

Social ulighed

i sundhed, sygelighed og trivsel 2010
og udviklingen siden 1987



Mette Bjerrum Koch
Michael Davidsen
Knud Juel

STATENS INSTITUT
FOR FOLKESUNDHED
 SYDDANSK UNIVERSITET

Social ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel 2010 og udviklingen siden 1987

Mette Bjerrum Koch, Michael Davidsen, Knud Juel

© Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. København 2012

Gengivelse af uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse
– det skal herunder fremgå, at rapporten er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

Omslag: Maria Lyng

Forsideillustration: Colourbox

Statens Institut for Folkesundhed

Syddansk Universitet

Øster Farimagsgade 5A, 2. sal

1353 København K

sif@si-folkesundhed.dk

www.si-folkesundhed.dk

E-ISBN: 978-87-7899-213-3

Rapporten kan downloades på www.si-folkesundhed.dk under udgivelser.

Forord

The poor stay poor, the rich get rich
That's how it goes
Everybody knows

Sådan lyder det fra Leonard Cohen på I'm your man fra 1988. Der er social ulighed, og den bliver større. Sådan går det, og det ved enhver. Og Leonard Cohen synger stadig de samme ord.

Ulighed i sundhed er dokumenteret i utallige undersøgelser. Væsentlige bidrag fra udlandet af Sir Michael Marmot og fra Danmark af professor Finn Diderichsen. Sidstnævnte har for nylig sammen med Sundhedsstyrelsen offentliggjort rapporten "Ulighed i Sundhed – årsager og indsatser". I denne rapport pointeres det, at den enkeltes sundhed ikke kun er et spørgsmål om biologisk arv og valg af levevis, men at alle faktorer i samfundet har betydning for borgernes sundhed. Uddannelse, sociale forhold, arbejdsmarkedstilknytning, boligforhold og arbejdsmiljø spiller alt sammen en rolle for den enkeltes sundhed.

I nærværende rapport fokuseres på en del af dette komplekse område, idet formålet er at undersøge den sociale ulighed blandt voksne danskere for en lang række indikatorer relateret til sundhed, sygelighed og trivsel. Er der social ulighed? Og hvis der er, er uligheden så blevet større? De betragtede indikatorer stammer fra de nationale sundheds- og Sygelighedsundersøgelser, som er blevet gennemført siden 1987.

Rapportens resultater udpeger en række indikatorer, hvor der i 20-25 år har været en nogenlunde uændret social ulighed. Men måske endnu vigtigere er det muligt at pege på et antal indikatorer, hvor uligheden er blevet større. Rapporten kan herved bidrage til at tilrettelægge og prioritere fremtidige indsatser til begrænsning af den sociale ulighed.

Rapporten er udarbejdet af en projektgruppe bestående af videnskabelig assistent, cand. polit. Mette Bjerrum Koch, seniorforsker, cand. scient. Michael Davidsen og forskningsleder, ph.d. Knud Juel. Programsekretær Susanne Brenaa Reimann har været ansvarlig for opsætningen af rapporten.

Projektet er finansieret af Sundhedsstyrelsen.

København, maj 2012

Morten Grønbæk
Direktør

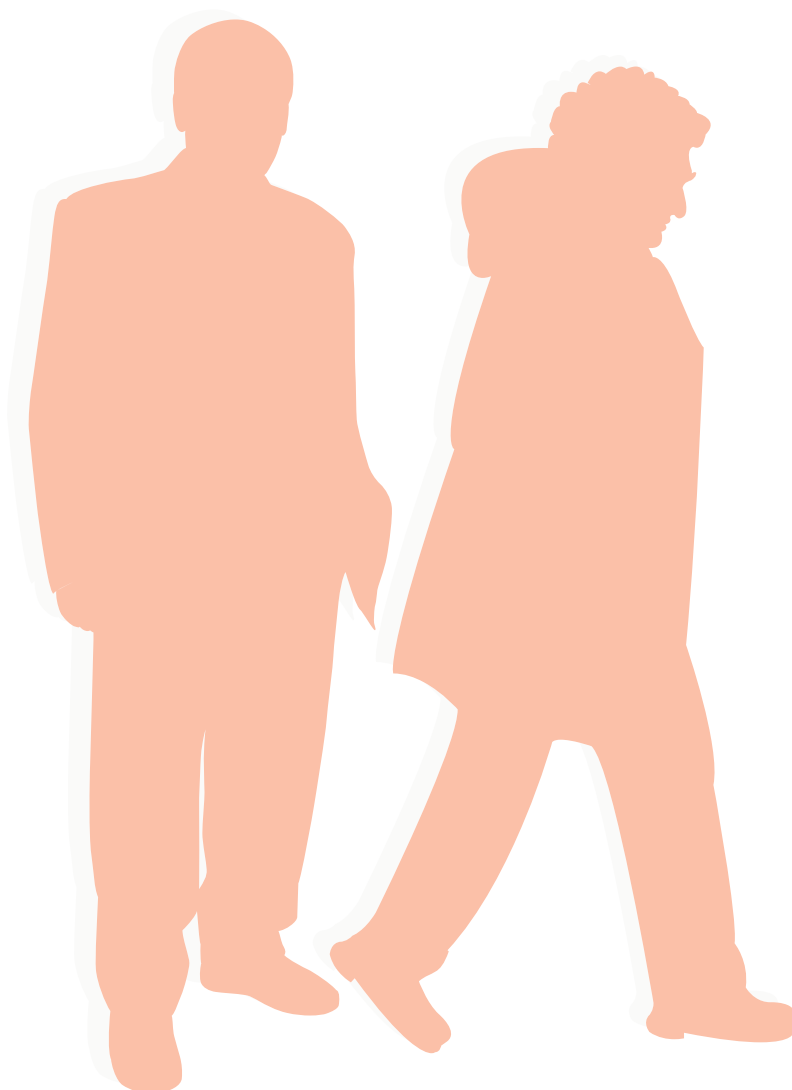
Knud Juel
Forskningsleder

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	7
1 Baggrund og formål.....	27
1.1 Baggrund.....	28
1.2 Tidligere undersøgelser af den sociale ulighed i Danmark	28
1.3 Måling af social ulighed i nærværende undersøgelse	29
1.4 Formål.....	30
2 Data og metode	31
2.1 Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne.....	32
2.2 Sundhedsindikatorer	33
2.3 Uddannelsesniveau	34
2.4 Koncentrationsindekset.....	35
2.5 En kort læsevejledning	37
3 Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet.....	39
3.1 Har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred.....	40
3.2 Føler sig aldrig eller næsten aldrig frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til	42
3.3 Har færre end 20 tænder tilbage.....	44
4 Smerter og ubehag.....	47
4.1 Skulder eller nakke	48
4.2 Arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	50
4.3 Ryg eller lænd	52
4.4 Hovedpine	54
4.5 Søvnbesvær/søvnproblemer	56
4.6 Nedtrykt, deprimeret, ulykkelig.....	58
4.7 Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	60
5 Langvarige sygdomme.....	63
5.1 Har en langvarig sygdom	64
5.2 Har astma	66
5.3 Har allergi	70
5.4 Har sukkersyge (diabetes)	74
5.5 Har forhøjet blodtryk.....	76
5.6 Har kronisk bronkitis.....	78
5.7 Har migræne eller hyppig hovedpine	80
5.8 Har været udsat for en ulykke inden for det seneste år.....	82

6	Sundhedsadfærd	85
6.1	Tror ikke, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig	86
6.2	Gør ikke noget for at bevare eller forbedre helbred	88
6.3	Ryger dagligt	90
6.4	Er småryger	94
6.5	Er storryger	96
6.6	Overskrider sundhedsstyrelsens højriskogrænse for alkoholforbrug	100
6.7	Overskrider sundhedsstyrelsens lavriskogrænse for alkoholforbrug	104
6.8	Har en stillesiddende fritidsaktivitet	108
6.9	Er moderat overvægtig	110
6.10	Er svært overvægtig	112
7	Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet	115
7.1	Har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage	116
7.2	Har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage	118
7.3	Har ikke været til tandlæge de seneste 5 år	120
7.4	Har aldrig været til forebyggende helbredstjek	124
7.5	Har aldrig fået målt kolesterol	126
8	Sociale relationer	129
8.1	Er ofte uønsket alene	130
8.2	Kan ikke regne med hjælp fra andre under sygdom	132
9	Arbejdsmiljø	135
9.1	Har haft sygefravær indenfor de seneste 14 dage	136
9.2	Har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år	138
9.3	Arbejder ofte i bøjede eller forvredne stillinger	140
9.4	Er ofte udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet	142
9.5	Løfter ofte tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet	144
9.6	Er ofte udsat for støj på arbejdet	146
9.7	Er ofte udsat for kulde i arbejdslokalerne	148
9.8	Er ofte udsat for stærk varme i arbejdslokalerne	150
9.9	Er ofte udsat for træk i arbejdslokalerne	152
9.10	Når altid eller ofte ikke alle arbejdsopgaver	154
9.11	Har kun sommetider, sjældent eller aldrig indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde	156
9.12	Har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen	158
9.13	Har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen	160

Sammenfatning



Baggrund og formål

Det er i mange tidligere undersøgelser dokumenteret, at der er social ulighed i sundhed i Danmark¹ og i udlandet². Der er dokumenteret social ulighed i dødelighed og levetid i Danmark, hvor de, der har en lang uddannelse og høj indkomst, har en højere middellevetid end dem med kort uddannelse og lav indkomst. Der er ligeledes dokumenteret stor social ulighed i sygelighed, hvor det eksempelvis gælder, at forekomsten af hjertekarsygdomme er næsten dobbelt så høj blandt personer med grundskoleuddannelse, som blandt dem, der har en lang videregående uddannelse³. Social ulighed er således et velkendt fænomen i Danmark og har været det længe.

Dokumentationen af social ulighed i sundhed er bred og dækker alt fra ulighed i levetid til ulighed i rygeadfærd og livsstil. Der er derimod ikke gennemført danske undersøgelser af udviklingen af den sociale ulighed over tid. Er den sociale ulighed højere i dag, end den var i 1987, er den lavere, er den uændret eller er den større?

De overordnede formål med nærværende rapport er, at:

- beskrive status i den sociale ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel i den voksne danske befolkning i 2010
- beskrive udviklingen i den sociale ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel siden 1987 i den voksne danske befolkning

Data og metode

I undersøgelsen benyttes selvrapporterede data fra de nationalt repræsentative Sundheds- og sygelighedsundersøgelser, som Statens Institut for Folkesundhed har gennemført i 1987, 1994, 2000, 2005 og 2010⁴. Spørgeskemaoplysningerne er koblet til registeroplysninger om uddannelsesniveau.

Den sociale ulighed beskrives i 48 forskellige indikatorer inden for følgende områder: sundhed og helbredsrelateret livskvalitet, smerter og ubehag, langvarige sygdomme, sundhedsadfærd, sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet, sociale relationer samt arbejdsmiljø. Alle indikatorer er søgt konstrueret således, at en høj forekomst er en ikke-ønsket tilstand. Eksempelvis er der tale om andelen, der har sukkersyge, andelen, der ryger dagligt eller andelen, der ikke har været til tandlæge de seneste 5 år.

Til måling af den sociale ulighed i køn, aldersgrupper og årstal benyttes det såkaldte koncentrationsindeks, jf. boks 1. nedenfor.

¹ Diderichsen F, Andersen I, Manuel C. *Ulighed i sundhed – årsager og indsatser*. Sundhedsstyrelsen 2011.

² Marmot M. *Fair Society, Healthy lives – The marmot review*. UCL Institute of Health Equity 2010.

³ Koch MB, Davidsen M, Juel K. *Hjertekarsygdomme i Danmark. Forekomst og udvikling 2000-2009*. Statens institut for Folkesundhed 2011.

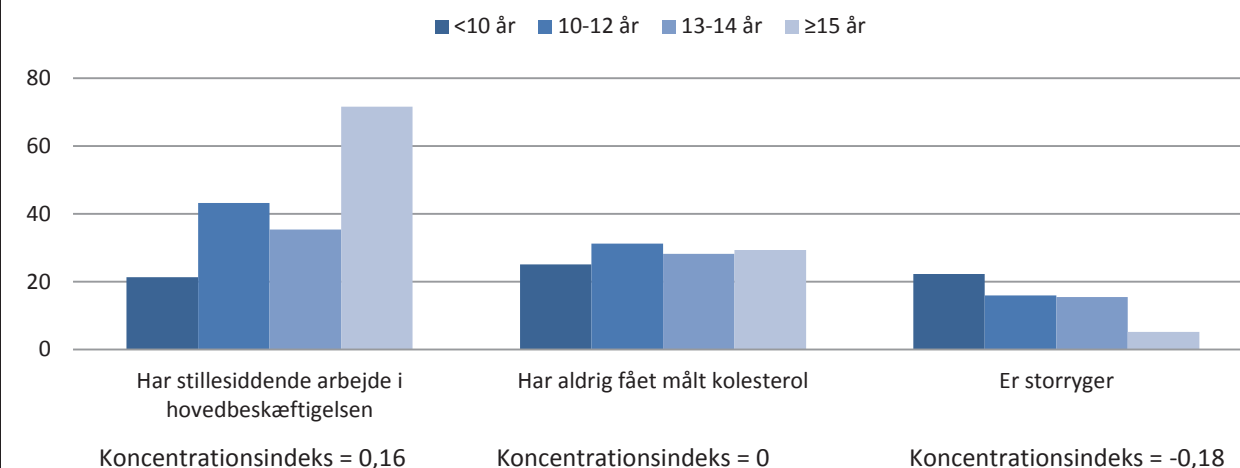
⁴ For mere information om Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne se: Christensen AI, Ekholm O, Davidsen M, Juel K. *Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 og udviklingen siden 1987*. Statens Institut for Folkesundhed 2012.

Boks 1. Koncentrationsindekset

Metoden benyttes til at måle den sociale ulighed mellem uddannelsesgrupper i eksempelvis et givet årstal for dermed at kunne sammenligne uligheden mellem to år og følge udviklingen over tid eller i et givet køn eller en given aldersgruppe. Koncentrationsindekset antager en værdi mellem -1 og 1. Hvis koncentrationsindekset er 0, betyder det, at der er total social lighed i fordelingen af sundhedsindikatoren. Hvis koncentrationsindekset antager en negativ værdi, betyder det, at de højeste forekomster ses blandt de kortuddannede, og i dette tilfælde, hvor indikatorerne er ikke ønskede tilstande, betyder det, at personer med kort uddannelse har det værst. Omvendt betyder et positivt koncentrationsindeks, at de højeste forekomster af den ikke ønskede tilstand findes blandt personer med lang uddannelse.

I figur 1 neden for ses tre forskellige sundhedsindikatorer fordelt på uddannelsesniveau. Det ses, at andelen, der har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen, er højest blandt personer, der har 15 års uddannelse eller mere, hvilket resulterer i et positivt koncentrationsindeks på 0,16. Den næste fordeling viser andelen af mænd, der angiver, at de aldrig har fået målt kolesterol. Her ses ingen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomst. Den tredje indikator, storrygning, viser, at de højeste forekomster findes blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse, og at forekomsten falder, når uddannelsesniveauet stiger, hvilket resulterer i et negativt koncentrationsindeks på -0,18.

Figur 1. Andel, der har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen, andel, der aldrig har fået målt kolesterol og andelen af storrygere i 2010, fordelt på uddannelsesniveau. Mænd. Aldersjusteret procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Når man måler social ulighed, vil størrelsen på den sociale ulighed altid blive sammenlignet med en situation, hvor der er total lighed. Der ligger den antagelse bag ved måling af social ulighed, at jo større social ulighed jo værre er tilstanden. Med lighed som eneste målsætning risikerer man at foretrække en fordeling, hvor der er total lighed, men hvor sundhedstilstanden er dårlig for alle.

Som eksempel kan nævnes svær overvægt, hvor der i 1987 var 7,3 procent af de voksne danske kvinder, der var svært overvægtige er der i 2010 13,3 procent svært overvægtige voksne kvinder. Forekomsten af svær overvægt er steget i alle uddannelsesgrupper, men især blandt kvinder med lang uddannelse er der sket en stigning. Uligheden i svær overvægt er lavere i 2010 end den var i 1987, dvs. vi er med ulighed som eneste målsætning tilbøjelige til, at foretrække fordelingen i 2010, hvor der, som sagt, er sket en forværring af sundhedstilstanden for alle. Budskabet om stigende eller faldende ulighed, bør derfor betragtes sammen med ændringer i den samlede forekomst.

Ordforklaring

Negativ social ulighed (negativt koncentrationsindeks):	Der er en tendens til, at personer med kort uddannelse har det værre end personer med lang uddannelse
Positiv social ulighed (positivt koncentrationsindeks):	Der er en tendens til, at personer med lang uddannelse har det værre end personer med kort uddannelse.

Social ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel

I de 48 indikatorer for sundhed, sygelighed og trivsel, der gennemgås i rapporten, findes der social ulighed i langt størstedelen af indikatorerne. Der er tale om social ulighed, hvis der er en sammenhæng mellem uddannelsesniveauet og forekomsten af indikatoren. Der kan være både negativ og positiv social ulighed, hvor negativ social ulighed defineres som en situation, hvor personer med kort uddannelse har det værst, og positiv social ulighed defineres som en situation, hvor personer med lang uddannelse har det værst.

Ud af de 48 indikatorer er der i 39 indikatorer tale om negativ social ulighed; det vil sige, at personer med kort uddannelse har det værst. I syv indikatorer blev der fundet positiv social ulighed, hvor personer med lang uddannelse har det værst. I to af de 48 indikatorer blev der ikke fundet nogen social ulighed. Der er dog for nogle af indikatorerne tale om, at der kun ses ulighed blandt mænd, og ikke blandt kvinder eller vice versa.

Af tabel 1 neden for ses en oversigt over alle 48 indikatorer, der gennemgås i rapporten, opdelt på emner. Af tabellen fremgår det, om der ses henholdsvis negativ, positiv eller ingen social ulighed i den givne indikator. Det fremgår ligeledes, om det højeste niveau af social ulighed ses blandt mænd (>) eller kvinder (<), eller om niveauet er nogenlunde ens blandt mænd og kvinder (=). Af tabellen fremgår det ligeledes, om der siden 1987 er sket en ændring i uligheden, dvs. er der sket en stigning, et fald, eller er der stort set ikke sket nogen ændring. Der kan også være sket en vendende ulighed, det vil sige både et fald og en stigning (mere herom senere). For nogle indikatorer er der kun belyst ulighed fra 1994 og frem; disse er markeret med *.

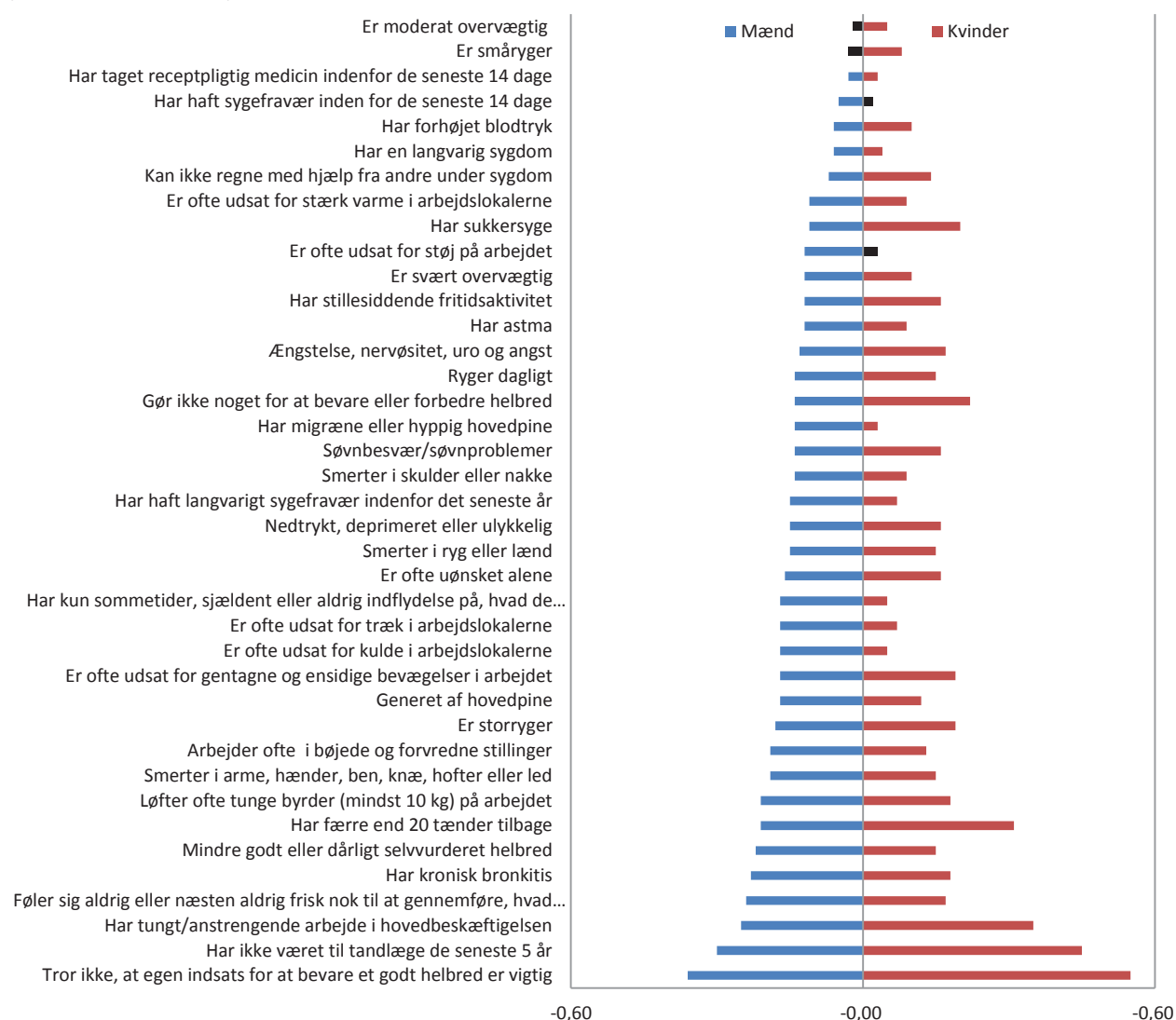
Tabel 1. Oversigt over alle indikatorer. Uligheden i 2010 og udviklingen siden 1987 (* siden 1994)

		Uligheden i 2010		Udviklingen i uligheden fra 1987 til 2010	
		Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet					
1	Har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred*	Negativ	> Negativ	Stigning	Fald
2	Føler sig aldrig eller næsten aldrig frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til	Negativ	> Negativ	Stigning	Ingen
3	Har færre end 20 tænder tilbage	Negativ	< Negativ	Ingen	Stigning
Smerter og ubehag					
4	Skulder eller nakke	Negativ	< Negativ	Ingen	Ingen
5	Arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	Negativ	> Negativ	Ingen	Ingen
6	Ryg eller lænd	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
7	Hovedpine	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
8	Søvnbesvær/søvnproblemer	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
9	Nedtrykt, deprimeret, uheldig	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
10	Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
Langvarige sygdomme og ulykker					
11	Har en langvarig sygdom	Negativ	= Negativ	Ingen	Fald
12	Har astma	Negativ	= Negativ	Fald	Ingen
13	Har allergi*	Positiv	= Positiv	Fald	Ingen
14	Har sukkersyge (diabetes)	Negativ	< Negativ	Vender	Vender
15	Har forhøjet blodtryk	Negativ	< Negativ	Stigning	Ingen
16	Har kronisk bronkitis	Negativ	= Negativ	Fald	Ingen
17	Har migræne eller hyppig hovedpine	Negativ	> Negativ	Ingen	Fald
18	Har været udsat for en ulykke inden for det seneste år	Positiv	> Ingen	Ingen	Ingen
Sundhedsadfærd					
19	Tror ikke, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig	Negativ	< Negativ	Stigning	Stigning
20	Gør ikke noget for at bevare eller forbedre helbred*	Negativ	< Negativ	Ingen	Ingen
21	Ryger dagligt	Negativ	= Negativ	Stigning	Stigning
22	Er småryger	Ingen	< Negativ	Ingen	Ingen
23	Er storryger	Negativ	= Negativ	Stigning	Stigning
24	Overskrider sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug*	Ingen	< Positiv	Fald	Fald
25	Overskrider sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug*	Positiv	< Positiv	Fald	Ingen
26	Har stillesiddende fritidsaktivitet*	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
27	Er moderat overvægtig	Ingen	< Negativ	Fald	Fald
28	Er svært overvægtig	Negativ	= Negativ	Fald	Fald
Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet					
29	Har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage*	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
30	Har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage*	Ingen	= Ingen	Ingen	Ingen
31	Har ikke været til tandlæge de seneste 5 år	Negativ	< Negativ	Fald	Ingen
32	Har aldrig været til forebyggende helbredstjek	Positiv	< Positiv	Vender	Vender
33	Har aldrig fået målt kolesterol*	Ingen	= Ingen	Fald	Ingen
Sociale relationer					
34	Er ofte uønsket alene	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
35	Kan ikke regne med hjælp fra andre under sygdom*	Negativ	< Negativ	Vender	Ingen
Arbejdsmiljø					
36	Har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage	Negativ	> Ingen	Ingen	Ingen
37	Har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år	Negativ	> Negativ	Stigning	Ingen
38	Arbejder ofte i bøjede eller forvredne stillinger	Negativ	> Negativ	Ingen	Stigning
39	Er ofte udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
40	Løfter ofte tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
41	Er ofte udsat for støj på arbejdet	Negativ	> Ingen	Ingen	Ingen
42	Er ofte udsat for kulde i arbejdslokalerne	Negativ	> Negativ	Ingen	Ingen
43	Er ofte udsat for stærk varme i arbejdslokalerne	Negativ	= Negativ	Ingen	Ingen
44	Er ofte udsat for træk i arbejdslokalerne	Negativ	> Negativ	Ingen	Ingen
45	Når altid eller ofte ikke alle arbejdsopgaver	Positiv	> Positiv	Ingen	Ingen
46	Har kun sommetider, sjældent eller aldrig indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde	Negativ	> Negativ	Fald	Fald
47	Har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen	Positiv	> Positiv	Ingen	Fald
48	Har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen	Negativ	< Negativ	Ingen	Stigning

Indikatorer, hvor personer med kort uddannelse har det værst i 2010

I 39 ud af 48 indikatorer ses negativ social ulighed, hvor personer med kort uddannelse har de højeste forekomster af dårlig trivsel, sygelighed, dårlig sundheds- og sygdomsadfærd, svage sociale relationer og dårligt arbejdsmiljø. Størrelsen af den negative sociale ulighed i 2010 (målt ved koncentrationsindekset, jævnfør boks 1) er illustreret i figur 2 nedenfor. Størrelsen af den negative sociale ulighed for mænd er illustreret til venstre i figuren, og størrelsen af den negative sociale ulighed for kvinder er illustreret til højre i figuren. Hvis søjlen er sort, betyder det, at der ikke er nogen social ulighed for den pågældende indikator.

Figur 2. Indikatorer, hvor personer med kort uddannelse har det værst. Størrelsen af den sociale ulighed i 2010 (koncentrationsindekset)



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

Der undersøges tre indikatorer for sundhed og helbredsrelateret livskvalitet. Alle tre indikatorer viser negativ social ulighed i 2010, hvilket betyder, at personer med kort uddannelse har det værst. Der ses en større social ulighed blandt mænd end blandt kvinder i indikatoren for dårligt, selv vurderet helbred og i indikatoren for, at man aldrig eller næsten aldrig er frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til. Indikatoren for, om man har færre end 20 tænder tilbage, viser et højere niveau af social ulighed blandt kvinder end blandt mænd. I denne indikator ses der stort set ingen ulighed blandt de 25-44 årige, men der er stor social ulighed blandt de ældre.

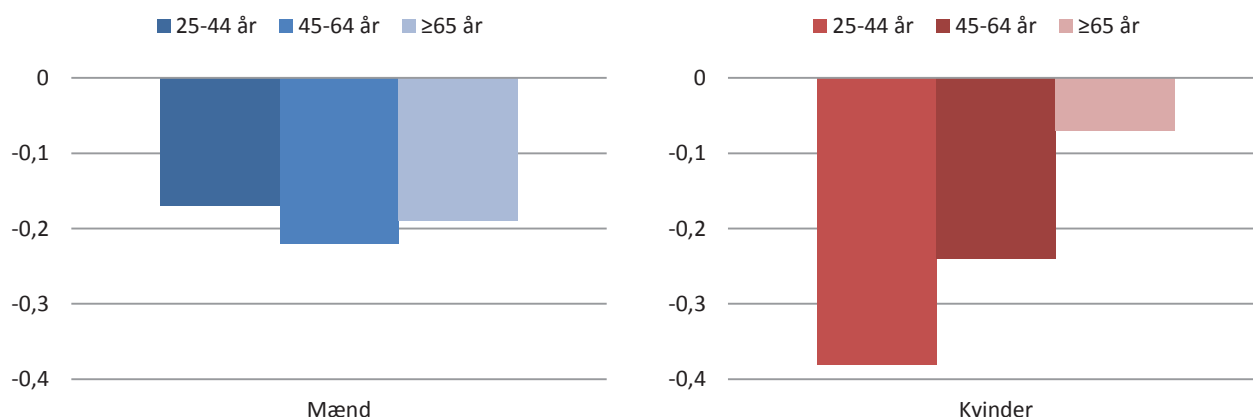
Smerter og ubehag

For samtlige typer af meget generende smerter og ubehag de seneste 14 dage, er der negativ social ulighed, som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Den højeste ulighed blandt mænd ses i indikatoren for, om man de seneste 14 dage har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, ben, knæ, hofter eller led. For kvinder ses den største ulighed i andelen, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst, hvor der samtidig observeres det laveste niveau af ulighed blandt mænd.

Langvarige sygdomme

Der gennemgås syv indikatorer for langvarige sygdomme. I seks ud af de syv langvarige sygdomme ses negativ social ulighed, hvor personer med kort uddannelse har de højeste forekomster af sygdommen. Den største sociale ulighed ses i kronisk bronkitis, hvor personer med kort uddannelse i 2010 har mere end dobbelt så høj forekomst end personer med lang uddannelse. For nogle indikatorer er der størst social ulighed i de yngste aldersgrupper og mindre ulighed blandt de ældre. Det gælder blandt andet for kronisk bronkitis blandt kvinder, hvor der blandt kvinder på 25-44 år er meget stor social ulighed, mens der blandt kvinder på 65 år eller ældre er en meget lille social ulighed, jævnfør figur 3 nedenfor. Det fremgår også af figuren, at der blandt mænd er stort set samme store sociale ulighed i alle aldersgrupper.

Figur 3. Negativ social ulighed i kronisk bronkitis (koncentrationsindekset) i 2010, fordelt på aldersgrupper



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

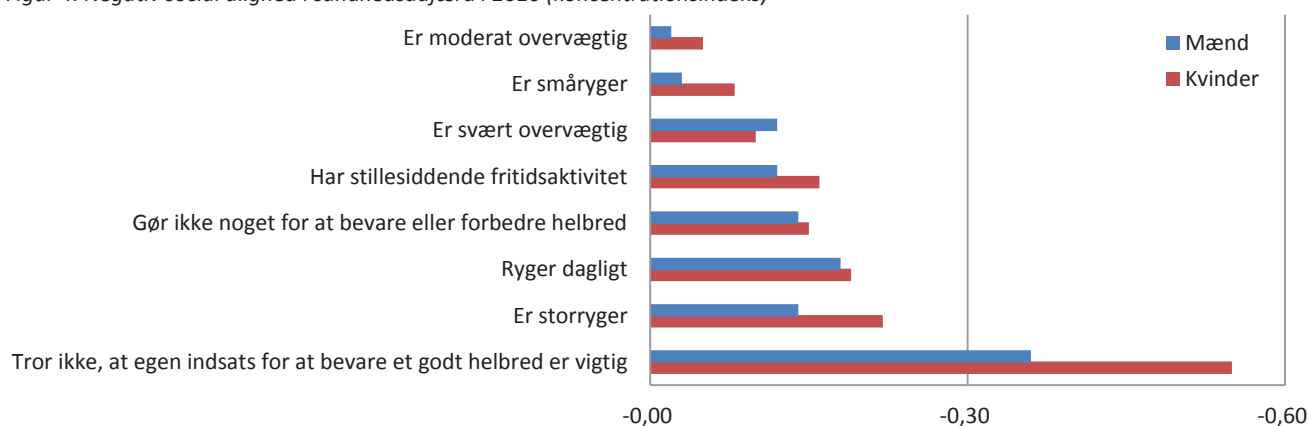
Sundhedsadfærd

Der undersøges social ulighed i 10 indikatorer for sundhedsadfærd. I 8 ud af de 10 indikatorer blev der fundet negativ social ulighed som tegn på, at personer med kort uddannelse har dårligere sundhedsadfærd end personer med lang uddannelse. Størrelsen af den sociale ulighed (koncentrationsindekset) i de otte indikatorer fremgår af nedenstående figur 4.

For fem ud af de otte indikatorer er der en klart større social ulighed blandt kvinder end blandt mænd. Den største ulighed ses i indikatoren for, om man tror, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig.

Det fremgår af figur 4, at der er negativ social ulighed i både dagligrygning, smårygning (mindre end 15 cigaretter dagligt) og storrygning (15 eller flere cigaretter dagligt). Der ses ingen social ulighed i smårygning blandt mænd og en meget lille social ulighed i smårygning blandt kvinder. Der ses langt større ulighed i dagligrygning og storrygning end i smårygning.

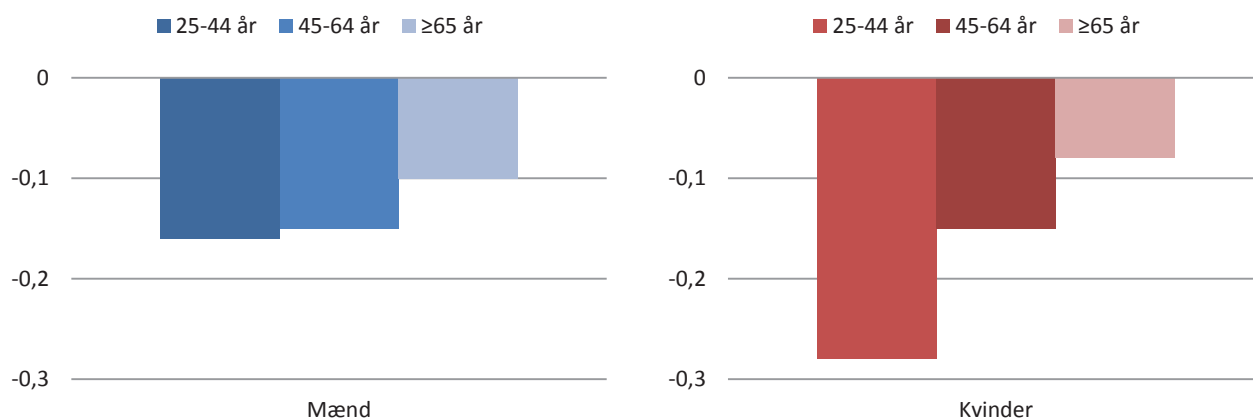
Figur 4. Negativ social ulighed i sundhedsadfærd i 2010 (koncentrationsindeks)



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Af figur 5 fremgår størrelsen på den negative sociale ulighed (koncentrationsindekset) i daglig rygning fordelt på aldersgrupper. I dagligrygning ses meget stor forskel i uligheden imellem de unge og de gamle, især blandt kvinder. Blandt kvinder på 25-44 år er der meget stor social ulighed, og blandt kvinder på 65 år eller ældre er der en meget lille social ulighed. Forskellen mellem aldersgrupperne er ikke helt så tydelig blandt mænd, men der ses dog stadig større social ulighed blandt mænd på 25-44 år end blandt mænd på 65 år eller ældre. De store aldersforskelle i uligheden i storrygning for kvinder, svarer til de aldersforskelle i uligheden, der fremgår for Kronisk bronkitis i figur 3.

Figur 5. Negativ social ulighed i daglig rygning (koncentrationsindekset) i 2010, fordelt på aldersgrupper



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet

Den sociale ulighed belyses i fem indikatorer for sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet, jævnfør tabel 1. Kun i to ud af de fem indikatorer ses negativ social ulighed, hvor personer med kort uddannelse har de højeste forekomster. Der er tale om forbrug af receptpligtig medicin og tandlægebesøg de seneste 5 år. I brugen af receptpligtig medicin ses en lille negativ social ulighed, hvor der blandt personer med kort uddannelse er en lidt større andel, der bruger receptpligtig medicin, end der er blandt personer med lang uddannelse. Den største sociale ulighed i denne gruppe af indikatorer ses i tandlægebesøg. Der er en meget større andel af personer med kort uddannelse, der ikke har været til tandlæge de seneste 5 år. Hvis man betragter samtlige indikatorer, hvor der ses en negativ social ulighed, er denne indikator den, hvor der ses den næststørste sociale ulighed, både for mænd og kvinder.

Sociale relationer

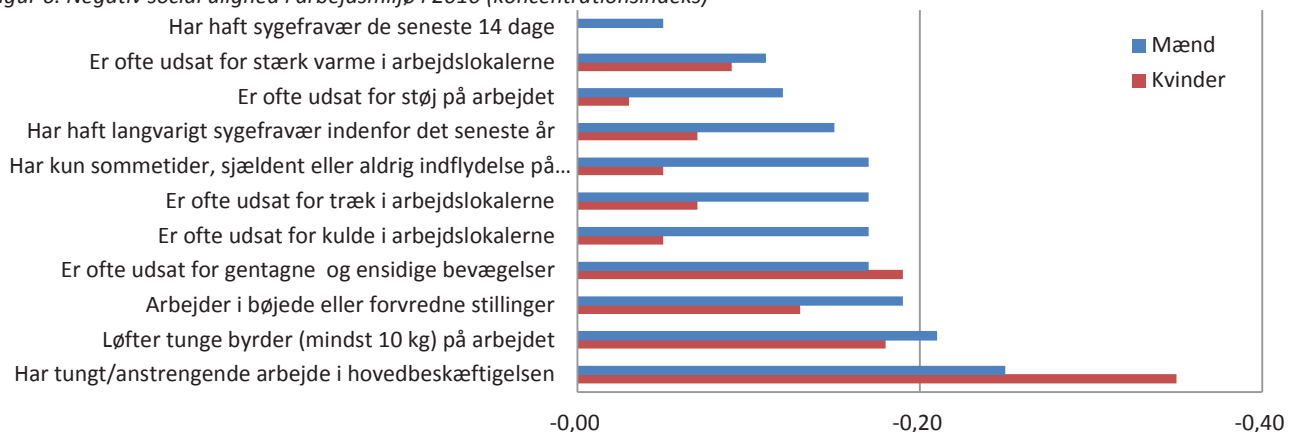
I rapporten beskrives den sociale ulighed i to indikatorer for sociale relationer, nemlig indikatoren for, om man ofte er uønsket alene, og indikatoren for, om man ikke mener, at man kan regne med hjælp fra andre under sygdom. I begge indikatorer ses negativ social ulighed, hvor personer med kort uddannelse har højere forekomster af personer, der ofte er uønsket alene, og af personer, der ikke kan regne med hjælp fra andre under sygdom.

Arbejdsmiljø

Undersøgelsen belyser social ulighed i 13 forskellige indikatorer for dårligt arbejdsmiljø. Disse indikatorer er belyst for erhvervsaktive personer mellem 25 og 65 år. I 11 af de 13 indikatorer ses en negativ social ulighed, svarende til, at personer med kort uddannelse har højere forekomst af dårligt arbejdsmiljø end personer med lang uddannelse.

I 2010 ses en generel tendens til, at der er større social ulighed blandt mænd end blandt kvinder. Dog ses en højere ulighed blandt kvinder sammenlignet med mænd i indikatoren for, om man ofte laver ensidige og gentagne bevægelser i arbejdet, samt om man har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen, jævnfør figur 6. Der ses stor social ulighed i tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen, som ud af de 48 indikatorer, der er opgjort i rapporten, er den indikator, der viser tredjestørst social ulighed.

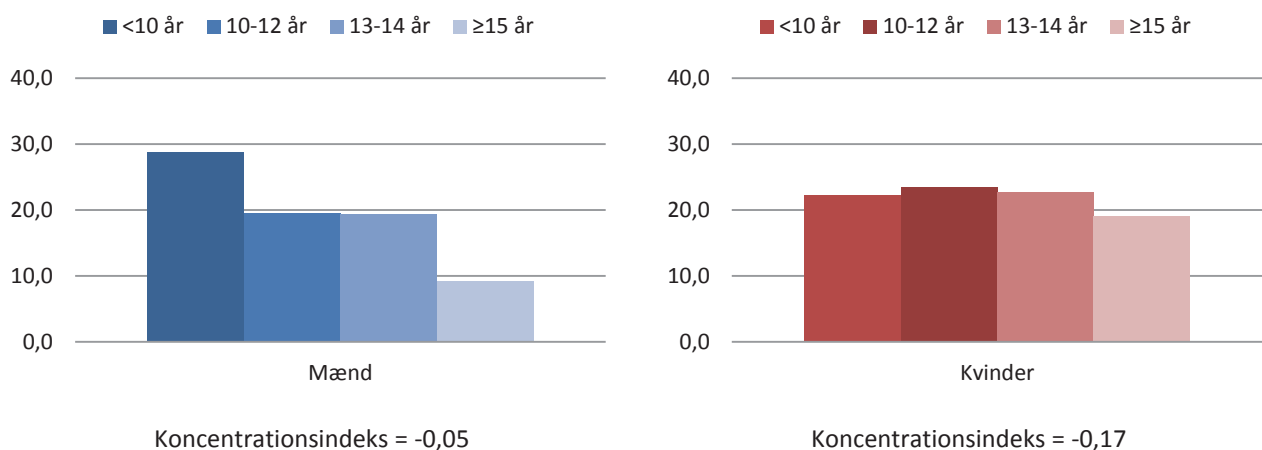
Figur 6. Negativ social ulighed i arbejdsmiljø i 2010 (koncentrationsindeks)



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Opgørelsen af uligheden i indflydelse på arbejdsopgaver viser, at der er meget stor social ulighed blandt mænd, hvor andelen, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, er næsten tre gange så stor blandt mænd med kort uddannelse som blandt mænd med lang uddannelse, jævnfør figur 7 nedenfor. Uligheden i denne indikator er meget mindre blandt kvinder, end den er blandt mænd, da andelen, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, er stort set ens i alle uddannelsesgrupperne for kvinder.

Figur 7. Andel, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, fordelt på uddannelsesniveau i 2010. Aldersjusteret procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

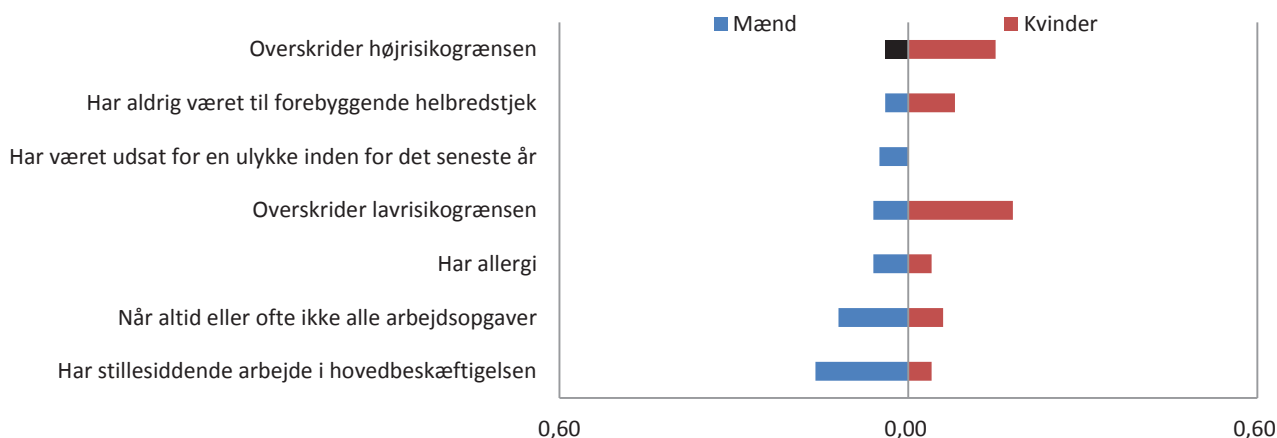
Indikatorer, hvor personer med lang uddannelse har det værst

Ud af de 48 indikatorer, der er belyst i rapporten, ses der positiv social ulighed i syv indikatorer; med positiv social ulighed menes der en situation, hvor personer med lang uddannelse har de højeste forekomster af eksempelvis sygelighed eller dårlig sundhedsadfærd. Størrelsen af den positive sociale ulighed i 2010 (målt ved koncentrationsindekset, jævnfør boks 1) er illustreret i figur 8 nedenfor. Størrelsen af den positive sociale ulighed for mænd er illustreret til venstre i figuren, og størrelsen af den positive sociale ulighed for kvinder er illustreret til højre i figuren. Hvis søjlen er sort, betyder det, at der ikke er nogen social ulighed for den pågældende indikator. Hvis man sammenligner størrelsen på den positive sociale ulighed i figur 8 med den negative sociale ulighed i figur 2, er det tydeligt at se, at den positive sociale ulighed er langt mindre end den negative sociale ulighed.

Der ses positiv social ulighed i både ulykker, allergi, alkoholindtag, i forekomsten af personer, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek samt i arbejdsmiljøindikatorerne for, om man når alle arbejdsopgaver, samt for om man har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen.

Blandt mænd ses den største sociale ulighed i arbejdsmiljøvariablene. Blandt kvinder ses den største sociale ulighed i andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse og højrisikogrænse for alkoholforbrug.

Figur 8. Når personer med lang uddannelse har det værst. Størrelsen af uligheden i 2010 (koncentrationsindekset)

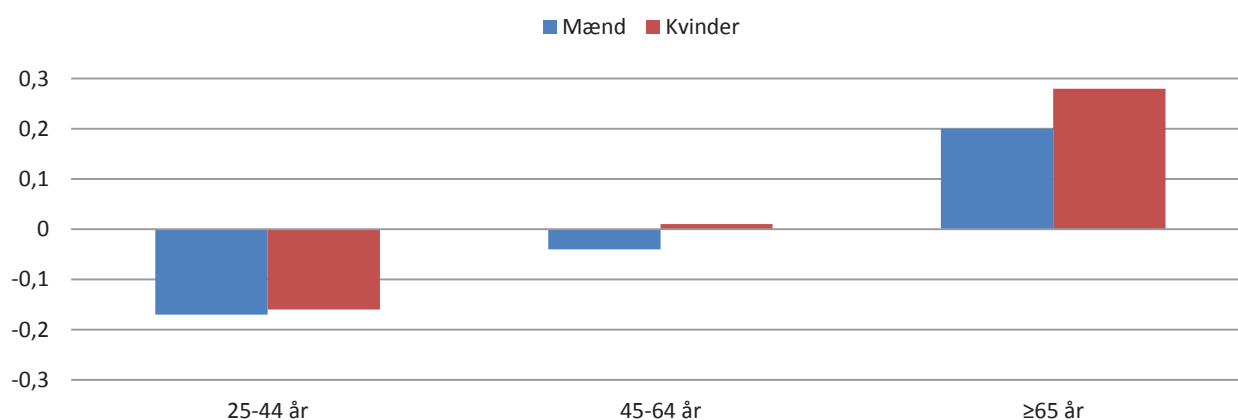


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug

Indikatoren for overskridelse af sundhedsstyrelsens grænse for alkoholforbrug viser samlet set positiv social ulighed for kvinder, men ingen social ulighed for mænd. Dette dækker dog over store aldersmæssige forskelle. Hvis uligheden opgøres specifikt på aldersgrupper, fremgår det, at der blandt de unge er negativ social ulighed; det vil sige, at der blandt de unge er en tendens til, at de kortuddannede drikker mest, jævnfør figur 9 nedenfor. Blandt mænd og kvinder på 45-64 år er der ingen social ulighed, mens der for aldersgruppen på 65 år eller ældre ses høj positiv social ulighed, hvilket betyder, at personer med lang uddannelse drikker mest. Således er det kun blandt de ældre, at forekomsten af overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug stiger med stigende uddannelse (dette mønster i aldersgrupperne gør sig ligeledes gældende for overskridelse af Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug).

Figur 9. Negativ social ulighed i overskridelse af højrisikogrænsen for alkoholforbrug (koncentrationsindekset) i 2010, fordelt på aldersgrupper



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

Udviklingen i den negative sociale ulighed 1987 til 2010

Fra 1987 til 2010 er der for flere indikatorer sket ændringer i uligheden, men der er også mange områder, hvor uligheden er uændret. I nedenstående to figurer er de indikatorer, hvor der ses et fald eller en stigning i den negative sociale ulighed i perioden, illustreret; der ses en figur for mænd (figur 10) og en for kvinder (figur 11)⁵.

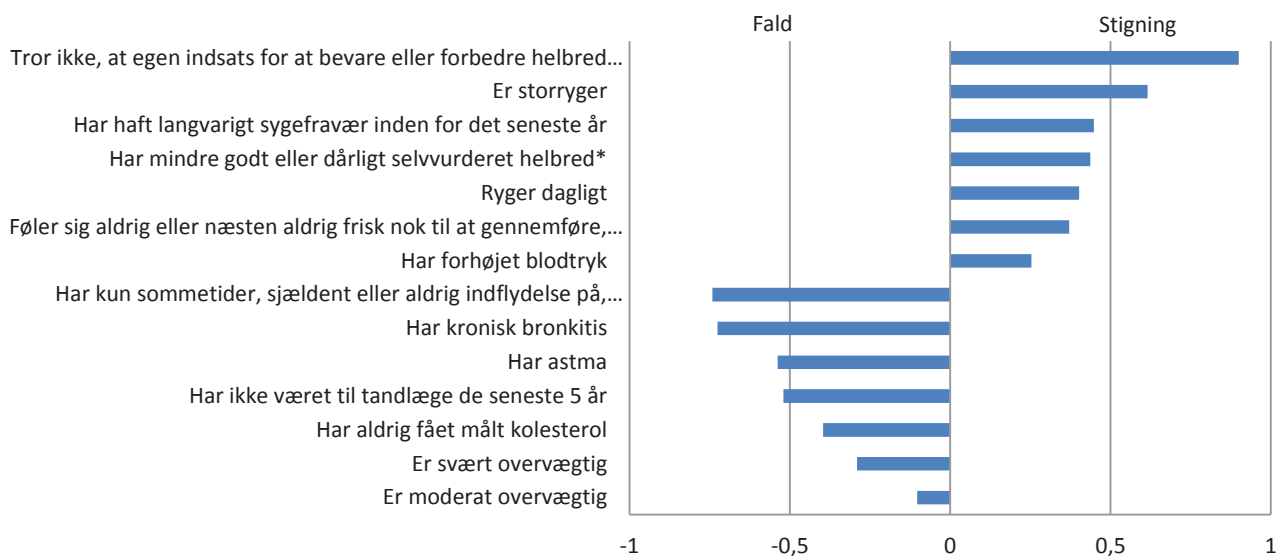
Der ses et fald i den negative sociale ulighed fra 1987 til 2010 i syv indikatorer for mænd og seks indikatorer for kvinder, hvilket vil sige, at forskellen mellem personer med kort og lang uddannelse bliver mindre. Blandt mænd ses det største fald i uligheden i indikatoren for ringe indflydelse på arbejdsopgaver; blandt kvinder ses det største fald i uligheden i svær overvægt.

Der er for syv indikatorer for mænd og seks for kvinder sket en stigning i den negative sociale ulighed i perioden. En stigning i den negative sociale ulighed er ensbetydende med, at personer med kort uddannelse har fået det relativt værre end personer med lang uddannelse.

Den største stigning i uligheden for mænd og den næststørste stigning for kvinder ses i indikatoren for, om man tror, at egen indsats for at bevare eller forbedre helbredet er vigtig. Siden 1987 er der sket et kraftigt fald i andelen, der ikke tror, at egen indsats er vigtig. De største fald ses dog blandt personer med lang uddannelse, hvilket genererer en stigende social ulighed. Blandt kvinder med under 10 års uddannelse er der i 2010 samme andel, der ikke tror, at egen indsats er vigtig, som der var i 1987. Den største stigning i uligheden blandt kvinder ses i storrygning.

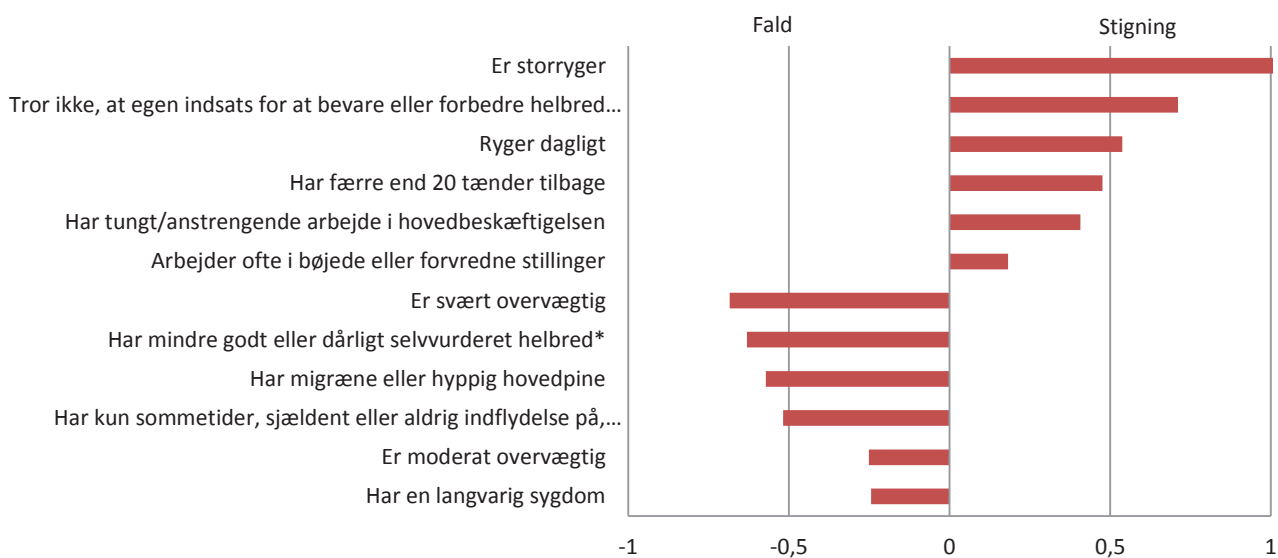
⁵ Langs den horisontale akse er den procentvise, årlige ændring i koncentrationsindekset vist. Den procentvise årlige ændring er beregnet ved hjælp af en vægtet lineær regression, hvor den inverse usikkerhed for koncentrationsindeksene benyttes som vægt.

Figur 10. Indikationer, hvor der er sket et fald eller en stigning i uligheden fra 1987 til 2010 (den procentvise, årlige ændring i koncentrationsindekset). Mænd



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 11. Indikationer, hvor der er sket et fald eller en stigning i uligheden fra 1987 til 2010 (den procentvise, årlige ændring i koncentrationsindekset). Kvinder

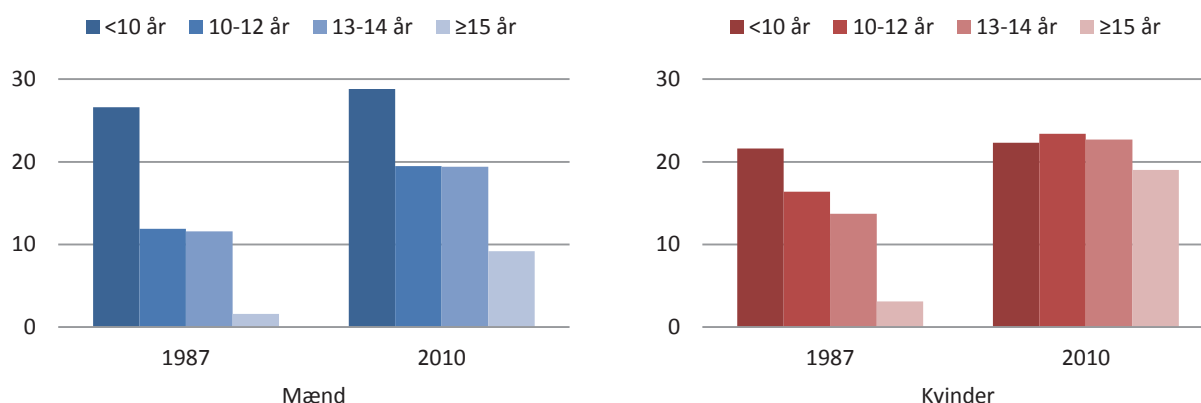


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Fald i uligheden i indflydelse på arbejdsopgaver

Det største fald blandt mænd fra 1987 til 2010 ses i indikatoren for ringe indflydelse på arbejdsopgaver. Af figur 12 neden for ses forekomsten af personer, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på arbejdsopgaver i 1987 og i 2010. I 1987 var der op imod dobbelt på stor ulighed, som der var i 2010 blandt mænd, og fire gange så stor ulighed blandt kvinder. Det ses af figuren, at faldet i uligheden skyldes, at der siden 1987 er sket en stigning i personer med lang uddannelse, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på arbejdsopgaver. Der er altså ikke sket en forbedring af tilstanden blandt personer med kort uddannelse, men en forværring af tilstanden blandt personer med lang uddannelse. Især blandt kvinder er der skabt lighed i denne indikator for dårligt arbejdsmiljø, men der er for alle grupper sket en mindskning af indflydelsen på arbejdsopgaver.

Figur 12. Andel, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på arbejdsopgaver i 1987 og 2010. Aldersjusteret procent



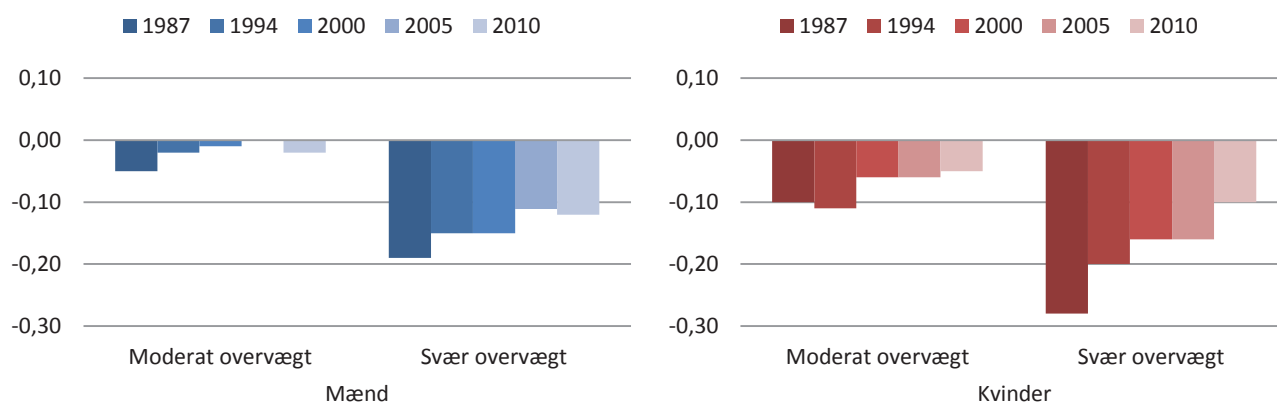
Koncentrationsindeks = -0,36 Koncentrationsindeks = -0,17 Koncentrationsindeks = -0,20 Koncentrationsindeks = -0,05
 Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Fald i uligheden i moderat og svær overvægt

I undersøgelsen er uligheden i både moderat og svær overvægt opgjort. Moderat overvægt defineres som personer med et BMI i intervallet 25-29,9, og svær overvægt defineres som personer, der har et BMI på 30 eller derover.

I figur 13 nedenfor er uligheden i både moderat og svær overvægt i årene fra 1987 til 2010 illustreret. Fra 1987 til 2010 ses et fald i den negative sociale ulighed i både moderat og svær overvægt. Faldet i uligheden i perioden er ledsaget af en kraftig stigning i andelen af moderat og svært overvægtige personer, og den faldende ulighed fra 1987 til 2010 skyldes en stor stigning i andelen af moderat og svært overvægtige, languddannede mænd og kvinder.

Figur 13. Uligheden i moderat og svær overvægt (koncentrationsindeks) fra 1987 til 2010

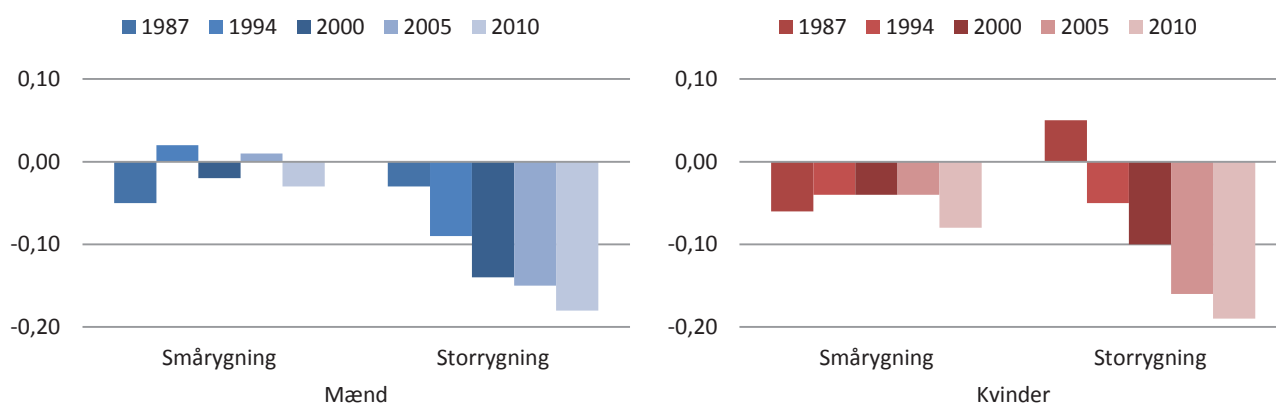


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Stigning i uligheden i rygning

I undersøgelsen er der belyst social ulighed i både smårygning (mindre end 15 cigaretter dagligt) og storrygning (15 eller flere cigaretter dagligt). Den sociale ulighed (koncentrationsindeksene) for både smårygning og storrygning fra 1987 til 2010 er illustreret i figur 14 nedenfor. I 1987 er der stort set ingen social ulighed i smårygning og storrygning, hverken for mænd eller kvinder. Fra 1987 til 2010 er der stort set ikke sket nogen ændring i uligheden af smårygning, hvorimod der blandt personer, der ryger 15 eller flere cigaretter dagligt, ses en meget klar tendens til stigende ulighed over tid. I 1987 var hverken smårygning eller storrygning betinget af uddannelsesniveaue, og der ses endda en positiv social ulighed blandt kvinder ensbetydende med, at der var flere kvinder med lang uddannelse, der røg 15 eller flere cigaretter dagligt end kvinder med kort uddannelse.

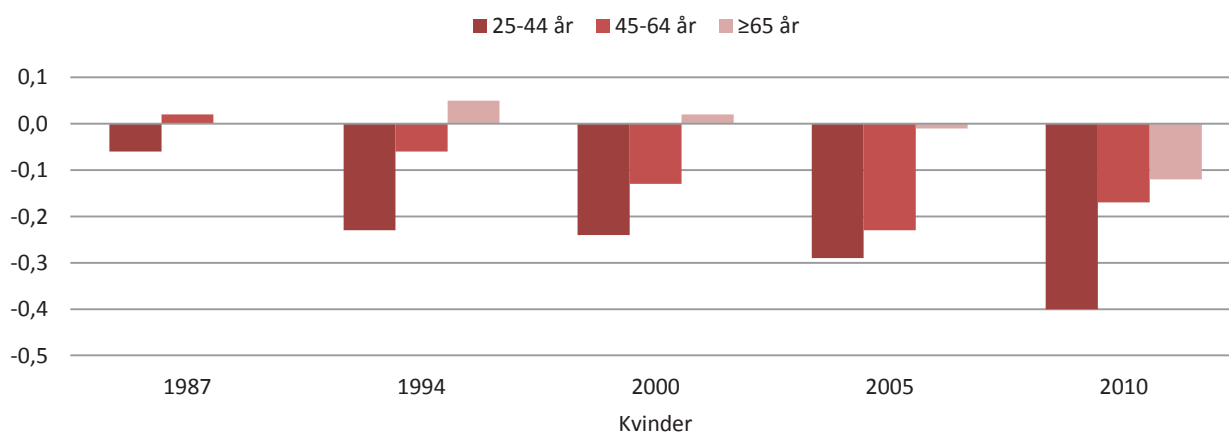
Figur 14. Uligheden i smårygning og storrygning (koncentrationsindeks) fra 1987 til 2010



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

I figur 15 fremgår uligheden i storrygning blandt kvinder fordelt på aldersgrupper. Det fremgår, at stigningen i uligheden i storrygning fra 1987 til 2010 især ses blandt de 25-44 årige.

Figur 15. Uligheden i storrygning (koncentrationsindekset) fra 1987 til 2010, fordelt på aldersgrupper. Kvinder

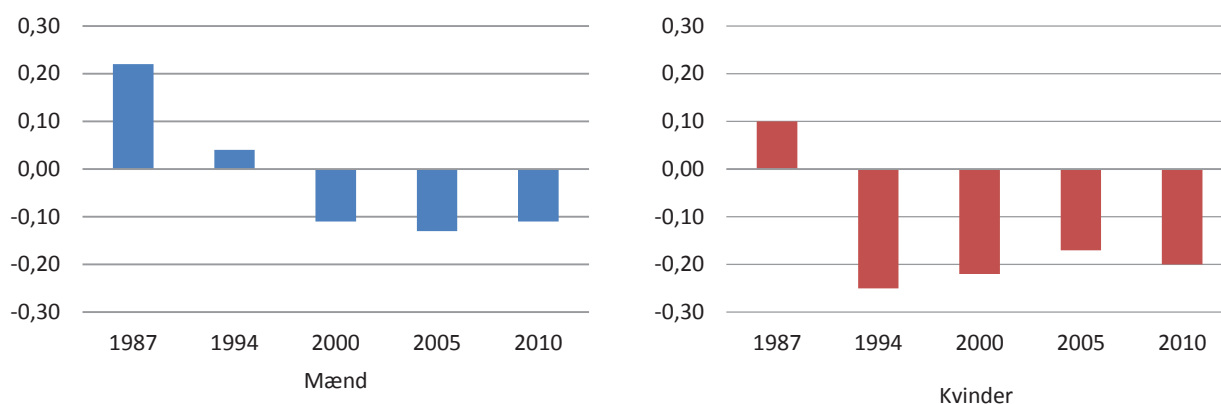


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Både fald og stigning i social ulighed

For nogle indikatorer er der tale om først et fald og derefter en stigning i uligheden fra 1987 til 2010; det gælder eksempelvis for uligheden i sukkersyge samt i uligheden i andelen, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek. I figur 16 nedenfor er uligheden i sukkersyge fra 1987 til 2010 illustreret. Det fremgår, at der i 1987 er positiv social ulighed i sukkersyge, hvor personer med lang uddannelse har højere forekomst af sukkersyge end personer med kort uddannelse. I 2010 er der negativ social ulighed, hvor de højeste forekomster af sukkersyge findes blandt personer med kort uddannelse. I figur 17 er uligheden i andelen, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek, fra 1987 til 2010 illustreret. Det fremgår, at der i 1987 er negativ social ulighed, da forekomsten af personer, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek, er højest blandt personer med kort uddannelse. I 2010 er der positiv social ulighed, hvor de højeste forekomster af personer, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek, findes blandt personer med lang uddannelse.

