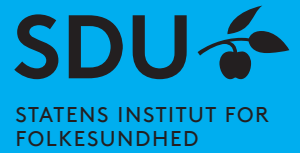


Camilla Gejl Pedersen  
Michael Davidsen  
Nanna Borup Johansen  
Anne Illemann Christensen  
Janne S. Tolstrup



Sundhedsadfærd og  
helbred blandt **patienter**  
**med kontakt til hospital**  
**og almen praksis**

## **Sundhedsadfærd og helbred blandt patienter med kontakt til hospital og almen praksis**

Camilla Gejl Pedersen, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet  
Michael Davidsen, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet  
Nanna Borup Johansen, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden  
Anne Illemann Christensen, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet  
Janne S. Tolstrup, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet

Copyright © 2017  
Statens Institut for Folkesundhed,  
Syddansk Universitet

Grafisk design: Trefold

Gengivelse af uddrag, herunder figurer og tabeller,  
er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler,  
anmelder, citerer eller henviser til nærværende  
publikation, bedes sendt til  
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-358-8

Statens Institut for Folkesundhed  
Øster Farimagsgade 5A, 2. sal  
1353 København K  
[www.si-folkesundhed.dk](http://www.si-folkesundhed.dk)

Rapporten kan downloades fra  
[www.si-folkesundhed.dk](http://www.si-folkesundhed.dk)

# Forord

Hvert fjerde år lancerer regionerne sundhedsprofiler, der fortæller om sundhedsadfærden og sundhedstilstanden på regionalt og kommunalt niveau. Herudover lanceres der i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed en national sundhedsprofil, der samler resultaterne fra de regionale profiler og indhenter yderligere data på nationalt niveau.

Sundhedsprofilerne er en unik kilde til viden om danskernes helbred og sundhed. Sundhedsprofilerne giver dels indblik i danskernes sundhed og trivsel og dels mulighed for at planlægge en målrettet forebyggelsesindsats i Danmark.

Sundhedsprofilerne bliver allerede brugt i dag til at forbedre forebyggelse og behandling af sygdomme. Men viden fra profilerne kan komme endnu mere og bedre i spil både nationalt og lokalt til gavn for folkesundheden.

Med udgangspunkt i viden fra sundhedsprofilerne er der et stort potentiale i at regioner, kommuner, frivillige sociale foreninger, dagligvarehandlen og flere relevante parter indgår forpligtende samarbejder om en slagkraftig og sammenhængende forebyggelsesindsats.

Statens Institut for Folkesundhed har på vegne af Danske Regioner udarbejdet en analyse af potentialet for forebyggelse ved patientkontakter med udgangspunkt i Den Nationale Sundhedsprofil 2013. Analysen kaster lys over, hvordan grupper af borgere, som er i kontakt med hospital eller praktiserende læge, vurderer eget helbred – både fysisk og mentalt, og hvorvidt de er fysisk aktive, ryger eller drikker over de anbefalede genstandsgrænser.

Analysen viser blandt andet, at en systematisk indsats hvor hospitaler henviser til alkoholafvænning og rygestopkurser vil komme de socialt dårligst stillede borgere til gavn. Blandt førtidspensionister, der indlægges på grund af somatisk sygdom er hele 38,5 % af dem rygere, mens andelen af rygere blandt patienter, der i det daglige har et job kun er 16,4 %. Og samme tendens gør sig gældende, når det gælder alkohol: Udsatte borgere på sygehusene har oftere end andre et højt forbrug. En systematisk og målrettet indsats vil derfor mindske den sociale ulighed i sundhed.

Analysen giver også anledning til at se på potentialet i at indgå forpligtende samarbejder mellem sundhedsvæsenet og fx jobcentre, idrætsforeninger eller frivillige sociale organisationer. Det kan være relevant både før og efter en indlæggelse og være samarbejder om at opretholde sunde vaner, tilbyde rygestop eller sociale netværk.

Vi håber, at analysen kan inspirere til et stærkt samarbejde om forebyggelse.

Danske Regioner

April 2017

# Indhold

1 Sammenfatning.....	4
Rygning	4
Alkohol	4
Stillesiddende aktivitet i fritiden	5
Selvrapporteret fysisk og mentalt helbred	5
2 Materiale og metode.....	6
Baggrund og formål	6
Datamateriale	6
Studiepopulationen	8
Metode	10
Referencer	14
3 Rygning .....	15
Daglige rygere	16
Opsummering	25
Referencer	25
4 Alkohol .....	26
Overskridelse af højriskgrænse	27
Binge drinking	36
Opsummering	45
Referencer	45
5 Stillesiddende aktivitet i fritiden.....	46
Stillesiddende aktivitet i fritiden	47
Opsummering	56
Referencer	56
6 Selvvurderet helbred .....	57
Dårligt fysisk helbred	58
Dårligt mentalt helbred	67
Opsummering	76
Referencer	76

# 1 Sammenfatning

Denne rapport beskriver det mulige forebyggelsespotentialer hos patienter med kontakt til henholdsvis almen praksis og hospitalsvæsenet (somatiske indlæggelser, somatiske ambulante kontakter og somatiske skadestuekontakter). Rapporten belyser sundhedsadfærd samt fysisk og mentalt helbred blandt personer med kontakt til almen praksis og hospitalsvæsenet sammenlignet med den resterende danske befolkning. Sundhedsadfærd og helbred beskrives på baggrund af selvrapporterede oplysninger fra Den Nationale Sundhedsprofil 2013. Studiepopulationen består af i alt 162.283 personer på 16 år eller derover, der deltog i Den Nationale Sundhedsprofil 2013. Oplysninger om kontaktform er baseret på Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret.

I det følgende præsenteres undersøgelsens hovedresultater.

## Rygning

En større andel blandt personer, der har været i kontakt med hospital, ryger dagligt sammenlignet med personer, der ikke har været i kontakt. Det gælder både blandt personer, der har været indlagt (19,3 % versus 16,5 %), har haft ambulante kontakt (17,9 % versus 16,2 %) og har været i kontakt med skadestue (20,4 % versus 16,2 %). Omvendt ryger en mindre andel dagligt blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis sammenlignet med personer, der ikke har (16,9 % versus 19,1 %).

For alle kontaktformer gælder det, at forekomsten af daglige rygere er højest blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelse og falder med stigende uddannelsesniveau. Blandt personer med en KOL-diagnose ses den største andel, der ryger dagligt.

## Alkohol

En lidt større andel blandt personer, der har været i kontakt med hospital i forbindelse med indlæggelser (8,7 % versus 8,5 %) og skadestuebesøg (10,8 % versus 7,9 %), overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse for ugent-

ligt indtag af alkohol (21 genstande for mænd og 14 genstande for kvinder) end personer, der ikke har været i kontakt. Der er ingen nævneværdig forskel på overskridelser af Sundhedsstyrelsens højriskgrænse for personer, der har haft en ambulante kontakt (8,2 % versus 8,8 %) eller har haft kontakt med almen praksis (8,5 % versus 8,6 %) sammenlignet med personer, der ikke har været i kontakt.

For alle kontaktformer gælder det, at en større andel mænd end kvinder overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse for ugentligt indtag af alkohol. Den største andel af personer, der overskrider højriskgrænsen, ses blandt 16-24-årige. Forekomsten er størst i Region Hovedstaden. Blandt personer med en KOL-diagnose ses den hyppigste forekomst af overskridelse af højriskgrænsen.

Blandt personer med skadestuekontakt (14,4 % versus 11,9 %) og kontakt til almen praksis (12,2 % versus 15,8 %) findes en større andel, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed (*binge drinking*) sammenlignet med personer uden kontakt, når der tages højde for køn og alder. Omvendt drikker en mindre andel, der har været i kontakt med hospital ved ambulante kontakt (10,0 % versus 14,6 %) jævnligt (hver måned) fem eller flere genstande ved samme lejlighed sammenlignet med personer, der ikke har været i kontakt. Der er ingen nævneværdig forskel mellem andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt personer med og uden indlæggelser (9,8 % versus 13,0 %).

For alle kontaktformer gælder det, at forekomsten af *binge drinking* er højere blandt mænd end blandt kvinder og forekommer hyppigst i aldersgruppen 16-24 år. Andelen, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er størst i Region Hovedstaden. Blandt personer med en KOL-diagnose ses den hyppigste forekomst af *binge drinking*.

