Uoplyst	2,2	1,0	1,5	1,0
<i>Antal</i>	<i>271</i>	<i>411</i>	<i>409</i>	<i>199</i>

### **Fysisk aktivitet**

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

Sundhedsstyrelsens officielle anbefalinger vedrørende fysisk aktivitet er, at en voksen person skal være fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen (9).

En undersøgelse blandt socialt udsatte borgere, viser, at økonomi kan være en barriere for at dyrke motion (10). Det er derfor måske forventeligt, at der er en mindre andel, der dyrker motion, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT end svarpersonerne i SUSY-2005, da svarpersonerne i SUSY UDSAT har en dårligere økonomi end svarpersonerne i SUSY-2005.

I nærværende undersøgelse er fysisk aktivitet belyst ved spørgsmålet: Dyrker du nogen form for motion (F.eks. cykling, svømning, gymnastik eller fodbold?)

### Brug af illegale stoffer

Det skønnes, at der i 2005 var omkring 27.000 stofmisbrugere i Danmark (11). I 2005 var der i alt omkring 13.000 personer i behandling for stofmisbrug - heraf var knap 6.000 til afvænnning ved hjælp af metadonbehandling (12). Stofmisbrug kan enten direkte eller indirekte (eksempelvis gennem selvmord, ulykker mv.) relateres til ca. 1.000 årlige dødsfald (1). Endvidere er stofmisbrug hvert år relateret til ca. 4.000 hospitalsindlæggelser, ca. 1.500 skadestuebesøg og ca. 6.500 ambulante besøg (1). I 2006 blev der i Danmark registreret 266 narkotikarelateret dødsfald (11).

I SUSY UDSAT spørges til brug af hash indenfor den seneste måned, og om svarpersonen har fixet indenfor det seneste år. Svarene vises i en efterfølgende standardtabel.

Tabel 3.5 viser andelen, der nogensinde har modtaget forskellige tilbud om behandling for alkohol- og stofmisbrug. Det ses, at 35,0 % har modtaget døgnbehandling (afgiftning), 30,8 % har modtaget ambulante behandling (vedligeholdelse) og 24,4 % har modtaget ambulante behandling (afgiftning, stoffri). Der er ikke væsentlige forskelle mellem mænd og kvinder på andelen, der svarer, at de har modtaget tilbud om behandling for alkohol- og stofmisbrug.

*Tabel 3.5 Andel, der nogensinde har modtaget forskellige tilbud om behandling for alkohol- og stofmisbrug, i SUSY UDSAT samt opdelt på mænd og kvinder. Procent.*

	SUSY UDSAT	Mænd	Kvinder
Ambulant behandling (vedligeholdelse)	30,8	29,6	33,9
Ambulant behandling (afgiftning, stoffri)	25,4	25,9	24,2
Døgnbehandling (afgiftning)	35,0	35,2	34,7
Halvejskus	8,8	9,5	7,2
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>930</i>	<i>360</i>

Andelen, der nogensinde har modtaget forskellige tilbud om behandling for alkohol- og stofmisbrug opdelt på aldersgrupper, fremgår af tabel 3.6. Overordnet ses den største andel i aldersgruppen 35-44 år. Dette gælder dog ikke blandt personer, der har modtaget behandling i halvejskus, hvor andelen er størst i aldersgruppen 15-34 år. Halvejskus refererer til efterbehandling i bofællesskaber for personer, der har gennemgået døgnbehandling. Efterbehandling i halvejskus er typisk tidsbegrænset (6-9 måneder) (13).

Tabel 3.6 Andel, der nogensinde har modtaget forskellige tilbud om behandling for alkohol- og stofmisbrug, opdelt på aldersgrupper. Procent.

	15-34 år	35-44 år	45-54 år	55-76 år
Ambulant behandling (vedligeholdelse)	33,2	40,6	27,1	14,6
Ambulant behandling (afgiftning, stoffri)	22,1	32,1	24,9	17,1
Døgnbehandling (afgiftning)	36,5	39,4	37,4	19,1
Halvejsshus	14,4	11,0	6,6	1,5
<i>Antal</i>	<i>271</i>	<i>411</i>	<i>409</i>	<i>199</i>

1. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og Folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
2. Kjølner M & Rasmussen NKr. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
3. Rasmussen NKr. Social arv, social ulighed og hvad kan forebygges? Arbejdsrapport 17 om social arv. København: Socialforskningsinstituttet, 1999.
4. Rasmussen NKr. „Uliged i sundhed Nøglebegreber og forklaringsmodeller“ I Sørensen & Johansen (red.): Ulighedens pris. Social ulighed og sundhed. København: Social politisk forlag, 2000.
5. Bourdieu P. Distinksjonen – En sociologisk kritikk av dømmekraften. Norge: Pax Forlag, 1995.
6. Regeringen. Sundt hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002.
7. Juel K. Betydning af tobak, stort alkoholforbrug og stofmisbrug på dødeligheden i Danmark. Udviklingen gennem 25 år, 1973-1997. Ugeskrift for Læger 2001;163(32):4190-5.
8. Bauman AE. Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. Journal of Science & Medicine in Sports 2004; 7: S6-S19.
9. Jørgensen ME, Rosenlund M. National monitorering af den officielle anbefaling om fysisk aktivitet – Et metodestudie. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2005.
10. Sundhedsstyrelsen. Socialt udsatte borgeres sundhed – barrierer, motivation og muligheder. København: Sundhedsstyrelsen, 2007.
11. Sundhedsstyrelsen. Narkotikasituationen i Danmark 2007. Årsrapport til det europæiske overvågningscenter for narkotika og narkotikamisbrug, EMCDDA. København: Sundhedsstyrelsen, 2007.
12. Sundhedsstyrelsen. Stofmisbrugere i behandling 2005. Nye tal fra Sundhedsstyrelsen. København: Sundhedsstyrelsen, 2006; 13.
13. <http://www.social.dk/netpublikationer/narkotikaraade/Efterbehandling/efterbehandlingstyper.htm>

## Andel, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad

Andel, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

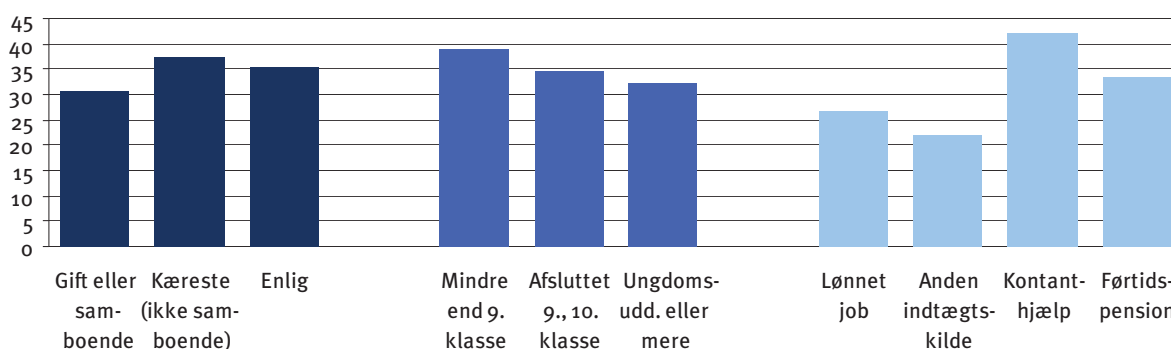
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	35,3	51,8	41,5	44,7	40,7	51,4	17,2		
Mænd	35,4	52,2	42,7	42,6	37,8	49,6	16,8		
Kvinder	35,3	50,0	39,3	53,5	47,3	55,6	18,3		
15-34 år	38,0	59,1	45,2	51,2	40,2	46,6	14,9		
35-44 år	40,9	55,6	49,8	53,3	46,3	50,7	18,0		
45-54 år	33,7	54,4	33,0	39,5	36,3	65,1	21,6		
55-76 år	23,6	32,1	32,8	26,8	23,8	30,8	12,5		
Antal	1290	328	638	374	415	181	238		

I alt angiver 35,3 % i SUSY UDSAT, at de aldrig eller sjældent spiser morgenmad. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad, størst blandt alkoholmisbrugere og fattige. Blandt Øvrige SUSY UDSAT er der kun en relativt lille andel, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der overordnet ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder på andelen, der sjældent eller aldrig spiser morgenmad. Blandt hjemløse, stofmisbrugere og fattige er andelen, der sjældent eller aldrig spiser morgenmad, dog større blandt kvinder end mænd. Andelen der aldrig eller sjældent spiser morgenmad, er størst i de to yngste aldersgrupper. Blandt fattige er andelen dog størst blandt de 45-54 årige.

Overordnet er andelen, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad, størst blandt svarpersoner, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Andelen, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad, falder med stigende uddannelseslængde. I forhold til indtægtskilde er andelen størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der aldrig eller sjældent spiser morgenmad, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der aldrig eller sjældent spiser frugt

Andel, der aldrig eller sjældent spiser frugt, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

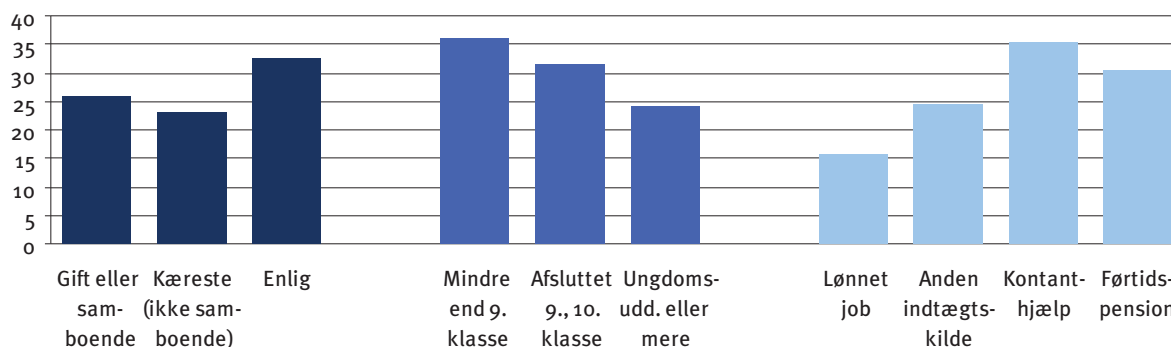
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	30,5	43,3	34,2	35,8	28,9	46,4	20,6	4,6	9,8
Mænd	32,9	44,2	37,5	35,3	30,8	46,5	22,8	6,8	14,3
Kvinder	24,2	38,0	27,6	38,0	24,8	46,3	15,5	2,4	5,8
15-34 år	32,5	45,5	37,7	46,4	31,1	39,7	19,1	4,6	7,2
35-44 år	30,9	41,9	34,2	28,3	27,5	46,3	24,6	4,0	7,4
45-54 år	29,8	47,4	34,0	36,8	28,4	48,8	16,2	5,7	15,5
55-76 år	28,1	35,8	26,9	33,9	28,6	69,2	23,2	4,3	9,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en markant større andel, der aldrig eller sjældent spiser frugt, blandt svarpersoner i SUSY UDSAT (30,5 %) sammenlignet med svarpersoner i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der aldrig eller sjældent spiser frugt, størst blandt fattige og alkoholmisbrugere. Andelen, der aldrig eller sjældent spiser frugt, er relativt lille blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt mænd end kvinder, der aldrig eller sjældent spiser frugt. Dette ses især blandt sindslidende. Blandt hjemløse er andelen større blandt kvinder end mænd, og blandt fattige ses ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder. Overordnet er andelen, der aldrig eller sjældent spiser frugt, størst i den yngste aldersgruppe. Blandt alkoholmisbrugere er andelen dog størst i aldersgruppen 45-54 år, og blandt fattige i aldersgruppen 55-76 år.

Andelen, der aldrig eller sjældent spiser frugt, er overordnet størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Af nedenstående figur ses endvidere, at andelen, der aldrig eller sjældent spiser frugt, falder med stigende uddannelseslængde. Blandt stofmisbrugere ses ingen væsentlige forskelle i andelen (data ikke vist). Overordnet er der en større andel, der aldrig eller sjældent spiser frugt, blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der aldrig eller sjældent spiser frugt, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der er storrygere

Andel, der er storrygere, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

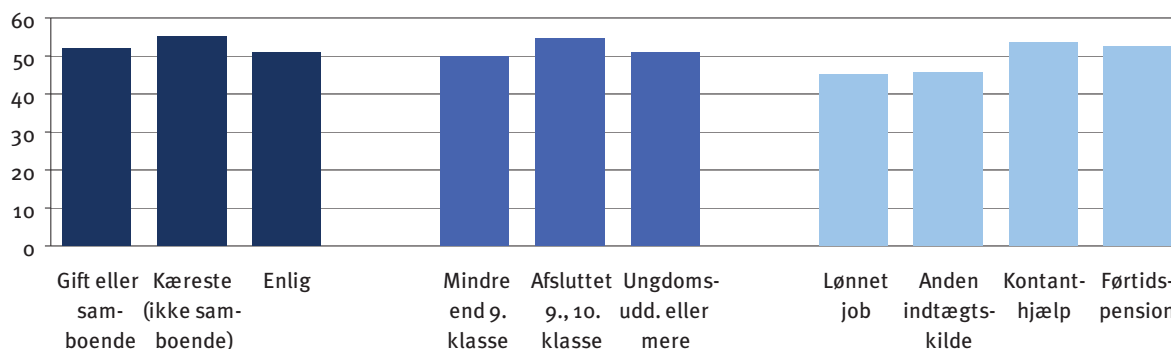
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	51,7	63,7	53,8	58,8	52,8	49,7	43,7	17,6	31,9
Mænd	50,8	62,9	51,7	55,8	50,7	50,4	43,7	19,6	35,0
Kvinder	54,2	68,0	57,9	71,8	57,4	48,1	43,7	15,6	29,3
15-34 år	53,1	63,6	51,4	64,3	55,3	51,7	57,4	16,6	29,3
35-44 år	53,3	62,4	58,0	55,8	53,1	47,8	50,8	18,9	38,8
45-54 år	51,6	66,7	52,9	61,4	51,0	51,2	40,5	21,3	41,7
55-76 år	46,7	60,4	47,8	51,8	42,9	46,2	28,6	15,3	25,7
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en markant større andel, der er storrygere, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (51,7 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der er storrygere, størst blandt alkoholmisbrugere.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der er storrygere, større blandt kvinder end mænd. Blandt fattige og blandt Øvrige SUSY UDSAT ses ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder. Andelen af storrygere er mindst i den ældste aldersgruppe.

Der ses en tendens til, at andelen, der er storrygere, er størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Dette ses især blandt stofmisbrugere og fattige (data ikke vist). Der ses ligeledes en tendens til, at der er en større andel storrygere, blandt personer der har afsluttet 9. eller 10. klasse sammenlignet med de øvrige uddannelsesgrupper. I forhold til indtægtskilde fremgår det, at andelen af storrygere er størst blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der er storrygere, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der inden for den sidste måned hver dag har drukket mere end fem genstande

Andel, der inden for den sidste måned hver dag har drukket mere end fem genstande, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

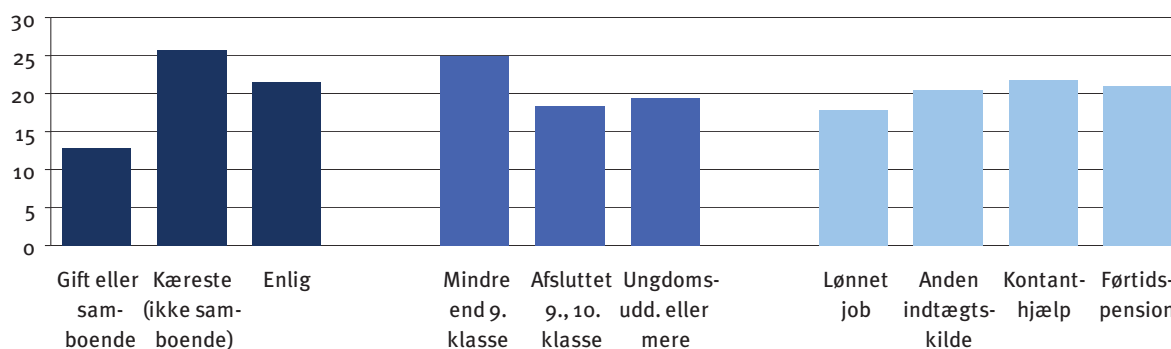
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	21,0	68,0	19,7	29,9	18,1	29,8	4,6		
Mænd	25,3	70,1	24,1	33,7	22,7	34,6	6,0		
Kvinder	10,0	56,0	11,2	14,1	7,8	18,5	1,4		
15-34 år	12,9	70,5	11,6	20,2	13,6	24,1	0,0		
35-44 år	23,8	70,9	24,7	33,3	24,4	28,4	1,6		
45-54 år	24,7	71,1	21,4	37,7	14,7	41,9	8,1		
55-76 år	18,6	52,8	16,4	21,4	14,3	23,1	7,1		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

I SUSY UDSAT har 21,0 % i den sidste måned drukket mere end fem genstande hver dag. Der er som forventet en meget stor andel blandt alkoholmisbrugere. Der er en relativ lille andel blandt Øvrige SUSY UDSAT, der i den sidste måned har drukket mere end fem genstande hver dag. Et tilsvarende spørgsmål er ikke stillet i SUSY 2005, hvorfor svarene fra SUSY UDSAT ikke kan sammenlignes med den øvrige befolkning i Danmark.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt mænd end kvinder, der hver dag har drukket mere end fem genstande. Andelen er størst i aldersgrupperne 35-44 år og 45-54 år; dette ses hovedsageligt blandt sindslidende, hjemløse og fattige.

Andelen, der hver dag har drukket mere end fem genstande, er størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Dette ses blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige (data ikke vist). Overordnet er der en større andel, der hver dag har drukket mere end fem genstande, blandt personer, der har en uddannelse mindre end 9. klasse. I forhold til indtægtskilde ses generelt ingen væsentlige forskelle i andelen, der hver dag har drukket mere end fem genstande, dog er andelen blandt sindslidende, hjemløse og fattige størst blandt personer, der har et lønnet job (data ikke vist).

Andel, der hver dag har drukket mere end fem genstande, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der ikke dyrker nogen form for motion

Andel, der ikke dyrker nogen form for motion, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

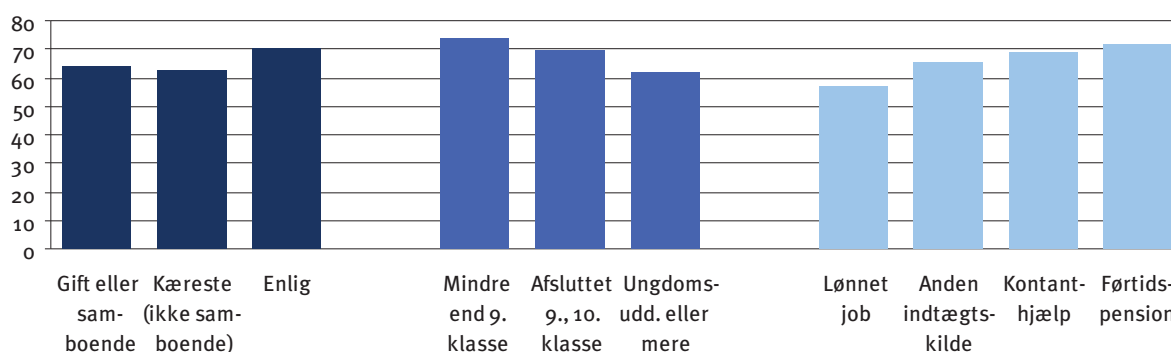
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	68,1	76,2	71,8	72,2	68,7	74,0	55,9		
Mænd	68,2	75,2	72,9	72,6	68,5	70,1	54,5		
Kvinder	68,1	82,0	69,6	70,4	69,0	83,3	59,2		
15-34 år	66,8	81,8	74,0	72,6	72,0	84,5	44,7		
35-44 år	65,9	71,8	68,0	66,7	65,0	62,7	59,0		
45-54 år	70,2	80,7	74,3	78,9	70,6	76,7	51,4		
55-76 år	70,4	71,7	71,6	69,6	66,7	76,9	67,9		
Antal	1290	328	638	374	415	181	238		

I SUSY UDSAT angiver 68,1%, at de ikke dyrker motion. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt alkoholmisbrugere. Der er en markant mindre andel, der ikke dyrker motion, blandt Øvrige SUSY UDSAT sammenlignet med grupperne af socialt udsatte. Der er ikke stillet tilsvarende spørgsmål om motion i SUSY 2005.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder på andelen, der ikke dyrker motion. Blandt alkoholmisbrugere og fattige er andelen dog større blandt kvinder end mænd, og blandt sindslidende og hjemløse er andelen større blandt mænd end kvinder. Overordnet er andelen, der ikke dyrker motion, størst i de to ældste aldersgrupper. Der ses dog nogen variation mellem grupperne.

Andelen, der ikke dyrker motion, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Andelen, der ikke dyrker motion, falder med stigende uddannelseslængde. I forhold til indtægtskilde er andelen, der ikke dyrker motion, mindre blandt personer med lønnet job end blandt personer med anden indtægtskilde, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister. Dette resultat er i tråd med den førnævnte konklusion fra en undersøgelse blandt socialt udsatte borgere (jf. indledning), der viste, at økonomien kan være en barriere for det at dyrke motion.

Andel, der ikke dyrker nogen form for motion, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har brugt hash inden for den sidste måned

Andel, der har brugt hash, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

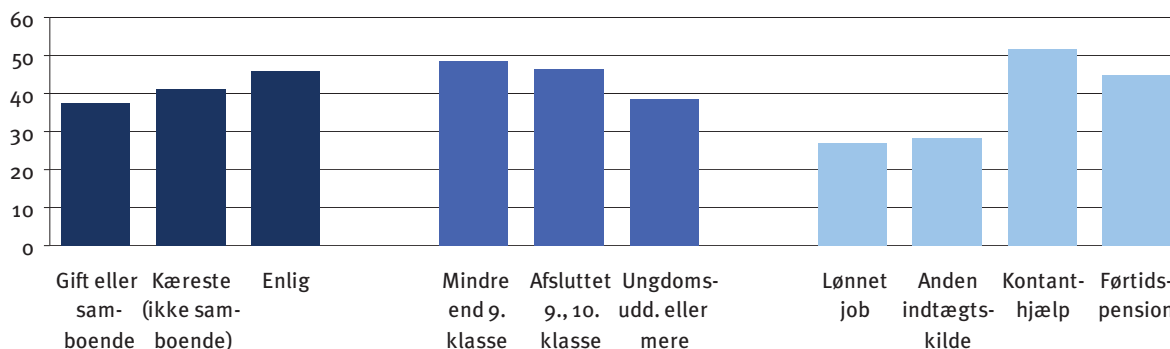
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	44,0	53,4	48,0	47,1	76,9	64,1	19,3		
Mænd	46,2	52,2	52,4	48,2	81,5	69,3	22,2		
Kvinder	38,1	60,0	39,3	42,3	66,7	51,9	12,7		
15-34 år	50,6	81,8	54,1	60,7	76,5	67,2	4,3		
35-44 år	55,0	59,8	59,4	60,0	83,1	71,6	32,8		
45-54 år	40,6	51,8	41,7	39,5	70,6	55,8	23,0		
55-76 år	19,1	18,9	16,4	14,3	61,9	38,5	12,5		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

I alt angiver 44,0 % i SUSY UDSAT, at de har brugt hash inden for den sidste måned. Andelen er størst blandt stofmisbrugere. Sammenlignet med grupperne af socialt udsatte er andelen, der har brugt hash, mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt mænd end kvinder, der har brugt hash. Blandt alkoholmisbrugere er andelen dog større blandt kvinder end mænd. Overordnet er andelen, der har brugt hash, størst i aldersgruppen 35-44 år. Blandt alkoholmisbrugere er andelen dog størst i den yngste aldersgruppe og blandt fattige i de to yngste aldersgrupper.

Andelen, der har brugt hash, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand), og andelen falder med stigende uddannelseslængde. Andelen, der har brugt hash, er størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der har brugt hash, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har fixet i løbet af det sidste år

Andel, der har fixet i løbet af det sidste år, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

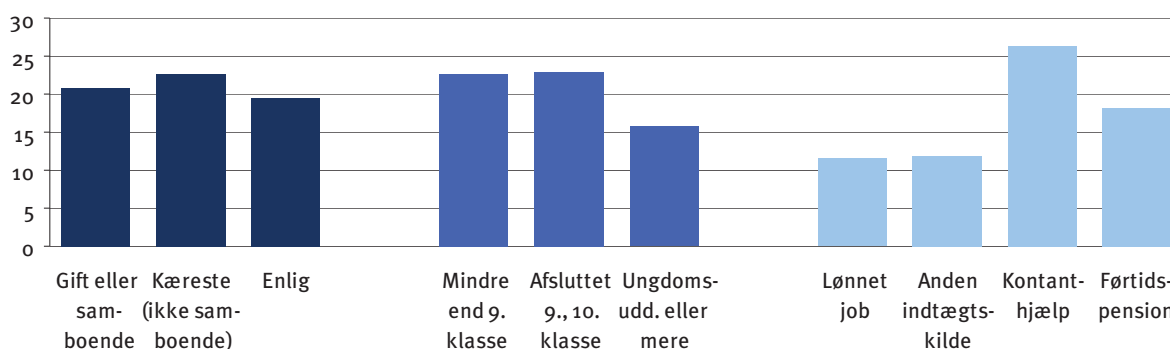
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	20,2	15,2	24,3	18,7	53,7	38,1	7,1		
Mænd	18,7	13,7	23,6	16,8	50,3	33,9	8,4		
Kvinder	23,9	24,0	25,7	26,8	61,2	48,1	4,2		
15-34 år	31,4	34,1	35,6	27,4	55,3	44,8	17,0		
35-44 år	26,5	19,7	28,8	28,3	56,9	46,3	11,5		
45-54 år	14,9	10,5	17,5	11,4	53,9	25,6	1,4		
55-76 år	2,5	0,0	6,0	0,0	19,0	7,7	1,8		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Der er i alt 20,2 % af svarepersonerne i SUSY UDSAT, der har fixet i løbet af det sidste år. Andelen er som forventet størst blandt stofmisbrugere. Der ses dog også relativt store andele blandt fattige og sindslidende. Sammenlignet med grupperne af socialt udsatte er der en mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT, der har fixet i løbet af det sidste år.

Blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT er der overordnet en større andel, der har fixet i løbet af det sidste år, blandt kvinder end mænd og i de to yngste aldersgrupper sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

I forhold til samlivsstatus ses ingen væsentlig forskel på andelen, der har fixet i løbet af det sidste år. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer med mindre end ungdomsuddannelse. Andelen, der har fixet i løbet af det sidste år, er størst blandt kontanthjælpsmodtagere sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper.

Andel, der har fixet i løbet af det sidste år, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



### **Opsamling sundhedsadfærd**

Overordnet har svarpersonerne i SUSY UDSAT oftere end svarpersonerne i SUSY-2005 en sundhedsadfærd, der giver risiko for udvikling af sygdom. Der er en større andel, der er storrygere og aldrig eller sjældent spiser frugt. Endvidere er der kun en relativt lille andel, der spiser morgenmad dagligt, og en stor andel, der ikke dyrker motion. Alle grupper af socialt udsatte har således en uhenigtsmæssig sundhedsadfærd, men gruppen af alkoholmisbrugere, stofmisbrugere og fattige har overordnet den mest uhenigtsmæssige sundhedsadfærd. Der er en større andel blandt kvinder end mænd, der er storrygere og har fixet inden for det sidste år, men til gengæld er andelen, der har brugt hash, der hver dag har drukket mere end fem genstande og aldrig eller sjældent spiser frugt, større blandt mænd end blandt kvinder. I relation til alder ses en tendens til en mere uhenigtsmæssig sundhedsadfærd blandt yngre end ældre med hensyn til kost, brug af hash samt dét at have fixet inden for det sidste år. Overordnet har svarpersoner med længst uddannelse en mere hensigtsmæssig sundhedsadfærd sammenlignet med svarpersoner med kortest uddannelse. Der ses endvidere en tendens til, at andelen med en uhenigtsmæssig sundhedsadfærd er større blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister end blandt personer med lønnet job eller anden indtægtskilde.



## Kapitel 4. Sygelighed

Der findes forskellige perspektiver på sundheds- og sygelighedstilstanden i en befolkning. Hvor kapitel 2 om sundhed og helbredsrelateret livskvalitet fokuserer på den subjektive, oplevelsesmæssige dimension af sundhed og helbred, omhandler dette kapitel primært den medicinske, professionelle dimension. I spørgeskemaet er der således spurgt til de socialt udsatte gruppers sygelighed, der kan variere fra sygdomme diagnosticeret i sundhedsvæsnet til gener og besvær i dagligdagen, som kan udvikle sig til egentlig sygdom eller forsvinde igen.

I SUSY UDSAT-undersøgelsen er der anvendt tre forskellige mål for sygdom og sygelighed:

- andelen med langvarig sygdom
- andelen med specifikke sygdomme
- andelen med smerter og problemer inden for en 14-dages periode

Til sidst i kapitlet vil konsekvenser af sygdom blive beskrevet.

### Langvarig sygdom

Forekomsten af langvarig sygdom er i SUSY UDSAT-undersøgelsen belyst ved spørgsmålet ”Har du nogen langvarig sygdom, handicap eller anden langvarig lidelse?” Langvarig sygdom er her defineret som sygdom af mindst seks måneders varighed og svarer til det lægelige begreb kronisk sygdom.

### Specifikke sygdomme og helbredsproblemer

Et andet mål for sygelighed er forekomsten af specifikke sygdomme og helbredsproblemer. Svarpersonerne i SUSY UDSAT har i spørgeskemaet svaret på, hvorvidt de på interviewtidspunktet har en eller flere af 18 forskellige sygdomme eller helbredsproblemer. I dette kapitel præsenteres først et standardopslag der viser andelen, der har 4 eller flere af de 18 sygdomme eller helbredsproblemer. Dernæst præsenteres standardopslag for de i materialet hyppigst forekommende enkelt sygdomme eller helbredsproblemer: astma, forhøjet blodtryk, kronisk bronkitis og/eller KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom), slidgigt og/eller leddegigt, mavesår, migræne eller hyppig hovedpine samt ryg-sygdom.

I tabel 4.1 ses andelen med et forskelligt antal sygdomme. Det fremgår, at størstedelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT har to eller flere sygdomme. Kun omkring hver femte har ikke nogen sygdomme.

*Tabel 4.1 Andel med et forskelligt antal sygdomme i SUSY UDSAT.*

	Antal	Procent
Ingen sygdomme	233	18,1
1 sygdom	245	19,0
2 eller 3 sygdomme	423	32,8
4 eller flere sygdomme	389	30,2
I alt	1290	100

Andelen med et forskelligt antal sygdomme opdelt på uddannelsesgrupper fremgår af tabel 4.2. Det ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne i forhold til antal sygdomme.

Tabel 4.2 Andel med et forskelligt antal sygdomme i SUSY UDSAT opdelt på uddannelsesgrupper.

	Ingen sygdomme	1 sygdom	2 eller 3 sygdomme	4 eller flere sygdomme
Mindre end 9. Klasse	18,3	19,2	30,1	32,4
Afsluttet 9. eller 10. klasse	20,4	19,3	33,1	27,3
Ungdomsuddannelse eller mere	16,0	18,6	35,0	30,4
<i>Antal</i>	<i>233</i>	<i>245</i>	<i>423</i>	<i>389</i>

Andelen med et forskelligt antal sygdomme opdelt på indtægtskilde fremgår af tabel 4.3. Det ses, at andelen, der ikke har nogle sygdomme, er størst blandt personer, der har et lønnet job, og mindst blandt førtidspensionister. Ligeledes er andelen, der har 4 eller flere sygdomme, mindst blandt personer med et lønnet job, og størst blandt førtidspensionister.

Tabel 4.3 Andel med et forskelligt antal sygdomme i SUSY UDSAT opdelt på indtægtskilde.