Figur 16. Uligheden i sukkersyge (Koncentrationsindeks) fra 1987 til 2010



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 17. Uligheden i andelen, der aldrig været til forebyggende helbredstjek (Koncentrationsindeks) fra 1987 til 2010

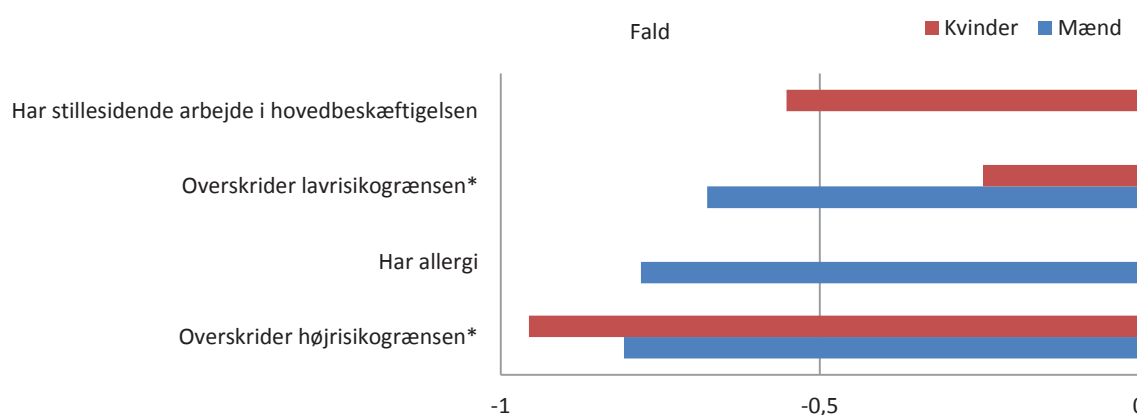


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Fald i den positive sociale ulighed

Ud af de syv indikatorer, hvor der ses en positiv social ulighed, det vil sige, at personer med lang uddannelse har det værre end personer med kort uddannelse, er der i alt fire indikatorer, hvor der siden 1987 er sket et fald i uligheden. Et fald i den positive sociale ulighed betyder, at personer med kort uddannelse har fået det værre eller, at personer med lang uddannelse har fået det bedre. De fire indikatorer, hvor der er sket et fald i uligheden, fremgår af figur 18 nedenfor. For mænd ses et fald i uligheden i allergi, som skyldes, at flere personer med lav uddannelse har fået allergi. Blandt kvinder ses et fald i uligheden i stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen, som skyldes, at flere kvinder har fået en lang uddannelse, hvor de sidder mere stille. For både mænd og kvinder ses store fald i den sociale ulighed i overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug.

Figur 18. Indikatorer, hvor der er sket et fald i den positive sociale ulighed fra 1987 til 2010 (den procentvise, årlige ændring i koncentrationsindekset)

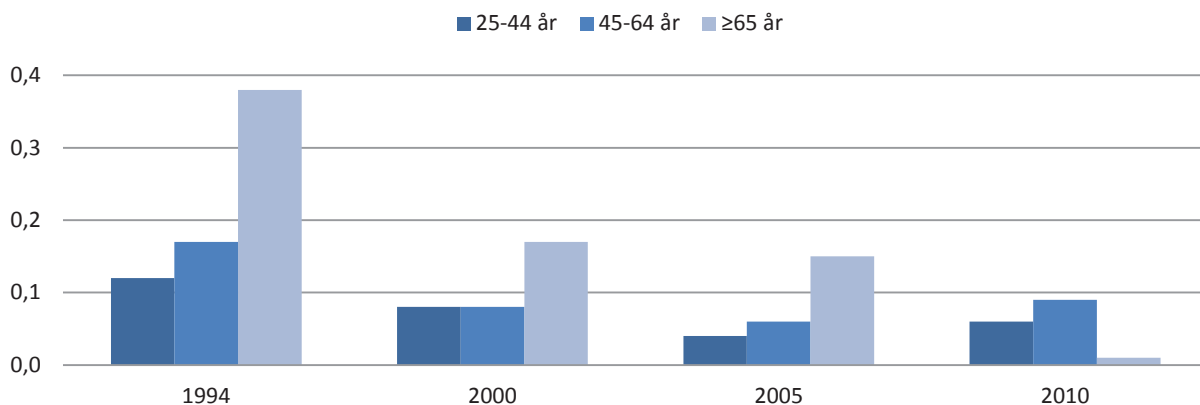


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Fald i uligheden i allergi

Det er kun blandt mænd, at der ses et fald i uligheden i allergi; blandt kvinder er uligheden fra 1994 til 2010 konstant positiv. I figur 19 nedenfor er uligheden i allergi fordelt på aldersgrupper i 1994, 2000, 2005 og 2010 illustreret. Faldet i uligheden blandt mænd ses især i den ældste aldersgruppe. I 1994 er der meget stor social ulighed blandt mænd på 65 år eller ældre, men i 2010 er der ingen social ulighed blandt de ældre.

Figur 19. Uligheden i allergi (koncentrationsindekset) fra 1994 til 2010, fordelt på aldersgrupper. Mænd

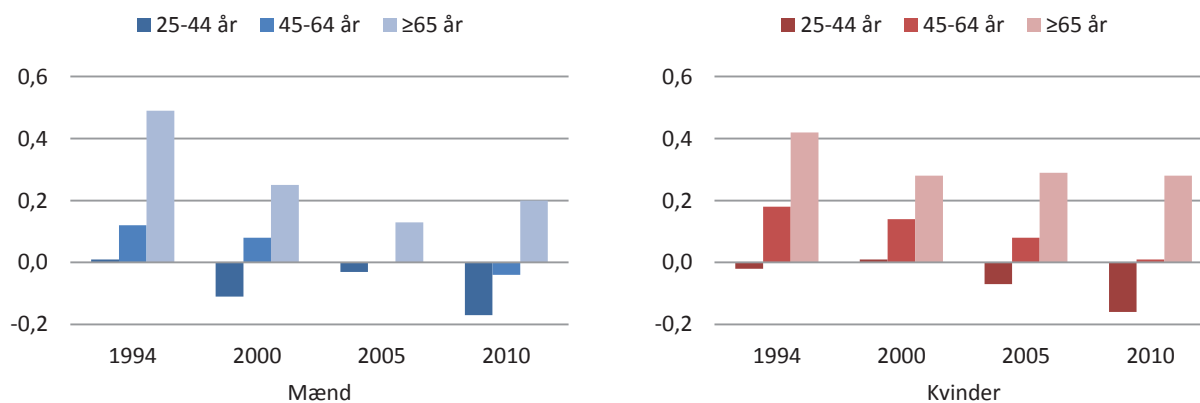


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Fald i uligheden i alkoholforbrug

Både blandt mænd og kvinder ses der samlet set et fald i uligheden i overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug. Som det fremgik af figur 9, er der forskel på uligheden alt efter, hvilken aldersgruppe der betragtes. Blandt de unge er der en tendens til, at de kortuddannede drikker mest, mens der blandt de ældre er den modsatte tendens; at personer med lang uddannelse drikker mest. Af nedenstående figur 20 fremgår størrelsen på den sociale ulighed (koncentrationsindekset), fordelt på aldersgrupper for årene 1994, 2000, 2005 og 2010. Der ses en tendens til, at den positive ulighed blandt de ældre er faldende, hvilket skyldes, at personer med kort uddannelse er begyndt at drikke mere. Blandt de 25-44 årige fremgår det, at uligheden har været stigende, hvilket genereres af, at personer med lang uddannelse drikker mindre i 2010 end, de gjorde i 1994.

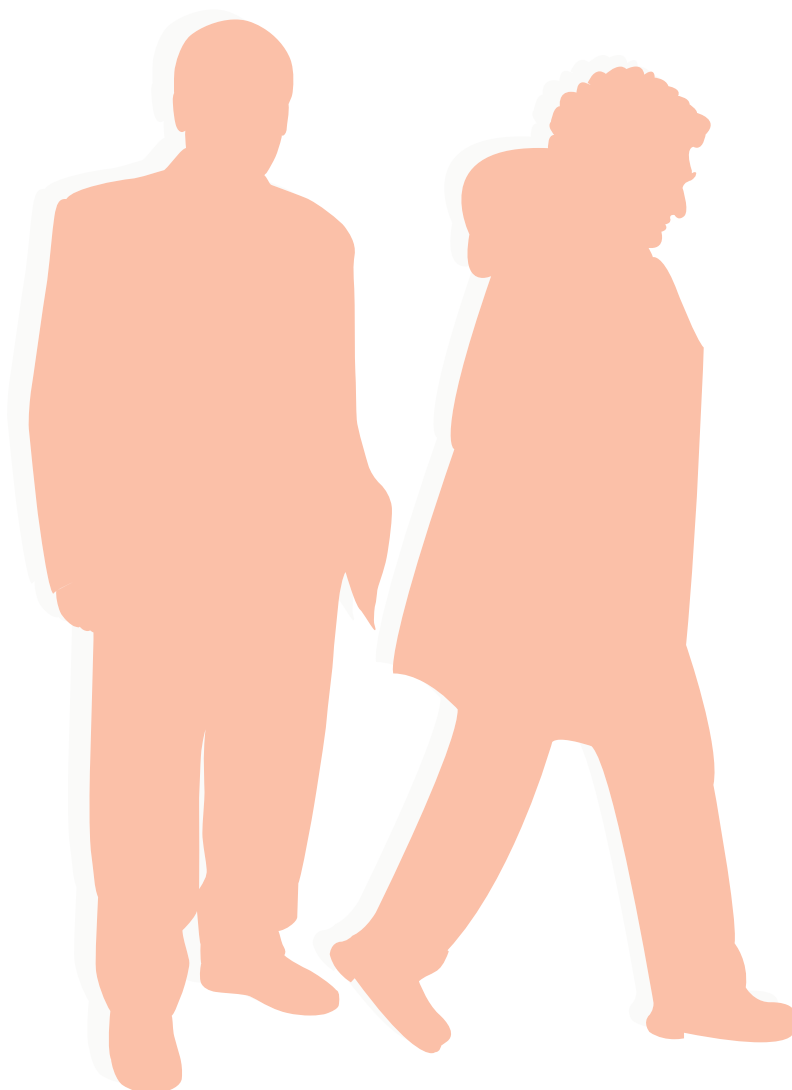
Figur 20. Uligheden i overskridelse af højrisikogrænsen for alkoholforbrug (koncentrationsindekset) fra 1994 til 2010, fordelt på aldersgrupper



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

1

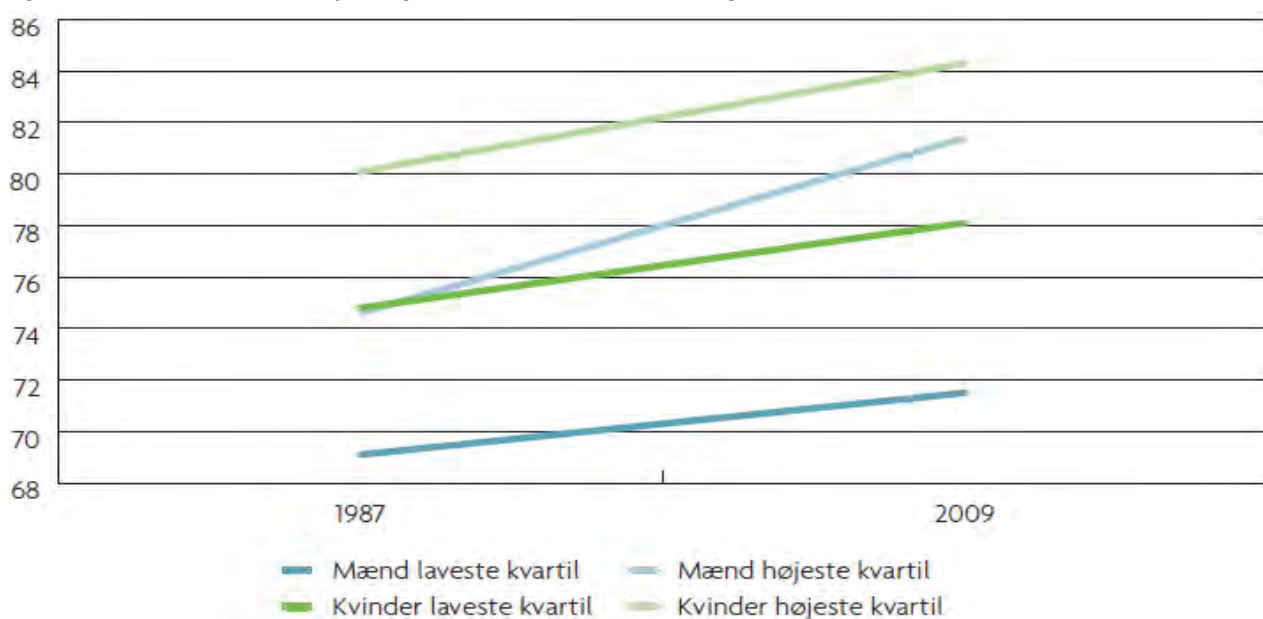
Baggrund og formål



1.1 Baggrund

Der er store forskelle i middellevetiden mellem sociale grupper i Danmark. Det gælder både for indkomstgrupper og uddannelsesgrupper, idet de, der har en lang uddannelse, og de, der har høj indkomst, har højere middellevetid end dem med kort uddannelse og dem med lav indkomst. Denne kendsgerning er vist i en undersøgelse fra maj 2011, hvor blandt andet middellevetiden inden for indkomstgrupper og uddannelsesgrupper blev belyst⁶. Undersøgelsen viste ikke blot, at der er stor ulighed i den forventede restlevetid både mellem indkomstgrupper og uddannelsesgrupper, men også at der er tale om en stigende ulighed over tid. For mænd er der tale om omkring en fordobling af den absolutte forskel i restlevetiden for en 30-årig fra den laveste indkomstkvartil til den højeste indkomstkvartil i perioden 1987-2011. Det samme mønster ses for udviklingen i ulighed inden for uddannelseskvarterer, hvor der er sket op imod en fordobling af den absolutte forskel i middellevetiden i perioden, jf. figur 1.1.

Figur 1.1.1. Middellevetid (år) i højeste og laveste indkomstkvartil i 1987 og 2010



Sundhedsstyrelsen 2011

1.2 Tidligere undersøgelser af den sociale ulighed i Danmark

Det er ikke kun i middellevetiden, der er dokumenteret social ulighed. De store forskelle findes i mange andre folkesundhedsmæssige indikatorer og er beskrevet i mange tidligere undersøgelser både i Danmark og internationalt (2;3).

I 1994 udgav Sundhedsstyrelsens Middellevetidsudvalg rapporten "Sociale forskelle i dødeligheden i Danmark"; rapporten dokumenterer og beskriver den sociale gradient i dødeligheden i Danmark med udgangspunkt i flere sociale variable, eksempelvis uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknøytning. I 2000 udkommer endnu en delrapport fra Middellevetidsudvalget: "Social ulighed i sundhed". Formålet med denne delrapport er systematisk at beskrive sociale forskelle i helbred, livsstil og brug af sundhedsvæsenet. Rapporten fastslår, at der findes negative, sociale gradienter i mange forskellige helbredsmæssige indikatorer, i livsstilsfaktorer samt i brug af sundhedsvæsenet.

⁶ Diderichsen F, Andersen I, Manuel C. *Ulighed i sundhed – årsager og indsatser*. Sundhedsstyrelsen 2011.

I 1996 udgav DIKE (nu Statens Institut for Folkesundhed) materialesamlingen "Social ulighed, sundhed og sygdom – illustration af sammenhænge". Materialesamlingen indeholder eksempler på sammenhængen mellem sundhed og velfærd inden for livets forskellige faser, lige fra fødslen, hvor den sociale ulighed i brugen af forebyggende undersøgelser under graviditeten er belyst, til opvæksten, hvor indikatorer for livsstil, brug af sundhedsvæsenet samt sociale relationer belyses.

Statens Institut for Folkesundhed har i siden 1987 gennemført nationalt repræsentative undersøgelser af befolkningens sundhed og sygelighed. Den seneste rapport er fra maj 2012⁷. Disse rapporter beskriver uddannelsesmæssige forskelle i en række determinanter for sundhed og sygelighed.

I maj 2012 udkom et meget omfattende bidrag til den danske litteratur om social ulighed, hvor Sundhedsstyrelsen og Københavns Universitet offentliggjorde rapporten "Ulighed i sundhed – Årsag og indsatser". Denne rapport er motiveret af WHO-resolutionen: *Reducing health inequalities through action on the social determinants of health* og er Danmarks svar på resolutionen. Rapporten belyser både status og udvikling for udvalgte sundhedsmæssige determinanter i livsforløbet. Rapporten tager udgangspunkt i determinanter i både barndom, voksenliv og alderdom samt det faktum, at de ældres helbred er resultatet af utallige forhold igennem et langt liv.

1.3 Måling af social ulighed i nærværende undersøgelse

I denne rapport fokuseres på social ulighed blandt voksne danskere over 25 år. Rapporten betragter en række indikatorer inden for sundhed, sygelighed og trivsel og de enkelte indikatorers sammenhæng med uddannelsesniveauet.

Som beskrevet oven for, er der i flere tidligere undersøgelser udført deskriptive undersøgelser af den sociale ulighed i Danmark. Eksempelvis beskriver Sundheds og sygelighedsundersøgelserne social ulighed ved at lave sammenligninger af forekomsten uddannelsesgrupperne imellem – hertil benyttes odds-ratio estimater, hvor to uddannelsesgruppers sundhedstilstand sammenlignes. Det er altså et velkendt resultat, at der findes social ulighed inden for mange sundhedsmæssige områder.

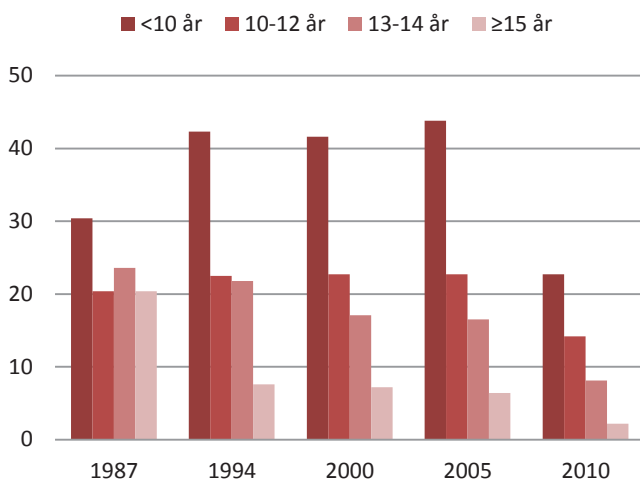
Et område, hvorpå der i flere tidligere undersøgelser er vist social ulighed, er rygning. I nedenstående figur 1.3.1 ses forekomsten af storrygende kvinder mellem 25 og 44 år fordelt på uddannelsesniveau og årstal. Der er en tydelig tendens til, at andelen af storrygere falder, når uddannelsesniveauet stiger. Det er umiddelbart nemt at undersøge, hvorvidt der findes social ulighed i hvert af de fem år, men det er derimod ikke så ligetil at konkludere, i hvilket år der ses det højeste niveau af social ulighed. Hvis man ønsker at kvantificere den sociale ulighed i sundhed for at kunne sammenligne ulighedens størrelse over tid eller mellem køn og aldersgrupper, er det nødvendigt at anvende en såkaldt summarisk metode.

I en summarisk metode medregnes hele det sociale spektrum, og alle uddannelsesgrupper sammenlignes simultant i modsætning til beregninger med odds-ratioen, hvor der kun foretages parvise sammenligninger. Desuden tages der hensyn til, at uddannelsesgruppernes størrelse kan have ændret sig over tid, og der tages således i hvert år hensyn til de enkelte gruppers størrelse. Man kan betragte både uligheden i absolutte enheder, dvs. den absolutte forskel mellem uddannelsesgrupperne, og uligheden i relative enheder, dvs. forholdet mellem uddannelsesgrupperne. Det er vigtigt at redegøre for, hvilken form for ulighed der måles, da der kan forekomme forskelle i uligheden alt efter, hvilken betragtning der vælges.

⁷ Christensen AI, Ekholm O, Davidsen M, Juel K. Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 og udviklingen siden 1987. Statens Institut for Folkesundhed 2012.

I denne rapport vil vi beskrive den relative ulighed i sundhed. Vi vil konsekvent betragte uligheden sammen med forekomsten. Findes der en indikator, som viser en meget høj, relativ ulighed, kan det skyldes, at der betragtes et meget lavt udgangspunkt.

Figur 1.3.1. Andelen af storrygende kvinder mellem 25-44 år, fordelt på uddannelsesniveau. Procent



Sundheds og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Når man måler social ulighed, vil størrelsen på den sociale ulighed altid blive sammenlignet med en situation, hvor der er total lighed. Der ligger den antagelse bag ved måling af social ulighed, at jo større social ulighed jo værre er tilstanden. Med lighed som eneste målsætning risikerer man at foretrække en fordeling, hvor der er total lighed, men hvor sundhedstilstanden er dårlig for alle.

Som eksempel kan nævnes svær overvægt, hvor der i 1987 var 7,3 procent af de voksne danske kvinder, der var svært overvægtige er der i 2010 13,3 procent svært overvægtige voksne kvinder. Forekomsten af svær overvægt er steget i alle uddannelsesgrupper, men især blandt kvinder med lang uddannelse er der sket en stigning. Uligheden i svær overvægt er lavere i 2010 end den var i 1987, dvs. vi er med ulighed som eneste målsætning tilbøjelige til, at foretrække fordelingen i 2010, hvor der, som sagt, er sket en forværring af sundhedstilstanden for alle. Budskabet om stigende eller faldende ulighed, bør derfor betragtes sammen med ændringer i den samlede forekomst.

En kortlægning af, på hvilke folkesundhedsmæssige områder, der er stor social ulighed, og inden for hvilke køns- og aldersgrupper, der kan ses en stigning (ændring) i den sociale ulighed, vil være nyttig for alle, der arbejder med forebyggelse, herunder både beslutningstagere, forskere og praktikere. Dette projekt er unikt i den forstand, at udviklingen i social ulighed for en længere periode og for et bredt udvalg af folkesundhedsmæssige indikatorer ikke tidligere er belyst.

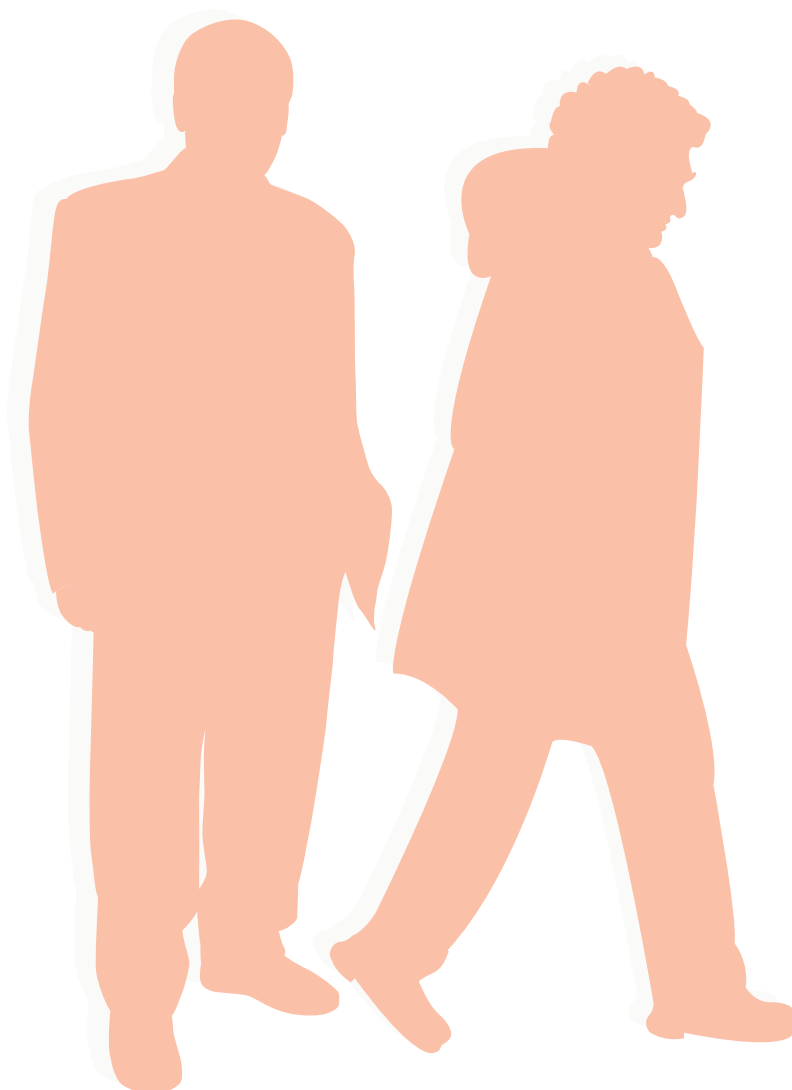
1.4 Formål

De overordnede formål med nærværende rapport er, at:

- beskrive status i den sociale ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel i den voksne danske befolkning i 2010
- beskrive udviklingen i den sociale ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel siden 1987 i den voksne danske befolkning

2

Data og metode



2.1 Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Statens Institut for Folkesundhed har gennemført nationale, repræsentative Sundheds- og sygelighedsundersøgelser af den voksne danske befolkning i årene 1987, 1994, 2000, 2005 og 2010. Undersøgelsernes formål er at beskrive status og udvikling i danskernes sundhed og sygelighed, herunder sundhedsadfærd, ydre helbredsrisici, helbred, sygelighed, sygdomsadfærd samt sygdomskonsekvenser. Undersøgelserne giver en unik mulighed for at følge den tidsmæssige udvikling i uligheden i den danske befolknings sundhed og sygelighed.

SUSY-undersøgelserne 1987, 1994, 2000 og 2005 er alle indsamlet ved, at svarpersonerne er interviewet i deres hjem. Fra 1994 og frem fik svarpersonerne efter interview udleveret et selvadministreret spørgeskema. I den seneste undersøgelse fra 2010 skiftede dataindsamlingsmetoden til udelukkende at omfatte et selvadministreret spørgeskema udfyldt enten via internettet eller på papir. I tabel 2.1.1 ses en oversigt over antal inviterede, interviewede og antal besvarelser i de fem SUSY-undersøgelser.

Tabel 2.1.1. Antal besvarelser i de fem Sundheds- og sygelighedsundersøgelser

	1987	1994	2000	2005	2010
Inviterede	5.950	5.995	22.484	21.832	25.000
Interviewede	4.752	4.667	16.688	14.566	-
Selvadministreret spørgeskema	-	4.083	14.277	11.238	15.165

For at vurdere dataindsamlingsmetodens betydning og sikre sammenlignelighed over tid er der gennemført et metodestudie, hvor en mindre stikprøve i Region Syddanmark er blevet interviewet som i de foregående undersøgelser. Der er tale om samme spørgeskema, og stikprøverne er gensidigt udelukkende og er udført på samme tid af året. På baggrund af metodestudiet er der udarbejdet et notat⁸, hvor det undersøges, hvilke indikatorer der påvirkes af dataindsamlingsmetoden. For indikatorer, hvor det konkluderes, at dataindsamlingsmetoden påvirker forekomsterne og dermed vanskeliggør sammenligneligheden over tid, vil der fremgå en linje i tabellerne mellem 2005 og 2010. For mere information om SUSY-undersøgelserne 1987-2005, se Ekholm et al. 2009⁹, og for information om SUSY 2010, se Christensen et al. 2012.

⁸ Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Juel K. Befolkningsundersøgelser om sundhed og sygelighed baseret på henholdsvis personligt interview og selvadministreret spørgeskema. En sammenligning af forekomsten af udvalgte indikatorer. Statens institut for Folkesundhed 2012.

⁹ Ekholm O, Hesse U, Davidsen M, Kjølner M. The study design and characteristics of the Danish national health interview surveys. *Scand J Public Health* 2009; 37(7):758-765.

2.2 Sundhedsindikatorer

I denne rapport er der fokus på en række forskellige folkesundhedsmæssige områder inden for sundhed og sygelighed. Alle sundhedsindikatorer er dikotomiseret som henholdsvis ”positiv” og ”negativ”; i rapporten beskrives det negative udfald, dvs. den ikke-ønskelige tilstand. I tabel 2.2.1 neden for fremgår de forskellige temaer, som belyses i denne rapport.

Tabel 2.2.1. Oversigt over temaer i rapporten

Temaer	Antal indikatorer
Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet	3
- Selvvurderet helbred	
- Tandstatus	
Meget generende smerter eller ubehag de seneste 14 dage	7
- Specifikke smerter og ubehag	
Lagvarige sygdomme	8
- Specifikke langvarige sygdomme	
- Ulykker	
Sundhedsadfærd	10
- Holdning til livsstil	
- Rygning	
- Alkohol	
- Fysisk aktivitet	
- Overvægt	
Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet	5
- Brug af medicin	
- Brug af tandlæge	
- Forebyggende helbredstjek	
Sociale relationer	2
Arbejds miljø ¹⁰	13
I alt	48

I undersøgelser som denne er det af stor betydning for resultaterne, at svarpersonerne ligner den øvrige danske, voksne befolkning så meget som muligt med hensyn til køn, alder, uddannelse og andre sociodemografiske karakteristika. Befolkningssammensætningen blandt de personer, der har besvaret spørgeskemaet i de enkelte år, afviger på en række områder fra befolkningssammensætningen i hele landet. I denne rapport er dette problem søgt løst ved en såkaldt vægtning for non-response¹¹. Besvarelsen fra den enkelte person er givet en vægt i forhold til, hvor sandsynligt det er at få en besvarelse fra en person med bl.a. samme køn, alder, uddannelse, etnisk baggrund og antal lægebesøg. Vægtene er udviklet af Dataindsamling og Metode, Danmarks Statistik.

Ved beregning af social ulighed er det nødvendigt at tage højde for, at alderssammensætningen i de forskellige sociale grupper kan variere. Hvis uligheden beregnes uden at tage højde for dette, kan man risikere, at resultatet blot afspejler ofte optrædende sundhedsmæssige aldersforskelle. Koncentrationsindeksene er derfor beregnet med udgangspunkt i aldersstandardiserede forekomster. Der er ved aldersstandardiseringen brugt den direkte metode, hvor referencebefolkningen svarer til den voksne danske befolkning på 25 år eller derover i 2010.

¹⁰ Indikatorerne i kapitlet om arbejdsmiljø er udelukkende beregnet for personer i arbejdsstyrken, dvs. personer, som er i beskæftigelse, og er mellem 25 og 64 år.

¹¹ Christensen AI, Ekholm O, Davidsen M, Juel K. Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 og udviklingen siden 1987. Statens Institut for Folkesundhed 2012.

2.3 Uddannelsesniveau

Som indikator for sociale forhold benyttes en variabel for samlet uddannelsesniveau. Ved at benytte uddannelsesniveau som social indikator undgår vi kausalitetsproblemer, da uddannelsesniveaut er irreversibelt¹².

Variablen er registerbaseret og er konstrueret ud fra Danmarks Statistiks variabel PRIA, som er angivet som den højest fuldførte uddannelse i måneder fra registret over befolkningens uddannelse (BU) fra Danmarks Statistik.

Variablen er herefter klassificeret i overensstemmelse med International Standard Classification of Education (ISCED), hvor variablen inddeles i fem uddannelsesgrupper. Vi har slået gruppen, der har 10 års uddannelse, og gruppen, der har 11-12 års uddannelse, sammen, således at gruppen nu indeholder alle personer, der har mellem 10 og 12 års uddannelse, og der i alt observeres 4 uddannelsesgrupper, nemlig: <10 år, 10-12 år, 13-14 år og ≥15 år. For de personer hvor den registerbaserede uddannelse er uoplyst, benyttes en selvrapporteret variabel for uddannelsesniveau fra SUSY undersøgelserne¹³.

I denne undersøgelse indgår udelukkende personer på 25 år eller derover. Denne afgrænsning foretages, fordi der benyttes uddannelsesniveau som social indikator, og personer under 25 år kan ikke forventes at have færdiggjort deres uddannelse.

Af tabel 2.3.1 fremgår uddannelsesfordelingen i de forskellige år, fordelt på køn og alder. Af tabellen ses det, at der siden 1987 er sket en stigning i uddannelsesniveaut, både blandt mænd og kvinder.

Tabel 2.3.1. Andel af respondenter fordelt på uddannelsesniveau og alder. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	20,0	16,9	13,2	8,2	7,1	26,1	17,1	9,9	7,1	4,1
	10-12 år	17,7	21,5	24,4	23,4	19,2	25,3	28,9	32,2	25,7	24,2
	13-14 år	44,3	43,1	43,3	44,7	41,1	35,1	36,3	37,1	36,2	31,9
	≥15 år	18,0	18,5	19,2	23,7	32,6	13,6	17,8	20,8	31,0	39,8
	I alt	48,0	45,0	43,0	40,7	39,0	41,3	39,8	39,2	37,8	36,8
45-64 år	<10 år	44,9	33,0	25,5	18,5	16,2	59,6	47,4	32,9	25,0	16,5
	10-12 år	7,3	7,1	10,1	12,7	13,9	8,2	13,3	17,0	19,6	23,1
	13-14 år	36,1	42,0	45,6	47,0	47,3	21,9	28,0	33,4	34,0	36,1
	≥15 år	11,8	17,9	18,8	21,9	22,6	10,3	11,3	16,7	21,4	24,4
	I alt	32,3	34,6	38,7	39,0	39,7	30,9	36,1	36,6	37,8	37,6
≥65 år	<10 år	56,0	47,5	46,2	40,7	33,0	73,3	69,1	63,0	58,1	48,3
	10-12 år	29,7	21,2	12,6	8,4	6,8	17,3	11,0	12,6	11,6	11,8
	13-14 år	9,9	21,6	28,1	33,7	42,1	7,5	12,4	16,8	19,8	28,6
	≥15 år	4,4	9,7	13,2	17,2	18,1	1,9	7,5	7,7	10,5	11,3
	I alt	19,8	20,3	18,2	20,3	21,3	27,8	24,0	24,3	24,4	25,6
	<10 år	35,1	28,7	24,0	18,8	16,2	49,5	40,6	31,2	26,3	20,0
	10-12 år	16,7	16,5	16,7	16,2	14,5	17,8	18,9	21,9	19,9	20,6
	13-14 år	34,9	38,3	41,4	43,4	43,8	23,4	27,5	30,8	31,4	32,6
	≥15 år	13,3	16,5	18,0	21,7	25,5	9,3	13,0	16,1	22,4	26,7
	I alt	47,8	48,1	48,6	48,8	48,8	52,2	51,9	51,4	51,2	51,2

¹² Mackenback JP, Kunst AE. Measuring the magnitude of socio-economic inequalities in health: An overview of available measures illustrated with two examples from Europe. Soc. Sci. Med. 1997

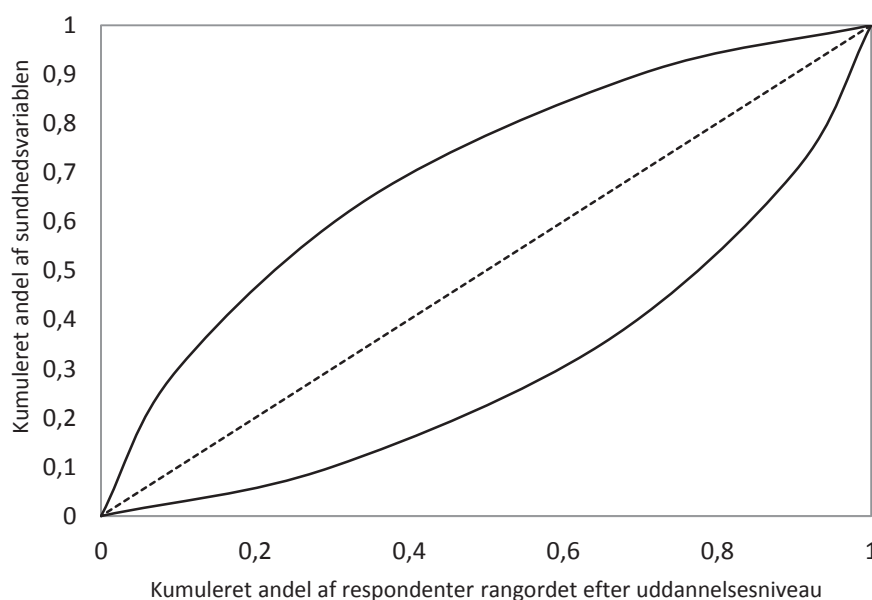
¹³ For definition af uddannelsesvariablen se: Ekholm O, Davidsen M, Hesse U, Eriksen L, Christensen AI, Grønbaek M. Sundhed og sygdom i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987. Statens institut for Folkesundhed 2006. Bilag A

2.4 Koncentrationsindekset

Til beregning af den samlede sociale ulighed i sundhed vil denne rapport benytte det såkaldte koncentrationsindeks foreslået af Wagstaff et al. (1989)¹⁴. Koncentrationsindekset er et udbredt summarisk mål for social ulighed i sundhed.

Koncentrationsindekset kan illustreres grafisk ved hjælp af en koncentrationskurve (figur 2.4.1), hvor de kumulerede andele af sundhedsindikatoren plottes overfor de kumulerede andele af uddannelsesniveaue. I figur 2.4.1 er to koncentrationskurver illustreret sammen med 45-graders linjen (stiplet). Hvis der er komplet lighed, vil den kumulerede sundhedsvariabel og den kumulerede andel af respondenter være den samme, og koncentrationskurven vil ligge på 45-graders linjen. Hvis den kumulerede sundhedsvariabel og den kumulerede andel af respondenter er afvigende, således at eksempelvis de 25 % med den laveste uddannelse har 45 % af den kumulerede sundhedsvariabel, vil kurven ligge over 45 graders linjen.

Figur 2.4.1. Koncentrationskurve



Koncentrationsindeks

$$RCI = \frac{2}{\mu} \left(\sum_{k=1}^K p_k \mu_k R_k \right) - 1$$

μ : Forekomsten af sundhedsindikatoren i alt

μ_k : Forekomsten af sundhedsindikatoren i den k'te gruppe

p_k : Størrelsen på den k'te gruppe.

R_k : Den relative rangordning af den k'te gruppe.

O'Donnell et al. (2008)

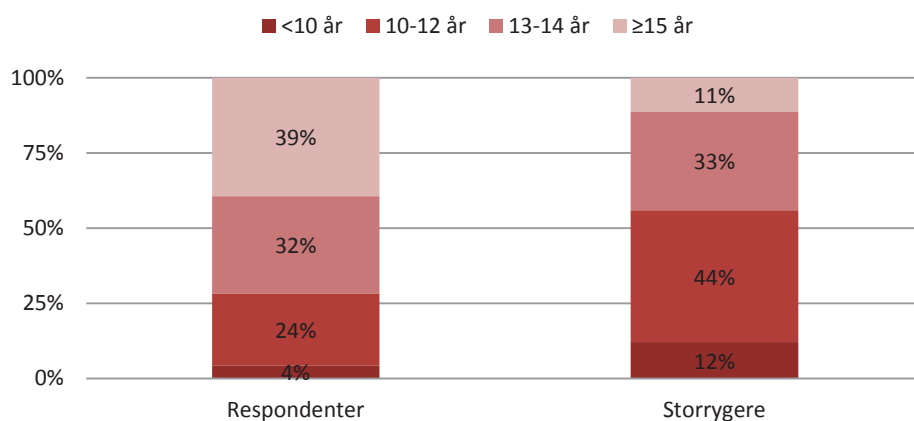
Koncentrationsindekset kan afledes direkte af koncentrationskurven ved at observere arealet mellem 45 graders linjen og kurven; jo længere fra linjen kurven ligger, des højere koncentrationsindeks og dermed des højere social ulighed. Koncentrationsindekset antager en værdi mellem 1 og -1. Hvis der ikke observeres ulighed, vil koncentrationsindekset være 0. Omvendt vil komplet ulighed give en værdi på numerisk 1. Fortegnet på indekset afspejler, om de højeste forekomster findes i de laveste henholdsvis højeste uddannelsesgrupper. Hvis de højeste forekomster findes i de laveste uddannelsesgrupper, vil koncentrationsindekset være negativt og ligge mellem -1 og 0. Modsat vil koncentrationsindekset være positivt og ligge i intervallet 0 til 1, hvis de højeste forekomster findes blandt de højeste uddannelsesgrupper. Formlen for koncentrationsindekset fremgår til højre i figur 2.4.1.

Fordelingen af storrygende kvinder mellem 25 og 44 år i 2010 anvendes til at illustrere beregningen af koncentrationsindekset. Af figur 2.4.2 fremgår det, at der ses en negativ gradient i storrygning blandt de 25-44 årige

¹⁴ Wagstaff A. *Equity of the finance of delivery of health care: Some tentative cross-country comparisons*. Oxford Review of Economic policy 1989.

kvinder, idet forekomsten falder med stigende uddannelse. Af figur 2.4.2 fremgår andelen af respondenter og andelen af storrygere fordelt på uddannelsesniveau. Det ses, at kun 4 % af respondenterne har mindre end 10 års uddannelse, hvorimod 12 % af storrygerne har mindre end 10 års uddannelse. Billedet er det samme for gruppen, der har mellem 10 og 12 års uddannelse; her udgør gruppen 24 % af de samlede respondenter, hvorimod hele 44 % af storrygerne har 10-12 års uddannelse. Billedet ændrer sig for de længste uddannelser; her har 39 % af respondenterne en uddannelse på 15 år eller derover, og kun 11 % af rygerne har en uddannelse på 15 år eller derover.

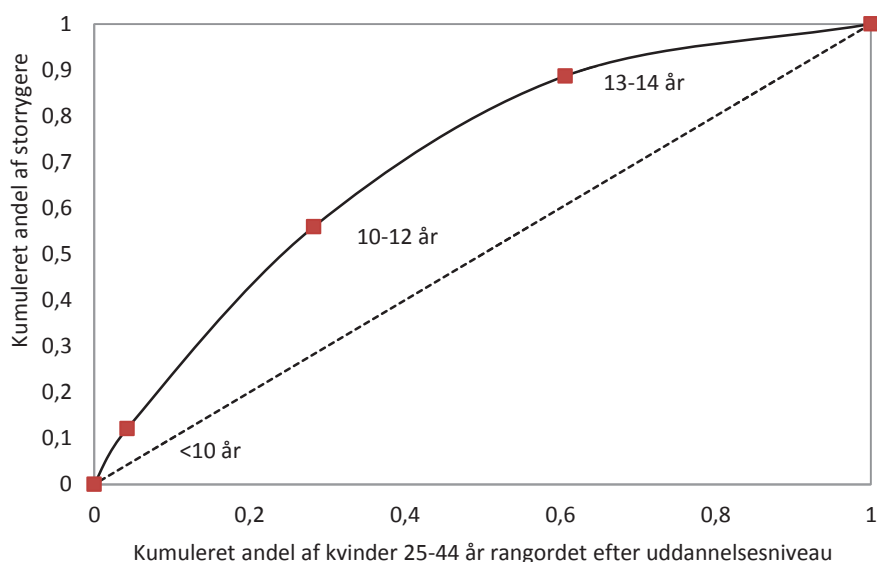
Figur 2.4.2. Andelen af 25-44 årige kvinder fordelt på uddannelsesniveau i 2010



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

I 2.4.3 ses koncentrationskurven og koncentrationsindekset for storrygning og uddannelsesniveau for kvinder mellem 25 og 44 år. Koncentrationskurven ligger over 45 graders linjen, idet den største andel af storrygere findes blandt de lavtuddannede (jf. figur 2-1). Koncentrationsindekset beregnes til at være -0,4.

Figur 2.4.3. Koncentrationskurve for kvinder 25-44 år. Storrygning og uddannelse



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2010

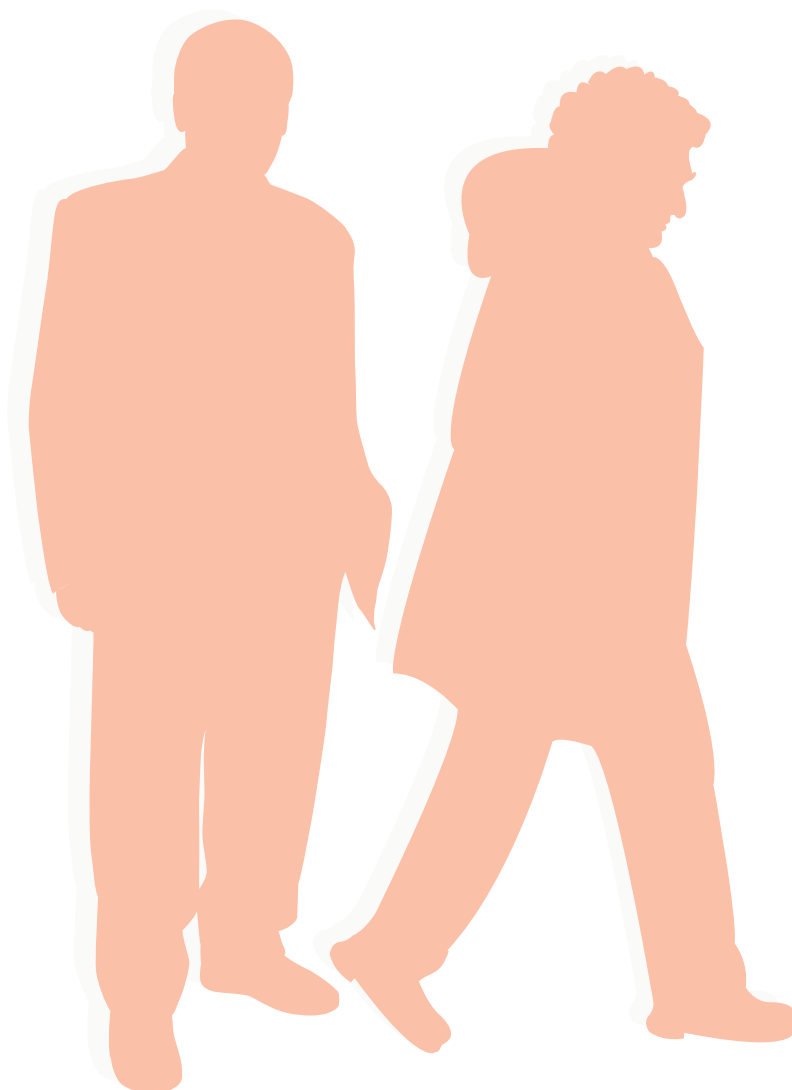
2.5 En kort læsevejledning

I de følgende 7 kapitler vil uligheden inden for forskellige områder blive belyst. Hvert underafsnit indeholder en 2 (for nogle indikatorer 3) siders beskrivelse af forekomsten af en indikator fordelt på alder, køn, uddannelse og årstal samt en beskrivelse af udviklingen i den sociale ulighed. Den første side indeholder en tabel og en figur. Tabellen viser aldersstandardiserede forekomster af indikatoren fordelt på køn, årstal, alder og uddannelsesniveau. Figuren viser aldersstandardiserede forekomster af indikatoren fordelt på køn og årstal. Side nummer to indeholder en figur med de relative koncentrationsindeks, beregnet ud fra aldersstandardiserede forekomster for indikatoren, fordelt på køn og årstal; denne figur benyttes til at beskrive udviklingen i uligheden over tid. I rapporten vil der ikke blive illustreret koncentrationskurver, da disse ikke kan gengives med aldersstandardiserede andele.

For nogle indikatorer vil der være en tredje side, hvor de aldersspecifikke koncentrationsindeks vil fremgå af en figur. De aldersspecifikke koncentrationsindeks vises kun, hvis der ses en spændende aldersafhængig tendens i udviklingen i uligheden.

3

Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet

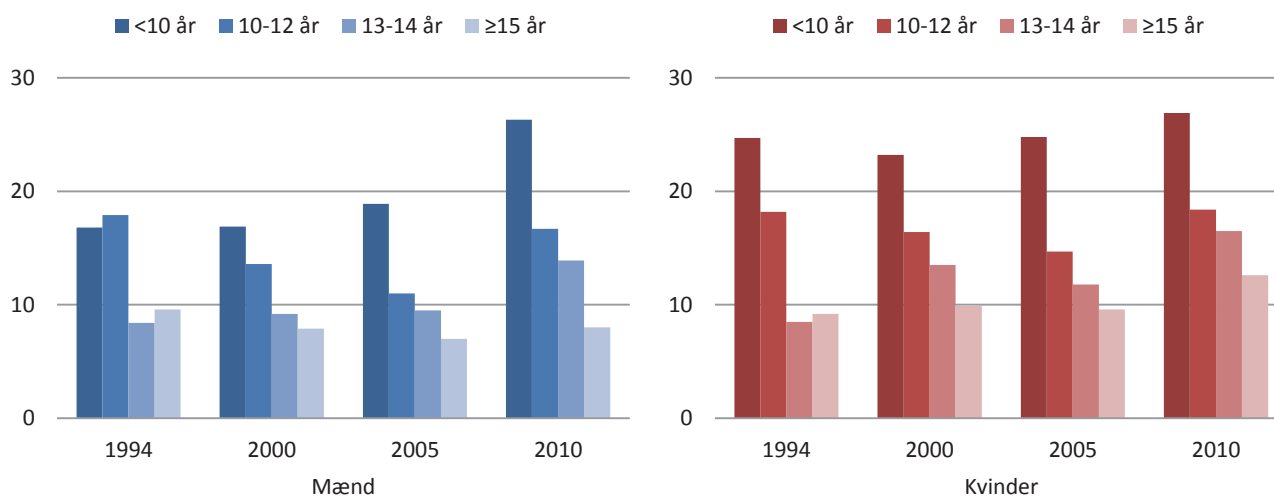


3.1 Har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred

Tabel 3.1.1. Andel, der har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	12,5	7,3	16,0	18,3	12,6	17,3	24,9	21,9
	10-12 år	4,0	5,4	5,2	10,6	5,7	8,7	9,0	13,9
	13-14 år	2,4	4,4	3,1	6,0	5,4	3,6	6,2	10,2
	≥15 år	3,3	3,0	1,0	4,5	7,0	5,6	4,4	5,6
	I alt	4,4	4,7	3,9	7,3	6,9	6,8	7,4	9,7
45-64 år	<10 år	15,6	19,7	19,8	30,6	27,8	24,1	26,0	27,3
	10-12 år	23,5	12,3	10,5	18,3	12,1	12,8	14,0	19,8
	13-14 år	9,4	10,4	10,2	14,9	10,6	12,5	11,9	15,9
	≥15 år	9,8	7,4	7,8	9,1	7,4	9,0	10,1	14,0
	I alt	12,5	12,3	11,3	16,6	18,4	15,7	15,2	18,2
≥65 år	<10 år	23,7	23,9	20,9	28,8	34,0	28,7	22,8	32,3
	10-12 år	25,3	25,6	18,5	21,1	42,8	31,5	22,6	21,7
	13-14 år	14,0	12,8	15,8	21,5	8,8	26,8	18,2	24,9
	≥15 år	16,7	14,5	12,7	10,4	14,7	16,6	14,9	18,5
	I alt	20,9	19,3	17,3	21,8	29,6	27,6	20,8	27,3
	<10 år	16,8	16,9	18,9	26,3	24,7	23,2	24,8	26,9
	10-12 år	17,9	13,6	11,0	16,7	18,2	16,4	14,7	18,4
	13-14 år	8,4	9,2	9,5	13,9	8,5	13,5	11,8	16,5
	≥15 år	9,6	7,9	7,0	8,0	9,2	9,9	9,6	12,6
	I alt	12,2	11,8	10,6	15,1	17,8	16,1	14,2	17,9

Figur 3.1.1. Andel, der har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



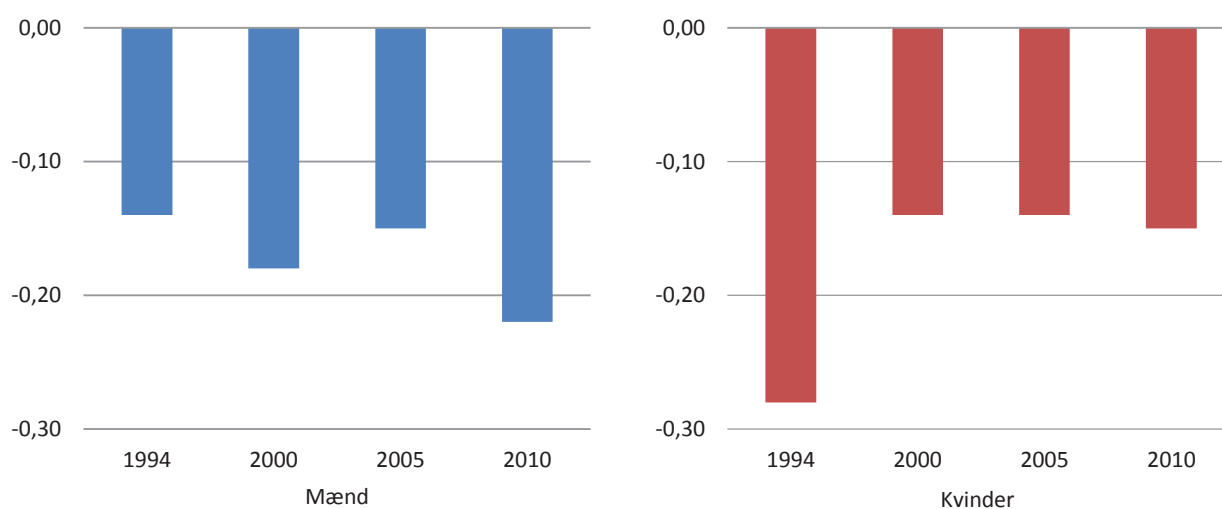
Sundheds og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 3.1.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2005 er sket et fald i den samlede andel af mænd og kvinder, der angiver, at de har et mindre godt eller dårligt helbred. Fra 2005 til 2010 stiger forekomsten. Der ses en lidt højere forekomst blandt kvinder end blandt mænd.

I figur 3.1.1 ses det, at der i alle år er en negativ gradient i uddannelsesniveaet, idet andelen med mindre godt eller dårligt helbred falder, når uddannelsesniveaet stiger. Denne tendens ses både blandt mænd og blandt kvinder og i alle aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 3.1.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der observeres ingen forskel i niveauet i uligheden mellem kønnene. For mænd ses en svag stigning i uligheden i hele perioden. For kvinder ses et fald i uligheden fra 1994 til 2000. Faldet i uligheden blandt kvinder ses i aldersgruppen 45-64 år (data ikke vist), hvor andelen af personer, der angiver et mindre godt eller dårligt helbred, er konstant i gruppen, der har under 10 års uddannelse, men er steget til næsten det dobbelte fra 1994 til 2010 blandt kvinder i den længste uddannelsesgruppe. Samtidig med, at der ses en stigning i forekomsten blandt kvinder med lang uddannelse, ses der en stigning i andelen af højtuddannede kvinder i perioden, hvilket ligeledes bidrager til faldet i uligheden.

Figur 3.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred



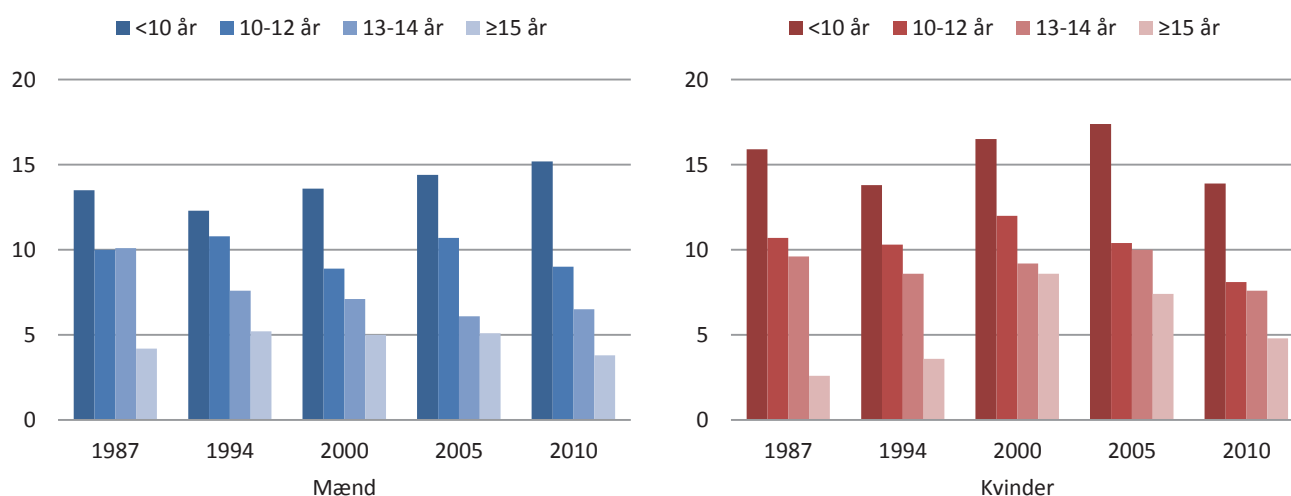
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

3.2 Føler sig aldrig eller næsten aldrig frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til

Tabel 3.2.1. Andel, der aldrig eller næsten aldrig føler sig frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	8,4	7,8	7,7	12,4	16,9	7,8	4,7	13,9	20,8	18,1
	10-12 år	2,0	2,3	3,2	3,1	8,0	4,8	3,3	5,8	8,1	7,5
	13-14 år	2,9	3,1	3,4	2,8	3,3	2,9	4,5	2,8	5,7	5,1
	≥15 år	3,7	1,2	1,8	1,6	2,0	2,3	3,9	2,6	2,7	3,2
	I alt	4,0	3,4	3,6	3,4	4,7	4,6	4,1	4,8	6,5	5,4
45-64 år	<10 år	12,2	13,3	14,4	13,3	12,8	18,7	16,2	15,6	14,4	10,8
	10-12 år	11,5	6,9	5,2	8,3	7,6	7,9	8,7	8,4	8,9	6,4
	13-14 år	8,5	5,5	7,6	5,8	5,9	8,8	8,4	8,1	9,4	7,7
	≥15 år	0,0	6,4	5,0	4,8	3,3	4,5	2,3	8,1	5,9	4,6
	I alt	9,4	8,3	8,6	7,3	6,6	14,2	11,5	10,6	9,8	7,1
≥65 år	<10 år	21,6	15,8	19,3	18,3	17,0	20,9	20,6	21,1	18,1	14,0
	10-12 år	17,0	27,2	21,7	23,4	12,4	22,0	21,1	25,3	15,5	11,7
	13-14 år	21,3	16,5	10,8	10,4	11,2	18,9	13,6	18,7	15,8	10,5
	≥15 år	11,5	7,9	9,0	9,6	6,7	0,0	5,2	16,3	15,3	7,0
	I alt	19,8	17,6	15,9	14,6	12,3	20,6	18,6	20,9	17,1	11,9
	<10 år	13,5	12,3	13,6	14,4	15,2	15,9	13,8	16,5	17,4	13,9
	10-12 år	10,0	10,8	8,9	10,7	9,0	10,7	10,3	12,0	10,4	8,1
	13-14 år	10,1	7,6	7,1	6,1	6,5	9,6	8,6	9,2	10,0	7,6
	≥15 år	4,2	5,2	5,0	5,1	3,8	2,6	3,6	8,6	7,4	4,8
	I alt	10,4	9,2	8,9	8,0	7,5	12,9	11,0	11,5	10,7	7,9

Figur 3.2.1. Andel, der aldrig eller næsten aldrig føler sig frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

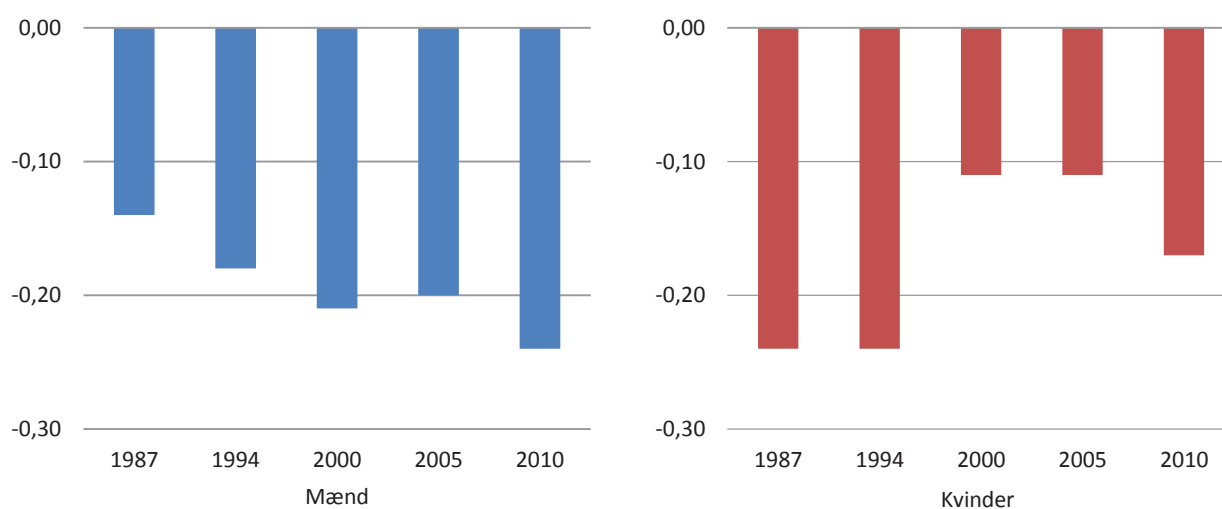


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 3.2.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i den samlede andel af både mænd og kvinder, der angiver, at de aldrig eller næsten aldrig føler sig friske nok til at gennemføre det, de har lyst til. Det er aldersgrupperne over 45 år, der bidrager til faldet i forekomsten. I aldersgruppen 25-44 år ses en svag stigning i den samlede forekomst fra 1987 til 2010.

I figur 3.2.3 ses det, at der i alle år er en negativ gradient i uddannelsesniveauet, idet andelen, der angiver, at de aldrig eller næsten aldrig er friske nok til at gennemføre det, de har lyst til, falder, når uddannelsesniveauet stiger. Denne tendens ses både blandt mænd og blandt kvinder. De aldersspecifikke opgørelser af forekomsten viser ikke ligeså tydelige gradienter som i den samlede opgørelse, men der er dog for alle grupper tale om, at personer med mindre end 10 års uddannelse har højere forekomst end personer i uddannelsesgruppen ≥ 15 år.

Udviklingen i uligheden: I figur 3.2.2 fremgår det, at koncentrationsindekset er negativt i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Blandt mænd ses en stigning i uligheden i perioden, som genereres af fald i forekomsten blandt personer med lang uddannelse og en stigning i forekomsten blandt personer med kort uddannelse. Der observeres et svagt fald i uligheden blandt kvinder samlet set; faldet i den sociale ulighed skyldes i høj grad, at forekomsten blandt de højtuddannede er steget samtidig med, at der ses en stigning i andelen af højtuddannede kvinder i perioden.