## Stillesiddende aktivitet i fritiden

Blandt personer, der har været i kontakt med hospital, findes større andele med stillesiddende fritidsaktivitet end blandt personer, der ikke har været i kontakt. Det gælder både personer, der har været indlagt (24,0 % versus 14,5 %), har haft ambulanskontakt (18,5 % versus 14,5 %) og har været i kontakt med skadestuen (19,6 % versus 15,6 %). Tilsvarende er der en lidt større andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis end blandt personer, der ikke har (16,6 % versus 13,5 %).

For alle kontaktformer gælder det, at andelen med stillesiddende fritidsaktivitet er størst i aldersgruppen 75 år eller derover. Der ses den største andel af personer med stillesiddende fritidsaktivitet blandt personer med grundskole som højst fuldførte uddannelse. Forekomsten falder med stigende uddannelsesniveau. Andelen af personer med stillesiddende fritidsaktivitet er størst blandt førtidspensionister. Blandt personer med en KOL-diagnose ses den hyppigste forekomst af stillesiddende fritidsaktivitet.

## Selvrapporeret fysisk og mentalt helbred

En markant større andel blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis (10,6 % versus 2,1 %) eller hospital, vurderer deres fysiske helbred som dårligt sammenlignet med personer, der ikke har været i kontakt. Sidstnævnte gælder både personer, der har været indlagt (23,1 % versus 7,1 %), har haft ambulans-

kontakt (16,2 % versus 4,7 %) og har været i kontakt med skadestue (15,2 % versus 8,9 %).

For alle kontaktformer gælder det, at andelen af personer med selvvurderet dårligt fysisk helbred er størst i aldersgruppen 75 år eller derover. Andelen af personer med selvvurderet dårligt fysisk helbred er endvidere størst blandt personer med grundskole som højst fuldførte uddannelse. Andelen falder med stigende uddannelsesniveau. Andelen af personer med selvvurderet dårligt fysisk helbred er størst blandt førtidspensionister. Blandt personer med en KOL-diagnose ses den hyppigste forekomst af selvvurderet dårligt fysisk helbred.

Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis (11,1 % versus 5,2 %) eller hospital, er andelen med dårligt mentalt helbred større sammenlignet med personer, der ikke har haft kontakt. For personer med kontakt til hospital gælder det både for personer med indlæggelse (14,9 % versus 9,7 %), ambulanskontakt (12,3 % versus 9,3 %) og skadestuekontakt (14,0 % versus 9,9 %).

For alle kontaktformer gælder det, at andelen af personer med selvvurderet dårligt mentalt helbred er størst i aldersgruppen 75 år eller derover. Andelen af personer med selvvurderet dårligt mentalt helbred er endvidere størst blandt personer med grundskole som højst fuldførte uddannelse. Andelen falder med stigende uddannelsesniveau. Andelen af personer med selvvurderet dårligt mentalt helbred er største blandt personer uden for arbejdsmarkedet. Blandt personer med en KOL-diagnose ses den hyppigste forekomst af selvvurderet dårligt mentalt helbred.

# 2 Materiale og metode

## Baggrund og formål

Danske Regioner har bedt Statens Institut for Folkesundhed (SIF) ved Syddansk Universitet om at belyse potentialet for forebyggelse ved patientkontakter til hospitalsvæsnet og almen praksis. Denne rapport omhandler således sundhedsadfærd og helbred blandt personer med kontakt til almen praksis og hospitaler (somatiske indlæggelser, somatiske ambulante kontakter og somatiske skadestuekontakter). Formålet med rapporten er at beskrive sundhedsadfærd og helbred blandt personer med kontakt til almen praksis og hospitaler og sammenligne denne med den resterende befolkning i Danmark.

## Datamateriale

For at beskrive forebyggelsespotentialet blandt personer med hospitalskontakt og kontakt til almen praksis kobles besvarelser fra Den Nationale Sundhedsprofil 2013 med registeroplysninger om kontaktformer med sundhedssektoren fra Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret. Registerne anvendes til at indhente oplysninger om kontaktformer, herunder kontakt til almen praksis, somatiske indlæggelser, somatiske ambulante kontakter og somatiske skadestuekontakter. Den Nationale Sundhedsprofil 2013 anvendes til at indhente oplysninger om sundhedsadfærd og helbred. Disse oplysninger er selvrapporterede. Det er derved muligt at beskrive sundhedsadfærd og helbred blandt personer med kontakt til almen praksis og hospitaler og sammenligne med den resterende danske befolkning. Disse datakilder introduceres nedenfor.

### Den Nationale Sundhedsprofil 2013

Den Nationale Sundhedsprofil 2013 er en national repræsentativ undersøgelse baseret på stikprøver fra hver af de fem regioner samt en national stikprøve (Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY) 2013) (1). Det overordnede formål med undersøgelsen er at beskrive forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed i den voksne befolkning (16 år eller derover) i hver af landets kommuner og derigennem i landets regioner og i hele Danmark. I alt blev der udsendt 300.450 spørgeskemaer, hvoraf 162.283 personer besvarede spørgeskemaet, svarende til 54 %. Til undersøgelsen er der anvendt et selvadministreret spørgeskema. Fra Den Nationale Sundhedsprofil 2013 anvendes følgende oplysninger i nærværende undersøgelse: Daglig rygning, overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for ugentligt alkoholindtag, *binge drinking* (fem eller flere genstande ved en enkelt lejlighed), stillesiddende fritidsaktivitet samt selvrapporteret fysisk og mentalt helbred.

### Landspatientregisteret

Landspatientregisteret (LPR) indeholder data om hospitalskontakter til danske offentlige og private hospitaler, både på somatiske og psykiatriske afdelinger (2). I denne rapport anvendes information fra somatiske afdelinger opgjort på indlæggelser, ambulante kontakter og skadestuekontakter. Registeret er anvendt således, at alle kontakter i perioden 1. januar 2013 til 31. december 2014 er medtaget. Til kategorisering af kontakttyper anvendes samme definition som i Landspatientregisteret, hvor variabelen *c\_patttype* kategoriserer kontakttypen i henholdsvis indlæggelse (*c\_patttype* =0), ambulante kontakt (*c\_patttype* =2) og skadestuekontakt (*c\_patttype* =3).

Der er ved de ambulante kontakter taget udgangspunkt i, at en person har haft mindst et ambulante besøg i 2013 eller 2014.

I analysen indgår, som beskrevet ovenfor, skadestuekontakter som en kontaktform i både 2013 og 2014. Per 01.01.2014 indførtes ny organisering i form af fuld implementering af akutmodtagelser på landets hospitaler. Akutmodtagelserne modtager i dag med få undtagelser alle typer akutte patienter via én fælles indgang, herunder også de patienter, der tidligere blev modtaget og behandlet på landets cirka 40 skadestuer og akutsygehuse. Patienter, der i 2014 blev registreret som akut-ambulante, er kategoriseret som skadestuekontakt.

Endvidere er der med indføring af akuttelefonen 1813 per 01.01.2014 gennemført en strukturændring i Region Hovedstaden. Denne ændring medfører, at patienter, som bliver tilset af vagtlæge i Region Hovedstaden, bliver kategoriseret som akut ambulante, mens dette ikke er tilfældet i de resterende regioner, da vagtlægesystemet her ikke optræder i Landspatientregisteret. Det vil sige, at patientpopulationen er forskellig mellem Region Hovedstaden og øvrige regioner for akut ambulante kontakter fra 01.01.2014 og fremefter.

Til brug for en yderligere karakteristik af studiepopulationen indhentes der endvidere oplysninger om diagnoser for patienter med en indlæggelse eller en ambulante kontakt fra Landspatientregisteret. Disse er efterfølgende kategoriseret i forskellige diagnosegrupper (se bilag 1). Ved fortolkning af resultaterne for disse diagnosegrupper skal man være opmærksom på følgende:

Til definition af diagnosegrupper anvendes udelukkende aktionsdiagnoser. Hvis en person i perioden er indlagt/har en ambulante kontakt mindst en gang med for eksempel hjertekarsygdom som aktionsdiagnose, optræder personen i denne gruppe. Er personen indlagt/har en ambulante kontakt mindst en gang med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) som aktionsdiagnose, optræder personen også i denne grup-

pe – dette uanset om personen også optræder i gruppen for patienter med hjertekarsygdom. Diagnosegrupperne er således ikke gensidigt udelukkende.