	Ingen sygdomme	1 sygdom	2 eller 3 sygdomme	4 eller flere sygdomme
Lønnet job	29,0	23,5	32,4	15,2
Andet fx prost./krim	23,8	18,3	37,3	20,6
Kontanthjælp	19,2	21,1	32,4	27,3
Førtidspension	12,1	15,6	32,2	40,2
<i>Antal</i>	<i>233</i>	<i>245</i>	<i>423</i>	<i>389</i>

I spørgeskemaet er endvidere spurgt til specifikke sygdomme, der mere typisk optræder blandt socialt udsatte; hepatitis C og HIV. Risikofaktorer for at få kronisk hepatitis C virus (HCV) er stiknarkomani, blodtransfusion og brug af flergangssprøjter. Der er ca. 12.000 smittede i Danmark, hvoraf mere end 85 % er stofmisbrugere (1).

Nedenstående tabel 4.4 viser, at blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT udgør andelen, der er blevet testet for hepatitis C, 49,1 %. Samtidig ses det, at i alt 73,7 % blandt stofmisbrugere er blevet testet for hepatitis C.

Tabel 4.4 Andel, der er blevet testet for hepatitis C, i SUSY UDSAT. Procent.

	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Ja	49,1	44,5	55,2	44,4	73,7	59,7	42,4
Nej	48,5	52,4	42,5	54,0	24,3	39,2	55,0
Uoplyst	2,4	3,1	2,4	1,6	1,9	1,1	2,5
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

Der er endvidere spurgt til, hvad testen viste. Tabel 4.5 viser andelen, der henholdsvis havde og ikke havde hepatitis C blandt dem, der er blevet testet for sygdommen. I alt 36,7 % af de testede svarpersoner i SUSY UDSAT har hepatitis C. Blandt de testede svarpersoner, er andelen, der har hepatitis C, størst blandt stofmisbrugere og fattige.



*Tabel 4.5 Andel, der henholdsvis havde og ikke havde hepatitis C, blandt testede svarpersoner i SUSY UDSAT. Procent.*

	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Jeg havde ikke hepatitis C	52,3	60,3	51,2	58,1	39,4	42,7	58,9
Jeg havde hepatitis C	36,7	26,9	39,5	29,1	53,3	51,8	30,8
Ved ikke	5,3	5,8	4,6	6,4	4,8	3,6	2,8
Uoplyst	5,7	7,1	4,6	6,4	2,5	1,8	7,5
<i>Antal</i>	<i>665</i>	<i>156</i>	<i>367</i>	<i>172</i>	<i>315</i>	<i>110</i>	<i>107</i>

Udbredelsen af HIV blandt socialt udsatte er i en dansk kontekst primært blevet undersøgt blandt prostituerede. Stofmisbrugende prostituerede er i særlig høj risiko for at blive smittet med HIV på grund af seksuel overføring og brug af urene kanyler (2,3).

Tabel 4.6 viser andelen, der er blevet testet for HIV i SUSY UDSAT. Her ses det, at 61,4 % af svarpersonerne i SUSY UDSAT er blevet testet for HIV. Dette gælder for 81,2 % af stofmisbrugerne og 73,5 % af fattige. Ser man på andelen, der har fået konstateret HIV blandt de testede svarpersoner i SUSY UDSAT (tabel 4.7), ses det, at i alt 6,1 % har HIV. De højeste forekomster af HIV ses blandt stofmisbrugere (9,4 %) og fattige (10,5 %).

*Tabel 4.6 Andel, der er blevet testet for HIV, i SUSY UDSAT. Procent.*

	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Ja	61,4	57,3	66,0	57,2	81,2	73,5	55,0
Nej	37,4	42,1	33,5	42,0	18,3	26,5	42,0
Uoplyst	1,2	0,6	0,5	0,8	0,5	0,0	3,0
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

*Tabel 4.7 Andel, der henholdsvis havde og ikke havde HIV, blandt testede svarpersoner i SUSY UDSAT. Procent.*

	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
Jeg havde ikke HIV	89,7	95,8	90,1	89,9	87,3	87,2	90,0
Jeg havde HIV	6,1	2,1	6,1	6,0	9,4	10,5	3,0
Ved ikke	1,4	1,1	2,1	2,3	2,1	2,3	0
Uoplyst	2,9	1,1	1,7	1,8	1,2	0,0	7,3
<i>Antal</i>	<i>807</i>	<i>190</i>	<i>424</i>	<i>217</i>	<i>339</i>	<i>133</i>	<i>138</i>

### Smerter og problemer inden for en 14-dages periode

Et tredje mål for sygeligheden i befolkningen, der anvendes i SUSY UDSAT såvel som i SUSY-undersøgelserne, er forekomsten af smerter og problemer inden for en 14-dages periode. Smerter i hverdagen kan forekomme som manifestationer af langvarige sygdomme, som enkeltstående sygdoms-episoder eller som ganske almindeligt besvær, der kan udvikle sig til sygdom eller helt forsvinde igen.

Svarpersonerne er blevet spurgt om 14 forskellige former for smerter og problemer. For hver form for smerte eller problem skulle svarpersonerne angive, om de havde den pågældende smerte og samtidig, om det havde været meget eller lidt generende. I dette kapitel fokuseres på andelen, der har været meget generet af følgende former for smerter og problemer inden for en 14-dages periode: smerter eller ubehag i skulder eller nakke; smerter eller ubehag i ryg eller lænd; smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder; hurtig hjertebanken; ængstelse, nervøsitet, uro og angst; nedtrykthed, deprimeret og ulykkelig; mavesmerter og/eller ondt i maven; fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave; åndedrætsbesvær og/eller forpustethed og endelig tand-smerter.

### **Konsekvenser af sygdom: Svært ved at gøre som man plejer pga. sygdom eller skader inden for en 14-dages periode**

I dette kapitel behandles endvidere, hvordan sygdom og dårligt helbred influerer på den enkeltes sociale rolle enten i familien, på arbejdet, i fritiden eller i en anden social sammenhæng. Den enkeltes identitet er i vid udstrækning påvirket af de sociale sammenhænge, personen indgår i. I tilfælde af sygdom er den enkelte sårbar, ikke blot fysisk men også på det psykosociale plan (4). For gruppen af socialt udsatte, der ofte allerede er sat udenfor nogle af samfundets centrale arenaer, som fx arbejdsliv og familieliv, kan tilstedeværelsen af sygdom samt aktivitetsbegrænsning på grund af sygdom bevirke en yderligere udsathed og marginalisering.

- 
1. Christensen, PB. Epidemiology of hepatitis C. *Ugeskrift for Læger* 1998; 160(24):3529-3532.
  2. Døssing L, Heindorf J, Mainz H. Opsøgende arbejde blandt prostituerede. Arbejdsrapport. København: Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte. 2005.
  3. Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte. Redegørelse om prostitution i Danmark. Oplæg til en handlingsplan på prostitutionsområdet. København: Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte. 2004.
  4. Christensen AI. Sygdomskonsekvenser. I: Ekholm O, Kjølner M, Davidsen, M et al. (red.). Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

## Andel med langvarig sygdom

Andel med langvarig sygdom i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

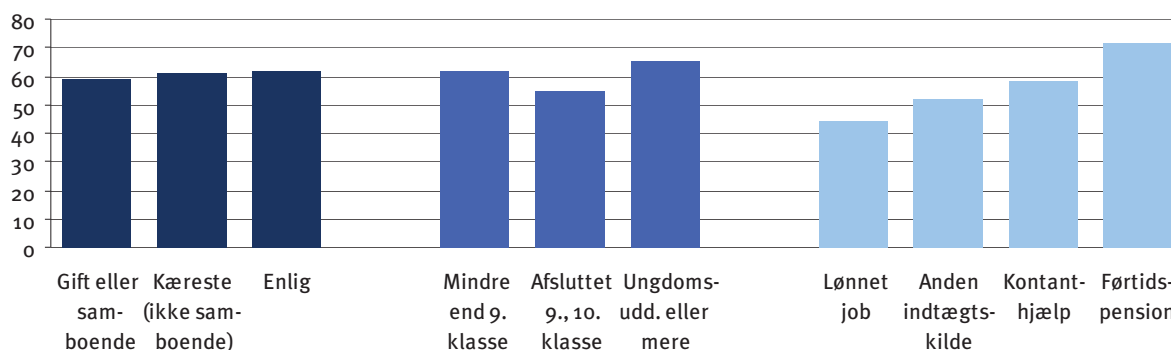
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	61,1	64,0	69,9	52,1	67,2	66,9	50,8	38,8	58,8
Mænd	60,2	63,7	70,0	49,8	67,8	70,1	49,7	37,0	51,0
Kvinder	63,3	66,0	69,6	62,0	65,9	59,3	53,5	40,7	65,5
15-34 år	49,8	50,0	58,9	44,0	56,1	63,8	38,3	28,4	41,0
35-44 år	64,2	69,2	74,9	61,7	69,4	64,2	45,9	32,6	56,2
45-54 år	67,5	68,4	72,8	57,0	73,5	79,1	59,5	40,7	58,2
55-76 år	56,8	54,7	68,7	33,9	90,5	53,8	55,4	49,9	68,5
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

I alt udgør andelen med langvarig sygdom, 61,1 % blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT. Denne andel er langt større end andelen blandt svarepersonerne i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen med langvarig sygdom størst blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Der er en mindre andel med langvarig sygdom blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT er der en lidt større andel med langvarig sygdom blandt kvinder end mænd. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere og hjemløse. Blandt fattige er andelen med langvarig sygdom omvendt større blandt mænd end blandt kvinder. Blandt sindslidende og stofmisbrugere ses ingen kønsforskelle. Andelen med langvarig sygdom er mindst blandt de 15-34 årige. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere. Derimod er andelen blandt hjemløse og fattige mindst blandt de 55-76 årige.

Der ses ingen forskelle mellem samlivsgrupperne i andelen med langvarig sygdom. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer med mindre end en 9. klasses uddannelse og personer, der har en ungdomsuddannelse eller mere. Andelen med langvarig sygdom, er som forventet størst blandt personer på førtidspension.

Andel med langvarig sygdom i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer

Andel med 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

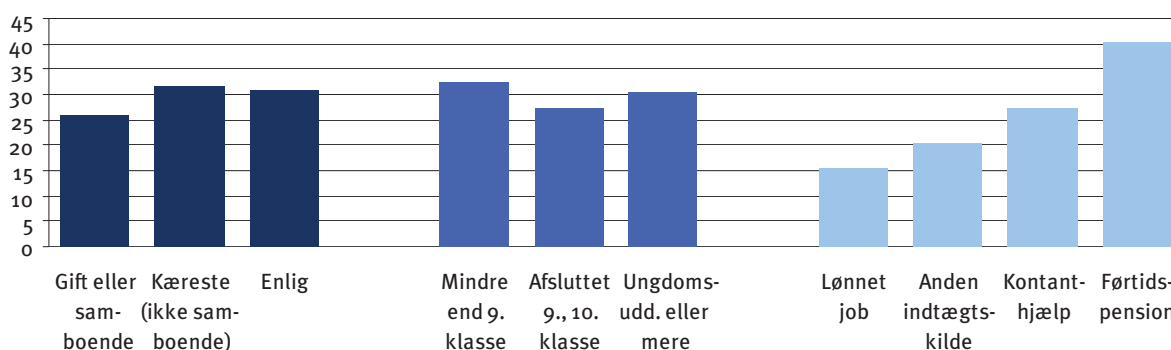
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	30,2	34,5	50,0	32,9	40,2	43,1	6,7		
Mænd	27,4	30,9	47,9	28,7	39,2	40,9	7,2		
Kvinder	37,2	54,0	54,2	50,7	42,6	48,1	5,6		
15-34 år	25,8	29,5	45,9	31,0	36,4	43,1	0,0		
35-44 år	30,4	31,6	48,9	31,7	36,9	43,3	4,9		
45-54 år	35,7	43,0	53,9	42,1	50,0	48,8	10,8		
55-76 år	24,1	26,4	50,7	19,6	42,9	23,1	8,9		
Antal	1290	328	638	374	415	181	238		

I alt har 30,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer. Blandt de socialt grupper er andelen, der har 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer, størst blandt sindslidende. Der er kun 6,7 % blandt Øvrige SUSY UDSAT, der har 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer. Det er ikke muligt at sammenligne med SUSY-2005, idet listen over sygdomme og helbredsproblemer ikke er den samme i nærværende undersøgelse som i SUSY-2005.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer. Overordnet er andelen størst i aldersgrupperne 35-44 år og 45-54 år. Der ses dog variationer blandt de socialt udsatte grupper.

I forhold til samlivsstatus er andelen mindst blandt gifte eller samboende. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne. Andelen, der har 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer, er størst blandt førtidspensionister.

Andel med 4 eller flere sygdomme eller helbredsproblemer i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med astma

Andel med astma i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

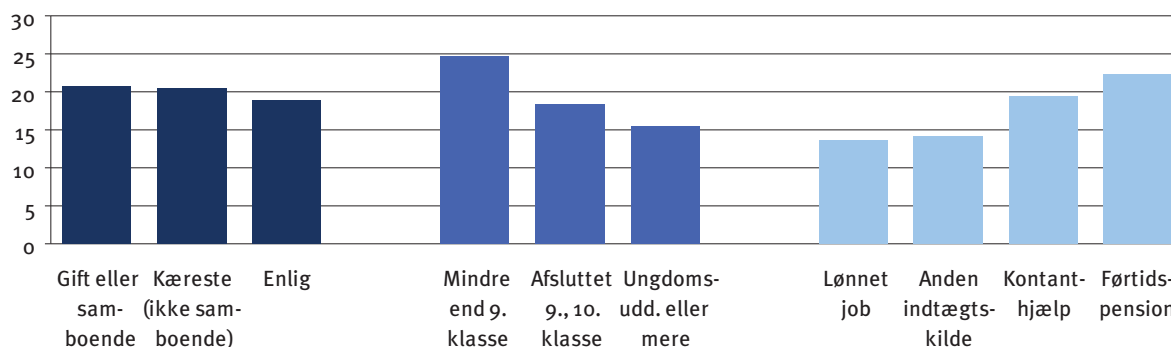
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	19,5	16,8	24,0	19,5	28,7	25,4	16,8	6,3	9,6
Mænd	15,9	15,1	21,2	14,5	24,8	25,2	12,6	5,3	6,8
Kvinder	28,6	26,0	29,4	40,8	37,2	25,9	26,8	7,1	11,9
15-34 år	23,2	22,7	24,0	26,2	28,0	25,9	27,7	6,6	10,0
35-44 år	21,2	16,2	26,5	18,3	30,6	26,9	18,0	4,7	4,8
45-54 år	18,1	17,5	22,3	19,3	26,5	25,6	12,2	5,2	10,2
55-76 år	13,6	11,3	20,9	12,5	28,6	15,4	12,5	7,5	10,9
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

I alt 19,5 % af svarpersonerne i SUSY UDSAT oplyser, at de har astma. Der er en markant større andel, der har astma, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er forekomsten af astma størst blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har astma. Andelen med astma er mindst blandt de 55-76 årige. Dette ses blandt alkoholmisbrugere, hjemløse og fattige. Blandt sindslidende og stofmisbrugere ses ingen væsentlige forskelle mellem aldersgrupperne.

Der ses ingen væsentlige forskelle mellem samlivsgrupperne i andelen, der har astma. I forhold til uddannelse ses det, at andelen, der har astma, falder med stigende uddannelsesniveau. Andelen, der har astma, er størst blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel med astma i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med forhøjet blodtryk

Andel med forhøjet blodtryk i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

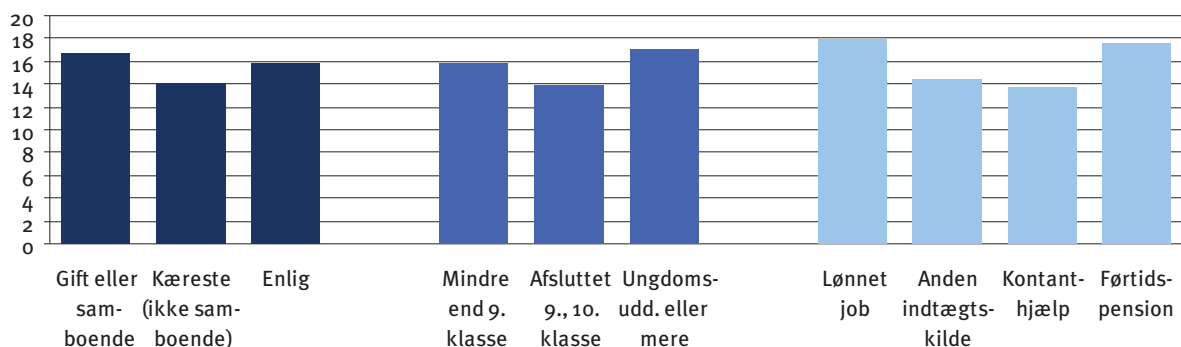
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	15,7	18,6	17,9	17,6	12,5	22,7	13,4	12,9	18,3
Mænd	15,5	17,6	17,2	17,8	12,6	23,6	13,8	12,0	15,9
Kvinder	16,1	24,0	19,2	16,9	12,4	20,4	12,7	13,8	20,5
15-34 år	10,7	18,2	13,7	13,1	13,6	22,4	4,3	0,9	3,0
35-44 år	14,1	18,8	15,1	15,0	9,4	25,4	11,5	4,8	11,3
45-54 år	18,1	19,3	19,4	21,9	13,7	25,6	18,9	12,4	15,1
55-76 år	20,6	17,0	31,3	21,4	23,8	0,0	16,1	27,5	30,0
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der har forhøjet blodtryk, er større blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT (15,7 %) sammenlignet med SUSY-2005. Andelen blandt de dårligst stillede i SUSY-2005 er derimod større end andelen i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige.

Blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT ses ingen kønsforskelle i andelen, der har forhøjet blodtryk. Dog er der blandt alkoholmisbrugere en større andel blandt kvinder end mænd, og blandt fattige er andelen større blandt mænd end kvinder. Andelen, der har forhøjet blodtryk, stiger med alderen. Dette mønster genfindes dog ikke i alle grupper af socialt udsatte. Blandt alkoholmisbrugere ses ingen forskelle mellem aldersgrupperne. Blandt sindslidende og stofmisbrugere er andelen med forhøjet blodtryk størst i aldersgruppen 55-76 år. Blandt hjemløse ses de største andele i aldersgrupperne 45-54 år og 55-76 år. Blandt fattige adskiller aldersgruppen 55-76 år sig fra de øvrige ved ingen forekomst af forhøjet blodtryk.

I forhold til samlivsstatus ses ingen væsentlige forskelle mellem samlivsgrupperne. I relation til uddannelse er andelen, der har forhøjet blodtryk, mindst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. I forhold til indtægtskilde ses de mindste andele blandt personer med anden indtægtskilde og blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel med forhøjet blodtryk i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med kronisk bronkitis og/eller KOL

Andel med kronisk bronkitis og/eller KOL i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

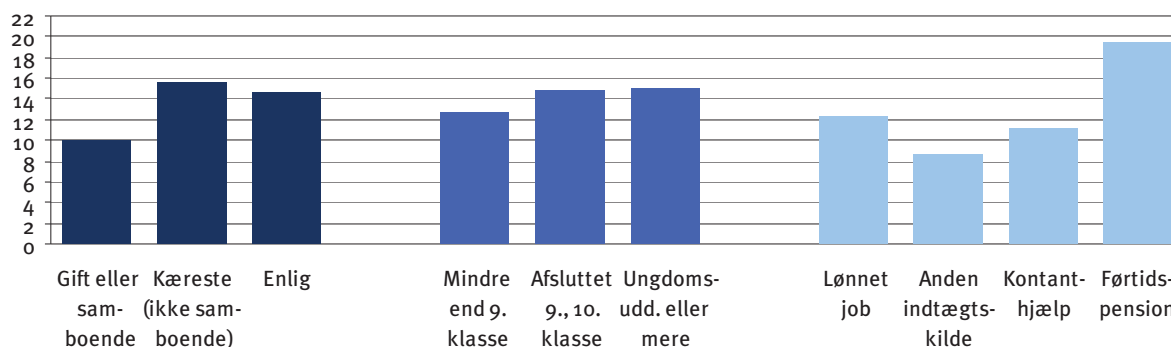
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	14,2	17,4	18,2	14,7	19,3	19,9	8,8	3,2	8,5
Mænd	12,5	16,9	15,6	11,6	18,5	18,1	7,2	2,6	4,5
Kvinder	18,6	20,0	23,4	28,2	20,9	24,1	12,7	3,7	11,9
15-34 år	8,9	15,9	14,4	11,9	12,9	15,5	2,1	0,7	2,6
35-44 år	13,4	17,9	17,4	15,8	16,3	16,4	8,2	1,1	3,9
45-54 år	18,3	16,7	21,8	19,3	34,3	32,6	9,5	2,7	9,4
55-76 år	14,6	18,9	17,9	7,1	9,5	15,4	14,3	6,6	12,6
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en markant større andel, der har kronisk bronkitis og/eller KOL, blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT (14,2 %) sammenlignet med svarepersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Der er en mindre andel, der har kronisk bronkitis og/eller KOL, blandt Øvrige SUSY UDSAT end i de socialt udsatte grupper.

Blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har kronisk bronkitis og/eller KOL. Andelen med kronisk bronkitis og/eller KOL er størst blandt de 45-54 årige. Dette gælder blandt sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere og fattige. Derimod ses der blandt alkoholmisbrugere ingen væsentlige forskelle mellem aldersgrupperne.

Giftte eller samboende har en lavere forekomst af kronisk bronkitis og/eller KOL sammenlignet med de øvrige samlivsgrupper. Der ses ingen væsentlige forskelle i forhold til uddannelse. I relation til indtægtskilde er andelen, der har kronisk bronkitis og/eller KOL som forventeligt størst blandt førtidspensionister.

Andel med kronisk bronkitis og/eller KOL i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med slidgigt og/eller leddegigt

Andel med slidgigt og/eller leddegigt i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

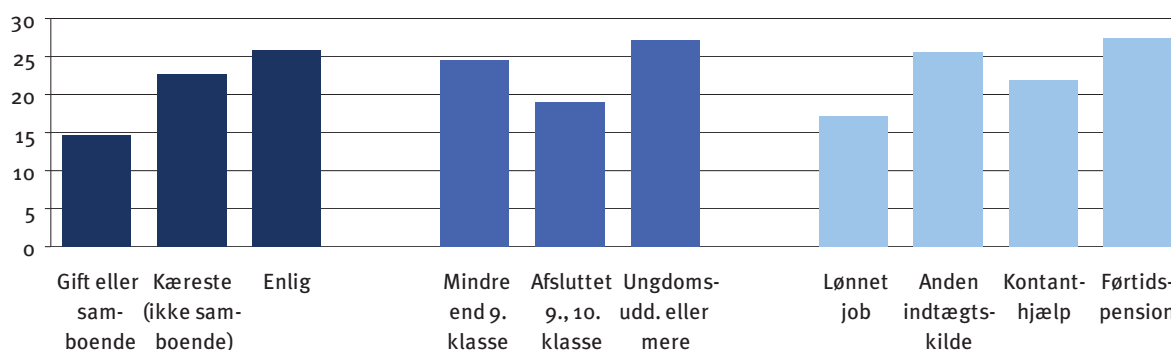
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	23,8	29,0	28,2	25,7	24,1	26,0	17,2	18,1	25,0
Mænd	22,9	29,1	27,1	24,8	24,8	27,6	15,0	14,7	20,1
Kvinder	26,1	28,0	30,4	29,6	22,5	22,2	22,5	21,3	29,2
15-34 år	12,5	18,2	17,8	15,5	15,2	22,4	4,3	3,5	8,3
35-44 år	20,4	23,9	26,5	21,7	20,6	19,4	14,8	8,9	16,7
45-54 år	29,3	34,2	33,0	32,5	36,3	34,9	21,6	19,7	23,3
55-76 år	34,7	37,7	41,8	35,7	47,6	46,2	25,0	34,2	36,9
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der har slidgigt og/eller leddegigt, udgør 23,8 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Andelen er således større sammenlignet med SUSY-2005, men er ikke forskellig fra andelen blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen med slidgigt og/eller leddegigt størst blandt alkoholmisbrugere og sindslidende. Der er en mindre andel med slidgigt og/eller leddegigt blandt øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har slidgigt og/eller leddegigt, lidt større blandt kvinder end mænd. Dette ses blandt sindslidende og hjemløse. Derimod er andelen blandt stofmisbrugere og fattige større blandt mænd end kvinder. Andelen, der har slidgigt og/eller leddegigt, stiger med alderen. Denne tendens ses i alle grupper af socialt udsatte med undtagelse af fattige, hvor den mindste andel ses blandt de 35-44 årige.

Andelen, der har slidgigt og/eller leddegigt, er mindst blandt gifte eller samboende. Dette mønster gælder for alle grupper af socialt udsatte (data ikke vist). I forhold til uddannelse er andelen, der har slidgigt og/eller leddegigt, mindst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. Ser man på indtægtskilde, er andelen, der har slidgigt og/eller leddegigt, mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel med slidgigt og/eller leddegigt i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel med mavesår

Andel med mavesår i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

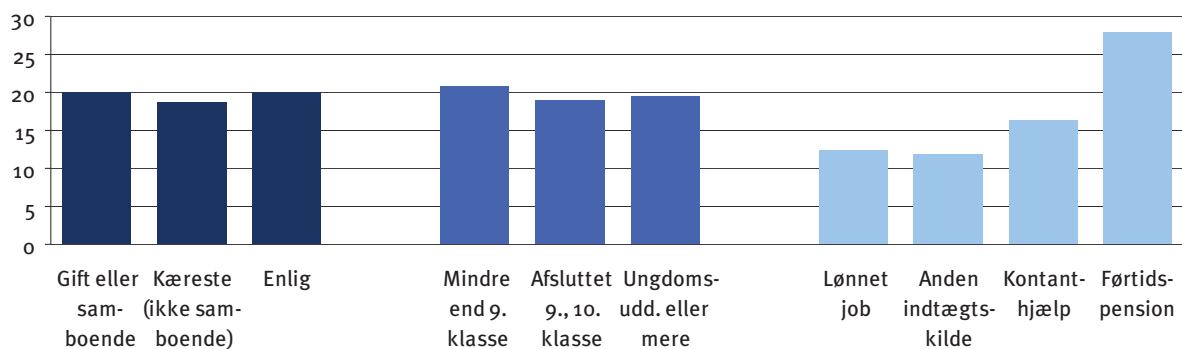
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	19,8	23,5	26,5	20,6	25,8	27,6	9,7	1,6	4,0
Mænd	19,8	23,4	27,1	18,5	26,2	26,8	10,8	1,3	3,1
Kvinder	20,0	24,0	25,2	29,6	24,8	29,6	7,0	1,9	4,8
15-34 år	16,2	20,5	24,0	20,2	20,5	24,1	2,1	0,7	1,5
35-44 år	19,0	23,1	26,9	19,2	25,0	26,9	1,6	1,3	2,6
45-54 år	24,4	28,9	28,6	23,7	34,3	37,2	18,9	1,9	5,5
55-76 år	17,1	15,1	23,9	17,9	23,8	15,4	12,5	2,3	5,0
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der oplyser, at de har mavesår er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (19,8 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt sindslidende, stofmisbrugere samt fattige. Andelen med mavesår er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlige kønsforskelle i andelen, der har mavesår. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere. Blandt hjemløse og fattige er der derimod en større andel blandt kvinder end mænd, der har mavesår. Andelen, der har mavesår, er størst blandt de 45-54 årige.

Der er ingen væsentlige forskelle mellem samlivsgrupperne i andelen med mavesår. I forhold til uddannelse ses ligeledes ingen markante forskelle. I forhold til indtægtskilde er andelen med mavesår størst blandt personer på førtidspension. Blandt alkoholmisbrugere, sindslidende, stofmisbrugere samt fattige er andelen med mavesår ligeledes relativt stor blandt kontanthjælpsmodtagere (data ikke vist).

Andel med mavesår i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med migræne eller hyppig hovedpine

Andel med migræne eller hyppig hovedpine i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

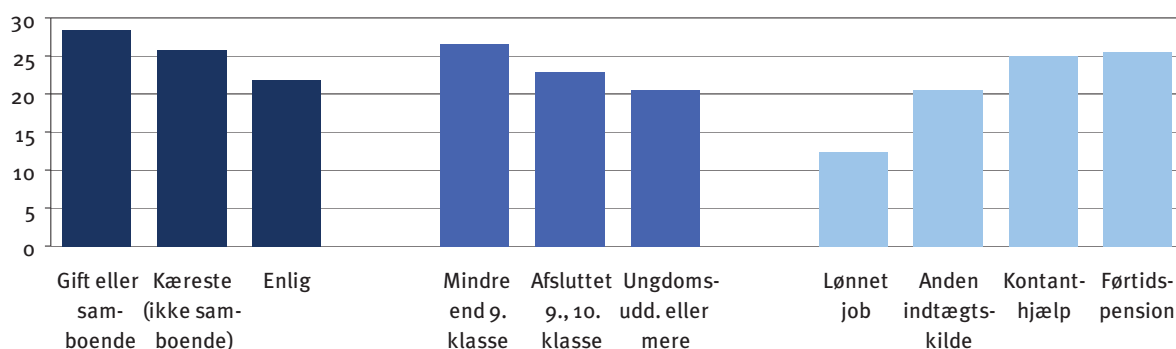
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	23,3	20,7	32,6	23,8	28,2	33,1	15,5	11,6	19,2
Mænd	19,6	17,3	29,2	18,8	23,8	26,8	13,8	7,4	12,4
Kvinder	32,8	40,0	39,3	45,1	38,0	48,1	19,7	15,7	24,9
15-34 år	27,7	22,7	43,2	25,0	30,3	39,7	10,6	12,1	21,4
35-44 år	23,4	21,4	28,8	23,3	30,0	28,4	14,8	15,6	30,0
45-54 år	23,2	22,8	31,6	27,2	23,5	34,9	18,9	14,2	18,0
55-76 år	17,1	13,2	25,4	16,1	23,8	23,1	16,1	7,4	14,4
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en større andel, der har migræne eller hyppig hovedpine, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (23,3 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der har migræne eller hyppig hovedpine, størst blandt sindslidende og fattige. Der er en mindre andel med migræne eller hyppig hovedpine blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har migræne eller hyppig hovedpine, markant større blandt kvinder end mænd. Andelen, der har migræne eller hyppig hovedpine, er mindst i aldersgruppen 55-76 år. Dette ses blandt alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse og fattige. Blandt stofmisbrugere ses de mindste andele i aldersgrupperne 45-54 år og 55-76 år.

Andelen, der har migræne eller hyppig hovedpine, er mindst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse falder andelen, der har migræne eller hyppig hovedpine, med stigende uddannelsesniveau. I relation til indtægtskilde er andelen mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel med migræne eller hyppig hovedpine i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel med ryg sygdom

Andel med ryg sygdom i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

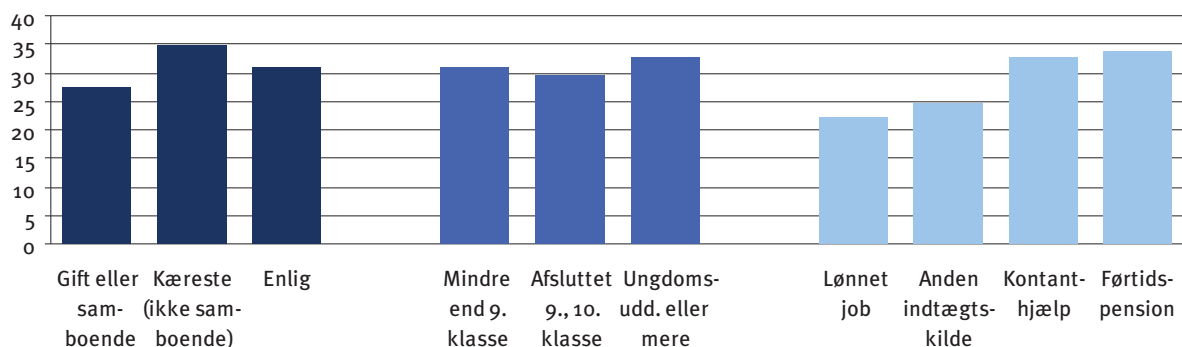
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	31,1	33,2	36,5	34,5	35,9	38,7	21,0	15,3	25,0
Mænd	30,3	31,3	35,8	32,3	37,8	37,0	22,2	15,2	21,4
Kvinder	33,1	44,0	37,9	43,7	31,8	42,6	18,3	15,3	28,1
15-34 år	24,7	25,0	29,5	26,2	28,8	32,8	14,9	9,2	15,5
35-44 år	30,4	30,8	32,4	35,8	37,5	35,8	18,0	14,8	25,4
45-54 år	36,7	43,9	44,2	44,7	42,2	51,2	23,0	18,9	25,5
55-76 år	29,6	22,6	41,8	23,2	38,1	38,5	26,8	18,4	29,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en markant større andel, der har en ryg sygdom, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (31,1 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Andelen med ryg sygdom er stor i alle grupper af socialt udsatte og relativt mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har en ryg sygdom, større blandt kvinder end mænd. Forskellen ses blandt alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse samt fattige. Blandt stofmisbrugere ses det omvendte mønster; her er andelen, der har en ryg sygdom, mindre blandt kvinder end mænd. Andelen, der har en ryg sygdom, er størst i aldersgruppen 45-54 år.