Figur 3.2.2.. Relativt koncentrationsindeks. Føler sig aldrig eller næsten aldrig frisk nok til at gennemføre, hvad man har lyst til



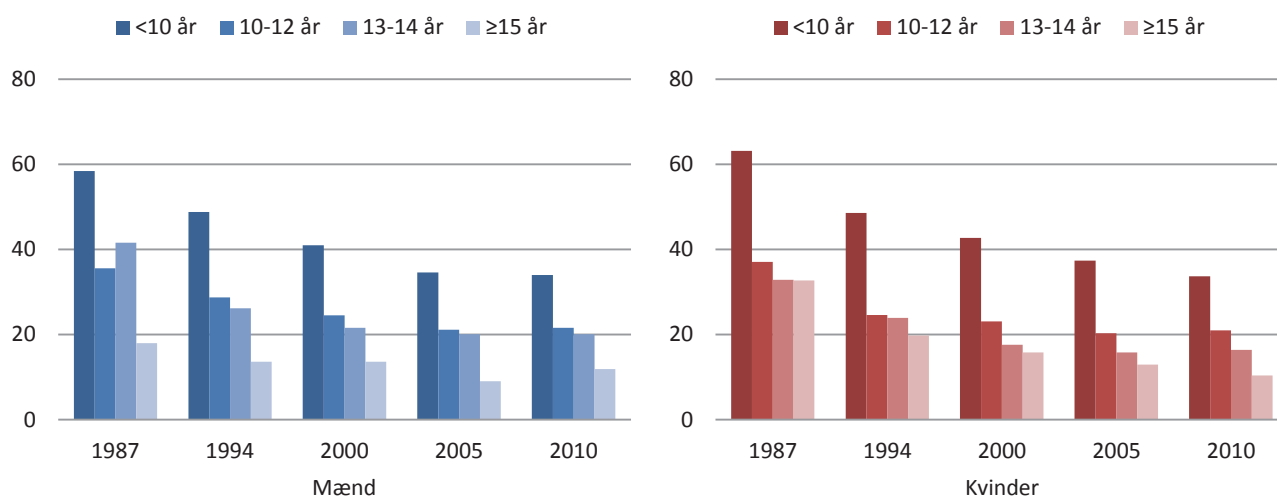
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

3.3 Har færre end 20 tænder tilbage

Tabel 3.3.1. Andel, der har færre end 20 tænder tilbage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	20,4	4,8	6,4	2,4	6,7	22,7	9,0	5,6	5,5	5,1
	10-12 år	4,0	1,0	1,2	1,1	4,9	2,7	3,6	1,9	1,6	4,8
	13-14 år	5,5	2,0	1,3	1,2	3,3	6,3	1,5	0,9	1,0	3,2
	≥15 år	3,0	1,2	0,6	0,5	0,7	0,8	1,8	0,5	0,3	2,4
	I alt	7,8	2,1	1,8	1,1	3,0	8,9	3,4	1,6	1,2	3,3
45-64 år	<10 år	65,4	53,5	41,5	33,0	31,7	73,2	53,4	44,4	35,7	31,6
	10-12 år	28,8	16,6	12,1	13,3	13,1	37,8	15,4	15,3	15,4	15,2
	13-14 år	41,3	21,1	17,7	14,6	15,0	32,9	14,3	11,5	9,3	11,5
	≥15 år	11,6	11,1	7,3	4,2	6,3	27,1	9,9	7,0	5,1	5,7
	I alt	47,7	29,7	21,2	15,6	15,5	56,7	32,5	22,2	16,2	14,2
≥65 år	<10 år	91,8	93,0	81,0	75,3	69,9	95,1	87,6	83,8	77,6	71,0
	10-12 år	83,7	81,0	72,1	57,4	55,2	76,6	64,3	60,6	50,2	49,4
	13-14 år	84,6	62,9	51,7	51,5	48,0	64,2	65,6	47,0	43,8	39,9
	≥15 år	45,9	32,3	39,2	26,9	34,0	79,5	57,0	48,1	40,3	27,6
	I alt	86,7	78,0	66,1	57,4	53,0	89,3	80,1	71,9	63,8	54,4
	<10 år	58,4	48,8	41,0	34,6	34,0	63,2	48,6	42,7	37,4	33,7
	10-12 år	35,6	28,7	24,5	21,1	21,6	37,1	24,6	23,1	20,3	21,0
	13-14 år	41,6	26,2	21,6	20,1	20,1	32,9	23,9	17,6	15,8	16,4
	≥15 år	18,0	13,6	13,6	9,0	11,9	32,7	19,8	15,8	12,9	10,4
	I alt	45,6	33,8	27,0	22,1	21,5	50,4	36,0	28,9	24,1	21,4

Figur 3.3.1. Andel, der har færre end 20 tænder tilbage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



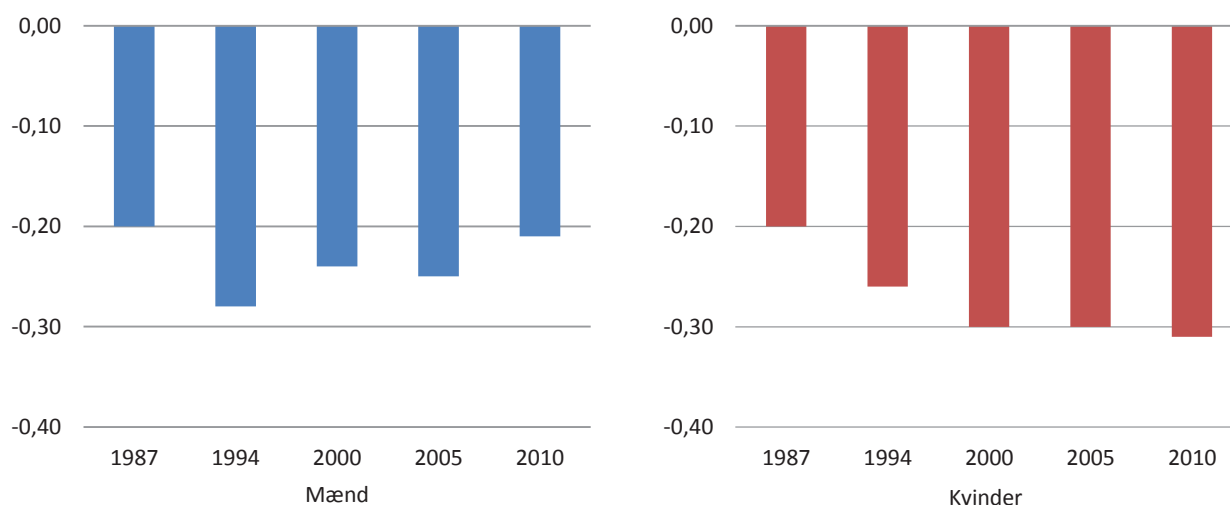
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 3.3.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i den samlede andel af både mænd og kvinder, der angiver, at de har færre end 20 tænder tilbage. Faldet ses i alle aldersgrupperne.

I figur 3.3.1 ses det, at der i alle årene ses en negativ gradient i uddannelsesniveaet, hvor andelen af personer, der har færre end 20 tænder tilbage, falder, når uddannelsesniveaet stiger. Denne tendens ses både blandt mænd og kvinder.

Udviklingen i uligheden: Af figur 3.3.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt for begge køn i alle år som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. I 2010 er uligheden blandt kvinder større end blandt mænd. For mænd ses ingen udvikling i den sociale ulighed i perioden. For kvinder ses en stigende social ulighed, hvilket i høj grad skyldes, at de største relative fald i forekomsten ses blandt kvinder med lang uddannelse. Der ses ingen ændringer i uligheden i aldersgrupperne 25-64 år, og den stigende ulighed ses udelukkende i aldersgruppen ≥ 65 år (data ikke vist).

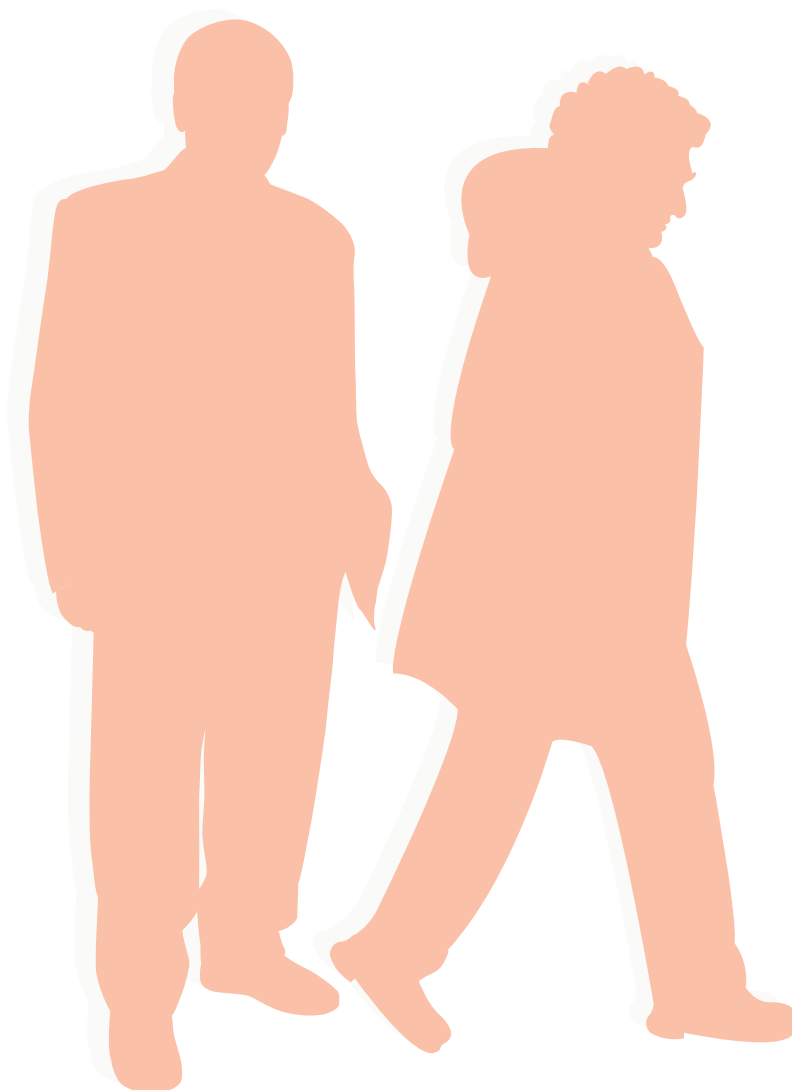
Figur 3.3.2. Relativt koncentrationsindeks. Har færre end 20 tænder tilbage



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4

Smerter og ubehag

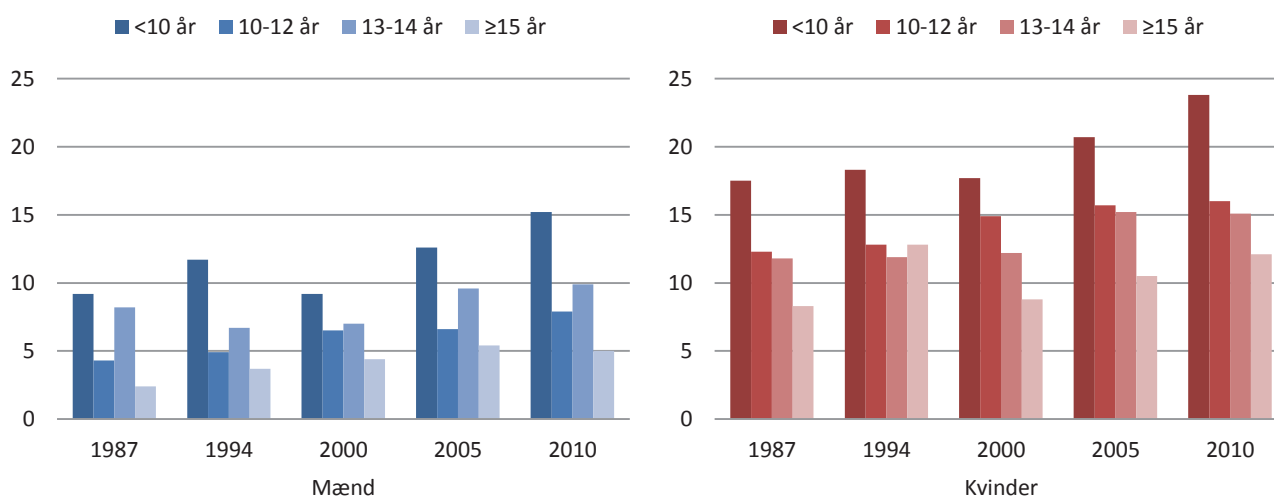


4.1 Skulder eller nakke

Tabel 4.1.1. Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	7,9	12,9	9,3	15,0	19,0	16,0	22,1	20,4	24,5	29,2
	10-12 år	2,4	4,1	7,0	7,9	7,2	9,0	11,7	12,8	16,8	17,1
	13-14 år	6,1	6,4	6,8	8,9	7,3	10,1	12,7	10,7	15,1	15,4
	≥15 år	4,1	4,6	4,3	4,2	4,0	7,7	14,2	8,9	11,8	9,4
	I alt	5,4	6,7	6,7	8,0	7,0	11,0	14,3	12,0	15,2	14,0
45-64 år	<10 år	9,3	14,6	11,4	13,2	15,6	20,6	20,4	20,1	22,7	24,3
	10-12 år	2,3	5,2	6,4	6,3	7,9	15,3	14,1	14,5	17,3	17,5
	13-14 år	8,0	8,3	9,6	10,3	11,7	11,6	15,6	14,1	16,6	16,7
	≥15 år	2,6	5,2	5,0	5,5	6,3	8,3	14,5	8,8	11,4	13,8
	I alt	7,5	9,6	8,9	9,3	10,6	16,9	17,6	15,2	17,2	17,4
≥65 år	<10 år	10,6	5,7	5,7	8,9	9,9	14,4	10,5	10,6	13,0	16,6
	10-12 år	9,8	5,4	6,0	5,5	8,6	11,1	11,9	18,0	11,9	12,3
	13-14 år	10,9	4,6	2,9	9,5	9,9	14,2	5,1	11,1	13,0	12,3
	≥15 år	0,0	0,0	3,6	6,6	4,4	9,2	8,4	8,7	7,5	12,6
	I alt	9,9	4,8	4,7	8,4	8,8	13,7	9,9	11,4	12,3	14,4
	<10 år	9,2	11,7	9,2	12,6	15,2	17,5	18,3	17,7	20,7	23,8
	10-12 år	4,3	4,9	6,5	6,6	7,9	12,3	12,8	14,9	15,7	16,0
	13-14 år	8,2	6,7	7,0	9,6	9,9	11,8	11,9	12,2	15,2	15,1
	≥15 år	2,4	3,7	4,4	5,4	5,0	8,3	12,8	8,8	10,5	12,1
	I alt	7,5	7,4	7,1	8,7	9,0	14,2	14,5	13,2	15,3	15,5

Figur 4.1.1. Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

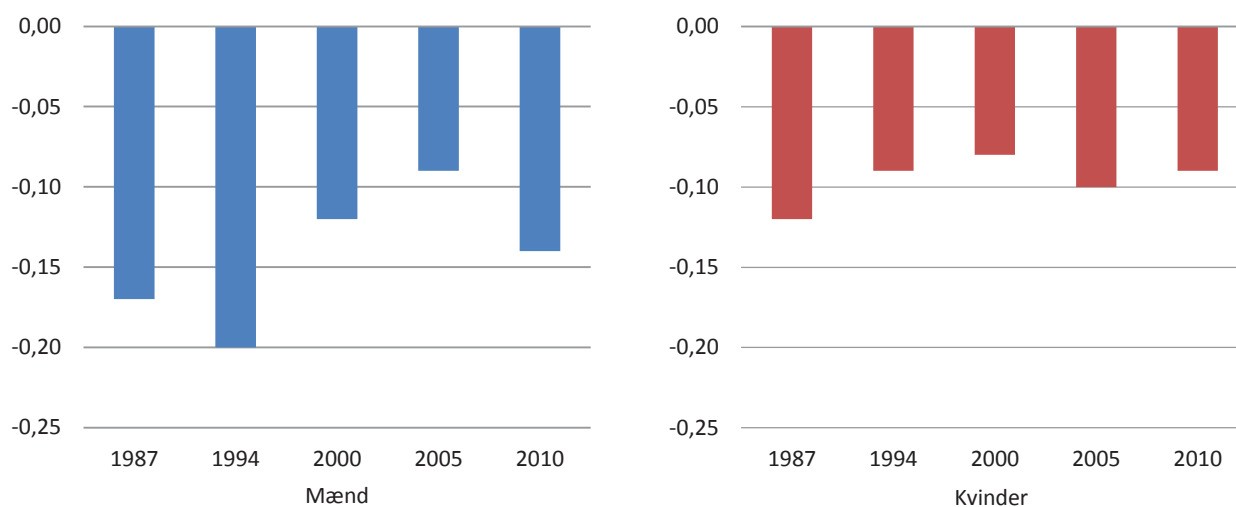


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.1.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i den samlede andel af mænd og kvinder, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for de seneste 14 dage. Stigningen ses i alle aldersgrupper med undtagelse af mænd i aldersgruppen ≥ 65 år, hvor der ikke ses nogen ændring i forekomsten. Der er en højere andel af kvinder end mænd, der har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for de seneste 14 dage.

Af figur 4.1.1 fremgår det, at der blandt mænd ikke ses en tydelig gradient i uddannelsesniveaue, men for alle aldersgrupper gælder dog, at de højeste forekomster ses i gruppen med mindre end 10 års uddannelse, og at de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt kvinder ses en negativ gradient i uddannelsesniveaue i alle år, idet der ses et fald i andelen af kvinder, der angiver, at de har været meget generet af smerter eller ubehag de seneste 14 dage, når uddannelsesniveaue stiger. I 1994 ses dog ingen forskel på uddannelsesgruppen 10-12 år, 13-14 år og ≥ 15 år.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.1.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling i uligheden for hverken mænd eller kvinder. I aldersgruppen 25-44 år observeres der dog en stigende ulighed i perioden (data ikke vist). Der er en lidt højere ulighed blandt mænd end blandt kvinder i 2010.

Figur 4.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været meget generet af smerter eller ubehag i skulder eller nakke inden for de seneste 14 dage



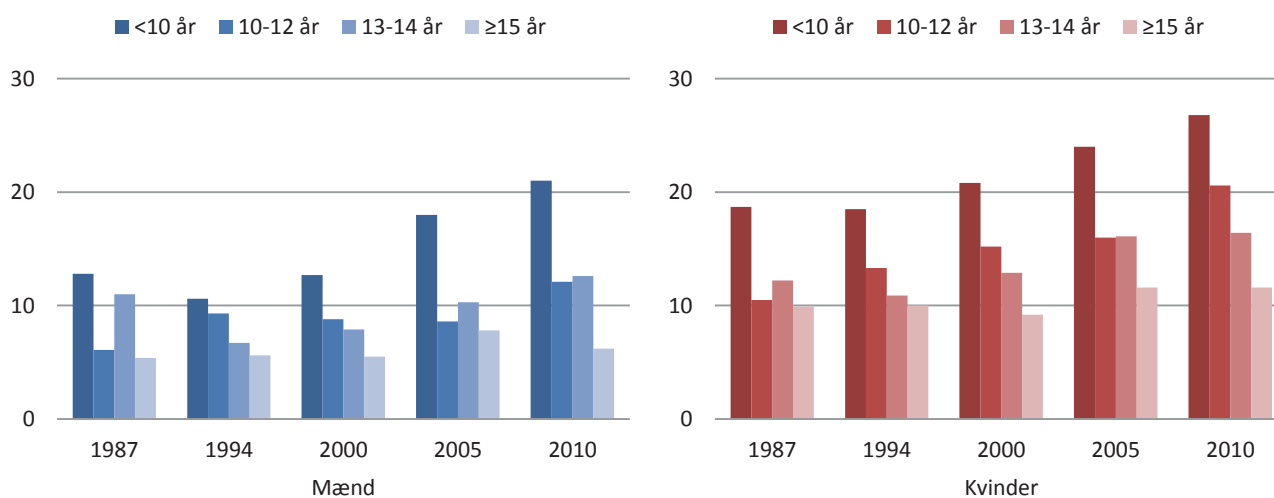
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4.2 Arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led

Tabel 4.2.1. Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, hofter eller led inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	9,9	9,4	9,5	18,9	17,5	11,0	14,5	20,4	23,7	24,8
	10-12 år	3,8	3,3	8,1	5,7	5,8	4,3	7,7	9,4	13,5	16,5
	13-14 år	6,0	5,3	5,8	6,9	7,5	4,6	7,6	6,8	10,1	10,5
	≥15 år	3,3	4,6	2,9	4,6	2,4	2,8	7,1	5,3	6,7	5,4
	I alt	5,9	5,4	6,3	7,1	6,2	6,0	8,7	8,7	10,9	10,5
45-64 år	<10 år	11,3	12,5	15,3	18,2	22,3	22,3	21,7	21,6	24,7	28,0
	10-12 år	4,3	11,7	7,5	9,4	15,0	7,6	11,2	15,5	16,4	21,3
	13-14 år	9,3	8,3	8,5	11,0	14,1	11,1	12,6	14,6	20,1	18,3
	≥15 år	4,0	6,3	6,0	8,1	7,6	15,5	11,7	11,1	12,8	12,5
	I alt	9,2	9,6	9,6	11,5	14,1	18,0	16,6	16,5	19,0	19,1
≥65 år	<10 år	18,4	8,9	12,4	16,6	23,0	22,0	18,1	20,0	23,1	27,4
	10-12 år	11,5	12,4	11,7	10,9	15,0	22,3	23,4	21,6	18,3	24,4
	13-14 år	19,5	5,9	9,6	13,2	16,0	22,7	12,1	17,6	16,9	20,3
	≥15 år	10,1	5,8	7,8	11,1	8,4	9,2	10,7	10,7	15,2	17,4
	I alt	16,1	8,7	10,9	14,0	16,7	21,9	17,4	19,1	20,5	23,8
	<10 år	12,8	10,6	12,7	18,0	21,0	18,7	18,5	20,8	24,0	26,8
	10-12 år	6,1	9,3	8,8	8,6	12,1	10,5	13,3	15,2	16,0	20,6
	13-14 år	11,0	6,7	7,9	10,3	12,6	12,2	10,9	12,9	16,1	16,4
	≥15 år	5,4	5,6	5,5	7,8	6,2	9,9	10,0	9,2	11,6	11,6
	I alt	10,0	8,1	8,9	10,8	12,3	15,3	14,4	14,7	16,8	17,7

Figur 4.2.1. Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

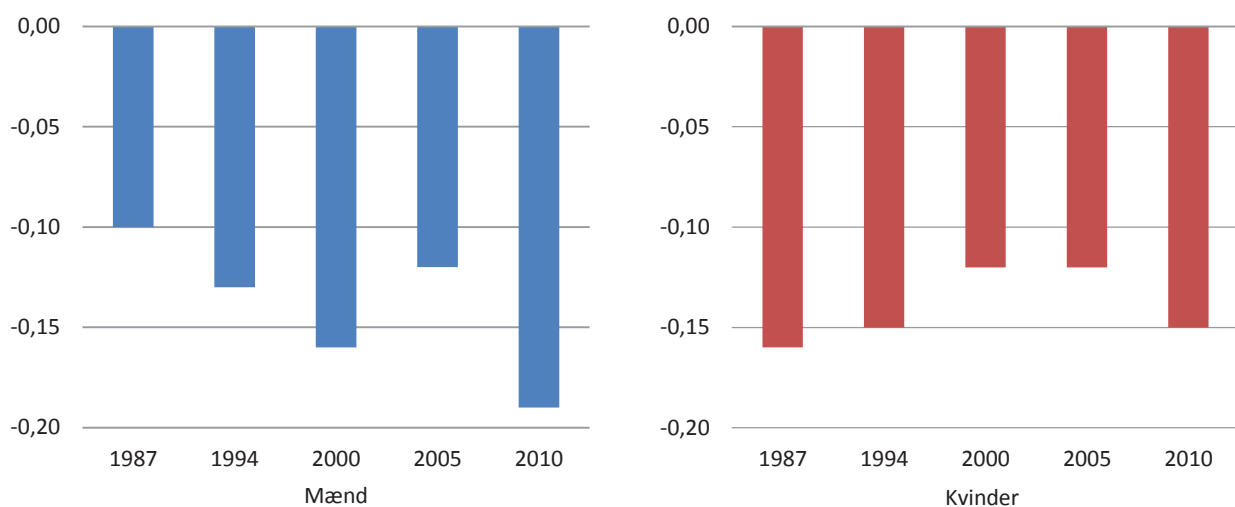


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.2.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i den samlede andel af mænd og kvinder, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led inden for de seneste 14 dage; stigningen ses i alle aldersgrupper. Forekomsten er i alle år højere blandt kvinder end blandt mænd.

Af figur 4.2.1 fremgår det, at der blandt mænd er en generel tendens til, at forekomsten falder, når uddannelsesniveaulet stiger. Der ses dog små afvigelser fra denne tendens. I alle år ses de højeste forekomster blandt mænd, der har under 10 års uddannelse; hvilket gælder for alle aldersgrupper. Blandt kvinder ses en tydelig gradient i uddannelsesniveaulet i årene 1994, 2000 og 2010, hvor andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led de seneste 14 dage, falder, når uddannelsesniveaulet stiger.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.2.2 ses det, at der er negative koncentrationsindekset i alle år både for mænd og kvinder som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen forskel i niveauet i uligheden mellem mænd og kvinder, og der ses ingen udvikling i uligheden fra 1987 til 2010. Der ses dog en stigning i uligheden blandt både mænd og kvinder på 65 år eller derover (data ikke vist), som blandt mænd skyldes en stigning i forekomsten blandt mænd med under 10 års uddannelse samt et fald i forekomsten i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. For både mænd og kvinder ses der en langt højere ulighed i aldersgruppen 25-44 år end i de ældre aldersgrupper.

Figur 4.2.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været meget generet af smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led inden for de seneste 14 dage



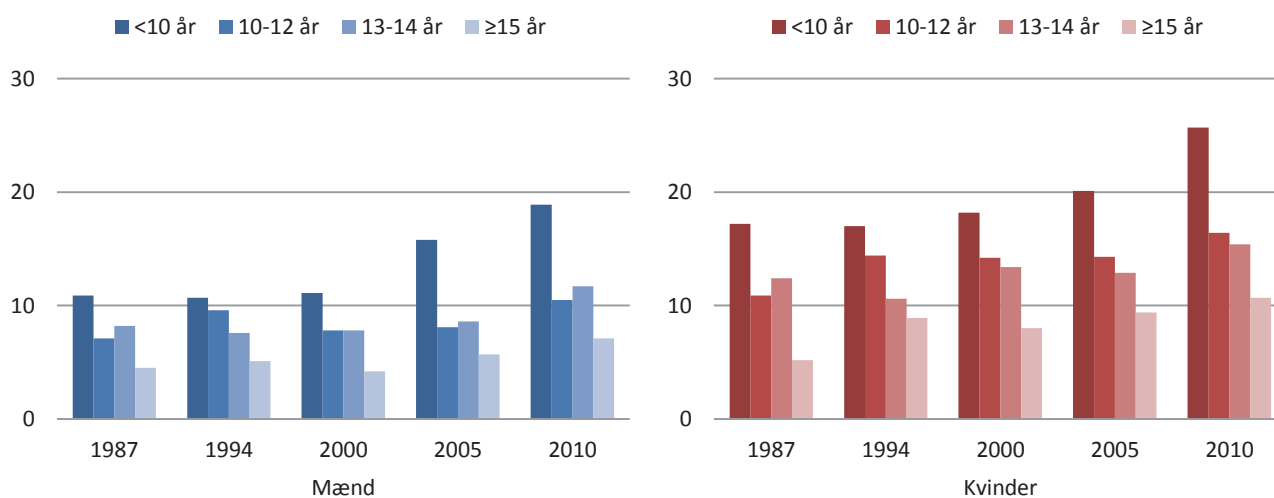
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4.3 Ryg eller lænd

Tabel 4.3.1. Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	8,6	15,2	9,9	17,7	18,4	12,4	15,2	19,9	25,4	26,9
	10-12 år	4,5	3,3	6,8	7,5	10,2	4,5	9,6	10,0	11,2	13,8
	13-14 år	5,7	6,3	6,4	5,6	9,1	8,2	10,6	9,7	10,7	12,7
	≥15 år	2,8	5,5	4,6	3,5	5,3	3,0	8,0	7,7	8,7	6,9
	I alt	5,5	7,0	6,6	6,5	8,7	7,7	10,6	10,4	11,3	11,2
45-64 år	<10 år	11,3	10,6	14,3	15,8	22,2	19,3	19,4	19,1	17,6	24,7
	10-12 år	7,3	12,3	8,1	9,7	11,6	13,4	15,8	13,4	14,9	17,0
	13-14 år	8,4	11,1	9,7	9,7	13,3	11,0	11,9	12,3	14,3	15,7
	≥15 år	5,2	7,9	4,8	6,8	8,8	9,9	11,9	6,9	10,0	10,8
	I alt	9,3	10,5	9,8	10,2	13,4	16,1	16,0	13,8	14,3	16,3
≥65 år	<10 år	12,9	5,4	7,2	13,4	14,3	19,6	15,3	14,7	17,8	25,8
	10-12 år	9,8	12,5	8,3	6,2	9,1	14,4	17,9	20,4	16,8	18,4
	13-14 år	10,9	3,5	6,4	10,1	12,1	19,5	8,6	19,5	13,4	18,0
	≥15 år	5,4	0,0	2,8	6,8	6,6	0,0	5,0	10,0	9,3	15,0
	I alt	11,4	6,0	6,5	10,6	11,6	18,4	13,9	15,8	15,9	21,4
	<10 år	10,9	10,7	11,1	15,8	18,9	17,2	17,0	18,2	20,1	25,7
	10-12 år	7,1	9,6	7,8	8,1	10,5	10,9	14,4	14,2	14,3	16,4
	13-14 år	8,2	7,6	7,8	8,6	11,7	12,4	10,6	13,4	12,9	15,4
	≥15 år	4,5	5,1	4,2	5,7	7,1	5,2	8,9	8,0	9,4	10,7
	I alt	8,7	8,2	8,0	9,1	11,5	14,1	13,8	13,3	13,8	16,0

Figur 4.3.1. Andel, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

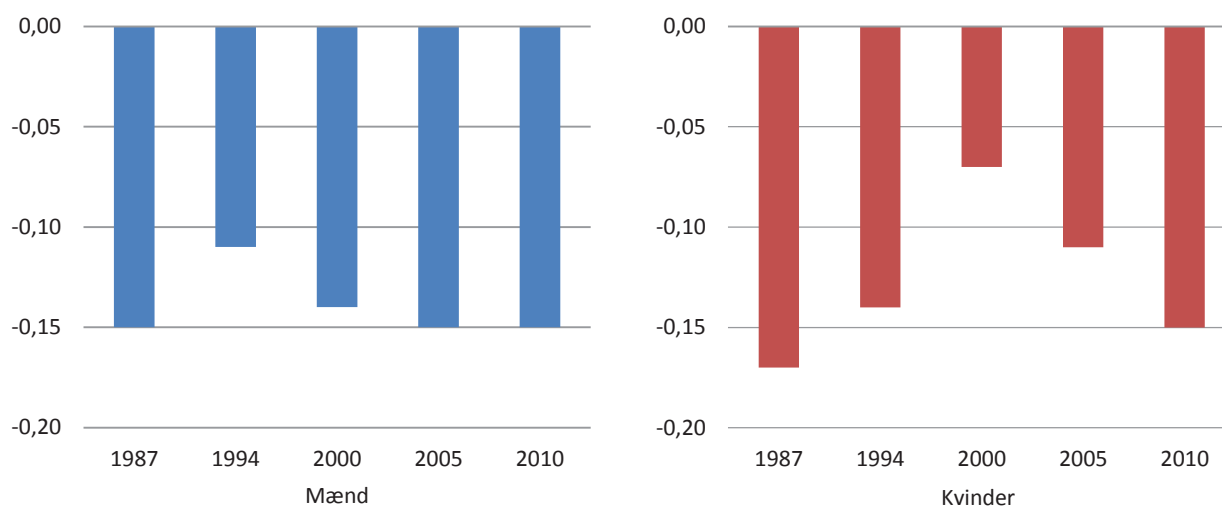


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.3.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i den samlede andel af mænd og kvinder, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage. Der ses en stigning i alle aldersgrupper, dog er stigningen størst i aldersgruppen 25-44 år. Der ses en højere forekomst blandt kvinder end blandt mænd i alle årene, og forekomsten stiger med alderen.

Af figur 4.3.1 ses en generel tendens til, at andelen, der har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd de seneste 14 dage, falder, når uddannelsesniveaet stiger; der ses dog små afvigelser fra gradienten, især blandt mænd.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.3.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt for begge køn i alle år som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der er ikke forskel på niveauet af ulighed mellem mænd og kvinder. For hverken mænd eller kvinder ses en udvikling i uligheden fra 1987 til 2012. Blandt mænd ses dog en tendens til stigende ulighed i aldersgrupperne under 65 år (data ikke vist). Uligheden er højest blandt de unge og falder med alderen.

Figur 4.3.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd inden for de seneste 14 dage



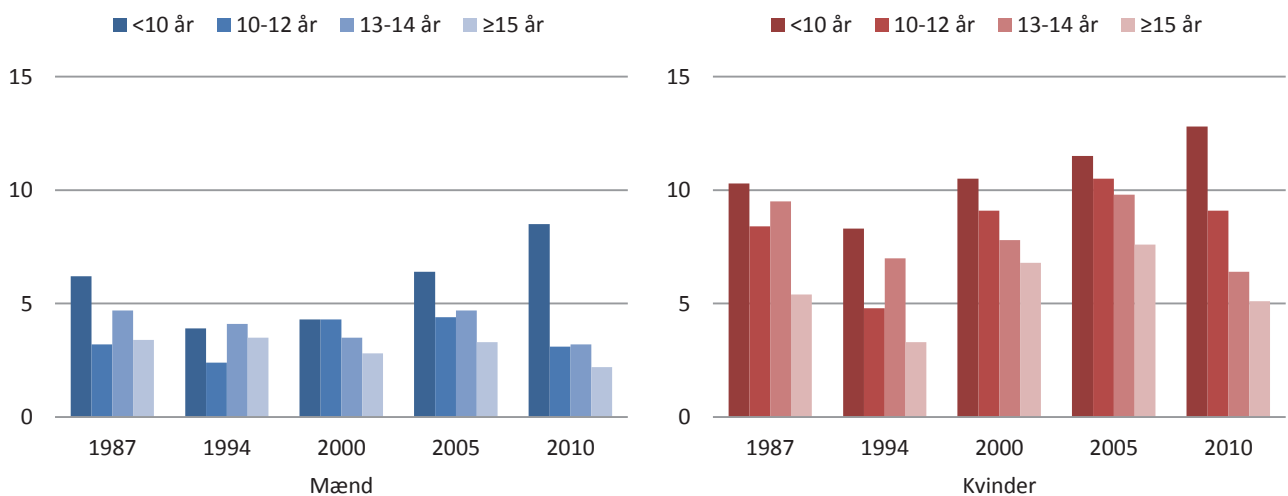
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4.4 Hovedpine

Tabel 4.4.1. Andel, der har været meget generet af hovedpine inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	5,8	6,6	4,3	9,0	17,3	12,2	9,5	15,3	20,5	25,2
	10-12 år	5,6	5,6	5,9	6,5	4,2	12,9	8,8	14,1	16,4	11,8
	13-14 år	4,5	6,2	4,9	6,4	3,6	16,1	10,6	12,2	14,1	9,6
	≥15 år	4,2	4,2	2,6	4,3	1,2	9,6	6,6	10,6	10,3	6,4
	I alt	4,9	5,7	4,6	6,1	3,9	13,4	9,2	12,8	14,0	9,5
45-64 år	<10 år	8,4	3,9	5,6	7,0	4,1	12,4	9,5	10,3	8,9	8,7
	10-12 år	0,0	0,0	3,5	4,4	3,2	6,0	4,9	9,1	10,4	10,1
	13-14 år	4,7	5,0	3,2	5,3	2,8	5,7	6,5	7,3	9,7	6,2
	≥15 år	4,9	3,5	3,9	3,8	3,4	5,8	1,2	7,2	8,7	6,6
	I alt	6,0	4,0	4,0	5,2	3,2	9,7	7,1	8,6	9,4	7,6
≥65 år	<10 år	2,9	0,6	2,3	2,3	5,2	4,7	4,9	5,3	5,2	4,5
	10-12 år	5,5	2,7	3,7	2,0	1,4	6,9	0,0	3,3	3,8	4,3
	13-14 år	5,2	0,0	2,4	1,6	3,2	7,8	3,5	3,4	4,9	2,9
	≥15 år	0,0	2,8	1,2	1,4	1,5	0,0	2,6	1,5	2,8	1,1
	I alt	3,8	1,1	2,3	1,9	3,4	5,2	4,0	4,4	4,7	3,6
	<10 år	6,2	3,9	4,3	6,4	8,5	10,3	8,3	10,5	11,5	12,8
	10-12 år	3,2	2,4	4,3	4,4	3,1	8,4	4,8	9,1	10,5	9,1
	13-14 år	4,7	4,1	3,5	4,7	3,2	9,5	7,0	7,8	9,8	6,4
	≥15 år	3,4	3,5	2,8	3,3	2,2	5,4	3,3	6,8	7,6	5,1
	I alt	5,1	3,8	3,7	4,6	3,5	9,7	6,9	8,8	9,6	7,1

Figur 4.4.1. Andel, der har været meget generet af hovedpine inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

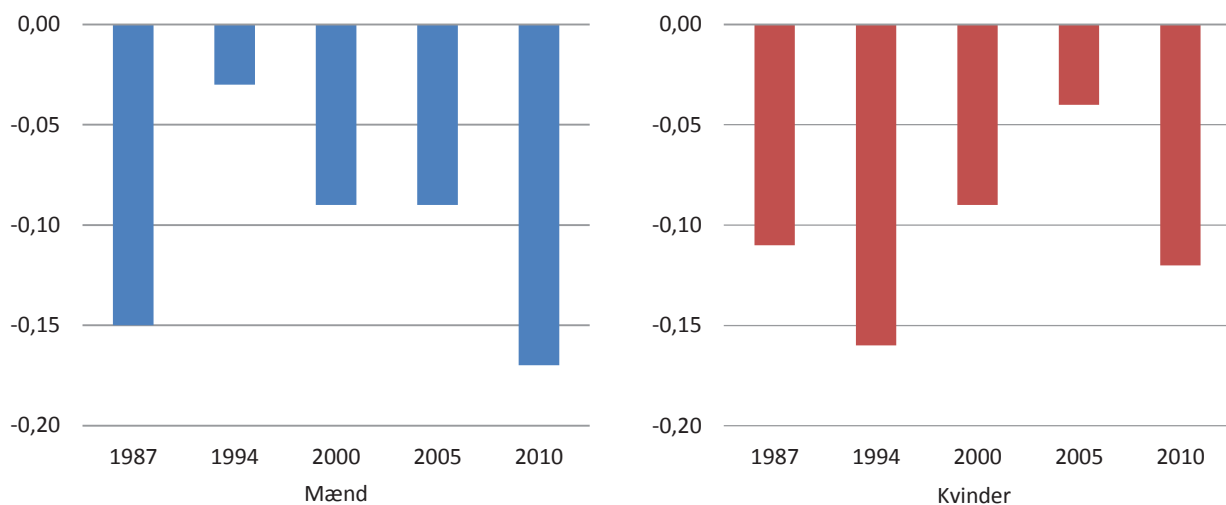


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.4.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i den samlede andel af mænd og kvinder, der har været meget generet af hovedpine inden for de seneste 14 dage. Faldet ses i alle aldersgrupper. Kvinder har en væsentlig højere forekomst end mænd i alle år.

Af figur 4.4.1. ses det, at der blandt mænd ikke er en tydelig gradient, dog ses det at der er en højere andel af personer, der har været meget generet af hovedpine i gruppen, der har under 10 års uddannelse end i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt kvinder ses en tydelig gradient fra 2000 og frem, hvorimod gradienten i 1987 og 1994 ikke er helt så tydelig.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.4.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt for begge køn i alle år som tegn på, at den højeste forekomst ses blandt personer med kort uddannelse. For hverken mænd eller kvinder ses en udvikling i uligheden. De aldersspecifikke uligheder viser (data ikke vist), at der ses en kraftig stigning i uligheden blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 25-44 år, imens der i aldersgruppen 45-64 år ses et fald i uligheden. Blandt mænd og kvinder i aldersgruppen ≥ 65 år ses en vendende gradient, og hvor der i 1987 ses et positivt koncentrationsindeks, ses der i 2010 et højt negativt koncentrationsindeks.

Figur 4.4.2. Relativt koncentrationsindeks. Meget generet af hovedpine de seneste 14 dage



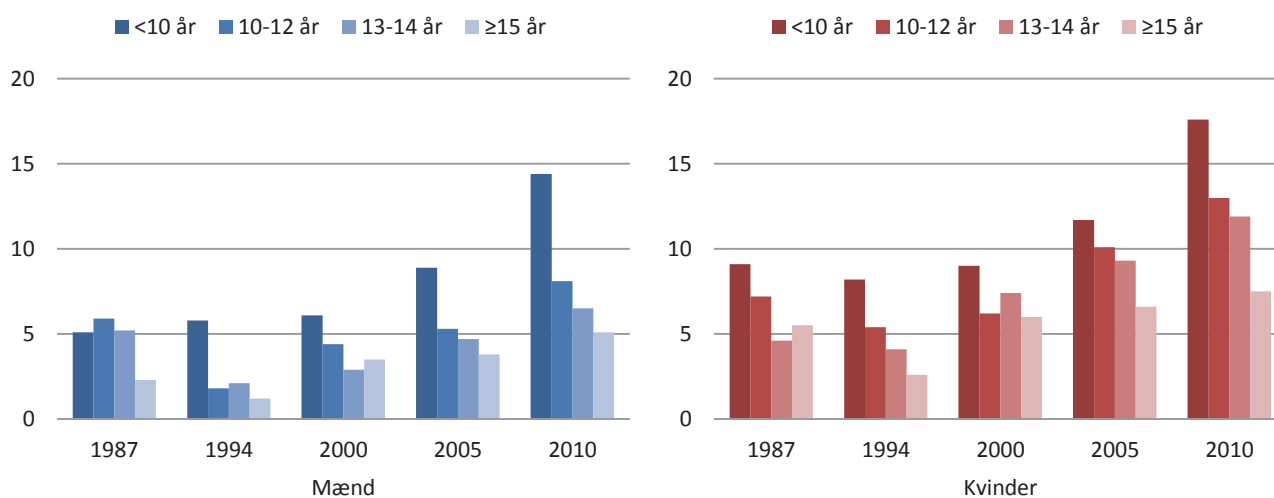
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4.5 Søvnbesvær/søvnproblemer

Tabel 4.5.1. Andel, der har været meget generet af søvnbesvær/søvnproblemer inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	4,8	7,7	6,8	12,1	22,8	9,1	6,4	9,7	11,5	17,9
	10-12 år	5,0	1,8	3,9	4,9	7,8	0,5	4,4	4,3	8,2	12,7
	13-14 år	1,5	1,4	2,5	4,8	4,4	1,5	2,9	3,9	6,4	9,5
	≥15 år	2,7	2,6	2,6	3,6	4,7	3,5	4,5	4,3	4,5	5,8
	I alt	3,0	2,8	3,4	5,1	6,4	3,5	4,2	4,7	6,6	9,1
45-64 år	<10 år	5,0	5,3	6,2	9,5	12,2	9,2	9,6	9,0	12,4	17,3
	10-12 år	4,1	2,3	2,3	5,5	6,8	9,7	3,1	6,1	11,7	12,4
	13-14 år	4,4	2,3	3,3	4,8	7,6	4,4	5,4	7,8	11,4	12,9
	≥15 år	3,4	0,9	2,5	4,1	6,0	3,1	1,2	6,6	7,6	8,2
	I alt	4,5	3,0	3,8	5,6	7,9	7,6	6,6	7,7	10,9	12,3
≥65 år	<10 år	5,5	4,3	5,2	4,3	8,2	8,9	7,9	8,1	10,8	17,7
	10-12 år	9,8	1,2	8,2	5,3	10,4	11,2	10,1	8,7	9,9	14,5
	13-14 år	11,1	2,4	2,8	4,5	7,1	8,6	3,6	11,0	9,6	13,1
	≥15 år	0,0	0,0	6,3	3,5	4,1	11,5	2,8	7,0	7,5	8,4
	I alt	7,1	2,8	5,0	4,3	7,1	9,3	7,2	8,5	10,1	14,9
	<10 år	5,1	5,8	6,1	8,9	14,4	9,1	8,2	9,0	11,7	17,6
	10-12 år	5,9	1,8	4,4	5,3	8,1	7,2	5,4	6,2	10,1	13,0
	13-14 år	5,2	2,1	2,9	4,7	6,5	4,6	4,1	7,4	9,3	11,9
	≥15 år	2,3	1,2	3,5	3,8	5,1	5,5	2,6	6,0	6,6	7,5
	I alt	4,7	2,9	4,0	5,1	7,2	6,8	6,0	7,0	9,4	12,0

Figur 4.5.1. Andel, der har været meget generet af søvnbesvær/søvnproblemer inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

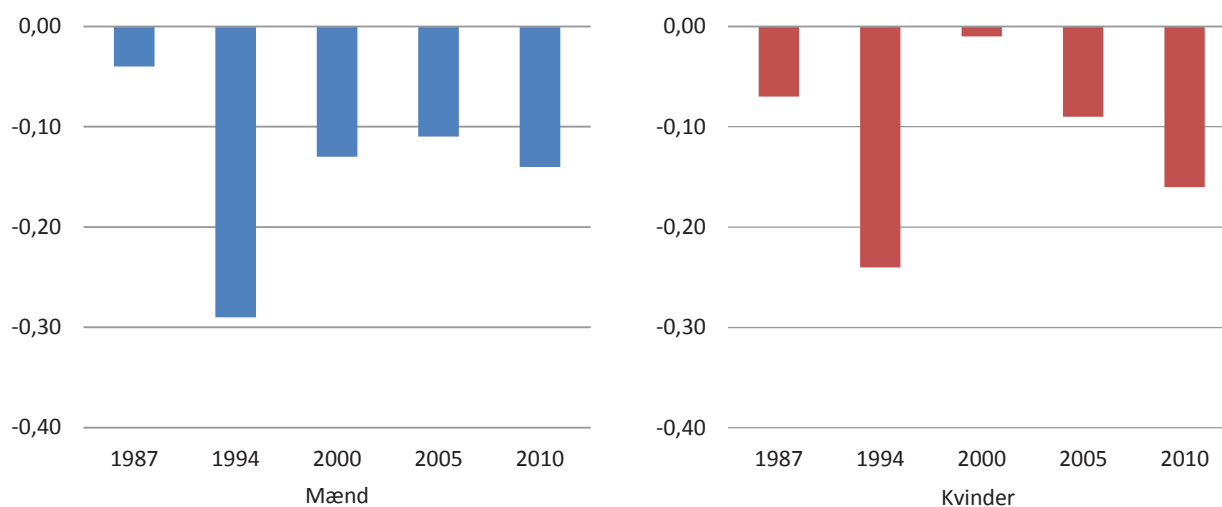


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.5.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i den samlede andel af både mænd og kvinder, der har været meget generet af søvnbesvær/søvnproblemer de seneste 14 dage. Stigningen ses i alle aldersgrupper, dog med undtagelse af mænd i aldersgruppen ≥ 65 år, hvor der ikke observeres nogen udvikling i forekomsten i hele perioden.

Af figur 4.5.1 ses en generel tendens til, at andelen, der har været meget generet af søvnbesvær/søvnproblemer, falder, når uddannelsesniveauet stiger. Der ses dog små afvigelser fra denne tendens, eksempelvis i 1987, hvor den højeste forekomst ses blandt mænd i gruppen, der har 10-12 års uddannelse.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.5.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt for både mænd og kvinder i alle år som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Der ses dog en meget lille social ulighed i 1987 for mænd og kvinder og i 2000 blandt kvinder. Der observeres ingen forskel i uligheden kønnene imellem, og der ses ingen udvikling over tid.

Figur 4.5.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været meget generet af søvnbesvær/søvnproblemer inden for de seneste 14 dage



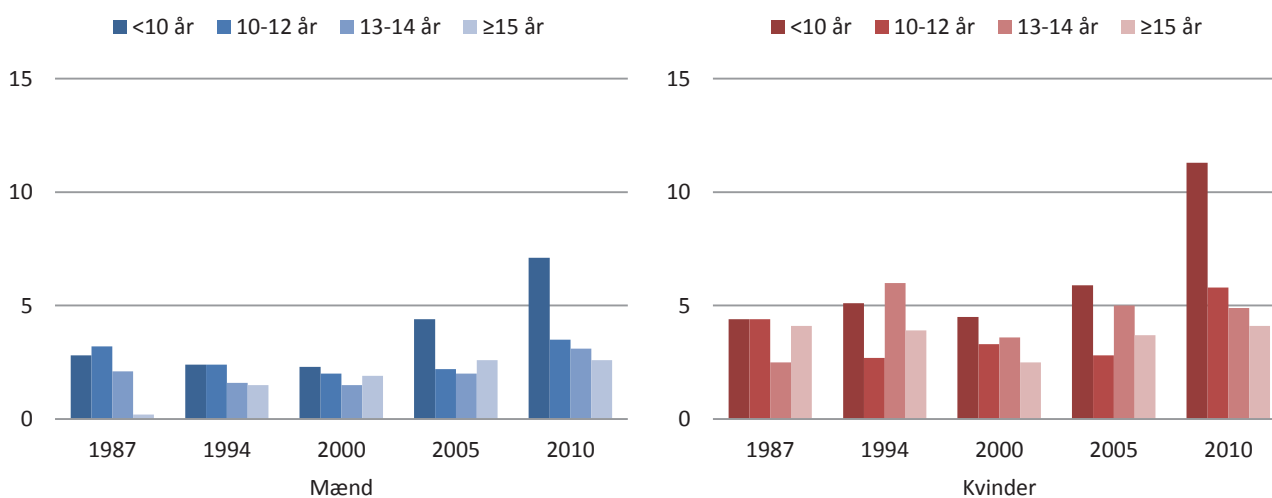
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4.6 Nedtrykt, deprimeret, ulykkelig

Tabel 4.6.1. Andel, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	3,9	2,2	2,4	7,7	11,9	3,7	2,8	5,7	7,3	17,4
	10-12 år	2,7	3,2	1,4	3,0	4,2	2,2	2,1	4,3	3,4	7,8
	13-14 år	1,5	1,6	1,4	1,8	2,3	3,3	3,0	2,2	3,7	5,0
	≥15 år	0,6	1,2	1,7	2,4	3,0	2,9	6,3	3,4	3,4	5,5
	I alt	2,0	1,9	1,6	2,7	3,6	3,1	3,3	3,5	3,8	6,4
45-64 år	<10 år	1,1	3,0	2,7	3,0	5,3	5,3	6,5	3,8	5,8	9,7
	10-12 år	2,4	0,0	1,9	1,6	3,9	5,9	3,7	3,0	2,7	5,6
	13-14 år	3,8	1,3	1,8	2,2	4,2	1,6	5,6	3,8	5,4	4,6
	≥15 år	0,0	0,8	2,4	2,6	3,3	1,5	4,6	2,7	3,0	3,9
	I alt	2,0	1,7	2,2	2,4	4,1	4,1	5,7	3,5	4,5	5,5
≥65 år	<10 år	4,3	1,7	1,4	2,7	4,5	4,0	5,4	4,2	4,4	6,6
	10-12 år	5,0	5,3	3,0	2,2	2,1	4,7	2,0	2,5	2,1	3,9
	13-14 år	0,0	2,2	1,1	1,8	2,5	3,0	10,4	5,1	5,9	5,1
	≥15 år	0,0	2,9	1,5	2,8	1,2	9,9	0,0	1,1	5,2	2,7
	I alt	3,9	2,7	1,5	2,4	2,9	4,2	5,2	3,9	4,5	5,4
	<10 år	2,8	2,4	2,3	4,4	7,1	4,4	5,1	4,5	5,9	11,3
	10-12 år	3,2	2,4	2,0	2,2	3,5	4,4	2,7	3,3	2,8	5,8
	13-14 år	2,1	1,6	1,5	2,0	3,1	2,5	6,0	3,6	5,0	4,9
	≥15 år	0,2	1,5	1,9	2,6	2,6	4,1	3,9	2,5	3,7	4,1
	I alt	2,5	2,0	1,8	2,5	3,6	3,8	4,8	3,6	4,3	5,7

Figur 4.6.1. Andel, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



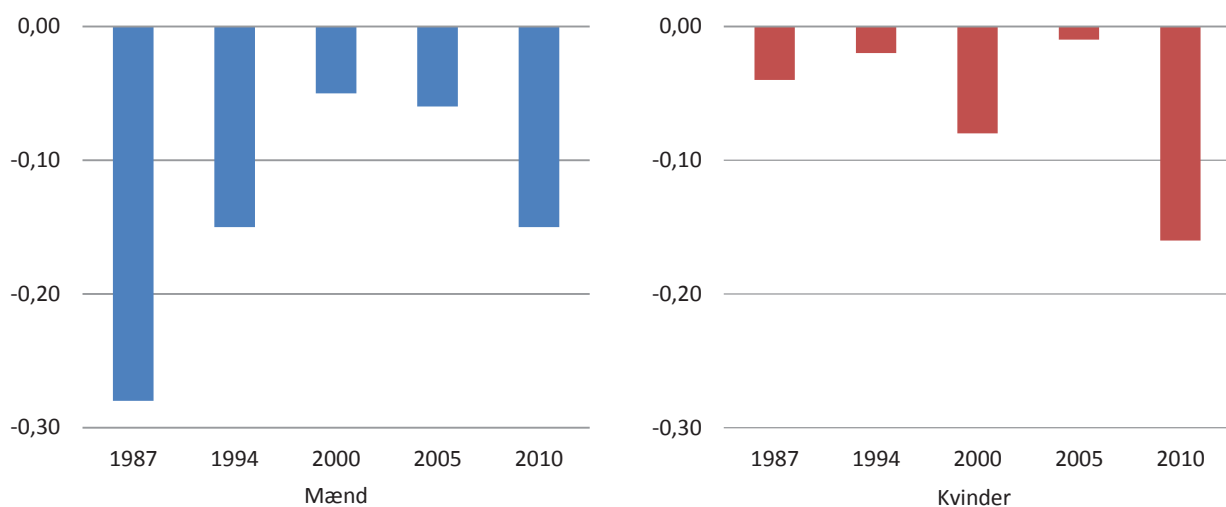
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.6.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af både mænd og kvinder, der har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig de seneste 14 dage. Stigningen ses i alle aldersgrupper, dog med undtagelse af mænd i aldersgruppen ≥ 65 år, hvor der ses et fald. Forekomsten er størst blandt kvinder.

Af figur 4.6.1 fremgår det, at der i årene 1987 til 2000 ikke er nogen tydelig gradient i uddannelsesniveaue. I 1987 ses dog en meget lav forekomst blandt mænd i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. I 2005 og 2010 ses en tydeligt forskel mellem mænd med mindre end 10 års uddannelse og de resterende uddannelsesgrupper. For kvinder ses forskellen først tydeligt i 2010. Forskellen mellem forekomsten i den korteste uddannelsesgruppe og de resterende uddannelsesgrupper i 2005 og 2010 ses i både aldersgruppen 25-44 år og 45-64 år for begge køn. Blandt mænd på 65 år eller derover er der ingen tydelig gradient i uddannelsesniveaue.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.6.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. I 1987 ses en meget stor social ulighed blandt mænd, hvilket skyldes den meget lave forekomst af indikatoren og den lave forekomst i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. For hverken mænd eller kvinder ses der udvikling i den sociale ulighed i perioden. For kvinder ses der dog en stigning i uligheden fra 2005 til 2010, hvilket især skyldes en stigning i forekomsten blandt kvinder, der har mindre end 10 års uddannelse. Der ses ingen forskel mellem kønnene i 2010.

Figur 4.6.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været meget nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig de seneste 14 dage



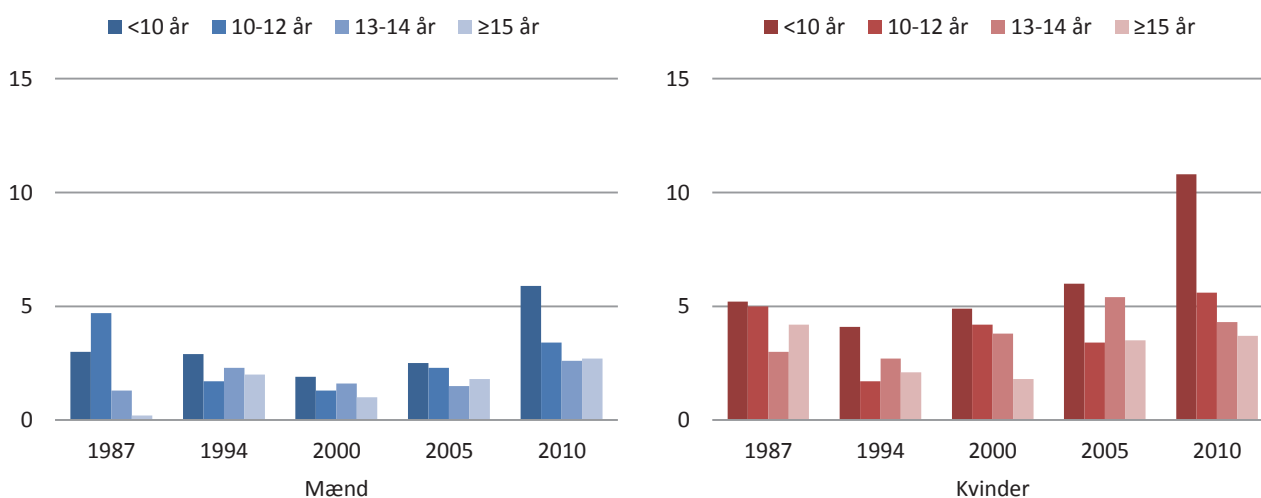
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

4.7 Ængstelse, nervøsitet, uro og angst

Tabel 4.7.1. Andel, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	1,4	2,9	1,6	3,4	9,2	3,2	2,6	5,5	7,5	17,1
	10-12 år	2,0	2,1	1,7	3,4	4,7	3,6	0,4	3,7	3,6	6,1
	13-14 år	1,6	1,7	1,1	1,6	1,3	2,1	0,9	2,4	3,9	3,0
	≥15 år	0,5	0,6	1,4	2,4	1,9	3,2	5,1	1,4	3,4	3,9
	I alt	1,4	1,8	1,4	2,4	2,7	2,9	1,8	2,9	3,9	4,7
45-64 år	<10 år	3,1	3,5	2,6	2,4	5,0	6,7	4,5	4,5	5,6	8,7
	10-12 år	7,1	0,0	1,5	1,6	3,3	5,8	1,3	3,6	3,8	6,9
	13-14 år	1,8	2,7	1,9	1,7	3,8	3,7	3,5	3,8	6,1	4,3
	≥15 år	0,0	2,6	0,6	1,0	4,0	1,5	1,2	2,4	3,3	3,8
	I alt	2,5	2,8	1,8	1,7	4,0	5,4	3,4	3,8	4,9	5,5
≥65 år	<10 år	4,8	1,8	1,0	1,7	3,5	5,1	5,2	4,8	4,8	6,8
	10-12 år	4,1	4,1	0,5	2,3	2,1	5,4	3,7	5,9	2,7	3,1
	13-14 år	0,0	2,2	1,6	1,2	2,2	3,0	3,6	5,5	5,9	5,9
	≥15 år	0,0	2,9	1,4	2,2	1,5	9,9	0,0	1,3	4,0	3,2
	I alt	3,9	2,5	1,2	1,7	2,5	5,1	4,5	4,8	4,7	5,7
	<10 år	3,0	2,9	1,9	2,5	5,9	5,2	4,1	4,9	6,0	10,8
	10-12 år	4,7	1,7	1,3	2,3	3,4	5,0	1,7	4,2	3,4	5,6
	13-14 år	1,3	2,3	1,6	1,5	2,6	3,0	2,7	3,8	5,4	4,3
	≥15 år	0,2	2,0	1,0	1,8	2,7	4,2	2,1	1,8	3,5	3,7
	I alt	2,6	2,4	1,5	1,9	3,2	4,6	3,2	3,8	4,5	5,3

Figur 4.7.1. Andel, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

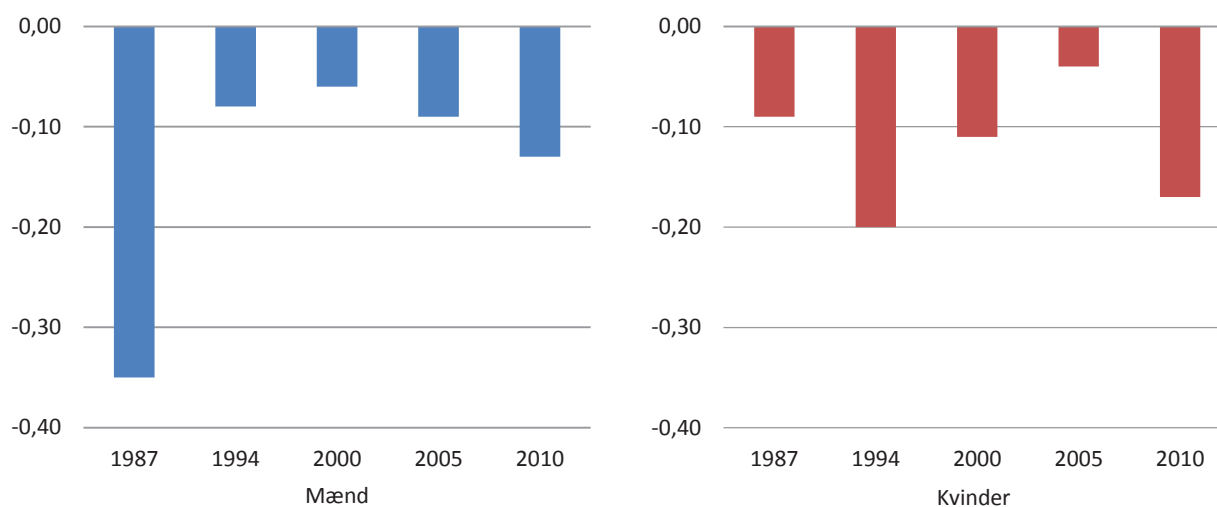


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 4.7.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i den samlede andel af både mænd og kvinder, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst de seneste 14 dage. Stigningen ses i alle aldersgrupper, dog med undtagelse af mænd i aldersgruppen ≥ 65 år, hvor der ses et fald. Der ses en højere forekomst blandt kvinder end blandt mænd.

Af figur 4.7.1 fremgår det, at der blandt mænd ikke er tydelige gradienter i uddannelsesniveaut fra 1987 til 2005; i 1987 ses dog en meget lav forekomst blandt mænd i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. I 2010 ses en tydeligt forskel mellem mænd i uddannelsesgruppen < 10 år og de resterende uddannelsesgrupper. Blandt kvinder ses ingen tydelig sammenhæng mellem andelen, der har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst de seneste 14 dage og uddannelsesniveaut i årene 1987, 1994 og 2005. I 2000 og 2010 ses en tendens til, at forekomsten falder, når uddannelsesniveaut stiger.

Udviklingen i uligheden: Af figur 4.7.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. De lave forekomster genererer relativt høje koncentrationsindeks i nogle år på trods af, at der ikke ses en systematisk sammenhæng henover uddannelsesgrupper. Eksempelvis ses blandt mænd et (numerisk) højt koncentrationsindeks i 1987, hvilket skyldes den meget lave forekomst i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt mænd ses et fald i uligheden fra 1987 til 1994, mens uligheden er på nogenlunde konstant niveau fra 1994 og frem. Blandt kvinder ses ingen udvikling i den sociale ulighed i perioden.

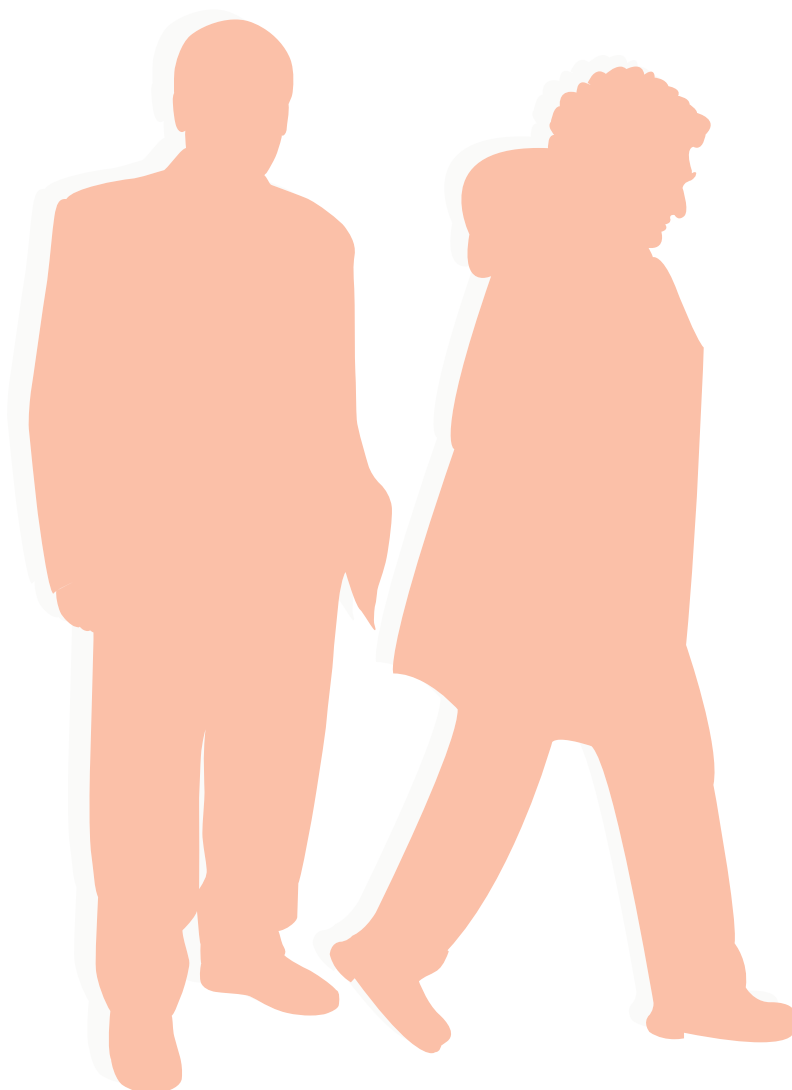
Figur 4.7.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst de seneste 14 dage



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

5

Langvarige sygdomme

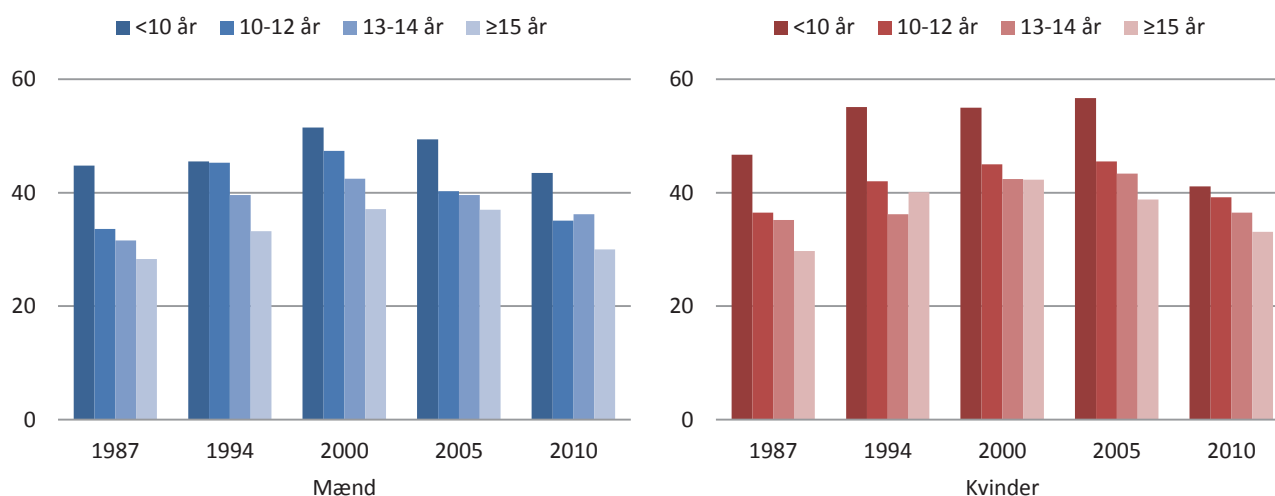


5.1 Har en langvarig sygdom

Tabel 5.1.1. Andel, der har en langvarig sygdom, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	35,0	37,6	41,6	41,4	31,6	33,0	40,5	49,9	55,1	22,5
	10-12 år	18,3	28,6	38,2	32,9	26,0	22,2	25,9	35,3	38,0	32,5
	13-14 år	22,6	26,2	32,0	27,1	24,6	19,6	27,2	29,6	31,2	25,3
	≥15 år	20,9	22,2	28,9	27,7	17,8	13,4	29,8	31,5	27,9	19,6
	I alt	24,0	27,9	34,2	29,8	23,1	22,9	29,5	33,8	33,6	24,6
45-64 år	<10 år	45,3	45,7	52,6	53,4	48,9	50,4	58,5	54,4	57,8	52,5
	10-12 år	31,4	53,8	42,3	38,5	36,7	36,6	40,2	41,3	45,2	41,3
	13-14 år	35,0	41,9	44,1	41,7	38,2	32,4	39,1	42,3	44,9	37,8
	≥15 år	27,3	32,8	36,0	36,8	31,4	29,2	30,8	39,0	38,6	36,4
	I alt	38,5	42,4	44,6	42,4	38,2	43,2	47,5	45,6	46,8	40,6
≥65 år	<10 år	55,7	54,4	61,5	52,3	48,9	56,7	66,9	62,2	56,9	44,7
	10-12 år	55,2	51,2	66,5	52,0	43,3	53,2	64,0	62,6	54,6	43,8
	13-14 år	36,7	51,9	52,2	50,8	46,7	58,2	42,2	57,8	55,5	47,7
	≥15 år	38,5	46,9	48,6	48,2	42,2	49,9	67,2	60,4	52,1	43,8
	I alt	52,9	52,5	57,8	51,0	46,3	56,1	63,5	61,4	55,9	45,3
	<10 år	44,8	45,5	51,5	49,4	43,5	46,7	55,1	55,0	56,7	41,1
	10-12 år	33,6	45,3	47,4	40,3	35,1	36,5	42,0	45,0	45,5	39,2
	13-14 år	31,6	39,6	42,5	39,6	36,2	35,2	36,2	42,4	43,4	36,5
	≥15 år	28,3	33,2	37,1	37,0	30,0	29,7	40,1	42,3	38,8	33,1
	I alt	37,8	40,5	44,8	40,8	35,6	40,3	46,1	46,1	45,1	36,9

Figur 5.1.1. Andel, der har en langvarig sygdom, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

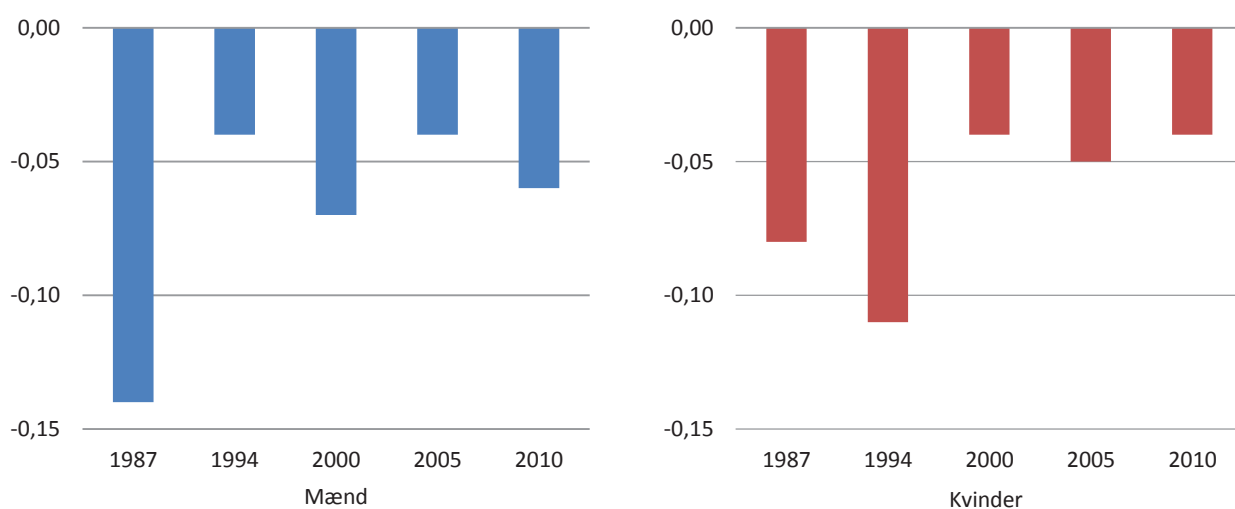


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.1.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 er sket en lille stigning i andelen af mænd og kvinder, der rapporterer, at de har en langvarig sygdom. Fra 2005 til 2010 ses et lille fald i forekomsten, som kan skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1). Denne tendens ses i alle aldersgrupper.