Der er mange sygdomme, som primært bliver behandlet i almen praksis og dermed ikke vil fremgå af Landspatientregisteret, hvorfor det ikke er muligt at undersøge diagnosegrupper ved kontakt med almen praksis.

Det kan ikke afvises, at afregning på baggrund af DRG-takster kan have betydning for den diagnose, patienten får ved indlæggelse, hvilket kan have betydning for resultaterne i henhold til diagnosegrupper.

For ambulante kontakter er kun medtaget afsluttede forløb og dermed ikke uafsluttede forløb.

Personer i ambulante regi adskiller sig med hensyn til aktionsdiagnose mærkbart fra personer med indlæggelser. Det gælder for eksempel diabetes. Det sker sjældent, at personer med type 2 diabetes bliver indlagt med diabetes som aktionsdiagnose, mens det hyppigt forekommer, at disse bliver fulgt i ambulante regi, hvorimod patienter med type 1 diabetes hyppigere vil blive indlagt med diabetes som aktionsdiagnose for eksempel på grund af ketoacidose eller hypoglykæmi. Det vil sige, at det er to forskellige patientpopulationer, der undersøges i henholdsvis tabellen over indlæggelser og ambulante kontakter.

#### Sygesikringsregisteret

Sygesikringsregisteret indeholder registrering af alle ydelser refunderet af den offentlige sygesikring fra praktiserende læger, praktiserende specialelæger, tandlæger, psykologer med flere (3). Denne rapport benytter kontakter med almen praksis (inklusive telefon- og e-mailkonsultationer) registreret i perioden 01.01.2013 til 31.12.2014.



## Klassifikation af sociodemografiske indikatorer

I nærværende rapport beskrives forekomsten af de udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd og helbred overordnet for personer med og uden kontakt til hospital og almen praksis, og for personer med kontakt beskrives forekomsten endvidere i forhold til køn, alder, uddannelsesniveau, erhvervmæssig stilling, samlivsstatus, region og diagnosegruppe (for indlæggelse og ambulant kontakt). Klassifikationen af disse variable er beskrevet i bilag 1.

## Studiepopulationen

Til at beskrive forebyggelsespotentialer ved patientkontakter er studiepopulationen således baseret på en kobling af Den Nationale Sundhedsprofil 2013, Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret. Undersøgelsen inkluderer i alt 162.283 svarpersoner. Svarpersonernes fordeling på kontaktformer fremgår af tabel 2.1. Personer kan godt have flere forskellige kontakter i løbet af perioden, og grupperne er derfor ikke gensidig udelukkende, hvorfor procenterne også summerer til mere end 100 %.

**Tabel 2.1 Svarpersoner fordelt på kontaktformer**

Kontaktform	Antal svarpersoner	Andel svarpersoner %
Kontakt til almen praksis	154.625	94,0
Kontakt til hospital	97.819	56,3
Indlæggelser	33.706	19,9
Ambulant kontakt	86.386	47,9
Skadestuekontakt*	30.891	20,0

\* Akut ambulant besøg fra 2013-2014

Indledningsvist præsenteres køns- og aldersfordelingen blandt personer, som deltog i Den Nationale Sundhedsprofil 2013, opdelt på kontaktformer (tabel 2.2). Det fremgår, at størstedelen af svarpersonerne har haft kontakt til al-

men praksis (94 %), men det kun er en relativ lille andel der har haft en indlæggelse (19,9 %). Der ses ved alle kontaktformer et højere antal kvinder end mænd blandt undersøgelsens svarpersoner.

**Tabel 2.1 Svarpersoner fordelt på køn og alder.**

	Indlæggelser		Ambulante kontakter		Skadestue- kontakter		Almen praksis	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
<b>Mænd</b>								
16-24 år	644	7,3	1.969	9,2	1.193	18,3	6.438	14,1
25-34 år	480	6,5	1.752	9,5	1.302	14,8	5.531	13,9
35-44 år	958	10,1	3.351	13,6	1.800	15,6	8.971	16,7
45-54 år	1.883	15,1	5.565	17,4	2.403	15,9	12.614	18,0
55-64 år	2.989	19,0	7.396	18,6	2.504	13,1	13.838	15,7
65-74 år	4.303	22,4	8.865	18,8	2.633	11,5	14.133	13,4
≥75 år	3.285	19,8	5.262	12,9	2.112	10,8	7.440	8,2
I alt	14.542	100	34.160	100	14.667	100	68.965	100
<b>Kvinder</b>								
16-24 år	1.378	8,5	3.414	8,7	2.250	16,8	9.452	13,7
25-34 år	2.752	19,2	4.498	12,9	1.638	14,3	8.161	14,0
35-44 år	2.112	12,6	5.600	13,0	1.958	13,6	12.407	16,4
45-54 år	2.516	12,2	10.269	18,4	2.631	14,8	16.023	17,1
55-64 år	3.019	13,1	11.968	18,9	2.581	12,8	15.875	14,9
65-74 år	3.795	14,9	10.367	15,4	2.645	11,9	14.779	13,0
≥75 år	3.592	19,5	6.110	12,7	2.521	15,8	8.963	10,8
I alt	19.164	100	52.226	100	16.224	100	85.660	100

## Metode

Rapporten beskriver sundhedsadfærd og helbred blandt personer med kontakt til hospital og almen praksis sammenlignet med den resterende danske befolkning på baggrund af selvrapporterede oplysninger fra Den Nationale Sundhedsprofil 2013. Oplysninger om kontakt til sundhedsvæsenet er baseret på registeroplysninger fra landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret.

### Statistiske metoder

For hver indikator laves en multipel logistisk regressionsanalyse, hvor der kontrolleres for køn og alder, for at undersøge, hvorvidt der er forskel på forekomsten af den givne helbredsindikator mellem personer med og uden hospitalskontakt og kontakt til almen praksis og mellem forskellige grupper af personer inden for de undersøgte kontaktformer. Ud fra den multiple logistiske regressionsanalyse beregnes odds ratio (OR) med 95 % konfidensintervallerne (CI). Formålet med OR er at give en beskrivelse af forskellen i forekomsten af indikatorerne, når der samtidig kontrolleres for køn og alder. I alle analyserne anvendes 5 % som signifikansniveau. OR forklares nærmere sidst i dette afsnit. Antal personer i befolkningen er estimeret på baggrund af en opregningsvægt udarbejdet af Danmarks Statistik. Der tages ikke højde for, at enkelte personer dør i løbet af opfølgingsperioden, og resultaterne vil derfor være konservative.

### Vægtning

For at sikre nationalt og regionalt repræsentative resultater er der i denne undersøgelse foretaget en vægtning af data. Det skyldes, at det er af stor betydning for resultaterne, at svarpersonerne ligner den øvrige voksne befolkning så meget som muligt med hensyn til køn, alder, uddannelse og andre sociodemografiske karakteristika. Befolkningssammensætningen i den stikprøve, der har deltaget i Den Nationale Sundhedsprofil 2013, afviger på en række områder fra befolkningssammensætningen i hele landet (4-5). I denne rapport er dette problem søgt løst ved en opregning, en såkaldt vægtning for bortfald. Det betyder, at besvarelsen fra den enkelte person er givet en vægt i forhold til, hvor sandsynligt det er at få en besvarelse fra en person med samme køn, alder, bopælskommune og andre sociodemografiske karakteristika (6).

### Læsevejledning

Rapporten består af syv kapitler. Første kapitel sammenfatter rapportens resultater. I andet kapitel er der redegjort for undersøgelsens formål, datamateriale, studiepopulation samt metode, og der gives en sociodemografisk beskrivelse af undersøgelsens svarpersoner. De efterfølgende fire kapitler (kapitel 3-6) beskriver selvrapporteret sundhedsadfærd og helbred blandt personer med kontakt til hospital og almen praksis og sammenligner med personer uden kontakt. De fire kapitler omhandler henholdsvis rygning, alkohol, stillesiddende aktivitet og selvvurderet helbred. I kapitel 3-6 indledes hvert afsnit med en kort introduktion efterfulgt af to figurer. Den første figur viser for hver indikator forekomsten fordelt på kontaktype og giver dermed et overblik på tværs af kontaktyper. Den anden figur viser for hver indikator det estimerede antal patienter i Danmark med den givne indikator fordelt på kontaktype. Derefter følger for hver indikator fire tabeller, som viser forekomsten af den specifikke indikator blandt henholdsvis patienter med en somatiske indlæggelse, somatisk ambulans kontakt og somatisk skadestuekontakt fordelt på sociodemografiske faktorer, herunder køn, alder, uddannelse, erhvervs-mæssig stilling, samlivsstatus, bopælsregion og diagnosekode (for somatisk indlæggelse og somatisk ambulans kontakt) (se bilag A for nærmere beskrivelse af anvendte sociodemografiske variable). Tabellerne er opbygget på samme måde for hver indikator. I det følgende forklares, hvordan tabellerne skal læses.