Andelen, der oplyser, at de har en ryg sygdom, er størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der ses ingen væsentlige uddannelsesmæssige forskelle i andelen, der har en ryg sygdom. I forhold til indtægtskilde er andelen, der har en ryg sygdom, størst blandt kontant-hjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel med ryg sygdom i forhold til samlivsstatus, uddannelse, indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

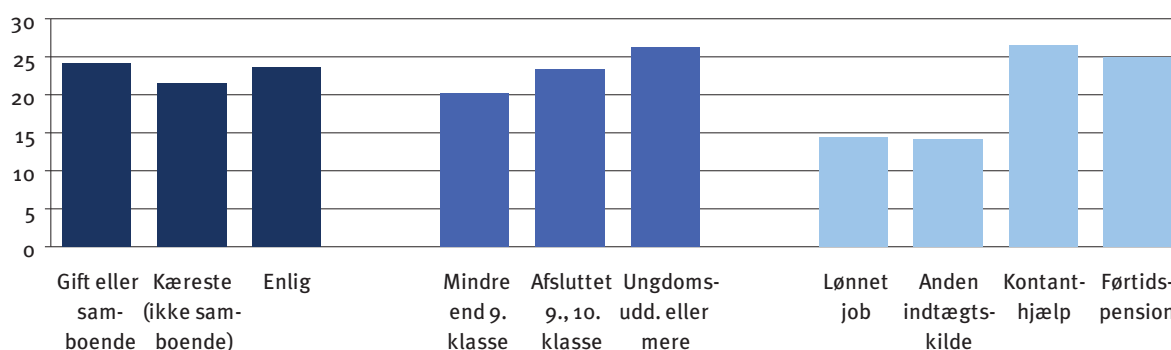
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	23,4	22,6	30,4	20,6	26,0	33,7	14,7	11,9	25,4
Mænd	20,6	19,4	27,6	17,2	25,2	29,1	13,8	8,3	15,0
Kvinder	30,6	40,0	36,0	35,2	27,9	44,4	16,9	15,3	34,2
15-34 år	25,1	18,2	31,5	19,0	26,5	37,9	17,0	10,6	23,0
35-44 år	24,3	25,6	32,9	20,8	27,5	28,4	9,8	12,4	24,1
45-54 år	22,5	21,9	26,7	25,4	25,5	37,2	13,5	13,2	33,3
55-76 år	21,1	20,8	31,3	12,5	14,3	30,8	19,6	11,7	23,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke, er markant større i SUSY UDSAT (23,4 %) sammenlignet med andelen i SUSY-2005, men er ikke forskellig fra andelen blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt sindslidende og fattige. Der er en mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke, større blandt kvinder end mænd. Andelen er mindst i aldersgrupperne 45-54 år og 55-76 år. Blandt alkoholmisbrugere er andelen dog mindst i aldersgruppen 15-34 år, og blandt fattige er andelen mindst i aldersgruppen 35-44 år.

Der ses ingen væsentlige forskelle i andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke, mellem de forskellige samlivsgrupper. I forhold til uddannelse ses det, at andelen stiger med stigende uddannelsesniveau. I relation til indtægtskilde er andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke, størst blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for en 14-dages periode, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for en 14-dages periode

Andel der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for en 14-dages periode i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

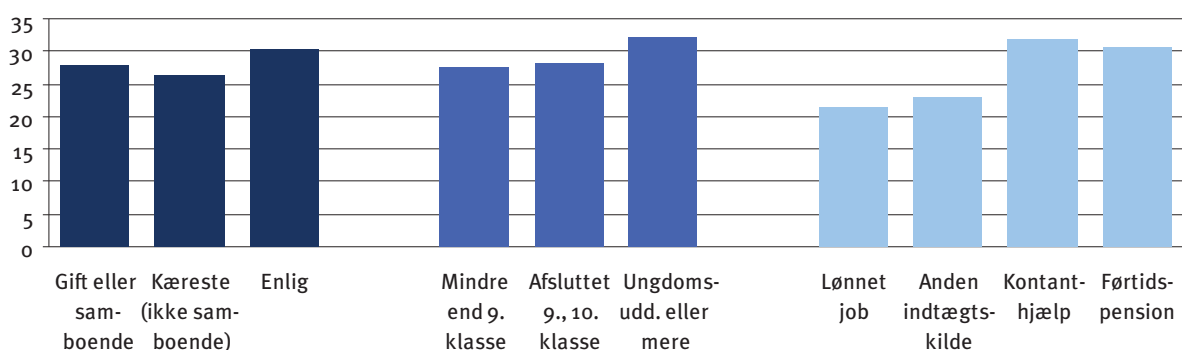
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	29,5	27,1	36,5	28,3	32,8	37,6	21,0	10,5	21,9
Mænd	26,0	23,7	32,3	23,8	29,4	31,5	20,4	8,2	14,3
Kvinder	38,3	46,0	44,9	47,9	40,3	51,9	22,5	12,6	28,4
15-34 år	29,5	25,0	37,0	27,4	34,8	39,7	23,4	8,5	20,5
35-44 år	28,0	23,1	31,5	23,3	31,3	28,4	23,0	9,2	15,3
45-54 år	30,6	33,3	38,8	39,5	31,4	46,5	17,6	11,4	22,0
55-76 år	30,2	24,5	44,8	17,9	38,1	46,2	21,4	12,3	25,1
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (29,5 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt sindslidende og fattige. Der er en mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd, end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses det, at andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd, er større blandt kvinder end mænd. Overordnet ses der blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ingen væsentlige forskelle mellem aldersgrupperne. Blandt alkoholmisbrugere og hjemløse er andelen dog størst i aldersgruppen 45-54 år, mens den blandt sindslidende og stofmisbrugere er størst blandt de 55-76 årige. Blandt fattige ses de største andele i aldersgrupperne 45-54 år og 55-76 år.

I forhold til samlivsstatus ses ingen væsentlige forskelle mellem samlivsgrupperne. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer med en ungdomsuddannelse eller mere. I relation til indtægtskilde ses de største andele blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for en 14-dages periode, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

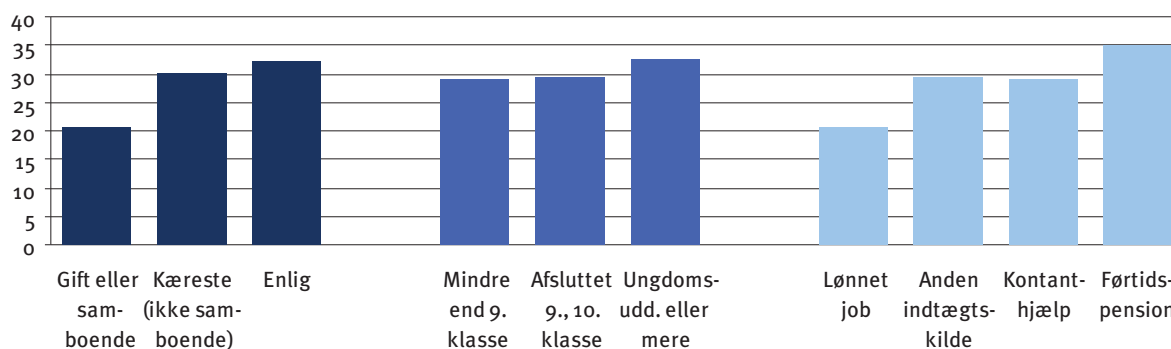
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	30,5	34,8	37,1	27,3	35,2	40,9	19,7	12,0	25,8
Mænd	28,1	33,5	34,4	25,4	31,8	37,8	18,0	9,4	17,5
Kvinder	36,7	42,0	42,5	35,2	42,6	48,1	23,9	14,5	33,0
15-34 år	25,8	34,1	35,6	20,2	31,8	41,4	8,5	7,3	17,6
35-44 år	26,5	29,1	32,4	20,0	31,3	40,3	19,7	10,3	26,4
45-54 år	34,5	40,4	39,8	40,4	41,2	39,5	20,3	13,4	26,1
55-76 år	36,7	35,8	47,8	26,8	57,1	46,2	28,6	16,0	29,4
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (30,5 %) sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Andelen er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder, større blandt kvinder end mænd. Andelen er størst blandt de 55-76 årige. Dette gælder blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Blandt alkoholmisbrugere og hjemløse ses den største andel derimod blandt de 45-54 årige.

Der er en mindre andel blandt gifte eller samboende, sammenlignet med de øvrige samlivsgrupper, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I forhold til indtægtskilde ses det, at andelen er mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter, led eller fødder inden for en 14-dages periode, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af hurtig hjertebanken inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af hurtig hjertebanken inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

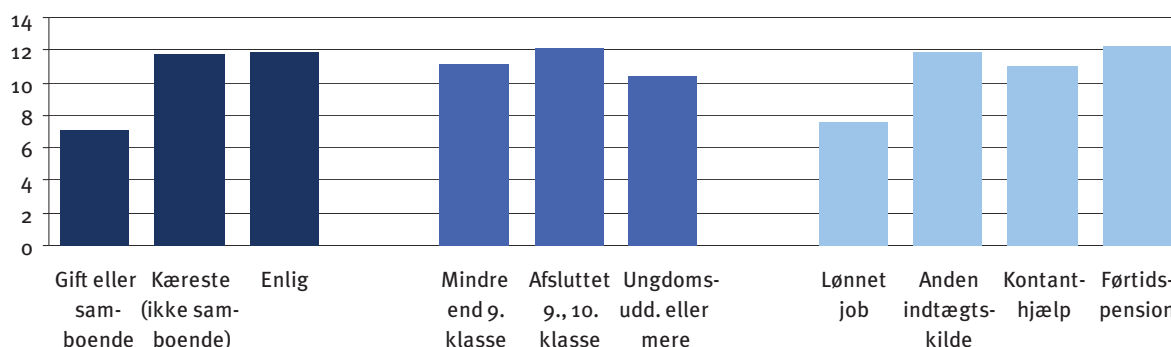
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	11,2	13,1	17,1	12,8	14,0	21,0	5,0	1,4	6,6
Mænd	9,6	11,9	14,6	11,2	10,5	18,9	4,8	0,9	4,1
Kvinder	15,6	20,0	22,0	19,7	21,7	25,9	5,6	1,8	8,8
15-34 år	14,8	20,5	23,3	16,7	18,2	22,4	4,3	0,8	4,1
35-44 år	9,2	13,7	13,2	8,3	11,9	19,4	0,0	1,0	5,1
45-54 år	13,4	12,3	19,4	15,8	12,7	23,3	10,8	2,1	10,7
55-76 år	6,0	7,5	9,0	10,7	9,5	15,4	3,6	1,7	6,4
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har været meget generet af hurtig hjertebanken inden for en 14-dages periode, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (11,2 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været meget generet af hurtig hjertebanken, større blandt kvinder end mænd. Andelen er mindst blandt de 55-76 årige. Dette ses blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og fattige. Blandt hjemløse og stofmisbrugere ses de mindste andele i aldersgrupperne 35-44 år og 55-76 år.

Andelen, der har været meget generet af hurtig hjertebanken, er mindst blandt gifte eller samboende. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I forhold til indtægtskilde ses det, at andelen er mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der har været meget generet af hurtig hjertebanken inden for en 14-dages periode, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

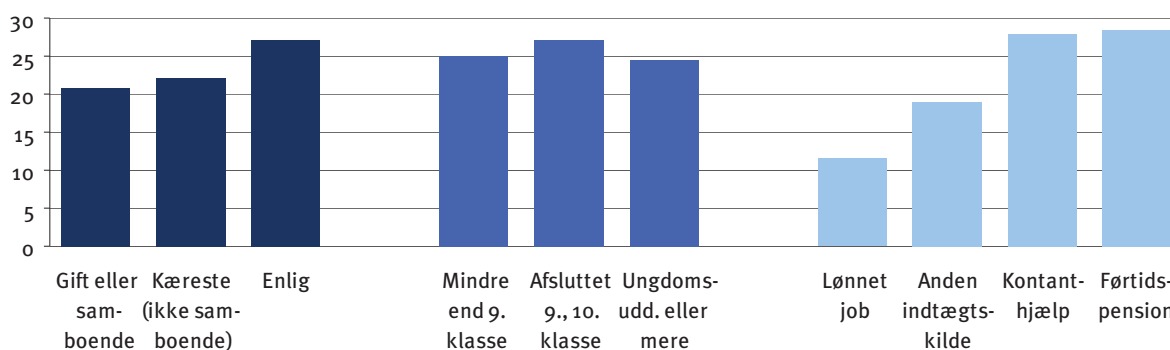
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	25,4	28,0	44,8	25,9	36,6	44,2	4,2	3,2	24,5
Mænd	21,5	23,7	41,5	21,5	32,5	42,5	2,4	1,9	13,6
Kvinder	35,6	52,0	51,4	45,1	45,7	48,1	8,5	4,5	33,8
15-34 år	33,2	43,2	54,1	36,9	40,9	53,4	4,3	3,4	31,3
35-44 år	30,4	35,0	48,9	32,5	38,1	47,8	3,3	3,1	22,4
45-54 år	19,8	22,8	35,0	18,4	30,4	32,6	6,8	3,2	16,9
55-76 år	16,1	11,3	41,8	10,7	28,6	23,1	1,8	3,2	25,8
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (25,4 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005. Sammenlignes med de dårligst stillede i SUSY-2005 ses ingen forskel i forhold til SUSY UDSAT totalt. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt sindslidende og fattige. Andelen er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses det, at andelen, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst, er større blandt kvinder end mænd og falder med alderen. Blandt sindslidende ses den mindste andel dog blandt de 45-54 årige.

I forhold til samlivsstatus er andelen størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Der ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne i andelen, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst. I relation til indtægtskilde ses det, at andelen er størst blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst inden for en 14-dages periode, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

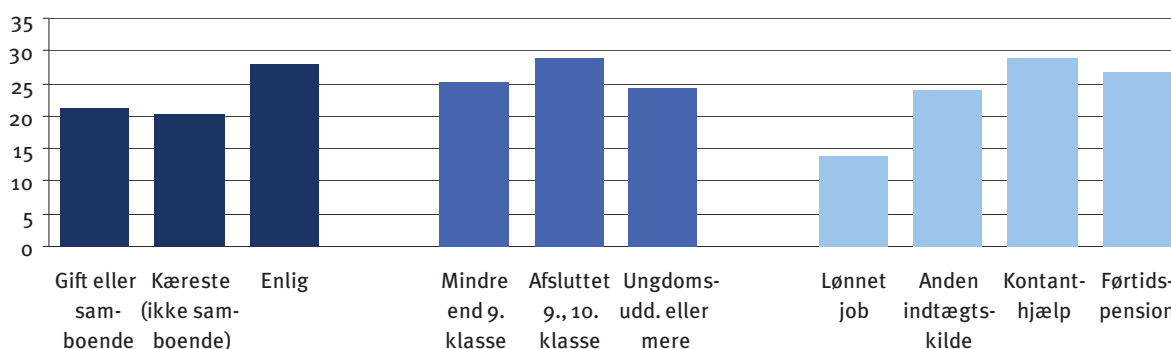
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	26,0	28,0	44,0	27,3	39,3	48,6	4,2	3,4	23,8
Mænd	23,0	25,2	41,3	23,4	36,4	46,5	3,6	2,4	15,7
Kvinder	33,6	44,0	49,5	43,7	45,7	53,7	5,6	4,4	30,7
15-34 år	34,7	43,2	55,5	35,7	43,9	56,9	6,4	3,7	28,7
35-44 år	29,0	35,9	44,7	29,2	40,0	43,3	4,9	3,2	19,1
45-54 år	22,5	21,1	38,3	28,1	32,4	51,2	5,4	3,2	18,0
55-76 år	15,1	13,2	34,3	8,9	38,1	30,8	0,0	3,5	26,1
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (26,0 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005. Andelen i SUSY UDSAT adskiller sig ikke fra andelen blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig, større blandt kvinder end mænd. Andelen, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig, falder med alderen. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og hjemløse. Blandt fattige er andelen mindst blandt de 55-76 årige. Blandt stofmisbrugere ses den mindste andel i aldersgruppen 45-54 år.

Der er en større andel, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig, blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand) sammenlignet med de øvrige samlivsgrupper. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. I relation til indtægtskilde ses det, at andelen er mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

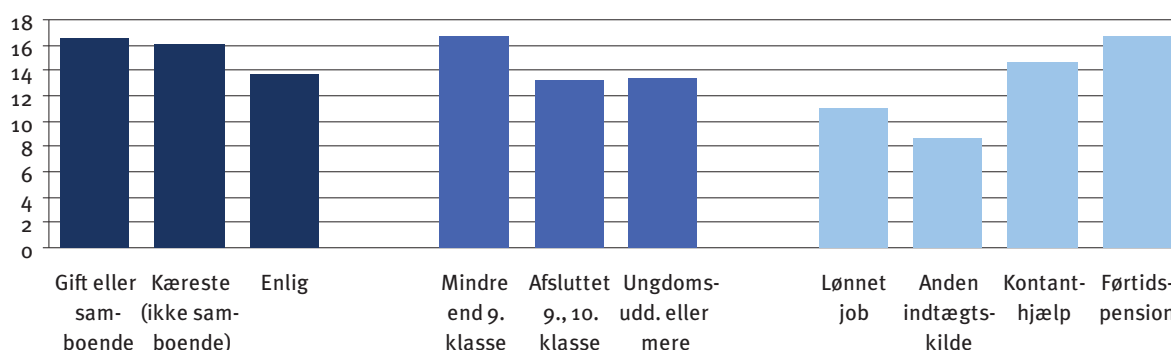
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	14,5	18,0	21,6	16,8	21,4	26,5	4,6	3,2	8,0
Mænd	12,7	18,0	19,1	13,5	17,8	21,3	4,2	2,0	4,6
Kvinder	19,2	18,0	26,6	31,0	29,5	38,9	5,6	4,4	11,0
15-34 år	16,2	15,9	25,3	22,6	19,7	31,0	2,1	4,4	9,5
35-44 år	16,1	23,1	21,9	15,0	21,9	20,9	3,3	3,0	8,1
45-54 år	15,4	17,5	21,8	19,3	25,5	32,6	9,5	2,5	6,5
55-76 år	7,0	9,4	11,9	7,1	9,5	15,4	1,8	2,7	8,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (14,5 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses den største andel blandt fattige. Andelen er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven. Denne tendens ses blandt alle grupper af socialt udsatte med undtagelse af alkoholmisbrugere. For alle grupper af socialt udsatte ses det, at andelen, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven, er mindst blandt de 55-76 årige.

Andelen, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven, er mindst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer, der har mindre end en 9. klasses uddannelse. I forhold til indtægtskilde ses det, at andelen er mindst blandt personer med en anden indtægtskilde og personer med et lønnet job.

Andel, der har været meget generet af mavesmerter og/eller ondt i maven inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

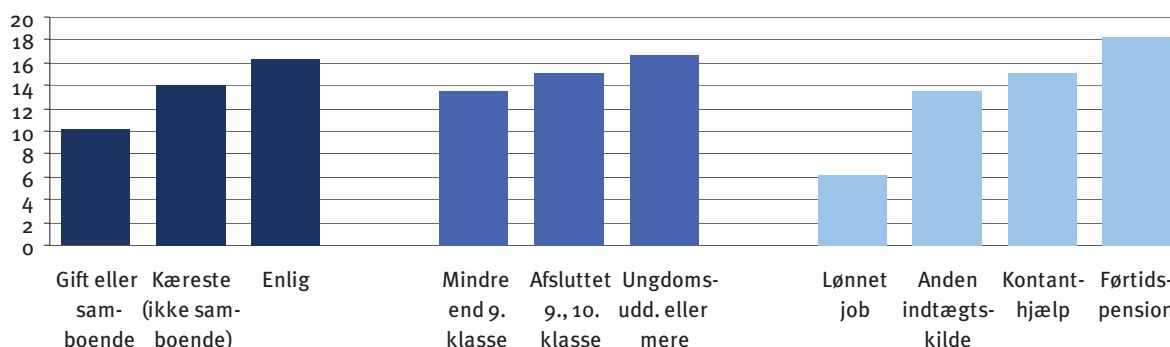
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	15,1	20,7	23,0	14,4	19,0	26,0	3,4	2,7	7,9
Mænd	13,0	20,5	19,6	11,6	16,1	23,6	2,4	1,6	4,7
Kvinder	20,6	22,0	29,9	26,8	25,6	31,5	5,6	3,8	10,7
15-34 år	15,5	20,5	22,6	16,7	18,2	27,6	4,3	2,7	5,4
35-44 år	16,8	19,7	25,1	15,8	21,9	28,4	1,6	2,1	5,5
45-54 år	15,4	24,6	22,3	15,8	17,6	20,9	4,1	2,4	7,8
55-76 år	10,6	15,1	19,4	5,4	9,5	23,1	3,6	3,3	10,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en markant større andel, der har været meget generet af fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (15,1 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses den største andel blandt fattige. Andelen er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været meget generet af fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave, større blandt kvinder end mænd. Andelen er mindst blandt de 55-76 årige. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse og stofmisbrugere. Blandt fattige ses de mindste andele i de to ældste aldersgrupper.

I forhold til samlivsstatus er andelen, der har været meget generet af fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave, mindst blandt gifte eller samboende. I forhold til uddannelse ses en svag tendens til, at andelen stiger med stigende uddannelsesniveau. I relation til indtægtskilde ses det, at andelen er mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der har været meget generet af fordøjelsesbesvær og/eller tynd/hård mave inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af åndedrætsbesvær og/eller forpustethed inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af åndedrætsbesvær og/eller forpustethed inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

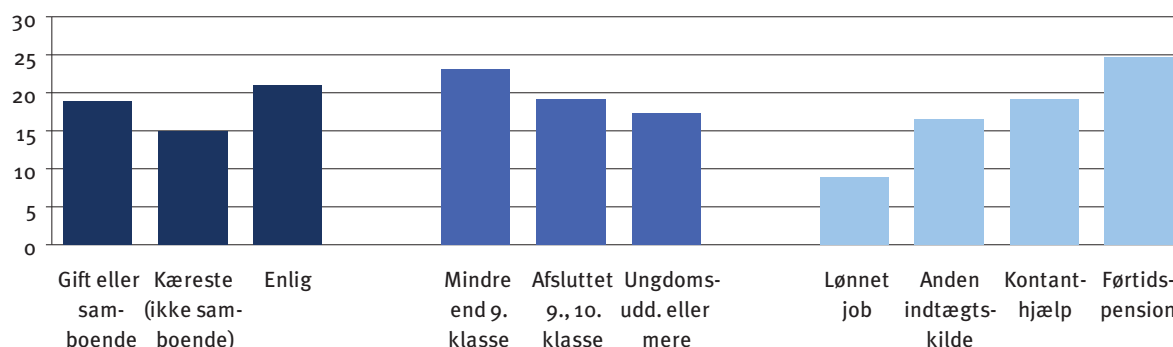
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	19,9	23,5	29,2	18,7	29,2	24,3	7,1	2,5	8,2
Mænd	18,3	23,0	27,6	17,8	28,3	21,3	6,6	1,9	5,6
Kvinder	24,2	26,0	32,2	22,5	31,0	31,5	8,5	3,0	10,4
15-34 år	14,0	13,6	23,3	19,0	20,5	24,1	2,1	1,2	3,1
35-44 år	20,4	24,8	29,2	16,7	31,9	23,9	6,6	1,5	6,3
45-54 år	24,0	28,1	31,6	23,7	36,3	27,9	6,8	2,2	9,9
55-76 år	18,6	18,9	34,3	12,5	28,6	15,4	12,5	4,3	10,5
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der har været meget generet af åndedrætsbesvær og/eller forpustethed, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (19,9 %) sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt sindslidende og stofmisbrugere. Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses det, at andelen, der har været meget generet af åndedrætsbesvær og/eller forpustethed, er større blandt kvinder end mænd. Andelen er mindst blandt de 15-34 årige. Dette ses blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere. Blandt hjemløse og fattige er andelen mindst i aldersgruppen 55-76 år.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen er mindst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Andelen, der har været meget generet af åndedrætsbesvær og/eller forpustethed, falder med stigende uddannelsesniveau. I forhold til indtægtskilde er andelen mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der har været meget generet af åndedrætsbesvær og/eller forpustethed inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været meget generet af tandsmerter inden for en 14-dages periode

Andel, der har været meget generet af tandsmerter inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

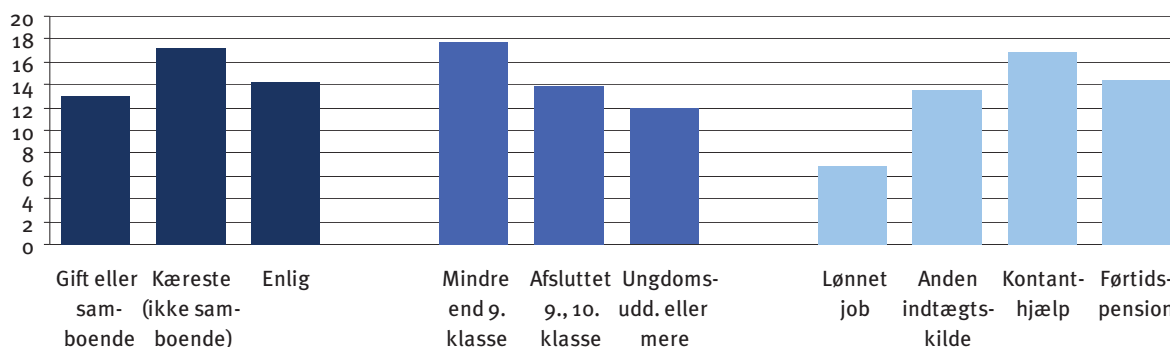
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	14,5	16,5	18,2	13,9	19,5	22,1	6,3		
Mænd	14,0	16,9	18,2	12,5	20,3	25,2	5,4		
Kvinder	15,8	14,0	18,2	19,7	17,8	14,8	8,5		
15-34 år	17,7	22,7	21,2	21,4	18,2	22,4	8,5		
35-44 år	17,8	18,8	21,5	19,2	23,1	23,9	6,6		
45-54 år	11,2	13,2	13,6	8,8	16,7	18,6	4,1		
55-76 år	10,1	13,2	14,9	1,8	14,3	23,1	7,1		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der har været meget generet af tandsmerter, udgør 14,5 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end i de socialt udsatte grupper. Der er ikke spurgt til tandsmerter inden for en 14-dages periode i SUSY-2005.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT som helhed ses ingen væsentlige kønsforskelle i andelen, der har været meget generet af tandsmerter. Blandt alkoholmisbrugere, stofmisbrugere og fattige er andelen dog større blandt mænd end kvinder. Blandt hjemløse er andelen omvendt større blandt kvinder end mænd. I alle grupper af socialt udsatte, med undtagelse af fattige, ses det, at andelen, der har været meget generet af tandsmerter, er størst i aldersgrupperne 15-34 år og 35-44 år. Blandt fattige er andelen mindst i aldersgruppen 45-54 år-

I forhold til samlivsstatus er andelen, der har været meget generet af tandsmerter, størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I relation til uddannelse ses det, at andelen falder med stigende uddannelsesniveau. I forhold til indtægtskilde er andelen mindst blandt svarpersoner med lønnet job og størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der har været meget generet af tandsmerter inden for en 14-dages periode, i SUSY UDSAT i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at gøre, som man plejer pga. sygdom

Andel, der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at gøre, som man plejer pga. sygdom, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

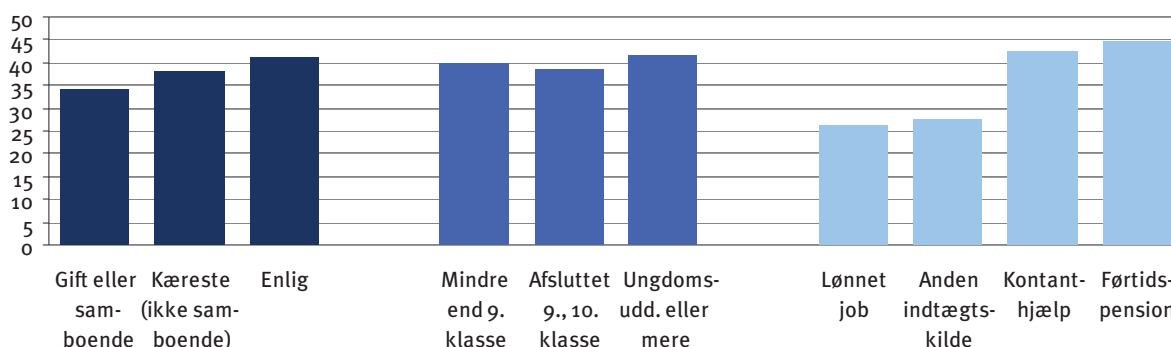
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	40,0	43,6	49,4	42,8	45,1	52,5	26,1	13,0	27,9
Mænd	38,8	42,4	49,5	42,2	44,4	51,2	24,0	10,8	21,1
Kvinder	43,1	50,0	49,1	45,1	46,5	55,6	31,0	15,1	33,7
15-34 år	37,3	34,1	45,9	39,3	43,9	55,2	21,3	11,5	20,5
35-44 år	38,0	41,9	47,5	40,8	43,1	41,8	21,3	12,9	28,6
45-54 år	44,3	51,8	51,9	50,0	50,0	69,8	27,0	13,8	27,7
55-76 år	39,2	37,7	55,2	37,5	42,9	38,5	33,9	13,7	31,2
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har været aktivitetsbegrænset pga. sygdom, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (40,0 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt sindslidende og fattige. Andelen, der har været aktivitetsbegrænset pga. sygdom, er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været aktivitetsbegrænset pga. sygdom, større blandt kvinder end mænd. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, hjemløse og fattige. Blandt sindslidende og stofmisbrugere ses ingen væsentlige kønsforskelle. I alle grupper af socialt udsatte, med undtagelse af sindslidende, ses det, at andelen, der har været aktivitetsbegrænset pga. sygdom, er størst i aldersgruppen 45-54 år. Blandt sindslidende er andelen størst i aldersgruppen 55-76 år.

Der ses ingen markante forskelle mellem samlivsgrupperne i andelen, der har været aktivitetsbegrænset pga. sygdom. I forhold til uddannelse ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I relation til indtægtskilde ses de største andele blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der inden for en 14-dages periode har været begrænset i at gøre, som man plejer pga. sygdom, i SUSY UDSAT i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



### **Opsamling sygelighed**

Overordnet er sygeligheden markant større blandt de forskellige grupper af socialt udsatte end blandt svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper har især sindslidende, stofmisbrugere og fattige en relativt høj forekomst af de forskellige sygelighedsindikatorer. Generelt ses det også, at andelen, der har en specifik sygdom eller et helbredsproblem, har specifikke smerter eller problemer, eller er aktivitetsbegrænset på grund af sygdom, er større blandt kvinder end blandt mænd. Denne tendens ses i alle grupper af socialt udsatte. Endelig ses den overordnede tendens, at forekomsten af de forskellige indikatorer på sygelighed ikke overraskende er højest blandt førtidspensionister og desuden er høj blandt kontant-hjælpsmodtagere, mens andelen er mindst blandt personer med et lønnet job.