Af figur 5.1.1 ses det, at der i alle år er en negativ gradient i uddannelsesniveauet, idet andelen, der har en langvarig sygdom, falder, når uddannelsesniveauet stiger. Der ses små afvigelser fra denne tendens i 2010 blandt mænd og i 1994 blandt kvinder.

Udviklingen i uligheden: Af figur 5.1.2 fremgår det, at der ses negative koncentrationsindeks i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt de kortuddannede. Blandt mænd observeres et fald i uligheden fra 1987 til 1994, og fra 1994 til 2010 observeres ingen ændring i uligheden. Blandt kvinder ses et fald i uligheden fra 1994 til 2000, men der ses ingen tydelig ændring over hele perioden. Der ses ingen forskel på uligheden mellem mænd og kvinder i 2010. Det højeste niveau af social ulighed ses i aldersgruppen 25-44 år, og uligheden falder med alderen (data ikke vist).

Figur 5.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Har langvarig sygdom



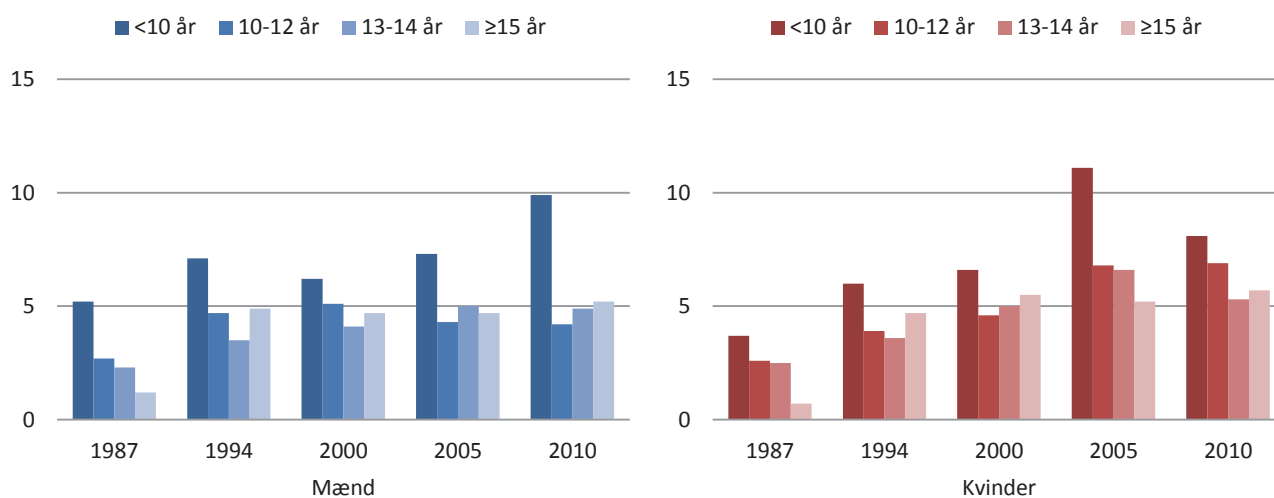
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

5.2 Har astma

Tabel 5.2.1. Andel, der har astma, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	3,0	3,5	5,5	5,2	11,2	1,7	5,1	6,9	10,3	6,6
	10-12 år	1,8	1,2	6,7	4,0	4,5	1,8	3,2	4,3	5,9	8,4
	13-14 år	2,1	1,8	3,9	4,0	5,4	1,9	3,2	4,9	6,0	4,6
	≥15 år	2,2	1,8	4,7	4,5	7,5	2,3	3,9	7,6	5,4	5,6
	I alt	2,2	2,0	4,9	4,2	6,3	1,9	3,7	5,5	6,1	6,0
45-64 år	<10 år	6,7	6,8	4,2	7,2	7,6	4,8	6,6	6,0	11,9	9,3
	10-12 år	2,4	7,7	4,2	5,0	5,4	1,9	1,9	3,9	5,0	6,6
	13-14 år	1,0	3,8	3,8	4,4	3,4	2,9	5,0	4,8	5,3	5,8
	≥15 år	1,2	3,5	3,5	5,7	5,1	0,0	6,2	4,9	5,9	5,8
	I alt	3,7	5,0	3,9	5,3	4,7	3,7	5,4	5,1	7,0	6,5
≥65 år	<10 år	5,2	11,6	10,3	10,1	12,0	4,2	6,3	7,4	10,6	7,9
	10-12 år	4,2	4,0	4,6	3,3	2,1	4,7	8,2	6,1	10,6	5,8
	13-14 år	4,8	5,0	5,0	7,1	6,6	2,7	1,7	5,3	9,4	5,2
	≥15 år	0,0	10,9	6,5	3,4	2,8	0,0	3,2	3,9	3,8	5,8
	I alt	4,6	8,5	7,6	7,4	7,2	4,1	5,7	6,6	9,6	6,5
	<10 år	5,2	7,1	6,2	7,3	9,9	3,7	6,0	6,6	11,1	8,1
	10-12 år	2,7	4,7	5,1	4,3	4,2	2,6	3,9	4,6	6,8	6,9
	13-14 år	2,3	3,5	4,1	5,0	4,9	2,5	3,6	5,0	6,6	5,3
	≥15 år	1,2	4,9	4,7	4,7	5,2	0,7	4,7	5,5	5,2	5,7
	I alt	3,5	5,0	5,2	5,5	5,8	3,2	5,0	5,6	7,4	6,3

Figur 5.2.1. Andel, der har astma, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



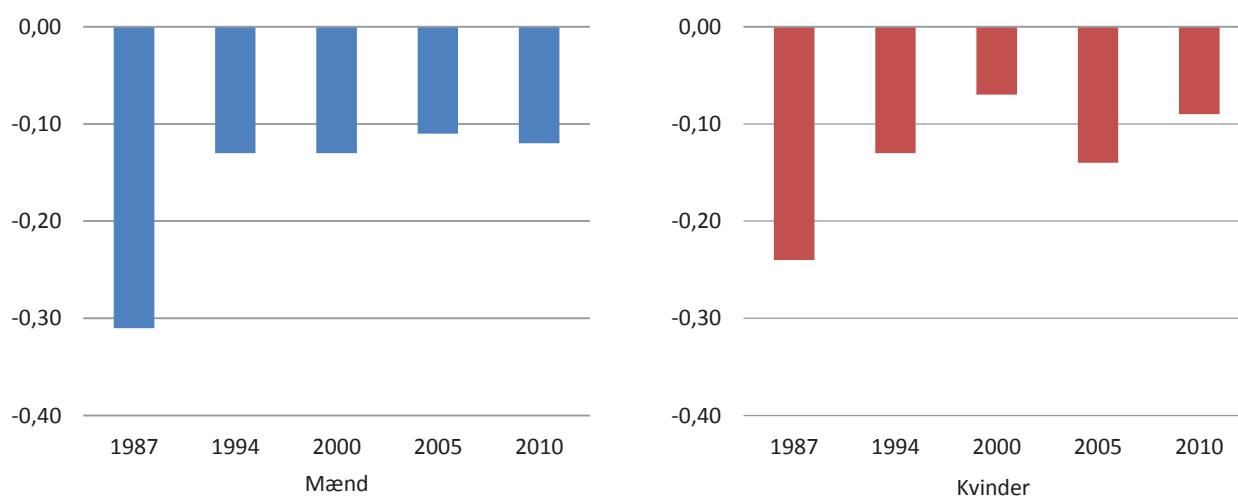
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.2.2 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der har astma. Stigningen ses i alle aldersgrupper, men den største, relative stigning ses i aldersgruppen 25-44 år.

Af figur 5.2.1 fremgår det, at forekomsten i alle år er højest i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse, hvorimod der ikke ses nogen nævneværdig forskel blandt de øvrige uddannelsesgrupper. Tendensen ses i alle aldersgrupper med undtagelse af kvinder i aldersgruppen 25-44 år i 1987 og 2000.

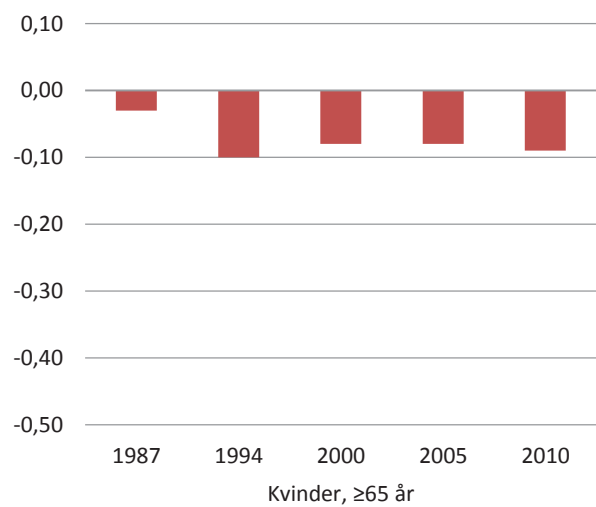
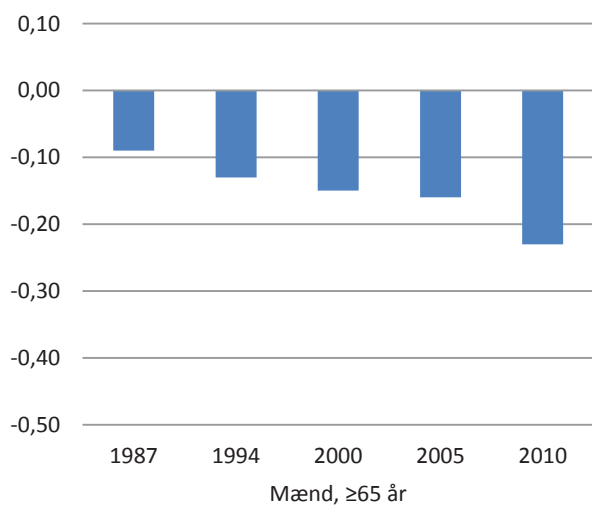
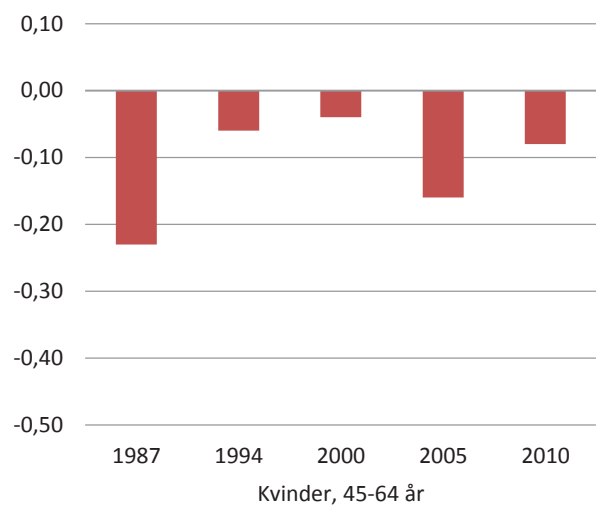
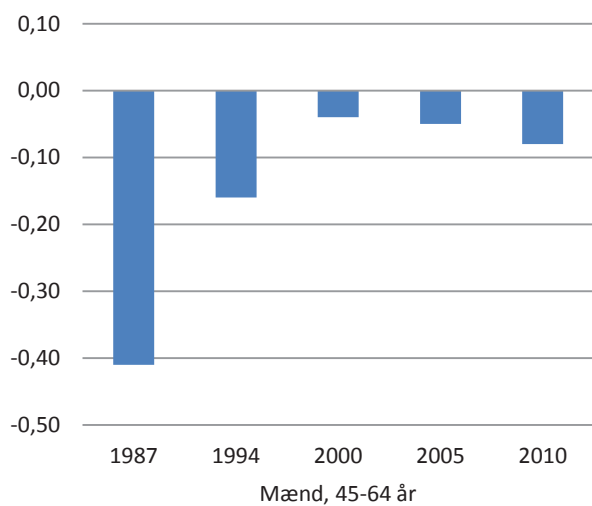
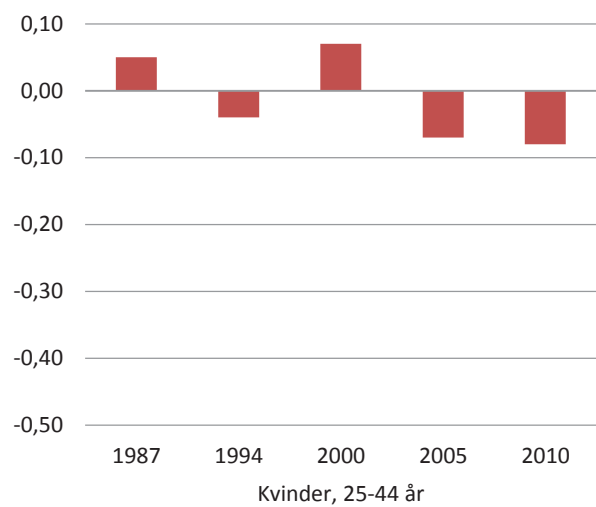
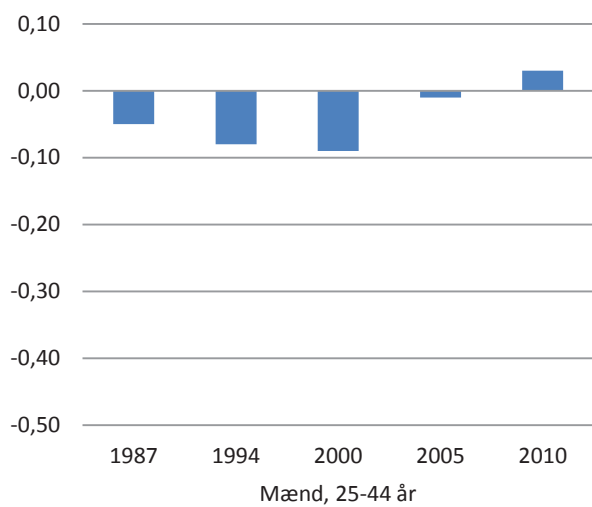
Udviklingen i uligheden: Af figur 5.2.2 ses det, at koncentrationsindekset er negativt i alle år for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. De højeste koncentrationsindeks ses i 1987. Fra 1987 til 1994 ses et fald i uligheden, som genereres af en stigning i forekomsten, som er relativt størst i de længste uddannelsesgrupper. De aldersspecifikke opgørelser af uligheden i figur 5.2.3 viser, at der blandt mænd ses en meget lille social ulighed i aldersgruppen 25-44 år. I aldersgruppen 45-64 år ses der en faldende ulighed i perioden, og fra 2000 til 2010 ses meget lille social ulighed. I aldersgruppen ≥ 65 år ses derimod en stigning i uligheden. For kvinder ses i alle aldersgrupper meget små koncentrationsindeks og ingen udvikling i uligheden i perioden.

Figur 5.2.2. Relativt koncentrationsindeks. Har astma



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 5.2.3. Relativt koncentrationsindeks. Har astma. Aldersopdelt

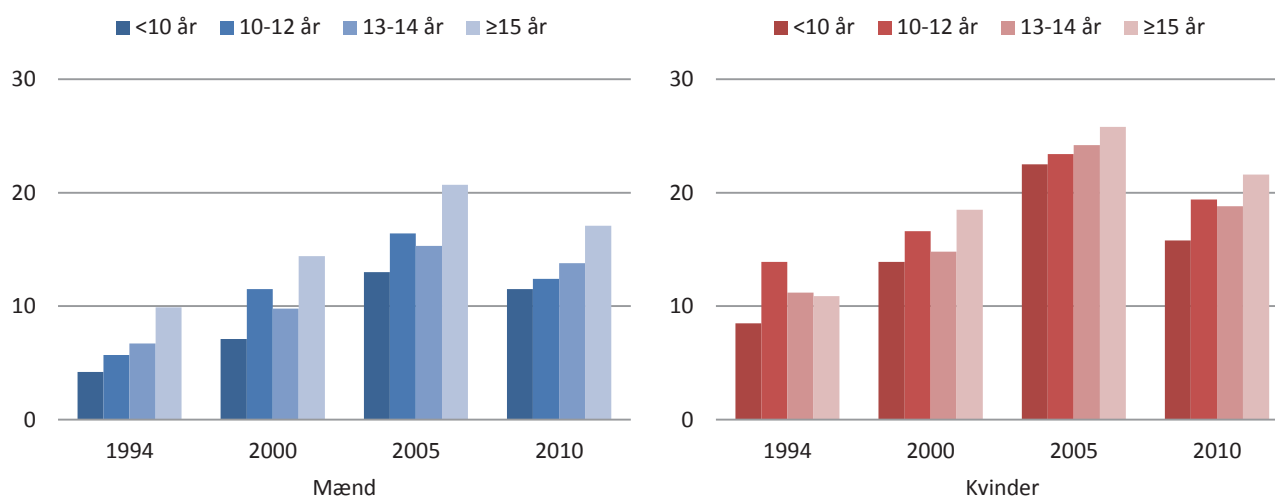


5.3 Har allergi

Tabel 5.3.1. Andel, der har allergi, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	8,1	10,6	17,5	15,0	10,3	18,6	28,4	15,7
	10-12 år	8,3	16,7	22,7	17,6	18,3	22,3	28,7	21,6
	13-14 år	9,8	15,1	20,4	18,2	11,1	18,0	26,8	20,8
	≥15 år	15,2	21,7	27,0	22,6	14,2	24,6	30,0	24,3
	I alt	10,2	16,1	22,3	19,3	13,6	20,8	28,4	22,2
45-64 år	<10 år	3,0	6,6	13,6	10,5	8,1	13,8	22,1	18,3
	10-12 år	7,4	11,8	16,5	13,1	12,0	13,5	20,7	21,0
	13-14 år	5,5	9,1	15,0	13,4	14,1	15,2	25,0	19,6
	≥15 år	7,7	11,6	19,9	18,1	11,8	20,0	25,3	23,6
	I alt	5,2	9,2	16,0	14,0	10,7	15,2	23,5	20,7
≥65 år	<10 år	1,7	3,8	6,9	8,8	7,2	8,6	16,1	11,9
	10-12 år	0,0	4,7	8,8	5,2	12,0	14,8	21,8	14,4
	13-14 år	5,0	4,9	9,8	9,1	6,7	10,6	19,9	15,3
	≥15 år	6,9	10,4	14,7	8,9	5,6	8,7	21,6	15,3
	I alt	2,6	5,1	9,4	8,7	7,5	9,7	18,1	13,7
	<10 år	4,2	7,1	13,0	11,5	8,5	13,9	22,5	15,8
	10-12 år	5,7	11,5	16,4	12,4	13,9	16,6	23,4	19,4
	13-14 år	6,7	9,8	15,3	13,8	11,2	14,8	24,2	18,8
	≥15 år	9,9	14,4	20,7	17,1	10,9	18,5	25,8	21,6
	I alt	6,1	10,3	16,2	14,3	10,8	15,5	23,6	19,3

Figur 5.3.1.. Andel, der har allergi, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



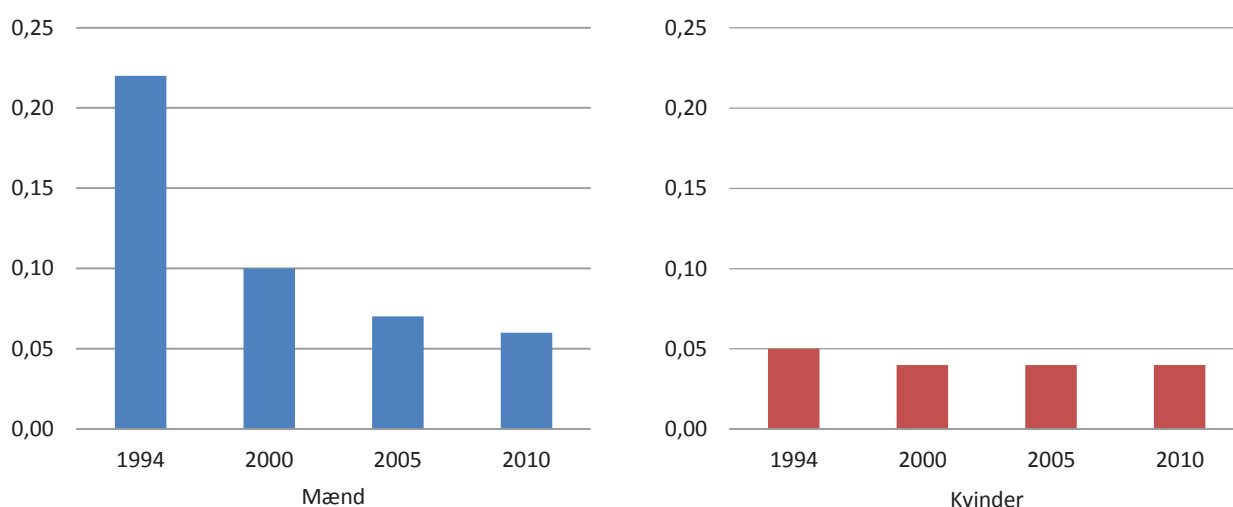
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.3.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2005 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der har allergi. Fra 2005 til 2010 ses et lille fald i forekomsten. Tendensen ses i alle aldersgrupper.

Af figur 5.3.1 fremgår det, at der både blandt mænd og kvinder ses en generel tendens til, at andelen, der har allergi, stiger, når uddannelsesniveautet stiger. Gradienten er dog ikke helt klar i alle år; eksempelvis findes den højeste forekomst af kvinder med allergi i 1987 i gruppen, der har 10-12 års uddannelse.

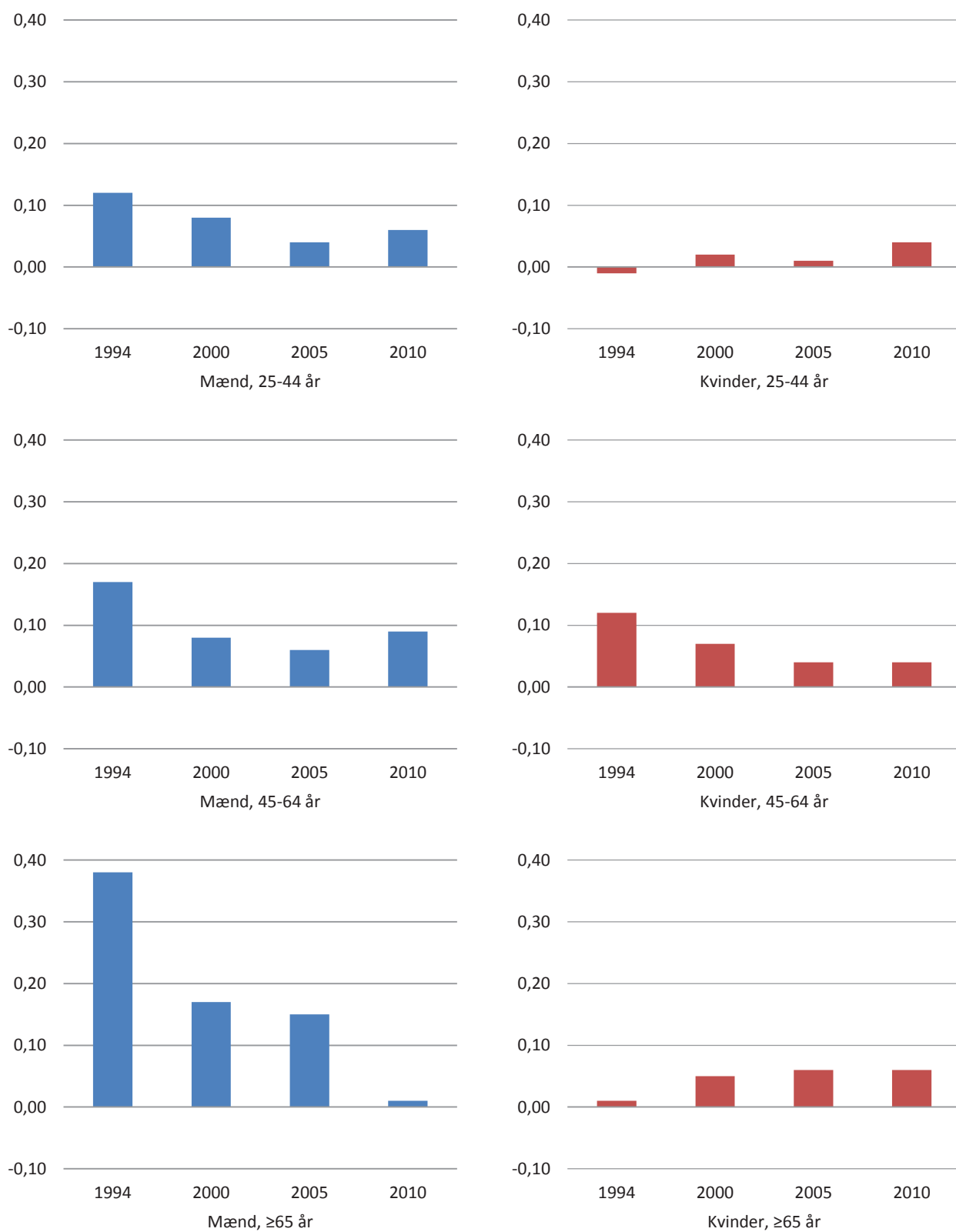
Udviklingen i uligheden: Af figur 5.3.2. fremgår det, at den positive sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der har allergi, giver et positivt koncentrationsindeks i alle år. For mænd ses et fald i uligheden fra 1987 til 2010, og faldet observeres i alle aldersgrupper. Det fremgår af de aldersspecifikke opgørelser af uligheden i figur 5.3.3, at de største fald i uligheden ses i aldersgruppen ≥ 65 år. Faldet genereres af relativt store stigninger i forekomsten blandt de kortuddannede. Blandt kvinder ses ingen ændring i uligheden over tid samlet set, men de aldersspecifikke opgørelser viser, at der ses et fald i uligheden blandt kvinder mellem 44 og 65 år, som genereres af relativt store stigninger i forekomsten blandt de kortuddannede. Der observeres ingen ændring i uligheden blandt kvinder i de resterende aldersgrupper. I 1994 har mænd et væsentlig højere niveau af ulighed end kvinder, men faldet i perioden resulterer i, at der i 2010 ses næsten samme niveau af ulighed blandt mænd som blandt kvinder.

Figur 5.3.2. Relativt koncentrationsindeks. Har allergi



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 5.3.3. Relativt koncentrationsindeks. Har allergi. Aldersopdelt

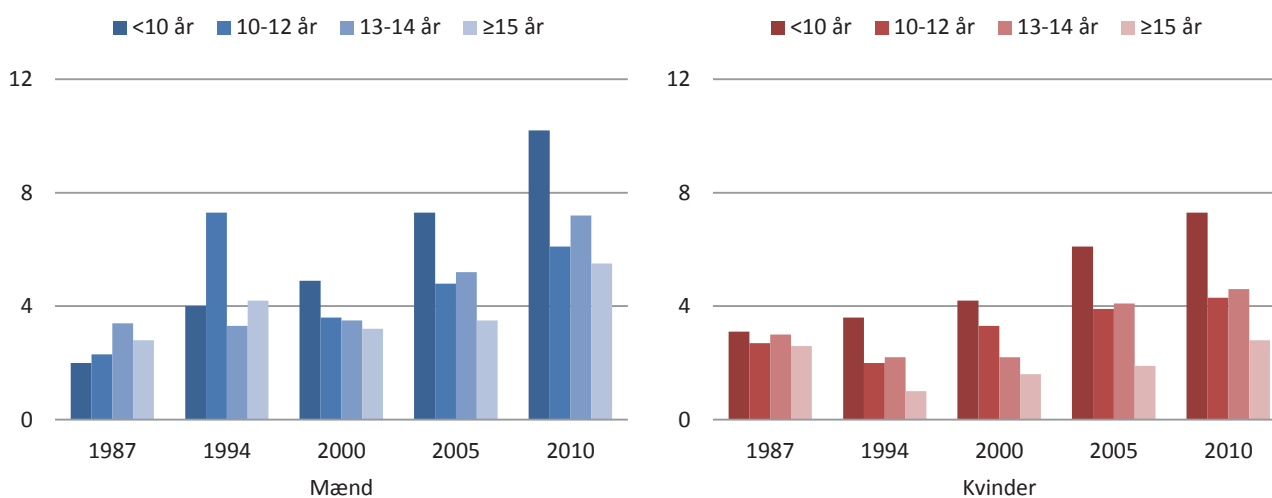


5.4 Har sukkersyge (diabetes)

Tabel 5.4.1. Andel, der har sukkersyge (diabetes), fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	0,0	0,4	0,5	2,7	1,7	1,4	1,8	2,2	4,4	0,0
	10-12 år	0,6	1,1	1,3	3,0	2,0	0,9	0,4	0,9	0,8	1,1
	13-14 år	0,8	1,0	0,8	0,5	2,4	0,9	0,6	0,6	1,5	0,6
	≥15 år	2,0	0,6	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,3	0,7	0,8
	I alt	0,8	0,9	0,8	1,3	1,7	0,9	0,7	0,8	1,3	0,8
45-64 år	<10 år	2,4	6,0	5,8	8,4	12,3	2,0	1,7	4,0	5,8	11,0
	10-12 år	2,3	12,2	1,9	3,8	5,4	4,2	1,9	3,8	3,0	5,5
	13-14 år	2,4	3,4	3,0	5,5	6,1	0,0	0,5	2,1	2,8	3,2
	≥15 år	1,4	2,8	3,2	3,7	5,0	0,0	2,4	1,7	2,0	2,7
	I alt	2,3	4,8	3,7	5,4	6,7	1,5	1,5	2,9	3,4	4,8
≥65 år	<10 år	3,7	5,1	8,7	11,0	16,9	6,7	9,0	6,8	8,7	10,1
	10-12 år	4,4	6,7	9,0	8,4	12,1	2,5	4,0	5,3	9,0	6,1
	13-14 år	8,0	5,9	7,3	10,3	14,5	10,1	7,0	4,2	9,2	11,6
	≥15 år	6,1	10,5	6,5	6,9	12,2	9,9	0,0	2,7	3,0	5,3
	I alt	4,5	6,1	8,1	9,8	14,6	6,3	7,5	5,8	8,2	9,4
	<10 år	2,0	4,0	4,9	7,3	10,2	3,1	3,6	4,2	6,1	7,3
	10-12 år	2,3	7,3	3,6	4,8	6,1	2,7	2,0	3,3	3,9	4,3
	13-14 år	3,4	3,3	3,5	5,2	7,2	3,0	2,2	2,2	4,1	4,6
	≥15 år	2,8	4,2	3,2	3,5	5,5	2,6	1,0	1,6	1,9	2,8
	I alt	2,4	3,9	3,9	5,3	7,2	2,6	2,8	3,0	4,0	4,8

Figur 5.4.1. Andel, der har sukkersyge (diabetes), fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



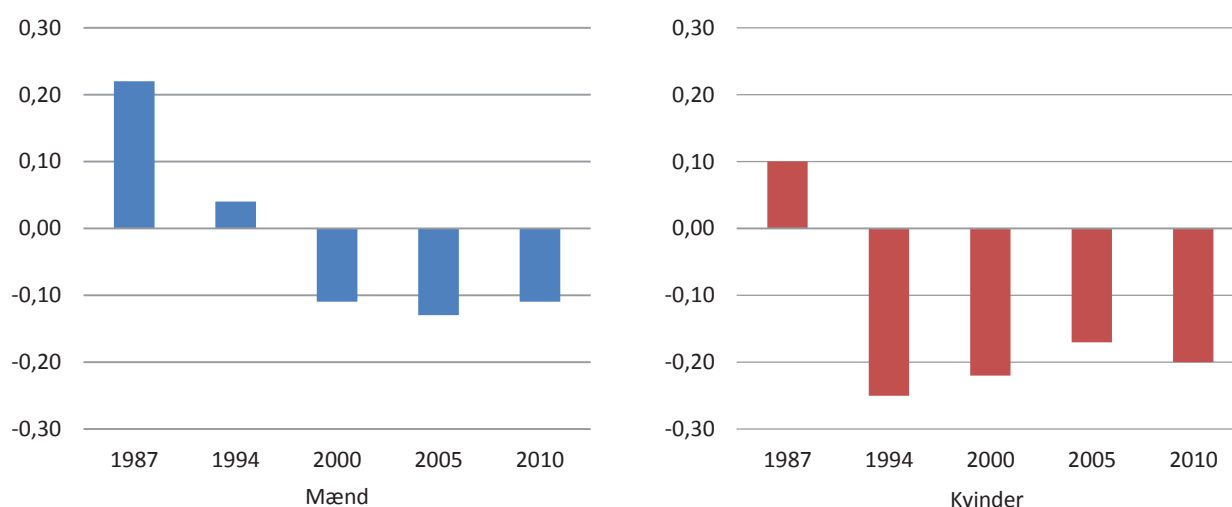
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.4.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der rapporterer, at de har sukkersyge. Stigningen ses i alle aldersgrupper med undtagelse af kvinder i aldersgruppen 25-44 år. Den største relative stigning ses blandt mænd. I 1987 ses der samme forekomst af sukkersyge blandt mænd og kvinder, men fra 1994 og frem ses der en højere forekomst blandt mænd.

Af figur 5.4.1 fremgår det, at der blandt mænd ses en positiv sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der har sukkersyge i 1987. Det bør dog bemærkes, at gradienten er negativ i aldersgruppen 45-64 år. I 1994 er gradienten ikke tydelig. Fra 2000 og frem ses de højeste forekomster blandt mænd, der har under 10 års uddannelse, hvorimod der ikke ses nogen forskel på forekomsten i de resterende uddannelsesgrupper. Blandt kvinder ses ingen tydelig sammenhæng mellem forekomsten af sukkersyge og uddannelsesniveau i 1987, men fra 1994 og frem ses en negativ sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af sukkersyge.

Udviklingen i uligheden: Af figur 5.4.2 fremgår det, at den positive sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af sukkersyge giver udslag i negative koncentrationsindeks; undtaget herfra er koncentrationsindekset for mænd i 1987 og 1994 samt for kvinder i 1987. For både mænd og kvinder er der tale om et fald i koncentrationsindekset, hvorefter der observeres en stigning – dvs. gradienten vender. Fra 2000 og frem er niveauet af ulighed konstant både blandt mænd og kvinder. Der er dog tale om meget lave forekomster, og beregningerne er derfor behæftet med en del usikkerhed. I 2010 ses der et højere niveau af ulighed blandt kvinder sammenlignet med mænd.

Figur 5.4.2. Relativt koncentrationsindeks. Har sukkersyge (diabetes)



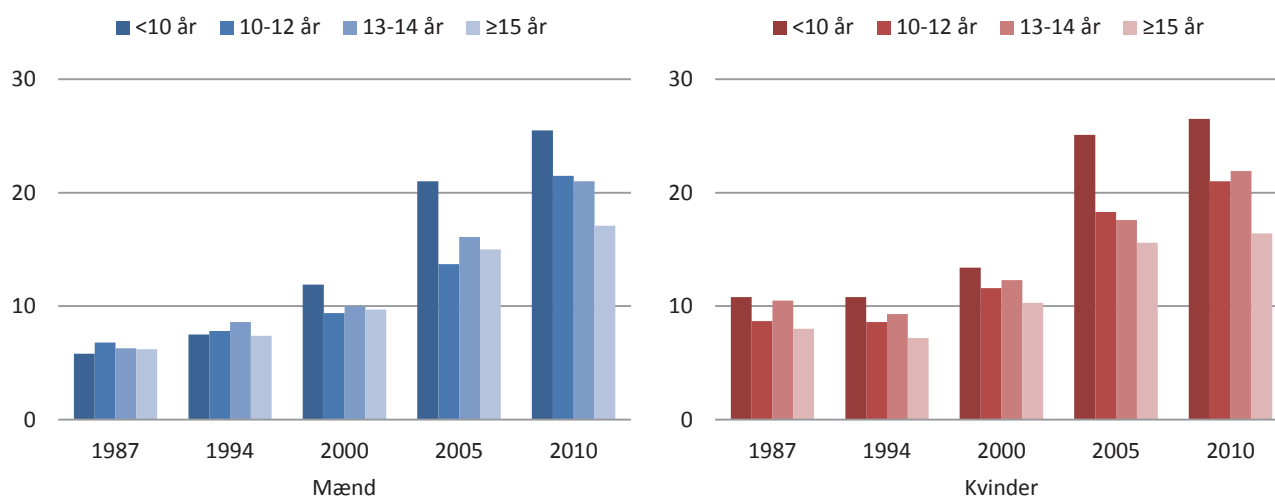
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

5.5 Har forhøjet blodtryk

Tabel 5.5.1. Andel, der har forhøjet blodtryk, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	2,8	1,5	3,3	7,9	10,3	2,7	1,8	2,5	8,3	3,4
	10-12 år	2,4	1,4	3,3	3,7	6,9	1,8	2,0	1,6	3,3	3,1
	13-14 år	1,3	1,9	2,4	2,6	4,9	2,2	1,2	2,9	4,2	4,9
	≥15 år	2,2	1,1	0,4	0,7	1,9	0,7	1,2	1,3	2,2	2,7
	I alt	1,9	1,6	2,3	2,8	4,7	2,0	1,5	2,1	3,6	3,5
45-64 år	<10 år	7,5	10,1	14,2	24,1	28,6	10,5	11,6	13,1	27,0	30,5
	10-12 år	3,9	6,5	9,9	12,8	21,0	8,2	5,3	9,6	18,3	21,1
	13-14 år	7,6	9,2	9,2	16,5	21,3	12,1	7,3	10,1	16,0	22,2
	≥15 år	12,9	4,3	11,4	13,4	16,8	4,9	4,0	9,0	15,5	14,7
	I alt	7,9	8,4	11,0	16,8	21,3	10,1	8,7	10,8	19,1	21,4
≥65 år	<10 år	6,6	10,5	18,2	31,4	38,2	20,8	20,1	26,6	41,8	47,3
	10-12 år	16,7	17,4	15,6	26,8	39,4	17,8	21,5	26,7	36,1	42,0
	13-14 år	10,3	15,7	20,1	31,4	39,5	17,6	21,9	26,9	35,8	41,3
	≥15 år	0,0	19,9	18,0	34,3	35,5	21,5	19,5	23,2	31,5	35,2
	I alt	9,7	14,0	18,4	31,6	38,3	20,1	20,4	26,4	38,9	43,3
	<10 år	5,8	7,5	11,9	21,0	25,5	10,8	10,8	13,4	25,1	26,5
	10-12 år	6,8	7,8	9,4	13,7	21,5	8,7	8,6	11,6	18,3	21,0
	13-14 år	6,3	8,6	10,0	16,1	21,0	10,5	9,3	12,3	17,6	21,9
	≥15 år	6,2	7,4	9,7	15,0	17,1	8,0	7,2	10,3	15,6	16,4
	I alt	6,5	7,7	10,2	16,3	20,6	10,2	9,6	12,2	19,5	21,6

Figur 5.5.1. Andel, der har forhøjet blodtryk, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



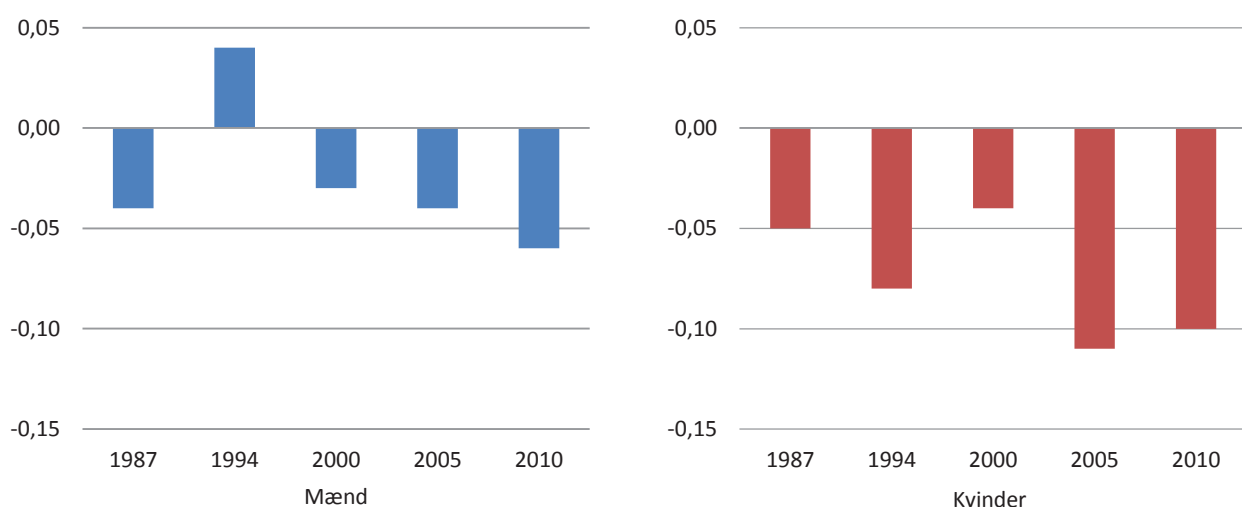
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.5.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der angiver, at de har forhøjet blodtryk. Stigningen i forekomsten ses i alle aldersgrupper.

Af figur 5.5.1 ses det, at der blandt mænd er en tydelig negativ gradient i 2010, hvor andelen, der har forhøjet blodtryk, falder med stigende uddannelse, hvilket gør sig gældende i alle aldersgrupper. Før 2010 er gradienten ikke helt så tydelig, og i aldersgruppen ≥ 65 år ses der ingen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af forhøjet blodtryk. Blandt kvinder ses der en tydelig negativ gradient i 2005, hvor forekomsten af forhøjet blodtryk falder, når uddannelsesniveauet stiger. I de resterende år er gradienten ikke helt så tydelig – dog ses den laveste forekomst i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse. Denne sammenhæng ses dog ikke blandt kvinder på 65 år eller derover fra 1987 til 2005.

Udviklingen i uligheden: Af figur 5.5.2 ses det, at den beskrevne sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af forhøjet blodtryk giver negative koncentrationsindeks i alle år for mænd og kvinder, dog med undtagelse af 1994, hvor der blandt mænd ses et positivt koncentrationsindeks. Det bør nævnes, at der blandt mænd på 65 år eller derover ses positive koncentrationsindeks i årene fra 1987 til 2005. Der ses en svag stigning i uligheden blandt mænd. Af de aldersspecifikke uligheder (data ikke vist) fremgår det, at det er mænd i aldersgruppen 25-44 år og ≥ 65 år, der bidrager til den stigende ulighed. Den stigende ulighed skyldes, at der i aldersgruppen 25-44 år ses en stigning i forekomsten blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse og et fald i forekomsten i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt kvinder ses ingen ændring i uligheden i hele perioden, men i 2010 ses der et højere niveau end i 1987. I 2010 er niveauet af ulighed størst blandt kvinder.

Figur 5.5.2. Relativt koncentrationsindeks. Har forhøjet blodtryk



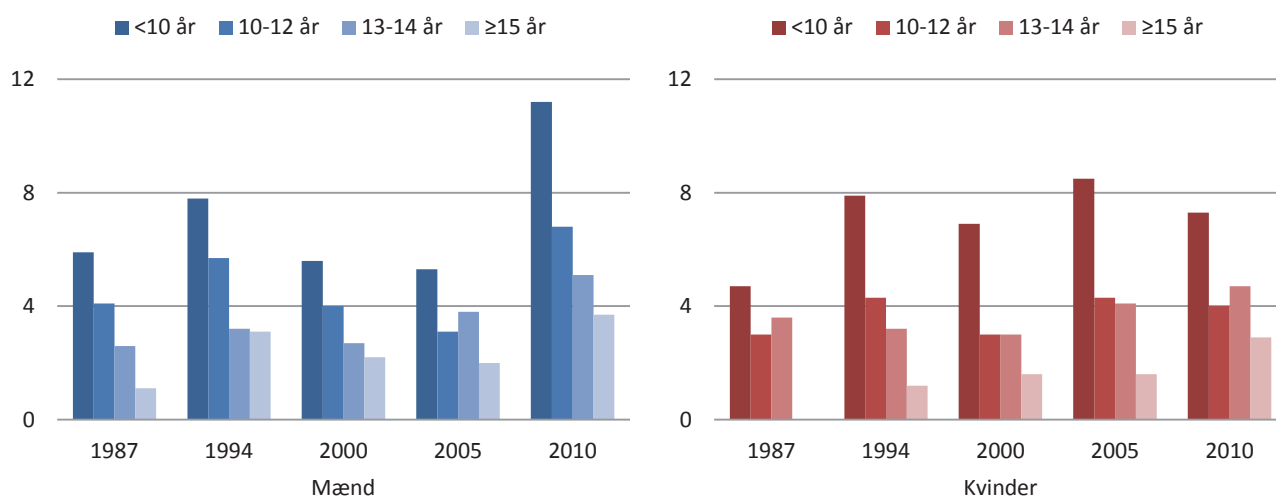
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

5.6 Har kronisk bronkitis

Tabel 5.6.1. Andel, der har kronisk bronkitis, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	1,1	3,3	2,3	1,2	3,9	2,8	4,1	6,3	4,7	0,0
	10-12 år	0,0	1,2	1,8	0,3	1,7	0,5	3,1	1,5	2,0	2,0
	13-14 år	0,5	1,1	0,9	0,6	0,9	1,2	1,0	1,5	1,1	1,1
	≥15 år	1,9	0,0	0,3	0,2	1,2	0,0	1,3	0,6	0,4	0,2
	I alt	0,8	1,3	1,2	0,5	1,3	1,3	2,2	1,8	1,4	0,9
45-64 år	<10 år	7,4	7,2	5,2	5,3	12,5	5,5	8,0	6,0	11,2	10,2
	10-12 år	2,7	5,4	3,1	2,9	6,8	1,9	1,2	3,3	3,8	2,9
	13-14 år	3,2	2,8	2,2	3,1	4,1	4,0	4,7	3,4	4,1	4,8
	≥15 år	1,2	5,5	1,9	2,1	4,3	0,0	0,0	1,4	2,1	2,0
	I alt	4,8	4,9	3,0	3,3	5,8	4,3	5,3	3,9	5,4	4,5
≥65 år	<10 år	9,0	13,9	10,2	9,9	17,8	5,6	12,1	9,2	8,7	11,2
	10-12 år	11,0	11,4	8,1	6,7	12,9	7,5	10,6	4,3	8,0	8,1
	13-14 år	4,3	6,3	5,8	8,8	11,7	5,7	3,4	4,2	7,8	8,9
	≥15 år	0,0	2,8	4,8	3,8	5,6	0,0	3,0	3,1	2,2	7,5
	I alt	8,7	10,7	8,0	8,2	12,4	5,8	10,1	7,3	7,8	9,6
	<10 år	5,9	7,8	5,6	5,3	11,2	4,7	7,9	6,9	8,5	7,3
	10-12 år	4,1	5,7	4,0	3,1	6,8	3,0	4,3	3,0	4,3	4,0
	13-14 år	2,6	3,2	2,7	3,8	5,1	3,6	3,2	3,0	4,1	4,7
	≥15 år	1,1	3,1	2,2	2,0	3,7	0,0	1,2	1,6	1,6	2,9
	I alt	4,6	5,3	3,8	3,7	6,2	3,8	5,6	4,1	4,8	4,7

Figur 5.6.1. Andel, der har kronisk bronkitis, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



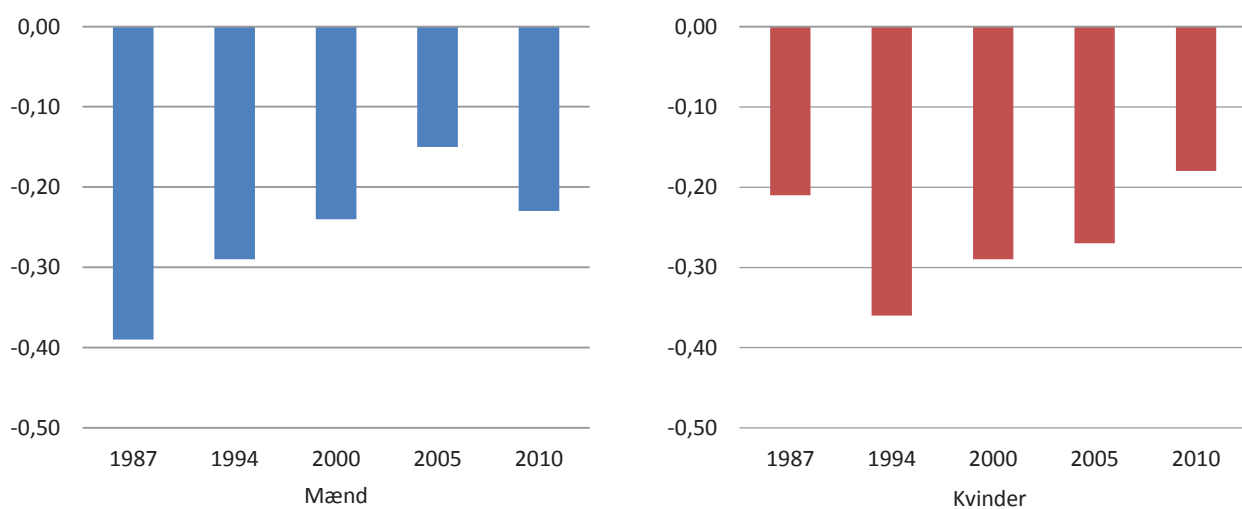
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.6.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der har kronisk bronkitis (omfatter kronisk bronkitis, for store lunger og rygerlunger). Med undtagelse af kvinder mellem 25 og 44 år ses denne stigning i alle aldersgrupper. I 2010 er forekomsten højest blandt mænd.

I figur 5.6.1 ses det, at gradienten er meget tydelig i alle år, hvor der kun er små afvigelser fra tendensen til, at jo længere uddannelse des lavere forekomst af kronisk bronkitis.

Udviklingen i uligheden: Af figur 5.6.2 ses det, at de oven for beskrevne negative gradienter i uddannelsesniveauet resulterer i negative koncentrationsindeks i alle år for begge køn. Der ses et fald i uligheden blandt mænd, som fra 1987 til 2005 genereres af relativt store stigende i forekomster i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt kvinder observeres ingen ændring i ulighed i hele perioden.

Figur 5.6.2. Relativt koncentrationsindeks. Har kronisk bronkitis



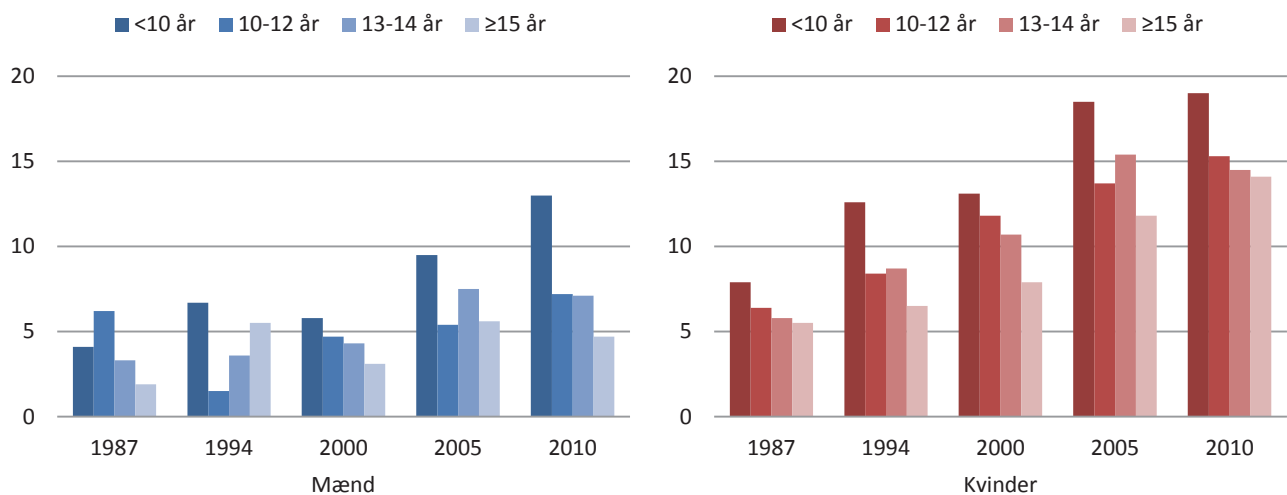
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

5.7 Har migræne eller hyppig hovedpine

Tabel 5.7.1. Andel, der har migræne eller hyppig hovedpine, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	4,0	11,6	7,5	15,6	19,5	8,4	13,9	20,5	33,4	30,1
	10-12 år	3,1	1,5	5,2	7,5	10,5	6,4	9,3	15,1	21,4	18,9
	13-14 år	3,5	5,1	5,6	8,6	7,1	9,6	11,9	14,0	22,3	20,3
	≥15 år	3,7	6,2	3,4	5,9	4,3	7,7	8,1	11,1	13,9	17,5
	I alt	3,6	5,6	5,3	8,3	7,7	8,2	10,8	14,4	20,2	19,2
45-64 år	<10 år	5,0	6,1	6,3	8,3	11,8	9,9	15,4	12,2	14,5	17,4
	10-12 år	9,6	0,0	5,5	5,6	6,9	4,8	11,7	15,6	14,4	18,4
	13-14 år	3,2	3,8	5,1	8,5	7,6	6,7	9,6	12,4	15,3	15,2
	≥15 år	1,8	3,5	4,5	6,9	5,5	7,4	6,0	9,8	15,9	16,8
	I alt	4,2	4,3	5,3	7,7	7,6	8,5	12,2	12,4	15,1	16,7
≥65 år	<10 år	2,8	1,7	3,1	4,2	7,2	4,0	6,6	5,8	7,4	8,5
	10-12 år	4,5	3,7	2,8	2,6	3,6	8,8	1,9	2,0	3,3	6,1
	13-14 år	3,3	1,3	1,4	4,7	6,2	0,0	3,4	4,2	7,3	6,7
	≥15 år	0,0	7,9	0,7	3,2	4,1	0,0	5,6	1,0	2,7	5,8
	I alt	3,3	2,7	2,3	4,1	5,9	4,5	5,6	4,7	6,4	7,3
	<10 år	4,1	6,7	5,8	9,5	13,0	7,9	12,6	13,1	18,5	19,0
	10-12 år	6,2	1,5	4,7	5,4	7,2	6,4	8,4	11,8	13,7	15,3
	13-14 år	3,3	3,6	4,3	7,5	7,1	5,8	8,7	10,7	15,4	14,5
	≥15 år	1,9	5,5	3,1	5,6	4,7	5,5	6,5	7,9	11,8	14,1
	I alt	3,8	4,3	4,5	6,9	7,2	7,4	10,0	11,0	14,4	15,0

Figur 5.7.1. Andel, der har migræne eller hyppig hovedpine, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



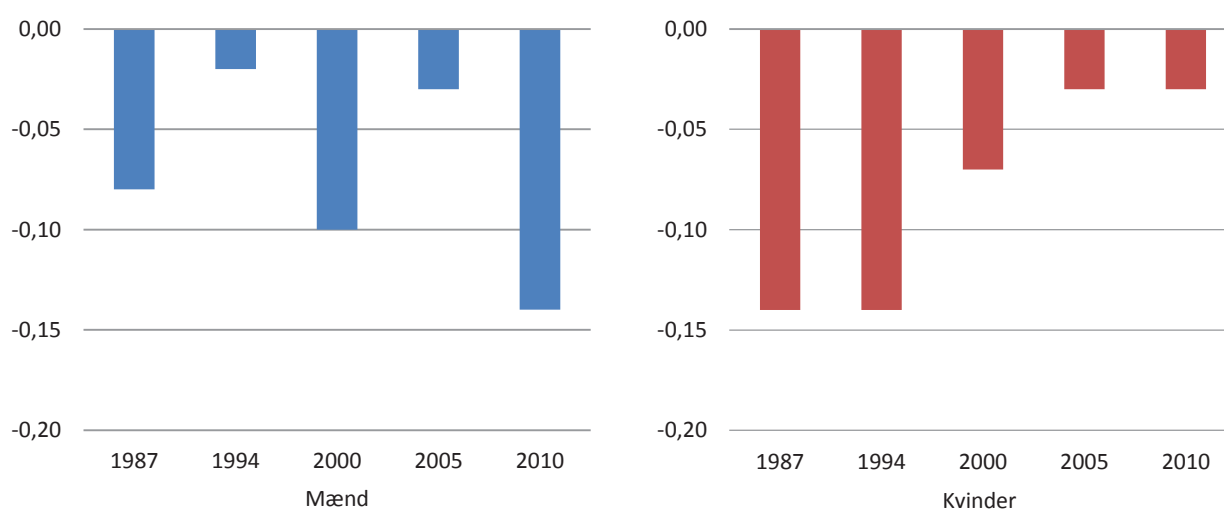
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.7.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der har migræne eller hyppig hovedpine; stigningen ses i alle aldersgrupper. I alle år er forekomsten højest blandt kvinder.

I figur 5.7.1 ses det, at der blandt mænd er tydelige gradienter i 2000 og 2010, hvorimod der i 1994 ikke ses nogen tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af migræne eller hyppig hovedpine. I alle årene er forekomsten dog højere blandt i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt kvinder ses tydelige, negative gradienter i stort set alle årene, hvor forekomsten af migræne eller hyppig hovedpine falder, når uddannelsesniveauet stiger.

Udviklingen i uligheden: Af figur 5.7.2 ses det, at der i alle årene og for begge køn er negative koncentrationsindeks som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. For mænd svinger indeksene en del i perioden, og der ses ingen tydelig udvikling i uligheden. Den højeste ulighed ses i 2010. Blandt kvinder ses en klar tendens til faldende ulighed over tid, som genereres af stigningen i forekomsten blandt de højtuddannede samt en stigning i andelen af kvinder med lang uddannelse. I 2010 er uligheden højere blandt mænd end blandt kvinder.

Figur 5.7.2. Relativt koncentrationsindeks. Har migræne eller hyppig hovedpine



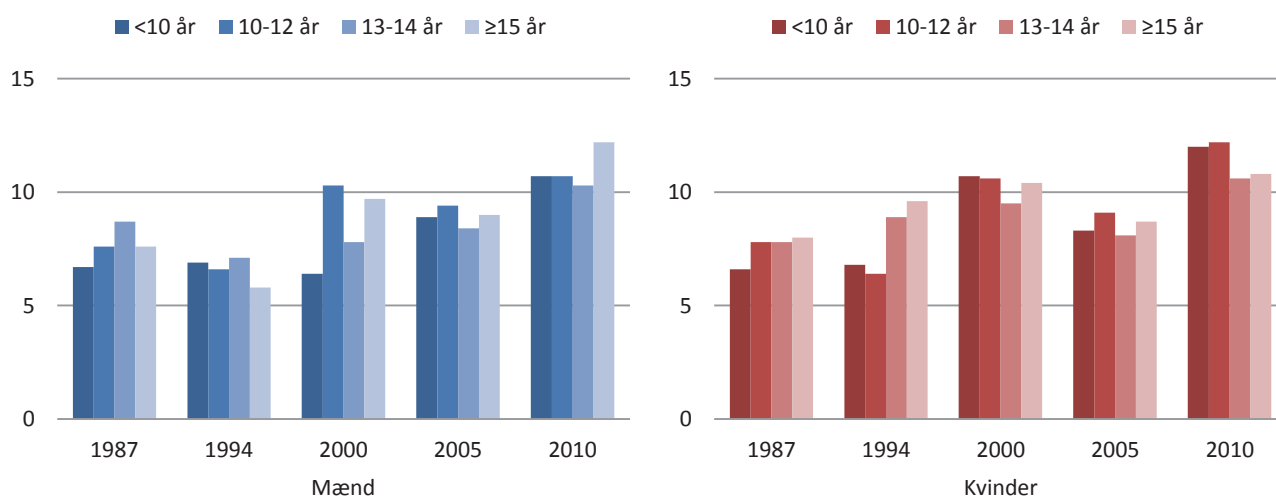
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

5.8 Har været udsat for en ulykke inden for det seneste år

Tabel 5.8.1. Andel, der har været udsat for en ulykke inden for det seneste år, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	10,1	10,3	9,4	16,7	16,4	5,3	7,1	12,2	10,5	16,2
	10-12 år	13,7	7,3	13,2	14,3	15,4	7,7	7,2	9,2	11,0	10,5
	13-14 år	10,3	10,9	11,1	14,1	13,3	5,5	5,6	9,0	9,7	11,0
	≥15 år	11,4	7,4	15,8	14,1	13,9	7,6	12,4	9,4	9,1	9,6
	I alt	11,1	9,4	12,3	14,4	14,1	6,3	7,5	9,5	9,9	10,5
45-64 år	<10 år	6,1	6,6	5,7	6,2	8,6	4,9	4,9	8,1	7,7	8,9
	10-12 år	4,2	4,6	10,1	8,4	6,7	9,4	6,5	9,1	8,4	11,7
	13-14 år	6,2	5,8	7,2	6,6	8,5	7,6	8,2	8,6	7,1	8,8
	≥15 år	6,2	6,6	5,9	8,9	13,1	7,3	3,2	8,8	9,9	11,2
	I alt	6,0	6,1	6,9	7,2	9,3	6,1	5,9	8,5	8,1	10,1
≥65 år	<10 år	3,8	3,5	4,0	4,1	7,4	10,9	9,6	13,1	6,6	12,1
	10-12 år	5,8	9,2	7,3	5,4	11,8	5,3	5,4	14,9	7,8	15,1
	13-14 år	10,8	4,5	4,7	4,6	9,8	10,8	13,9	11,6	7,7	13,1
	≥15 år	5,4	2,7	8,8	3,1	8,8	9,4	16,5	14,2	6,3	11,6
	I alt	5,2	4,9	5,2	4,2	9,0	9,9	10,2	13,1	6,9	12,7
	<10 år	6,7	6,9	6,4	8,9	10,7	6,6	6,8	10,7	8,3	12,0
	10-12 år	7,6	6,6	10,3	9,4	10,7	7,8	6,4	10,6	9,1	12,2
	13-14 år	8,7	7,1	7,8	8,4	10,3	7,8	8,9	9,5	8,1	10,6
	≥15 år	7,6	5,8	9,7	9,0	12,2	8,0	9,6	10,4	8,7	10,8
	I alt	7,4	6,8	8,1	8,7	10,7	7,2	7,5	10,0	8,4	10,9

Figur 5.8.1. Andel, der har været udsat for en ulykke inden for det seneste år, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



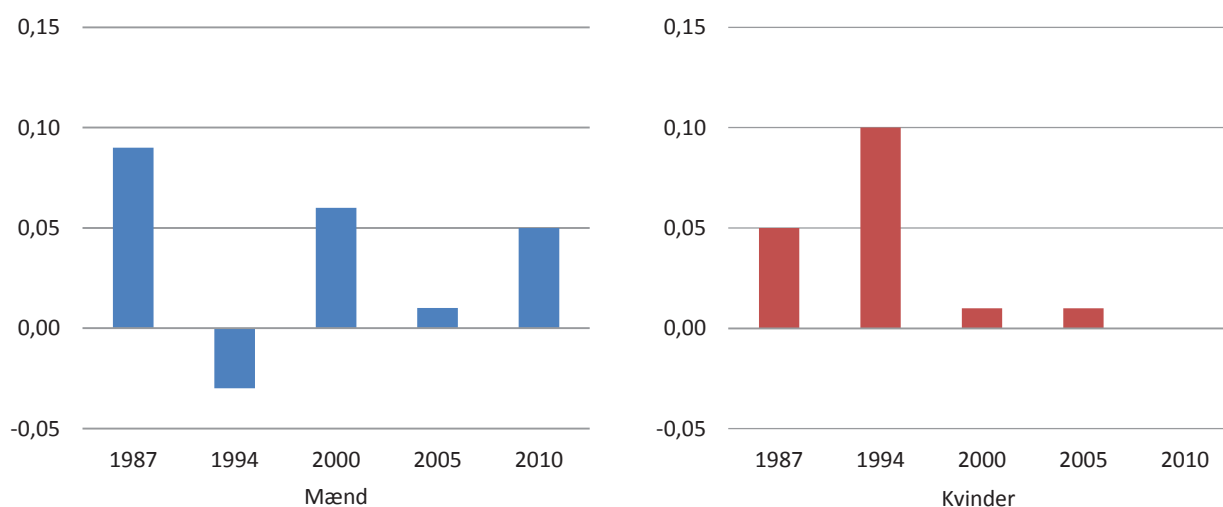
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 5.8.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af mænd og kvinder, der har været udsat for en ulykke det seneste år; stigningen ses i alle aldersgrupper. Samlet set er forekomsten blandt mænd og kvinder ikke forskellig. I aldersgruppen 25-44 år ses den højeste forekomst blandt mænd, hvorimod forekomsten er højest blandt kvinder i aldersgruppen ≥ 65 år.