### Tabelforklaring

Rapportens tabeller er opbygget som vist i tabel 1.3. I øverste række er angivet en overskrift for hver af søjlerne i tabellerne. Værdier angives altid i samme rækkefølge af kolonner: Procent, odds ratio, 95 % konfidensintervaller og til sidst antallet af svarpersoner.

I de første to rækker præsenteres en opgørelse over forekomsten af den specifikke indikator blandt henholdsvis personer med og uden den givne kontaktform samt sandsynligheden for den specifikke indikator hos personer med den angivne kontaktform i forhold til personer uden den angivne kontaktform. Dernæst præsenteres forekomsten af den specifikke indikator blandt personer med den angivne kontaktform fordelt på mænd og kvinder i forskellige

aldersgrupper, uddannelse, erhvervsmæssig stilling, samlivsstatus, region og diagnose (hvor muligt) samt sandsynligheden for, at den specifikke indikator forekommer hyppigere i nogle grupper end i andre. Hvordan tallene skal forstås, kan ses i tabel 1.3, hvor daglige rygere blandt personer med somatisk indlæggelse er anvendt som eksempel.

Hvad er odds ratio (OR)

OR giver et mål for, om forekomsten i den aktuelle gruppe er højere eller lavere end forekomsten i en referencegruppe, når der tages højde for en eventuel forskel i køns- og alders-

sammensætning i de to grupper. Hvis OR er mindre end 1, er chancen mindre, og hvis OR er større end 1, er chancen omvendt større. Bemærk, at der i nogle tilfælde mangler tal for OR. For eksempel giver det ikke mening at angive en køns- og aldersjusteret OR for gruppen 'alderspensionister', da denne gruppe udelukkende består af ældre, og en justering for alder er derfor ikke meningsfuldt. Ligeledes består gruppen 'under uddannelse' hovedsageligt af unge. For en uddybende forklaring af OR, henvises til tekstboksen sidst i dette kapitel.



### Hvad er en odds ratio (OR)?

En odds ratio (OR) er et ofte anvendt mål for sammenhæng mellem to variable, og som navnet antyder, er det et forhold (ratio) mellem to odds.

Hvis OR er 1, er der ingen forskel på de to grupper.

Hvis OR er større end 1 angiver det generelt, at den aktuelle gruppe i højere grad end referencegruppen har svaret 'ja' til den betragtede indikator.

Hvis OR er mindre end 1 har den betragtede gruppe i mindre grad end referencegruppen svaret 'ja' til den betragtede indikator.

For nærmere at illustrere udregning af en OR benyttes nedenstående tabel, som viser et hypotetisk eksempel på sammenhængen mellem køn og daglig rygning.

#### Antal mænd og kvinder der ryger dagligt

	Ja	Nej	I alt	Odds
Mænd	269	437	706	0,62
Kvinder	311	435	746	0,71

Eftersom 38 % af mændene (269/706) og 42 % af kvinderne (311/746) i dette tænkte eksempel ryger dagligt, er konklusionen, at mænd i mindre grad end kvinder svarer, at de ryger dagligt.

Tankegangen for OR er som følger: 269 mænd ryger dagligt, mens 437 ikke gør. Dette giver en odds for daglig rygning på  $269/437=0,62$ . Det vil sige for hver mand, der ikke ryger dagligt, er der 0,62, der gør. Tilsvarende er odds for kvinder  $311/435=0,71$ . For hver kvinde, der ikke ryger dagligt, er der således 0,71, der gør. Når vi vælger kvinder som basis (referencegruppe) betyder dette, at OR er  $0,62/0,71=0,86$ , således at odds for mænd er 0,86 gange odds for kvinder. Eftersom OR er mindre end 1, og kvinder er valgt som referencegruppe, betyder det, at mænd i mindre grad end kvinder ryger dagligt.

## Referencer

1. Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Pedersen PV, Juel K. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2013. Sundhedsstyrelsen, 2014.
2. Lynge E, Sandegaard JL, Rebolj M. The Danish National Patient Register, Scand J Public Health 2011; 39: 30-33.
3. Andersen JS, Olivarius ND, Krasnik A. The Danish National Health Service Register, Scand J Public Health 2011; 39: 34-37.
4. Davidsen M, Kjølner M, Helweg-Larsen K. The Danish National Cohort Study (DANCOS). Scand J Public Health 2011;39:131-135.
5. 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. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2012.
6. Fangel S, Linde PC, Thorsted BL. Nye problemer med repræsentativitet i surveys, som opregning med registre kan reducere. Metode & Data 2007; 93: 14-26.

# 3 Rygning

Andelen af rygere i Danmark er faldende. Faldet er imidlertid stagneret de seneste år (1). Danmark ligger nu på niveau med Norge og Finland, mens andelen af rygere stadig er noget højere end i Sverige og Island (2). Rygere har en øget risiko for udvikling af en lang række sygdomme – både dødelige og ikke-dødelige. For eksempel er rygning en af de vigtigste årsagsfaktorer til hjertekarsygdomme, kræft samt lunge- og luftvejssygdomme. Rygning kan desuden resultere i, at eksisterende sygdomme eller tilstande forværres. Beregninger viser, at rygning er en medvirkende årsag til knap 13.000 dødsfald om året, hvilket svarer til næsten hvert fjerde dødsfald i Danmark (3). Rygning er derfor også en af de væsentligste årsager til den relativt dårlige udvikling i danskerne middellevetid. Faldet i andelen af rygere har endvidere ikke været ligelig fordelt over uddannelsesgrupper. Således er der en større andel blandt personer med lang uddannelse end personer med kort uddannelse, der er holdt op med at ryge. Dette har resulteret i en

stigende social ulighed i rygning. En undersøgelse om social ulighed i dødelighed viser, at rygning og alkohol for det første kan forklare størstedelen af den sociale ulighed og for det andet kan forklare næsten hele den stigning, som der har været i uligheden siden 1985 (4).

Uanset hvor meget man ryger, er det forbundet med en forhøjet sygdomsrisiko. Risikoen for en rygerrelateret sygdom øges imidlertid med rygemængde, inhalering samt antallet af år, der er blevet røget. Storrygere lever gennemsnitlig 8-10 år kortere end aldrig-rygere, og smårygere lever gennemsnitlig fem år kortere end aldrig-rygere. Eksrygere lever omkring to år kortere end aldrig-rygere. Storrygere er her defineret som personer, der ryger 15 eller flere cigaretter om dagen, og smårygere er defineret som personer, der ryger 14 eller færre cigaretter om dagen (5). Rygning er således blandt de forebyggelige enkeltfaktorer, der betyder mest for folkesundheden i Danmark.