## Kapitel 5. Brug af sundhedsvæsn

Dette kapitel omhandler brug af sundhedsvæsn. I kapitlet beskrives kontakt til praktiserende læge og andre behandlere samt brug af medicin blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT.

Mennesker reagerer forskelligt på sygdomme og sygelighed. Nogle reagerer ved ikke at foretage sig noget, mens andre reagerer aktivt på måder, der kan variere bredt. De aktive reaktioner kan fx være at tage medicin, søge hjælp hos familie og venner og/eller kontakte fagpersoner i og uden for sundhedsvæsn.

For befolkningen generelt kan viden om brug af praktiserende læge og andre behandlere dels fås fra Sygesikringsregisteret, dels fra befolkningsundersøgelser i form af selvrappede data. Det er ikke umiddelbart muligt at benytte sygesikringsregisteret til at få oplysninger om socialt udsatte kontakt med sundhedsvæsn, fordi socialt udsatte ikke opgøres som særskilte grupper i registeret.

Kontakt med praktiserende læge, vagtlæge, praktiserende speciallæge, skadestue og hospitalsambulatorium samt indlæggelse på hospital er i nærværende undersøgelse belyst ved at spørge til kontakt indenfor de seneste tre måneder på grund af gener, sygdom eller skade.

Analyser af data fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen i den danske befolkning fra 2000 har vist en klar sammenhæng mellem brug af praktiserende læge og sygelighed (1). Andelen med kontakt til praktiserende læge var større blandt personer med langvarig sygdom end personer uden - også når der var taget højde for køns-, alders- og uddannelsesmæssige forskelle i sygeligheden. Tilsvarende fandtes større brugerandel blandt personer med selvvurderet dårligt helbred sammenholdt med godt helbred - også efter kontrol for køns-, alders- og uddannelsesmæssige forskelle. Meget tyder således på, at den generelle befolknings brug af praktiserende læge først og fremmest er bestemt af behovet (sygeligheden).

Dette ses også blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT som vist i tabel 5.1. Det fremgår, at der blandt svarpersoner, der har et nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selvvurderet helbred, er en større andel, der har været til praktiserende læge, sammenlignet med svarpersoner der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred. Det samme ses for langvarig sygdom. Her er der en større andel, der har været til praktiserende læge, blandt svarpersoner der har en langvarig sygdom, sammenlignet med svarpersoner, der ikke har nogen langvarig sygdom.

*Tabel 5.1 Andel, der har været til praktiserende læge, i forhold til selvvurderet helbred og langvarig sygdom. Procent.*

	Andel der har været til praktiserende læge	Antal
Virkelig godt eller godt selvvurderet helbred	42,4	401
Nogenlunde, dårligt eller meget dårligt selvvurderet helbred	60,2	869
Langvarig sygdom	62,2	788
Ingen langvarig sygdom	42,8	502

I SUSY UDSAT er der foruden spørgsmål fra SUSY-undersøgelserne om kontakt med praktiserende læge og den primære sundhedstjeneste spurgt om kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik i de sidste tre måneder. Der er også spurgt til, om svarpersonerne har været til tandlæge inden for det sidste år.

Brug af medicin kan opgøres på forskellige måder. I Lægemiddelstyrelsens statistikker opgøres salget af medicin både i døgndoser og i omsætning. Disse statistikker giver et billede af, hvor meget medicin der bliver omsat, men ikke af hvor meget medicin, der bliver brugt (2). De kan heller ikke vise, om køberen også er den person, der tager medicinen. Selvrapporteret medicinforbrug kan komme tættere på det egentlige forbrug. Der er dog den usikkerhed, at svarpersonen måske ikke er i stand til at give en præcis beskrivelse af den medicin, de anvender.

I SUSY UDSAT er der spurgt til brug af forskellige former for medicin inden for en 14-dages periode. Der er ikke skelnet mellem håndkøbsmedicin og receptpligtig medicin.

---

1. Kjøllet M. Sygelighed. I: Kjøllet M, Rasmussen NK, red: Sundhed & sygelighed i Danmark 2000 ...& udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002: 5, 88-90.

2. Statistisk Sentralbryrå. Helse i Norge. Helsetilstand og behandlingstilbud belyst ved befolkningsundersøkelser. Oslo-Kongsvinger. Statistisk Sentralbryrå. 2001.

## Andel, der har været i kontakt med praktiserende læge inden for de sidste 3 måneder

Andel, der har været i kontakt med praktiserende læge, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

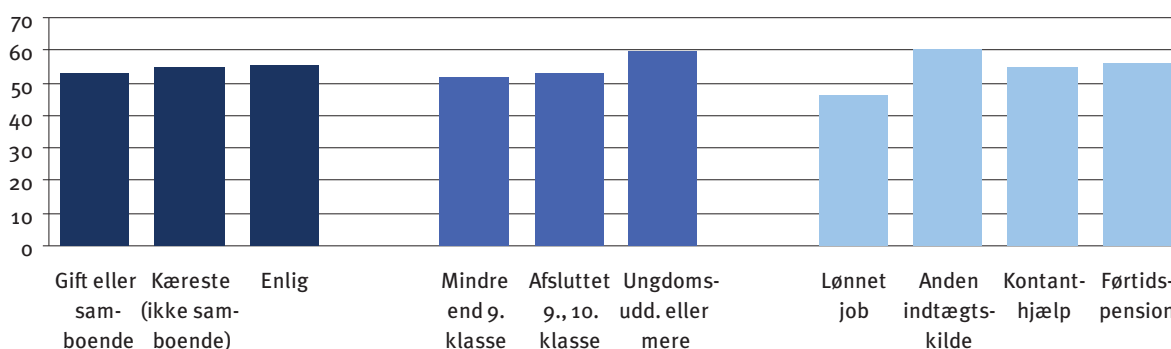
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	54,7	48,8	59,4	51,6	54,7	55,2	51,7	39,5	53,6
Mænd	51,9	47,5	57,1	47,5	53,5	55,9	49,1	35,2	46,3
Kvinder	61,7	56,0	64,0	69,0	57,4	53,7	57,7	43,7	59,8
15-34 år	56,1	50,0	61,6	51,2	59,1	60,3	44,7	35,1	44,8
35-44 år	48,7	40,2	53,9	45,8	47,5	44,8	47,5	35,0	54,5
45-54 år	57,5	54,4	60,7	60,5	55,9	60,5	50,0	38,2	47,4
55-76 år	59,3	54,7	68,7	46,4	76,2	69,2	64,3	46,6	60,4
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en større andel i SUSY UDSAT (54,7 %), der har været i kontakt med en praktiserende læge, sammenlignet med SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge, størst blandt sindslidende.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge, større blandt kvinder end blandt mænd. Forskellen er størst blandt hjemløse. Blandt fattige ses ingen forskel mellem mænd og kvinder. Andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge, er mindre i aldersgruppen 35-44 år sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

Overordnet ses ingen væsentlige forskelle i forhold til samlivsstatus. Blandt hjemløse og fattige er andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge, dog størst blandt gifte og samboende (data ikke vist). Andelen er størst blandt personer, der har en ungdomsuddannelse eller mere. Andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge, er generelt størst blandt personer, der har anden indtægtskilde. Blandt sindslidende og fattige er andelen dog størst blandt personer med et lønnet job (data ikke vist).

Andel, der har været i kontakt med en praktiserende læge, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været i kontakt med en vagtlæge inden for de sidste 3 måneder

Andel, der har været i kontakt med en vagtlæge, i SUSY-UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

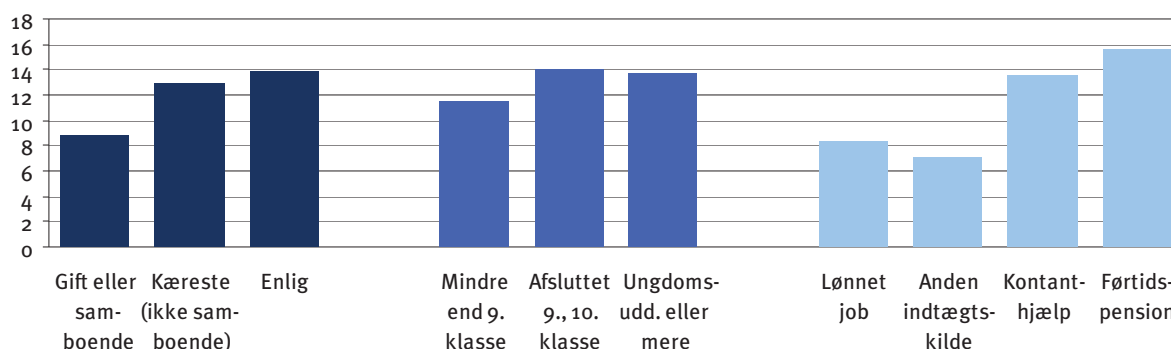
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	13,1	12,5	17,2	15,5	14,7	17,1	8,4	2,1	3,0
Mænd	11,9	12,2	15,8	14,2	12,6	13,4	9,6	1,9	2,3
Kvinder	16,1	14,0	20,1	21,1	19,4	25,9	5,6	2,3	3,5
15-34 år	15,9	15,9	21,9	21,4	17,4	25,9	4,3	3,0	2,8
35-44 år	13,1	15,4	15,5	15,0	15,0	11,9	9,8	2,0	3,5
45-54 år	13,0	10,5	15,5	14,9	10,8	16,3	12,2	1,7	4,6
55-76 år	9,5	7,5	17,9	8,9	14,3	7,7	5,4	1,7	2,1
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en større andel, der har været i kontakt med en vagtlæge, blandt svarpersoner i SUSY UDSAT (13,1 %) sammenlignet med svarpersoner i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt Øvrige SUSY UDSAT har 8,4 % været i kontakt med en vagtlæge.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har været i kontakt med en vagtlæge. Andelen, der har været i kontakt med en vagtlæge, er størst i den yngste aldersgruppe.

Andelen, der har været i kontakt med en vagtlæge, er mindst blandt gifte eller samboende. I forhold til uddannelses ses der overordnet ingen væsentlige forskelle i andelen, der har været i kontakt med en vagtlæge. Derimod ses en mindre andel blandt personer med lønnet job og anden indtægtskilde sammenlignet med de øvrige indtægtskilder.

Andel, der har været i kontakt med en vagtlæge, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været i kontakt med en skadestue inden for de sidste 3 måneder

Andel, der har været i kontakt med en skadestue, i SUSY-UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

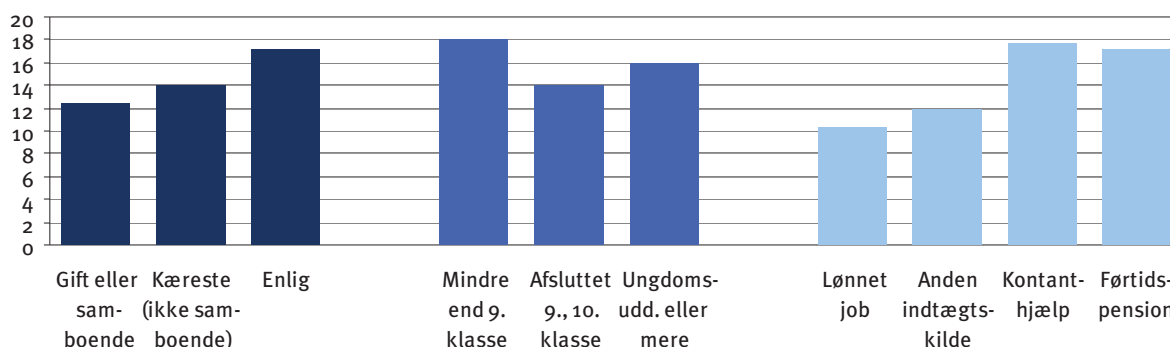
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	16,1	21,6	19,9	20,9	20,0	22,1	8,4	2,0	2,1
Mænd	16,9	22,7	21,9	21,5	20,3	22,0	9,0	2,4	2,9
Kvinder	14,2	16,0	15,9	18,3	19,4	22,2	7,0	1,7	1,3
15-34 år	18,5	18,2	24,0	27,4	25,0	31,0	8,5	2,9	2,9
35-44 år	16,8	24,8	18,7	20,8	18,8	17,9	9,8	1,8	0,4
45-54 år	16,1	24,6	18,9	21,1	17,6	18,6	6,8	1,9	3,7
55-76 år	11,6	11,3	17,9	10,7	9,5	15,4	8,9	1,5	1,5
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har været i kontakt med en skadestue, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (16,1 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Sammenlignet med grupperne af socialt udsatte er der en mindre andel, der har været i kontakt med en skadestue, blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses der overordnet ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder. Blandt alkoholmisbrugere og sindslidende er andelen, der har været i kontakt med en skadestue, dog større blandt kvinder end blandt mænd. Generelt ses en tendens til, at andelen, der har været i kontakt med en skadestue, falder med stigende alder.

Andelen, der har været i kontakt med en skadestue, er overordnet størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse ses ingen væsentlige forskelle i andelen, der har været i kontakt med en skadestue. Det ses desuden, at der er en større andel, der har været i kontakt med en skadestue, blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper.

Andel, der har været i kontakt med en skadestue, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium inden for de sidste 3 måneder

Andel, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

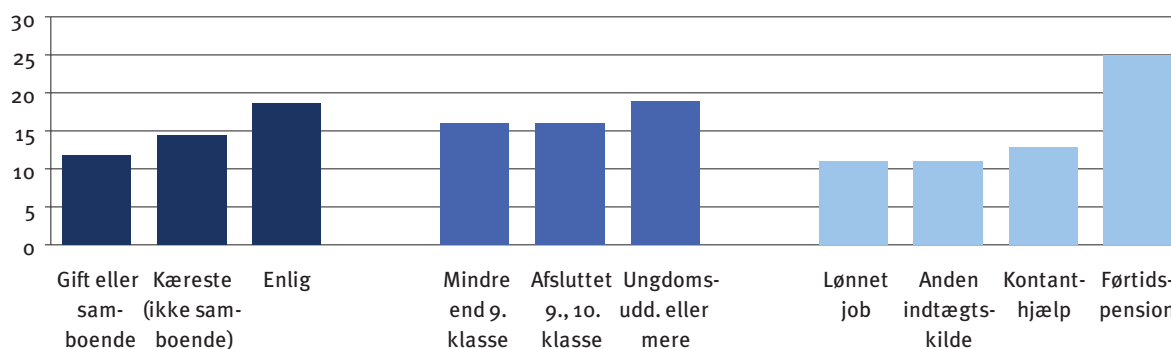
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	17,1	16,2	19,1	16,0	18,8	15,5	17,2	7,1	10,5
Mænd	16,5	16,5	18,4	14,9	17,8	15,0	17,4	6,3	9,4
Kvinder	18,9	14,0	20,6	21,1	20,9	16,7	16,9	7,9	11,5
15-34 år	13,7	11,4	13,0	14,3	15,2	12,1	12,8	4,2	2,8
35-44 år	15,1	16,2	19,2	15,8	17,5	17,9	8,2	5,9	10,7
45-54 år	21,5	19,3	24,3	18,4	25,5	20,9	21,6	7,8	13,0
55-76 år	17,1	13,2	16,4	14,3	19,0	0,0	25,0	9,8	12,8
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Inden for de sidste 3 måneder har 17,1 % i SUSY UDSAT været i kontakt med et hospitalsambulatorium. Dette er en større andel end i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Andelen, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium nogenlunde den samme i grupperne af socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses overordnet ingen væsentlige forskelle mellem mænd og kvinder. Blandt hjemløse er andelen, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium, dog større blandt kvinder end mænd. Andelen, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium, er generelt størst blandt de 45-54 årige.

Andelen, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse ses ingen væsentlige forskelle. Overordnet er andelen, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium, størst blandt førtidspensionister.

Andel, der har været i kontakt med et hospitalsambulatorium, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været indlagt på et hospital inden for de sidste 3 måneder

Andel, der har været indlagt på et hospital, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

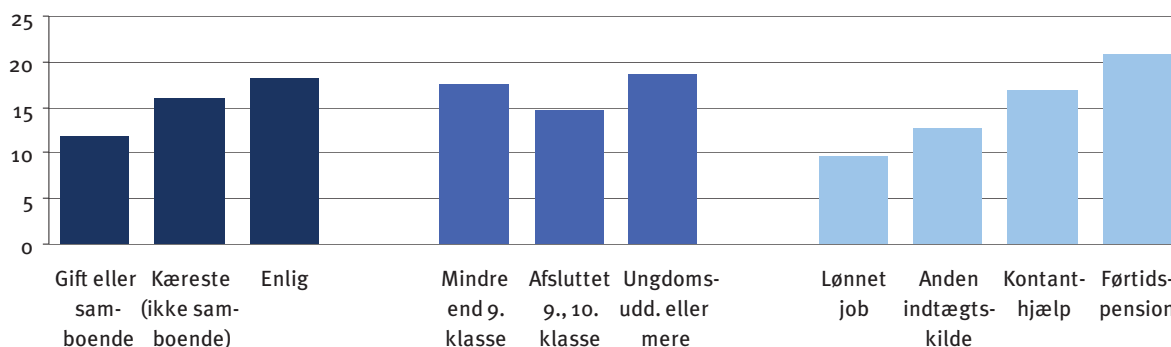
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	17,1	21,3	21,6	22,7	20,0	22,7	11,3	2,5	4,7
Mænd	15,9	21,2	20,5	21,5	18,2	22,8	12,0	2,1	3,7
Kvinder	20,3	22,0	23,8	28,2	24,0	22,2	9,9	3,0	5,6
15-34 år	15,1	18,2	18,5	23,8	21,2	22,4	4,3	1,7	1,6
35-44 år	20,2	29,1	23,7	26,7	18,8	19,4	11,5	2,3	7,1
45-54 år	16,4	20,2	21,4	19,3	21,6	32,6	12,2	2,7	4,2
55-76 år	15,1	9,4	22,4	19,6	14,3	7,7	16,1	3,2	5,6
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en markant større andel i SUSY UDSAT, der har været indlagt på et hospital (17,1 %), sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Sammenlignet med grupperne af socialt udsatte er andelen, der har været indlagt på et hospital, mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været indlagt på et hospital, større blandt kvinder end mænd. Dette gælder hovedsageligt blandt hjemløse og stofmisbrugere. Generelt er andelen, der har været indlagt på et hospital, størst i aldersgruppen 35-44 år.

Andelen, der har været indlagt på et hospital, er mindst blandt gifte. Dette gælder især for sinds-lidende, stofmisbrugere og fattige. Der ses ingen væsentlige forskelle i forhold til uddannelse. Overordnet er der en større andel, der har været indlagt på et hospital, blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der har været indlagt på et hospital, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned

Andel, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

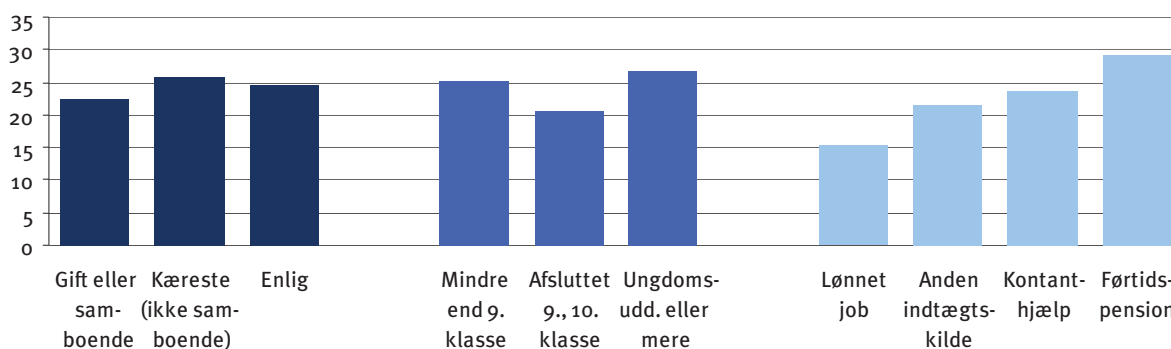
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	24,5	30,8	29,9	30,5	33,5	29,8	11,8		
Mænd	24,2	29,5	30,9	29,7	32,5	29,9	9,6		
Kvinder	25,3	38,0	28,0	33,8	35,7	29,6	16,9		
15-34 år	24,0	34,1	32,9	33,3	34,1	27,6	8,5		
35-44 år	25,1	31,6	30,6	32,5	32,5	32,8	8,2		
45-54 år	25,4	31,6	27,2	27,2	33,3	30,2	17,6		
55-76 år	22,1	24,5	29,9	28,6	38,1	23,1	10,7		
Antal	1290	328	638	374	415	181	238		

I alt angiver 24,5 % i SUSY UDSAT, at de har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt stofmisbrugere. Kun en relativt lille andel blandt Øvrige SUSY UDSAT har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder i andelen, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik. Blandt alkoholmisbrugere og hjemløse er der dog en større andel blandt kvinder end mænd. Generelt ses ingen væsentlig forskel mellem aldersgrupperne i andelen, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik. Der ses dog en tendens til, at andelen er mindst i den ældste aldersgruppe. Dette ses især blandt alkoholmisbrugere og fattige.

I forhold til samlivsstatus ses ingen væsentlig forskel i andelen, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik. Overordnet er andelen mindst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. I forhold til indtægtskilde er andelen, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik, mindst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der har været til tandlæge inden for det sidste år

Andel, der har været til tandlæge inden for det sidste år, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

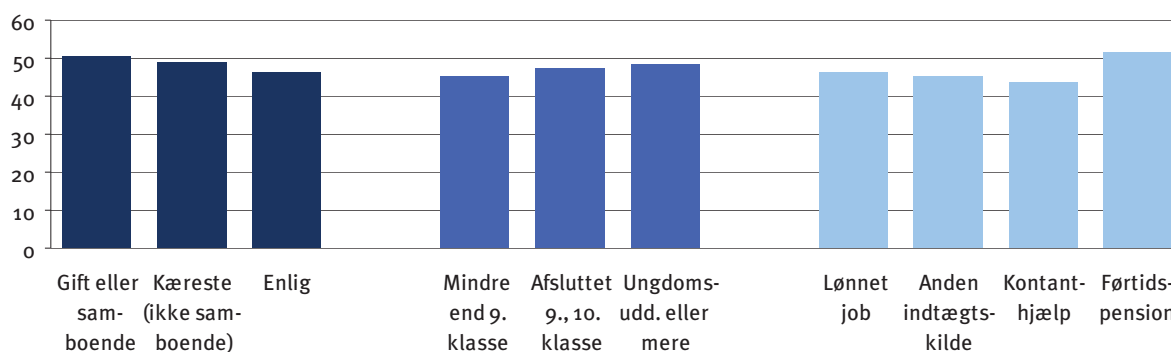
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	47,1	31,7	47,5	33,4	45,1	33,7	61,3		
Mænd	44,3	33,1	45,0	33,0	42,7	32,3	58,7		
Kvinder	54,4	24,0	52,3	35,2	50,4	37,0	67,6		
15-34 år	47,2	20,5	44,5	38,1	43,9	34,5	70,2		
35-44 år	48,7	38,5	51,6	30,0	47,5	35,8	62,3		
45-54 år	46,9	30,7	46,6	33,3	42,2	25,6	56,8		
55-76 år	44,2	28,3	43,3	33,9	47,6	46,2	58,9		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Der er i alt 47,1 % i SUSY UDSAT, der har været til tandlæge inden for det sidste år. Blandt de socialt udsatte grupper ses den største andel blandt sindslidende og stofmisbrugere. Der er en væsentlig større andel, der har været til tandlæge inden for det sidste år, blandt Øvrige SUSY UDSAT sammenlignet med de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der overordnet en mindre andel blandt mænd end kvinder, der har været til tandlæge inden for det sidste år. I gruppen af alkoholmisbrugere er andelen dog mindre blandt kvinder end mænd. Der ses ingen systematiske forskelle mellem aldersgrupperne i andelen, der har været til tandlæge inden for det sidste år.

Der ses ingen væsentlige forskelle i andelen, der har været til tandlæge inden for det sidste år, i forhold til hverken samlivsstatus eller uddannelse. I forhold til indtægtskilde er der en lidt større andel, der har været til tandlæge inden for det sidste år, blandt førtidspensionister.

Andel, der har været til tandlæge inden for det sidste år, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har taget astmamedicin inden for de sidste 14 dage

Andel, der har taget astmamedicin inden for de sidste 14 dage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

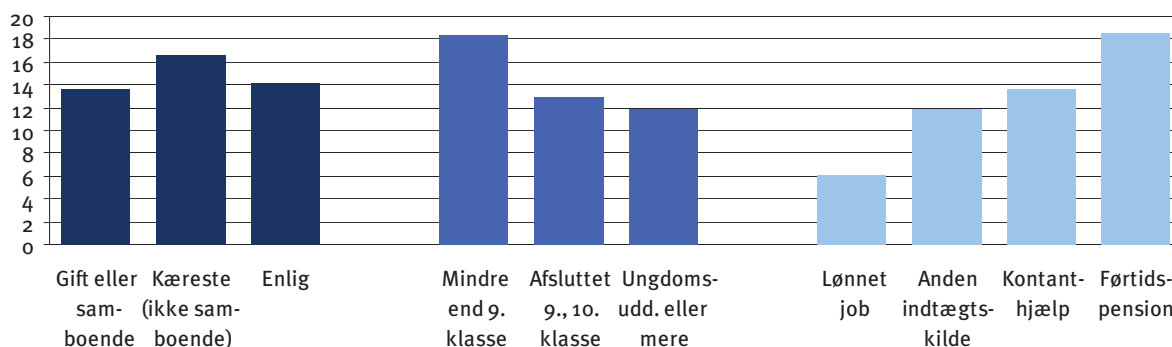
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	14,5	11,6	17,4	12,8	20,0	15,5	13,0	4,7	7,9
Mænd	11,3	10,1	14,6	8,6	16,8	15,7	9,0	3,9	5,3
Kvinder	22,8	20,0	22,9	31,0	27,1	14,8	22,5	5,5	10,1
15-34 år	15,5	15,9	17,1	16,7	18,2	13,8	14,9	4,1	7,1
35-44 år	14,6	11,1	16,4	9,2	20,0	13,4	14,8	3,2	3,5
45-54 år	15,4	13,2	19,4	16,7	21,6	20,9	10,8	4,2	9,1
55-76 år	11,1	5,7	14,9	7,1	23,8	15,4	12,5	6,4	9,4
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en større andel, der har taget astmamedicin inden for de sidste 14 dage, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (14,5 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt stofmisbrugere.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der har taget astmamedicin. Blandt fattige ses dog ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder. Overordnet er andelen, der har taget astmamedicin, mindst i den ældste aldersgruppe. Blandt stofmisbrugere ses den mindste andel dog i den yngste aldersgruppe, og blandt fattige er andelen mindst i de to yngste aldersgrupper og i den ældste aldersgruppe.

Andelen, der har taget astmamedicin, er overordnet størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Blandt alkoholmisbrugere ses ingen væsentlige forskelle i forhold til samlivsstatus (data ikke vist). I forhold til uddannelse er andelen, der har taget astmamedicin, størst blandt personer, der har en uddannelse mindre end 9. klasse. Der er en mindre andel, der har taget astmamedicin, blandt personer med lønnet job sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper. Navnlige andelen blandt førtidspensionister er relativ stor. Blandt stofmisbrugere ses den største andel dog blandt personer med en anden indtægtskilde (data ikke vist).

Andel, der har taget astmamedicin, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har taget blodtrykssænkende medicin inden for de sidste 14 dage

Andel, der har taget blodtrykssænkende medicin inden for de sidste 14 dage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

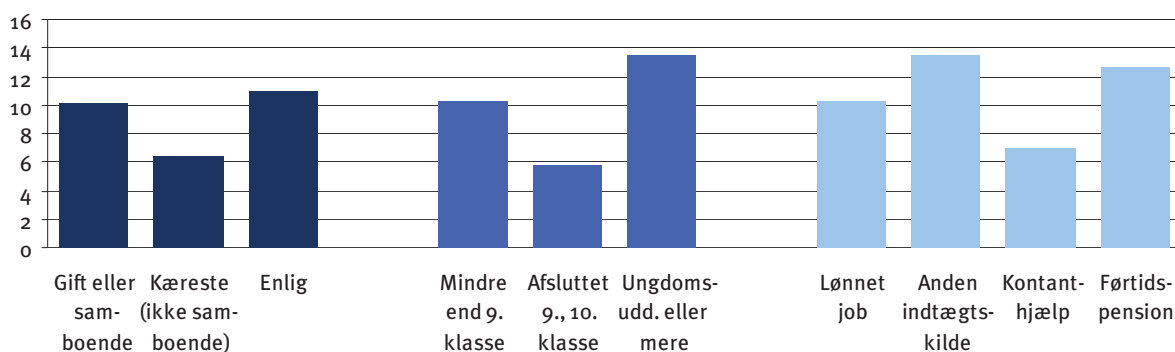
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	10,2	9,5	10,5	9,4	7,0	5,5	11,8	13,2	17,6
Mænd	9,9	9,0	9,7	9,9	5,9	6,3	12,6	12,7	15,9
Kvinder	10,8	12,0	12,1	7,0	9,3	3,7	9,9	13,6	19,2
15-34 år	4,1	6,8	4,1	7,1	4,5	5,2	2,1	0,5	1,5
35-44 år	5,6	6,0	6,4	4,2	6,9	7,5	4,9	3,8	6,5
45-54 år	12,7	10,5	13,1	11,4	7,8	4,7	16,2	11,3	10,6
55-76 år	22,6	17,0	29,9	19,6	19,0	0,0	21,4	29,9	33,0
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005 er der en mindre andel i SUSY UDSAT, der har taget blodtrykssænkende medicin inden for de sidste 14 dage (10,2 %). Andelen er mindst blandt fattige.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses overordnet ingen væsentlig forskel mellem mænd og kvinder i andelen, der har taget blodtrykssænkende medicin. Blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere er andelen dog større blandt kvinder end mænd, mens den modsatte tendens ses blandt hjemløse og fattige. Andelen, der har taget blodtrykssænkende medicin, er størst i den ældste aldersgruppe.

Andelen, der har taget blodtrykssænkende medicin, er mindst blandt personer der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I forhold til uddannelse er andelen, der har taget blodtrykssænkende medicin, mindst blandt personer der har afsluttet 9. eller 10. klasse. Der er en mindre andel, der har taget blodtrykssænkende medicin, blandt kontanthjælpsmodtagere, sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper.

Andel, der har taget blodtrykssænkende medicin, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har taget smertestillende medicin inden for de sidste 14 dage

Andel, der har taget smertestillende medicin inden for de sidste 14 dage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

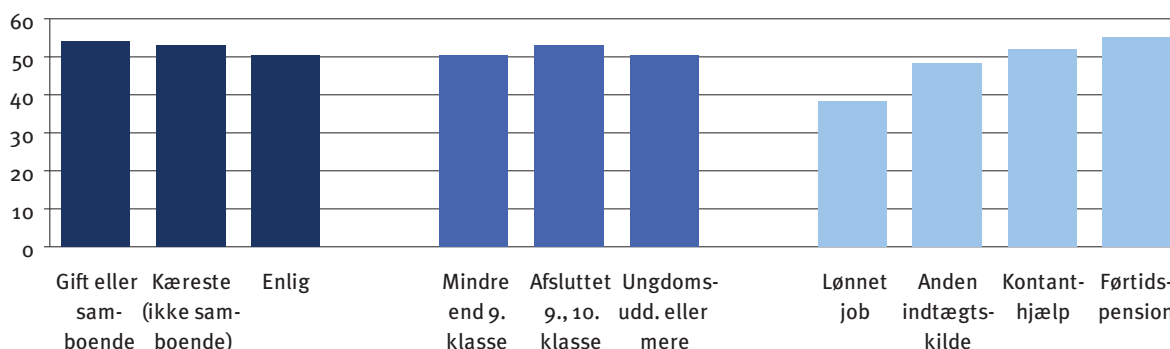
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	51,5	49,4	61,6	48,1	63,4	56,9	35,3	35,4	46,2
Mænd	47,4	46,0	56,6	44,9	61,2	54,3	32,3	28,4	34,5
Kvinder	61,9	68,0	71,5	62,0	68,2	63,0	42,3	42,0	56,2
15-34 år	53,9	54,5	65,8	54,8	62,9	62,1	29,8	31,4	35,5
35-44 år	50,4	54,7	61,6	48,3	61,9	55,2	27,9	39,1	50,8
45-54 år	54,8	49,1	60,2	49,1	66,7	55,8	41,9	37,3	45,7
55-76 år	43,7	34,0	56,7	35,7	61,9	46,2	39,3	35,3	49,6
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en større andel, der har taget smertestillende medicin, blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (51,5 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt sindslidende og stofmisbrugere. Andelen, der har taget smertestillende medicin, er mindst blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har taget smertestillende medicin, større blandt kvinder end mænd. Andelen, der har taget smertestillende medicin, er mindst i den ældste aldersgruppe.