Af figur 5.8.1 fremgår det, at der ikke er tydelig sammenhæng mellem forekomsten af ulykke det seneste år og uddannelsesniveaet samlet set.

Udviklingen i uligheden: Af figur 5.8.2 ses det, at koncentrationsindekset er svagt positivt i alle år for begge køn, dog med undtagelse af mænd i 1994, hvor der ses et lille, negativt koncentrationsindeks. Der ses en meget lav social ulighed, især blandt mænd i 1994 og 2005 samt blandt kvinder fra 2000 og frem. Der ses ingen udvikling i den sociale ulighed fra 1987 til 2010.

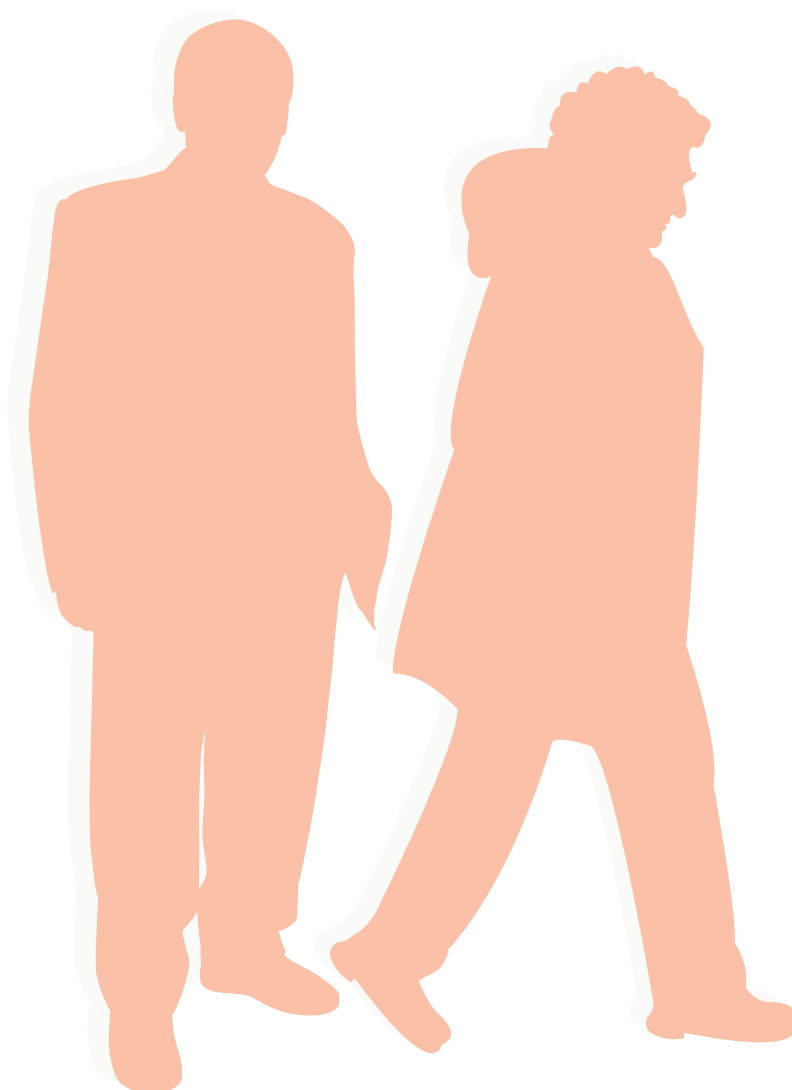
Figur 5.8.2. Relativt koncentrationsindeks. Har været udsat for en ulykke inden for det seneste år



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

6

Sundhedsadfærd

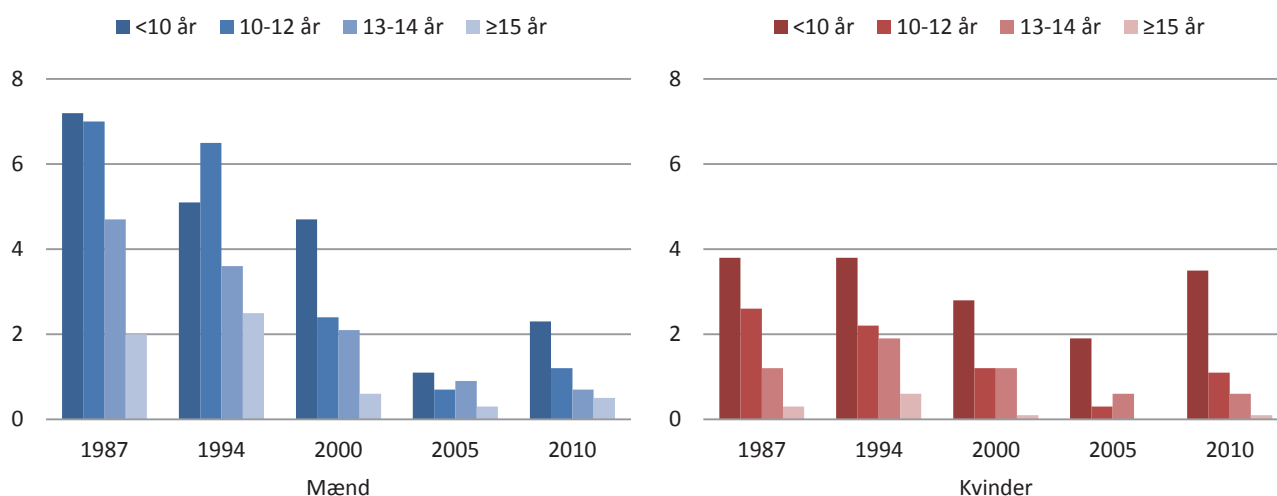


6.1 Tror ikke, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig

Tabel 6.1.1. Andel, der ikke tror, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	7,4	3,1	2,3	0,0	1,3	1,3	0,7	1,4	2,2	5,7
	10-12 år	2,3	1,2	0,6	0,2	1,0	0,5	0,9	1,0	0,0	0,8
	13-14 år	0,5	2,6	1,2	0,4	0,2	0,7	0,0	0,9	0,1	0,7
	≥15 år	0,5	0,6	0,0	0,1	0,0	0,8	0,0	0,2	0,0	0,0
	I alt	2,2	2,0	0,9	0,2	0,4	0,8	0,4	0,8	0,2	0,7
45-64 år	<10 år	5,1	4,7	4,2	1,2	1,9	2,2	3,9	1,6	0,7	1,5
	10-12 år	8,8	7,7	1,6	0,6	0,5	2,1	0,0	0,8	0,3	1,7
	13-14 år	3,8	4,5	1,7	1,0	1,0	2,3	2,2	1,0	0,6	0,6
	≥15 år	1,2	3,6	0,3	0,0	0,6	0,0	1,4	0,2	0,0	0,3
	I alt	4,4	4,6	2,1	0,8	1,0	2,0	2,6	1,0	0,5	0,9
≥65 år	<10 år	10,6	7,9	8,6	2,3	4,3	9,5	7,4	6,2	3,5	4,2
	10-12 år	9,6	10,9	6,0	1,5	2,7	5,9	7,5	2,1	0,7	0,5
	13-14 år	11,1	3,5	3,8	1,5	0,8	0,0	3,6	1,9	1,3	0,4
	≥15 år	5,0	2,9	1,7	0,9	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	I alt	10,1	7,1	6,0	1,7	2,1	7,9	6,3	4,5	2,4	2,2
	<10 år	7,2	5,1	4,7	1,1	2,3	3,8	3,8	2,8	1,9	3,5
	10-12 år	7,0	6,5	2,4	0,7	1,2	2,6	2,2	1,2	0,3	1,1
	13-14 år	4,7	3,6	2,1	0,9	0,7	1,2	1,9	1,2	0,6	0,6
	≥15 år	2,0	2,5	0,6	0,3	0,5	0,3	0,6	0,1	0,0	0,1
	I alt	5,2	4,5	2,7	0,8	1,1	3,2	2,9	1,9	0,9	1,2

Figur 6.1.1. Andel, der ikke tror, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



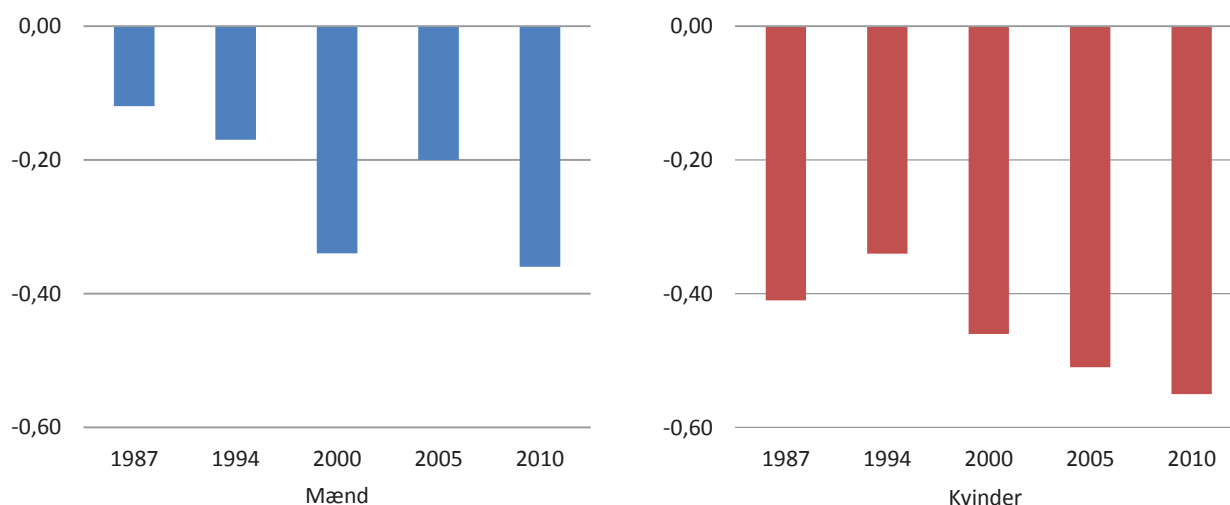
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.1.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i andelen, der ikke tror, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig. Faldet ses i alle aldersgrupper. I 1987 er andelen højest blandt mænd, hvorimod der i 2010 ikke ses nogen forskel mellem kønnene. I aldersgruppen 25-44 år ses meget lave forekomster, og der er derfor stor usikkerhed i tallene. Forekomsten stiger med alderen.

Af figur 6.1.1 fremgår det, at der er en generel tendens til, at jo længere uddannelse, des lavere forekomst af personer, der ikke mener, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig. Der ses dog små afvigelser fra tendensen; eksempelvis blandt mænd i 1994, hvor den højeste forekomst ses blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. Tendensen ses i alle aldersgrupper med undtagelse af mænd i aldersgruppen 25-44 år i 2005, men der er som sagt høj usikkerhed forbundet med forekomsterne.

Udviklingen i uligheden: Af figur 6.1.2 ses det, at de negative gradienter beskrevet oven for resulterer i en meget stor social ulighed (høje negative koncentrationsindeks) i alle år. Den store sociale ulighed skyldes blandt andet de meget lave forekomster. Fra 1987 til 2010 ses en stigning i den sociale ulighed blandt begge køn. Af de aldersspecifikke opgørelser fremgår det (data ikke vist), at stigningen i uligheden ses i aldersgruppen ≥ 65 år blandt både mænd og kvinder og i aldersgruppen 45-64 år blandt kvinder og skyldes, at de relativt største fald i uligheden ses blandt de højtuddannede. I aldersgruppen 25-44 år ses ingen udvikling i den sociale ulighed, hverken blandt mænd eller kvinder. Uligheden er i alle år højest blandt kvinder.

Figur 6.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Tror ikke, at egen indsats for at bevare et godt helbred er vigtig



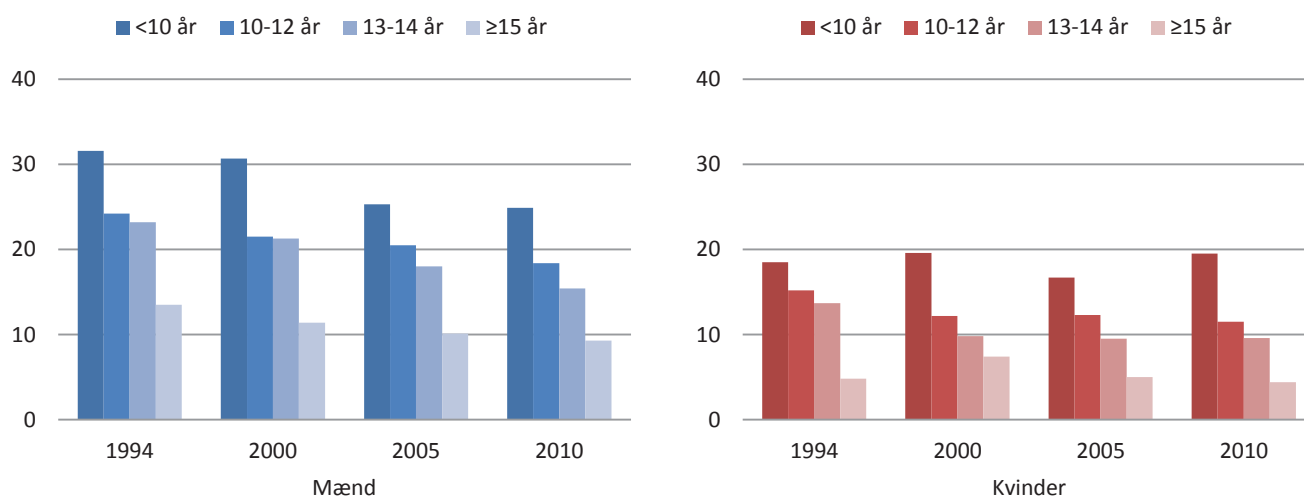
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

6.2 Gør ikke noget for at bevare eller forbedre helbred

Tabel 6.2.1. Andel, der ikke gør noget for at bevare eller forbedre helbred, fordelt på årstal, uddannelsesniveau og alder. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	33,3	36,6	30,5	30,7	19,2	24,4	18,7	31,5
	10-12 år	26,4	21,1	20,1	17,6	15,1	13,6	14,0	12,9
	13-14 år	27,4	20,8	20,0	15,8	17,8	12,3	11,0	9,6
	≥15 år	9,8	11,3	8,9	10,5	7,0	6,9	6,8	3,8
	I alt	24,9	21,2	18,2	15,5	15,3	12,8	11,0	9,0
45-64 år	<10 år	33,7	28,9	25,8	25,9	14,5	14,9	14,6	13,3
	10-12 år	20,6	20,6	19,2	14,3	14,7	10,8	10,3	11,6
	13-14 år	25,6	22,6	18,8	16,1	13,4	7,8	9,1	8,1
	≥15 år	16,7	12,9	8,5	7,7	3,5	5,4	3,8	5,3
	I alt	26,3	22,2	17,9	15,5	13,0	10,2	9,6	9,1
≥65 år	<10 år	26,1	26,5	18,5	16,4	24,2	21,3	17,7	15,4
	10-12 år	27,5	23,2	23,1	26,2	16,2	12,9	13,5	9,9
	13-14 år	14,4	19,6	14,4	13,9	9,3	10,1	8,2	12,0
	≥15 år	12,5	9,3	14,0	10,5	4,4	11,1	4,9	3,8
	I alt	22,6	21,9	16,7	14,9	20,0	17,6	14,0	12,4
	<10 år	31,6	30,7	25,3	24,9	18,5	19,6	16,7	19,5
	10-12 år	24,2	21,5	20,5	18,4	15,2	12,2	12,3	11,5
	13-14 år	23,2	21,3	18,0	15,4	13,7	9,8	9,5	9,6
	≥15 år	13,5	11,4	10,1	9,3	4,8	7,4	5,0	4,4
	I alt	24,9	21,8	17,7	15,3	15,6	13,0	11,2	9,9

Figur 6.2.1. Andel, der ikke gør noget for at bevare eller forbedre helbred, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

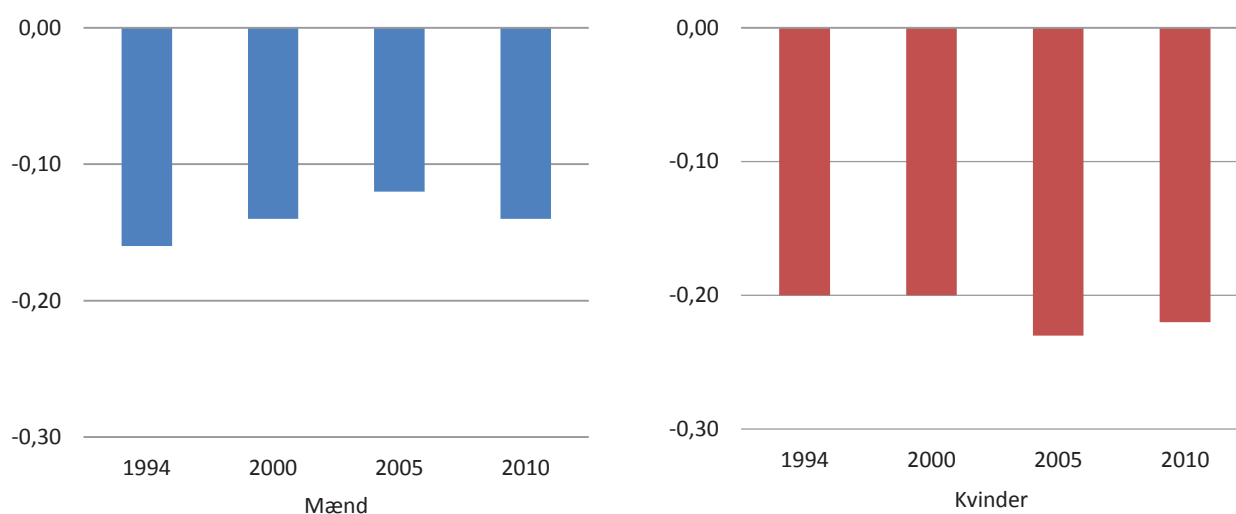


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.2.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2010 er sket et fald i andelen af både mænd og kvinder, der ikke gør noget for at bevare eller forbedre helbred. Der ses et fald i forekomsten i alle aldersgrupper. Forekomsten er i alle år højere blandt mænd end blandt kvinder.

Af figur 6.2.1 fremgår det, at der i alle år er en tydelig negativ gradient i uddannelsesniveaue, idet forekomsten af personer, der ikke gør noget for at bevare eller forbedre helbredet, falder, når uddannelsesniveaue stiger. Gradienten er ikke helt tydelig, når forekomsten opgøres på aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 6.2.2 fremgår det, at de negative gradienter beskrevet oven for genererer negative koncentrationsindeks i alle år for både mænd og kvinder, som tegn på at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. For begge køn ses ingen udvikling i uligheden i perioden. Der ses et lidt højere niveau af ulighed blandt kvinder end blandt mænd.

Figur 6.2.2. Relativt koncentrationsindeks. Gør ikke noget for at bevare eller forbedre helbred



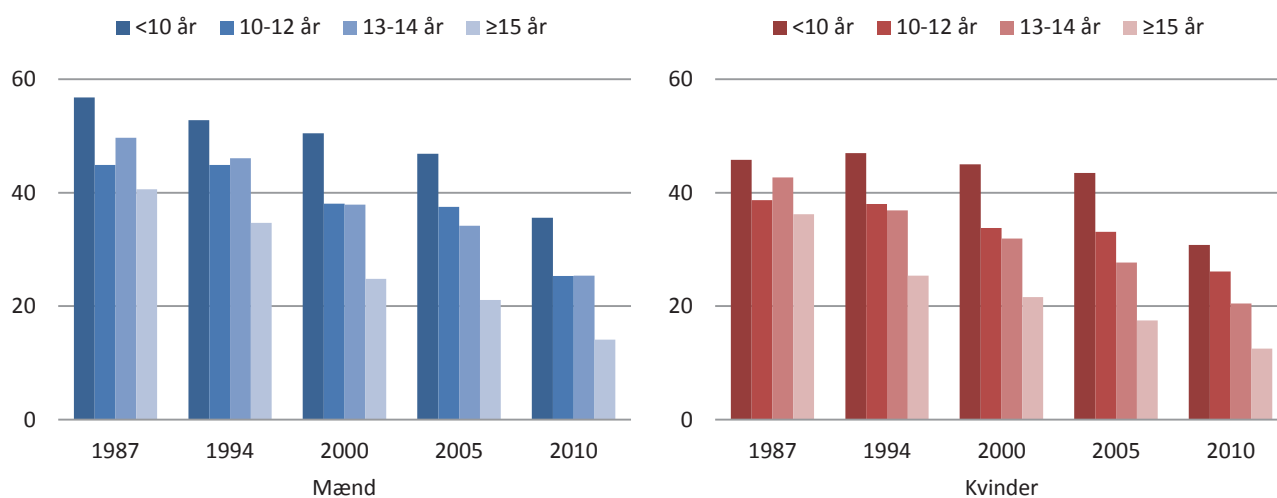
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

6.3 Ryger dagligt

Tabel 6.3.1. Andel, der ryger dagligt, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	64,0	59,0	59,5	58,3	37,6	56,3	64,9	59,1	55,7	34,4
	10-12 år	46,0	46,1	38,4	37,5	27,0	45,2	45,4	38,6	37,4	29,5
	13-14 år	47,9	39,8	35,0	33,0	22,7	43,9	43,3	34,6	29,3	18,0
	≥15 år	37,1	24,2	19,8	16,9	13,9	35,1	22,8	16,0	14,5	8,6
	I alt	48,8	41,5	36,1	32,3	21,7	46,3	43,9	34,5	28,7	17,7
45-64 år	<10 år	60,4	57,1	52,5	49,1	40,7	49,7	46,3	46,1	48,1	35,1
	10-12 år	45,8	48,0	43,0	40,1	26,4	41,8	44,2	39,9	37,3	29,7
	13-14 år	56,6	50,5	41,9	37,2	28,8	47,5	33,8	32,2	28,1	24,4
	≥15 år	43,7	39,3	28,5	20,4	14,9	46,2	22,1	22,9	20,3	16,3
	I alt	56,0	50,5	42,2	36,1	27,3	48,2	39,8	36,5	33,2	25,3
≥65 år	<10 år	42,5	38,5	36,6	29,8	25,2	27,3	26,8	26,7	21,9	19,5
	10-12 år	42,4	38,6	29,6	33,3	21,4	26,1	19,2	18,1	21,3	16,3
	13-14 år	40,5	46,4	34,8	30,7	22,9	33,3	34,3	28,4	25,2	17,2
	≥15 år	39,7	39,7	24,7	27,2	13,1	21,4	33,6	26,2	16,4	10,9
	I alt	42,2	40,4	33,7	30,0	21,7	27,4	27,4	25,9	21,9	17,4
	<10 år	56,8	52,8	50,5	46,9	35,6	45,8	47,0	45,0	43,5	30,8
	10-12 år	44,9	44,9	38,1	37,5	25,3	38,7	38,0	33,8	33,1	26,1
	13-14 år	49,7	46,1	37,9	34,2	25,4	42,7	36,9	31,9	27,7	20,5
	≥15 år	40,6	34,7	24,8	21,1	14,1	36,2	25,4	21,6	17,5	12,5
	I alt	50,1	45,0	38,1	33,3	24,1	42,1	37,8	33,1	28,8	20,9

Figur 6.3.1. Andel, der ryger dagligt, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

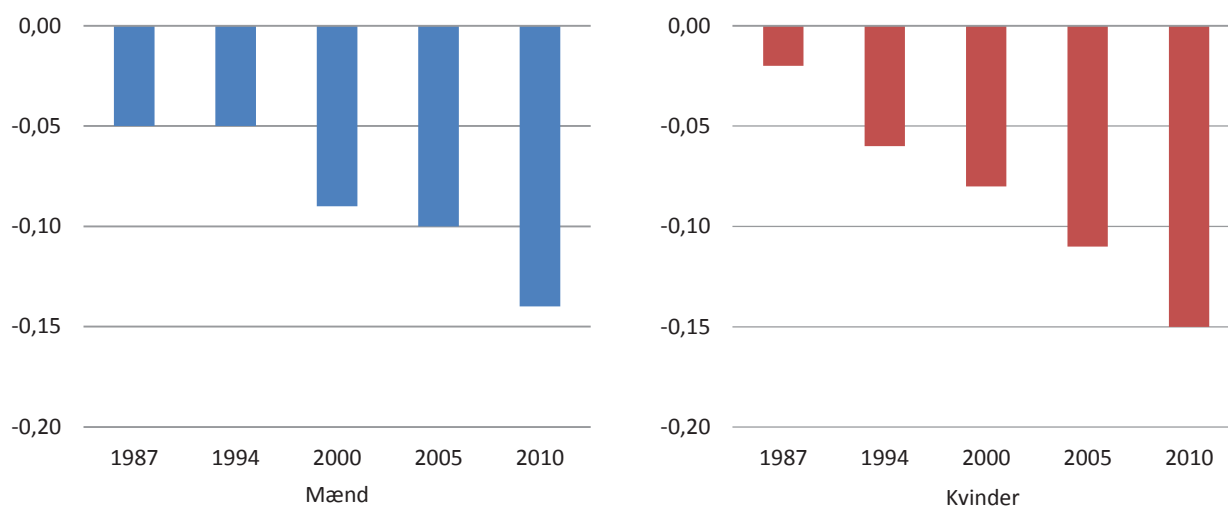


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.3.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i forekomsten af både mænd og kvinder, der ryger dagligt. Faldet ses i alle aldersgrupper. En del af faldet fra 2005 til 2010 skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1).

Af figur 6.3.1 fremgår det, at der i 1987 kun er en svag tendens til, at personer med kort uddannelse har højere forekomst af dagligrygere end personer med lang uddannelse. Fra 1994 og frem ses det, at forekomsten af dagligrygere falder, når uddannelsesniveautet stiger. Der ses dog enkelte undtagelser, hvor andelen af dagligrygere i uddannelsesgruppen 13-14 år er højere end i uddannelsesgruppen 10-12 år. Tendensen ses i alle aldersgrupper med undtagelse af aldersgruppen ≥ 65 år, hvor der ikke ses nogen tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af daglig rygning.

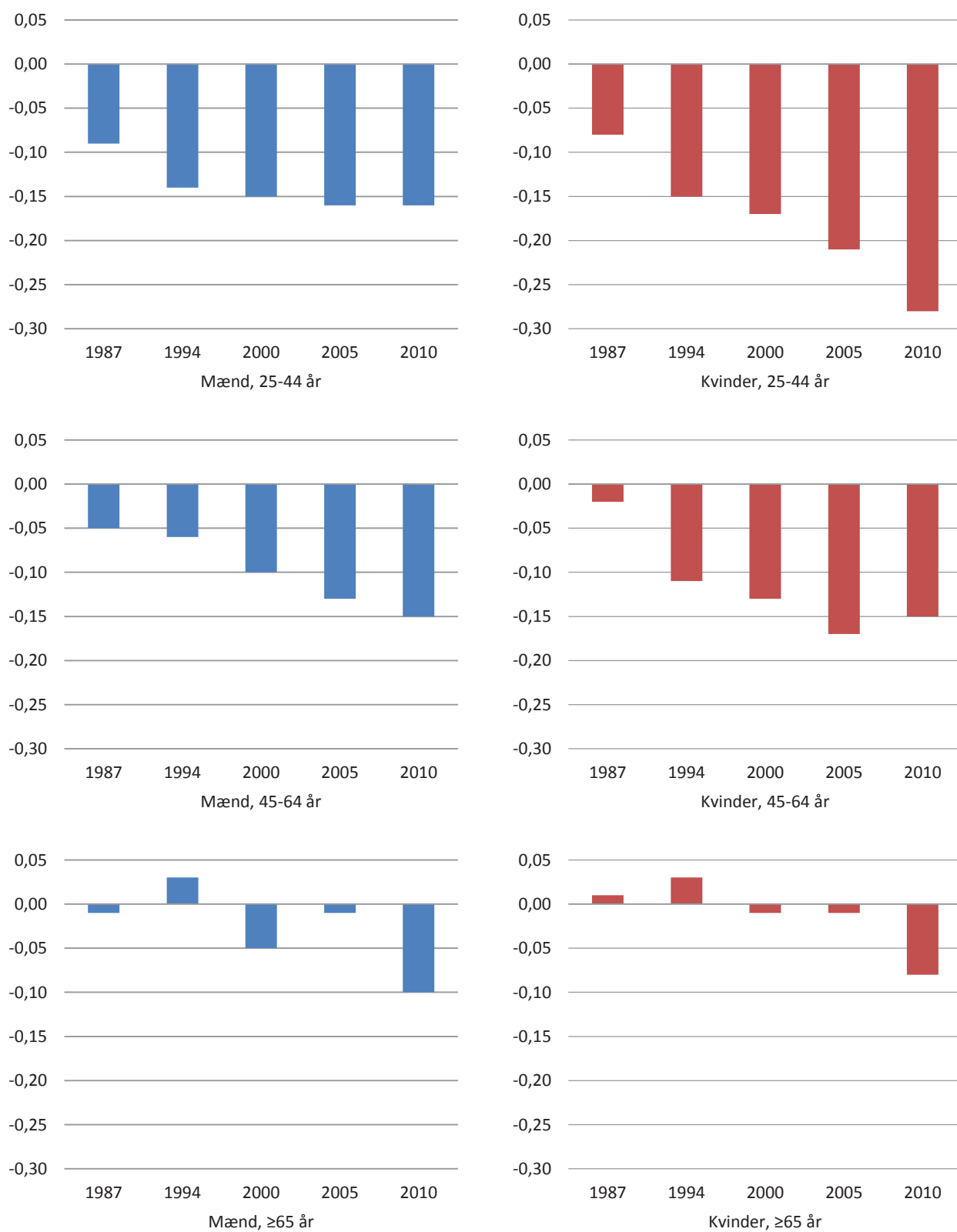
Udviklingen i uligheden: Af figur 6.3.2 fremgår det, at der i alle år er et negativt koncentrationsindeks som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Der ses en tydelig stigning i uligheden i perioden for begge køn. De aldersspecifikke opgørelser i figur 6.3.3 viser, at uligheden er størst i aldersgruppen 25-44 år, og at der ses en faldende ulighed henover aldersgrupperne. Der ses en meget lille social ulighed blandt personer på 65 år eller ældre. I aldersgrupperne 25-44 år og ≥ 65 år ses en stigende ulighed i perioden. Stigningen genereres af, at de relativt største fald i forekomsten ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Stigningen i uligheden ses på trods af, at der i perioden er kommet flere højtuddannede, hvilket alt andet lige burde generere en faldende ulighed. I 2010 ses nogenlunde samme niveau af ulighed hos mænd og kvinder.

Figur 6.3.2. Relativt koncentrationsindeks. Ryger dagligt



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 6.3.3. Relativt koncentrationsindeks. Ryger dagligt. Aldersopdelt

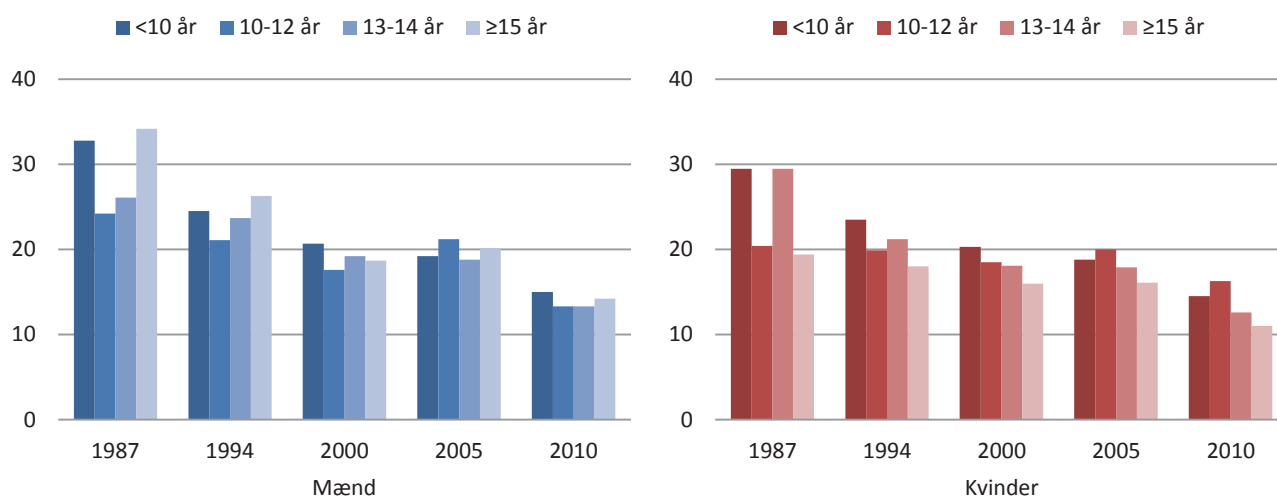


6.4 Er småryger

Tabel 6.4.1. Andel af smårygere fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	21,9	17,1	15,2	21,6	14,1	28,4	25,2	19,4	19,1	14,5
	10-12 år	22,7	17,7	15,1	20,3	17,8	27,6	25,2	19,2	23,5	19,2
	13-14 år	24,0	14,3	13,4	18,3	14,3	23,7	24,0	20,5	19,4	12,2
	≥15 år	23,9	16,9	15,3	19,9	16,7	17,1	21,2	14,3	17,8	12,3
	I alt	23,3	16,0	14,4	19,4	15,7	25,0	24,1	18,7	19,9	14,0
45-64 år	<10 år	37,4	27,6	20,5	16,8	12,8	32,0	22,5	21,3	20,4	15,0
	10-12 år	19,1	18,3	17,4	18,7	11,3	12,5	16,6	19,3	20,9	16,6
	13-14 år	26,2	24,0	17,4	17,6	12,4	27,8	15,3	16,3	16,6	13,4
	≥15 år	38,4	28,5	18,2	19,4	12,9	26,9	9,7	12,9	15,9	10,3
	I alt	32,1	25,6	18,4	18,0	12,4	29,0	18,2	17,9	18,2	13,6
≥65 år	<10 år	38,2	28,3	27,3	20,4	19,5	26,7	23,1	19,6	15,8	13,7
	10-12 år	34,2	29,7	20,9	26,2	11,2	24,8	19,1	16,4	14,4	12,6
	13-14 år	28,5	34,2	29,0	21,3	13,7	39,2	27,5	18,1	18,1	11,9
	≥15 år	39,8	33,9	23,5	21,4	13,1	9,9	27,5	23,2	14,3	10,8
	I alt	36,1	30,4	26,4	21,3	15,3	26,9	23,5	19,2	16,0	12,7
	<10 år	32,8	24,5	20,7	19,2	15,0	29,5	23,5	20,3	18,8	14,5
	10-12 år	24,2	21,1	17,6	21,2	13,3	20,4	19,9	18,5	20,0	16,3
	13-14 år	26,1	23,7	19,2	18,8	13,3	29,5	21,2	18,1	17,9	12,6
	≥15 år	34,2	26,3	18,7	20,1	14,2	19,4	18,0	16,0	16,1	11,0
	I alt	30,4	23,9	19,3	19,3	14,2	27,2	21,4	18,5	18,2	13,5

Figur 6.4.1. Andel af smårygere fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

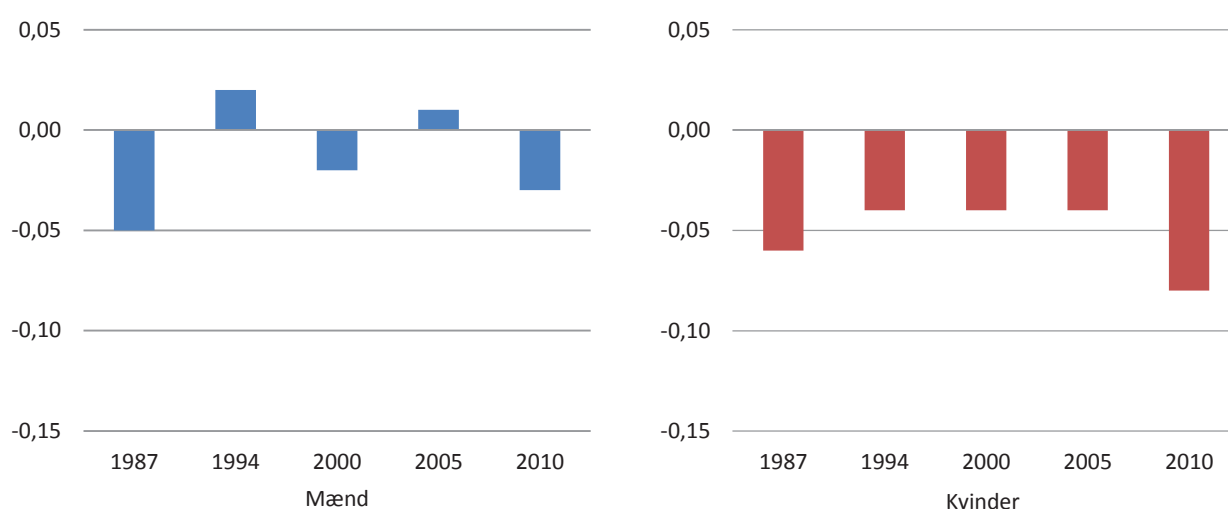


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.4.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i forekomsten af smårygere (<15 cigaretter dagligt, cerutryger, cigarryger eller piberyger) blandt både mænd og kvinder; faldet ses i alle aldersgrupperne. En del af faldet i forekomsten fra 2005 til 2010 skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1). I alle år er forekomsten af smårygere lidt højere blandt mænd end blandt kvinder.

Af figur 6.4.1 fremgår det, at der ikke er nogen tydelig sammenhæng mellem smårygning og uddannelsesniveau blandt mænd. Blandt kvinder ses de laveste forekomster i uddannelsesgruppen ≤ 10 år og de højeste forekomster i uddannelsesgruppen ≥ 15 år.

Udviklingen i uligheden: Det ses af figur 6.4.2, at der ingen ulighed er blandt mænd. Blandt kvinderne ses en meget lille social ulighed, hvor det er en svag tendens til at de højeste forekomster ses blandt kvinder med kort uddannelse, hvilket genererer meget lav social ulighed (små negative koncentrationsindeks) i alle år. Der observeres ingen udvikling i uligheden blandt kvinder fra 1987 til 2010.

Figur 6.4.2. Relativt koncentrationsindeks. Er småryger



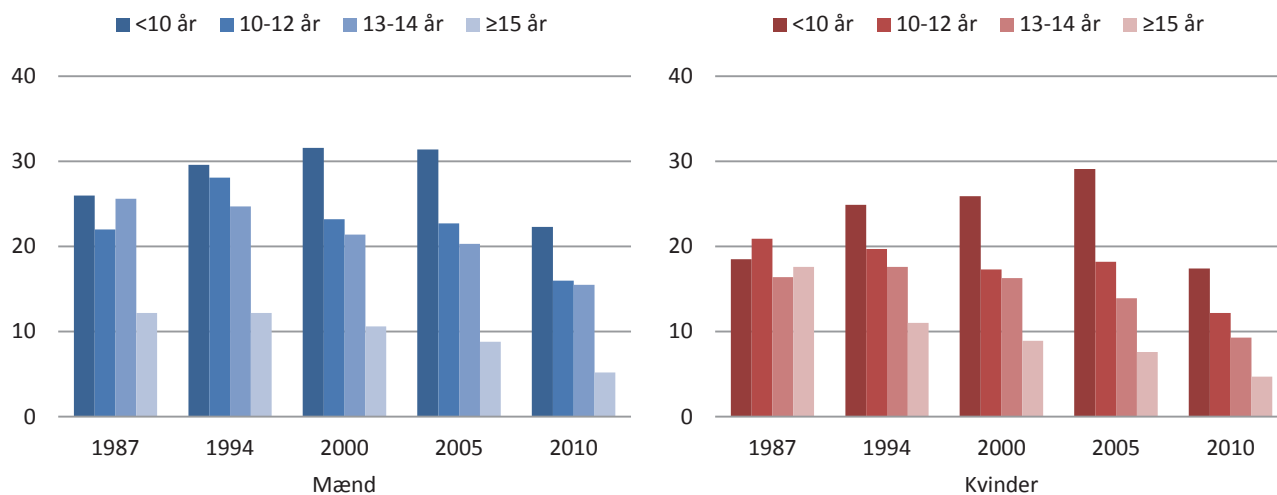
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

6.5 Er storryger

Tabel 6.5.1. Andel af storrygere fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	42,1	43,9	46,7	44,0	27,6	30,4	42,3	41,6	43,8	22,7
	10-12 år	25,8	33,4	27,6	26,6	18,7	20,4	22,5	22,7	22,7	14,2
	13-14 år	26,8	28,1	25,0	23,3	14,9	23,6	21,8	17,1	16,5	8,1
	≥15 år	19,3	10,7	10,9	8,8	5,8	20,4	7,6	7,2	6,4	2,2
	I alt	28,3	28,7	25,8	22,4	13,5	24,2	23,0	19,3	16,9	7,8
45-64 år	<10 år	25,2	30,5	32,5	34,5	28,4	18,7	24,5	25,6	31,4	20,3
	10-12 år	26,6	34,2	28,6	27,6	16,0	31,8	28,7	22,4	20,5	15,0
	13-14 år	31,7	29,2	27,0	23,1	19,3	19,8	21,3	18,1	14,7	12,2
	≥15 år	11,3	14,5	13,8	9,4	6,5	19,4	14,7	12,5	10,3	8,4
	I alt	26,0	27,4	26,1	22,8	17,4	20,1	23,0	20,4	19,1	13,2
≥65 år	<10 år	8,3	11,4	12,4	11,5	6,3	4,2	5,1	7,8	8,1	6,5
	10-12 år	10,0	11,8	9,5	10,0	12,6	3,8	2,1	2,7	9,3	5,3
	13-14 år	14,3	13,4	8,0	12,1	9,9	2,4	6,8	12,4	9,7	6,1
	≥15 år	5,2	10,4	4,9	7,7	2,3	11,5	8,9	5,0	4,8	1,8
	I alt	9,3	11,8	9,8	10,9	7,5	4,2	5,3	7,7	8,2	5,7
	<10 år	26,0	29,6	31,6	31,4	22,3	18,5	24,9	25,9	29,1	17,4
	10-12 år	22,0	28,1	23,2	22,7	16,0	20,9	19,7	17,3	18,2	12,2
	13-14 år	25,6	24,7	21,4	20,3	15,5	16,4	17,6	16,3	13,9	9,3
	≥15 år	12,2	12,2	10,6	8,8	5,2	17,6	11,0	8,9	7,6	4,7
	I alt	22,3	23,7	21,7	19,5	13,6	17,2	18,3	16,7	15,5	9,6

Figur 6.5.1. Andel af storrygere fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

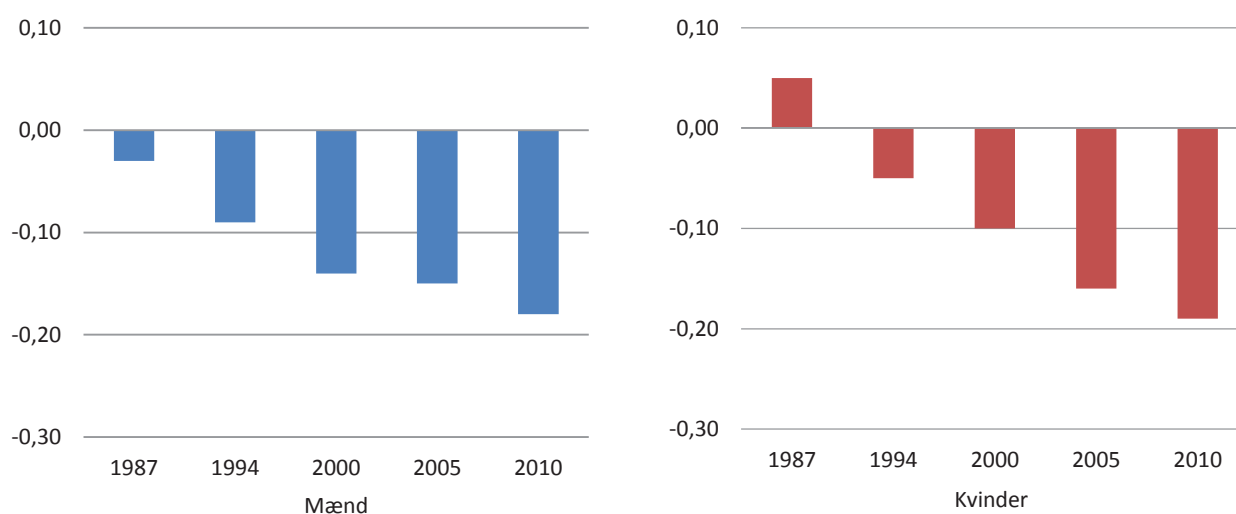


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.5.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i forekomsten af storrygere (≥ 15 cigaretter dagligt). Faldet ses i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år, men i den ældste aldersgruppe, ses der intet tydeligt fald i hele perioden. En del af faldet fra 2005 til 2010 kan skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1).

Af figur 6.5.1 fremgår det, at der i 1987 ikke er nogen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen af storrygere, dog ses der i 1987 en meget lav forekomst af storrygere i uddannelsesgruppen ≥ 15 år blandt mænd. Fra 1994 og frem ses en negativ gradient i uddannelsesniveauet, idet forekomsten af storrygere falder, når uddannelsesniveauet stiger. Generelt ses tendensen tydeligst i aldersgruppen 25-44 år. I aldersgruppen ≥ 65 år ses der ingen tydelig sammenhæng mellem forekomsten af storrygning og uddannelsesniveau.

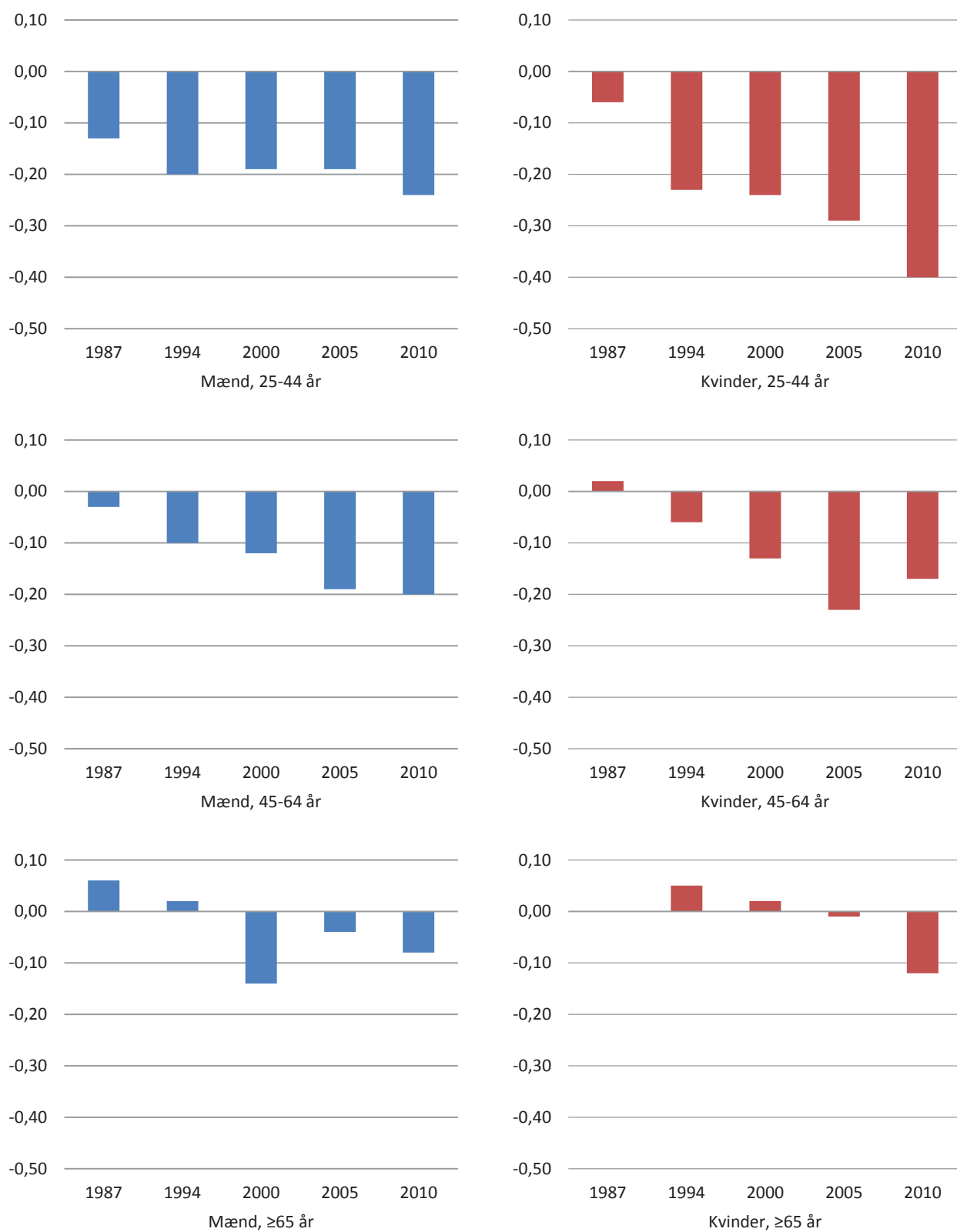
Udviklingen i uligheden: I figur 6.5.2 ses det, at der er negative koncentrationsindeks i alle årene med undtagelse af 1987, hvor der blandt kvinder ses et lille, positivt koncentrationsindeks. Et negativt koncentrationsindeks betyder, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. For både mænd og kvinder ses en tydelig stigning i den sociale ulighed i perioden, som genereres af faldende forekomster blandt personer med lang uddannelse. Fra 1987 til 2005 ses der, modsat den generelle tendens, en lille stigning i forekomsten af storrygere samtidig med, at der i de resterende uddannelsesgrupper ses et fald i forekomsten. Der ses samme niveau af ulighed hos mænd og kvinder i 2010. De aldersspecifikke opgørelser i figur 6.5.3 viser, at uligheden er størst i aldersgruppen 25-44 år, hvorefter den aftager henover aldersgrupperne. Stigningen i uligheden ses i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år. Blandt mænd og kvinder i aldersgrupperne ≥ 65 år ses en vendende gradient, fra et positivt til et negativt koncentrationsindeks. Gradienten vender i 2000 blandt mænd og i 2005 blandt kvinder.

Figur 6.5.2. Relativt koncentrationsindeks. Er storryger



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 6.5.3. Relativt koncentrationsindeks. Er storryger. Aldersopdelt

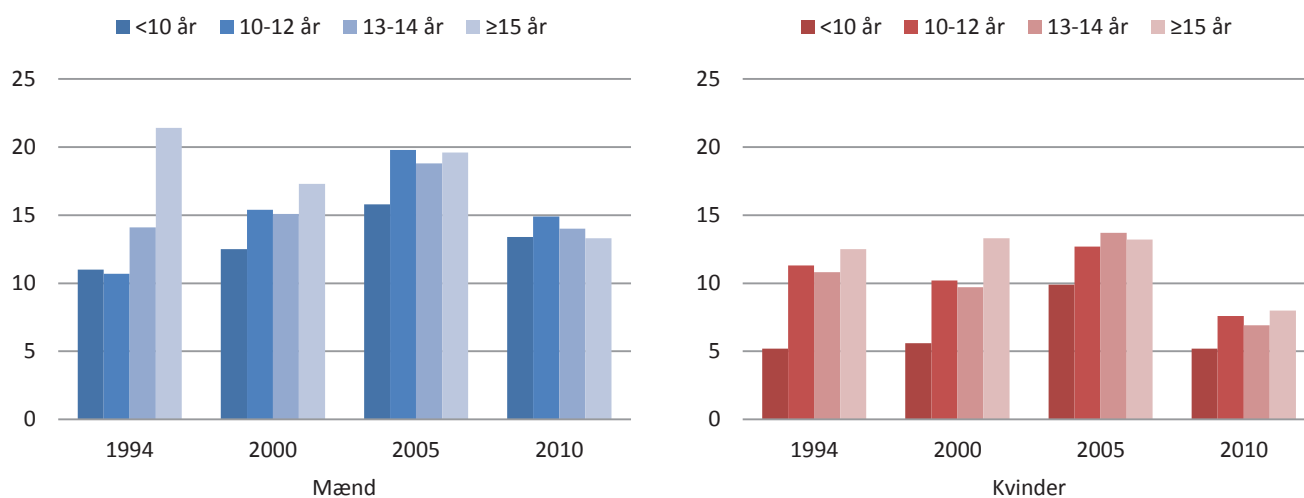


6.6 Overskrider sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug

Tabel 6.6.1. Andel, der overskrider sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	15,4	17,2	13,3	11,1	6,7	5,8	14	3,8
	10-12 år	14,6	13,5	14,3	10,3	10,3	6,8	9,0	3,3
	13-14 år	12,5	11,6	15,3	9,1	6,2	5,3	6,2	2,4
	≥15 år	17,4	8,5	10,9	4,3	8,1	7,5	8,0	1,7
	I alt	14,4	12,2	13,9	7,9	7,8	6,3	8,0	2,4
45-64 år	<10 år	12,9	13,1	18,4	19,2	5,9	6,4	10,0	7,4
	10-12 år	10,7	18,8	27,1	14,4	14,2	13,9	15,4	10,7
	13-14 år	17,3	19,3	21,5	16,9	12,6	13,5	17,1	8,5
	≥15 år	22,8	20,6	21,1	14,0	15,7	13,8	15,0	9,6
	I alt	16,4	17,9	21,6	16,3	10,2	11,3	14,5	9,1
≥65 år	<10 år	2,6	5,8	14,4	6,7	2,4	3,9	4,8	3,5
	10-12 år	5,9	12,0	14,3	21,1	7,8	8,3	12,8	7,7
	13-14 år	10,9	12,6	18,5	15,2	13,2	8,9	16,9	9,7
	≥15 år	23,6	22,2	27,6	22,7	12,4	19,2	16,4	12,8
	I alt	7,1	10,7	18,1	14,5	5,0	6,4	9,3	7,0
	<10 år	11,0	12,5	15,8	13,4	5,2	5,6	9,9	5,2
	10-12 år	10,7	15,4	19,8	14,9	11,3	10,2	12,7	7,6
	13-14 år	14,1	15,1	18,8	14,0	10,8	9,7	13,7	6,9
	≥15 år	21,4	17,3	19,6	13,3	12,5	13,3	13,2	8,0
	I alt	13,3	14,2	18,3	13,2	8,1	8,5	11,1	6,5

Figur 6.6.1. Andel, der overskrider sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

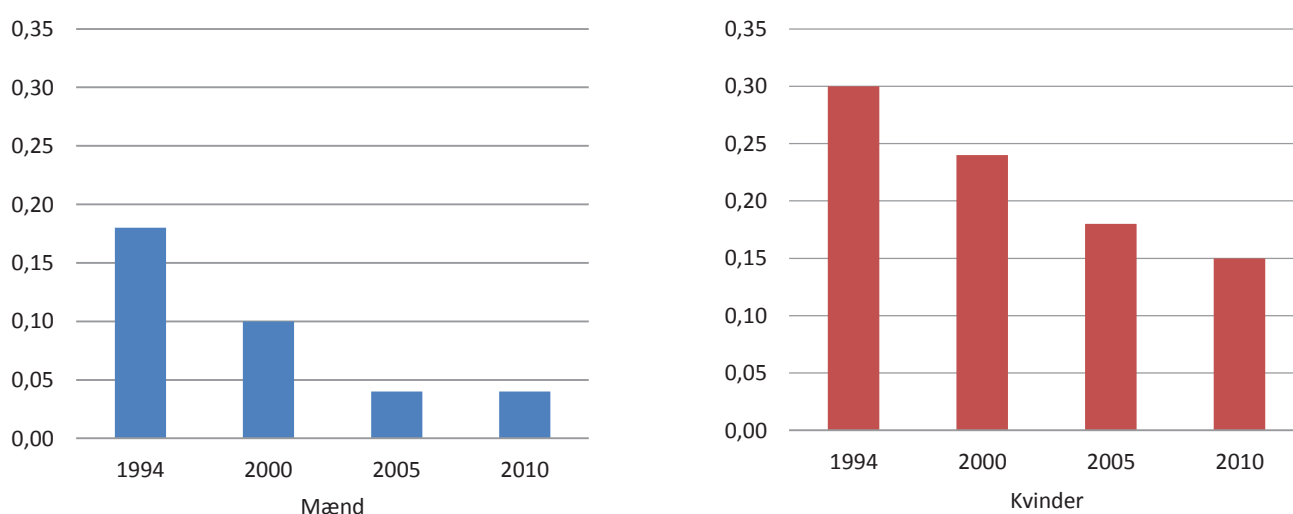
Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.6.1 fremgår det, at der i perioden 1994 til 2005 er sket en stigning i andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug (21 genstande pr. uge for mænd og 14 genstande pr. uge for kvinder). Fra 2005 til 2010 er der sket et fald i forekomsten. Denne udvikling ses for både mænd og kvinder og i alle aldersgrupper med undtagelse af gruppen 25-44 år, hvor der observeres et fald i hele perioden. Der er dog metodemæssige problemer forbundet med dette spørgsmål, som gør, at resultaterne skal tolkes med forsigtighed¹⁵.

Af figur 6.6.1 fremgår det, at der i 1994 ses en tendens til, at andelen af mænd, der overskrider højrisikogrænsen, stiger, når uddannelsesniveaet stiger. I årene 1994 og 2000 ses det, at mænd med mindre end 10 års uddannelse har de laveste forekomster, hvorimod der ikke er markant forskel på de resterende uddannelsesgrupper. I 2010 ses ingen tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der overskrider højrisikogrænsen. Blandt kvinder ses de laveste forekomster i uddannelsesgruppen <10 år og en tendens til, at andelen af kvinder, der overskrider højrisikogrænsen, stiger, når uddannelsesniveaet stiger. Hvis man betragter forekomsten i de forskellige aldersgrupper, ses der i aldersgruppen 25-44 år en tendens til, at forekomsten falder, når uddannelsesniveaet stiger. I aldersgruppen 45-64 år ses ingen gradient henover uddannelsesgrupperne blandt mænd og en svag tendens til stigende forekomst med stigende uddannelse blandt kvinder. I aldersgruppen ≥65 år ses der tydelige, positive gradienter for både mænd og kvinder.

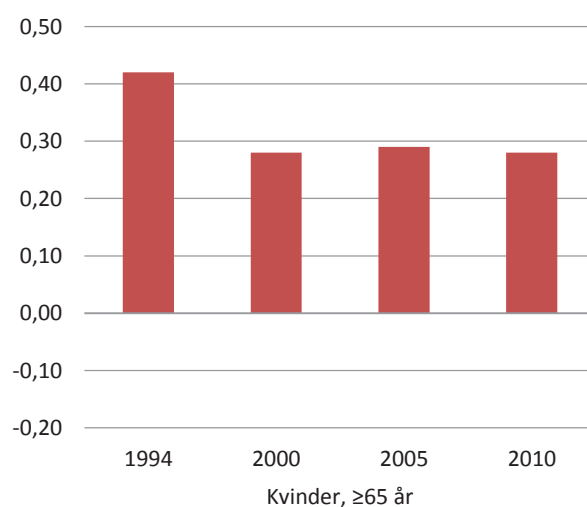
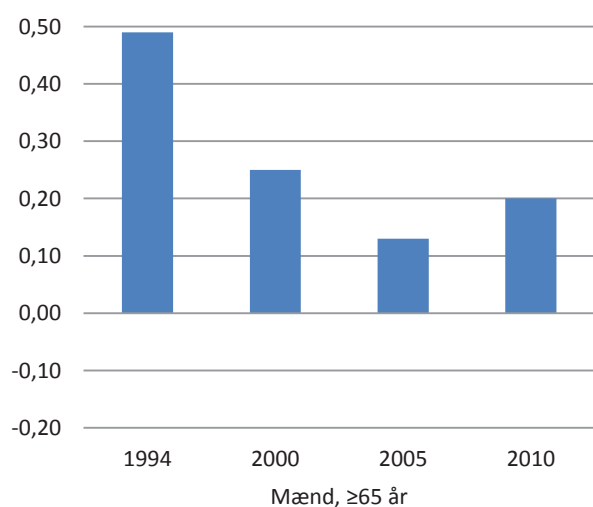
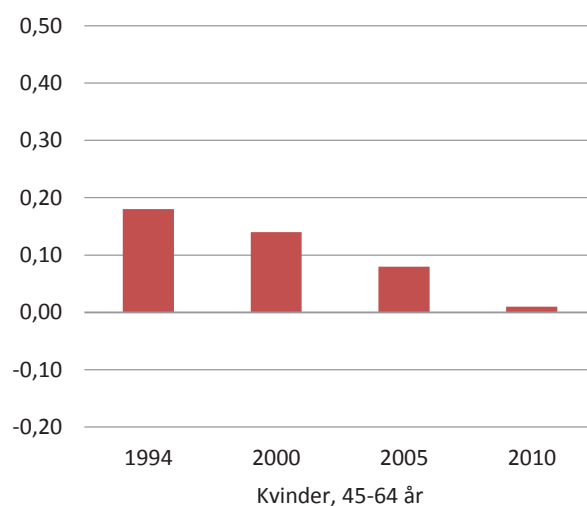
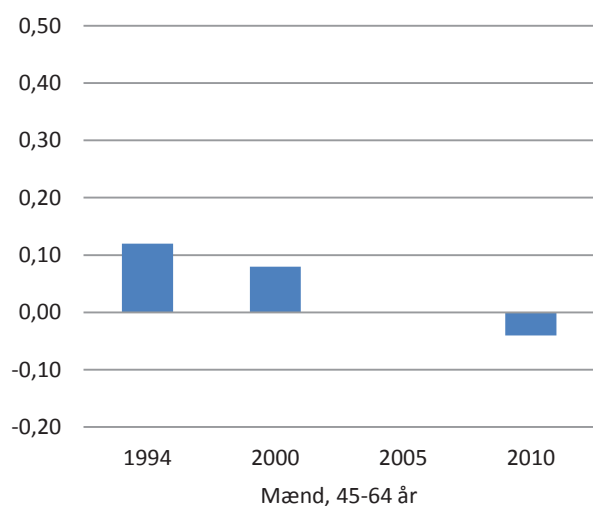
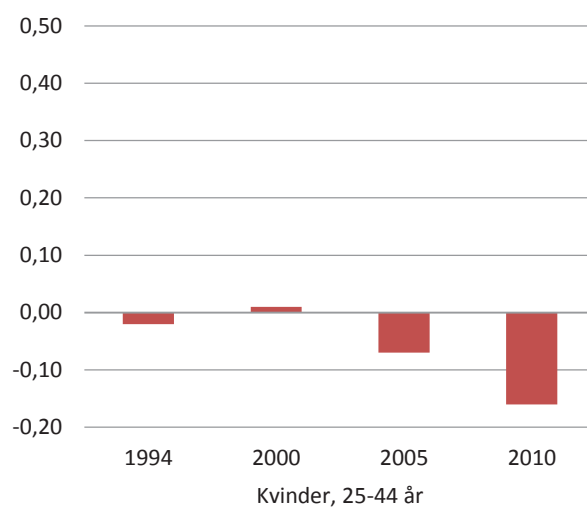
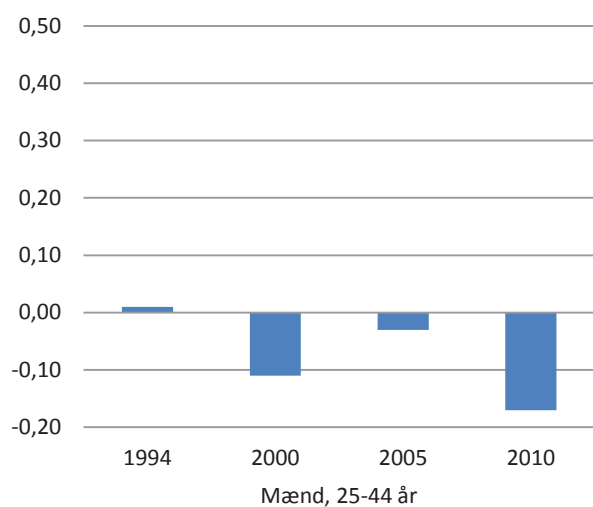
Udviklingen i uligheden: Af figur 6.6.2 fremgår det, at der i alle år er positive koncentrationsindeks som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med lang uddannelse. For både mænd og kvinder ses et fald i den sociale ulighed fra 1994 til 2010, hvilket skyldes, at der ses en stigning i forekomsten blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse og ingen udvikling i forekomsten blandt kvinder med mindre end 10 års uddannelse samtidig med, at der ses fald i forekomsten i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Hvis man betragter de aldersspecifikke opgørelser af uligheden i figur 6.6.3, ses der blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 25-44 år små negative koncentrationsindeks i alle år (med undtagelse af kvinder i 2000 og mænd i 1994, hvor der ses et meget lille positivt indeks). I aldersgrupperne 45-64 år og ≥65 år ses en stigning i uligheden fra 1994 til 2010, som genereres af et fald i forekomsten i uddannelsesgruppen ≥ 15 år og en stigning i forekomsten blandt personer, der har mindre end 10 års uddannelse. Uligheden er størst blandt kvinder og er stigende med alderen.

¹⁵ Ekholm O, Davidsen M, Hesse U, Eriksen L, Christensen AI, Grønnebæk M. Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987. Statens institut for Folkesundhed 2006. Side 99.