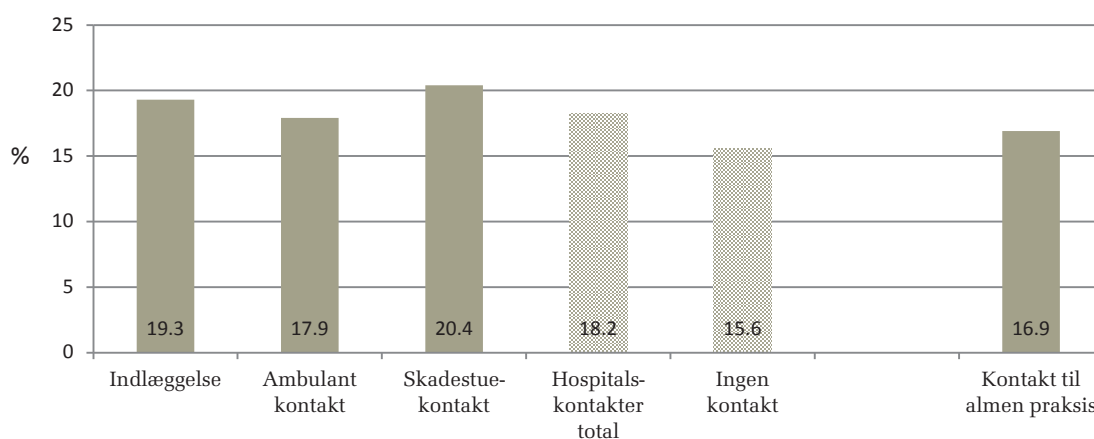
## Daglige rygere

### Forekomst af daglig rygning

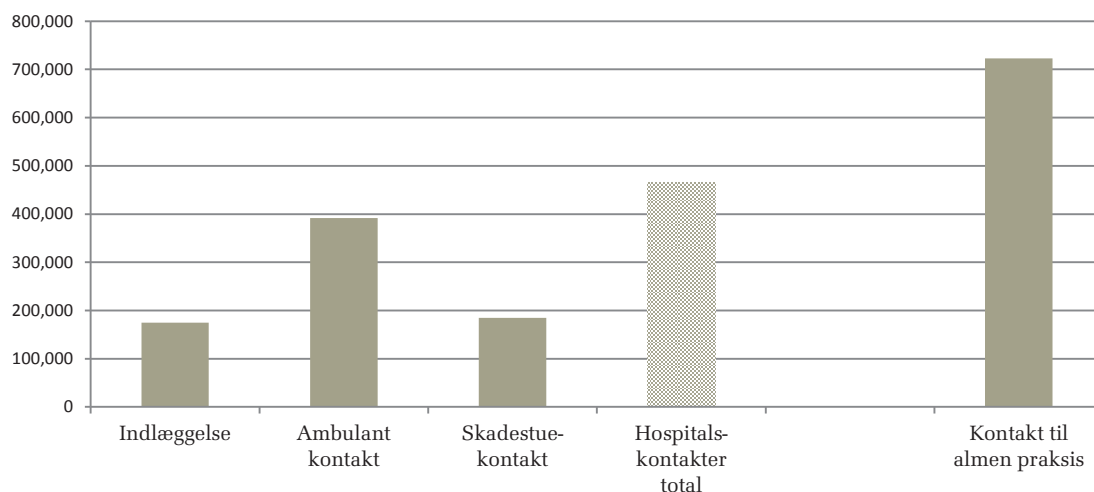
Det fremgår af figur 3.1, at i alt 18,2 % blandt patienter med hospitalskontakter og 16,9 % blandt patienter med kontakt til almen praksis ryger dagligt. Andelen, der ryger dagligt, er størst blandt patienter med indlæggelse (19,3 %) og patienter med skadestuekontakt (20,4 %).

Figur 3.2 viser antallet, der ryger dagligt fordelt på kontaktttype. Det fremgår, at antallet er størst blandt personer med kontakt til almen praksis, hvilket afspejler, at størstedelen af befolkningen har haft kontakt med almen praksis inden for en periode på 24 måneder (jf. tabel 2.1).

**Figur 3.1. Andel, der ryger dagligt, fordelt på kontaktttype. Procent.**



**Figur 3.2. Estimeret antal personer i Danmark blandt 16-årige eller derover, der ryger dagligt, fordelt på kontaktttype. Antal.**



## Daglige rygere

### Somatisk indlæggelse

**Total:** I alt angiver 19,3 % af patienter med en indlæggelse, at de ryger dagligt. Det svarer til et estimeret antal på omkring 175.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer der ikke har haft en heldøgndlæggelse (16,5 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse angiver en større andel blandt mænd (22,9 %) end blandt kvinder (16,6 %), at de ryger dagligt. De største andele ses blandt mænd i aldersgrupperne 35-44 år, 45-54 år og 55-64 år samt blandt kvinder i aldersgruppen 45-54 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse er andelen, der ryger dagligt, størst blandt personer med grundskole som højeste fuldførte uddannelsesniveau (26,6 %) og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (6,9 %).

**Erhvervmæssig stilling:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse ses de største andele, der ryger dagligt, i gruppen af førtidspensionister (38,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (39,1 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (16,4 %).

**Samlivsstatus:** Der er en mindre andel af patienter, der ryger dagligt, blandt gifte (15,7 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet er andelen, der ryger dagligt, blandt patienter med en indlæggelse, større i Region Syddanmark (20,9 %) og mindre i Region Hovedstaden (16,7 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse, er andelen, der ryger dagligt, størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (34,6 %).

**Tabel 3.1. Daglige rygere blandt personer med somatisk indlæggelse sammenlignet med personer uden indlæggelse. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen indlæggelse	16,5	1,00		126.159
Heldøgnindlæggelse	19,3	1,31	(1,26;1,36)	32.708
<b>Mænd</b>				
16-24 år	20,2	0,57	(0,44;0,73)	631
25-34 år	23,7	0,70	(0,54;0,90)	472
35-44 år	27,4	0,85	(0,69;1,04)	937
45-54 år	30,8	1,00		1.851
55-64 år	27,7	0,86	(0,74;1,00)	2.934
65-74 år	19,6	0,55	(0,47;0,64)	4.208
≥75 år	14,3	0,38	(0,32;0,44)	3.110
Alle mænd	22,9			14.143
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	19,4	0,73	(0,61;0,88)	1.350
25-34 år	10,6	0,36	(0,30;0,43)	2.711
35-44 år	16,5	0,60	(0,51;0,72)	2.081
45-54 år	24,7	1,00		2.472
55-64 år	21,9	0,85	(0,74;0,99)	2.975
65-74 år	17,5	0,65	(0,56;0,75)	3.678
≥75 år	11,5	0,40	(0,34;0,46)	3.298
Alle kvinder	16,6			18.565
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	16,3			1.465
Grundskole	26,6	2,98	(2,61;3,41)	4.358
Kort uddannelse	22,8	1,95	(1,75;2,18)	11.265
Kort videregående uddannelse	16,3	1,29	(1,09;1,52)	2.191
Mellemlang videregående uddannelse	12,5	1,00		5.996
Lang videregående uddannelse	6,9	0,51	(0,42;0,62)	2.585
Anden uddannelse	24,4	2,31	(1,93;2,75)	1.584
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	16,4	1,00		11.234
Arbejdsløs	22,3	1,60	(1,30;1,97)	940
Førtidspensionister	38,5	3,00	(2,63;3,43)	1.888
Andre udenfor arbejdsmarkedet	39,1	3,32	(2,83;3,91)	1.231
Efterlønsmodtager	23,2			1.149
Alderspensionist	15,6			14.294
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	15,7	1,00		19.158
Samlevende	18,6	1,56	(1,39;1,75)	3.943
Enlig (separeret, skilt)	31,3	2,46	(2,20;2,74)	2.494
Enlig (enkestand)	16,3	1,69	(1,49;1,91)	3.644
Enlig (ugift)	26,3	2,24	(1,99;2,52)	3.469
<b>Region</b>				
Hovedstaden	16,7	0,84	(0,79;0,89)	9.987
Sjælland	20,6	1,04	(0,96;1,13)	4.087
Syddanmark	20,9	1,09	(1,02;1,16)	7.775
Midtjylland	20,4	1,05	(0,99;1,13)	6.776
Nordjylland	19,7	1,00	(0,92;1,08)	4.083
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	19,0	0,96	(0,85;1,08)	2.851
Diabetes	26,5	1,32	(0,96;1,83)	277
Hjertekarsygdom	20,5	1,10	(1,01;1,20)	5.647
KOL	34,6	2,63	(2,17;3,20)	648
Sygdomme i fordøjelsesorganer	22,1	1,16	(1,05;1,28)	3.997
Knogler og bindevævssygdomme	18,5	0,89	(0,80;1,00)	3.907
Urinvejssygdomme	18,1	0,92	(0,81;1,04)	2.834

## Daglige rygere

### Somatisk ambulat kontakt

**Total:** I alt angiver 17,9 % af patienter med en ambulat kontakt, at de ryger dagligt. Det svarer til et estimeret antal på omkring 392.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en ambulat kontakt (16,2 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en ambulat kontakt angiver en større andel blandt mænd (20,1 %) end blandt kvinder (16,4 %), at de ryger dagligt. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgrupperne 45-54 år og 55-64 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en ambulat kontakt er andelen, der ryger dagligt, størst blandt personer med grundskole som højeste fuldførte uddannelsesniveau (24,7 %) og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (7,6 %).