Der ses overordnet ingen væsentlige forskelle i andelen, der har taget smertestillende medicin, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Andelen, der har taget smertestillende medicin, er mindst blandt personer med et lønnet job.

## Andel, der har taget smertestillende medicin, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har taget sovemedicin inden for de sidste 14 dage

Andel, der har taget sovemedicin inden for de sidste 14 dage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

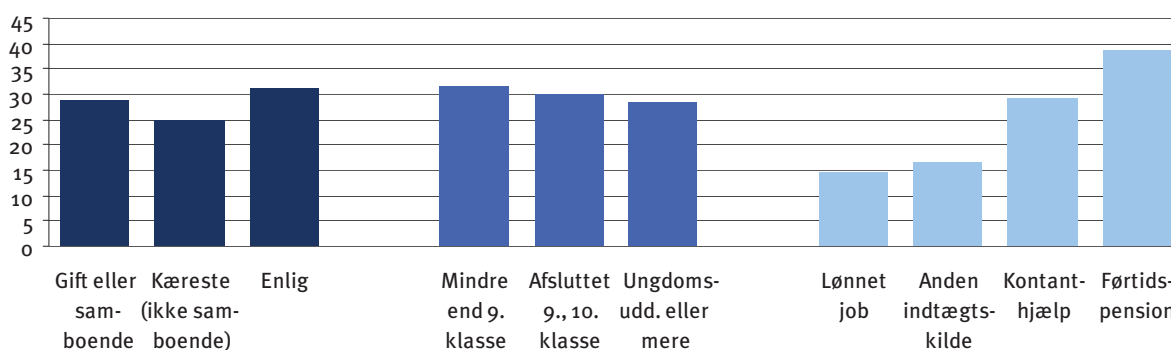
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	30,0	27,4	42,6	26,2	51,1	48,1	8,0	2,3	6,8
Mænd	28,1	23,7	41,5	24,4	48,6	47,2	9,0	1,7	4,0
Kvinder	35,0	48,0	44,9	33,8	56,6	50,0	5,6	2,9	9,2
15-34 år	29,9	36,4	39,7	32,1	47,0	50,0	4,3	0,5	2,6
35-44 år	35,3	32,5	48,9	31,7	56,9	52,2	4,9	1,0	1,9
45-54 år	30,3	24,6	40,3	23,7	52,0	41,9	10,8	2,5	6,7
55-76 år	18,6	15,1	35,8	10,7	28,6	38,5	10,7	4,5	10,7
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Der er en markant større andel i SUSY UDSAT (30,0 %), der har taget sovemedicin, sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt stofmisbrugere og fattige samt sindslidende. Blandt Øvrige SUSY UDSAT er der en mindre andel, der har taget sovemedicin, sammenlignet med grupperne af socialt udsatte.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har taget sovemedicin, større blandt kvinder end blandt mænd. Overordnet er der en mindre andel, der har taget sovemedicin, i den ældste aldersgruppe sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

Andelen, der har taget sovemedicin, er generelt mindst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I forhold til uddannelses ses ingen væsentlige forskelle. Andelen, der har taget sovemedicin, er størst blandt førtidspensionister og er desuden relativ stor blandt kontant-hjælpsmodtagere.

Andel, der har taget sovemedicin, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har taget nervemedicin, beroligende medicin inden for de sidste 14 dage

Andel, der har taget nervemedicin, beroligende medicin inden for de sidste 14 dage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

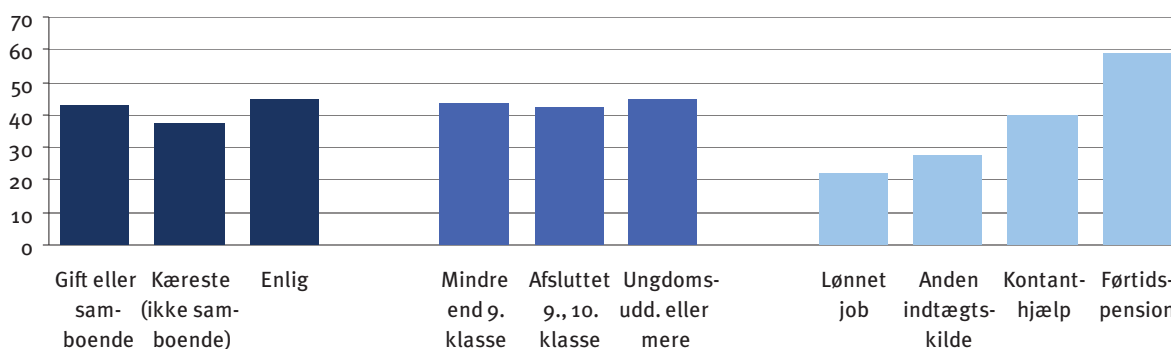
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	43,8	39,0	66,9	39,3	66,3	52,5	11,8	3,9	16,7
Mænd	40,5	36,3	66,0	35,3	64,7	51,2	9,0	2,5	11,1
Kvinder	52,2	54,0	68,7	56,3	69,8	55,6	18,3	5,2	21,6
15-34 år	43,2	45,5	61,6	48,8	62,9	58,6	2,1	2,0	8,7
35-44 år	51,1	52,1	74,9	50,0	68,1	56,7	8,2	3,4	14,2
45-54 år	41,6	34,2	62,1	33,3	67,6	44,2	9,5	3,7	15,5
55-76 år	34,2	15,1	67,2	14,3	66,7	30,8	26,8	5,8	22,1
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

I SUSY UDSAT er der en væsentlig større andel (43,8 %), der har taget nervemedicin, beroligende medicin sammenlignet med SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Den største andel ses blandt sindslidende og stofmisbrugere. Der er en relativt lille andel, der har taget nervemedicin, beroligende medicin blandt Øvrige SUSY UDSAT sammenlignet med grupperne af socialt udsatte.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har taget nervemedicin, beroligende medicin, større blandt kvinder end mænd. Overordnet er andelen, der har taget nervemedicin, beroligende medicin, størst i aldersgruppen 35-44 år. Blandt hjemløse og fattige er andelen dog størst i de to yngste aldersgrupper, og blandt stofmisbrugere i de tre ældste aldersgrupper.

Overordnet er der en mindre andel, der har taget nervemedicin, beroligende medicin, blandt personer der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I gruppen af alkoholmisbrugere er andelen dog mindst blandt gifte eller samboende og i gruppen af hjemløse blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Der ses ingen væsentlige forskelle i andelen i forhold til uddannelse. Andelen, der har taget nervemedicin, beroligende medicin, er størst blandt førtidspensionister.

Andel, der har taget nervemedicin, beroligende medicin, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum inden for de sidste 14 dage

Andel, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum inden for de sidste 14 dage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

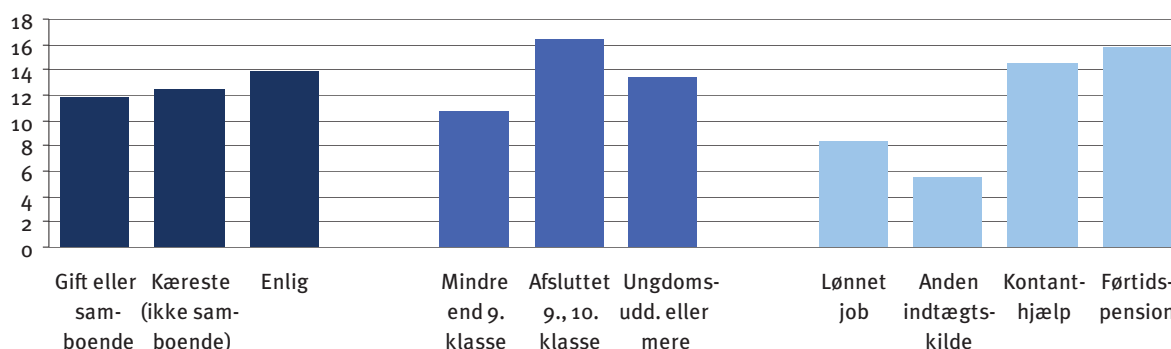
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	13,4	16,2	15,0	13,9	15,2	14,9	10,1	2,6	4,2
Mænd	11,2	15,8	11,6	11,6	11,2	12,6	10,2	2,2	3,8
Kvinder	19,2	18,0	22,0	23,9	24,0	20,4	9,9	2,9	4,4
15-34 år	12,9	18,2	15,8	14,3	15,9	13,8	6,4	2,9	2,1
35-44 år	14,6	16,2	18,3	15,8	15,0	14,9	9,8	2,7	4,4
45-54 år	14,4	15,8	12,1	14,0	16,7	18,6	17,6	2,4	6,0
55-76 år	9,5	15,1	11,9	8,9	4,8	7,7	3,6	2,4	4,1
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Der er en større andel, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum, blandt svarpersoner i SUSY UDSAT (13,4 %) sammenlignet med svarpersoner i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Andelen blandt Øvrige SUSY UDSAT er mindre end i grupperne af socialt usatte.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum. Overordnet er andelen, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum, mindst i den ældste aldersgruppe.

I forhold til samlivsstatus ses overordnet ingen forskel i andelen, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum. Andelen er størst blandt svarpersoner, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. Dette ses hovedsageligt blandt sindslidende, hjemløse og stofmisbrugere (data ikke vist). Der er en større andel, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum, blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister, sammenlignet med de øvrige indtægtsgrupper.

Andel, der har taget penicillin eller anden form for antibiotikum, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



### **Opsamling brug af med sundhedsvæsn**

Overordnet er der en større andel blandt de socialt udsatte grupper, der har haft kontakt med praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, og som bruger forskellige former for medicin sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005. I grupperne af socialt udsatte har mellem hver tredje og hver fjerde svarperson været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned. Omkring halvdelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT har været til tandlæge inden for det sidste år. Svarpersonerne i Øvrige SUSY UDSAT har generelt brugt sundhedsvæsn i mindre omfang end grupperne af socialt udsatte. Der er en større andel blandt kvinder end mænd, der tager forskellige former for medicin, samt en større andel der har været i kontakt med en praktiserende læge, vagtlæge, tandlæge og indlagt på et hospital.



## Kapitel 6. Generel trivsel

Dette kapitel omhandler socialt udsattes generelle trivsel og hermed deres oplevelse af forskellige aspekter i hverdagslivet, som kan have betydning for deres generelle livskvalitet. Trivsel er et multifacetteret begreb, som kan defineres på forskellige måder. Trivsel omfatter opfyldelsen af vigtige behov i tilværelsen såvel som troen på, at man kan mestre tilværelsen personligt og socialt. Trivsel påvirkes endvidere af det sociale miljø og de sociale sammenhænge, som individet indgår i og interagerer med. Individets sociale netværk og kvaliteten heraf har således betydning for den generelle trivsel (1). Socialt udsattes sociale relationer behandles særskilt i kapitel 7.

I dette kapitel belyses socialt udsattes generelle trivsel ud fra en række forskellige spørgsmål, der kan inddeles i fire overordnede temaer:

- Opfyldelse af vigtige behov i tilværelsen
- Tandstatus
- Selvmordsforsøg
- Vold og seksuelle overgreb

### Opfyldelse af vigtige behov i tilværelsen

Dette tema belyses ud fra følgende spørgsmål:

- Sker det, at du ikke får mad nok, fordi du ikke har råd?
- Sker det, at du ikke spiser den kvalitet og variation af mad, du gerne vil, fordi du ikke har råd?
- Hvor tit spiser du et varmt måltid mad?
- Kommer du i bad i det omfang, du har behov for det?
- Får du vasket tøj i det omfang, du har behov for det?
- Synes du selv, du får nok søvn til at føle dig udhvilet?

Fælles for disse spørgsmål er, at de omhandler, hvorvidt basale aspekter af hverdagslivet opfyldes. De fleste af disse spørgsmål er udviklet specielt til SUSY UDSAT og indgår ikke i SUSY-undersøgelserne, hvorfor det ikke er muligt at sammenligne svarene fra SUSY UDSAT med svar fra den danske befolkning generelt.

Der er i SUSY UDSAT endvidere spurgt til, hvor mange gange på en uge man spiser et måltid mad på en varmetue, et værested, suppekøkken eller lignende. Tabel 6.1 nedenfor viser svarfordelingen.

*Tabel 6.1 Andel, der 0, 1, 2, 3 eller flere gange på en uge spiser et måltid mad på en varmetue, et værested, suppekøkken eller lignende, i SUSY UDSAT. Procent.*

	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
0 gange	36,8	40,2	34,6	40,1	29,2	23,8	39,5
1 gang	12,0	11,9	14,4	9,6	12,3	14,4	10,9
2 gange	11,4	11,0	9,7	9,1	14,7	16,6	14,3
3 eller flere gange	32,3	28,7	35,3	32,1	38,3	38,7	25,6
Uoplyst	7,6	8,2	6,0	9,1	5,5	6,6	9,7
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

Generelt viser tabellen en tendens til, at svarpersonerne i SUSY UDSAT enten slet ikke - eller omvendt - relativt ofte (tre eller flere gange på en uge) spiser et måltid mad på en varmetue, et værested, suppekøkken eller lignende. Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT udgør andelen, der

ikke spiser et måltid mad på en varrestue, et værested, suppekøkken eller lignende, 36,8 %. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der ikke spiser et måltid mad på en varrestue, et værested, suppekøkken eller lignende, mindst blandt stofmisbrugere (29,2 %) og fattige (23,8 %). Andelen blandt Øvrige SUSY UDSAT (39,5 %) adskiller sig ikke markant fra andelen blandt de socialt udsatte grupper.

Ser man på andelen, der tre eller flere gange på en uge spiser et måltid mad på en varrestue, et værested, suppekøkken eller lignende, ses relativt høje andele blandt alle grupper af socialt udsatte. De største andele ses blandt stofmisbrugere (38,3 %) og fattige (38,7 %). Andelen, der tre eller flere gange på en uge spiser et måltid mad på en varrestue, et værested, suppekøkken eller lignende, er lidt mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT (25,6 %) end blandt de socialt udsatte grupper.

I SUSY UDSAT er der også spurgt til, hvor man har boet den sidste måned. I spørgsmålet indgik forskellige svarmuligheder, fx i egen bolig, på lejet værelse, på herberg/pensionat/forsorgshjem mv. Tabel 6.2 nedenfor viser andelen, der har boet i udvalgte boformer den sidste måned. Gruppen af hjemløse er defineret ud fra deres svar på spørgsmålet og omfatter således personer, der har angivet, at de den sidste måned enten har boet på herberg, pensionat eller forsorgshjem eller har boet på gaden eller ingen bolig har haft. Hjemløse er således defineret ud fra to svarkategorier i ét spørgsmål, hvor de bare skal have svaret bekræftende til én af de to svarkategorier.

*Tabel 6.2 Andel, der den sidste måned har boet i udvalgte boformer, i SUSY UDSAT. Procent.*

	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT
I egen bolig	51,9	43,3	56,9	6,2	52,3	47,5	68,5
På lejet værelse	8,3	11,3	7,4	1,6	8,4	12,2	10,1
Herberg/pensionat/ forsorgshjem	25,7	31,7	24,1	88,5	25,5	24,3	0,0
På gaden/ingen bolig	5,3	8,8	6,0	18,2	8,0	12,2	0,0
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>

Af tabel 6.2 fremgår det, at andelen, der den sidste måned har boet i egen bolig, udgør 51,9 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen per definition mindst blandt hjemløse (6,2 %). Blandt de andre socialt udsatte grupper ses også en relativt lille andel, der har boet i egen bolig, blandt alkoholmisbrugere (43,3 %). Der er en større andel blandt Øvrige SUSY UDSAT (68,5 %), der i den sidste måned har boet i egen bolig, end blandt de socialt udsatte grupper.

Andelen, der har boet på lejet værelse, udgør 8,3 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT, og igen er andelen blandt de socialt udsatte grupper per definition mindst blandt hjemløse (1,6 %). Der ses ingen markante forskelle i forhold til andelen, der har boet på lejet værelse, blandt de øvrige grupper af socialt udsatte.

I alt 25,7 % af svarpersonerne i SUSY UDSAT har den sidste måned boet på herberg, pensionat eller forsorgshjem. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen naturligt størst blandt hjemløse (88,5 %), idet gruppen af hjemløse blandt andet er defineret som personer, der den sidste måned har boet på herberg, pensionat eller forsorgshjem. Blandt de øvrige socialt udsatte grupper ses endvidere en relativt stor andel blandt alkoholmisbrugere (31,7 %). Der er ingen blandt Øvrige SUSY UDSAT, der den sidste måned har boet på herberg, pensionat eller forsorgshjem.

I tabel 6.2 ses endvidere, at andelen, der den sidste måned har boet på gaden eller ikke har haft en bolig, udgør 5,3 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen – igen naturligt – størst blandt hjemløse (18,2 %), idet personer, der har boet på gaden eller

ikke har haft en bolig, netop udgør en del af definitionen af gruppen af hjemløse. Blandt de øvrige socialt udsatte grupper er andelen også relativt stor blandt fattige (12,2 %). Igen ses det, at ingen blandt Øvrige SUSY UDSAT har den sidste måned boet på gaden eller været uden bolig.

### **Tandstatus**

Tandstatus måles i SUSY UDSAT ved, at svarpersonerne skal oplyse, hvor mange af deres egne tænder de har tilbage. Tyve eller flere egne tænder anses for at være et funktionelt naturligt tandsæt. Tandsundhed har betydning for det enkelte menneskes livskvalitet og er afgørende for basale livsfunktioner som fødeindtagelse, psykisk velbefindende og social kontakt (2). Sammenlignet med den generelle danske befolkning har socialt udsatte grupper, fx psykisk syge og hjemløse, en markant dårligere tandsundhed målt ved forekomst af fx ubehandlet caries og tandtab, og den uregelmæssige livsførelse blandt disse grupper fører ofte til uregelmæssig tandpleje (2).

### **Selvmondsforsøg**

I dette kapitel belyses endvidere selvmordsforsøg blandt socialt udsatte baseret på selvrapporterede oplysninger om selvmordsforsøg. Således anvendes spørgsmålet: Har du nogensinde forsøgt at tage dit eget liv?

Selvmondsforsøg skal forstås som en målrettet handling, der sigter mod at ændre en persons situation – uanset om der er tale om et reelt ønske om at dø, et ambivalent ønske om at dø eller slet ikke noget dødsønske, men snarere en bøn om hjælp, en opmærksomhedsskabende handling eller lignende (3).

### **Vold og seksuelle overgreb**

Vold og seksuelle overgreb er alvorlige risikofaktorer for individets trivsel. Der er sammenhæng mellem selvrapporteret dårligt helbred, en række symptomer på dårlig trivsel og at have været udsat for overgreb (4). I SUSY UDSAT er der spurgt til socialt udsattes udsathed for forskellige former for fysiske og seksuelle overgreb inden for det seneste år. Spørgsmålene har tidligere været anvendt i danske og en række udenlandske undersøgelser. Svarene opgøres således, at trusler om fysisk vold samt lettere fysisk vold (at være blevet skubbet, rusket, slået med flad hånd eller lignende) opgøres i hver sin standardtabel, mens tabellen om udsættelse for grov fysisk vold er en samlet opgørelse af dem, der har svaret, at de er blevet 1) Sparket, slået med knyttet hånd eller genstand, 2) Kastet ind mod møbler, vægge, ned ad trappe eller lignende eller 3) Udsat for kvælningsforsøg, angrebet med kniv eller skydevåben.

Hvad angår seksuelle overgreb vises dels en tabel vedrørende andelen, der har været udsat for gennemført tvunget samleje, dels en tabel vedrørende andelen, der har været udsat for andre seksuelle overgreb. Andre seksuelle overgreb er en sammenlægning af svar på følgende tre spørgsmål: ubehagelig seksuel beføling, blotteri eller lignende; forsøg på tvunget samleje; andre seksuelle overgreb.

### **Sammenhæng med selvvurderet helbred**

Tabel 6.3 viser sammenhængen mellem forskellige mål på generel trivsel og selvvurderet helbred. Det fremgår, at andelen, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, udgør 19,9 % blandt personer, der oplyser, at de ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd. Til sammenligning udgør andelen med virkelig godt eller godt selvvurderet helbred 32,9 % blandt personer, der kun nogen gange eller aldrig oplever ikke at få mad nok, fordi der ikke er råd.

Andelen med virkelig godt eller godt selvvurderet helbred er markant mindre blandt personer, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, sammenlignet med andelen blandt personer, der altid kommer i bad i tilstrækkeligt omfang.

Tabel 6.3 Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred i forhold til forskellige trivselsfaktorer i SUSY UDSAT. Procent.

		Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	Antal
Sker det, at du ikke får mad nok, fordi du ikke har råd?	Ja, ofte	19,9	181
	Nogen gange, aldrig	32,9	1109
Sker det at du ikke spiser den ønskede kvalitet af mad, fordi der ikke er råd?	Ja, ofte	20,8	346
	Nogen gange, aldrig	34,9	944
Kommer du i bad i det omfang, der er behov for det?	Nogen gange, sjældent, aldrig	17,5	303
	Ja, altid	35,3	987
Får du søvn nok til at føle dig udhvilet?	Nej, aldrig	13,0	261
	Ja, som regel; ja, men ikke tit nok	35,7	1029
Har du nogensinde forsøgt at tage dit eget liv?	Ja	24,1	557
	Nej	36,4	733

Tabel 6.3 viser det samme mønster uanset hvilken trivselsfaktor, der er fokus på: andelen med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred er markant mindre blandt personer, der trives dårligt i forhold til den pågældende faktor sammenlignet med personer, der trives godt i forhold til den pågældende faktor.

- 
1. Aaen S, Nielsen GA. Trivsel, sundhed og sundhedsvaner blandt 16-20-årige i Danmark. København: Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen, 2006.
  2. Petersen PE. Tandsundhed. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F (red.) Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2007.
  3. Kjølner M, Nørlev J, Davidsen M. Selvrapporeret selvmordsadfærd. Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994 og 2000. I: Helweg-Larsen K (red.) Selvmord i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
  4. Helweg-Larsen, K & Larsen HB. Unges trivsel år 2002. En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb i barndommen. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.

## Andel, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd

Andel, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

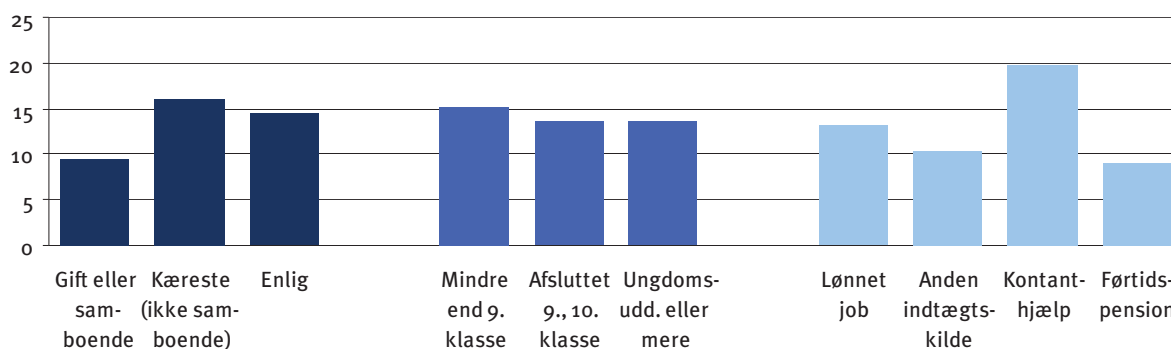
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	14,0	18,9	18,7	15,8	24,3				
Mænd	13,7	18,0	18,4	14,2	24,8				
Kvinder	15,0	24,0	19,2	22,5	23,3				
15-34 år	21,4	36,4	29,5	23,8	27,3				
35-44 år	16,3	17,9	19,6	16,7	24,4				
45-54 år	10,5	18,4	14,1	13,2	20,6				
55-76 år	6,5	7,5	6,0	7,1	23,8				
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>				

Andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, udgør 14,0 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper ses den største andel blandt stofmisbrugere (24,3 %). Fattige er defineret som de svarpersoner, der ofte ikke får mad nok, fordi de ikke har råd. Derfor er andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke har råd, 100 % blandt fattige (ikke angivet). Tilsvarende er gruppen Øvrige SUSY UDSAT konstrueret som svarpersoner, der hverken er alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere eller fattige, derfor er andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, 0 % blandt Øvrige SUSY UDSAT (ikke angivet).

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlige kønsforskelle i andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd. Blandt alkoholmisbrugere og hjemløse er der dog en større andel blandt kvinder end blandt mænd. Andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, falder med alderen. Dette ses blandt sindslidende og hjemløse. Blandt alkoholmisbrugere ses den mindste andel i aldersgruppen 55-76 år. Blandt stofmisbrugere er der en større andel blandt de 15-34 årige sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, er mindst blandt gifte eller samboende. Dette gælder blandt alle grupper af socialt udsatte (data ikke vist). I relation til uddannelse ses ingen væsentlige forskelle. Andelen, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, er størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der ofte ikke får mad nok, fordi der ikke er råd, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der ofte ikke spiser den ønskede kvalitet eller variation af mad, fordi der ikke er råd

Andel, der ofte ikke spiser den ønskede kvalitet eller variation af mad, fordi der ikke er råd, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

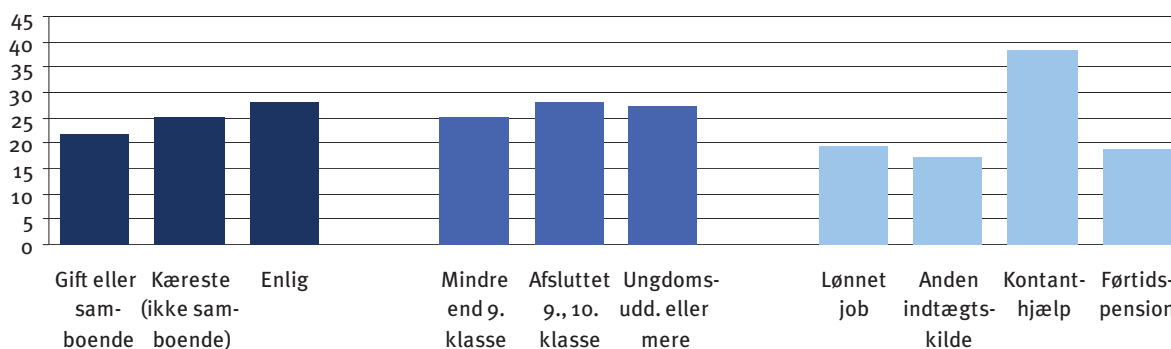
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	26,8	30,5	32,8	30,5	39,3	85,6	10,5		
Mænd	25,9	30,6	31,4	29,0	39,5	81,9	10,2		
Kvinder	29,2	30,0	35,5	36,6	38,8	94,4	11,3		
15-34 år	40,6	54,5	49,3	47,6	47,7	91,4	10,6		
35-44 år	26,0	28,2	29,2	25,0	35,0	83,6	19,7		
45-54 år	23,7	29,8	29,6	28,1	36,3	79,1	8,1		
55-76 år	16,1	17,0	17,9	21,4	33,3	92,3	3,6		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der ofte ikke spiser den ønskede kvalitet eller variation af mad, fordi der ikke er råd, udgør 26,8 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt stofmisbrugere og fattige. Blandt fattige er andelen som forventet relativt høj, idet gruppen er defineret ud fra spørgsmålet: ”Sker det, at du ikke får mad nok, fordi du ikke har råd?” Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der ofte ikke spiser den ønskede kvalitet eller variation af mad, fordi der ikke er råd, større blandt kvinder end blandt mænd, hvilket gælder blandt sindslidende, hjemløse og fattige. Blandt alkoholmisbrugere og stofmisbrugere ses ingen kønsforskelle. I SUSY UDSAT som helhed falder andelen med alderen. Blandt de forskellige grupper af socialt udsatte genfindes dette mønster dog ikke entydigt. Blandt alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse og stofmisbrugere ses den mindste andel i aldersgruppen 55-76 år, og blandt fattige er andelen mindst blandt de 45-54 årige.

Andelen, der ofte ikke spiser den ønskede kvalitet eller variation af mad, fordi der ikke er råd, er mindst blandt gifte eller samboende. Dette gælder blandt alle grupper af socialt udsatte (data ikke vist). I forhold til uddannelse ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I forhold til indtægtskilde er der en markant større andel blandt kontanthjælpsmodtagere end blandt de øvrige indtægtgrupper.

Andel, der ofte ikke spiser den ønskede kvalitet eller variation af mad, fordi der ikke er råd, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad

Andel, der én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

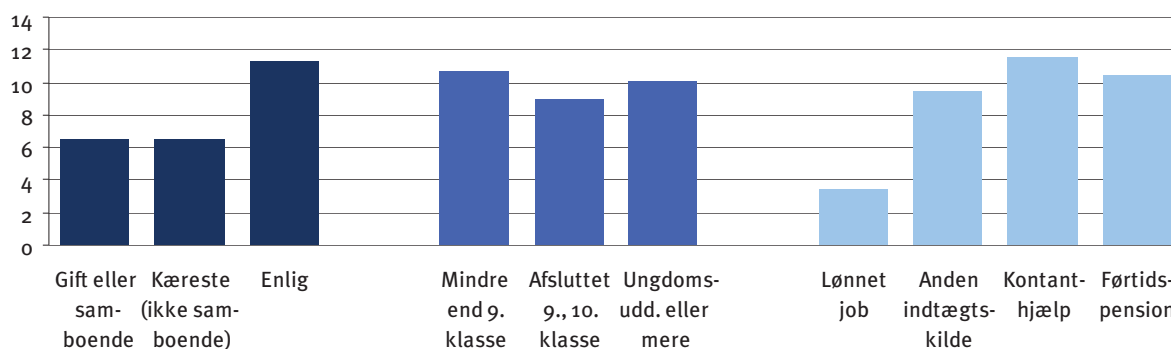
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	10,0	10,7	13,0	11,2	16,6	26,5	3,4		
Mænd	9,6	11,2	12,7	11,2	13,6	23,6	4,2		
Kvinder	11,1	8,0	13,6	11,3	23,3	33,3	1,4		
15-34 år	15,9	29,5	20,5	23,8	24,2	36,2	2,1		
35-44 år	8,5	6,8	11,0	7,5	13,1	19,4	0,0		
45-54 år	8,8	8,8	10,7	7,0	14,7	23,3	6,8		
55-76 år	7,5	7,5	10,4	8,9	4,8	30,8	3,6		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der kun én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad, udgør 10,0 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Andelen, der spiser et varmt måltid mad hver dag eller næsten hver dag udgør 59,5 % og andelen for et par gange om ugen er 29,5 % (data ikke vist). Blandt de socialt udsatte grupper ses den største andel blandt fattige, men andelen er også særlig stor blandt stofmisbrugere. Andelen, der kun én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad, er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlige kønsforskelle i andelen, der kun én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad. Blandt stofmisbrugere og fattige er andelen dog noget større blandt kvinder end blandt mænd, og blandt alkoholmisbrugere er andelen lidt større blandt mænd end kvinder. I relation til alder ses det, at der er en større andel blandt de 15-34 årige, der kun én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad, sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Dette gælder blandt alle grupper af socialt udsatte.

Andelen, der én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Denne tendens ses i alle grupper af socialt udsatte (data ikke vist). Der ses ingen forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I relation til indtægtskilde er andelen større blandt personer med en anden indtægtskilde, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister end blandt personer med et lønnet job.