Figur 6.6.2. Relativt koncentrationsindeks. Overskrider sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug



Figur 6.6.3. Relativt koncentrationsindeks. Overskrider sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholforbrug. Aldersopdelt

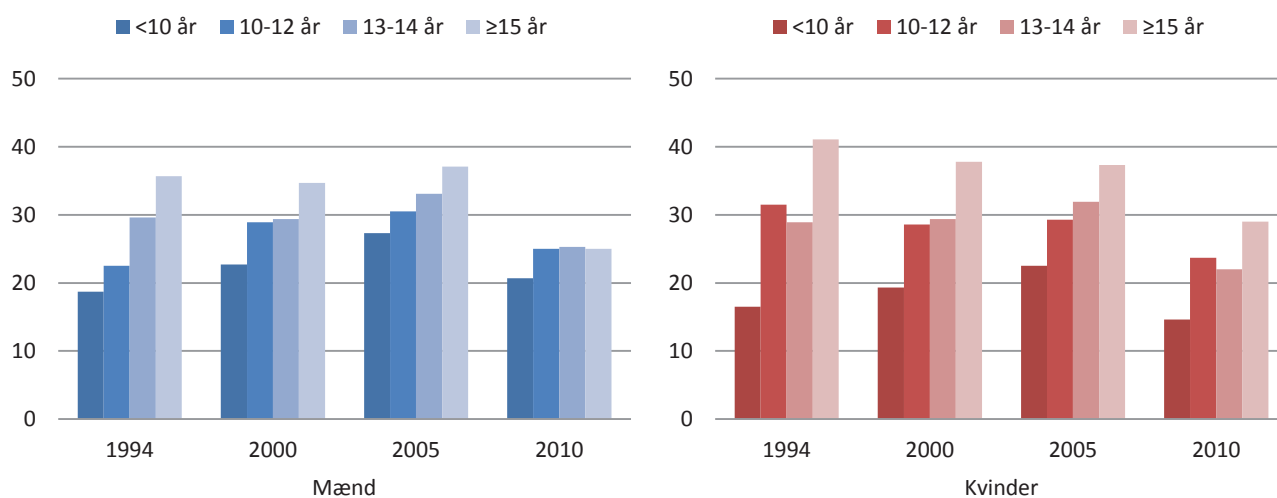


6.7 Overskrider sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug

Tabel 6.7.1. Andel, der overskrider sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	26,7	28,5	24,6	18,0	20,2	20,1	24,0	13,0
	10-12 år	29,6	27,9	26,3	23,0	25,3	25,1	21,0	18,0
	13-14 år	25,6	25,5	27,7	18,8	20,3	23,7	20,7	10,9
	≥15 år	33,2	23,3	24,7	11,4	36,1	28,4	26,5	14,4
	I alt	28,0	26,0	26,4	17,1	24,7	24,8	22,8	14,1
45-64 år	<10 år	18,8	23,7	31,0	26,6	16,6	22,9	25,2	17,1
	10-12 år	21,5	33,1	36,3	25,7	42,2	35,3	33,3	23,6
	13-14 år	33,4	32,7	37,4	27,9	38,1	35,9	39,9	25,5
	≥15 år	40,7	37,2	39,7	24,8	48,1	44,5	45,5	33,7
	I alt	29,0	31,3	36,6	26,7	30,3	33,0	36,1	25,8
≥65 år	<10 år	9,1	14,3	24,7	14,4	11,9	12,6	16,5	12,6
	10-12 år	15,6	23,3	25,8	26,0	21,4	21,9	32,8	30,6
	13-14 år	28,0	28,9	32,8	28,8	24,0	25,7	32,3	29,3
	≥15 år	30,6	44,1	47,7	41,5	35,7	38,1	36,8	38,6
	I alt	16,8	23,5	31,5	26,7	16,2	18,0	23,7	23,1
	<10 år	18,7	22,7	27,3	20,7	16,5	19,3	22,5	14,6
	10-12 år	22,5	28,9	30,5	25,0	31,5	28,6	29,3	23,7
	13-14 år	29,6	29,4	33,1	25,3	28,9	29,4	31,9	22,0
	≥15 år	35,7	34,7	37,1	25,0	41,1	37,8	37,3	29,0
	I alt	25,5	27,6	32,1	23,7	24,9	26,5	28,7	21,5

Figur 6.7.1. Andel, der overskrider sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.7.1 fremgår det, at der i perioden 1994 til 2005 er sket en stigning i andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug (14 genstande pr. uge for mænd og 7 genstande pr. uge for kvinder). Fra 2005 til 2010 ses et fald i forekomsten. Denne udvikling ses for både mænd og kvinder og i alle aldersgrupper; dog med undtagelse af aldersgruppen 25-44 år, hvor der i hele perioden ses et fald i forekomsten. Der er dog metodemæssige problemer forbundet med dette spørgsmål, som gør, at resultaterne skal tolkes med forsigtighed¹⁶.

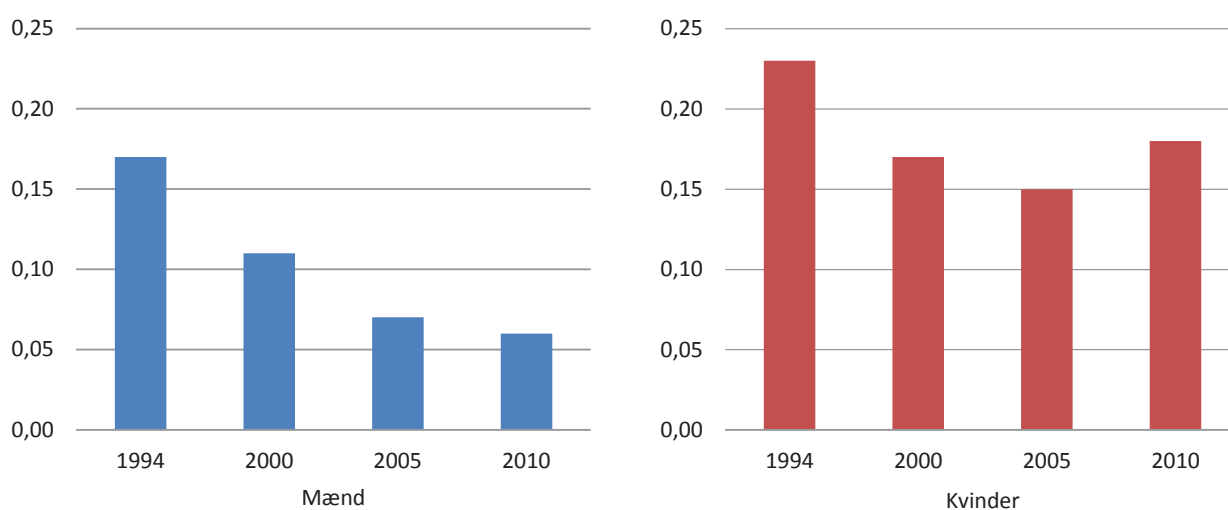
I figur 6.7.1 ses det, at der fra 1994 til 2005 er en generel tendens til, at andelen, der drikker over lavrisikogrænsen stiger, når uddannelsesniveautet stiger; dog er gradienten knapt så tydelig i 2010. Hvis man betragter sammenhængen mellem uddannelsesniveau og andelen, der overskrider lavrisikogrænsen i de forskellige aldersgrupper, ses der i aldersgruppen 25-44 år en svag tendens til, at andelen, der drikker over lavrisikogrænsen falder, når uddannelsesniveautet stiger, og at der i den ældste aldersgruppe ses den modsatte tendens.

Udviklingen i uligheden: I figur 6.7.2 fremgår det, at der i alle år er positive koncentrationsindeks som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med lang uddannelse. For mænd ses et fald i den sociale ulighed fra 1994 til 2010. Der genereres en stigning i forekomsten blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse og et fald i forekomsten blandt mænd i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Der ses en svagt faldende ulighed blandt kvinder, som genereres af, at de relativt største fald ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år.

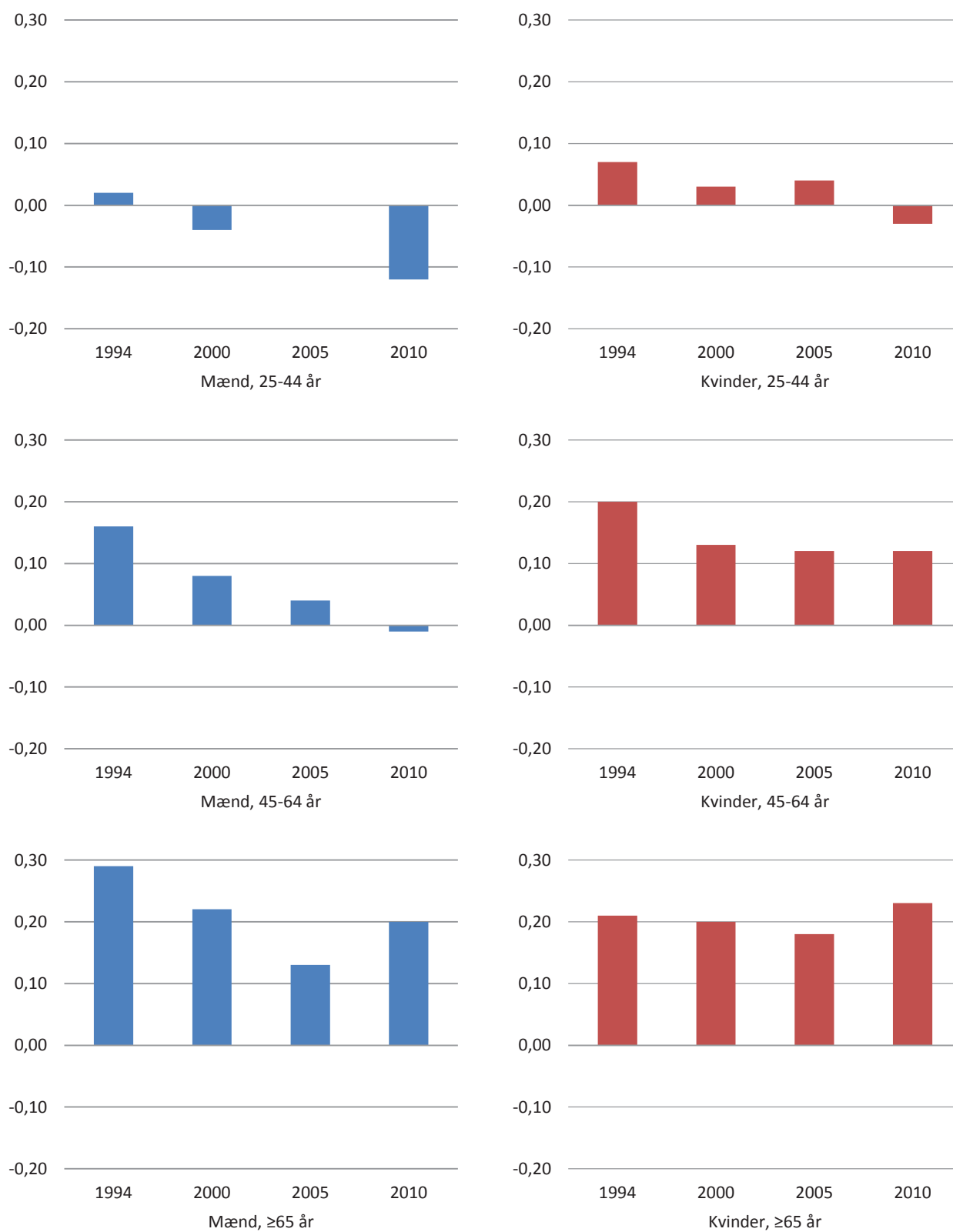
Når de aldersspecifikke opgørelser af uligheden betragtes (figur 6.7.3), ses et lille positivt koncentrationsindeks i 1994 blandt mænd – hvorefter gradienten vender, og koncentrationsindekset bliver svagt negativt. I aldersgruppen 45-64 år ses fald i de positive koncentrationsindeks, hvilket også er tilfældet for mænd i aldersgruppen ≥ 65 år. Alt i alt resulterer udviklingen i en meget lille, samlet social ulighed i 2010. Blandt kvinder observeres ligeledes en vendende gradient fra positivt til negativt koncentrationsindeks blandt de 25-44 årige. I aldersgruppen 45-64 år ses et lille fald i det positive koncentrationsindeks. Uligheden blandt kvinder i aldersgruppen ≥ 65 år er uændret i perioden. I alle år er uligheden størst blandt kvinder og er stigende med alderen.

¹⁶ Ekholm O, Davidsen M, Hesse U, Eriksen L, Christensen AI, Grønnebæk M. Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987. Statens institut for Folkesundhed 2006. Side 99.

Figur 6.7.2. Relativt koncentrationsindeks. Overskrider sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug



Figur 6.7.3. Relativt koncentrationsindeks. Overskrider sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholforbrug. Aldersopdelt

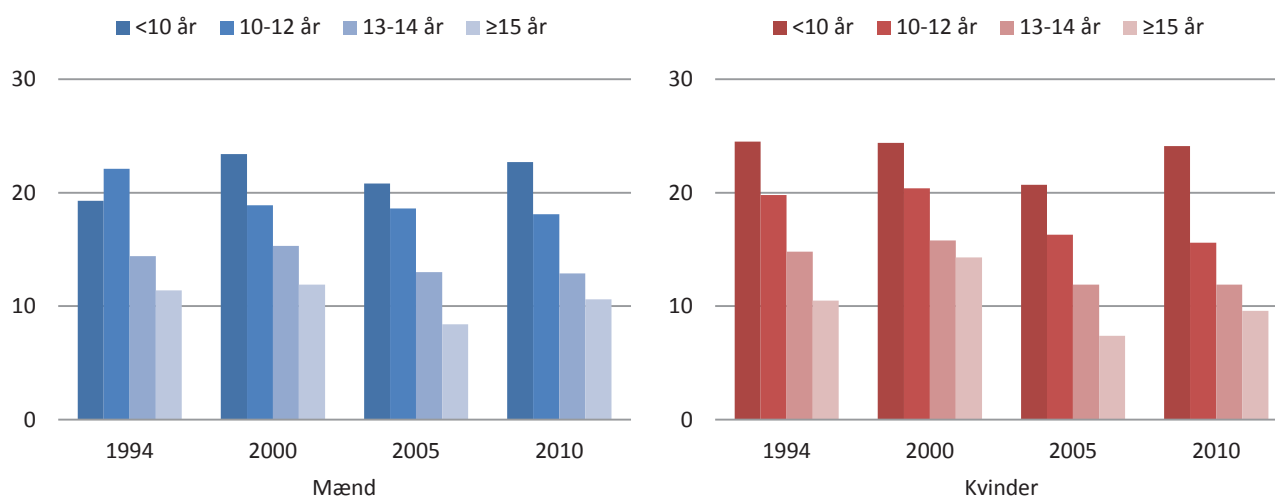


6.8 Har en stillesiddende fritidsaktivitet

Tabel 6.8.1. Andel, der har en stillesiddende fritidsaktivitet, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	15,5	19,8	22,1	32,6	11,9	20,3	18,0	34,2
	10-12 år	13,2	13,7	14,3	19,3	8,7	12,1	10,7	15,0
	13-14 år	12,4	13,5	13,9	11,6	10,8	10,2	9,8	11,9
	≥15 år	7,0	8,8	7,5	10,0	6,4	7,7	7,5	8,1
	I alt	12,1	13,5	13,1	14,0	9,6	11,3	9,9	12,1
45-64 år	<10 år	20,4	23,0	17,7	17,5	20,6	16,7	16,4	16,2
	10-12 år	18,8	16,2	15,1	14,5	13,4	11,8	10,4	13,1
	13-14 år	10,9	14,6	11,8	13,0	13,5	11,2	9,7	10,2
	≥15 år	9,9	12,1	6,6	8,7	8,1	11,3	4,3	9,9
	I alt	14,4	16,4	12,1	13,0	16,2	13,1	10,4	11,8
≥65 år	<10 år	22,1	28,2	24,3	19,4	45,6	41,6	30,7	24,8
	10-12 år	37,9	29,6	29,5	22,7	43,4	44,0	32,5	20,5
	13-14 år	22,3	18,4	13,8	14,2	21,6	29,8	17,9	14,7
	≥15 år	19,1	15,3	12,3	14,3	19,3	26,9	12,2	10,8
	I alt	25,2	23,9	19,1	16,5	40,4	38,8	26,4	19,7
	<10 år	19,3	23,4	20,8	22,7	24,5	24,4	20,7	24,1
	10-12 år	22,1	18,9	18,6	18,1	19,8	20,4	16,3	15,6
	13-14 år	14,4	15,3	13,0	12,9	14,8	15,8	11,9	11,9
	≥15 år	11,4	11,9	8,4	10,6	10,5	14,3	7,4	9,6
	I alt	16,5	17,5	14,3	14,2	20,5	19,3	14,4	14,0

Figur 6.8.1. Andel, der har en stillesiddende fritidsaktivitet, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

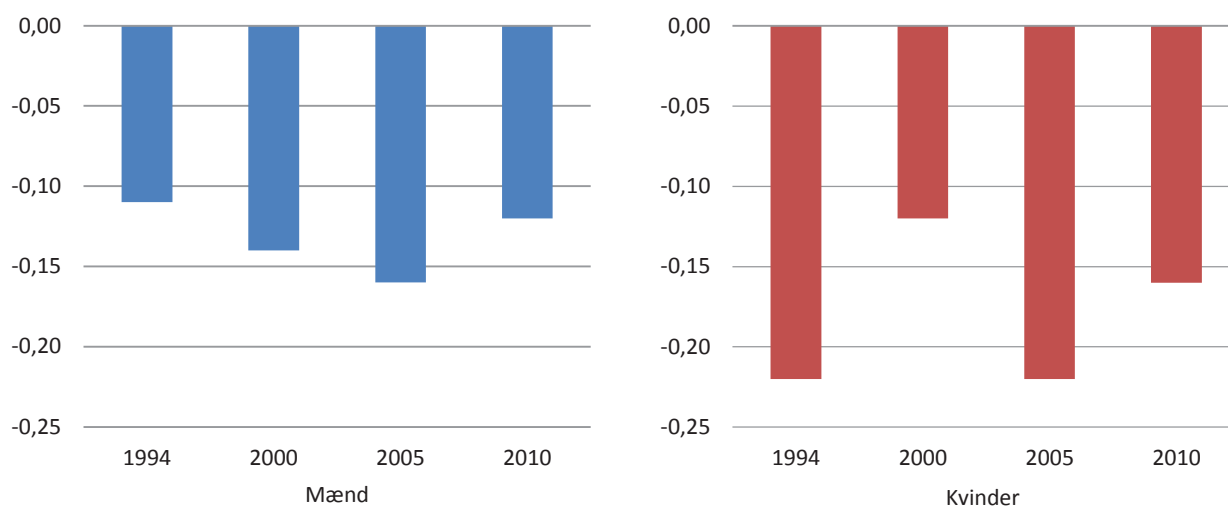


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.8.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2010 er sket et lille fald i andelen, der har en stillesiddende fritidsaktivitet blandt mænd, blandt kvinder er der sket et lidt større fald i forekomsten. I aldersgruppen 25-44 år ses en lille stigning i forekomsten. Faldet ses i aldersgruppen 45-64 år og i aldersgruppen ≥ 65 år, hvor det største fald ses i aldersgruppen ≥ 65 år. I 1994 var andelen af kvinder, med en stillesiddende fritidsaktivitet, større end andelen af mænd med stillesiddende fritidsaktivitet. I 2010 ses der ingen forskel i forekomsten kønnene imellem.

I figur 6.8.1 ses tydelige, negative gradienter i uddannelsesniveaue, idet andelen, der har en stillesiddende fritidsaktivitet, falder, når uddannelsesniveaue stiger. Dog ses en lille afvigelse blandt mænd i 1994, hvor den højeste forekomst observeres i gruppen, der har 10-12 års uddannelse. Den negative gradient ses i alle aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 6.8.2 ses det, at der i alle år er negative koncentrationsindeks. Der ses ingen udvikling over tid, hverken blandt mænd eller kvinder. Når de aldersspecifikke koncentrationsindeks betragtes (data ikke vist), ses det, at der blandt mænd og kvinder i alderen 25-44 år er en stigende sociale ulighed fra 1994 til 2010. Blandt kvinder i aldersgruppen ≥ 65 år ses ligeledes en stigning i uligheden i perioden. I 2010 er der nogenlunde samme niveau af ulighed blandt mænd og kvinder.

Figur 6.8.2. Relativt koncentrationsindeks. Har en stillesiddende fritidsaktivitet



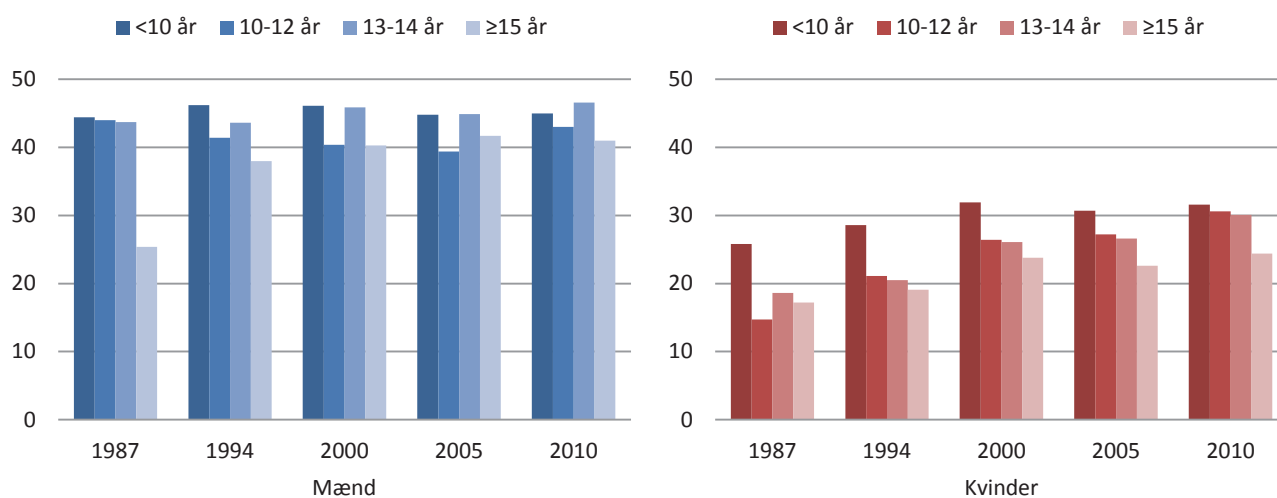
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

6.9 Er moderat overvægtig

Tabel 6.9.1. Andel, der er moderat overvægtige, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	38,7	39,9	41,1	41,8	38,5	20,1	21,4	25,2	29,3	25,5
	10-12 år	26,4	33,2	32,9	33,6	37,6	8,2	19,5	23,4	24,0	27,5
	13-14 år	33,7	33,1	39,6	39,5	43,2	9,0	15,4	19,5	24,0	25,9
	≥15 år	17,9	24,7	35,2	36,3	35,6	4,4	11,9	16,3	21,6	22,8
	I alt	30,6	32,7	37,3	37,6	39,3	11,0	17,0	20,6	23,7	25,0
45-64 år	<10 år	45,5	50,4	50,3	45,2	47,4	27,6	33,2	35,1	31,3	35,8
	10-12 år	58,6	48,9	46,3	42,6	47,4	13,9	15,0	30,4	27,5	31,2
	13-14 år	46,8	46,6	48,5	48,7	46,9	19,4	24,1	25,4	27,0	31,5
	≥15 år	33,4	47,0	45,7	46,3	42,6	24,0	17,6	27,9	24,1	25,2
	I alt	45,5	48,1	48,2	46,8	46,1	24,3	26,4	29,8	27,5	30,6
≥65 år	<10 år	49,6	46,7	45,0	47,7	48,8	29,7	29,8	34,6	31,5	31,9
	10-12 år	41,3	39,2	39,8	41,1	42,2	23,5	32,6	23,5	30,7	33,1
	13-14 år	50,3	51,2	49,0	45,1	50,1	28,7	20,5	35,1	29,1	32,8
	≥15 år	21,4	39,3	37,8	40,7	44,8	21,1	29,9	26,1	21,4	25,2
	I alt	46,0	45,4	44,5	45,0	48,2	28,4	29,0	32,6	29,8	31,5
	<10 år	44,4	46,2	46,1	44,8	45,0	25,8	28,6	31,9	30,7	31,6
	10-12 år	44,0	41,4	40,4	39,4	43,0	14,7	21,1	26,4	27,2	30,6
	13-14 år	43,7	43,6	45,9	44,9	46,6	18,6	20,5	26,1	26,6	30,1
	≥15 år	25,4	38,0	40,3	41,7	41,0	17,2	19,1	23,8	22,6	24,4
	I alt	41,0	42,6	43,9	43,5	44,5	21,2	24,2	27,7	26,9	29,1

Figur 6.9.1. Andel, der er moderat overvægtige, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



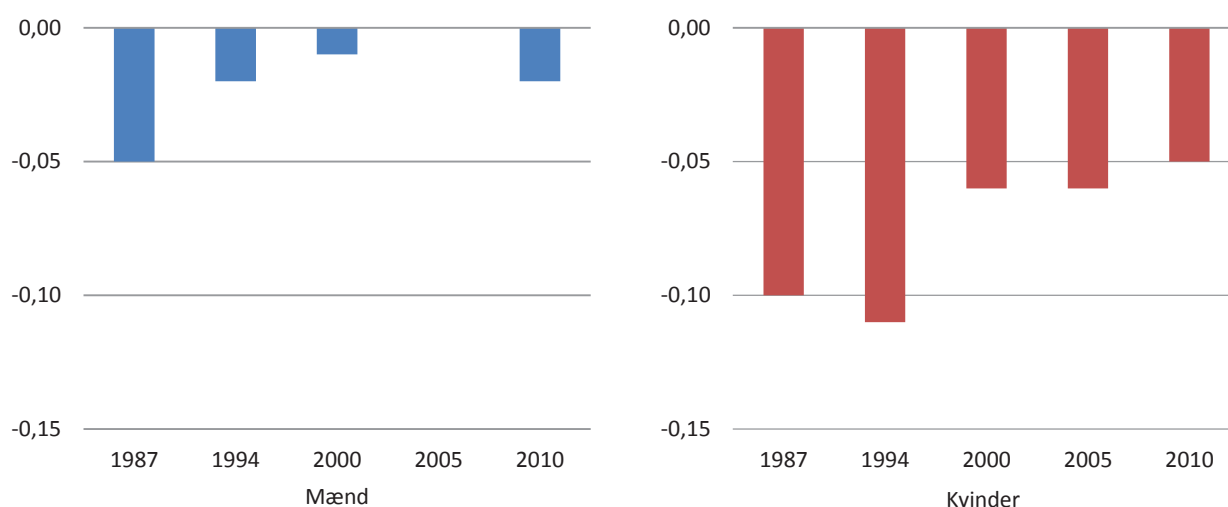
Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.9.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af moderat overvægtige mænd og kvinder ($25 \leq \text{BMI} < 30$). Stigningen ses i alle aldersgrupper, dog med undtagelse af mænd i aldersgruppen 45-64 år. Den største relative stigning ses i aldersgruppen 25-44 år. Forekomsten er højere blandt mænd end blandt kvinder.

I figur 6.9.1. fremgår det, at der blandt mænd ikke ses nogen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og moderat overvægt; i 1987 ses dog et noget lavere niveau af moderat overvægt blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse. Blandt kvinder, ses en generel tendens til, at forekomsten af moderat overvægt falder, når uddannelsesniveauet stiger.

Udviklingen i uligheden: I figur 6.9.2. ses det, at der blandt mænd ikke er ulighed i moderat overvægt i 2010, men der er dog sket et lille fald siden 1987. De beskrevne gradienter blandt kvinder giver negative koncentrationsindeks i alle år som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt kvinder med kort uddannelse.

Blandt kvinder ses et markant fald i koncentrationsindekset fra 1987 til 2010, især blandt de 25-44 årige (data ikke vist). Faldet i uligheden genereres af en relativ stor stigning i forekomsten blandt de højtuddannede kvinder samtidig med, at der er kommet flere højtuddannede kvinder i perioden.

Figur 6.9.2. Relativt koncentrationsindeks. Er moderat overvægtig



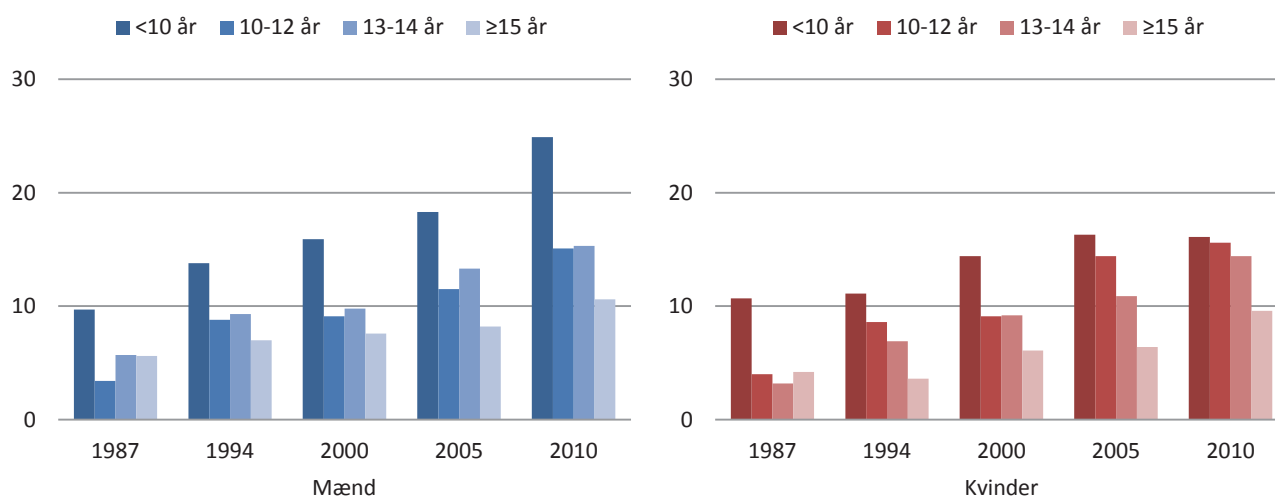
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

6.10 Er svært overvægtig

Tabel 6.10.1. Andel, der er svært overvægtige, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	6,7	13,1	10,7	15,4	30,9	8,9	7,5	14,6	16,2	13,2
	10-12 år	2,2	4,6	8,1	13,6	17,0	0,4	4,9	10,8	15,3	16,6
	13-14 år	6,5	7,8	8,0	11,0	13,5	2,5	2,8	8,8	12,6	14,8
	≥15 år	1,8	6,2	4,3	5,1	7,0	0,0	1,7	5,2	6,2	6,5
	I alt	4,9	7,7	7,7	10,6	13,3	3,3	4,0	9,3	11,6	11,9
45-64 år	<10 år	12,0	14,6	21,7	22,3	25,4	12,1	12,5	15,2	18,5	19,8
	10-12 år	2,2	11,1	10,6	10,2	17,1	4,1	14,5	8,2	15,7	17,9
	13-14 år	5,5	13,8	12,3	14,3	17,1	4,2	8,5	9,7	10,2	15,4
	≥15 år	5,0	7,3	9,7	9,1	11,6	3,2	7,1	6,3	6,7	11,9
	I alt	8,1	12,7	14,0	14,1	17,2	8,8	11,0	10,7	12,6	15,8
≥65 år	<10 år	9,4	13,4	12,8	15,3	17,0	10,5	13,3	12,9	12,7	13,4
	10-12 år	6,9	10,3	7,7	11,3	9,6	8,0	3,3	8,6	11,2	10,6
	13-14 år	5,2	3,7	7,9	14,2	14,7	2,4	9,3	8,8	10,0	12,2
	≥15 år	11,1	7,4	8,1	10,5	13,2	10,9	0,0	6,9	6,2	9,5
	I alt	8,3	10,0	10,1	13,7	14,8	9,4	10,8	11,2	11,3	12,2
	<10 år	9,7	13,8	15,9	18,3	24,9	10,7	11,1	14,4	16,3	16,1
	10-12 år	3,4	8,8	9,1	11,5	15,1	4,0	8,6	9,1	14,4	15,6
	13-14 år	5,7	9,3	9,8	13,3	15,3	3,2	6,9	9,2	10,9	14,4
	≥15 år	5,6	7,0	7,6	8,2	10,6	4,2	3,6	6,1	6,4	9,6
	I alt	7,2	10,5	11,0	12,9	15,3	7,3	8,8	10,4	11,9	13,6

Figur 6.10.1. Andel, der er svært overvægtige, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



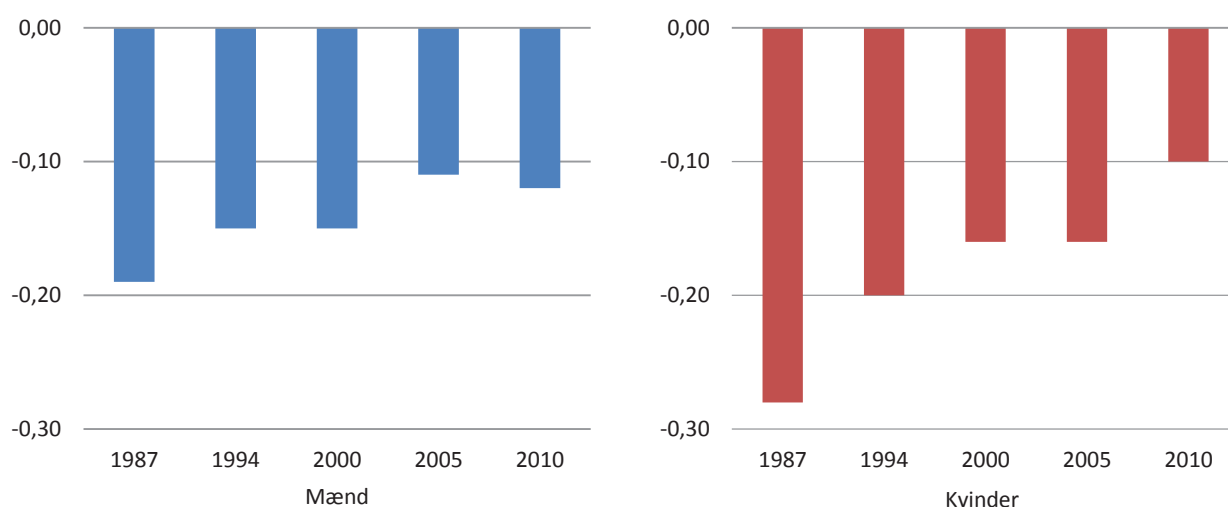
Udviklingen i forekomsten: Af tabel 6.10.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af svært overvægtige mænd og kvinder ($BMI \geq 30$). Udviklingen ses i alle aldersgrupper; dog ses den største relative stigning i aldersgruppen 25-44 år. Forekomsten af svær overvægt er påvirket af dataindsamlingsmetoden, og stigningen i perioden vurderes derfor til at være endnu højere.

Af figur 6.10.1 fremgår det, at de højeste forekomster ses blandt mænd, der har mindre end 10 års uddannelse, og den laveste forekomst ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Gradienten er ikke helt tydelig, da det gælder i alle årene, at forekomsten er højere blandt mænd, der har 13-14 års uddannelses, end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. Gradienten er negativ i alle år blandt kvinder, idet forekomsten af svært overvægtige falder, når uddannelsesniveaet stiger. Dog ses en lille afvigelse i 1987, hvor kvinder, der har under 10 års uddannelse, har en meget højere forekomst end de resterende uddannelsesgrupper, hvor der ikke ses nogen markant forskel i forekomsten.

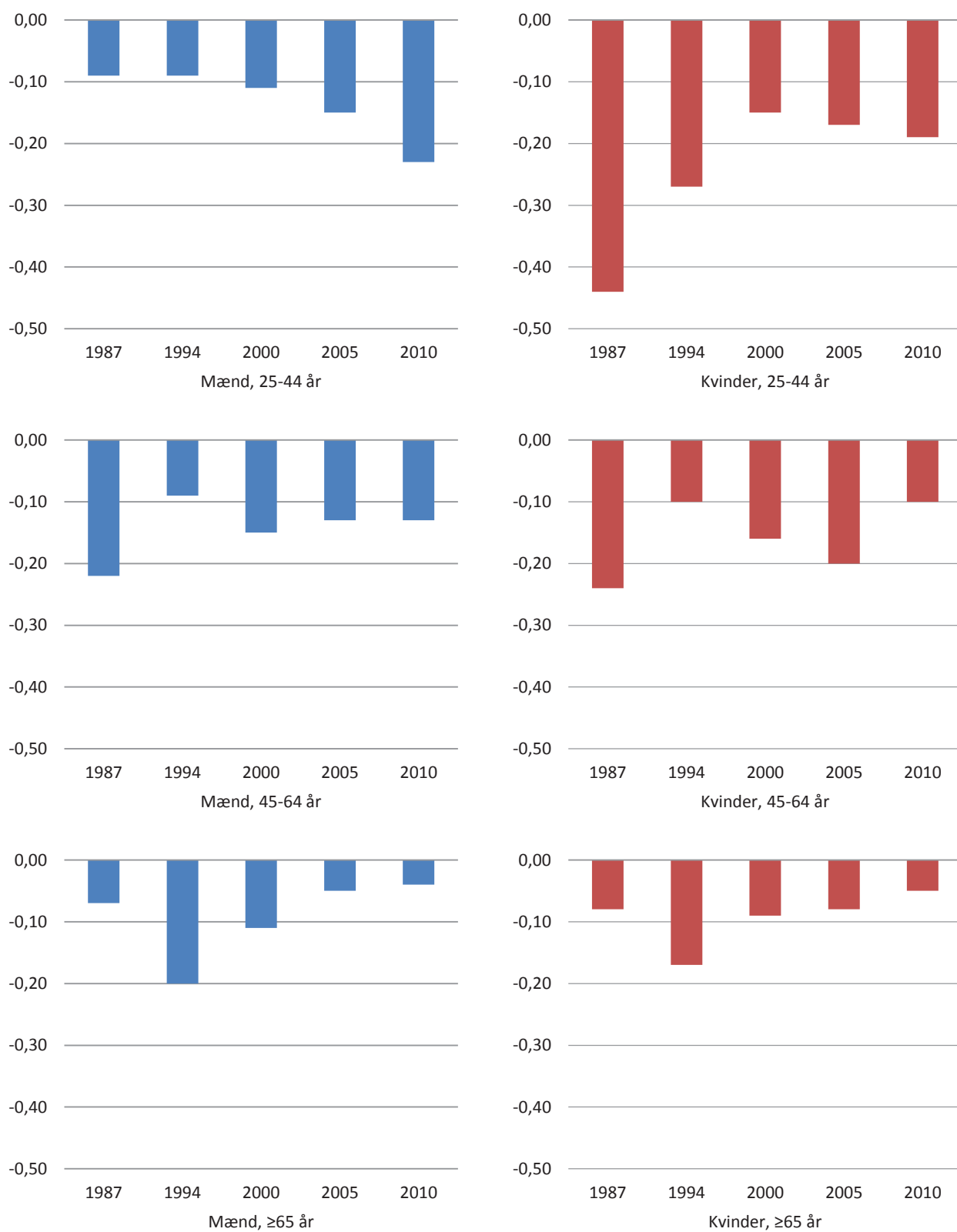
Udviklingen i uligheden: Af figur 6.10.2 ses det, at koncentrationsindeksene er negative i alle årene som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Blandt mænd ses et lille fald, og blandt kvinder ses et markant fald i den sociale ulighed i perioden.

De aldersspecifikke opgørelser i figur 6.10.3 viser, at der blandt mænd i aldersgruppen 25-44 år ses en stigning i uligheden i modsætning til den samlede tendens for mænd. Stigningen skyldes, at der er sket en markant stigning i andelen af svært overvægtige i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse. Blandt kvinder ses der ligeledes et fald i uligheden, hvilket skyldes, at andelen af svært overvægtige kvinder i gruppen, der har 15 eller flere års uddannelse, er steget meget i perioden samtidig med, at denne uddannelsesgruppe er blevet større. Niveaue af ulighed er størst blandt kvinder i 1987 og 1994, hvorimod der i 2010 ses et lavere niveau af ulighed blandt kvinder. Uligheden er højest i aldersgruppen 25-44 år og er faldende med alderen.

Figur 6.10.2. Relativt koncentrationsindeks. Er svært overvægtig

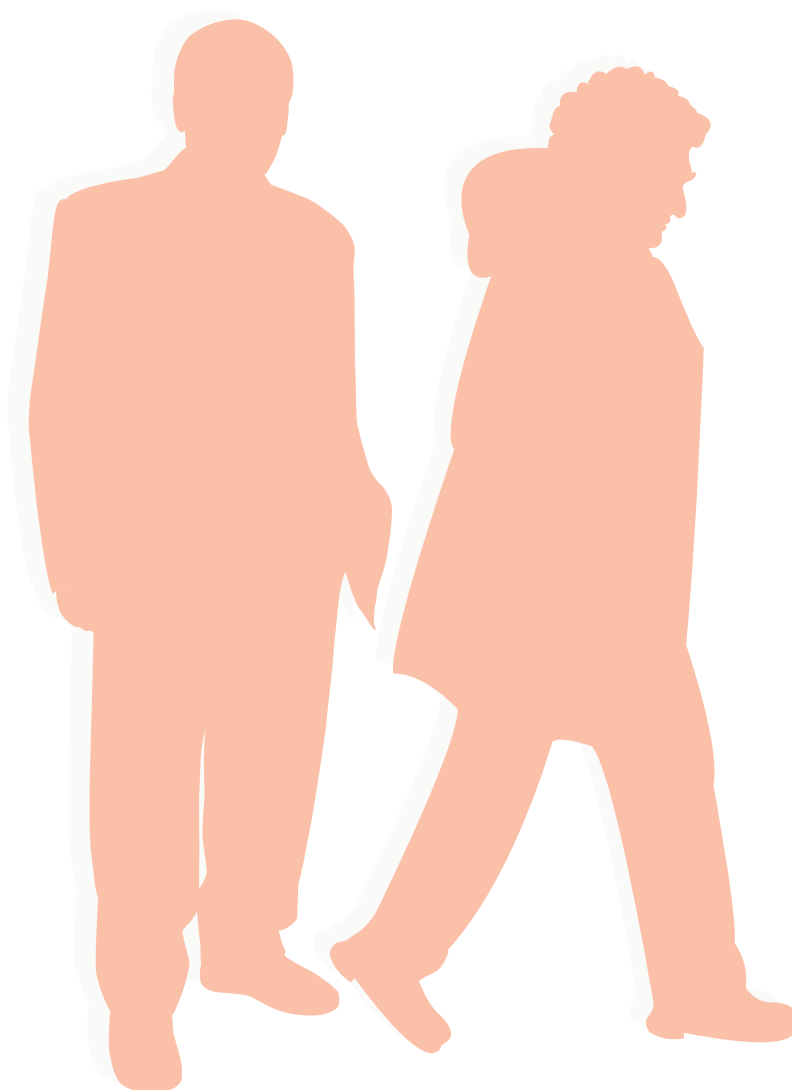


Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 6.10.3. Relativt koncentrationsindeks. Svært overvægtige ($BMI \geq 30$). Aldersopdelt

7

Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet

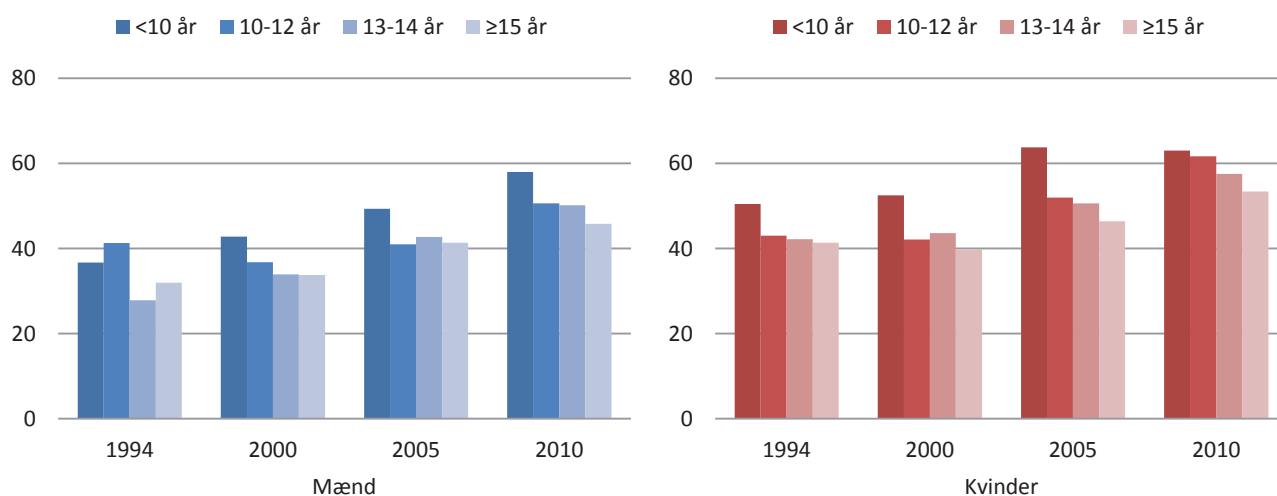


7.1 Har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage

Tabel 7.1.1. Andel, der har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	20,2	24,4	30,4	43,7	30,4	39,8	49,1	41,1
	10-12 år	14,6	22,4	23,6	29,6	29,3	26,5	32,4	44,2
	13-14 år	12,2	16,5	20,2	28,1	22,5	25,4	32,5	39,4
	≥15 år	15,1	17,2	21,0	21,8	28,3	25,1	25,3	34,6
	I alt	14,6	19,1	22,0	27,5	26,8	27,1	31,4	38,7
45-64 år	<10 år	38,6	41,7	51,3	58,9	52,5	50,0	64,1	68,8
	10-12 år	44,6	31,7	34,2	48,0	35,5	38,2	52,5	60,5
	13-14 år	27,4	31,1	42,0	49,4	41,5	42,7	49,4	58,6
	≥15 år	30,4	29,6	38,8	46,3	34,9	39,2	45,9	53,9
	I alt	32,9	33,6	42,0	50,0	45,2	43,8	52,9	59,6
≥65 år	<10 år	53,1	66,1	68,6	73,6	71,1	71,6	80,9	79,3
	10-12 år	67,7	61,9	72,4	79,7	71,4	66,8	74,4	84,4
	13-14 år	46,7	58,9	70,4	77,6	66,7	66,5	74,0	77,2
	≥15 år	54,7	60,3	69,7	73,3	67,2	58,2	72,0	74,8
	I alt	55,0	62,8	69,7	75,7	70,3	69,1	77,8	78,8
	<10 år	36,7	42,8	49,3	58,0	50,5	52,5	63,8	63,0
	10-12 år	41,3	36,8	41,0	50,6	43,0	42,1	52,0	61,7
	13-14 år	27,8	33,9	42,7	50,2	42,2	43,6	50,6	57,5
	≥15 år	32,0	33,8	41,4	45,8	41,4	39,8	46,4	53,4
	I alt	33,0	36,8	43,1	49,8	46,1	45,3	52,8	58,2

Figur 7.1.1. Andel, der har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



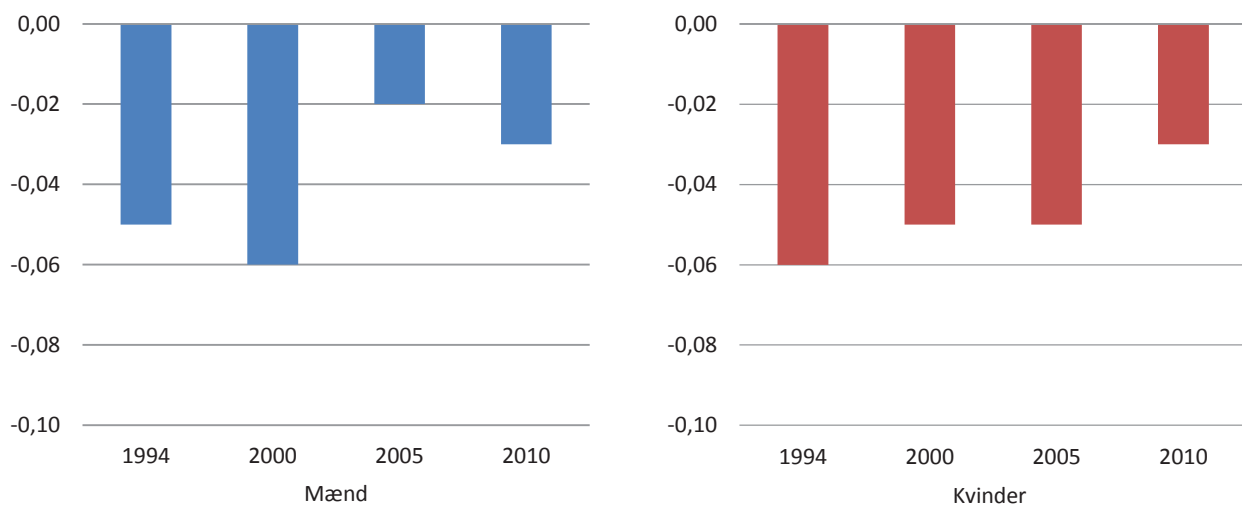
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 7.1.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2010 er sket en stigning i andelen, der har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage. Stigningen ses i alle aldersgrupper og blandt begge køn. Forekomsten er stigende med alderen og er højere blandt kvinder end blandt mænd.

Af figur 7.1.1 fremgår det, at der blandt mænd i 1994 ikke ses nogen tydelig sammenhæng mellem receptmedicinforbrug og uddannelsesniveau. Fra 2000 til 2010 ses den højeste forekomst blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse, hvorimod der ikke ses nogen forskel på de resterende uddannelsesgrupper. I 2010 ses en svagt negativ gradient blandt kvinder, hvor forbruget af receptpligtig medicin falder, når uddannelsesniveauet stiger. Fra 1994 til 2010 ses de højeste forekomster blandt personer med mindre end 10 års uddannelse, mens der ingen forskel er på de resterende uddannelsesgrupper. Der ses ikke helt ligeså tydelige gradienter i de enkelte aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 7.1.2 fremgår det, at der i alle år ses negative koncentrationsindeks for både mænd og kvinder, hvilket betyder, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Koncentrationsindeksene er dog små. Blandt begge køn ses et svagt fald i uligheden i perioden 1994 til 2010. I 2010 er der stort set samme niveau af ulighed blandt mænd og kvinder. Af de aldersspecifikke opgørelser af uligheden (data ikke vist) fremgår det, at uligheden er højest blandt de 25-44 årige og falder med alderen.

Figur 7.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage



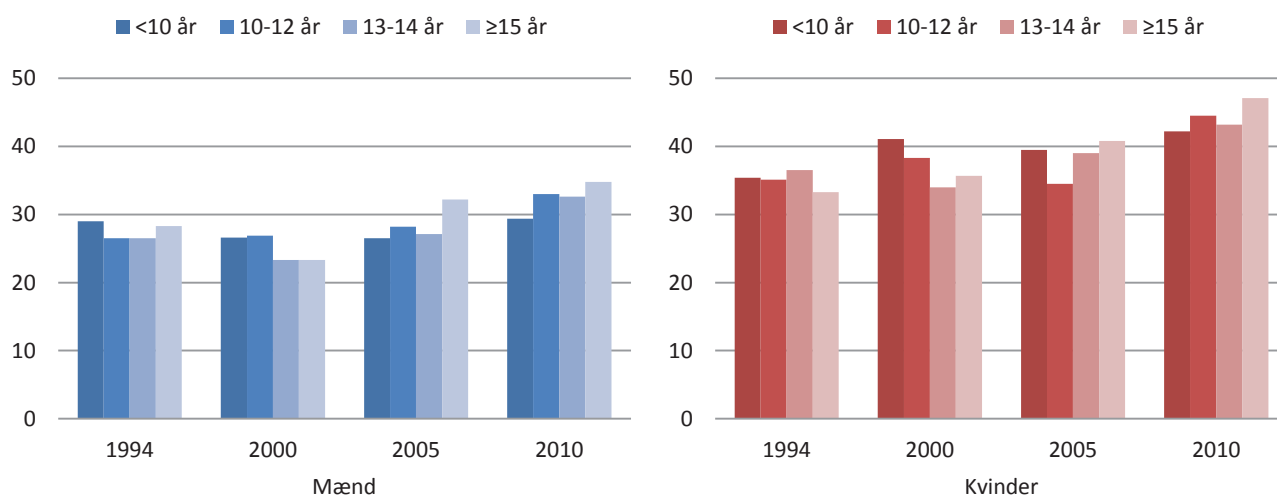
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

7.2 Har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage

Tabel 7.2.1. Andel, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	31,8	29,6	32,6	39,8	36,2	49,4	44,6	54,1
	10-12 år	24,1	27,9	28,0	40,4	35,0	41,3	40,4	50,2
	13-14 år	26,3	24,6	31,1	38,7	40,6	36,3	44,0	48,8
	≥15 år	30,1	25,9	33,5	40,3	39,1	39,1	43,0	53,4
	I alt	27,5	26,3	31,1	39,6	38,0	39,8	42,8	51,2
45-64 år	<10 år	27,1	25,4	26,3	27,2	35,0	37,8	39,0	40,9
	10-12 år	25,1	23,2	26,6	31,6	35,0	36,9	32,6	47,5
	13-14 år	25,0	21,2	26,1	32,9	35,8	35,7	39,6	45,1
	≥15 år	26,6	21,0	32,1	34,1	32,6	38,5	43,0	46,7
	I alt	26,0	22,4	27,5	32,1	35,0	37,1	38,8	45,3
≥65 år	<10 år	28,8	25,1	19,7	20,6	35,1	36,8	34,4	30,3
	10-12 år	31,7	31,8	31,0	26,4	35,5	36,9	30,4	32,9
	13-14 år	29,1	25,1	24,0	25,0	32,7	28,7	32,0	33,4
	≥15 år	29,0	24,0	30,9	29,5	27,5	27,2	34,8	40,2
	I alt	29,5	25,8	24,0	24,4	34,3	34,7	33,5	32,6
	<10 år	29,0	26,6	26,5	29,4	35,4	41,1	39,5	42,2
	10-12 år	26,5	26,9	28,2	33,0	35,1	38,3	34,5	44,5
	13-14 år	26,5	23,3	27,1	32,6	36,5	34,0	39,0	43,2
	≥15 år	28,3	23,3	32,2	34,8	33,3	35,7	40,8	47,1
	I alt	27,4	24,5	27,7	32,4	35,7	37,3	38,7	43,8

Figur 7.2.1. Andel, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



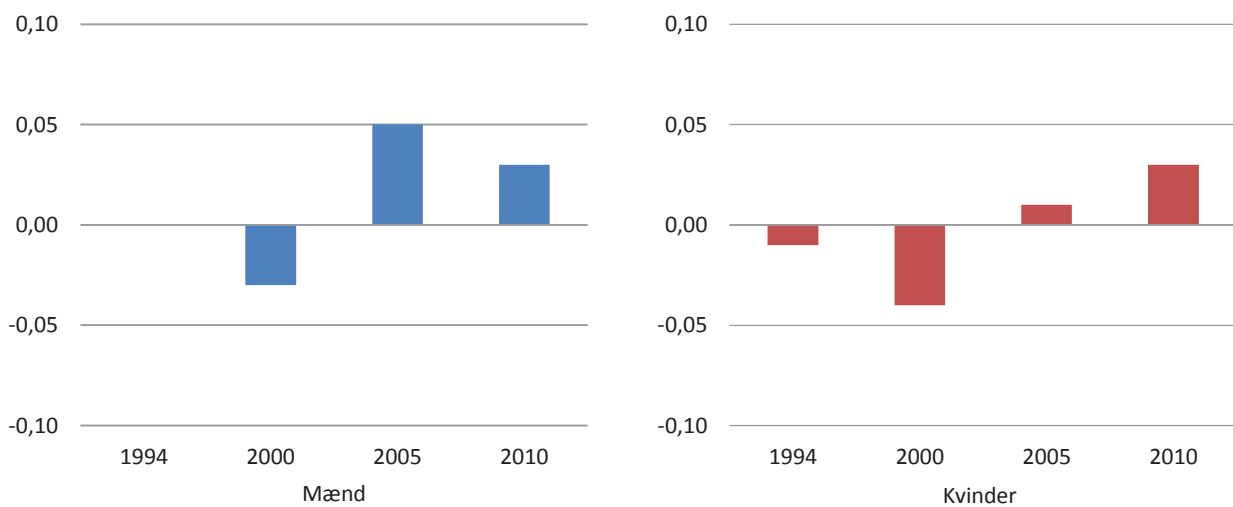
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 7.2.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2010 er sket en stigning i andelen, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage; stigningen ses i alle aldersgrupper og blandt begge køn. Forekomsten er faldende med alderen og er højere blandt kvinder end blandt mænd.

Af figur 7.2.1 fremgår det, at der ikke ses nogen sammenhæng mellem brug af håndkøbsmedicin og uddannelsesniveaue, hverken blandt mænd eller kvinder eller i de enkelte aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 7.2.2 fremgår det, at der ikke ses nogen social ulighed i brugen af håndkøbsmedicin, og ingen udvikling over tid.

Figur 7.2.2. Relativt koncentrationsindeks. Har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage



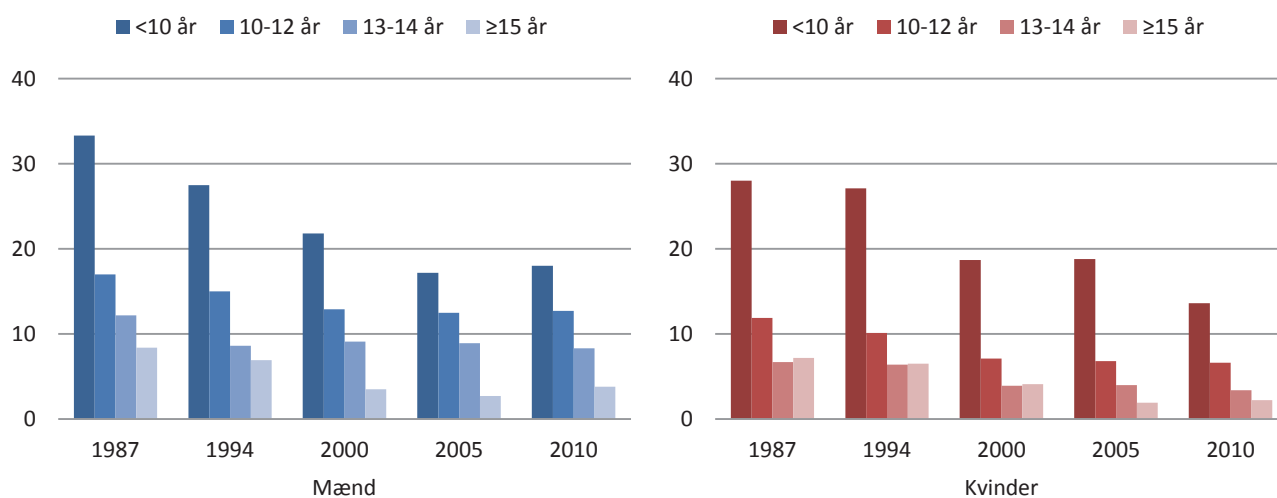
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

7.3 Har ikke været til tandlæge de seneste 5 år

Tabel 7.3.1. Andel, der ikke har været til tandlæge inden for de seneste 5 år, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	9,5	6,3	6,2	7,9	12,9	7,5	5,3	2,8	7,8	13,6
	10-12 år	3,8	4,5	5,9	8,6	10,2	0,8	1,3	1,4	4,2	7,1
	13-14 år	3,0	2,4	3,9	3,9	7,2	1,0	0,0	0,4	1,6	2,0
	≥15 år	2,5	3,9	3,4	2,9	4,2	0,7	0,4	0,8	1,6	2,4
	I alt	4,4	3,8	4,6	5,1	7,2	2,6	1,4	1,0	2,7	3,9
45-64 år	<10 år	30,8	22,8	18,5	12,2	17,5	29,1	25,1	13,8	12,3	7,5
	10-12 år	9,4	4,6	5,9	9,3	12,1	5,4	3,4	3,9	1,8	4,5
	13-14 år	11,1	7,6	6,0	6,3	6,8	6,2	4,7	2,7	2,0	2,3
	≥15 år	6,5	5,9	2,2	1,1	3,8	3,1	2,3	1,0	0,8	1,7
	I alt	19,3	12,1	8,4	6,6	8,5	19,5	13,9	6,3	4,3	3,5
≥65 år	<10 år	65,4	60,0	45,5	36,1	25,0	50,5	56,2	45,4	42,2	23,5
	10-12 år	44,9	44,4	32,2	22,4	16,5	35,4	31,1	18,9	18,0	9,6
	13-14 år	25,0	17,7	20,4	18,9	12,1	14,4	16,8	9,9	10,1	6,9
	≥15 år	18,5	12,1	5,6	5,2	3,3	21,5	20,4	12,8	4,0	2,9
	I alt	53,2	42,9	31,5	23,8	14,8	44,6	45,9	33,6	29,0	14,4
	<10 år	33,3	27,5	21,8	17,2	18,0	28,0	27,1	18,7	18,8	13,6
	10-12 år	17,0	15,0	12,9	12,5	12,7	11,9	10,1	7,1	6,8	6,6
	13-14 år	12,2	8,6	9,1	8,9	8,3	6,7	6,4	3,9	4,0	3,4
	≥15 år	8,4	6,9	3,5	2,7	3,8	7,2	6,5	4,1	1,9	2,2
	I alt	23,6	17,6	13,3	10,7	9,8	20,8	18,4	11,8	10,3	6,5

Figur 7.3.1. Andel, der ikke har været til tandlæge inden for de seneste 5 år, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



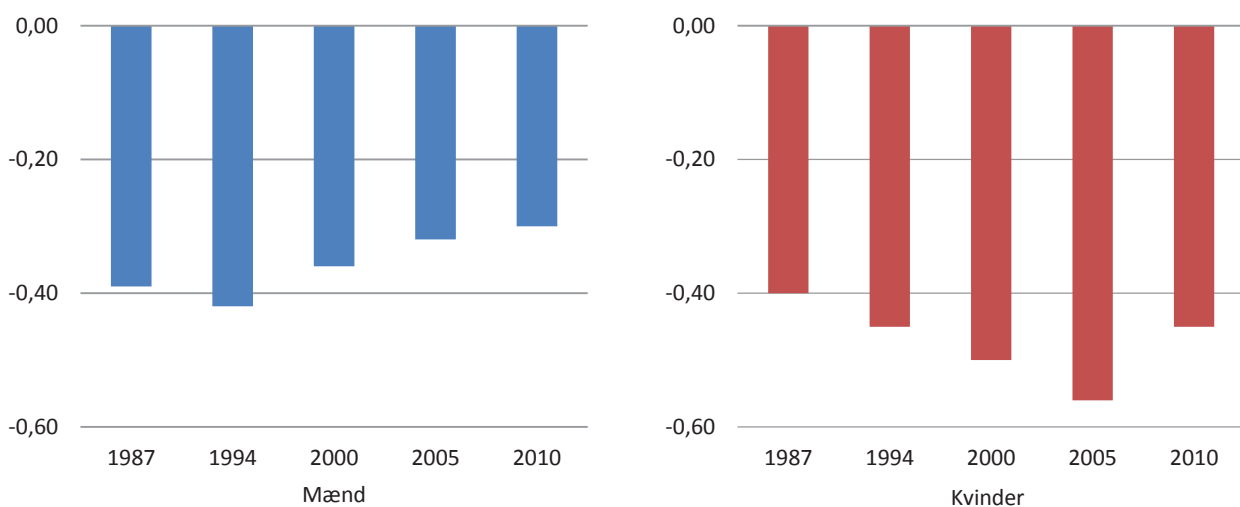
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 7.3.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et markant fald i andelen, der ikke har været til tandlæge de seneste 5 år; faldet ses for begge køn og for aldersgrupperne 45-64 år og ≥ 65 år. Der ses derimod en stigning i andelen af 25-44 årige, der ikke har været til tandlæge de seneste 5 år. Forekomsten stiger med alderen.

Af figur 7.3.1 fremgår det, at der i alle år er meget tydelige, negative gradienter blandt både mænd og kvinder, idet andelen af personer, der ikke har været til tandlæge de seneste 5 år, falder, når uddannelsesniveaulet stiger. Der ses meget høje forekomster i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse; især blandt kvinder er denne gruppe afvigende fra de resterende uddannelsesgrupper.

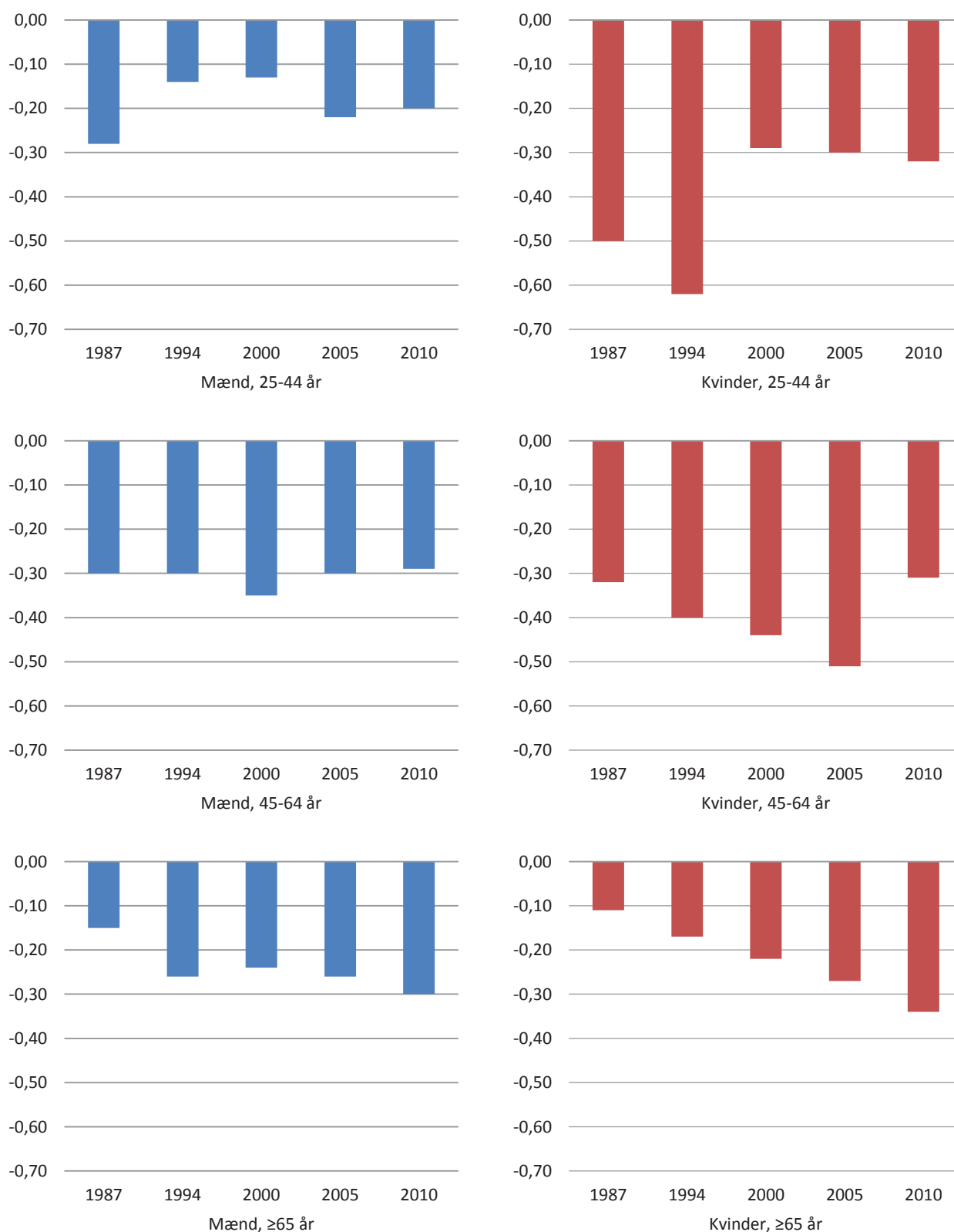
Udviklingen i uligheden: Af figur 7.3.2 ses det, at der er meget stor, social ulighed i alle årene (og negative koncentrationsindeks) for begge køn som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Blandt mænd ses et lille fald i den sociale ulighed i perioden, som skyldes, at der er sket et markant fald i forekomsten blandt mænd med under 10 års uddannelse samtidig med, at forekomsterne i de mellemliggende grupper er næsten uændrede. Blandt kvinder ses en lille stigning i uligheden fra 1987 til 2005, hvorefter der ses et lille fald i uligheden. Faldet i uligheden genereres primært af faldet i forekomsten. Faldet i uligheden blandt mænd og stigningen blandt kvinder resulterer i, at der i 2010 ses et højere niveau af ulighed blandt kvinder. I de aldersspecifikke opgørelser af uligheden i figur 7.3.3 fremgår det, at der i aldersgruppen 25-44 år er sket et fald i uligheden for både mænd og kvinder. Faldet genereres af relativt store stigninger i forekomsten blandt personer med mindre end 10 års uddannelse. I aldersgruppen ≥ 65 år er uligheden stigende i hele perioden, hvilket skyldes, at de største relative fald ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. På trods af forskellene i forekomsten mellem aldersgrupperne ses der stort set samme niveau af ulighed i 2010 aldersgrupperne imellem.