**Erhvervs mæssig stilling:** Blandt patienter med en ambulat kontakt ses de største andele, der ryger dagligt, i gruppen af førtidspensionister (34,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (38,3 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (15,8 %).

**Sam livsstatus:** Der er en mindre andel af patienter, der ryger dagligt, blandt gifte (14,9 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet er andelen, der ryger dagligt, blandt patienter med en ambulat kontakt, større i Region Syddanmark (19,5 %) og Region Sjælland (19,1 %) og mindre i Region Hovedstaden (15,8 %).

**Diagnose grupper:** Blandt patienter med en ambulat kontakt, er andelen, der ryger dagligt, størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (32,5 %).

**Tabel 3.2. Daglige rygere blandt personer med somatisk ambulanskontakt sammenlignet med personer uden ambulanskontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen ambulanskontakt	16,2	1,00		74.454
Ambulanskontakt	17,9	1,14	(1,11;1,18)	84.413
<b>Mænd</b>				
16-24 år	18,6	0,72	(0,62;0,84)	1.921
25-34 år	19,5	0,76	(0,65;0,89)	1.711
35-44 år	20,6	0,81	(0,72;0,92)	3.299
45-54 år	24,2	1,00		5.490
55-64 år	23,3	0,95	(0,86;1,05)	7.293
65-74 år	18,3	0,70	(0,64;0,77)	8.698
≥75 år	13,2	0,48	(0,42;0,54)	5.006
Alle mænd	20,1			33.418
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	16,8	0,75	(0,67;0,85)	3.345
25-34 år	11,5	0,49	(0,43;0,55)	4.423
35-44 år	16,5	0,73	(0,66;0,81)	5.525
45-54 år	21,1	1,00		10.139
55-64 år	19,8	0,92	(0,85;1,00)	11.805
65-74 år	14,9	0,65	(0,60;0,71)	10.082
≥75 år	10,7	0,45	(0,40;0,50)	5.676
Alle kvinder	16,4			50.995
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	16,2			4.019
Grundskole	24,7	2,77	(2,55;3,02)	9.694
Kort uddannelse	20,9	1,85	(1,73;1,97)	31.543
Kort videregående uddannelse	15,1	1,24	(1,11;1,37)	6.022
Mellemlang videregående uddannelse	12,2	1,00		16.844
Lang videregående uddannelse	7,6	0,58	(0,51;0,66)	6.173
Anden uddannelse	21,9	2,16	(1,92;2,42)	3.621
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	15,8	1,00		36.376
Arbejdsløs	22,0	1,60	(1,41;1,81)	2.621
Førtidspensionister	34,2	2,70	(2,47;2,94)	4.040
Andre udenfor arbejdsmarkedet	38,3	3,48	(3,14;3,86)	2.688
Efterlønsmodtager	19,2			3.971
Alderspensionist	14,5			29.462
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	14,9	1,00		52.979
Samlevende	19,5	1,63	(1,52;1,76)	9.498
Enlig (separeret, skilt)	28,7	2,36	(2,20;2,54)	5.854
Enlig (enkestand)	15,8	1,64	(1,50;1,80)	6.829
Enlig (ugift)	22,3	2,03	(1,88;2,20)	9.253
<b>Region</b>				
Hovedstaden	15,8	0,89	(0,85;0,93)	17.216
Sjælland	19,1	1,09	(1,03;1,16)	7.127
Syddanmark	19,5	1,09	(1,05;1,13)	25.086
Midtjylland	17,7	0,97	(0,93;1,01)	21.714
Nordjylland	17,9	0,98	(0,93;1,02)	13.270
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	18,0	1,08	(0,99;1,19)	4.582
Diabetes	19,5	1,05	(0,88;1,24)	1.220
Hjertekarsygdom	18,5	1,10	(1,02;1,19)	7.542
KOL	32,5	2,55	(2,13;3,04)	766
Sygdomme i fordøjelsesorganer	20,0	1,14	(1,06;1,23)	7.763
Knogler og bindevævssygdomme	17,7	0,96	(0,91;1,01)	16.545
Urinvejsygdomme	16,3	0,93	(0,85;1,01)	6.420

## Daglige rygere

### Somatisk skadestuekontakt

**Total:** I alt angiver 20,4 % af patienter med en skadestuekontakt, at de ryger dagligt. Det svarer til et estimeret antal på omkring 185.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en skadestuekontakt (16,2 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en skadestuekontakt angiver en større andel blandt mænd (22,4 %) end blandt kvinder (18,4 %), at de ryger dagligt. De største andele ses blandt mænd i aldersgruppen 35-44 år og blandt mænd og kvinder i aldersgrupperne 45-54 år og 55-64 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er andelen, der ryger dagligt, størst blandt personer med grundskole som højeste fuldførte uddannelsesniveau (29,2 %) og

mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (8,1 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses de største andele, der ryger dagligt, i gruppen af førtidspensionister (40,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (45,7 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (18,3 %).

**Samlivsstatus:** Der er en mindre andel af patienter, der ryger dagligt, blandt gifte (15,8 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet er andelen, der ryger dagligt, blandt patienter med en skadestuekontakt større i Region Syddanmark (23,1 %) og mindre i Region Hovedstaden (17,2 %).

**Tabel 3.3. Daglige rygere blandt personer med somatisk skadestuekontakt sammenlignet med personer uden skadestuekontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen skadestuekontakt	16,2	1,00		128.807
Skadestuekontakt	20,4	1,39	(1,34;1,44)	30.060
<b>Mænd</b>				
16-24 år	22,1	0,78	(0,66;0,92)	1.851
25-34 år	20,3	0,70	(0,58;0,85)	1.268
35-44 år	25,7	0,96	(0,81;1,13)	1.769
45-54 år	26,6	1,00		2.367
55-64 år	25,9	0,96	(0,83;1,13)	2.466
65-74 år	18,9	0,64	(0,55;0,76)	2.577
≥75 år	13,7	0,44	(0,37;0,53)	1.995
Alle mænd	22,4			14.293
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	18,4	0,71	(0,60;0,84)	2.201
25-34 år	16,5	0,62	(0,52;0,75)	1.619
35-44 år	18,0	0,69	(0,58;0,82)	1.924
45-54 år	24,1	1,00		2.593
55-64 år	23,2	0,95	(0,82;1,11)	2.543
65-74 år	16,9	0,64	(0,54;0,75)	2.566
≥75 år	11,9	0,43	(0,36;0,51)	2.321
Alle kvinder	18,4			15.767
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	17,7			2.922
Grundskole	29,2	3,02	(2,61;3,50)	2.985
Kort uddannelse	24,5	1,88	(1,68;2,10)	10.214
Kort videregående uddannelse	17,9	1,29	(1,09;1,53)	2.048
Mellemlang videregående uddannelse	14,2	1,00		5.493
Lang videregående uddannelse	8,1	0,50	(0,41;0,61)	2.550
Anden uddannelse	25,2	2,16	(1,79;2,60)	1.334
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	18,3	1,00		12.743
Arbejdsløs	25,8	1,74	(1,42;2,14)	1.010
Førtidspensionister	40,2	3,19	(2,75;3,69)	1.304
Andre udenfor arbejdsmarkedet	45,7	4,00	(3,39;4,73)	1.027
Efterlønsmodtager	24,5			857
Alderspensionist	15,2			9.459
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	15,8	1,00		15.931
Samlevende	23,3	2,00	(1,79;2,24)	3.740
Enlig (separeret, skilt)	30,4	2,41	(2,14;2,72)	2.178
Enlig (enkestand)	16,3	1,73	(1,49;2,02)	2.568
Enlig (ugift)	24,5	2,45	(2,18;2,75)	5.643
<b>Region</b>				
Hovedstaden	17,2	0,78	(0,73;0,82)	11.201
Sjælland	22,5	1,08	(0,99;1,17)	3.052
Syddanmark	23,1	1,12	(1,05;1,19)	7.836
Midtjylland	22,5	1,08	(1,01;1,16)	5.015
Nordjylland	20,8	0,99	(0,90;1,08)	2.956

## Daglige rygere

### Kontakt til almen praksis

**Total:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, angiver 16,9 %, at de ryger dagligt. Det svarer til et estimeret antal på omkring 723.000 personer. Dette er en mindre andel end blandt personer, der ikke har været i kontakt med almen praksis (19,1 %).