Andel, der én gang om ugen eller sjældent/aldrig spiser et varmt måltid mad, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det

Andel, der nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

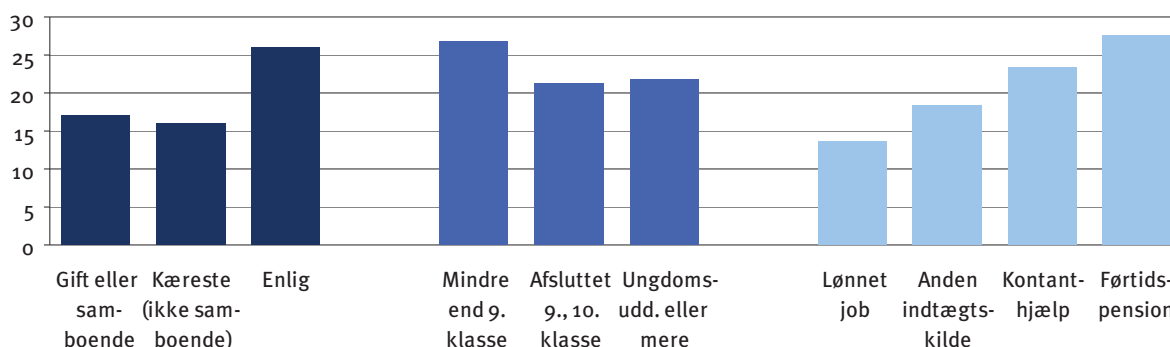
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	23,5	34,1	29,6	25,4	31,1	44,8	9,7		
Mænd	25,8	34,9	33,0	27,4	36,0	48,0	10,8		
Kvinder	17,5	30,0	22,9	16,9	20,2	37,0	7,0		
15-34 år	25,8	50,0	32,9	26,2	35,6	55,2	8,5		
35-44 år	20,7	28,2	28,3	25,0	26,3	43,3	3,3		
45-54 år	22,7	35,1	25,7	27,2	26,5	27,9	9,5		
55-76 år	27,6	32,1	38,8	21,4	61,9	61,5	17,9		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, udgør 23,5 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT som helhed. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt alkoholmisbrugere og fattige. Der er en markant mindre andel, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, større blandt mænd end blandt kvinder. I forhold til alder er der en større andel blandt de 55-76 årige, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Dette ses blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Blandt alkoholmisbrugere ses den største andel blandt de 15-34 årige. Blandt hjemløse adskiller aldersgruppen 55-76 år sig fra de øvrige aldersgrupper ved den laveste forekomst.

Andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse ses det, at andelen er størst blandt personer med en uddannelse mindre end 9. klasse. I relation til indtægtskilde er andelen størst blandt førtidspensionister.

Andel, der nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det

Andel, der nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

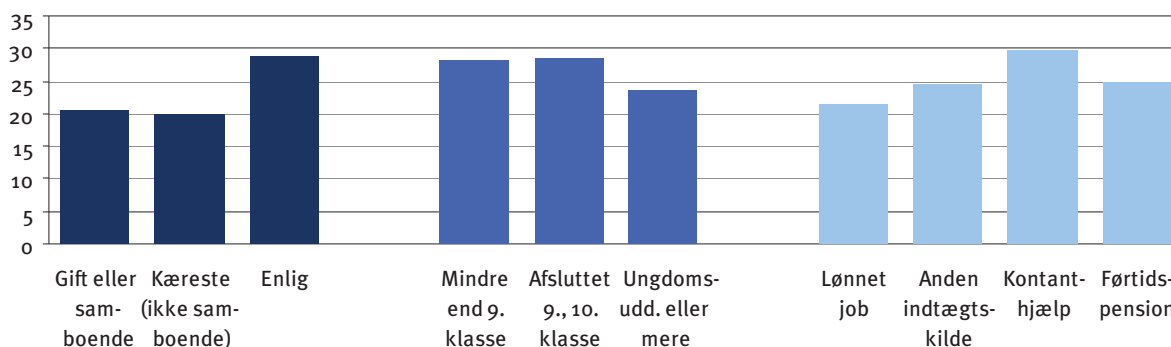
	SUSY UDSAT	Alkoholmisbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	26,6	34,8	33,2	28,3	38,3	51,9	8,8		
Mænd	28,2	34,5	35,1	29,0	39,9	53,5	11,4		
Kvinder	22,5	36,0	29,4	25,4	34,9	48,1	2,8		
15-34 år	34,7	56,8	43,2	39,3	43,9	56,9	10,6		
35-44 år	29,2	35,9	37,0	31,7	35,0	58,2	8,2		
45-54 år	24,4	36,0	25,2	25,4	36,3	39,5	9,5		
55-76 år	14,6	11,3	23,9	10,7	38,1	38,5	7,1		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det, udgør 26,6 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper ses den største andel blandt fattige. Andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det, er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det, større blandt mænd end blandt kvinder. Denne tendens ses i alle grupper af socialt udsatte med undtagelse af alkoholmisbrugere, hvor der ikke ses nogen væsentlig kønsforskel. Andelen falder desuden med alderen, hvilket især ses blandt hjemløse. Blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere ses den største andel blandt de 15-34 årige. Blandt fattige ses de største andele i aldersgrupperne 15-34 år og 35-44 år.

I forhold til samlivsstatus er andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det, størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Dette gælder blandt alle grupper af socialt udsatte (data ikke vist). I forhold til uddannelse ses de største andele blandt personer med mindre end ungdomsuddannelse. I relation til indtægtskilde er andelen størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet

Andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

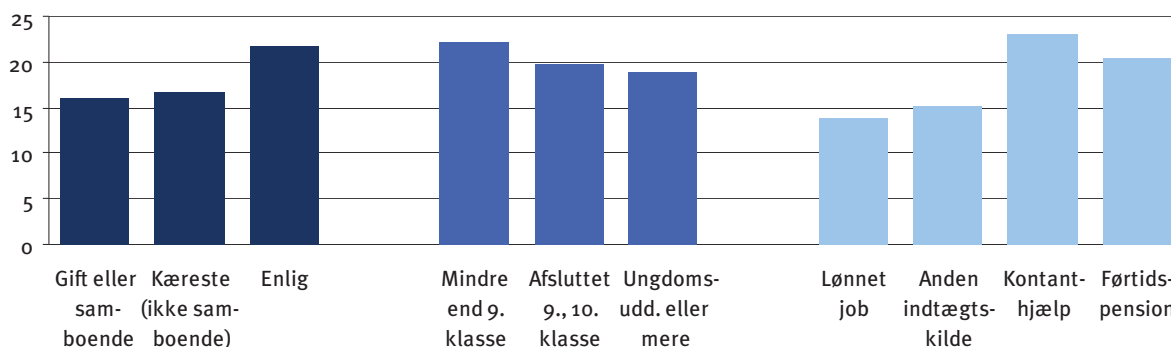
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	20,2	26,5	28,2	26,5	28,7	40,9	7,1	2,4	4,6
Mænd	21,1	25,9	31,4	25,4	31,8	43,3	7,2	2,1	3,8
Kvinder	18,1	30,0	22,0	31,0	21,7	35,2	7,0	2,7	5,4
15-34 år	20,7	29,5	27,4	31,0	27,3	41,4	6,4	3,3	8,2
35-44 år	23,8	29,9	31,1	27,5	31,9	38,8	6,6	3,1	6,3
45-54 år	17,6	21,1	25,2	28,1	25,5	46,5	6,8	2,2	4,3
55-76 år	17,6	28,3	29,9	14,3	28,6	30,8	8,9	1,5	2,5
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>5226</i>	<i>1079</i>

Andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, udgør 20,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT og er dermed markant større end andelen i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Der er en markant mindre andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, lidt større blandt mænd end blandt kvinder. Dette gælder blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Blandt alkoholmisbrugere og hjemløse er andelen omvendt større blandt kvinder end mænd. Der ses ingen tydelige eller systematiske forskelle mellem aldersgrupperne i andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet.

Andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer med mindre end en 9. klasses uddannelse. I relation til indtægtskilde ses de største andele blandt kontant-hjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har mindre end 20 tænder tilbage

Andel, der har mindre end 20 tænder tilbage, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

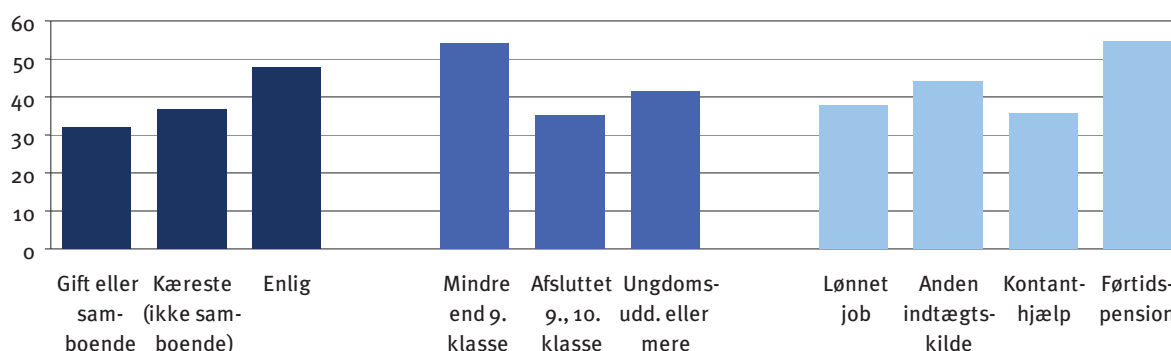
	SUSY UDSAT	Alkoholmisbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	44,2	48,5	45,3	42,0	47,7	45,9	38,2	13,6	24,6
Mænd	45,2	47,1	45,8	43,2	48,6	44,9	39,5	13,1	22,8
Kvinder	41,7	56,0	44,4	36,6	45,7	48,1	35,2	14,1	26,1
15-34 år	18,8	31,8	21,9	11,9	24,2	25,9	12,8	0,5	0,0
35-44 år	35,8	32,5	40,6	33,3	47,5	40,3	19,7	1,8	8,4
45-54 år	57,9	59,6	58,7	58,8	72,5	69,8	54,1	7,7	20,1
55-76 år	67,8	73,6	70,1	71,4	76,2	84,6	58,9	34,5	44,7
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, udgør 44,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT som helhed. Denne andel er markant større sammenlignet med andelen i SUSY-2005 og andelen blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, er mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, mindre blandt kvinder end mænd, hvilket navnlig ses blandt hjemløse. Blandt alkoholmisbrugere er andelen derimod mindre blandt mænd end kvinder. Blandt de resterende grupper af socialt udsatte ses ingen væsentlige kønsforskelle. Andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, stiger med alderen.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Dette ses for alle grupper af socialt udsatte (data ikke vist). I forhold til uddannelse er andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, størst blandt personer med mindre end en 9. klasses uddannelse. I relation til indtægtskilde er andelen, der har mindre end 20 tænder tilbage, størst blandt førtidspensionister.

Andel, der har mindre end 20 tænder tilbage, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der inden for det sidste år eller tidligere har forsøgt selvmord

Andel, der inden for det sidste år eller tidligere har forsøgt selvmord, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

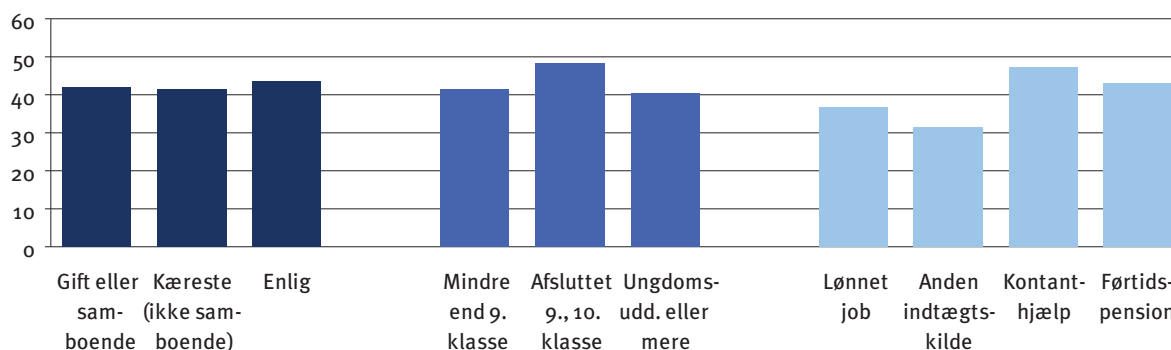
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	43,2	39,6	56,0	39,0	53,5	59,7	30,3	1,2	3,3
Mænd	39,9	36,0	52,8	35,6	51,0	58,3	30,5	0,8	2,0
Kvinder	51,7	60,0	62,1	53,5	58,9	63,0	29,6	1,6	4,4
15-34 år	52,0	54,5	61,6	51,2	62,1	75,9	27,7	1,6	6,8
35-44 år	47,0	44,4	60,7	47,5	53,8	52,2	32,8	1,4	3,7
45-54 år	40,6	41,2	51,0	31,6	46,1	58,1	31,1	1,3	3,3
55-76 år	28,6	13,2	43,3	17,9	33,3	30,8	28,6	0,7	1,4
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>5226</i>	<i>1079</i>

Andelen, der inden for det sidste år eller tidligere har forsøgt selvmord, udgør 43,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Andelen er markant mindre i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der har forsøgt selvmord, størst blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Andelen er mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har forsøgt selvmord, større blandt kvinder end blandt mænd. Andelen falder med alderen. Denne tendens ses i alle grupper af socialt udsatte med undtagelse af fattige, hvor de højeste forekomster ses i aldersgrupperne 15-34 år og 45-54 år.

Der ses ingen væsentlige forskelle mellem samlivsgrupperne i andelen, der har forsøgt selvmord. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. I forhold til indtægtskilde ses de højeste forekomster blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der inden for det sidste år eller tidligere har forsøgt selvmord, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Trusler om vold

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for trusler om vold: trusler om fysisk skade, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

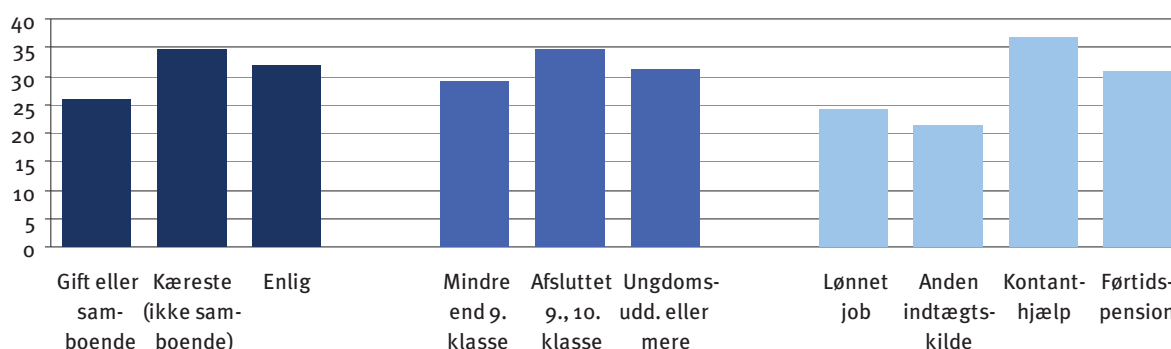
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	31,6	39,3	41,1	40,4	49,4	51,9	15,1	3,8	5,7
Mænd	29,7	37,4	41,0	36,0	48,6	46,5	13,8	5,4	4,8
Kvinder	36,7	50,0	41,1	59,2	51,2	64,8	18,3	2,5	6,4
15-34 år	45,4	52,3	58,9	51,2	58,3	62,1	29,8	8,7	8,7
35-44 år	35,5	45,3	47,0	48,3	48,8	52,2	11,5	3,8	9,6
45-54 år	26,7	37,7	30,1	32,5	42,2	46,5	14,9	2,0	3,1
55-76 år	15,1	18,9	16,4	23,2	33,3	23,1	7,1	1,0	4,0
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	4978	342

I alt 31,6 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT har været udsat for trusler om vold, hvilket er en markant større andel sammenlignet med andelen i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt stofmisbrugere og fattige. Andelen er markant mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været udsat for trusler om vold, større blandt kvinder end blandt mænd. Dette mønster ses i alle grupper af socialt udsatte med undtagelse af sindslidende, hvor der ikke ses nogen kønsforskelle. Andelen, der har været udsat for trusler om vold, falder med alderen. Dette gælder for alle grupper af socialt udsatte.

Andelen, der har været udsat for trusler om vold, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand) samt blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. I relation til indtægtskilde ses de største andele blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for trusler om vold, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Lettere fysisk vold

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for lettere fysisk vold: er blevet skubbet, revet, rusket, slået med flad hånd el.lign., i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

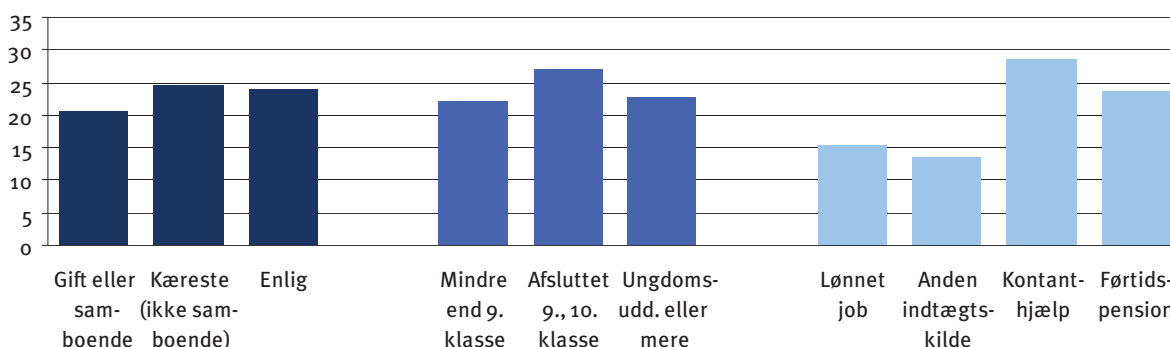
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	23,7	33,2	30,1	30,5	36,9	39,2	8,8	3,5	4,1
Mænd	21,3	30,2	26,4	27,7	32,2	31,5	9,0	3,3	2,7
Kvinder	30,0	50,0	37,4	42,3	47,3	57,4	8,5	3,6	5,4
15-34 år	33,2	52,3	39,0	40,5	46,2	48,3	19,1	8,2	10,3
35-44 år	28,2	36,8	36,1	32,5	36,3	41,8	9,8	3,3	6,4
45-54 år	20,5	32,5	22,8	29,8	30,4	30,2	6,8	1,8	0,0
55-76 år	8,0	11,3	13,4	12,5	14,3	15,4	1,8	0,7	2,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	4937	337

Andelen, der har været udsat for lettere fysisk vold, udgør 23,7 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Denne andel er markant større end andelen i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt stofmisbrugere og fattige. Der er en markant mindre andel, der har været udsat for lettere fysisk vold, blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været udsat for lettere fysisk vold, markant større blandt kvinder end mænd. Dette gælder blandt alle grupper af socialt udsatte. Andelen falder med alderen, hvilket ses i alle grupper af socialt udsatte.

I forhold til samlivsstatus er andelen, der har været udsat for lettere fysisk vold, mindst blandt gifte eller samboende. I relation til uddannelse er andelen størst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. Ser man på andelen i forhold til indtægtskilde, er denne størst blandt kontant-hjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for lettere fysisk vold, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Grov fysisk vold

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for grov fysisk vold: er blevet sparket, slået med knyttet hånd eller genstand; kastet ind mod møbler, vægge, ned ad trappe el.lign.; udsat for kvælningsforsøg eller angrebet med kniv eller skydevåben, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

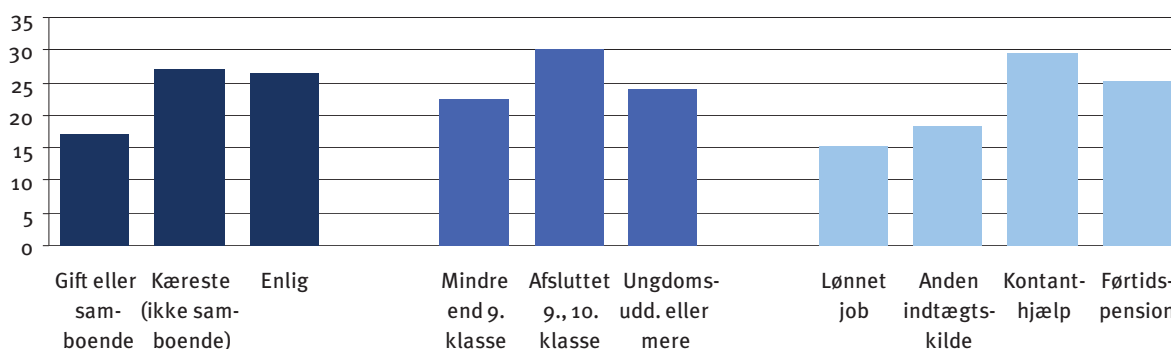
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	25,2	35,4	31,7	33,4	39,3	43,1	9,7	1,8	1,7
Mænd	24,2	32,7	30,7	31,0	38,5	37,0	9,6	1,9	1,2
Kvinder	27,8	50,0	33,6	43,7	41,1	57,4	9,9	1,8	2,1
15-34 år	36,9	65,9	45,9	42,9	50,8	51,7	14,9	4,2	3,8
35-44 år	27,7	36,8	34,2	41,7	36,9	41,8	9,8	1,1	1,7
45-54 år	21,5	28,9	25,7	25,4	34,3	44,2	8,1	1,0	0,5
55-76 år	11,6	20,8	10,4	17,9	9,5	7,7	7,1	0,8	1,2
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>4921</i>	<i>339</i>

Andelen, der inden for det seneste år har været udsat for grov fysisk vold, udgør 25,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT, hvilket er en markant større andel end i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været udsat for grov fysisk vold, større blandt kvinder end mænd. Særligt blandt alkoholmisbrugere, hjemløse og fattige ses markante kønsforskelle. Andelen, der har været udsat for grov fysisk vold, falder med alderen. Dette ses blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere. Blandt hjemløse ses de største andele blandt de 15-34 årige og 35-44 årige. Blandt fattige er andelen størst blandt de 15-34 årige.

Andelen, der har været udsat for grov fysisk vold, er mindst blandt gifte og samboende. I forhold til uddannelse ses det, at andelen er størst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. I relation til indtægtskilde er andelen, der har været udsat for grov fysisk vold, størst blandt kontant-hjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for grov fysisk vold, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Seksuelle overgreb: Andel, der inden for det seneste år har været udsat for gennemført tvunget samleje

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for gennemført tvunget samleje, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

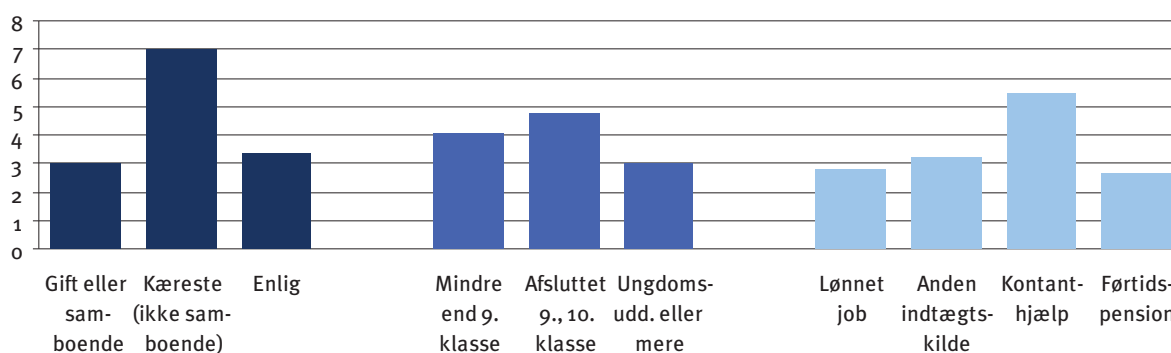
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	3,9	4,6	5,2	4,3	5,8	8,3	2,1	0,2	0,3
Mænd	1,6	1,8	1,4	2,3	1,7	0,8	1,8	0,0	0,0
Kvinder	9,7	20,0	12,6	12,7	14,7	25,9	2,8	0,3	0,6
15-34 år	8,9	9,1	13,0	9,5	12,1	13,8	4,3	0,5	0,7
35-44 år	2,4	6,0	1,8	2,5	1,9	4,5	1,6	0,2	1,1
45-54 år	3,4	2,6	4,9	2,6	4,9	9,3	2,7	0,1	0,0
55-76 år	1,0	1,9	0,0	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>4911</i>	<i>333</i>

Andelen, der inden for det seneste år har været udsat for gennemført tvunget samleje, udgør 3,9 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT, hvilket er en større andel end i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Andelen er mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været udsat for gennemført tvunget samleje, markant større blandt kvinder end blandt mænd. Ser man på andelen i forhold til forskellige aldersgrupper, ses i alle grupper af socialt udsatte, at andelen er større blandt de 15-34 årige sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

I forhold til samlivsstatus er der en større andel, der har været udsat for gennemført tvunget samleje, blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med, sammenlignet med de øvrige samlivsgrupper. I relation til uddannelse ses ingen markante forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I forhold til indtægtskilde er andelen størst blandt kontanthjælpsmodtagere.

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for gennemført tvunget samleje, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der inden for det seneste år har været udsat for andre seksuelle overgreb: ubehagelig seksuel beføling, blotteri eller lignende; forsøg på tvunget samleje; andre seksuelle overgreb

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for andre seksuelle overgreb: ubehagelig seksuel beføling, blotteri eller lignende; forsøg på tvunget samleje; andre seksuelle overgreb, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

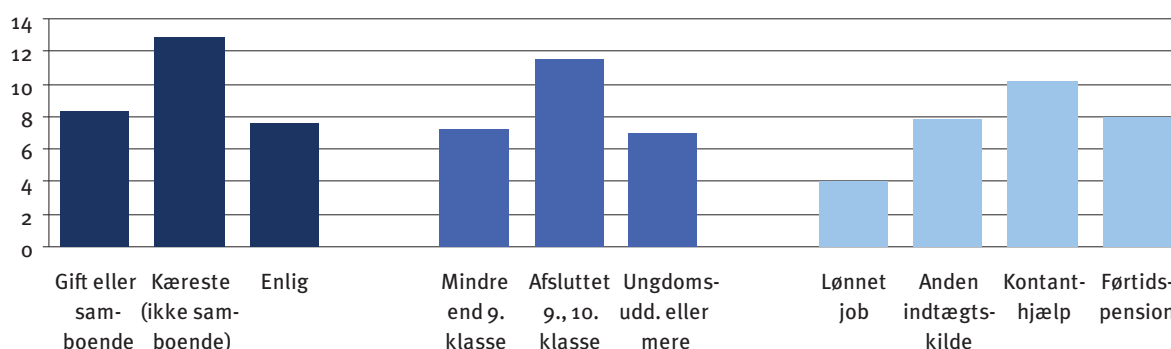
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	8,4	8,2	11,0	9,1	14,2	14,4	5,5	1,2	3,8
Mænd	3,3	4,0	4,0	4,6	5,2	3,1	2,4	0,3	0,9
Kvinder	21,7	32,0	24,8	28,2	34,1	40,7	12,7	1,9	6,2
15-34 år	15,9	13,6	21,9	13,1	22,0	20,7	12,8	2,7	4,7
35-44 år	9,0	9,4	9,1	11,7	11,9	11,9	6,6	1,0	8,5
45-54 år	6,4	7,9	8,3	6,1	10,8	14,0	4,1	0,4	0,0
55-76 år	1,5	1,9	1,5	3,6	0,0	0,0	0,0	0,4	3,7
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	4906	335

Andelen, der inden for det seneste år har været udsat for andre seksuelle overgreb, udgør 8,4 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT, hvilket er en markant større andel sammenlignet med andelen i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede svarpersoner i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt stofmisbrugere og fattige. Der er en mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper, der har været udsat for andre seksuelle overgreb.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har været udsat for andre seksuelle overgreb, markant større blandt kvinder end blandt mænd. Andelen, der svarer, at de har været udsat for andre seksuelle overgreb, falder med alderen.

I forhold til samlivsstatus er andelen, der har været udsat for andre seksuelle overgreb, størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. I forhold til uddannelse ses den største andel blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse. Andelen, der har været udsat for andre seksuelle overgreb, er mindst blandt personer, der har et lønnet job.

Andel, der inden for det seneste år har været udsat for andre seksuelle overgreb, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



### **Opsamling generel trivsel**

De socialt udsatte gruppers generelle trivsel er overordnet set dårlig, og de trives markant dårligere end svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005 i forhold til de trivselsindikatorer, hvor en sammenligning har været mulig. Den relativt dårlige trivsel blandt grupperne af socialt udsatte ses i forhold til alle trivselsfaktorer: opfyldelsen af vigtige behov i tilværelsen, tandstatus, selvmordsforsøg samt vold og seksuelle overgreb. Blandt de forskellige grupper af socialt udsatte trives især stofmisbrugere og fattige dårligt. Andelen, der trives dårligt, falder overordnet set med alderen. Det vil sige, at yngre oftere end ældre ikke får opfyldt vigtige behov i tilværelsen, oftere har forsøgt selvmord og i højere grad er udsat for vold og seksuelle overgreb. Der ses endvidere den tendens, at kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister trives dårligere end personer med lønnet job og personer med anden indtægtskilde. I forhold til tandstatus samt de trivselsfaktorer, der vedrører opfyldelsen af vigtige behov i tilværelsen, trives enlige (skilte/ugifte/enkestand) dårligere end gifte/samboende og personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der er en markant større andel blandt kvinder end blandt mænd, der har været udsat for vold og seksuelle overgreb.

## Kapitel 7. Sociale relationer

Dette kapitel handler om socialt udsattes sociale relationer. Sammenhængen mellem sociale relationer og helbred er veldokumenteret. Undersøgelser har vist, at personer med stærke sociale relationer i mindre grad bliver syge, og hvis de bliver syge, kommer de sig hurtigere efter deres sygdom, og de har mindre risiko for at dø tidligt end personer med svage sociale relationer (1,2,3). Hvert år indtræffer 1.000-1.500 dødsfald relateret til svage sociale relationer, hvilket svarer til 1,8-2,6 % af alle dødsfald. Mænd med svage sociale relationer dør i gennemsnit godt tre år for tidligt, mens kvinder med svage sociale relationer i gennemsnit dør to år for tidligt (4).

Den eksisterende viden om socialt udsattes sociale relationer er relativt begrænset, og omfanget af ensomhed og hyppigheden af social kontakt blandt socialt udsatte er kun sparsomt belyst (5).

Forklaringen på sammenhængen mellem sociale netværk og helbred er formentlig en kombination af flere faktorer. Ét perspektiv er, at de sociale relationers effekt på helbredet alene skyldes deres evne til at afbøde virkningen af stress (stress-buffer teorien). Sociale relationer kan dels fungere som støtte, hvis man bliver trængt eller presset, og dels indvirke imellem stressreaktionen og kroppens øvrige og længerevarende fysiologiske reaktioner, således at stressreaktionen ikke på længere sigt påvirker helbredet i negativ retning. Endvidere kan man gennem sociale relationer få praktisk hjælp og støtte, hvis man fx bliver syg, herunder også hjælp til at komme til lægen og lignende (1,3).

Ifølge et andet perspektiv, teorien om sociale relationers direkte effekt, sker indvirkningen hovedsageligt gennem tre forskellige påvirkninger. Sociale relationer påvirker helbredet dels gennem en bedring af sundhedsadfærden, dels gennem en styrkelse af selvværd og personlige ressourcer og endelig ved et øget velbefindende. Man kan gennem gode sociale relationer lære at håndtere svære situationer og få kontrol over tilværelsen. Samtidig kan sociale relationer være et forum for udveksling af viden og kundskaber (1).

Andre perspektiver på sammenhængen mellem sociale relationer og helbred er livsforløbsperspektivet og levekårshypotesen (1, 2, 3). Ved livsforløbsperspektivet betragtes helbredet i voksenlivet som en akkumulation eller kombination af påvirkninger tidligt og senere i livet. Hypotesen er, at manglende sociale relationer kan virke som en kronisk stressende tilstand samt have en effekt på immunsystemet og på dannelsen af åreforkalkning (1). Livekårshypotesen betragter både godt helbred og gode sociale relationer som et resultat af samfundsmæssige processer. De sociale relationer er stærkere i samfundets højere sociale lag, og gode sociale relationer kan sammen med gode levekår understøtte hinanden i sundhedsfremmende processer (2).