Figur 7.3.2. Relativt koncentrationsindeks. Har ikke været til tandlæge inden for de seneste 5 år



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Figur 7.3.3. Relativt koncentrationsindeks. Har ikke været til tandlæge inden for de seneste 5 år. Aldersopdelt

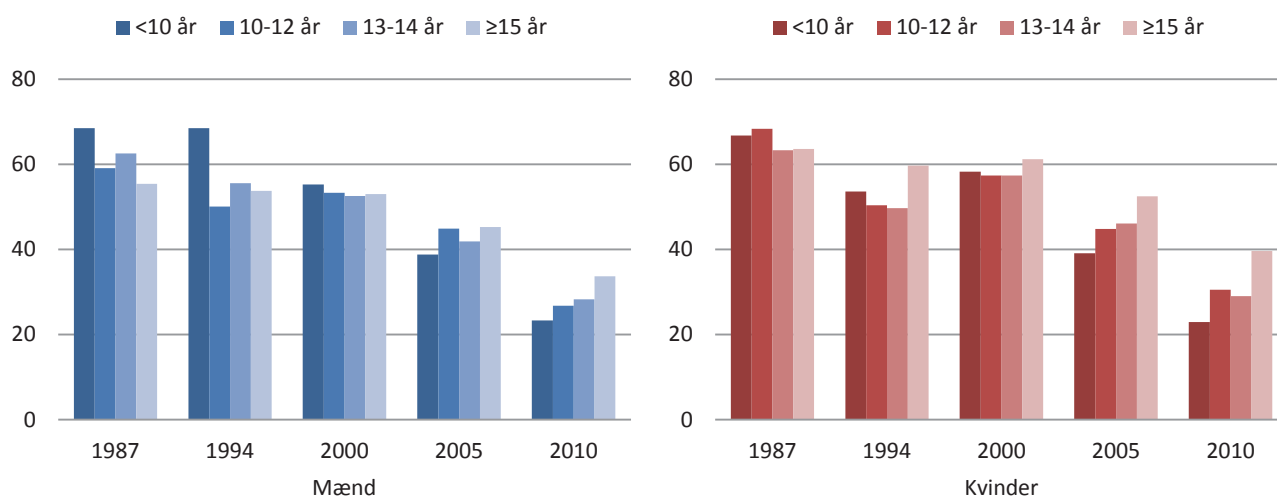


7.4 Har aldrig været til forebyggende helbredstjek

Tabel 7.4.1. Andel, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	66,7	65,6	58,7	50,3	34,2	65,2	50,6	61,7	41,5	41,3
	10-12 år	61,6	55,3	60,6	59,8	43,6	67,8	52,9	58,6	54,1	44,4
	13-14 år	63,8	63,8	61,4	54,8	45,7	60,3	56,0	61,6	52,0	43,6
	≥15 år	53,1	59,7	60,6	59,5	57,1	62,7	53,7	63,2	62,6	59,4
	I alt	62,1	61,5	60,7	56,7	48,3	63,8	53,8	61,0	55,1	50,1
45-64 år	<10 år	64,4	68,7	52,6	33,7	21,2	60,2	50,4	54,3	37,2	14,1
	10-12 år	49,7	49,2	45,9	38,6	24,4	59,8	49,6	56,8	39,1	26,9
	13-14 år	55,2	49,7	49,8	37,9	23,7	60,5	48,0	54,5	45,1	24,4
	≥15 år	58,0	49,8	50,8	39,4	27,6	47,9	61,4	58,0	46,4	34,2
	I alt	59,2	55,9	50,3	37,5	24,3	58,9	50,8	55,4	42,3	25,8
≥65 år	<10 år	77,1	71,8	55,7	33,6	13,9	79,3	62,4	60,6	39,4	15,3
	10-12 år	71,2	45,4	56,4	37,5	10,7	83,1	48,7	56,6	42,9	19,7
	13-14 år	73,0	55,5	46,8	33,2	15,4	71,6	45,1	57,2	40,8	19,1
	≥15 år	54,0	53,2	47,5	37,9	15,9	90,1	64,0	64,2	50,4	24,8
	I alt	73,9	60,9	52,2	34,5	14,7	79,6	58,8	59,8	41,3	18,2
	<10 år	68,5	68,5	55,3	38,8	23,3	66,8	53,6	58,3	39,1	22,9
	10-12 år	59,1	50,1	53,3	44,9	26,8	68,4	50,4	57,4	44,8	30,5
	13-14 år	62,6	55,6	52,6	41,9	28,3	63,3	49,7	57,4	46,1	29,0
	≥15 år	55,4	53,8	53,0	45,3	33,7	63,6	59,7	61,2	52,5	39,6
	I alt	64,0	59,0	54,0	42,7	29,2	65,9	53,9	58,3	46,0	31,4

Figur 7.4.1. Andel, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

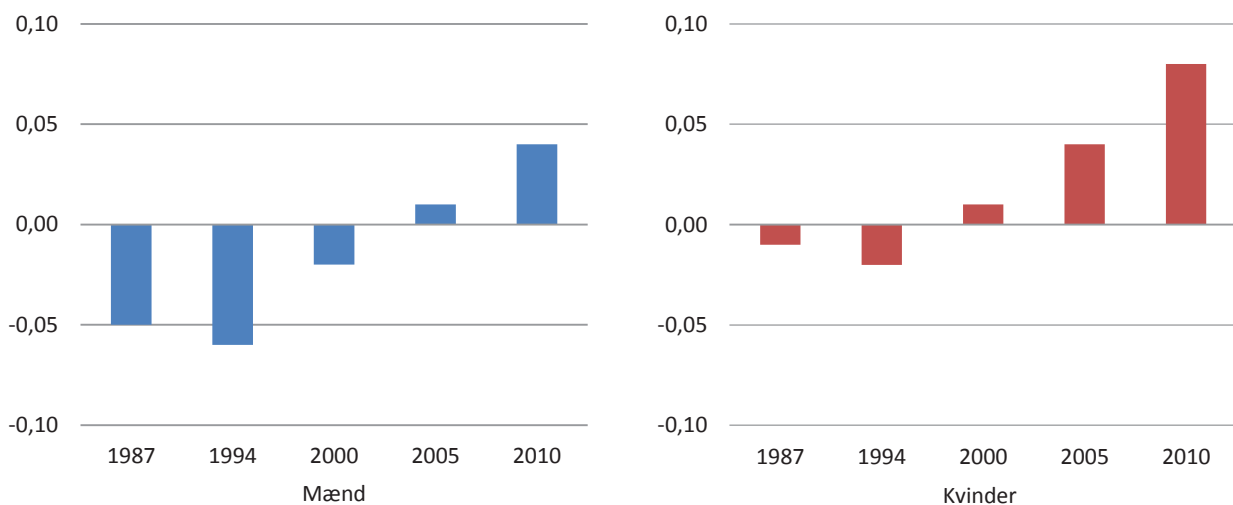


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 7.4.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et fald i andelen, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek; faldet ses i alle aldersgrupper og blandt begge køn. De største relative fald ses i aldersgruppen ≥ 65 år. I 1987 ses den største andel af personer, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek i aldersgruppen ≥ 65 år; i 2010 er forekomsten i aldersgruppen ≥ 65 år meget lavere end i de resterende aldersgrupper.

Af figur 7.4.1 ses det, at der er en meget tydelig udvikling i den uddannelsesmæssige gradient over tid. Fra 1987 til 2000 ses stort set ingen sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der aldrig har været til forebyggende helbredstjek. Fra 2005 og frem ses en svag tendens til, at forekomsten stiger med stigende uddannelse, dvs. gradienten vender.

Udviklingen i uligheden: Af figur 7.4.2 ses det, at sammenhængene beskrevet oven for giver en vendende gradient, hvor der fra 1987 til 2000 ses et lille negativt koncentrationsindeks blandt mænd, ses der fra 2005 og frem positive koncentrationsindeks. For kvinder vender gradienten allerede i 2000. Et negativt koncentrationsindeks er tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse, hvorimod et positivt koncentrationsindeks er tegn på at de højeste forekomster ses blandt personer med lang uddannelse. Udvikling i uligheden skyldes, at de relativt største fald i forekomsten ses blandt personer, der har mindre end 10 års uddannelse. Den vendende gradient ses i alle aldersgrupper (data ikke vist). I 2010 ses en højere ulighed blandt kvinder end blandt mænd.

Figur 7.4.2. Relativt koncentrationsindeks. Har aldrig været til forebyggende helbredstjek



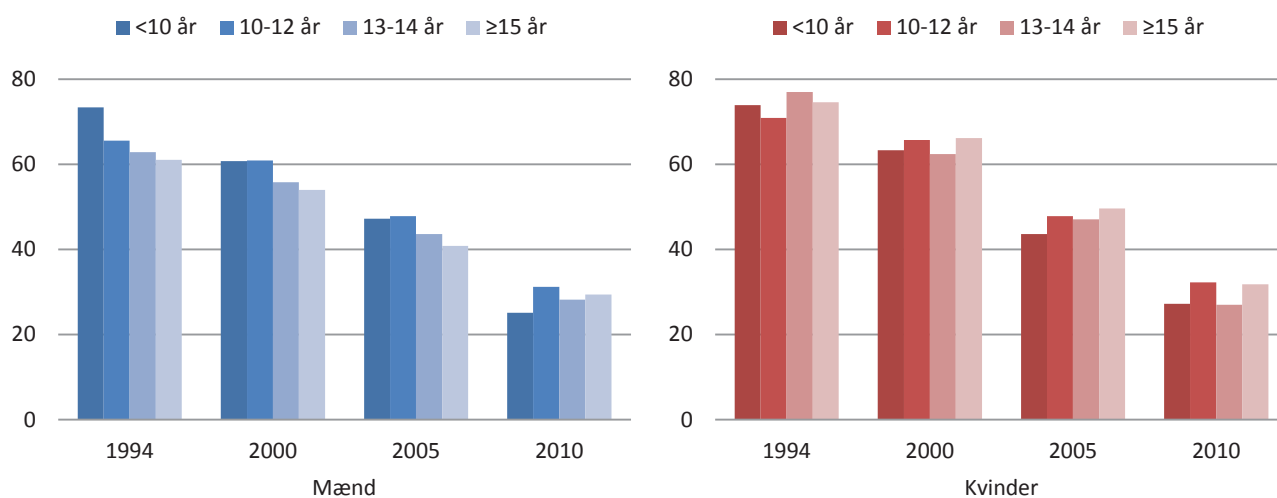
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

7.5 Har aldrig fået målt kolesterol

Tabel 7.5.1. Andel, der aldrig har fået målt kolesterol, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	80,4	75,0	74,2	42,5	76,5	74,7	64,8	52,4
	10-12 år	81,0	80,9	73,8	54,7	80,2	83,0	72,1	57,6
	13-14 år	82,3	78,1	72,1	52,0	86,8	81,4	68,7	48,5
	≥15 år	79,5	76,3	71,9	56,5	88,9	82,4	72,9	60,4
	I alt	81,2	78,0	72,6	53,3	83,5	81,5	70,6	55,6
45-64 år	<10 år	64,9	51,9	33,9	22,4	71,4	57,4	33,8	17,9
	10-12 år	51,5	49,2	44,7	26,5	68,1	60,3	40,4	24,8
	13-14 år	60,1	48,8	35,9	21,8	77,4	56,2	41,7	21,5
	≥15 år	52,0	48,7	32,3	21,7	70,5	60,8	42,7	24,5
	I alt	59,5	49,6	35,8	22,5	72,6	58,1	39,7	22,5
≥65 år	<10 år	79,1	58,6	36,7	9,0	75,0	59,4	34,5	12,5
	10-12 år	70,2	56,3	22,0	11,0	64,5	54,1	31,2	14,4
	13-14 år	44,4	40,8	22,6	10,3	64,8	50,1	30,6	10,6
	≥15 år	54,1	36,1	17,7	10,0	64,5	55,8	33,2	9,8
	I alt	67,0	50,1	27,4	9,9	71,8	56,8	33,2	11,8
	<10 år	73,4	60,8	47,2	25,1	73,9	63,3	43,6	27,2
	10-12 år	65,6	60,9	47,8	31,2	70,9	65,7	47,8	32,3
	13-14 år	62,9	55,8	43,6	28,2	77,0	62,4	47,1	27,0
	≥15 år	61,1	54,0	40,8	29,4	74,6	66,2	49,6	31,8
	I alt	68,2	58,6	45,0	28,8	75,8	65,0	47,6	30,0

Figur 7.5.1. Andel, der aldrig har fået målt kolesterol, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



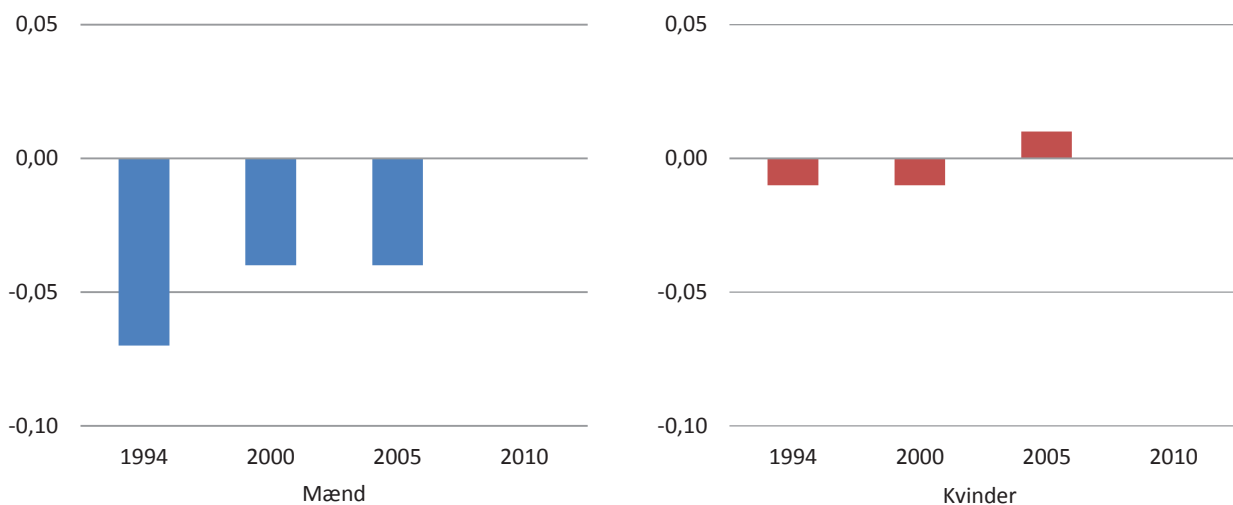
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 7.5.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2010 er sket et kraftigt fald i andelen af både mænd og kvinder, der aldrig har fået målt kolesterol. Faldet ses i alle aldersgrupper, men det største relative fald ses i aldersgruppen ≥ 65 år.

Af figur 7.5.1 ses det, at der fra 1994 til 2005 er en svag tendens til, at forekomsten falder, når uddannelsesniveaulet stiger blandt mænd, og at der i 2010 ikke er nogen sammenhæng mellem andelen, der aldrig har fået målt kolesterol og uddannelsesniveaulet. Der ses dog en tydelig, negativ gradient i uddannelsesniveaulet blandt mænd på 65 år eller ældre fra 1994 til 2005. Blandt kvinder ses ingen tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der aldrig har fået målt kolesterol, hvilket gælder i alle aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: I figur 7.5.2 ses det, at der blandt mænd er små negative koncentrationsindeks i 1994, 2000 og 2005 som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. I 2010 ses ingen ulighed. Der ses en faldende ulighed over tid blandt mænd, som genereres af store fald i forekomsten blandt mænd med mindre end 10 års uddannelse. Der ses ingen ulighed blandt kvinder.

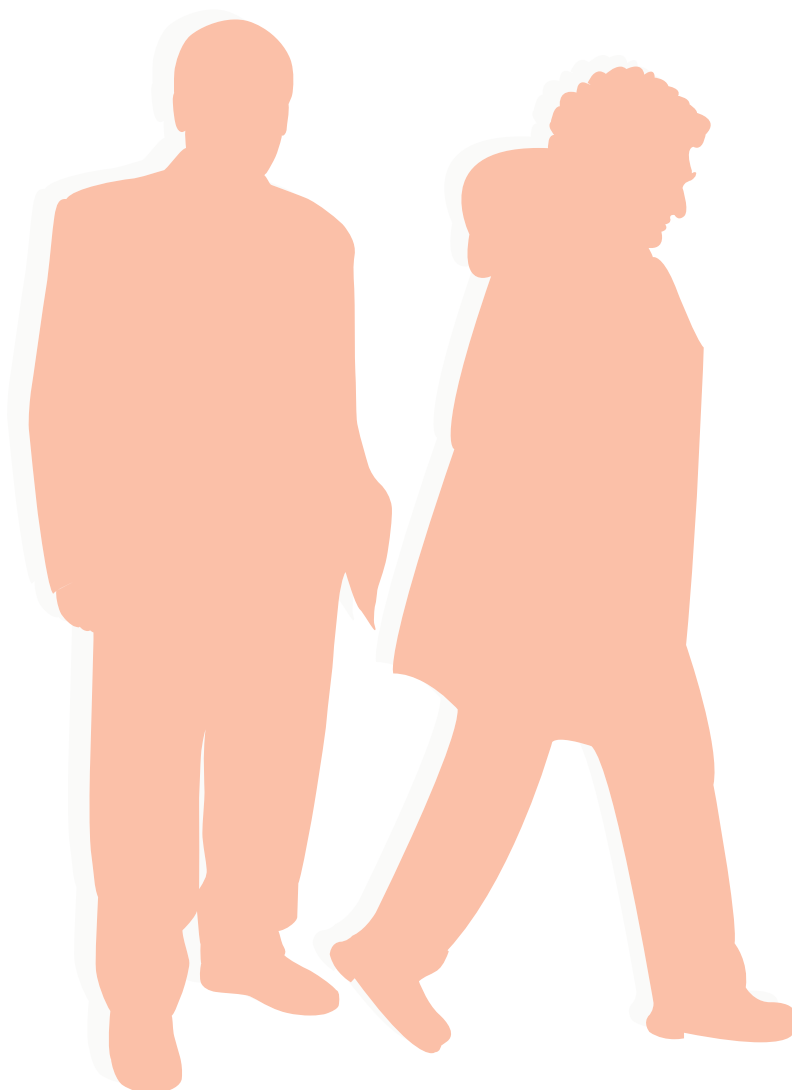
Figur 7.5.2. Relativt koncentrationsindeks. Har aldrig fået målt kolesterol



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

8

Sociale relationer

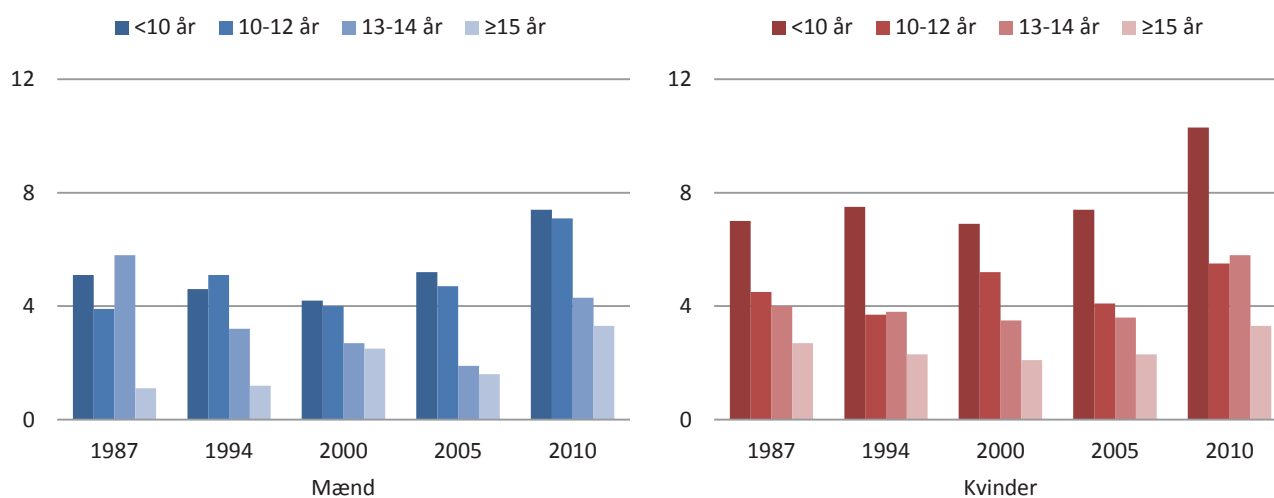


8.1 Er ofte uønsket alene

Tabel 9.1.1. Andel, der ofte er uønsket alene, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	6,1	4,4	5,5	5,8	9,9	4,1	6,4	7,7	8,9	14,3
	10-12 år	5,3	1,9	2,9	3,6	6,8	2,3	3,3	4,4	3,0	5,6
	13-14 år	1,3	2,2	1,9	1,9	3,8	3,0	0,9	2,3	2,4	4,6
	≥15 år	1,8	1,1	2,3	1,3	2,6	0,8	3,7	1,5	2,0	3,0
	I alt	3,1	2,3	2,7	2,5	4,4	2,8	3,0	3,3	2,9	4,6
45-64 år	<10 år	2,8	5,1	3,8	4,9	4,9	6,4	6,7	5,3	5,8	7,8
	10-12 år	2,5	7,3	2,7	2,8	5,4	2,1	2,4	2,8	3,2	4,6
	13-14 år	5,2	2,1	2,6	1,8	3,5	1,6	4,9	2,8	3,1	4,2
	≥15 år	1,2	1,9	1,5	1,3	4,9	0,0	2,6	2,3	1,8	2,8
	I alt	3,5	3,4	2,7	2,4	4,3	4,3	5,2	3,6	3,5	4,5
≥65 år	<10 år	7,6	4,1	3,3	5,2	8,4	11,4	10,0	8,6	8,1	9,5
	10-12 år	4,4	5,3	7,3	9,1	10,1	11,0	6,5	10,0	6,9	6,6
	13-14 år	12,1	6,2	3,7	1,9	6,0	9,2	5,4	6,1	5,8	9,7
	≥15 år	0,0	0,0	4,4	2,3	1,7	9,4	0,0	2,5	3,4	4,6
	I alt	6,8	4,4	4,1	3,9	6,3	11,1	8,3	7,9	7,0	8,7
	<10 år	5,1	4,6	4,2	5,2	7,4	7,0	7,5	6,9	7,4	10,3
	10-12 år	3,9	5,1	4,0	4,7	7,1	4,5	3,7	5,2	4,1	5,5
	13-14 år	5,8	3,2	2,7	1,9	4,3	4,0	3,8	3,5	3,6	5,8
	≥15 år	1,1	1,2	2,5	1,6	3,3	2,7	2,3	2,1	2,3	3,3
	I alt	4,2	3,3	3,1	2,8	4,9	5,7	5,3	4,6	4,2	5,6

Figur 9.1.1. Andel, der ofte er uønsket alene, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



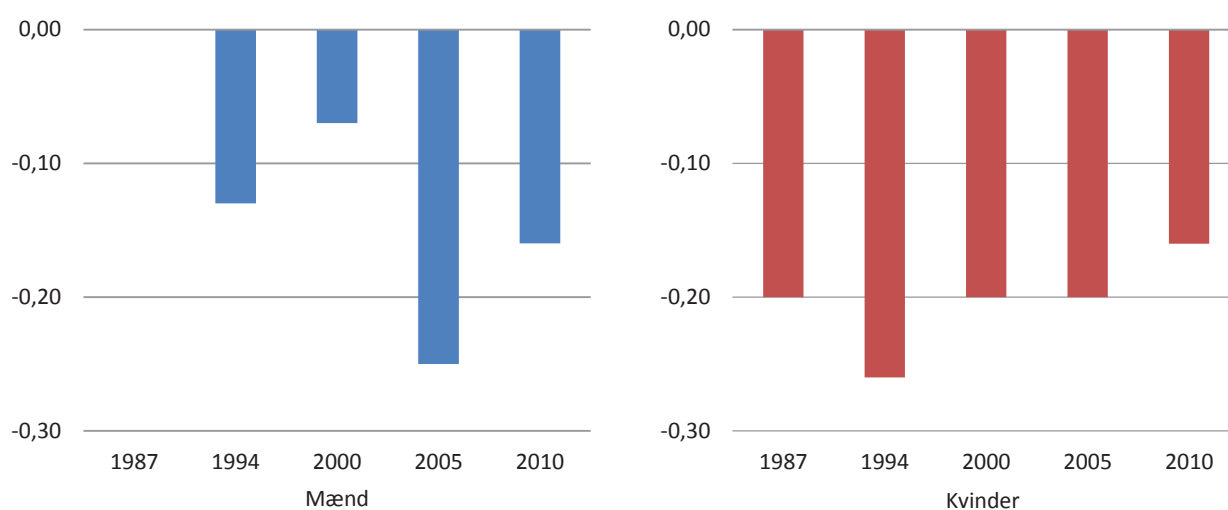
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.1.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 ikke er sket nogen udvikling i andelen, der ofte er uønsket alene. Der ses dog en lille stigning i forekomsten i uddannelsesgruppen 25-44 år og et lille fald i forekomsten i aldersgruppen ≥ 65 år for begge køn. Fra 2005 til 2010 ses en stigning i forekomsten, som skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1).

I figur 9.1.1 fremgår det, at der er en negativ gradient i uddannelsesniveaue, idet andelen af mænd og kvinder, der ofte er uønsket alene, falder, når uddannelsesniveaue stiger. Der ses dog små afvigelser fra gradienten. Eksempelvis blandt mænd i 1987, hvor der ikke ses en tydelig gradient, men en meget lav forekomst i den længste uddannelsesgruppe.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.1.2 ses det, at de beskrevne gradienter giver et negativt koncentrationsindeks i alle år - med undtagelse af mænd i 1987. Et negativt koncentrationsindeks er tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling i uligheden over tid, for hverken mænd eller kvinder. I 2010 ses der nogenlunde samme niveau af ulighed blandt mænd og kvinder.

Figur 9.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Er ofte uønsket alene



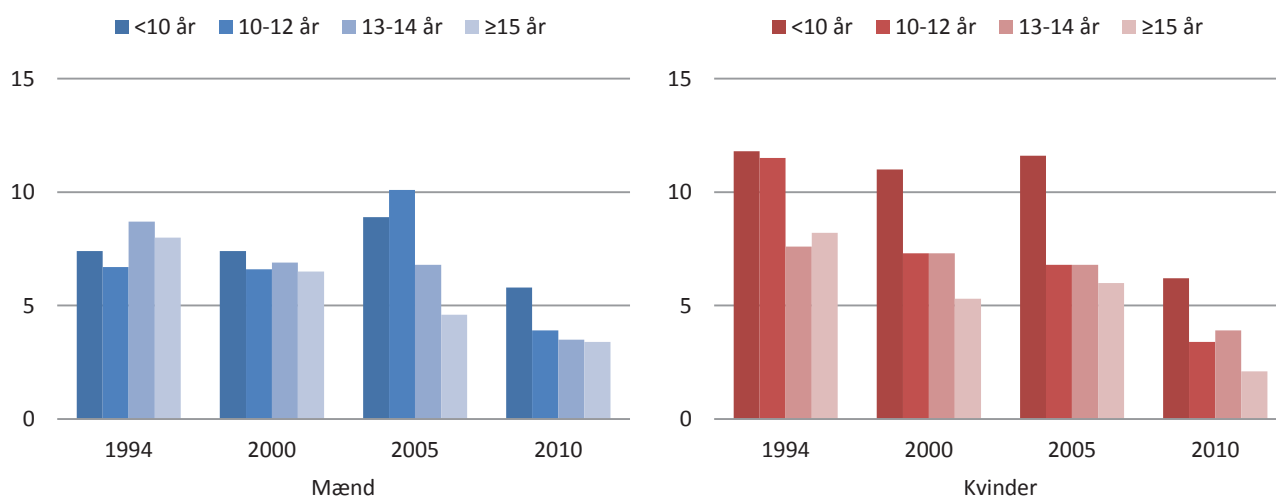
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

8.2 Kan ikke regne med hjælp fra andre under sygdom

Tabel 9.2.1. Andel, der ikke kan regne med hjælp fra andre under sygdom, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd				Kvinder			
		1994	2000	2005	2010	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	4,3	2,1	4,2	5,6	5,9	7,3	12,5	9,1
	10-12 år	2,1	2,4	3,2	2,7	2,9	2,0	3,0	1,5
	13-14 år	3,7	2,7	2,6	0,9	2,6	2,5	2,3	3,2
	≥15 år	0,6	2,3	3,0	1,4	1,2	1,4	2,1	1,1
	I alt	2,9	2,5	3,0	1,8	3,0	2,6	3,1	2,2
45-64 år	<10 år	9,8	7,8	9,9	5,5	11,9	10,0	8,9	4,0
	10-12 år	2,1	5,3	9,7	2,5	8,3	6,4	5,9	3,5
	13-14 år	7,5	6,7	6,8	3,9	8,4	5,1	5,3	3,7
	≥15 år	12,7	5,3	4,1	3,9	10,5	4,0	4,1	2,5
	I alt	8,8	6,6	7,1	4,0	10,2	6,7	6,1	3,4
≥65 år	<10 år	7,2	13,1	12,7	6,5	18,6	16,9	14,8	6,3
	10-12 år	19,8	13,6	19,0	7,4	27,1	15,0	12,5	5,5
	13-14 år	16,5	12,1	11,9	5,8	12,4	16,4	14,7	4,9
	≥15 år	9,3	13,3	7,2	5,0	12,7	11,9	13,8	2,7
	I alt	12,0	12,9	12,0	6,0	18,3	16,2	14,4	5,4
	<10 år	7,4	7,4	8,9	5,8	11,8	11,0	11,6	6,2
	10-12 år	6,7	6,6	10,1	3,9	11,5	7,3	6,8	3,4
	13-14 år	8,7	6,9	6,8	3,5	7,6	7,3	6,8	3,9
	≥15 år	8,0	6,5	4,6	3,4	8,2	5,3	6,0	2,1
	I alt	7,8	7,0	7,1	3,8	10,1	7,9	7,4	3,6

Figur 9.2.1. Andel, der ikke kan regne med hjælp fra andre under sygdom, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



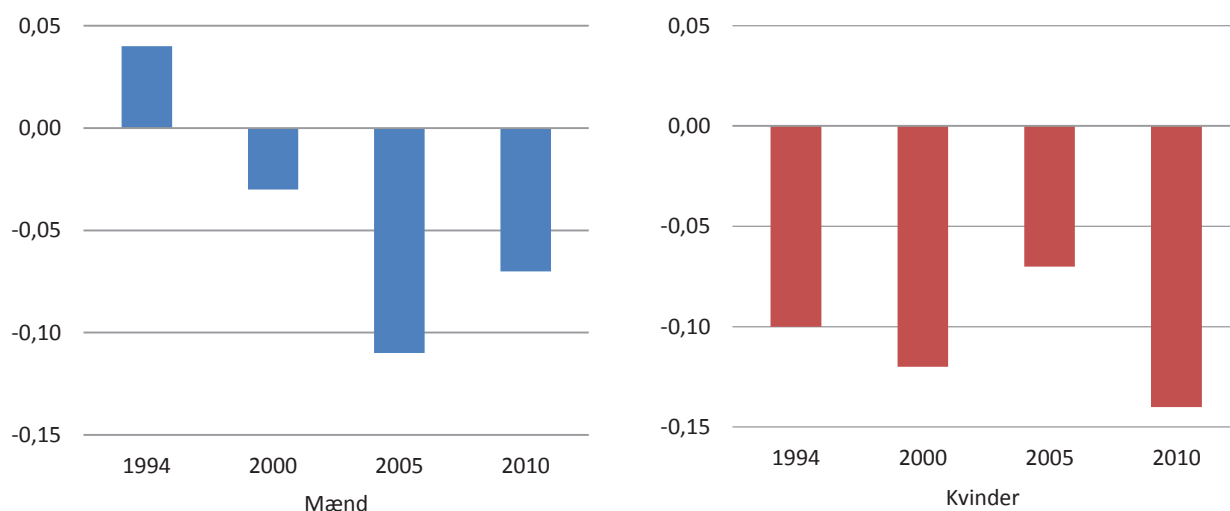
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.2.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2005 er sket et lille fald i andelen, der ikke kan regne med hjælp under sygdom; faldet ses for begge køn og i alle aldersgrupper. Fra 2005 til 2010 ses et kraftigt fald i forekomsten, som skyldes ændringer i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1).

Af figur 9.2.1 fremgår det, at der blandt mænd ikke er sammenhæng mellem uddannelsesniveauet og andelen, der ikke kan regne med hjælp fra andre under sygdom i 1994 og 2000. I 2005 og 2010 ses en tendens til, at forekomsten falder, når uddannelsesniveauet stiger. Blandt kvinder ses de højeste forekomster i gruppen, der har under 10 års uddannelse, men der er ingen tydelig forskel mellem de resterende uddannelsesgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.2.2 ses det, at der blandt mænd er et meget lille, positivt koncentrationsindeks i 1994 og negative koncentrationsindeks i 2000, 2005 og 2010. Den vendende gradient skyldes store, relative fald blandt mænd i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Blandt kvinder er der negative koncentrationsindeks i alle årene. Der ses ingen udvikling i ulighed over hele perioden; dog ses en stigning i uligheden fra 2005 til 2010 blandt kvinder, da forekomsten i uddannelsesgruppen ≥ 15 år falder meget, især i aldersgruppen ≥ 65 år (data ikke vist).

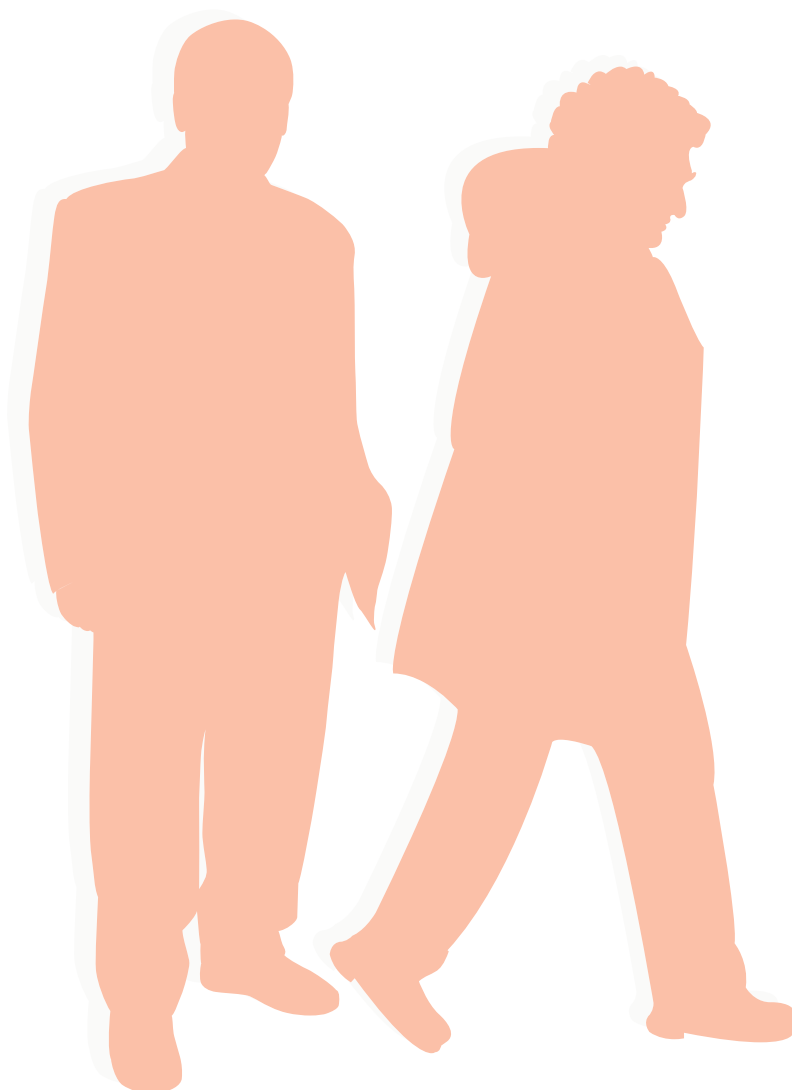
Figur 9.2.2. Relativt koncentrationsindeks. Kan ikke regne med hjælp fra andre under sygdom



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1994-2010

9

Arbejdsmiljø

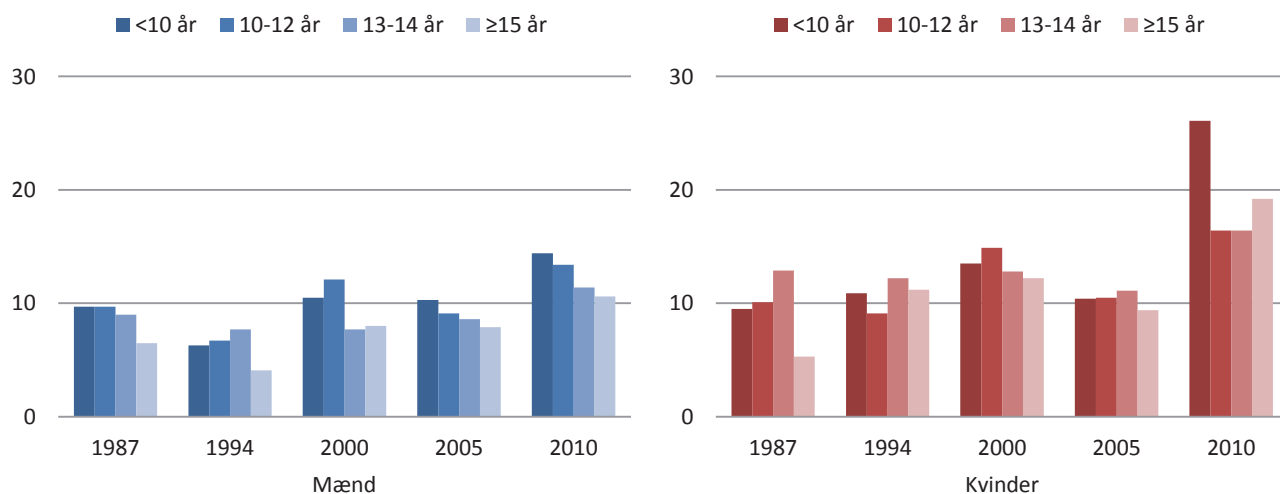


9.1 Har haft sygefravær indenfor de seneste 14 dage

Tabel 9.1.1. Andel, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	10,3	6,8	13,0	9,7	12,8	10,3	11,5	17,6	10,5	34,9
	10-12 år	10,3	7,4	14,4	10,8	12,2	12,5	12,6	19,3	10,9	16,4
	13-14 år	7,4	8,4	8,1	10,6	13,0	13,2	12,5	16,7	13,2	18,2
	≥15 år	6,9	5,3	8,9	9,1	11,9	7,6	12,9	14,8	11,6	20,7
	I alt	8,3	7,3	10,2	10,2	12,4	11,5	12,5	17,0	12,1	19,3
45-64 år	<10 år	9,2	5,9	8,4	10,8	15,8	8,9	10,3	10,1	10,3	18,9
	10-12 år	9,3	6,2	10,2	7,8	14,5	8,1	6,1	11,3	10,2	16,5
	13-14 år	10,3	7,1	7,4	7,0	10,2	12,7	11,9	9,6	9,3	15,0
	≥15 år	6,2	3,2	7,3	6,9	9,6	3,4	9,8	10,1	7,5	18,0
	I alt	9,2	5,8	7,9	7,6	11,2	9,0	10,0	10,1	9,1	16,6
≥65 år	<10 år	9,7	6,3	10,5	10,3	14,4	9,5	10,9	13,5	10,4	26,1
	10-12 år	9,7	6,7	12,1	9,1	13,4	10,1	9,1	14,9	10,5	16,4
	13-14 år	9,0	7,7	7,7	8,6	11,4	12,9	12,2	12,8	11,1	16,4
	≥15 år	6,5	4,1	8,0	7,9	10,6	5,3	11,2	12,2	9,4	19,2
	I alt	8,8	6,5	8,9	8,8	11,8	10,1	11,2	13,3	10,5	17,8

Figur 9.1.1. Andel, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



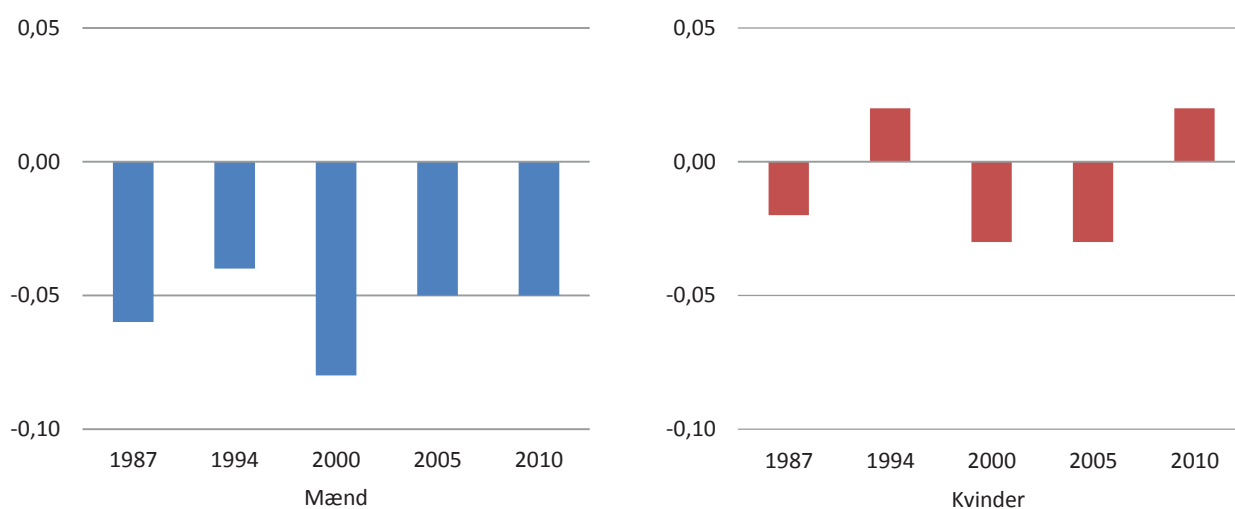
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.1.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 ikke ses nogen udvikling i andelen, der har haft sygefravær indenfor de seneste 14 dage. Fra 2005 til 2010 er der sket en stigning i andelen, der har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage; stigningen ses i alle aldersgrupper. Det skal dog bemærkes, at data i 2010 i modsætning til tidligere undersøgelser alene blev indsamlet i vintermånederne. Forekomsten er en smule lavere blandt de 25-44 årige, end den er blandt de 45-64 årige.

Af figur 9.1.1 fremgår det, at der blandt mænd er en lille negativ gradient i uddannelsesniveaue, hvor forekomsten falder, når uddannelsesniveaue stiger. Blandt kvinder ses ingen tydelige sammenhænge mellem uddannelsesniveaue og forekomsten af sygefravær de seneste 14 dage.

Udviklingen i uligheden: I figur 9.1.2, ses det, at koncentrationsindeksene er meget små og negative blandt mænd som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der er tale om et meget lavt niveau af ulighed på trods af en lav forekomst af sygefravær de seneste 14 dage. Der ses ingen tegn på social ulighed blandt kvinder. Der ses ingen udviklingstendenser, hverken blandt mænd eller kvinder eller i aldersgrupperne (data ikke vist).

Figur 9.1.2. Relativt koncentrationsindeks. Har haft sygefravær inden for de seneste 14 dage



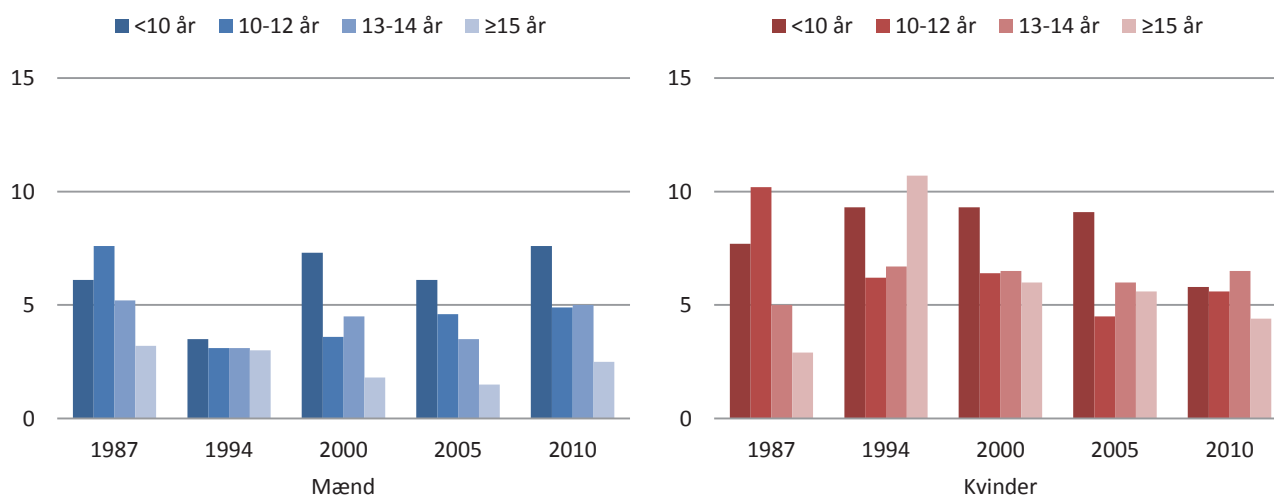
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.2 Har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år

Tabel 9.2.1. Andel, der har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	6,7	0,9	8,8	5,6	8,1	6,6	6,0	11,7	10,4	5,4
	10-12 år	5,9	3,4	4,6	5,1	5,2	5,8	8,9	7,4	4,9	3,9
	13-14 år	2,3	1,9	4,6	2,3	5,4	3,1	5,5	6,3	6,2	6,3
	≥15 år	2,8	1,8	1,5	1,3	1,9	2,1	6,3	5,4	6,0	4,9
	I alt	3,8	2,0	4,5	2,9	4,3	4,4	6,6	6,8	6,0	5,2
45-64 år	<10 år	5,7	5,7	6,1	6,4	7,2	8,5	12,1	7,4	7,9	6,2
	10-12 år	8,9	2,8	2,8	4,1	4,7	13,9	4,0	5,7	4,2	7,0
	13-14 år	7,5	4,0	4,4	4,5	4,7	6,6	7,8	6,7	5,8	6,6
	≥15 år	3,6	4,1	2,0	1,6	2,9	3,5	14,5	6,4	5,3	4,0
	I alt	6,3	4,4	4,0	4,0	4,5	7,8	9,8	6,6	5,7	5,8
65-74 år	<10 år	6,1	3,5	7,3	6,1	7,6	7,7	9,3	9,3	9,1	5,8
	10-12 år	7,6	3,1	3,6	4,6	4,9	10,2	6,2	6,4	4,5	5,6
	13-14 år	5,2	3,1	4,5	3,5	5,0	5,0	6,7	6,5	6,0	6,5
	≥15 år	3,2	3,0	1,8	1,5	2,5	2,9	10,7	6,0	5,6	4,4
	I alt	5,2	3,3	4,2	3,5	4,4	6,2	8,4	6,7	5,8	5,5

Figur 9.2.1. Andel, der har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



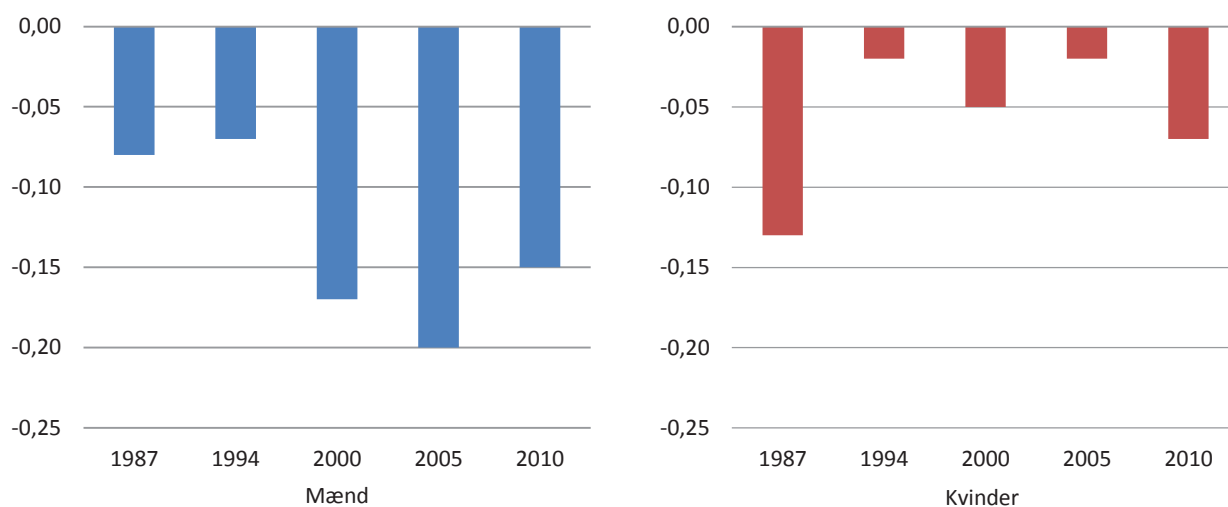
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.2.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 ikke er sket nogen markant udvikling i andelen, der har haft langvarigt sygefravær (mere end 25 dage det seneste år). Forekomsten er lidt højere blandt kvinder, end den er blandt mænd. I 1987 og 1994 er forekomsten lidt højere i aldersgruppen 45-64 år, end den er i aldersgruppen 25-44 år; fra 2000 og frem er der ingen forskel i forekomsten aldersgrupperne imellem.

I figur 9.2.1 ses det, at der blandt mænd er en tendens til, at forekomsten af langvarigt sygefravær falder, når uddannelsesniveaet stiger i 1987, 2000, 2005 og 2010. I 1994 ses ingen sammenhæng mellem forekomsten af langvarigt sygefravær det seneste år og uddannelsesniveau. Blandt kvinder ses ingen tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og forekomsten af langvarigt sygefravær.

Udviklingen i uligheden: I figur 9.2.2 ses negative koncentrationsindeks for både mænd og kvinder i alle år som tegn på, at forekomsten er højest blandt personer med kort uddannelse. Blandt mænd ses en stigning fra 1994 til 2000, hvorefter der ikke observeres nogen udvikling i uligheden fra 2000 til 2010. Stigningen skyldes et fald i forekomsten i uddannelsesgruppen ≥ 15 år blandt mænd i aldersgruppen 45-64 år (data ikke vist). Blandt kvinder ses et fald i uligheden fra 1987 til 1994, hvorefter der ses en meget lille ulighed i de resterende år. Faldet skyldes, at der ses en stigning i forekomsten blandt de højtuddannede samtidig med, at der ses et fald i forekomsten blandt kvinder med mindre end 10 års uddannelse. Blandt kvinder ses ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser af uligheden (data ikke vist).

Figur 9.2.2. Relativt koncentrationsindeks. Har haft langvarigt sygefravær inden for det seneste år



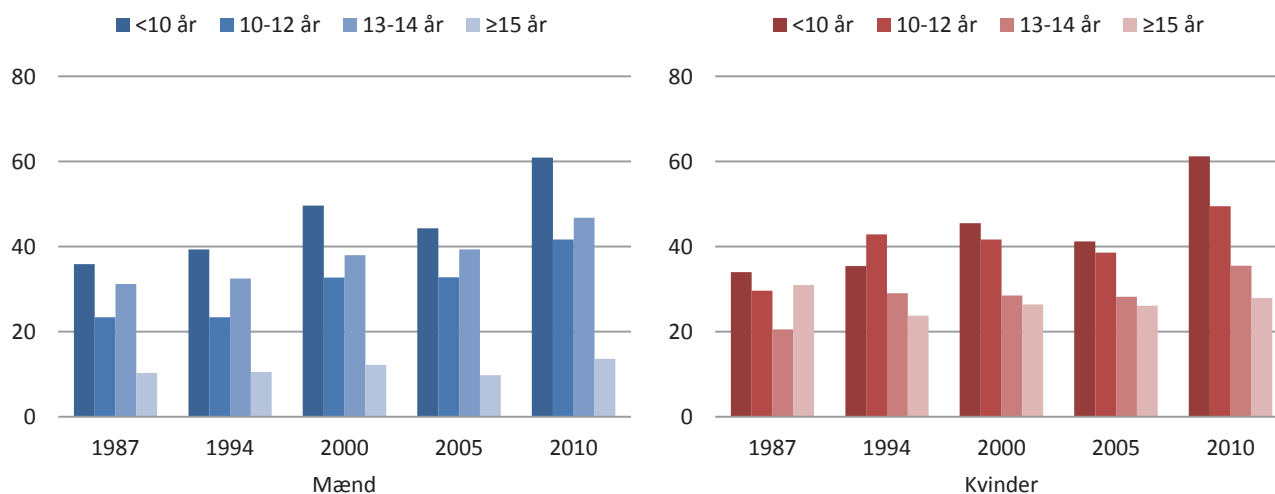
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.3 Arbejder ofte i bøjede eller forvredne stillinger

Tabel 9.3.1. Andel, der ofte arbejder i bøjede eller forvredne stillinger, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	35,4	51,6	59,4	43,8	64,5	41,3	35,5	52,9	39,0	70,7
	10-12 år	35,2	27,6	39,7	42,5	50,2	41,4	41,0	47,1	43,9	53,7
	13-14 år	38,0	43,4	46,0	45,1	50,3	24,0	31,7	35,7	31,5	39,8
	≥15 år	14,9	10,0	9,7	9,8	14,2	24,8	30,0	31,8	27,4	30,6
	I alt	32,7	35,2	38,8	35,7	37,9	32,2	34,2	39,2	33,1	38,6
45-64 år	<10 år	36,3	29,0	41,4	44,7	58,0	27,9	35,4	39,3	43,0	53,3
	10-12 år	13,6	20,0	26,8	24,7	34,6	19,7	44,5	37,1	34,2	46,1
	13-14 år	25,6	23,4	31,5	34,5	43,9	17,5	26,7	22,6	25,5	32,0
	≥15 år	6,5	10,9	14,4	9,9	13,1	36,2	18,8	21,8	24,9	25,6
	I alt	26,3	22,0	29,3	28,5	35,4	25,6	31,3	29,2	29,7	34,7
65-74 år	<10 år	35,9	39,3	49,6	44,3	60,9	34,0	35,4	45,5	41,2	61,2
	10-12 år	23,4	23,4	32,7	32,8	41,7	29,6	42,9	41,7	38,6	49,5
	13-14 år	31,2	32,5	38,0	39,3	46,8	20,5	29,0	28,5	28,2	35,5
	≥15 år	10,3	10,5	12,2	9,8	13,6	31,0	23,8	26,4	26,1	27,9
	I alt	29,2	28,0	33,6	31,8	36,5	28,6	32,6	33,7	31,3	36,5

Figur 9.3.1. Andel, der ofte arbejder i bøjede eller forvredne stillinger, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



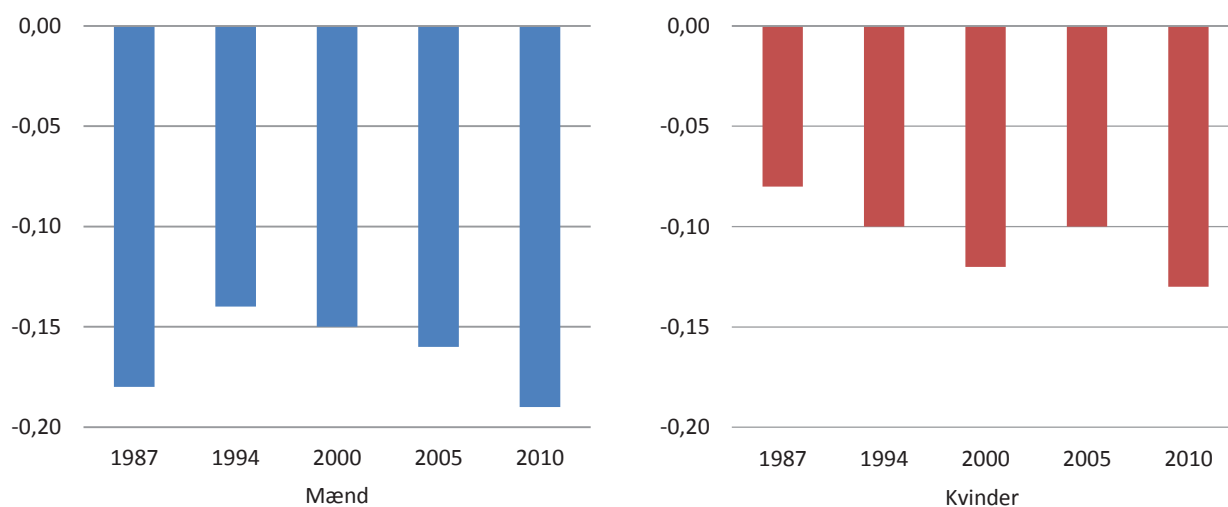
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.3.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen, der arbejder i bøjede eller forvredne stillinger; stigningen ses blandt både mænd og kvinder og i begge aldersgrupper. Forekomsten er ens for mænd og kvinder.

Af figur 9.3.1 ses det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har under 10 års uddannelse, og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Gradienten er dog ikke helt klar, da der blandt mænd med 13-14 års uddannelse ses en større forekomst end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse; tendensen ses i begge aldersgrupper. Der ses en tydelig negativ gradient for kvinder i 2000 og 2010, idet andelen af kvinder, der arbejder i bøjede eller forvredne stillinger, falder, når uddannelsesniveauet stiger. Sammenhængen i fra 1987 til 1994 er knapt så tydelig. Tendensen ses i begge aldersgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.3.2 fremgår det, at der er negative koncentrationsindeks i alle årene for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling over tid blandt mænd, hverken samlet set eller i aldersgrupperne (data ikke vist). Blandt kvinder ses en meget svag stigning i den sociale ulighed, hvilket skyldes, at der blandt 45-64 årige kvinder i 1987 ikke ses nogen ulighed, hvorefter der i årene efter ses en negativ gradient (data ikke vist). Der er et højere niveau af ulighed blandt mænd end blandt kvinder i 2010.

Figur 9.3.2. Relativt koncentrationsindeks. Arbejder ofte i bøjede eller forvredne stillinger



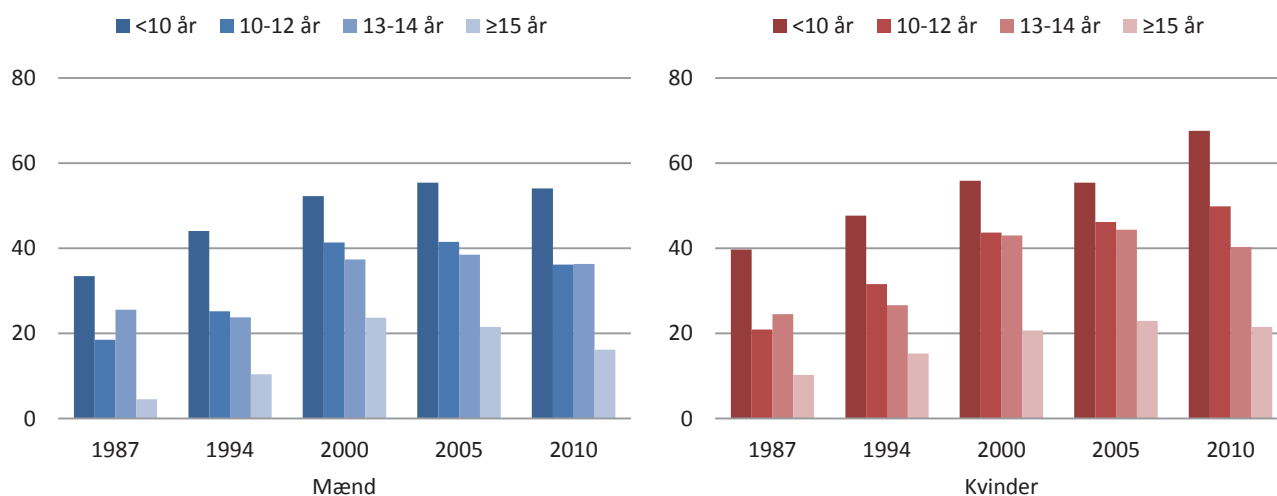
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.4 Er ofte udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet

Tabel 9.4.1. Andel, der ofte er udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	42,6	49,1	56,0	56,8	63,2	41,9	49,3	58,5	61,3	71,4
	10-12 år	26,2	33,1	45,6	42,4	41,2	29,6	32,6	49,2	44,8	49,1
	13-14 år	29,9	25,5	37,5	41,4	37,7	26,5	30,7	43,3	43,3	44,3
	≥15 år	8,3	13,7	27,2	22,6	18,6	11,1	11,8	20,3	23,1	21,4
	I alt	27,6	28,3	39,4	37,9	32,7	28,5	29,5	40,5	37,5	35,0
45-64 år	<10 år	25,9	39,9	49,3	54,1	46,4	37,8	46,3	53,7	50,4	64,5
	10-12 år	12,0	18,5	37,8	40,8	32,2	13,7	30,7	39,1	47,5	50,6
	13-14 år	22,0	22,4	37,3	36,1	35,2	22,8	23,1	42,8	45,2	36,9
	≥15 år	1,3	7,8	20,9	20,7	14,1	9,5	18,3	21,0	22,8	21,5
	I alt	19,9	23,9	36,2	35,5	30,1	27,5	31,7	40,2	40,3	37,2
≥65 år	<10 år	33,5	44,1	52,3	55,4	54,1	39,7	47,7	55,9	55,4	67,6
	10-12 år	18,5	25,2	41,4	41,5	36,2	20,9	31,6	43,7	46,2	49,9
	13-14 år	25,6	23,8	37,4	38,5	36,3	24,5	26,6	43,0	44,4	40,3
	≥15 år	4,5	10,4	23,7	21,5	16,2	10,2	15,3	20,7	22,9	21,5
	I alt	23,4	25,9	37,6	36,6	31,3	27,9	30,7	40,3	39,0	36,2

Figur 9.4.1. Andel, der ofte er udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



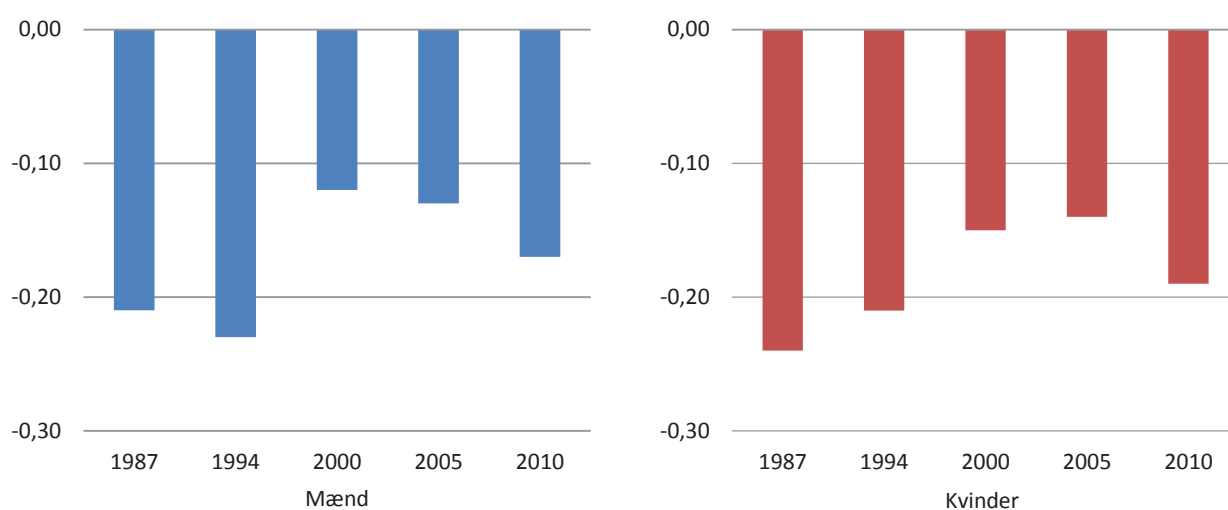
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.4.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 er sket en stigning i andelen, der ofte er udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet; stigningen ses i alle aldersgrupper og for begge køn. Der ses et fald i forekomsten fra 2005 til 2010, som skyldes ændringer i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1). Der er en lidt højere andel af kvinder end mænd, der ofte er udsat for mange gentagne og ensidige bevægelser.

Af figur 9.4.1 ses en negativ gradient i uddannelsesniveaue, idet andelen, der ofte er udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet falder, når uddannelsesniveaue stiger. Der ses dog en lille afvigelse fra det beskrevne mønster i 1987.

Udviklingen i uligheden: I figur 9.4.2 ses det, at der er negative koncentrationsindeks i alle årene som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling i uligheden, hverken blandt mænd eller kvinder, og der observeres ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser (data ikke vist). Mænd og kvinder har, i alle år, nogenlunde samme niveau af ulighed.