**Køn og alder:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen af daglige rygere overordnet større blandt mænd (18,6 %) end blandt kvinder (15,4 %). De største andele ses i aldersgrupperne 45-54 år og 55-64 år for både mænd og kvinder.

**Uddannelse:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen, der ryger dagligt, størst blandt personer med grundskole som højeste fuldførte uddannelses-

niveau (25,8 %) og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (7,1 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, ses de største andele, der ryger dagligt, i gruppen af førtidspensionister (34,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (38,1 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (15,3 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er der en mindre andel, der ryger dagligt, blandt gifte (14,0 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (16,9 %) er andelen, der ryger dagligt, blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, større i Region Syddanmark (19,1 %) og mindre i Region Hovedstaden (14,8 %).



**Tabel 3.4. Daglige rygere blandt personer med kontakt til almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ikke kontakt til almen praksis	19,1	1,00		7.518
Kontakt til almen praksis	16,9	0,92	(0,86;0,99)	151.349
<b>Mænd</b>				
16-24 år	15,4	0,66	(0,60;0,72)	6.275
25-34 år	17,0	0,74	(0,67;0,81)	5.398
35-44 år	18,0	0,79	(0,73;0,85)	8.841
45-54 år	21,8	1,00		12.441
55-64 år	22,6	1,05	(0,98;1,13)	13.655
65-74 år	18,4	0,81	(0,76;0,87)	13.878
≥75 år	13,5	0,56	(0,51;0,62)	7.089
Alle mænd	18,6			67.577
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	13,0	0,60	(0,55;0,65)	9.284
25-34 år	11,9	0,54	(0,50;0,59)	8.045
35-44 år	14,5	0,68	(0,63;0,74)	12.249
45-54 år	20,0	1,00		15.828
55-64 år	19,8	0,99	(0,93;1,06)	15.667
65-74 år	14,8	0,70	(0,65;0,75)	14.391
≥75 år	10,9	0,49	(0,45;0,53)	8.308
Alle kvinder	15,4			83.772
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	12,8			11.704
Grundskole	25,8	2,89	(2,70;3,09)	14.328
Kort uddannelse	20,7	1,85	(1,76;1,95)	53.849
Kort videregående uddannelse	14,6	1,20	(1,11;1,30)	11.242
Mellemlang videregående uddannelse	12,1	1,00		29.779
Lang videregående uddannelse	7,1	0,54	(0,49;0,59)	14.052
Anden uddannelse	21,8	2,11	(1,93;2,31)	6.143
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	15,3	1,00		72.475
Arbejdsløs	20,4	1,60	(1,46;1,76)	5.128
Førtidspensionister	34,9	2,89	(2,69;3,10)	5.588
Andre udenfor arbejdsmarkedet	38,1	3,63	(3,33;3,95)	4.039
Efterlønsmodtager	19,6			5.760
Alderspensionist	14,7			43.666
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	14,0	1,00		89.730
Samlevende	18,5	1,75	(1,66;1,84)	18.411
Enlig (separeret, skilt)	28,1	2,41	(2,27;2,55)	9.524
Enlig (enkestand)	16,3	1,74	(1,61;1,87)	10.010
Enlig (ugift)	18,7	2,07	(1,96;2,19)	23.674
<b>Region</b>				
Hovedstaden	14,8	0,86	(0,84;0,89)	42.422
Sjælland	18,0	1,04	(1,00;1,09)	17.315
Syddanmark	19,1	1,15	(1,11;1,18)	36.976
Midtjylland	16,9	0,99	(0,96;1,02)	34.308
Nordjylland	16,9	0,98	(0,94;1,02)	20.328

## Opsummering

Der er en større andel, der ryger dagligt, blandt personer, der har været i kontakt med hospitalsvæsenet, end personer, der ikke har været i kontakt. Blandt personer med indlæggelse ryger 19,3 %. Tilsvarende gælder for 16,5 % blandt personer uden indlæggelser. Blandt personer med ambulante kontakt ryger 17,9 % dagligt. Det er en større andel end blandt per-

soner uden ambulante kontakter (16,5 %). Blandt personer med skadestuekontakt ses ligeledes en større andel, der ryger dagligt (20,4 %), end blandt personer uden skadestuekontakt (16,2 %). Omvendt er der en mindre andel, der ryger dagligt, blandt personer, der har været i kontakt med den almen praksis (16,9 %) end blandt personer, der ikke har (19,1 %).

## Referencer

1. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, Sørensen J, Juel K. Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen, 2016.
2. Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Pedersen PV, Juel K. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2014.
3. Juel K, Koch MB. Social ulighed i dødelighed i Danmark gennem 25 år. Betydningen af rygning og alkohol. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2013.
4. Koch MB, Davidsen M, Juel K. Social ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel 2010 og udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2012.
5. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

## 4 Alkohol

Alkohol er en af de kendte forebyggelige enkeltfaktorer, der har størst indflydelse på folkesundheden i Danmark. Når der justeres for BMI, rygning og fysisk inaktivitet kan 2.900 dødsfald i Danmark årligt relateres til alkohol som primær eller medvirkende årsag. Dette svarer til 5,6 % af alle dødsfald (1). Et stort alkoholforbrug øger risikoen for afhængighed og en lang række lidelser, herunder kræftsygdomme, mave-tarm sygdomme, lungesygdomme, leverlidelser, muskel- og skeletsygdomme, sygdomme i kønsorganer og fosterpåvirkning (2). Desuden kan alkoholmisbrug og -afhængighed have en lang række psykiske og sociale konsekvenser.

Foruden mængden af alkohol, der indtages, er drikkemønsteret af afgørende betydning for udviklingen af alkoholrelateret sygdom og død (3). Sundhedsstyrelsens lav- og højrisikogrænse for at blive syg af alkohol er fastsat til 7/14 og 14/21 genstande om ugen for henholdsvis mænd og kvinder. På grund af drikkemønsterets betydning anbefales det derudover, at man ikke drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed (4).

På baggrund af forskningsresultater har Sundhedsstyrelsen formuleret syv anbefalinger om alkohol (3):

- Intet alkoholforbrug er risikofrit for helbredet
- Drik ikke alkohol for din sundheds skyld
- Der er en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd
- Der er en høj risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på 14 genstande om ugen for kvinder og 21 for mænd
- Stop før fem genstande ved samme lejlighed
- Gravide skal undgå alkohol, og kvinder, der prøver at blive gravide, anbefales at undgå alkohol for en sikkerheds skyld
- Ældre skal være særlig forsigtige med alkohol.

Dette kapitel beskriver henholdsvis overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for indtag af alkohol (21 genstande for mænd og 14 genstande per uge for kvinder) og *binge drinking* (indtagelse af fem eller flere genstande ved samme lejlighed).