Udover de ovenfor nævnte positive effekter ved stærke sociale relationer foreligger der imidlertid en lang række forskningsresultater, som viser, at sociale relationer også kan have en negativ effekt på helbredet (2). Sociale relationer kan være negative i den forstand, at mennesker ikke alene har mulighed for at støtte hinanden, men også kan give hinanden bekymringer eller udnytte og på anden måde skade hinanden. Et eksempel kan være situationer, hvor de sociale relationer bliver til belastninger, fx i forbindelse med sygdom hos en ægtefælle eller nære slægtninge.

De sociale relationer kan beskrives ved henholdsvis en strukturel og en funktionel dimension (1). Den strukturelle dimension dækker hovedsageligt over kvantiteten af de formelle og uformelle relationer, dvs. hvor mange og hvilke sociale relationer en person har. Den funktionelle dimension udgør den form for støtte eller de bekymringer, en person modtager fra sit netværk, dvs. den kvalitative del af de sociale relationer. I SUSY UDSAT er det strukturelle aspekt belyst ud fra to spørgsmål; hvor ofte man ser familie, og hvor ofte man ser venner og bekendte. Det funktionelle aspekt belyses ud fra spørgsmålene: om man i tilfælde af sygdom kan forvente at få hjælp fra andre til praktiske problemer; hvor ofte man føler sig uønsket alene; om man har nogen at tale med, hvis

man har problemer eller brug for støtte samt, om der er nogen i familien eller blandt venner, der kræver for meget af én i hverdagen.

### Sammenhæng mellem sociale relationer og selv vurderet helbred

Tabel 7.1 viser, at der i SUSY UDSAT er en sammenhæng mellem sociale relationer og selv vurderet helbred. Det fremgår fx, at blandt personer, der dagligt eller næsten dagligt ser venner, er der en større andel (33,5 %), der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, sammenlignet med personer, der ser venner og bekendte sjældnere (28,4 %). Samme mønster i selv vurderet helbred ses i forhold til, hvor ofte man ser familie.

Tabellen viser også, at blandt personer, der ikke kan regne med hjælp til praktiske problemer i tilfælde af sygdom, er der en mindre andel (22,3 %), der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred end blandt personer, der helt sikkert eller måske kan regne med hjælp til praktiske problemer i tilfælde af sygdom (32,7 %). Blandt personer, der ofte føler sig uønsket alene, er andelen, der vurderer deres helbred som virkelig godt eller godt, mindre end blandt personer, der kun en gang imellem, sjældent eller aldrig føler sig uønsket alene.

*Tabel 7.1 Andel, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, i forhold til forskellige mål på sociale relationer i SUSY UDSAT. Procent.*

		Virkelig godt eller godt selv vurderet helbred	Antal
Hvor ofte ser du familie	Dagligt eller næsten dagligt	33,3	93
	Ugentligt, månedligt eller sjældnere	30,9	1197
Hvor ofte ser du venner og bekendte	Dagligt eller næsten dagligt	33,5	684
	Ugentligt, månedligt eller sjældnere	28,4	606
Kan regne med hjælp til praktiske problemer ved sygdom	Nej	22,3	197
	Ja, helt sikkert; ja, måske	32,7	1093
Uønsket alene	Ja, ofte	19,7	370
	Engang imellem, sjældent, aldrig	35,7	920

1. Lund R, Due P. Sociale relationer og helbred. I: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P (red.). Medicinsk Sociologi – samfund, sundhed og sygdom. København: Munksgaard, 2002: 4, 87-104.
2. Due P, Holstein B. Sociale relationer og sundhed. I: Kamper-Jørgensen F, Almind G (red.). Forebyggende sundhedsarbejde. København: Munksgaard, 2003: 18, 210-219.
3. Lund R. Social relations and health. With special reference to changes in social relations and changes in health. København: Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, 2001.
4. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
5. Simonsen MK, Christensen AI, Hesse U et al. Hvad ved vi om socialt udsattes sundhed? København: Rådet for Socialt Udsattes småskriftserie 6, 2007.

## Andel, der dagligt eller næsten dagligt ser familie

Andel, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

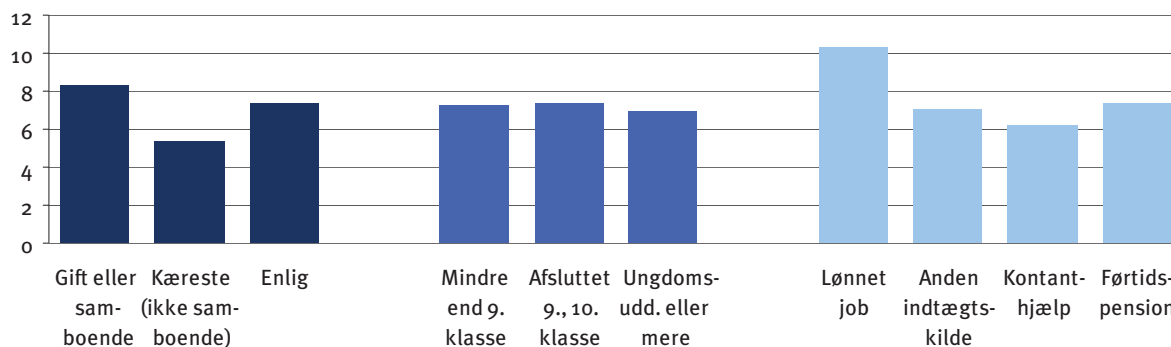
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	7,2	5,5	8,2	2,9	7,2	6,1	7,6	16,1	14,0
Mænd	6,8	5,4	7,8	3,0	8,0	6,3	7,8	15,7	12,6
Kvinder	8,3	6,0	8,9	2,8	5,4	5,6	7,0	16,5	15,2
15-34 år	10,3	4,5	11,6	4,8	9,1	6,9	14,9	18,0	18,9
35-44 år	8,0	6,8	7,8	3,3	6,9	6,0	9,8	13,5	14,0
45-54 år	5,9	3,5	7,3	2,6	4,9	7,0	4,1	14,1	15,2
55-76 år	4,0	7,5	4,5	0,0	9,5	0,0	3,6	17,2	11,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie udgør 7,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Andelen er markant mindre sammenlignet med andelen i SUSY-2005 og andelen blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, mindst blandt hjemløse.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses der ingen væsentlige kønsforskelle i andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie. Andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, er størst i den yngste aldersgruppe. Dette ses blandt sindslidende og hjemløse. Blandt alkoholmisbrugere ses de største andele i aldersgrupperne 35-44 år og 55-76 år. Blandt stofmisbrugere ses de største andele blandt de yngste og de ældste. Blandt fattige er andelen mindst blandt de ældste.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, er mindst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne i andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie. I relation til indtægtskilde er andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, størst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte

Andel, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

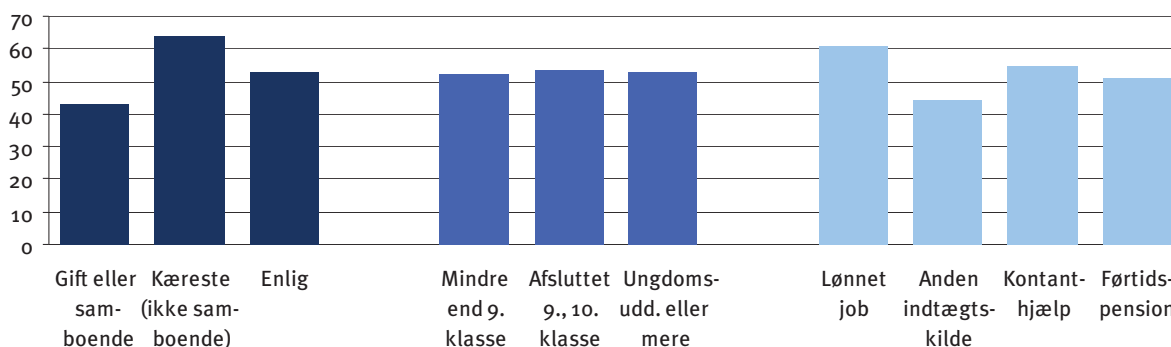
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	53,0	65,2	47,5	49,5	55,4	51,9	58,0	23,5	25,6
Mænd	55,8	65,5	50,9	50,5	58,4	55,9	61,7	25,9	28,7
Kvinder	45,8	64,0	40,7	45,1	48,8	42,6	49,3	21,1	23,0
15-34 år	56,8	70,5	47,9	56,0	56,8	53,4	70,2	42,0	44,5
35-44 år	55,5	65,0	53,4	55,8	58,8	50,7	62,3	16,0	23,2
45-54 år	49,4	63,2	42,7	40,4	51,0	51,2	48,6	14,6	24,4
55-76 år	50,3	66,0	41,8	44,6	42,9	53,8	55,4	18,2	18,3
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte udgør 53,0 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Andelen er markant større sammenlignet med andelen i SUSY-2005 og blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte, størst blandt alkoholmisbrugere.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt mænd end kvinder, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte. Blandt alkoholmisbrugere ses dog ingen væsentlige kønsforskelle. Andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte, er størst blandt de to yngste aldersgrupper. Dette gælder blandt sindslidende, hjemløse og stofmisbrugere. Blandt alkoholmisbrugere ses den største andel i aldersgruppen 15-34 år. Blandt fattige ses de største andele blandt den yngste og den ældste aldersgruppe.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte, er størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem uddannelsesgrupperne i andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte. I forhold til indtægtskilde er andelen størst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre til praktiske problemer i tilfælde af sygdom

Andel, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre til praktiske problemer i tilfælde af sygdom, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

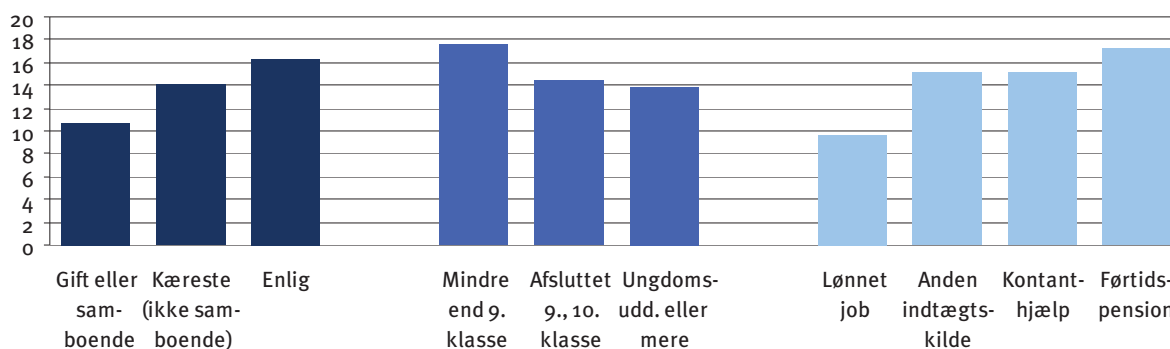
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	15,3	13,7	18,0	18,2	18,6	28,2	11,3	5,1	15,7
Mænd	16,0	14,7	19,1	17,2	18,9	29,9	12,0	5,1	14,8
Kvinder	13,3	8,0	15,9	22,5	17,8	24,1	9,9	5,2	16,6
15-34 år	15,1	15,9	19,9	26,2	20,5	31,0	4,3	1,4	3,9
35-44 år	15,3	9,4	16,9	18,3	19,4	26,9	9,8	3,9	16,6
45-54 år	13,9	16,7	17,5	15,8	12,7	27,9	10,8	5,3	15,1
55-76 år	18,1	15,1	19,4	10,7	28,6	23,1	19,6	8,7	21,3
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre til praktiske problemer i tilfælde af sygdom, udgør 15,3 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Til sammenligning udgør andelen 5,1 % i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Andelen er mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt mænd end kvinder, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre til praktiske problemer i tilfælde af sygdom. Blandt hjemløse er andelen dog omvendt større blandt kvinder end mænd. Der ses ingen systematiske forskelle mellem aldersgrupperne.

I forhold til samlivsstatus er andelen størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse ses den største andel blandt personer med mindre end en 9. classes uddannelse. I relation til indtægtskilde ses den mindste andel blandt personer med et lønnet job.

Andel, der ikke regner med at kunne få hjælp fra andre til praktiske problemer i tilfælde af sygdom, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der ofte føler sig uønsket alene

Andel, der ofte føler sig uønsket alene, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

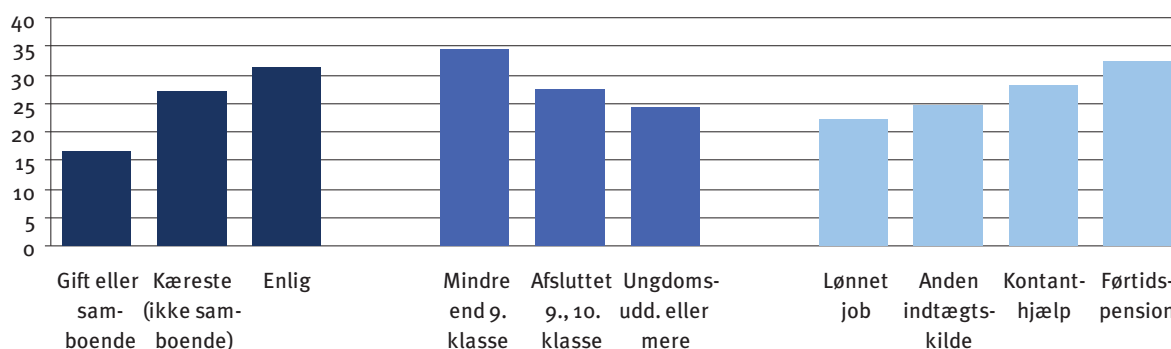
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	28,7	27,1	38,2	29,1	37,1	51,9	15,1	2,9	36,6
Mænd	27,4	26,6	38,0	25,7	35,7	53,5	15,0	2,5	33,5
Kvinder	31,9	30,0	38,8	43,7	40,3	48,1	15,5	3,3	39,2
15-34 år	35,8	40,9	44,5	35,7	40,9	62,1	17,0	2,7	45,5
35-44 år	28,5	27,4	37,0	30,8	36,9	49,3	11,5	2,7	40,4
45-54 år	28,4	27,2	38,3	28,1	36,3	48,8	14,9	2,6	30,0
55-76 år	20,1	15,1	28,4	17,9	19,0	30,8	17,9	3,4	34,1
Antal	1290	328	638	374	415	181	238	13564	1079

Andelen, der ofte føler sig uønsket alene, udgør 28,7 % blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT. Andelen er markant større sammenlignet med andelen i SUSY-2005, men mindre sammenlignet med andelen blandt de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen, der ofte føler sig uønsket alene, størst blandt fattige. Andelen er mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarepersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end mænd, der ofte føler sig uønsket alene. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, hjemløse og stofmisbrugere. Blandt fattige er andelen omvendt større blandt mænd end kvinder. I relation til alder, ses det, at andelen, der ofte føler sig uønsket alene, er størst blandt de 15-34 årige.

I forhold til samlivsstatus er andelen, der ofte føler sig uønsket alene, størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). Andelen, der ofte føler sig uønsket alene, falder med stigende uddannelsesniveau. I relation til indtægtskilde ses de største andele blandt førtidspensionister.

Andel, der ofte føler sig uønsket alene, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.





## Andel, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte

Andel, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

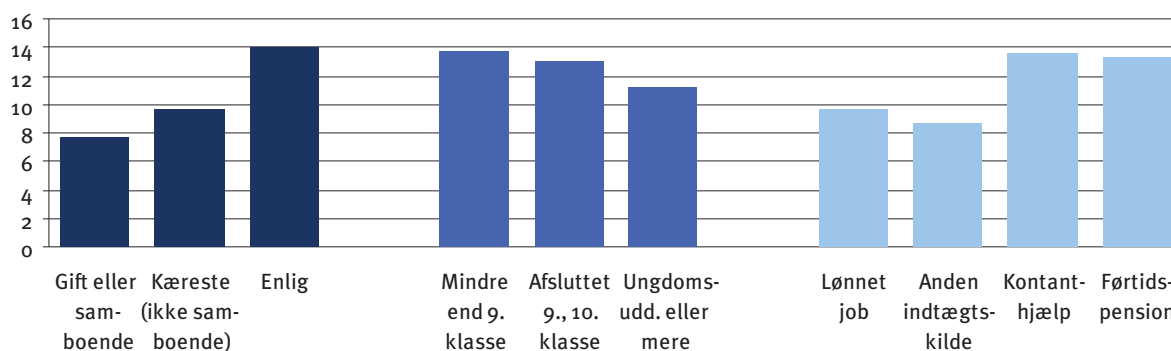
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	12,6	13,1	14,6	16,8	16,1	22,1	7,1	2,0	8,6
Mænd	13,4	14,4	15,8	17,2	17,5	22,8	7,8	2,1	8,4
Kvinder	10,3	6,0	12,1	15,5	13,2	20,4	5,6	1,8	8,8
15-34 år	12,5	11,4	14,4	20,2	16,7	24,1	4,3	0,8	3,3
35-44 år	12,2	10,3	15,5	19,2	16,3	23,9	1,6	1,5	8,3
45-54 år	11,7	13,2	12,6	11,4	14,7	20,9	10,8	2,0	8,2
55-76 år	15,1	20,8	17,9	17,9	19,0	7,7	10,7	3,2	11,4
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, er markant større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (12,6 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen størst blandt fattige. Der er en mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, større blandt mænd end blandt kvinder. Andelen er størst blandt de 55-76 årige. Dette gælder blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere. Blandt hjemløse ses de største andele i aldersgrupperne 15-34 år og 35-44 år. Blandt fattige er andelen mindst blandt de 55-76 årige.

I forhold til samlivsstatus er andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I relation til uddannelse ses ingen markante forskelle mellem uddannelsesgrupperne. I forhold til indtægtskilde ses de største andele blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Andel, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der altid eller for det meste har nogen i sin familie eller blandt venner, der kræver for meget i hverdagen

Andel, der altid eller for det meste har nogen i sin familie eller blandt venner, der kræver for meget i hverdagen, i SUSY UDSAT og i SUSY-2005 i forhold til køn og alder. Procent.

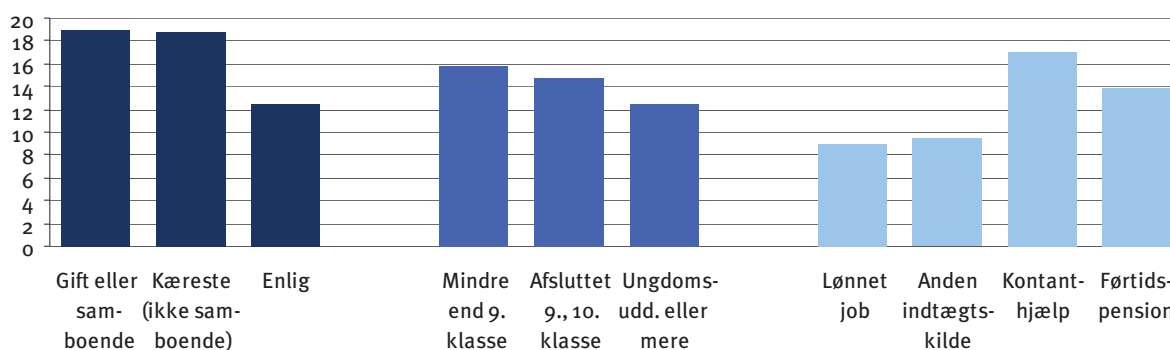
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	14,3	14,3	19,1	16,0	19,8	22,1	10,1	3,5	6,9
Mænd	11,4	12,2	15,6	11,6	16,1	18,1	9,0	2,5	4,9
Kvinder	21,7	26,0	26,2	35,2	27,9	31,5	12,7	4,6	8,6
15-34 år	21,8	25,0	29,5	26,2	23,5	32,8	12,8	4,2	11,3
35-44 år	18,5	17,9	21,9	23,3	22,5	22,4	16,4	3,3	7,4
45-54 år	8,6	8,8	10,7	8,8	12,7	11,6	6,8	4,1	5,4
55-76 år	7,0	9,4	13,4	0,0	9,5	7,7	5,4	2,9	5,4
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>	<i>13564</i>	<i>1079</i>

Andelen, der altid eller for det meste har nogen i sin familie eller blandt venner, der kræver for meget, er større blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT (14,3 %) sammenlignet med svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt sindslidende, stofmisbrugere og fattige. Andelen er mindre blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der altid eller for det meste har nogen i sin familie eller blandt venner, der kræver for meget, større blandt kvinder end mænd. Andelen falder med alderen. Dette ses navnlig blandt hjemløse og fattige. Blandt alkoholmisbrugere, sindslidende og stofmisbrugere ses de største andele i aldersgrupperne 15-34 år og 35-44 år.

I relation til samlivsstatus er andelen, der altid eller for det meste har nogen i sin familie eller blandt venner, der kræver for meget, mindst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I relation til uddannelse er andelen mindst blandt personer med en ungdomsuddannelse eller mere. I forhold til indtægtskilde ses de mindste andele blandt personer med lønnet job eller anden indtægtskilde.

Andel, der altid eller for det meste har nogen i sin familie eller blandt venner, der kræver for meget i hverdagen, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



### **Opsamling sociale relationer**

De socialt udsatte grupper har overordnet set markant dårligere sociale relationer end svarpersonerne i SUSY-2005 og de dårligst stillede i SUSY-2005. Dog er der en større andel blandt de socialt udsatte, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte. Især gruppen af fattige har dårlige sociale relationer. Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT har gruppen af enlige (skilte/ugifte/enkestand), som måske forventeligt, dårligere sociale relationer end gifte/samboende eller personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Der ses endvidere en tendens til, at andelen med dårlige sociale relationer er større blandt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister end blandt personer med et lønnet job.



## Kapitel 8. Økonomi og arbejde

Dette kapitel omhandler socialt udsattes økonomi- og arbejdssituation. I SUSY UDSAT-undersøgelsen er der spurgt til de socialt udsattes indtægtskilder og hermed, hvor man i den sidste måned har fået penge fra. I nærværende kapitel indgår følgende indtægtskilder: lønindtægt (herunder også salg af Hus Forbi), kontanthjælp, førtidspension, penge fra familie, venner og lignende samt penge fra kriminalitet.

Herudover er der i undersøgelsen spurgt til, hvor vigtigt man synes, det er, at man kan klare sig selv økonomisk, og endelig om man har et lønnet fuldtidsarbejde i øjeblikket.

En rapport om levevilkår og fattigdom i Københavns Kommune viser som ventet, at personer og familier, som ligger under fattigdomsgrænsen (defineret som 103.647 kr. for en enlig uden børn), ikke har samme forbrugsmuligheder som andre, og at de har svært ved at opretholde og vedligeholde deres levestandard sammenlignet med personer med en bedre økonomi. Gruppen af fattige har en række afsavn på områder, som de selv – og andre – betragter som ”nødvendige”. Undersøgelsen viser således ikke så store forskelle mellem gruppen af fattige og personer med en bedre økonomi i forhold til hvilke aktiviteter og goder, der vurderes som nødvendige. Til gengæld ses markante forskelle mellem de to grupper i forhold til, hvad man har måttet undvære af økonomiske grunde (1).

Resultaterne fra undersøgelsen fra Københavns Kommune stemmer godt overens med resultaterne i nærværende sundhedsprofil for socialt udsatte, hvor en relativ høj andel (50,4 %) blandt de socialt udsatte synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk. Dette samtidig med, at relativt store andele blandt de socialt udsatte oplever afsavn af økonomiske grunde, som fx manglende mulighed for at få tilstrækkeligt mad og manglende mulighed for at få den ønskede kvalitet og variation af mad (jf. kapitel 6 om socialt udsattes generelle trivsel).

---

1. Københavns Kommune, Socialforvaltningen, Projektkontoret. Analyse af levevilkår og fattigdom i Københavns Kommune. København: Københavns Kommune, Socialforvaltningen, Projektkontoret, 2008.

## Andel, der inden for den sidste måned har haft en lønindtægt (også salg af Hus Forbi)

Andel, der inden for den sidste måned har haft en lønindtægt (også salg af Hus Forbi), i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

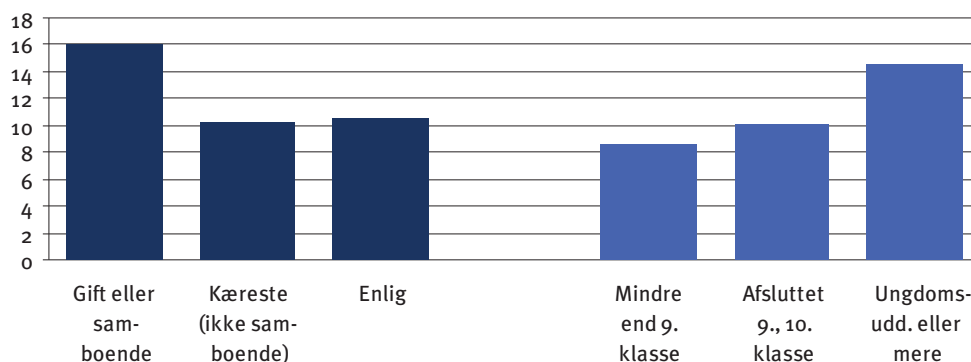
	SUSY UDSAT	Alkoholmisbrugere	Sindslidende	Hjemløse	Stofmisbrugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	11,2	9,5	6,6	12,8	7,2	10,5	21,0		
Mænd	12,7	9,7	7,3	14,5	8,4	11,8	23,4		
Kvinder	7,5	8,0	5,1	5,6	4,7	7,4	15,5		
15-34 år	11,1	15,9	5,5	9,5	8,3	15,5	21,3		
35-44 år	10,7	9,4	5,9	13,3	7,5	9,0	23,0		
45-54 år	12,5	7,9	8,3	14,9	6,9	9,3	24,3		
55-76 år	10,1	7,5	6,0	12,5	0,0	0,0	14,3		
Antal	1290	328	638	374	415	181	238		

Andelen, der inden for den sidste måned har haft en lønindtægt, udgør 11,2 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper ses de mindste andele blandt sindslidende og stofmisbrugere. Andelen, der har haft en lønindtægt, er større blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har haft en lønindtægt, større blandt mænd end blandt kvinder. I SUSY UDSAT som helhed ses ingen væsentlige forskelle mellem aldersgrupperne, men blandt alkoholmisbrugere og fattige er andelen størst blandt de 15-34 årige, mens andelen blandt hjemløse omvendt er mindst i denne aldersgruppe. Blandt sindslidende ses den største andel blandt de 45-54 årige. Blandt stofmisbrugere er der ingen i aldersgruppen 55-76 år, der har haft en lønindtægt.

Andelen, der har haft en lønindtægt, er størst blandt gifte eller samboende. I forhold til uddannelse er andelen størst blandt personer med en ungdomsuddannelse eller mere.

Andel, der inden for den sidste måned har haft en lønindtægt, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Procent.



## Andel, der inden for den sidste måned har modtaget kontanthjælp

Andel, der inden for den sidste måned har modtaget kontanthjælp, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

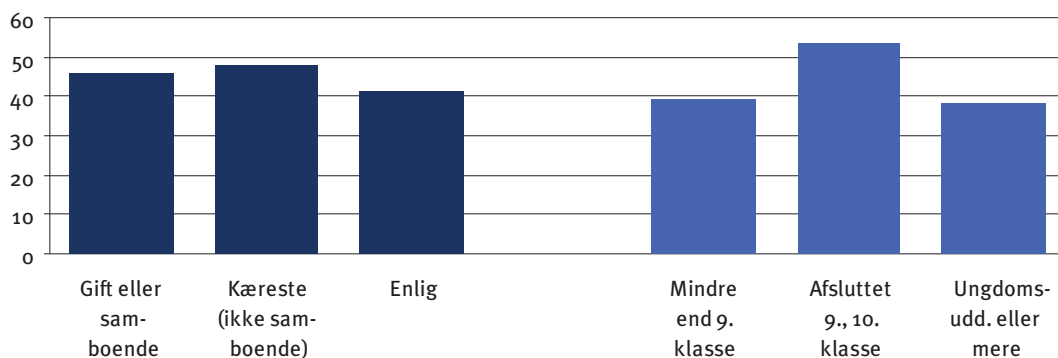
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	42,9	46,6	39,8	57,2	52,5	63,5	34,0		
Mænd	41,6	45,7	38,9	56,4	53,1	64,6	29,9		
Kvinder	46,1	52,0	41,6	60,6	51,2	61,1	43,7		
15-34 år	68,6	72,7	67,1	82,1	76,5	81,0	59,6		
35-44 år	49,4	49,6	42,9	63,3	55,0	58,2	50,8		
45-54 år	32,0	43,0	26,2	44,7	27,5	58,1	24,3		
55-76 år	16,6	26,4	11,9	32,1	4,8	30,8	7,1		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der inden for den sidste måned har modtaget kontanthjælp, udgør 42,9 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt hjemløse og fattige. Der er en mindre andel, der har modtaget kontanthjælp, blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der har modtaget kontanthjælp. Blandt sindslidende og stofmisbrugere ses ingen væsentlige kønsforskelle. Andelen, der har modtaget kontanthjælp, falder med alderen. Blandt fattige er andelen dog størst i aldersgruppen 15-34 år og mindst i aldersgruppen 55-76 år.

I forhold til samlivsstatus ses ingen væsentlige forskelle i andelen, der har modtaget kontanthjælp. I relation til uddannelse ses den største andel blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse.

Andel, der inden for den sidste måned har modtaget kontanthjælp, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Procent.



## Andel, der inden for den sidste måned har modtaget førtidspension

Andel, der inden for den sidste måned har modtaget førtidspension, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

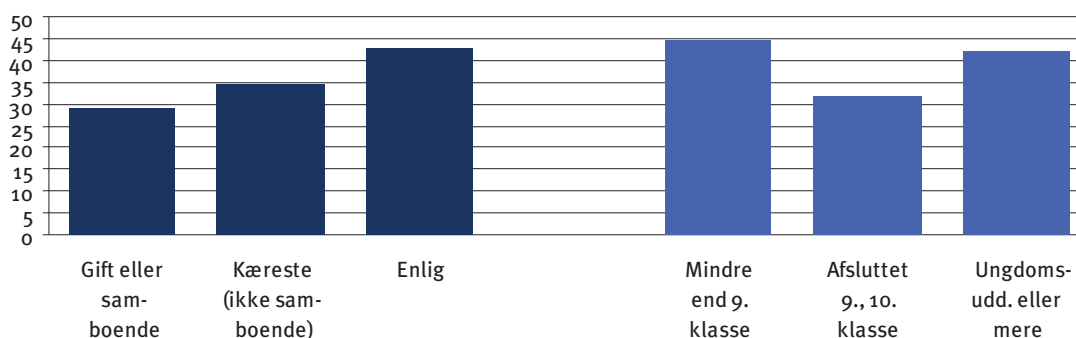
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	39,8	38,4	51,1	26,5	38,3	26,0	30,7		
Mænd	40,8	38,1	53,5	26,1	39,5	26,0	34,1		
Kvinder	37,2	40,0	46,3	28,2	35,7	25,9	22,5		
15-34 år	14,0	13,6	21,9	3,6	12,1	10,3	4,3		
35-44 år	36,0	37,6	51,1	23,3	36,9	31,3	13,1		
45-54 år	52,8	45,6	64,6	36,8	65,7	32,6	47,3		
55-76 år	55,8	45,3	73,1	46,4	81,0	46,2	50,0		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der inden for den sidste måned har modtaget førtidspension, udgør 39,8 blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper er andelen som forventet størst blandt sindslidende. Der er en relativt mindre andel, der har modtaget førtidspension blandt hjemløse og fattige.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er der en større andel blandt mænd end blandt kvinder, der har modtaget førtidspension. Blandt alkoholmisbrugere, hjemløse og fattige ses dog ingen væsentlige kønsforskelle. Overordnet ses det, at andelen, der har modtaget førtidspension, stiger med alderen. Idet førtidspension ophører ved 65 år, burde der være et fald i andelen i den ældste aldersgruppe. Dette viser tabellen imidlertid ikke, hvilket formentlig skyldes, at der i SUSY UDSAT er relativt få personer i alderen 65-76 år.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der har modtaget førtidspension er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I relation til uddannelse ses de største andele blandt personer med mindre end en 9. klasses uddannelse og personer med en ungdomsuddannelse eller mere.