Figur 9.4.2. Relativt koncentrationsindeks. Er ofte udsat for gentagne og ensidige bevægelser i arbejdet



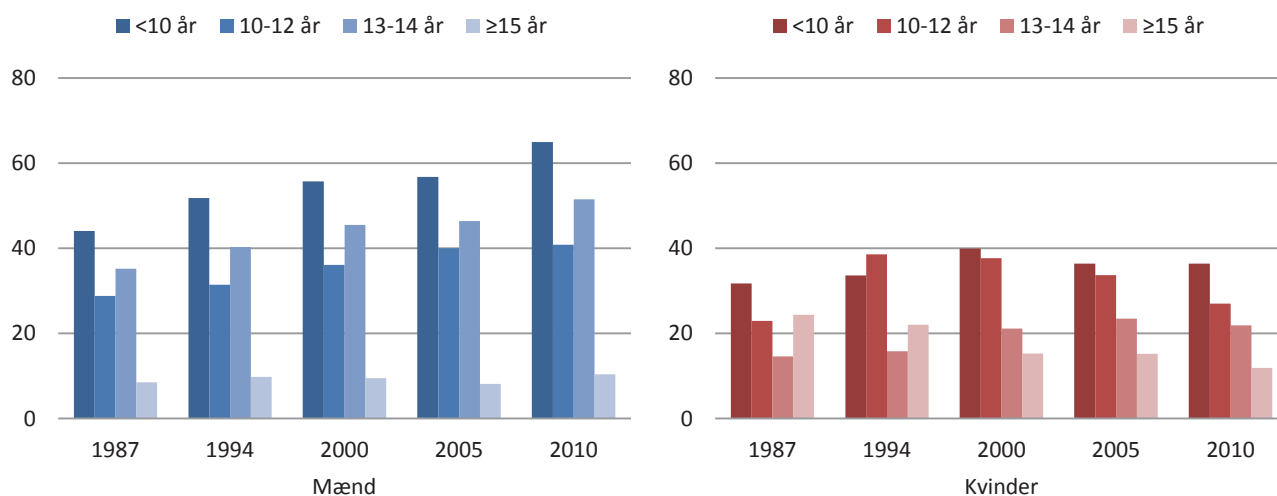
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.5 Løfter ofte tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet

Tabel 9.5.1. Andel, der ofte løfter tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal.
Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	47,5	61,7	61,6	55,2	70,4	35,3	41,2	44,4	34,7	38,9
	10-12 år	42,6	43,8	42,2	47,9	46,5	33,1	37,8	39,0	35,0	28,5
	13-14 år	39,4	49,5	51,1	50,6	53,3	19,3	19,5	26,5	24,9	24,4
	≥15 år	10,6	9,3	7,8	9,2	9,4	19,4	23,9	17,7	15,9	12,3
	I alt	36,0	42,5	41,6	40,1	37,2	26,2	28,0	29,2	24,4	19,8
45-64 år	<10 år	41,4	43,6	50,9	58,0	60,4	28,8	27,3	36,2	37,7	34,2
	10-12 år	17,2	21,1	31,0	33,4	36,0	14,4	39,3	36,7	32,6	25,8
	13-14 år	31,7	32,6	40,9	42,9	50,0	10,7	12,7	16,5	22,4	19,9
	≥15 år	6,8	10,2	11,0	7,2	11,3	28,5	20,5	13,4	14,7	11,5
	I alt	31,0	30,1	35,3	34,9	38,4	22,6	23,5	24,3	24,7	19,6
≥65 år	<10 år	44,1	51,8	55,7	56,8	65,0	31,7	33,6	39,9	36,4	36,4
	10-12 år	28,8	31,4	36,1	40,0	40,8	22,9	38,6	37,7	33,7	27,0
	13-14 år	35,2	40,3	45,5	46,4	51,5	14,6	15,8	21,1	23,5	21,9
	≥15 år	8,5	9,8	9,5	8,1	10,4	24,4	22,0	15,3	15,2	11,9
	I alt	33,3	35,7	38,2	37,2	37,9	24,2	25,6	26,5	24,6	19,7

Figur 9.5.1. Andel, der ofte løfter tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

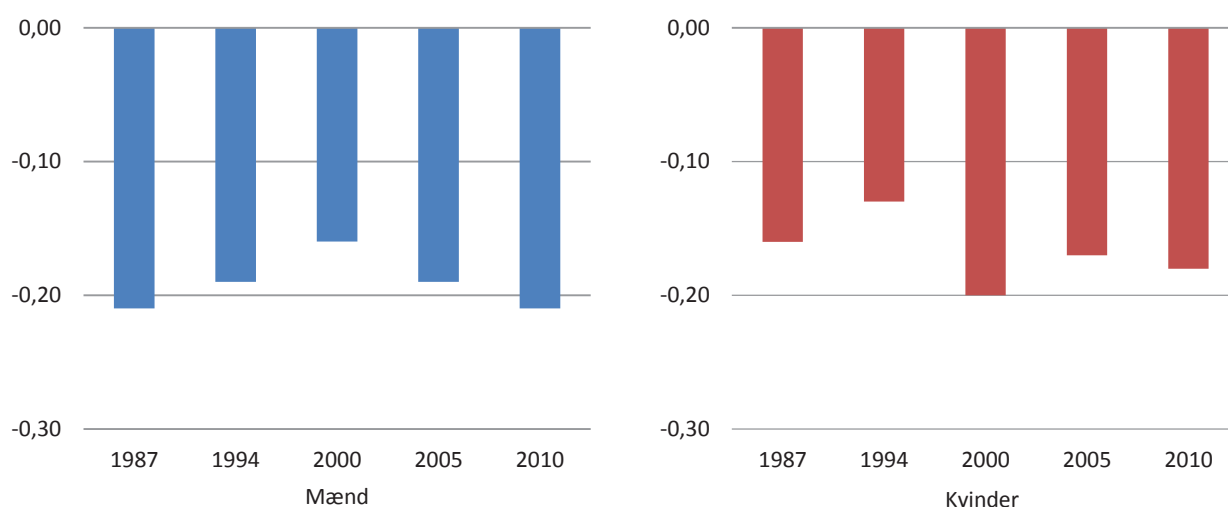


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.5.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2000 er sket en stigning i andelen af mænd, der ofte løfter tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet; fra 2000 til 2010 ses ingen ændring. Blandt kvinder ses ingen udvikling fra 1987 til 2005 og et fald i fra 2005 til 2010. Faldet fra 2005 til 2010 skyldes en ændring i dataindsamlingsmetoden, som i 2010 forventes at være højere. Forekomsten er i alle år højest blandt mænd, og der er ingen forskel på aldersgrupperne.

Af figur 9.5.5 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har under 10 års uddannelse og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år, hvor forekomsterne er væsentlig lavere end i de resterende grupper. Gradienten er dog ikke helt klar, da der blandt mænd med 13-14 års uddannelse ses en højere forekomst end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. Der ses tydelige gradienter blandt kvinder i 2000 og 2010, hvor andelen, der ofte løfter tunge byrder på arbejdet, falder, når uddannelsesniveautet stiger. Fra 1987 til 2010 er gradienterne knapt så tydelige blandt kvinder.

Udviklingen i uligheden: I figur 9.5.2 ses der negative koncentrationsindeks i alle årene som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling i uligheden, hverken blandt mænd eller kvinder, og der observeres ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser. I 2010 ses der stort set samme niveau af ulighed blandt mænd og kvinder.

Figur 9.5.2. Relativt koncentrationsindeks. Løfter ofte tunge byrder (mindst 10 kg) på arbejdet



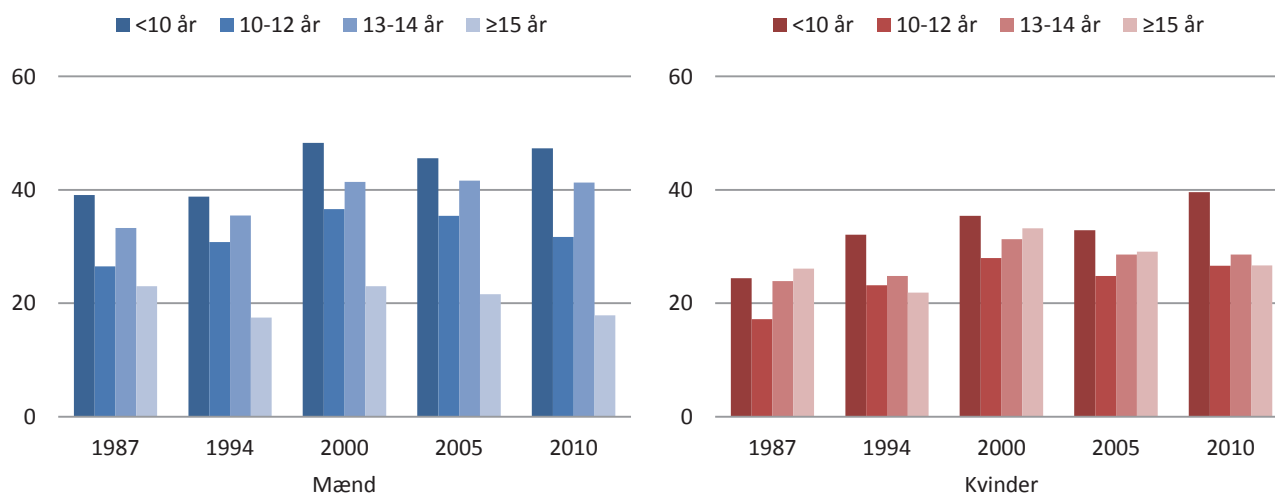
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.6 Er ofte udsat for støj på arbejdet

Tabel 9.6.1. Andel, der ofte er udsat for støj på arbejdet, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	42,6	48,5	53,8	47,9	51,9	27,6	39,8	40,6	35,4	42,9
	10-12 år	36,6	37,1	38,9	42,8	37,5	18,5	28,3	40,4	31,8	30,2
	13-14 år	33,3	42,1	44,8	46,9	48,4	28,2	28,8	33,7	30,2	27,7
	≥15 år	28,1	15,1	22,6	22,5	18,7	30,8	24,9	33,1	31,9	30,1
	I alt	34,6	36,8	40,1	40,1	36,1	26,2	29,2	35,9	31,4	29,6
45-64 år	<10 år	36,3	30,8	43,8	43,7	43,4	21,8	25,7	31,1	30,8	36,8
	10-12 år	18,0	25,6	34,7	29,2	26,9	16,1	18,9	17,6	19,0	23,5
	13-14 år	33,2	30,1	38,5	37,2	35,4	20,4	21,5	29,2	27,2	29,3
	≥15 år	18,7	19,4	23,4	20,8	17,2	22,2	19,5	33,3	26,7	23,9
	I alt	31,3	27,7	35,9	33,0	30,0	20,9	22,2	28,3	25,8	26,9
≥65 år	<10 år	39,1	38,8	48,3	45,6	47,3	24,4	32,1	35,4	32,9	39,6
	10-12 år	26,5	30,8	36,6	35,4	31,7	17,2	23,2	28,0	24,8	26,6
	13-14 år	33,3	35,5	41,4	41,6	41,3	23,9	24,8	31,3	28,6	28,6
	≥15 år	23,0	17,5	23,0	21,6	17,9	26,1	21,9	33,2	29,1	26,7
	I alt	32,8	31,8	37,8	36,2	32,8	23,3	25,4	31,8	28,3	28,1

Figur 9.6.1. Andel, der ofte er udsat for støj på arbejdet, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



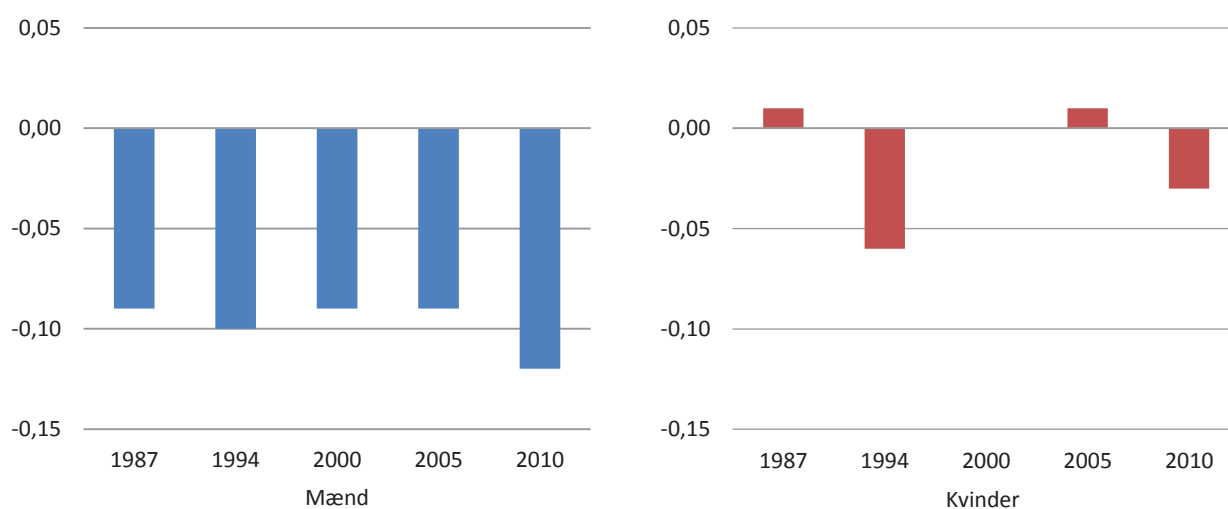
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.6.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 er sket en svag stigning i andelen af mænd og kvinder, der ofte er udsat for støj på arbejdet (så man må hæve stemmen, hvis man skal tale med andre). Fra 2005 til 2010 ses et svagt fald i forekomsten, som skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden. Forekomsten er i alle år højere blandt mænd end blandt kvinder.

Af figur 9.6.1 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har under 10 års uddannelse, og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Gradienten er dog ikke helt klar, da der blandt mænd med 13-14 års uddannelse ses en højere forekomst end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. Blandt kvinder ses i 1987 ingen tydelige gradienter henover uddannelsesgrupperne. Fra 1994 til 2010 ses den højeste forekomst i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse, hvorimod der ikke ses nogen forskel mellem de resterende uddannelsesgrupper.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.6.2 ses det, at der blandt mænd er negative koncentrationsindeks i alle årene, og at der blandt kvinder ikke ses nogen nævneværdig, social ulighed. Hvis der ses negative koncentrationsindeks er det tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling i uligheden, hverken blandt mænd eller kvinder, og der observeres ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser. Mænd har et højere niveau af ulighed end kvinder i alle år.

Figur 9.6.2. Relativt koncentrationsindeks. Er ofte udsat for støj på arbejdet



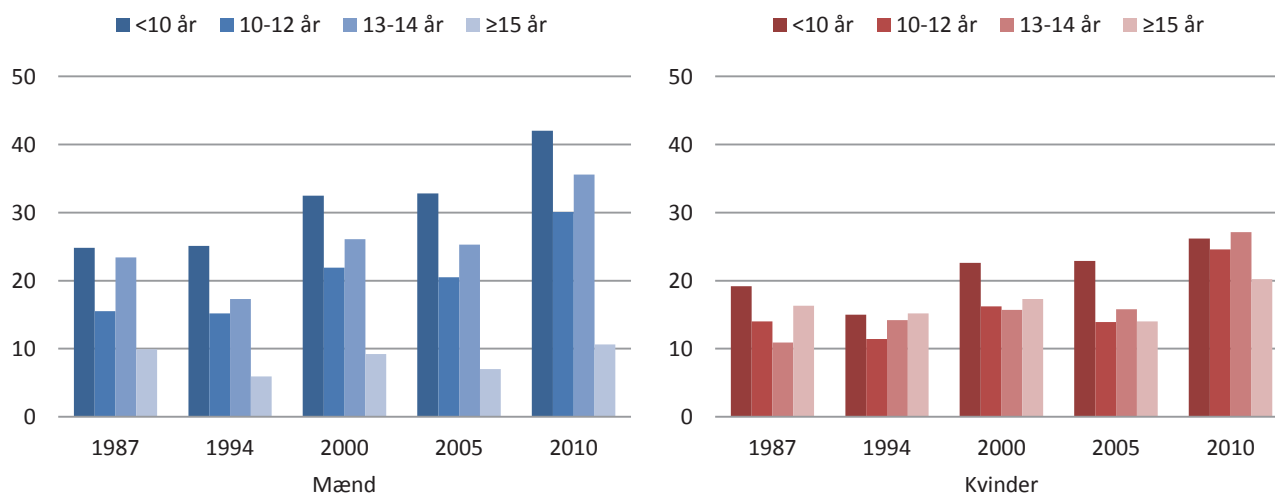
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.7 Er ofte udsat for kulde i arbejdslokalerne

Tabel 9.7.1. Andel, der ofte er udsat for kulde i arbejdslokalerne, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	26,3	26,8	35,4	35,6	51,6	20,5	18,1	31,0	32,1	26,9
	10-12 år	26,4	14,2	25,8	25,9	35,3	18,2	14,4	22,7	16,5	25,2
	13-14 år	27,7	23,8	31,9	28,7	42,2	11,9	14,9	20,1	19,7	32,3
	≥15 år	9,5	6,8	11,0	8,5	13,2	22,1	19,5	18,4	15,5	23,8
	I alt	23,8	19,1	26,8	23,6	31,1	16,9	16,2	21,2	18,1	26,9
45-64 år	<10 år	23,6	23,8	30,2	30,5	34,0	18,1	12,4	15,6	15,3	25,7
	10-12 år	6,5	16,1	18,7	16,0	25,8	10,4	8,9	10,7	11,9	24,2
	13-14 år	19,8	11,9	21,2	22,5	30,1	10,2	13,5	12,0	12,5	22,9
	≥15 år	10,2	5,1	7,8	5,8	8,4	11,5	11,7	16,4	12,7	17,2
	I alt	19,1	14,1	19,8	18,6	23,8	14,3	12,1	13,5	12,8	21,6
≥65 år	<10 år	24,8	25,1	32,5	32,8	42,0	19,2	15,0	22,6	22,9	26,2
	10-12 år	15,5	15,2	21,9	20,5	30,1	14,0	11,4	16,2	13,9	24,6
	13-14 år	23,4	17,3	26,1	25,3	35,6	10,9	14,2	15,7	15,8	27,1
	≥15 år	9,9	5,9	9,2	7,0	10,6	16,3	15,2	17,3	14,0	20,2
	I alt	21,2	16,4	23,0	20,9	27,1	15,5	13,9	17,0	15,2	24,0

Figur 9.7.1. Andel, der ofte er udsat for kulde i arbejdslokalerne, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



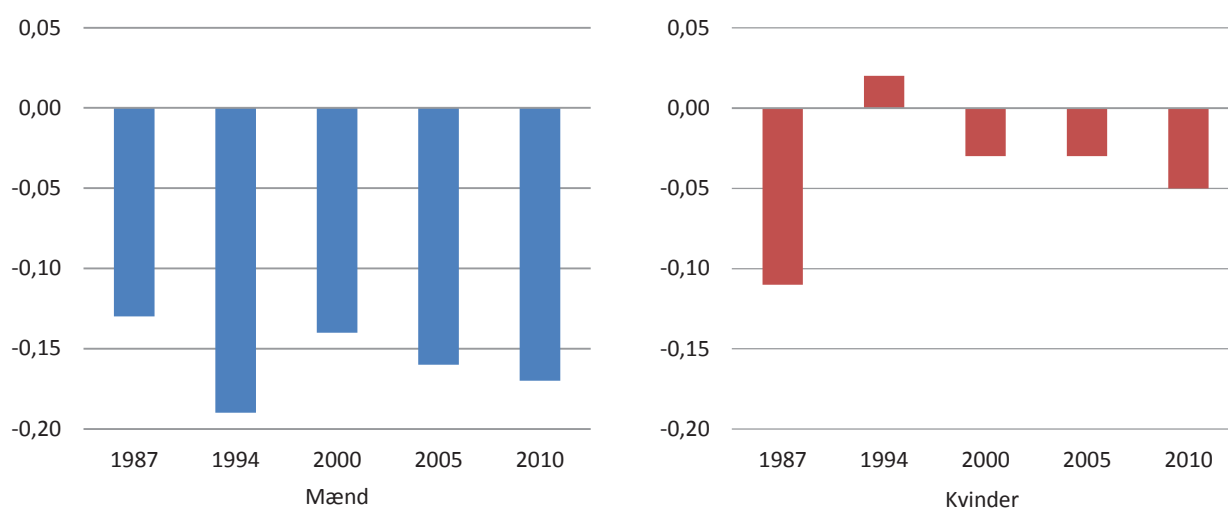
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.7.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 ikke er sket en udvikling i andelen af hverken mænd eller kvinder, der ofte er udsat for kulde i arbejdslokalene. Fra 2005 til 2010 ses en stigning i forekomsten, som kan skyldes, at data i 2010 i modsætning til tidligere undersøgelser alene blev indsamlet i vintermånederne. Forekomsten er højest blandt mænd og er faldende med alderen.

Af figur 9.7.1 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har under 10 års uddannelse og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Gradienten er dog ikke helt klar, da der blandt mænd med 13-14 års uddannelse ses en større forekomst end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. Der ses ingen tydelig gradient blandt kvinder.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.7.2 ses der et negativt koncentrationsindeks for mænd i alle årene, som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling over tid, hverken samlet set eller for aldersgrupperne for sig (data ikke vist). I 1987 ses et negativt koncentrationsindeks for kvinder, hvorimod der i alle andre år ikke ses nogen nævneværdig ulighed blandt kvinder; der ses ingen udvikling over tid.

Figur 9.7.2. Relativt koncentrationsindeks. Er ofte udsat for kulde i arbejdslokalene



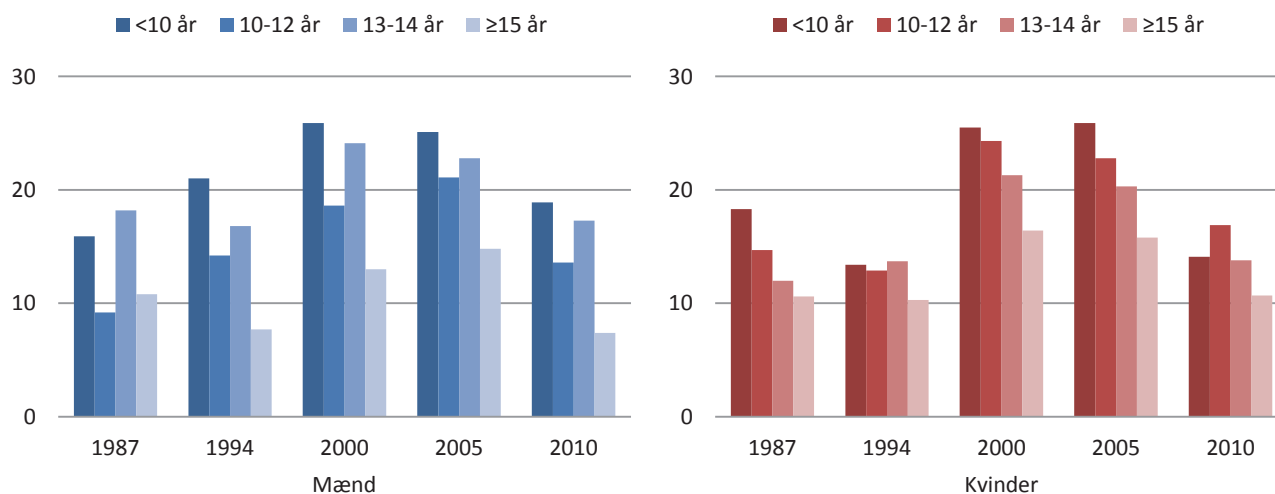
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.8 Er ofte udsat for stærk varme i arbejdslokalerne

Tabel 9.8.1. Andel, der ofte er udsat for stærk varme i arbejdslokalerne, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	21,5	25,0	27,7	23,7	23,9	21,5	12,9	27,8	24,0	14,4
	10-12 år	17,0	13,0	20,2	25,1	14,3	16,2	13,5	26,9	26,0	16,6
	13-14 år	23,5	17,7	25,5	27,0	20,2	14,6	15,8	24,1	22,0	12,5
	≥15 år	15,9	7,6	14,3	15,9	7,6	13,3	12,2	16,9	16,1	11,9
	I alt	20,6	15,9	22,3	23,6	14,9	16,4	14,0	23,4	20,9	13,0
45-64 år	<10 år	11,3	17,8	24,3	26,4	14,8	15,6	13,7	23,6	27,4	14,0
	10-12 år	2,7	15,2	17,3	17,8	13,0	13,5	12,4	22,0	20,2	17,2
	13-14 år	13,8	16,1	22,9	19,3	14,8	9,9	11,9	19,0	18,8	14,9
	≥15 år	6,6	7,8	12,0	13,9	7,2	8,5	8,7	16,0	15,6	9,7
	I alt	11,0	14,7	20,2	18,8	12,4	12,8	12,1	20,1	19,5	13,7
65-74 år	<10 år	15,9	21,0	25,9	25,1	18,9	18,3	13,4	25,5	25,9	14,1
	10-12 år	9,2	14,2	18,6	21,1	13,6	14,7	12,9	24,3	22,8	16,9
	13-14 år	18,2	16,8	24,1	22,8	17,3	12,0	13,7	21,3	20,3	13,8
	≥15 år	10,8	7,7	13,0	14,8	7,4	10,6	10,3	16,4	15,8	10,7
	I alt	15,4	15,3	21,2	21,0	13,5	14,4	13,0	21,6	20,1	13,4

Figur 9.8.1. Andel, der ofte er udsat for stærk varme i arbejdslokalerne, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



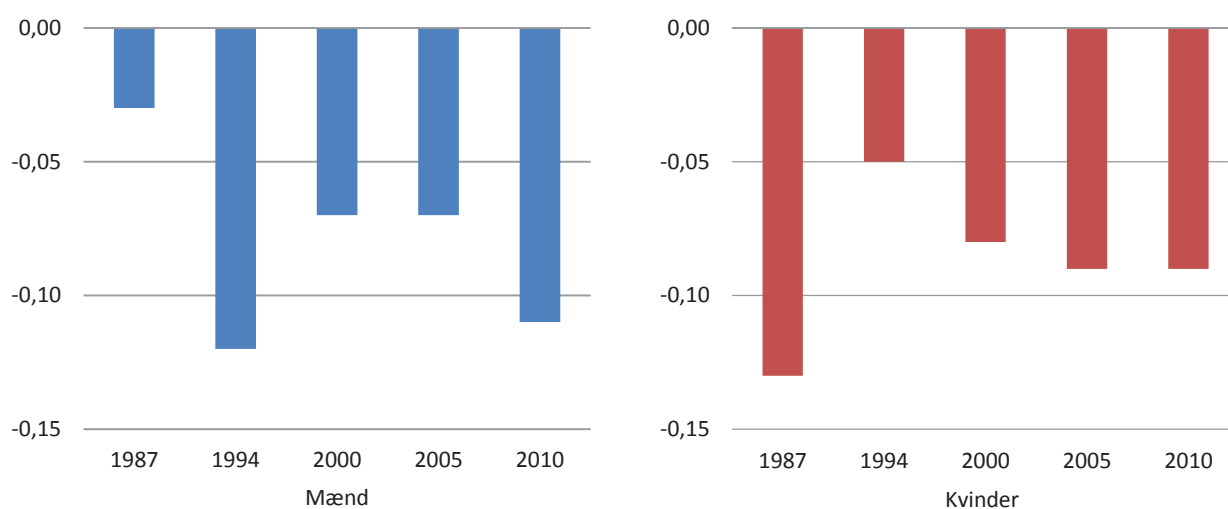
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.8.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 ikke er sket nogen udvikling i andelen, der ofte er udsat for stærk varme i arbejdslokalerne. Fra 2005 til 2010 ses et fald i forekomsten, som kan skyldes, at dataindsamlingen i 2010 foregik i vintermånederne. Der ses en lidt højere forekomst i aldersgruppen 25-44 år. Der ses ingen markant forskel på kønnene.

Af figur 9.8.1 fremgår det, at der fra 1994 til 2010 blandt mænd er højest forekomst i gruppen, der har under 10 års uddannelse, og lavest forekomst i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Gradienten er dog ikke helt klar, da der blandt mænd med 13-14 års uddannelse ses en større forekomst end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. I 1987 ses der ingen tydelig sammenhæng i uddannelsesniveauet og andelen, der ofte er udsat for stærk varme i arbejdslokalerne. Denne tendens er at se i begge aldersgrupper. Blandt kvinder ses der tydelige, negative gradienter i årene 1987, 2000 og 2005, hvor andelen, der er udsat for stærk varme i arbejdslokalerne, falder, når uddannelsesniveauet stiger. Dette gør sig gældende i begge aldersgrupper. I 1994 og 2010 er billedet ikke helt så klart; dog ses en negativ gradient i 1994 blandt kvinder på 45-64 år.

Udviklingen i uligheden: I figur 9.8.2 ses det, at der i alle år er negative koncentrationsindeks hos begge køn som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der ses ingen udvikling i uligheden, hverken blandt mænd eller kvinder, og der observeres ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser (data ikke vist). Niveauet af ulighed er nogenlunde ens for kønnene og aldersgrupperne i 2010.

Figur 9.8.2. Relativt koncentrationsindeks. Er ofte udsat for stærk varme i arbejdslokalerne



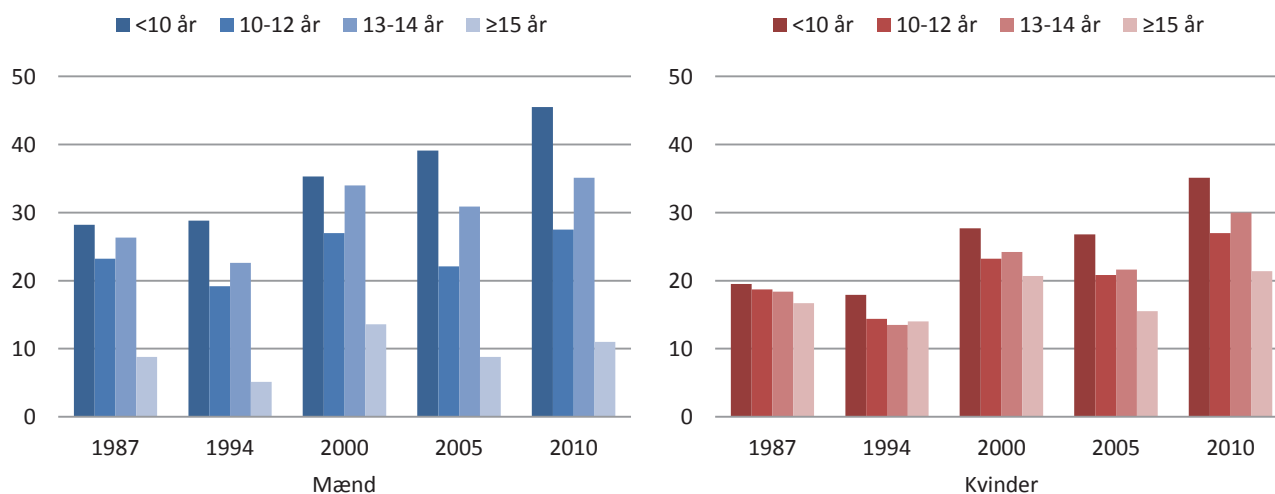
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.9 Er ofte udsat for træk i arbejdslokalerne

Tabel 9.9.1. Andel, der ofte er udsat for træk i arbejdslokalerne, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	32,7	34,0	40,2	38,4	51,6	22,2	18,0	32,5	30,8	34,6
	10-12 år	25,9	15,4	33,2	25,7	32,4	22,2	17,6	28,6	22,9	28,1
	13-14 år	29,8	27,5	38,1	34,8	40,8	19,6	17,0	26,3	25,6	31,4
	≥15 år	9,5	7,6	17,0	10,8	13,6	17,3	16,3	20,3	16,5	21,9
	I alt	25,9	22,3	33,0	27,3	30,3	20,5	17,1	26,0	22,1	26,4
45-64 år	<10 år	24,5	24,5	31,2	39,8	40,4	17,2	17,7	23,7	23,6	35,5
	10-12 år	21,0	22,4	21,7	19,1	23,4	15,7	11,8	18,7	19,1	26,0
	13-14 år	23,3	18,5	30,6	27,8	30,5	17,3	10,5	22,5	18,3	28,8
	≥15 år	8,2	3,0	10,7	7,2	8,9	16,2	12,1	21,0	14,7	21,0
	I alt	21,4	17,1	25,3	23,1	24,5	17,0	13,5	21,8	18,2	26,2
≥65 år	<10 år	28,2	28,8	35,3	39,1	45,5	19,5	17,9	27,7	26,8	35,1
	10-12 år	23,2	19,2	27,0	22,1	27,5	18,7	14,4	23,2	20,8	27,0
	13-14 år	26,3	22,6	34,0	30,9	35,1	18,4	13,5	24,2	21,6	30,0
	≥15 år	8,8	5,1	13,6	8,8	11,0	16,7	14,0	20,7	15,5	21,4
	I alt	23,5	19,5	28,8	25,0	27,1	18,5	15,2	23,7	20,0	26,3

Figur 9.9.1. Andel, der ofte er udsat for træk i arbejdslokalerne, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



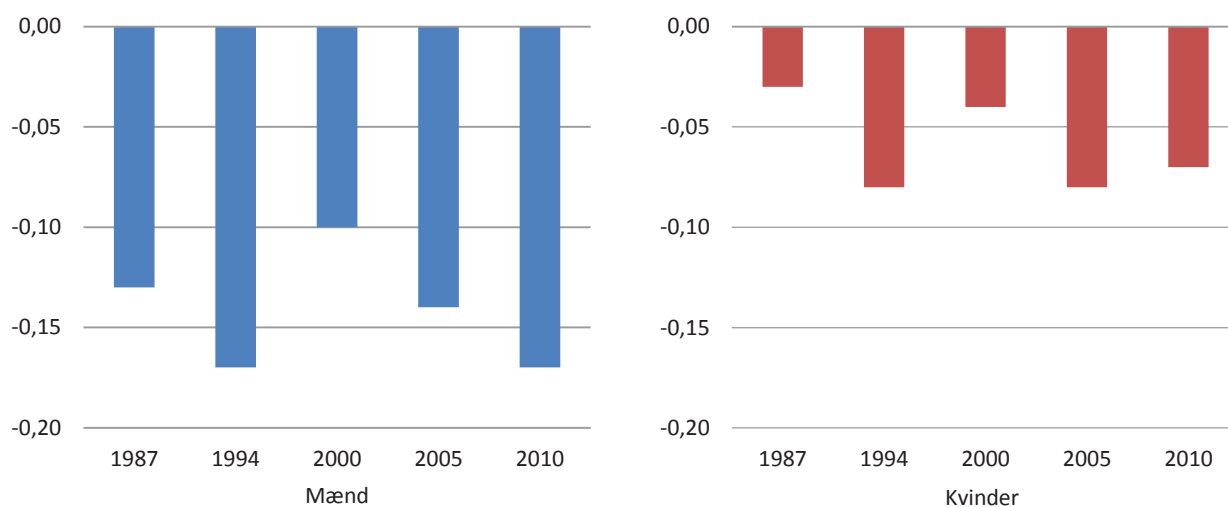
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.9.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen, der er udsat for træk i arbejdslokalerne – stigningen ses for begge køn og i begge aldersgrupper. Den relativt største stigning i forekomsten ses blandt kvinder. I 1987 er der en større andel mænd end kvinder, der er udsat for træk i arbejdslokalerne, og i 2010 ses ingen nævneværdig forskel mellem kønnene.

Af figur 9.9.1 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har under 10 års uddannelse, og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Gradienten er dog ikke helt klar, da der blandt mænd med 13-14 års uddannelse ses en højere forekomst end blandt mænd, der har 10-12 års uddannelse. Blandt kvinder ses en tendens til faldende forekomst med stigende uddannelsesniveau; der ses dog små afvigelser fra denne tendens.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.9.2 ses det, at der i alle år er negative koncentrationsindeks for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. I alle år ses højere social ulighed blandt mænd end blandt kvinder. Der ses ingen udvikling i uligheden, hverken blandt mænd eller kvinder, og der observeres ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser (data ikke vist).

Figur 9.9.2. Relativt koncentrationsindeks. Er ofte udsat for træk i arbejdslokalerne



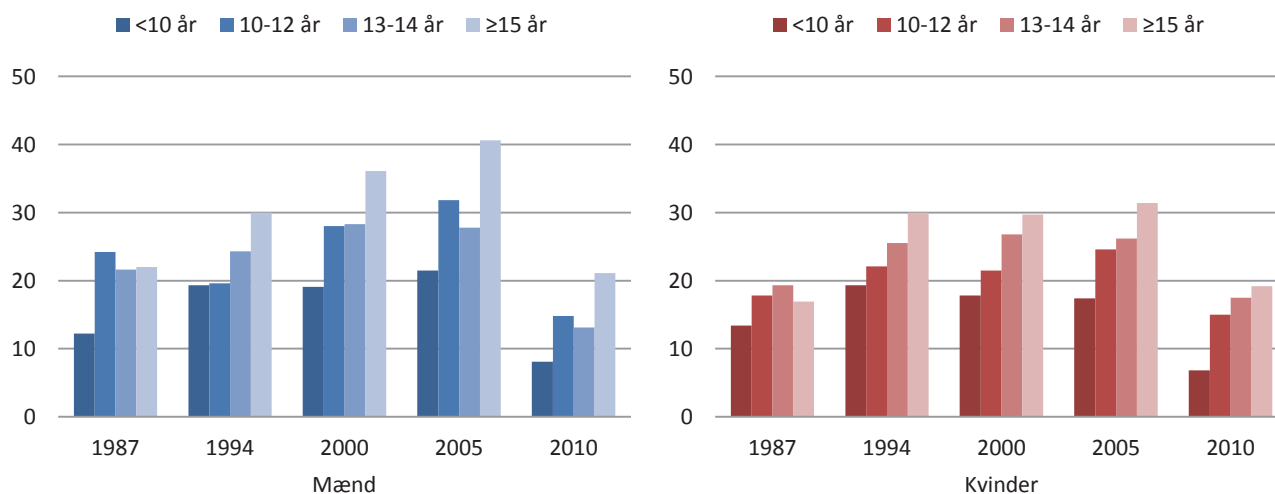
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.10 Når altid eller ofte ikke alle arbejdsopgaver

Tabel 9.10.1. Andel, der altid eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	13,3	20,8	16,9	21,6	8,2	9,9	19,8	20,1	19,4	4,9
	10-12 år	21,0	23,9	25,6	30,1	17,0	22,8	20,9	21,0	27,9	10,6
	13-14 år	20,6	24,5	26,1	26,8	13,1	20,5	25,2	28,0	25,5	19,3
	≥15 år	22,9	34,9	35,4	41,9	21,8	23,7	33,9	30,9	32,6	22,8
	I alt	19,7	25,9	26,8	30,8	16,6	19,0	25,3	26,1	28,2	19,0
45-64 år	<10 år	11,2	18,1	21,0	21,5	8,0	16,4	19,0	15,8	15,8	8,4
	10-12 år	26,8	16,1	30,1	33,2	13,0	13,7	23,1	21,9	21,8	18,6
	13-14 år	22,4	24,1	30,1	28,7	13,1	18,3	25,8	25,9	26,8	16,1
	≥15 år	21,2	25,8	36,7	39,4	20,5	11,2	26,6	28,7	30,3	16,3
	I alt	18,0	22,2	29,7	30,9	14,5	15,9	23,1	23,3	25,1	16,1
65 år og ældre	<10 år	12,2	19,3	19,1	21,5	8,1	13,4	19,3	17,8	17,4	6,8
	10-12 år	24,2	19,6	28,0	31,8	14,8	17,8	22,1	21,5	24,6	15,0
	13-14 år	21,6	24,3	28,3	27,8	13,1	19,3	25,5	26,8	26,2	17,5
	≥15 år	22,0	30,0	36,1	40,6	21,1	16,9	30,0	29,7	31,4	19,2
	I alt	18,8	23,9	28,4	30,9	15,4	17,3	24,1	24,6	26,5	17,4

Figur 9.10.1. Andel, der altid eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



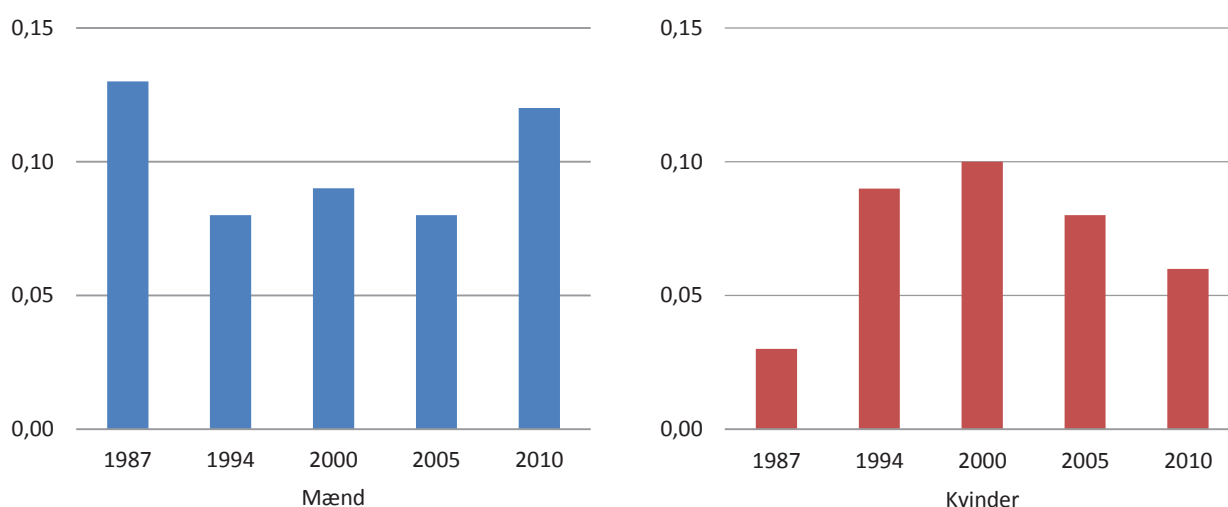
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.10.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2005 er sket en stigning i andelen, der altid eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver; fra 2005 til 2010 ses et fald, som skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden. Der ses ingen forskel på forekomsten mellem køn og aldersgrupper.

Af figur 9.10.1 fremgår det, at der blandt mænd ses en tendens til, at andelen, der altid eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, stiger, når uddannelsesniveaet stiger. De laveste forekomster ses blandt mænd, der har mindre end 10 års uddannelse og de højeste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år (med undtagelser af 1987). Blandt kvinder ses tydelige, positive gradienter i årene 1994 til 2010, hvor andelen, der altid eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver, stiger, når uddannelsesniveaet stiger. I 1987 er gradienten ikke helt tydelig; eksempelvis ses der for kvinder mellem 45 og 64 år ingen sammenhæng i uddannelsesniveaet og andelen, der altid eller ofte ikke når alle arbejdsopgaver.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.10.2 fremgår det, at der i alle år er positive koncentrationsindeks for både mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med lang uddannelse. Der ses ingen udvikling fra 1987 til 2010, hverken samlet set, eller hvis de aldersspecifikke forekomster betragtes (data ikke vist). Der ses et højere niveau af ulighed blandt mænd end blandt kvinder i 2010.

Figur 9.10.2. Relativt koncentrationsindeks. Når altid eller ofte ikke alle arbejdsopgaver



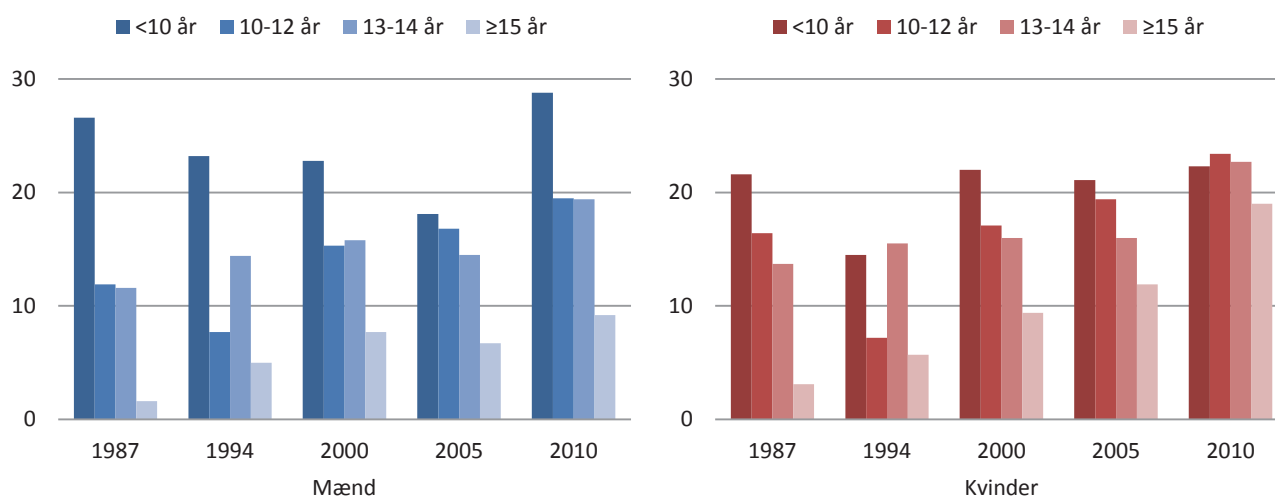
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.11 Har kun sommetider, sjældent eller aldrig indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde

Tabel 9.11.1. Andel, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	29,9	27,2	24,3	17,8	30,4	26,8	14,3	25,4	20,1	20,3
	10-12 år	19,2	16,8	19,4	18,5	22,7	16,8	7,8	21,1	21,3	24,4
	13-14 år	11,6	16,0	17,0	15,0	21,4	9,8	14,6	17,0	18,3	24,7
	≥15 år	2,0	8,7	8,6	8,0	10,4	4,7	7,7	11,1	14,8	19,9
	I alt	14,5	16,5	16,7	14,1	18,2	14,6	11,3	17,3	17,8	22,3
45-64 år	<10 år	23,8	19,8	21,5	18,4	27,5	17,2	14,7	19,2	21,9	23,9
	10-12 år	5,8	0,0	11,8	15,3	16,8	16,1	6,8	13,9	17,9	22,5
	13-14 år	11,6	13,0	14,9	14,1	17,8	17,0	16,3	15,3	14,0	21,0
	≥15 år	1,2	1,9	7,0	5,5	8,2	1,8	4,0	8,1	9,5	18,2
	I alt	14,7	11,6	14,2	12,7	16,1	14,8	12,1	14,5	14,7	20,7
	<10 år	26,6	23,2	22,8	18,1	28,8	21,6	14,5	22,0	21,1	22,3
	10-12 år	11,9	7,7	15,3	16,8	19,5	16,4	7,2	17,1	19,4	23,4
	13-14 år	11,6	14,4	15,8	14,5	19,4	13,7	15,5	16,0	16,0	22,7
	≥15 år	1,6	5,0	7,7	6,7	9,2	3,1	5,7	9,4	11,9	19,0
	I alt	14,6	13,8	15,3	13,4	17,1	14,7	11,7	15,8	16,1	21,4

Figur 9.11.1. Andel, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent

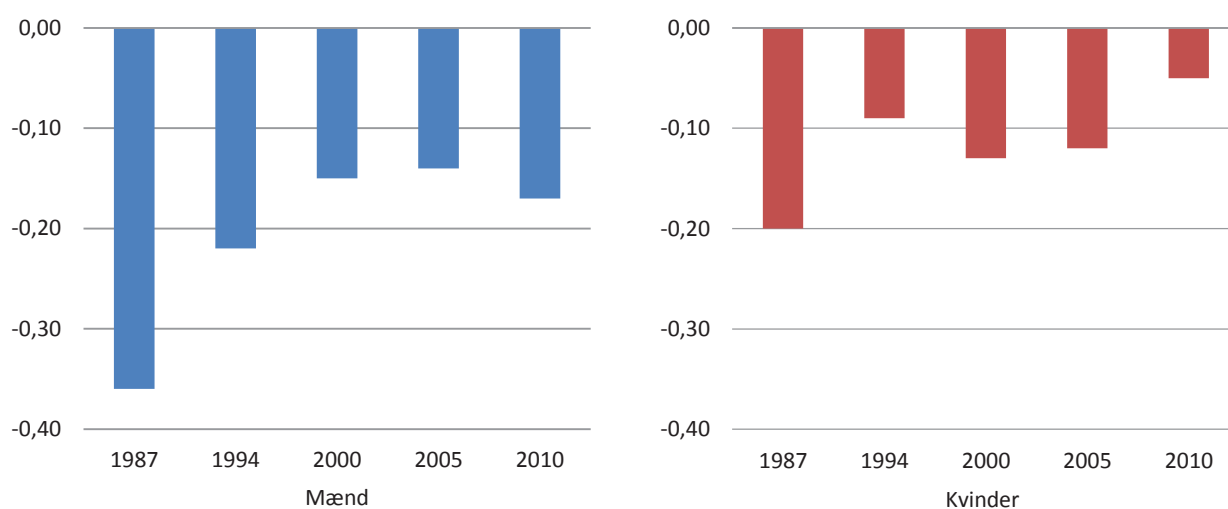


Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.11.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde. Den relativt største stigning ses blandt kvinder, og i 2010 ses en lidt højere forekomst blandt kvinder end blandt mænd.

Af figur 9.11.1 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen med mindre end 10 års uddannelse, og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år. Der ses ingen forskel på de mellemliggende uddannelsesgrupper (med undtagelse af 1994). Denne tendens ses i begge aldersgrupper. Blandt kvinder observeres der tydelige, negative gradienter i 1987, 2000 og 2005, hvor andelen af kvinder, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på hvad de laver på deres arbejde, falder, når uddannelsesniveaet stiger. I 1994 og 2010 ses ingen sammenhæng mellem uddannelsesniveaet og andelen, der sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på arbejdsopgaver.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.11.2 fremgår det, at der i alle år er negative koncentrationsindeks både blandt mænd og kvinder som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. De aldersspecifikke opgørelser viser ligeledes negative koncentrationsindeks i alle år (data ikke vist). Fra 1987 til 2010 ses et fald i uligheden både for mænd og kvinder og for begge aldersgrupper. Faldet skyldes, at der er sket en kraftig stigning i forekomsten af mænd og kvinder, der kun sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på arbejdsopgaver i uddannelsesgruppen ≥ 15 år, samtidig med at der i gruppen, der har under 10 års uddannelse, er sket en relativt lille stigning i forekomsten. I 2010 ses et meget lavt niveau af ulighed blandt kvinder, som genereres af næsten lighed i forekomsten mellem uddannelsesgrupperne. Der ses i alle år en større ulighed blandt mænd end blandt kvinder.

Figur 9.11.2. Relativt koncentrationsindeks. Har kun sommetider, sjældent eller aldrig indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde



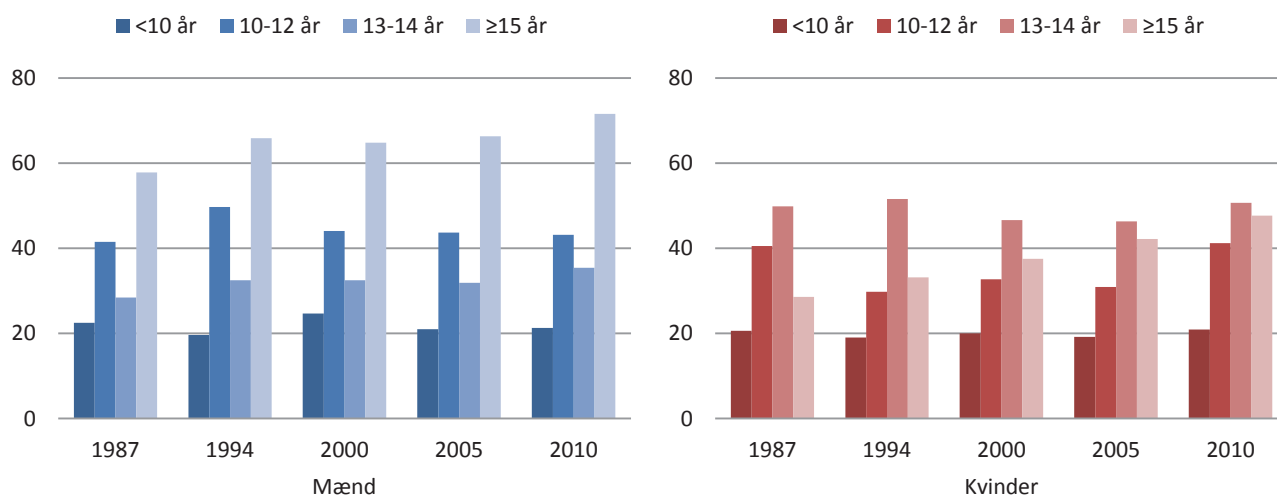
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.12 Har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen

Tabel 9.12.1. Andel, der har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal.
Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	25,6	19,9	25,7	21,4	17,9	23,1	18,4	20,7	22,1	12,9
	10-12 år	31,8	39,1	40,9	39,2	35,7	33,7	32,7	29,0	26,2	39,1
	13-14 år	32,2	28,7	30,2	31,8	35,1	49,6	49,4	46,2	44,9	53,6
	≥15 år	54,7	67,6	70,9	68,3	72,0	33,3	32,3	37,7	45,6	50,2
	I alt	35,1	37,0	40,2	41,6	47,5	37,2	37,4	37,5	40,1	48,6
45-64 år	<10 år	20,0	19,2	23,9	20,6	24,1	18,6	19,6	19,3	16,8	27,5
	10-12 år	49,5	58,4	46,7	47,5	49,4	46,1	27,4	35,7	34,7	42,9
	13-14 år	25,3	35,5	34,5	32,0	35,6	50,3	53,5	47,0	47,5	48,4
	≥15 år	60,3	64,4	59,7	64,7	71,3	24,7	34,0	37,4	39,5	45,6
	I alt	30,0	38,7	39,2	40,7	46,0	30,5	34,0	36,2	38,2	44,5
65-74 år	<10 år	22,5	19,6	24,7	21,0	21,3	20,6	19,0	20,0	19,2	20,9
	10-12 år	41,5	49,7	44,1	43,7	43,2	40,5	29,8	32,7	30,9	41,2
	13-14 år	28,4	32,5	32,5	31,9	35,4	49,9	51,6	46,6	46,3	50,7
	≥15 år	57,8	65,9	64,8	66,3	71,6	28,6	33,2	37,5	42,2	47,7
	I alt	32,3	37,9	39,7	41,1	46,7	33,6	35,5	36,8	39,0	46,3

Figur 9.12.1. Andel, der har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



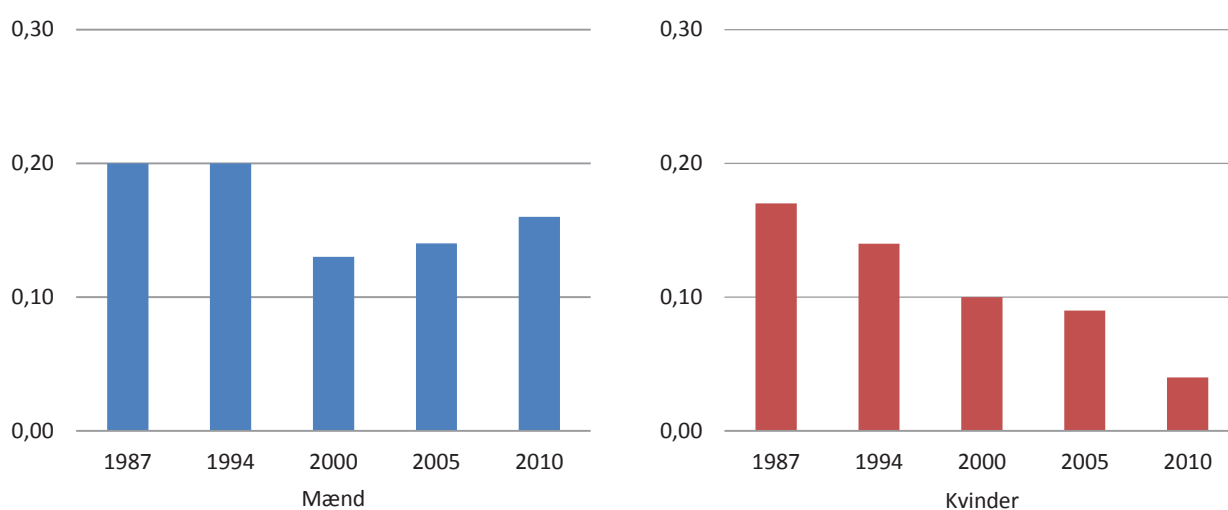
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.12.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket en stigning i andelen af både mænd og kvinder, der har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen. Stigningen ses i alle aldersgrupper. En del af stigningen fra 2005 til 2010 kan skyldes ændring i dataindsamlingsmetoden (jf. kapitel 2.1).

Af figur 9.12.1 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har 15 eller flere års uddannelse, og de laveste forekomster ses i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse. Gradienten er dog ikke klart positiv, da der blandt mænd med 10-12 års uddannelse ses en højere forekomst end blandt mænd, der har 13-14 års uddannelse. Blandt kvinder ses ingen tydelige gradienter, dog ses de højeste forekomster i gruppen, der har 13-14 års uddannelse, og de laveste forekomster ses i gruppen, der har mindre end 10 års uddannelse.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.12.2 ses det, at der er positive koncentrationsindeks for både mænd og kvinder i alle årene som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med lang uddannelse. Der ses et svagt fald i uligheden blandt mænd, som især ses i aldersgruppen 45-64 år (data ikke vist). Faldet genereres af en stigende forekomst i uddannelsesgruppen 13-14 år. Blandt kvinder ses et meget tydeligt fald i den sociale ulighed i perioden. Der er tale om en stor stigning i andelen af kvinder med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen i uddannelsesgruppen ≥ 15 år, hvor der samtidig er sket en stor stigning uddannelsesgruppens størrelse. Denne stigning giver en stort set ens andel af kvinder med stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen i 2010 i uddannelsesgrupperne 10-12 år, 13-14 år og ≥ 15 år, hvilket reducerer uligheden.

Figur 9.12.2. Relativt koncentrationsindeks. Har stillesiddende arbejde i hovedbeskæftigelsen



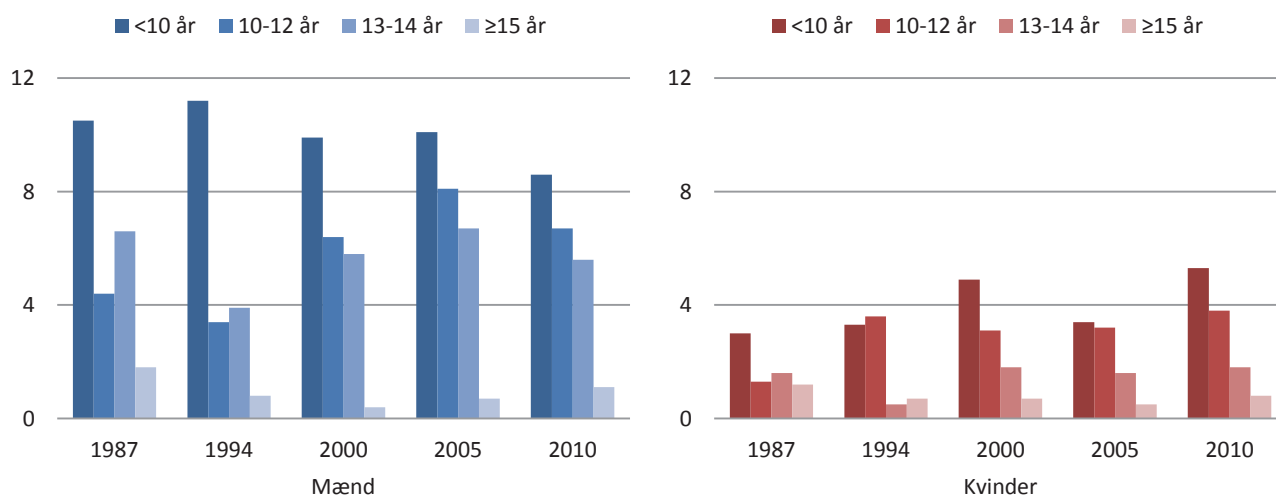
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

9.13 Har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen

Tabel 9.13.1. Andel, der har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen, fordelt på alder, uddannelsesniveau, køn og årstal. Procent

Alder	Uddannelse	Mænd					Kvinder				
		1987	1994	2000	2005	2010	1987	1994	2000	2005	2010
25-44 år	<10 år	13,6	14,0	11,8	14,6	12,5	3,4	3,8	6,1	3,8	4,8
	10-12 år	9,8	3,6	7,0	10,2	9,9	2,9	1,0	4,9	3,1	4,6
	13-14 år	7,8	6,1	8,0	8,6	7,6	0,8	1,1	1,8	1,9	2,1
	≥15 år	0,9	0,6	0,4	0,6	0,5	2,7	0,0	0,9	0,5	0,9
	I alt	7,9	5,8	6,7	7,3	5,7	2,2	1,2	2,7	1,8	2,0
45-64 år	<10 år	7,9	8,8	8,4	6,4	5,3	2,6	2,9	3,9	3,2	5,7
	10-12 år	0,0	3,2	5,9	6,3	4,0	0,0	5,8	1,7	3,3	3,0
	13-14 år	5,6	2,1	3,9	5,1	3,8	2,2	0,0	1,8	1,4	1,6
	≥15 år	2,7	1,0	0,5	0,9	1,7	0,0	1,3	0,5	0,5	0,7
	I alt	5,7	3,9	4,3	4,4	3,4	1,9	2,2	2,0	1,8	2,0
	<10 år	10,5	11,2	9,9	10,1	8,6	3,0	3,3	4,9	3,4	5,3
	10-12 år	4,4	3,4	6,4	8,1	6,7	1,3	3,6	3,1	3,2	3,8
	13-14 år	6,6	3,9	5,8	6,7	5,6	1,6	0,5	1,8	1,6	1,8
	≥15 år	1,8	0,8	0,4	0,7	1,1	1,2	0,7	0,7	0,5	0,8
	I alt	6,7	4,7	5,4	5,7	4,5	2,0	1,7	2,4	1,8	2,0

Figur 9.13.1. Andel, der har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen, fordelt på uddannelsesniveau. Aldersjusteret procent



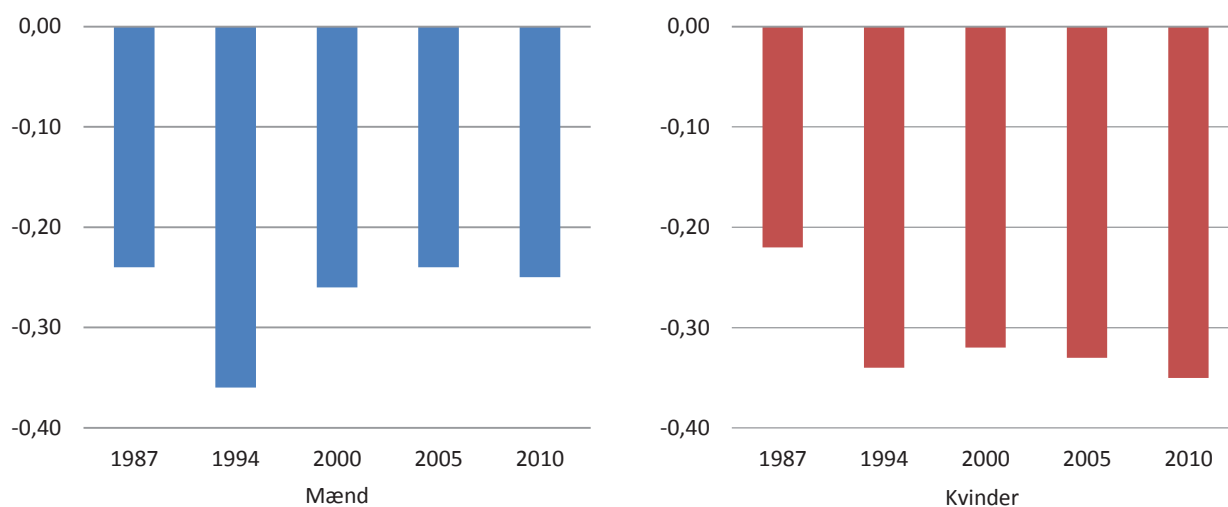
Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Udviklingen i forekomsten: Af tabel 9.13.1 fremgår det, at der fra 1987 til 2010 er sket et lille fald i andelen af mænd, der har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen, hvorimod der for kvinder ikke observeres nogen udvikling i forekomsten. Blandt kvinder ses der ingen forskel i forekomsten mellem aldersgrupperne. Blandt mænd ses de højeste forekomster i aldersgruppen 25-44 år. I alle år har mænd en højere forekomst end kvinder

Af figur 9.13.1 fremgår det, at de højeste forekomster blandt mænd ses i gruppen, der har under 10 års uddannelse, og de laveste forekomster ses i uddannelsesgruppen ≥ 15 år, hvor der ses meget lave forekomster. Blandt kvinder ses tydelige, negative gradienter i 2000, 2005 og 2010, hvor forekomsten af tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen falder, når uddannelsesniveaet stiger. I 1987 ses den højeste forekomst blandt kvinder, der har under 10 års uddannelse, hvorimod der ikke ses nogen forskel på de øvrige uddannelsesgrupper. I 1994 ses høje forekomster blandt kvinder med under 10 års uddannelse og 10-12 års uddannelse og meget lave forekomster i uddannelsesgrupperne 13-14 år og ≥ 15 år.

Udviklingen i uligheden: Af figur 9.13.2 fremgår det, at der i alle år er negative koncentrationsindeks som tegn på, at de højeste forekomster ses blandt personer med kort uddannelse. Der er stor social ulighed for både mænd og kvinder, og der ses nogenlunde samme niveau af ulighed kønnene imellem. Der ses ingen udvikling i uligheden i perioden, hverken blandt mænd eller kvinder, og der observeres ingen udviklingstendenser i de aldersspecifikke opgørelser (data ikke vist).

Figur 9.13.2. Relativt koncentrationsindeks. Har tungt/anstrengende arbejde i hovedbeskæftigelsen



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 1987-2010

Social ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel 2010 og udviklingen siden 1987

Rapporten beskriver status og udvikling i den sociale ulighed i den voksne danske befolkning for en lang række indikatorer.

I rapporten beskrives social ulighed indenfor følgende områder:

- Sundhed og helbredsrelateret livskvalitet
- Smerter og ubehag
- Langvarige sygdomme
- Sundhedsadfærd
- Sygdomsadfærd og brug af sundhedsvæsenet
- Sociale relationer
- Arbejdsmiljø

Rapporten er baseret på Sundheds og sygelighedsundersøgelserne fra 1987, 1994, 2000, 2005 og 2010.