Andel, der inden for den sidste måned har modtaget førtidspension, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Procent.





## Andel, der inden for den sidste måned har fået penge fra familie, venner og lignende

Andel, der inden for den sidste måned har fået penge fra familie, venner og lignende, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

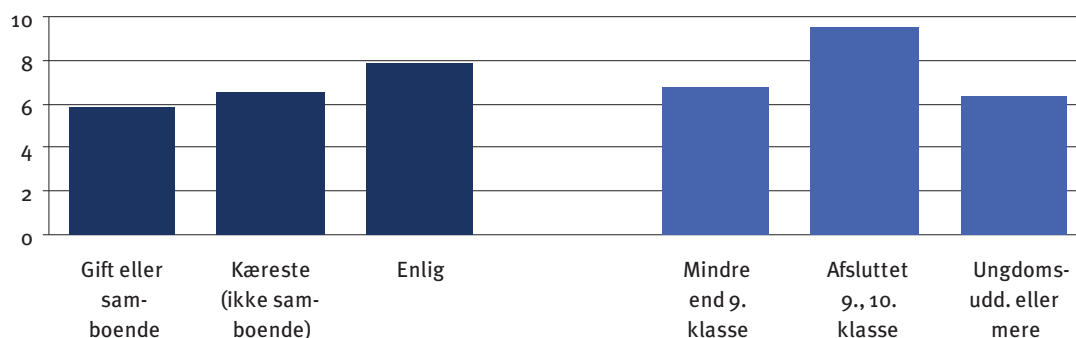
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	7,4	6,1	9,6	5,3	13,5	13,3	2,9		
Mænd	6,7	5,4	8,0	5,9	11,9	11,8	3,6		
Kvinder	9,4	10,0	12,6	2,8	17,1	16,7	1,4		
15-34 år	16,6	13,6	19,9	15,5	21,2	22,4	8,5		
35-44 år	8,0	8,5	9,1	5,0	12,5	10,4	0,0		
45-54 år	4,2	3,5	5,8	0,9	7,8	9,3	2,7		
55-76 år	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der inden for den sidste måned har fået penge fra familie, venner og lignende, udgør 7,4 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt de socialt udsatte grupper ses de største andele blandt stofmisbrugere og fattige. Der er en markant mindre andel blandt Øvrige SUSY UDSAT end blandt de socialt udsatte grupper.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der har fået penge fra familie, venner og lignende, større blandt kvinder end blandt mænd. Blandt hjemløse er andelen dog størst blandt mænd. Andelen, der har fået penge fra familie, venner og lignende, falder med alderen. Det ses samtidig, at i alle grupper af socialt udsatte er der ingen, der har fået penge fra familie, venner og lignende, i aldersgruppen 55-76 år.

Andelen, der har fået penge fra familie, venner og lignende, er størst blandt enlige (skilte/ugifte/enkestand). I forhold til uddannelse ses det, at andelen er størst blandt personer, der har afsluttet 9. eller 10. klasse.

Andel, der inden for den sidste måned har fået penge fra familie, venner og lignende, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Procent.



## Andel, der inden for den sidste måned har fået penge fra kriminalitet

Andel, der inden for den sidste måned har fået penge fra kriminalitet, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

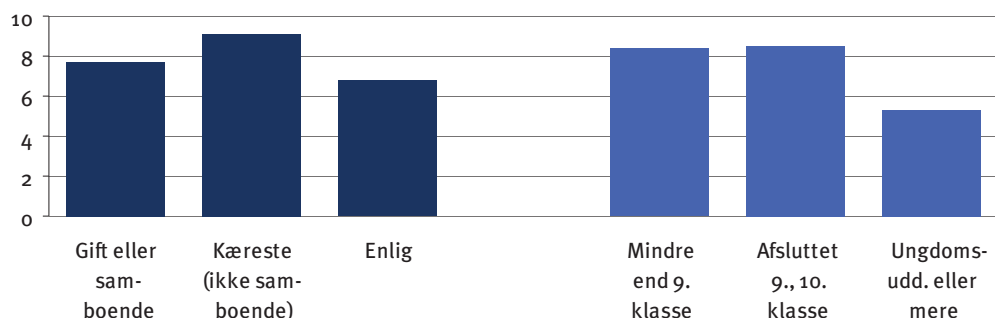
	SUSY UDSAT	Alkohol-misbrugere	Sinds-lidende	Hjem-løse	Stofmis-brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY-2005	Dårligst stillede
Total	7,3	7,0	10,8	7,0	20,2	19,3	0,0		
Mænd	6,8	6,1	11,1	6,6	18,9	20,5	0,0		
Kvinder	8,6	12,0	10,3	8,5	23,3	16,7	0,0		
15-34 år	15,5	27,3	21,9	15,5	28,8	29,3	0,0		
35-44 år	9,7	6,0	13,2	10,0	22,5	20,9	0,0		
45-54 år	2,9	3,5	3,9	0,9	9,8	9,3	0,0		
55-76 år	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der inden for den sidste måned har fået penge fra kriminalitet, udgør 7,3 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Blandt stofmisbrugere og fattige har cirka hver femte fået penge fra kriminalitet inden for den sidste måned. Der er ingen i gruppen Øvrige SUSY UDSAT, der har fået penge fra kriminalitet.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses ingen væsentlige kønsforskelle i andelen, der har fået penge fra kriminalitet. Blandt alkoholmisbrugere og stofmisbrugere er der dog en større andel blandt kvinder end blandt mænd, der har fået penge fra kriminalitet. Blandt fattige er andelen større blandt mænd end blandt kvinder. Andelen, der har fået penge fra kriminalitet, falder med alderen. Ingen blandt de 55-76 årige har fået penge fra kriminalitet.

Der ses ingen væsentlige forskelle mellem samlivsgrupperne i andelen, der har fået penge fra kriminalitet. I forhold til uddannelse er andelen mindst blandt personer med en ungdomsuddannelse eller mere.

## Andel, der inden for den sidste måned har fået penge fra kriminalitet, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Procent.



## Andel, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk

Andel, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

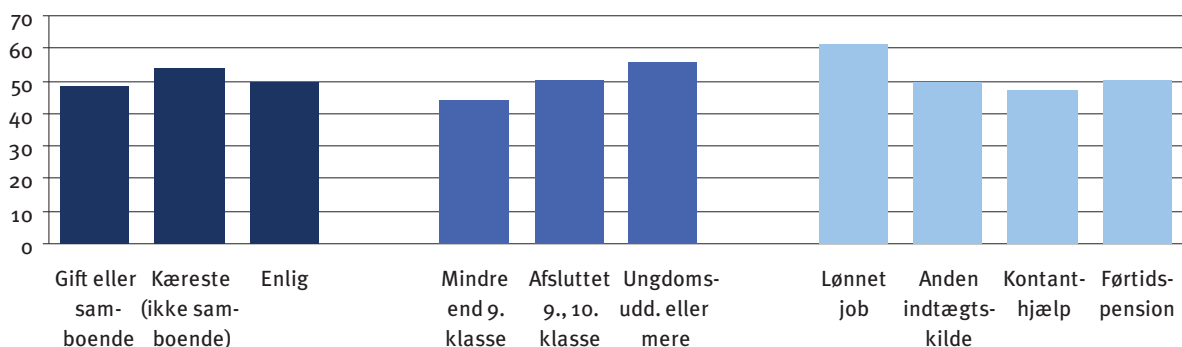
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	50,4	47,0	51,3	47,6	51,6	52,5	51,3		
Mænd	47,7	46,8	47,2	45,5	47,2	51,2	49,7		
Kvinder	57,2	48,0	59,3	56,3	61,2	55,6	54,9		
15-34 år	51,7	36,4	54,1	42,9	54,5	51,7	55,3		
35-44 år	50,9	48,7	53,4	48,3	53,8	55,2	52,5		
45-54 år	47,2	46,5	47,1	45,6	46,1	48,8	43,2		
55-76 år	54,3	52,8	50,7	57,1	42,9	53,8	57,1		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, udgør 50,4 % blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT. Andelen blandt de forskellige grupper af socialt udsatte adskiller sig ikke signifikant fra andelen i SUSY UDSAT generelt. Heller ikke gruppen af Øvrige SUSY UDSAT adskiller sig fra den totale andel på dette spørgsmål.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT er andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, større blandt kvinder end blandt mænd. Blandt alkoholmisbrugere ses ingen væsentlige kønsforskelle. Andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, er overordnet størst blandt de 55-76 årige, men der ses nogen variation mellem grupperne.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, er størst blandt personer, der har en kæreste, som de ikke bor sammen med. Andelen stiger med stigende uddannelsesniveau. I relation til indtægtskilde ses det, at andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, er størst blandt personer med et lønnet job.

Andel, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, i forhold til samlivsstatus, uddannelse og indtægtskilde. Procent.



## Andel, der har lønnet fuldtidsarbejde i øjeblikket

Andel, der har lønnet fuldtidsarbejde i øjeblikket, i SUSY UDSAT i forhold til køn og alder. Procent.

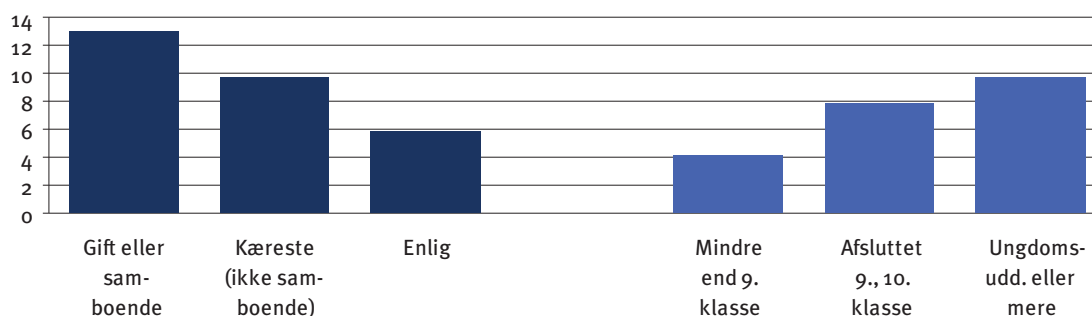
	SUSY UDSAT	Alkohol- misbrugere	Sinds- lidende	Hjem- løse	Stofmis- brugere	Fattige	Øvrige SUSY UDSAT	SUSY- 2005	Dårligst stillede
Total	7,3	4,0	2,8	6,4	2,7	3,3	17,6		
Mænd	8,0	4,3	3,1	7,6	2,4	3,1	18,6		
Kvinder	5,6	2,0	2,3	1,4	3,1	3,7	15,5		
15-34 år	8,1	4,5	4,1	3,6	3,0	5,2	25,5		
35-44 år	6,8	2,6	1,8	5,0	1,9	3,0	21,3		
45-54 år	8,1	2,6	3,4	8,8	3,9	2,3	18,9		
55-76 år	5,5	9,4	1,5	8,9	0,0	0,0	5,4		
<i>Antal</i>	<i>1290</i>	<i>328</i>	<i>638</i>	<i>374</i>	<i>415</i>	<i>181</i>	<i>238</i>		

Andelen blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT, der har et lønnet fuldtidsarbejde i øjeblikket, udgør 7,3 %. Andelen blandt de socialt udsatte grupper er markant mindre end andelen blandt Øvrige SUSY UDSAT.

Blandt svarpersonerne i SUSY UDSAT ses overordnet ingen væsentlige forskelle mellem mænd og kvinder i andelen, der har et lønnet fuldtidsarbejde. Blandt alkoholmisbrugere og hjemløse er andelen dog større blandt mænd end blandt kvinder. Der ses ingen systematiske forskelle mellem aldersgrupperne i andelen, der har et lønnet fuldtidsarbejde.

I forhold til samlivsstatus ses det, at andelen, der har et lønnet fuldtidsarbejde, er størst blandt gifte eller samboende. I relation til uddannelse ses det, at andelen stiger med stigende uddannelsesniveau.

Andel, der har lønnet fuldtidsarbejde i øjeblikket, i forhold til samlivsstatus og uddannelse. Procent.



### **Opsamling økonomi og arbejde**

Overordnet ses det, at andelen, der har modtaget penge fra det offentlige i form af kontanthjælp og førtidspension, er høj blandt alle grupper af socialt udsatte. Samtidig ses det, at især stofmisbrugere og fattige får penge fra familie, venner og lignende samt fra kriminalitet. Der er kun en lille andel blandt de socialt udsatte grupper, der har et lønnet fuldtidsarbejde. Samtidig hermed mener omkring halvdelen af svarpersonerne i SUSY UDSAT, at det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk. Der er ikke overraskende en sammenhæng mellem job og uddannelse, således at andelen med lønindtægt og lønnet fuldtidsarbejde stiger med stigende uddannelse. En større andel gifte eller samboende har haft lønindtægt, mens en større andel enlige (skilte/ugifte/enkestand) har modtaget førtidspension og fået penge af familie, venner og lignende. I relation til alder ses det, at andelen, der har modtaget henholdsvis kontanthjælp, førtidspension, penge fra familie, venner og lignende eller penge fra kriminalitet, falder med alderen.



## Kapitel 9. Sundhed og sygelighed blandt særlige grupper af socialt udsatte

I dette kapitel beskrives sundheds- og sygelighedstilstanden blandt nogle særlige grupper af socialt udsatte. Med "særlige grupper" menes her grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder og grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Det er karakteristisk for de socialt udsatte grupper, at deres tilværelse ofte er præget af flere sociale problemer, fx hjemløse stofmisbrugere eller sindslidende med et stof- eller alkoholmisbrug. Der er således tale om mennesker med meget komplekse problemer (1). I nærværende kapitel er det forsøgt at indkredse disse komplekse problemer i forskellige grupper af socialt udsatte.

Kapitlet er opdelt i to afsnit. I det første afsnit vises sundhed og sygelighed for grupper med hver deres eventuelle kombinationer af belastende livsomstændigheder; i det andet afsnit vises sundhed og sygelighed for grupper defineret på baggrund af summen af belastende livsomstændigheder. Kriterierne for opdelingen af svarepersoner i grupperne er gensidigt udelukkende, således at hver svareperson kun optræder i én af hver af de to grupperinger. Kapitlet her er altså anderledes end de forudgående, hvor hver svareperson i mange tilfælde netop indgik i flere grupper, fordi den samme person ofte har flere end én belastende livsomstændighed.

I det første afsnit beskrives sundheds- og sygelighedstilstanden for fem grupper af socialt udsatte med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder (jf. også kapitel 1, Metode og materiale). Grupperne er defineret som:

- Personer, der har angivet, at de er sindslidende, men ikke er hverken alkoholmisbrugere, stofmisbrugere eller hjemløse (benævnt "Alene sindslidende")
- Personer, der er hjemløse, men hverken er stofmisbrugere eller alkoholmisbrugere (benævnt "Hjemløse uden misbrug")
- Personer, der er hjemløse og er enten alkoholmisbrugere eller stofmisbrugere (benævnt "Hjemløse med misbrug")
- Personer, der ikke er hjemløse og er enten alkoholmisbrugere eller stofmisbrugere ("Ikke-hjemløse misbrugere")
- Personer, der ikke er noget af ovenstående (benævnt "Resten").

I kapitlets andet afsnit er formålet at beskrive sundheds- og sygelighedstilstanden blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder, dvs. beskrive, hvordan sundhedstilstanden ændrer sig, når antallet af belastende livsomstændigheder øges. Disse fire grupper af socialt udsatte omfatter (jf. kapitel 1):

- Personer, der ikke er udsat for belastende livsomstændigheder
- Personer, der er udsat for én belastende livsomstændighed
- Personer, der er udsat for to belastende livsomstændigheder
- Personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder

Sundheds- og sygelighedstilstanden beskrives for de forskellige grupper af socialt udsatte ud fra en række indikatorer inden for følgende temaer: sundhed og helbredsrelateret livskvalitet, sundhedsadfærd, sygelighed, brug af sundhedsvæsen, generel trivsel, sociale relationer, økonomi og arbejde.

---

1. Socialministeriet. De udsatte grupper. Fra kanten af samfundet til kernen i socialpolitikken – socialpolitik på brugernes præmisser. København: Socialministeriet. 2002

# Sundhed og sygelighed blandt grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder

## Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

*Tabel 9.1 Andel med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred og andel, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Virkelig godt el. godt selv vurderet helbred	27,5	32,3	23,5	22,8	54,4
Føler sig ofte stresset i dagligdagen	27,1	18,6	32,4	31,5	11,1
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

Tabel 9.1 viser, at andelen, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, udgør 27,5 % blandt personer, der alene er sindslidende. Blandt hjemløse, der ikke er misbrugere, udgør andelen med virkelig godt eller godt selv vurderet helbred 32,3 %. Blandt hjemløse, der samtidig er misbrugere, vurderer 23,5 % deres helbred som virkelig godt eller godt, og blandt ikke-hjemløse misbrugere vurderer 22,8 % eget helbred som virkelig godt eller godt. Andelen er markant højere blandt restgruppen ("Resten") og hermed blandt personer, der ikke er udsat for nogen af de nævnte kombinationer af belastende livsomstændigheder.

Tabel 9.1. viser endvidere, at blandt grupperne med belastende livsomstændigheder er andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, størst blandt hjemløse med misbrug (32,4 %) og ikke-hjemløse misbrugere (31,5 %). Andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, er markant mindre blandt restgruppen ("Resten") end blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder.

I forhold til sundhed og helbredsrelateret livskvalitet ses det således, at særligt grupperne af hjemløse med misbrug og ikke-hjemløse misbrugere skiller sig ud ved at have dårlig sundhed og helbredsrelateret livskvalitet. Endvidere ses det, at hjemløse, der ikke er misbrugere, har en bedre sundhed og helbredsrelateret livskvalitet end hjemløse, der er misbrugere.

## Sundhedsadfærd

*Tabel 9.2 Andel, der dyrker motion, og andel, der er storrygere, blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Dyrker motion	28,4	32,3	23,0	28,1	44,4
Storryger	71,6	67,7	77,0	72,0	55,6
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

I tabel 9.2 ses det, at blandt grupperne med belastende livsomstændigheder er andelen, der dyrker motion, mindst blandt hjemløse med misbrug (23,0 %). Andelen, der dyrker motion, er nogenlunde den samme blandt personer, der alene er sindslidende (28,4 %) og ikke-hjemløse misbrugere (28,1 %). Andelen, der dyrker motion, er markant større blandt restgruppen (44,4 %) end blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder. Ser man på andelen, der er storrygere (15 eller flere cigaretter om dagen), ses det, at denne er størst blandt hjemløse med misbrug (77,0 %).



Både i forhold til motion og storrygning ses det, at hjemløse uden misbrug har en mere hensigtsmæssig sundhedsadfærd end hjemløse med misbrug.

## Sygelighed

*Tabel 9.3 Andel med langvarig sygdom og andel med mavesår blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Har langvarig sygdom	69,4	46,6	56,3	70,6	50,4
Har mavesår	21,4	16,8	23,5	24,1	9,9
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

Tabel 9.3 viser, at blandt grupperne med belastende livsomstændigheder er andelen, der har en langvarig sygdom, størst blandt personer, der alene er sindslidende (69,4 %) og ikke-hjemløse misbrugere (70,6 %). Andelen med langvarig sygdom er mindst blandt hjemløse uden misbrug (46,6 %). Således er andelen blandt hjemløse uden misbrug også mindre end andelen blandt restgruppen (50,4 %).

Andelen, der har mavesår, er nogenlunde lige stor blandt personer, der alene er sindslidende (21,4 %), hjemløse med misbrug (23,5 %) og ikke-hjemløse misbrugere (24,1 %). Til sammenligning har 16,8 % blandt hjemløse uden misbrug mavesår. Andelen med mavesår er markant mindre blandt restgruppen end blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder.

Også i forhold til sygelighed ses relativt store forskelle mellem hjemløse uden misbrug og hjemløse med misbrug på den måde, at sygeligheden er større blandt hjemløse med misbrug.

## Brug af sundhedsvæsn

*Tabel 9.4 Andel, der har været i kontakt med en praktiserende læge inden for de sidste 3 måneder, og andel, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned, blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Kontakt til praktiserende læge sidste 3 mdr.	62,0	54,7	49,3	55,2	51,6
Kontakt til sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik	21,8	21,1	37,6	28,5	11,1
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

Tabel 9.4 viser, at andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge inden for de sidste 3 måneder, er størst blandt personer, der alene er sindslidende (62,0 %). Andelen blandt restgruppen adskiller sig ikke markant fra andelen blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder.

I forhold til andelen, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned, ses de største andele blandt hjemløse med misbrug (37,6 %) og ikke-hjemløse misbrugere (28,5 %). Det ses samtidig, at andelen er markant mindre blandt restgruppen end blandt grupperne med belastende livsomstændigheder.

## Generel trivsel

*Tabel 9.5 Andel, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad, henholdsvis får vasket tøj, i det omfang, der er behov for det, og andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Kommer sjældent/aldrig eller kun nogen gange i bad	21,4	18,0	31,0	31,0	9,5
Får sjældent/aldrig eller kun nogen gange vasket tøj	24,9	20,5	34,3	35,9	9,5
Får aldrig/næsten aldrig søvn nok	17,5	18,0	32,9	23,2	8,3
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

I tabel 9.5 ses det, at andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, er størst blandt hjemløse med misbrug (31,0 %) og ikke-hjemløse misbrugere (31,0 %). Det samme mønster gør sig gældende, når man ser på andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for, og andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. Også her ses de største andele blandt hjemløse med misbrug og ikke-hjemløse misbrugere. I forhold til alle tre trivselsfaktorer er andelen blandt restgruppen markant mindre end blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder.

I relation til generel trivsel ses samtidig den tendens, at hjemløse med misbrug trives markant dårligere end hjemløse uden misbrug.

## Sociale relationer

*Tabel 9.6 Andel, der ofte føler sig uønsket alene, og andel, der dagligt eller næsten dagligt ser henholdsvis familie og venner/bekendte, blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Ofte uønsket alene	36,7	23,0	33,8	31,3	16,3
Ser dagligt eller næsten dagligt familie	10,0	4,4	1,9	9,0	7,9
Ser dagligt eller næsten dagligt venner	41,5	38,5	57,8	60,0	56,8
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

I tabel 9.6 ses det, at andelen, der ofte føler sig uønsket alene, udgør 36,7 % blandt personer, der alene er sindslidende, 33,8 % blandt hjemløse med misbrug og 31,3 % blandt ikke-hjemløse misbrugere. Andelen, der ofte føler sig uønsket alene, er således mindst blandt hjemløse uden misbrug, idet denne udgør 23,0 %. Der er en markant mindre andel blandt restgruppen end blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder, der ofte føler sig uønsket alene.

Ser man på andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, er denne mindst blandt hjemløse med misbrug (1,9 %). I forhold til denne indikator ses imidlertid ikke så store forskelle mellem hjemløse med misbrug og hjemløse uden misbrug (4,4 %).

Andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte, er størst blandt hjemløse med misbrug (57,8 %) og ikke-hjemløse misbrugere (60,0 %).

## Økonomi og arbejde

Tabel 9.7 Andel, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, og andel, der har et lønnet fuldtidsarbejde, blandt socialt udsatte grupper med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder. Procent.

	Alene sindslidende	Hjemløse uden misbrug	Hjemløse med misbrug	Ikke-hjemløse misbrugere	Resten
Særdeles vigtigt at klare sig selv økonomisk	50,7	50,9	45,1	52,2	51,2
Har lønnet fuldtidsarbejde	4,8	11,2	2,8	3,5	17,5
<i>Antal</i>	<i>229</i>	<i>161</i>	<i>213</i>	<i>435</i>	<i>252</i>

Tabel 9.7 viser overordnet set ingen markante forskelle mellem grupperne i forhold til andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk. Heller ikke restgruppen adskiller sig her fra de øvrige.

Blandt grupperne med belastende livsomstændigheder er andelen, der har et lønnet fuldtidsarbejde, størst blandt hjemløse uden misbrug (11,2 %). Andelen er endvidere større blandt restgruppen (17,5 %) end blandt de fire grupper med belastende livsomstændigheder.

# Sundhed og sygelighed blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder

## Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

*Tabel 9.8 Andel med virkelig godt eller godt selvvalueret helbred og andel, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Virkelig godt el. godt selvvalueret helbred	54,2	32,3	24,8	14,2
Føler sig ofte stresset i dagligdagen	9,7	18,3	30,3	48,0
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

Tabel 9.8 viser, at andelen, der vurderer eget helbred som virkelig godt eller godt, udgør 54,2 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder. Andelen med virkelig godt eller godt selvvalueret helbred falder betydeligt, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger. Således udgør andelen 14,2 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder.

Andelen, der ofte føler sig stresset i dagligdagen, stiger markant med stigende antal belastende livsomstændigheder fra 9,7 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder til 48,0 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder.

## Sundhedsadfærd

*Tabel 9.9 Andel, der dyrker motion, og andel, der er storrygere, blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Dyrker motion	43,7	30,8	27,8	23,1
Storryger	43,7	49,1	55,4	59,6
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

I tabel 9.9 ses det, at andelen, der dyrker motion, falder, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger. Samtidig ses det, at andelen, der er storrygere, stiger, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger. Således udgør andelen, der er storrygere, 43,7 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder, mens den udgør 59,6 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder.

## Sygelighed

*Tabel 9.10 Andel med langvarig sygdom og andel med mavesår blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Har langvarig sygdom	50,8	61,2	64,7	65,8
Har mavesår	9,7	17,0	23,4	30,7
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

Andelen, der har en langvarig sygdom, udgør 50,8 % blandt personer uden belastende livsomstændigheder, 64,7 % blandt personer, der er udsat for to belastende livsomstændigheder og 65,8 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder.

I relation til andelen, der har mavesår, stiger denne, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger (fra 9,7 % blandt personer uden belastende livsomstændigheder til 30,7 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder).

## Brug af sundhedsvæsenet

*Tabel 9.11 Andel, der har været i kontakt med en praktiserende læge inden for de sidste 3 måneder, og andel, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned, blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Kontakt til praktiserende læge sidste 3 mdr.	51,7	54,7	58,4	51,6
Kontakt til sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik	11,8	21,8	27,6	38,7
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

Tabel 9.11 viser, at andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge inden for de sidste 3 måneder, udgør 51,7 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder. Blandt personer, der er udsat for to belastende livsomstændigheder, udgør andelen 58,4 %, mens den blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder, er 51,6 %. Der er således ikke samme tydelige sammenhæng mellem antallet af belastende livsomstændigheder og brug af praktiserende læge, som der er for sundheds- og sygelighedstilstanden.

Ser man på andelen, der har været i kontakt med sundhedsteam, gadesygeplejerske eller sundhedsklinik inden for den sidste måned, ses det, at denne stiger, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger.

## Generel trivsel

*Tabel 9.12 Andel, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad, henholdsvis får vasket tøj, i det omfang, der er behov for det, og andel, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Kommer sjældent/aldrig eller kun nogen gange i bad	9,7	19,2	25,1	44,4
Får sjældent/aldrig eller kun nogen gange vasket tøj	8,8	22,0	31,4	47,1
Får aldrig/næsten aldrig søvn nok	7,1	15,5	20,1	44,0
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

Andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig kommer i bad i det omfang, der er behov for det, stiger, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger. Samme tendens gør sig gældende i forhold til andelen, der kun nogen gange eller sjældent/aldrig får vasket tøj i det omfang, der er behov for det samt andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet. Eksempelvis udgør andelen, der aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, 7,1 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder, mens den udgør 44,0 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder.

## Sociale relationer

*Tabel 9.13 Andel, der ofte føler sig uønsket alene, og andel, der dagligt eller næsten dagligt ser henholdsvis familie og venner/bekendte, blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Ofte uønsket alene	15,1	25,9	31,7	44,0
Ser dagligt eller næsten dagligt familie	7,6	9,3	5,2	5,8
Ser dagligt eller næsten dagligt venner	58,0	49,6	53,2	54,7
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

I tabel 9.13 ses det, at andelen, der ofte føler sig uønsket alene, stiger, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger. Således udgør andelen 15,1 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder og 44,0 % blandt personer, der er udsat for tre eller flere belastende livsomstændigheder.

I forhold til andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser familie, ses ikke noget klart mønster. Andelen er størst blandt personer, der er udsat for én belastende livsomstændighed (9,3 %).

Ser man på andelen, der dagligt eller næsten dagligt ser venner og bekendte ses det, at andelen er mindst blandt personer, der er udsat for én belastende livsomstændighed (49,6 %). Personer, der er udsat for to eller flere belastende livsomstændigheder, har således tilsyneladende mere kontakt til venner og bekendte end personer, der er udsat for én belastende livsomstændighed.

## Økonomi og arbejde

*Tabel 9.14 Andel, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk, og andel, der har et lønnet fuldtidsarbejde blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder. Procent.*

	Ingen	1	2	3 eller flere
Særdeles vigtigt at klare sig selv økonomisk	51,3	49,1	52,9	48,0
Har lønnet fuldtidsarbejde	17,7	8,4	2,2	2,2
<i>Antal</i>	<i>238</i>	<i>464</i>	<i>363</i>	<i>225</i>

Tabel 9.14 viser ingen markante forskelle mellem de fire grupper i forhold til andelen, der synes, det er særdeles vigtigt, at man kan klare sig selv økonomisk.

Andelen, der har et lønnet fuldtidsarbejde, udgør 17,7 % blandt personer uden nogen belastende livsomstændigheder, mens den udgør 2,2 % blandt personer, der er udsat for henholdsvis to og tre eller flere belastende livsomstændigheder.

### **Opsamling sundhed og sygelighed blandt særlige grupper af socialt udsatte**

I forhold til grupperne med forskellige kombinationer af belastende livsomstændigheder ses det, at især hjemløse misbrugere og ikke-hjemløse misbrugere skiller sig ud ved overordnet set at have en dårlig sundhedstilstand, stor sygelighed og dårlig trivsel sammenlignet med personer, der alene er sindslidende eller hjemløse uden misbrug. Restgruppen, og hermed personer, som ikke opfylder nogen af de nævnte kriterier, har ikke overraskende den bedste sundhedstilstand. Herefter følger gruppen af hjemløse, der ikke er misbrugere. Der er således stor forskel på sundheds- og sygelighedstilstanden blandt hjemløse, der ikke er misbrugere og hjemløse, der er misbrugere på den måde, at hjemløse misbrugeres sundhedstilstand er markant dårligere.

Ser man på sundheds- og sygelighedstilstanden blandt grupper med forskelligt antal belastende livsomstændigheder, viser der sig det overordnede mønster, at sundheden og den helbredsrelaterede livskvalitet, sundhedsadfærden, sygeligheden og trivselen forværres trinvist, når antallet af belastende livsomstændigheder stiger.

# SUSY UDSAT

## Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark 2007

Rådet for Socialt Udsatte har i samarbejde med Statens Institut for Folkesundhed gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt socialt udsatte i Danmark. Undersøgelsen har til formål at give en detaljeret beskrivelse af sundheds- og sygelighedstilstanden blandt hjemløse, sindslidende, alkohol- og stofmisbrugere og fattige. Samtidig giver undersøgelsen mulighed for at sammenligne de socialt udsattes sundhed med den almindelige danske befolknings sundhed på en lang række centrale parametre.

I rapporten beskrives:

- Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet
- Sundhedsadfærd
- Sygelighed
- Brug af sundhedsvæsenet
- Generel trivsel
- Sociale relationer
- Økonomi og arbejde
- Sundhed og sygelighed blandt særlige grupper af socialt udsatte

Undersøgelsen er baseret på selvadministrerede spørgeskemaer uddelt til socialt udsatte på ca. 120 væresteder, herberger, natcaféer og lignende sociale tilbud i mere end 40 danske byer. I alt har 1290 personer besvaret spørgeskemaet.