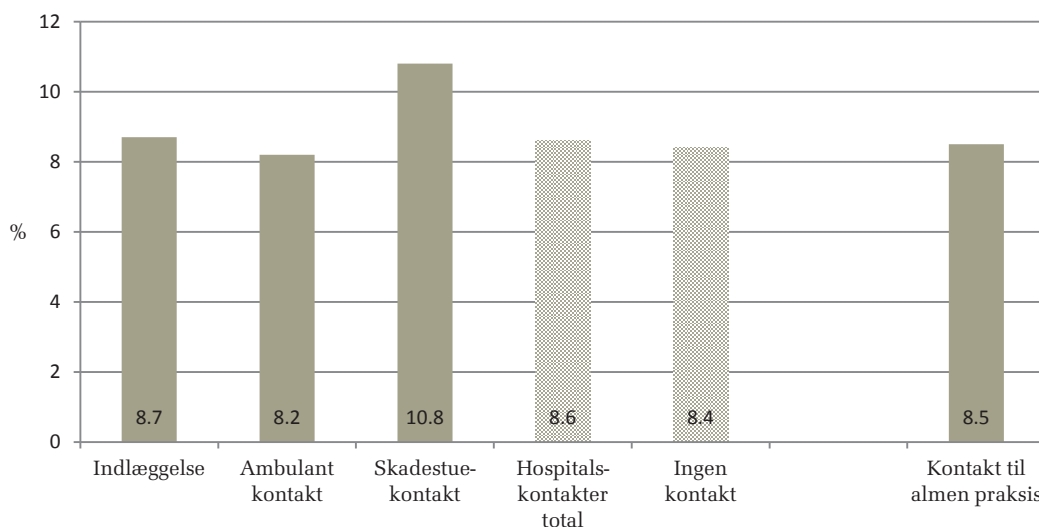
## Overskridelse af højriskgrænse

### Forekomst af overskridelse af højriskgrænse

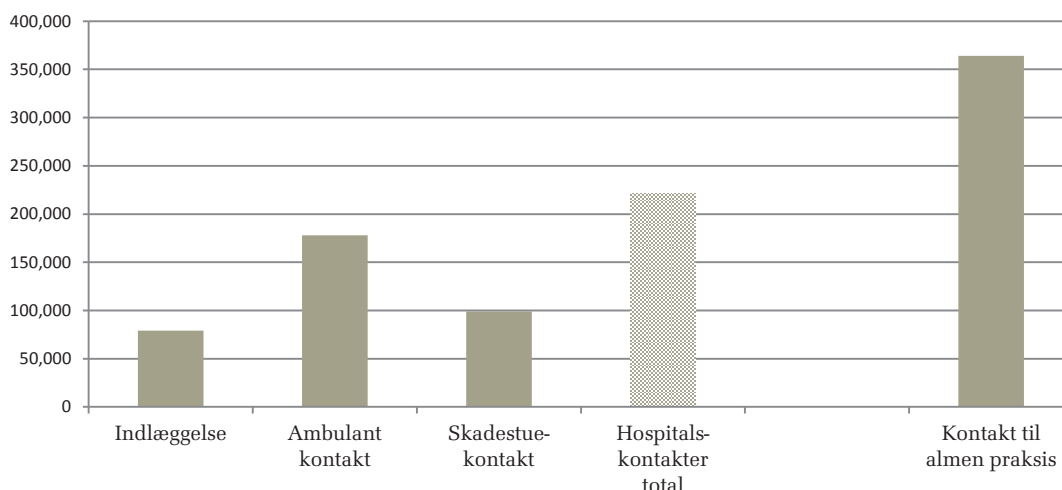
Det fremgår af figur 4.1, at i alt 8,6 % blandt patienter med hospitalskontakt og 8,5 % blandt patienter med kontakt til almen praksis overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse for ugentligt indtag af alkohol. Andelen, der overskrider højriskgrænsen, er størst blandt patienter med skadestuekontakt (10,8 %).

Figur 4.2 viser antallet, der overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse for ugentligt alkoholindtag fordelt på kontaktttype. Det fremgår, at antallet er størst blandt personer med kontakt til almen praksis, hvilket afspejler, at størstedelen af befolkningen har haft kontakt med almen praksis inden for en periode på 24 måneder (jf. tabel 2.1).

Figur 4.1. Andel, der overskrider højriskgrænsen for alkoholindtag, fordelt på kontaktttype. Procent.



Figur 4.2. Estimeret antal personer i Danmark blandt 16-årige eller derover, der overskrider højriskgrænsen for alkoholindtag, fordelt på kontaktttype. Antal.



## Overskridelse af højriskgrænse

### Somatisk indlæggelse

**Total:** I alt angiver 8,7 % af patienter med en indlæggelse, at de overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge. Det svarer til et estimeret antal på omkring 79.000 personer. Dette er en lidt større andel end blandt personer, der ikke har haft en heldøgndlæggelse (8,5 %). Højriskgrænsen er 21 genstande per uge for mænd og 14 genstande per uge for kvinder.

**Køn og alder:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse angiver en større andel blandt mænd (12,6 %) end blandt kvinder (5,9 %), at de overskrider højriskgrænsen. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse er der en relativt lille andel, der overskrider højriskgrænsen, i gruppen med grundskole (7,9 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau.

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse ses de største andele, der overskrider højriskgrænsen, i gruppen af førtidspensionister (11,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (10,1 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (6,4 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for alder og køn, ses de mindste andele af patienter, der overskrider højriskgrænsen, blandt gifte (7,4 %) og enlige (enkestand) (6,7 %).

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (8,7 %) er andelen, der overskrider højriskgrænsen, blandt patienter med en indlæggelse større i Region Sjælland (9,4 %) og Region Hovedstaden (10,0 %) og mindre i Region Midtjylland (7,5 %) og Region Nordjylland (6,8 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse, er andelen, der overskrider højriskgrænsen, mindst i gruppen af patienter med en urinvejsdiagnose (6,7 %). Der er ingen nævneværdig forskel mellem resterende patientgrupper.

**Tabel 4.1. Overskridelse af Sundhedsstyrelsens højriskogrænse blandt personer med somatisk indlæggelse sammenlignet med personer uden indlæggelse. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen indlæggelse	8,5	1,00		121.730
Heldøgnindlæggelse	8,7	1,10	(1,04;1,16)	30.837
<b>Mænd</b>				
16-24 år	19,2	1,56	(1,18;2,06)	605
25-34 år	12,9	0,97	(0,68;1,39)	460
35-44 år	7,8	0,55	(0,39;0,78)	909
45-54 år	13,2	1,00		1.796
55-64 år	14,9	1,15	(0,94;1,42)	2.836
65-74 år	13,7	1,04	(0,85;1,27)	3.973
≥75 år	7,9	0,56	(0,45;0,70)	2.760
Alle mænd	12,6			13.339
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	12,9	2,38	(1,81;3,12)	1.299
25-34 år	3,2	0,53	(0,38;0,73)	2.625
35-44 år	2,3	0,38	(0,26;0,55)	2.029
45-54 år	5,8	1,00		2.411
55-64 år	8,1	1,43	(1,11;1,85)	2.869
65-74 år	8,1	1,42	(1,11;1,82)	3.404
≥75 år	4,5	0,76	(0,57;1,00)	2.861
Alle kvinder	5,9			17.498
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	14,6			1.421
Grundskole	7,9	0,76	(0,62;0,92)	3.960
Kort uddannelse	8,6	0,86	(0,75;1,00)	10.782
Kort videregående uddannelse	9,7	0,99	(0,80;1,24)	2.121
Mellemlang videregående uddannelse	7,9	1,00		5.823
Lang videregående uddannelse	7,4	0,94	(0,76;1,15)	2.533
Anden uddannelse	9,2	0,95	(0,75;1,21)	1.470
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	6,4	1,00		10.979
Arbejdsløs	10,7	1,36	(0,99;1,86)	920
Førtidspensionister	11,9	1,64	(1,32;2,02)	1.764
Andre udenfor arbejdsmarkedet	10,1	1,74	(1,33;2,28)	1.174
Efterlønsmodtager	13,1			1.102
Alderspensionist	8,6			12.998
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	7,4	1,00		18.253
Samlevende	6,9	1,25	(1,06;1,49)	3.772
Enlig (separeret, skilt)	10,9	1,51	(1,28;1,79)	2.314
Enlig (enkestand)	6,7	1,15	(0,95;1,39)	3.183
Enlig (ugift)	14,7	2,13	(1,82;2,48)	3.315
<b>Region</b>				
Hovedstaden	10,0	1,28	(1,18;1,39)	9.593
Sjælland	9,4	1,11	(1,00;1,24)	3.774
Syddanmark	8,3	0,99	(0,90;1,09)	7.345
Midtjylland	7,5	0,89	(0,81;0,99)	6.418
Nordjylland	6,8	0,79	(0,70;0,90)	3.707
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	9,7	1,03	(0,88;1,21)	2.714
Diabetes	9,4	0,89	(0,50;1,57)	254
Hjertekarsygdom	9,5	0,99	(0,87;1,12)	5.217
KOL	11,3	1,31	(0,96;1,80)	565
Sygdomme i fordøjelsesorganer	9,8	1,07	(0,93;1,24)	3.753
Knogler og bindevævssygdomme	8,6	0,94	(0,81;1,09)	3.687
Urinvejssygdomme	6,7	0,77	(0,64;0,92)	2.674

## Overskridelse af højrisikogrænse

### Somatisk ambulant kontakt

**Total:** I alt angiver 8,2 % af patienter med en ambulant kontakt, at de overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge. Det svarer til et estimeret antal på omkring 178.000 personer. Denne andel er ikke nævneværdig forskellig fra andelen blandt personer, der ikke har haft en ambulant kontakt (8,8 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en ambulant kontakt angiver en større andel blandt mænd (11,1 %) end blandt kvinder (6,1 %), at de overskrider højrisikogrænsen. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en ambulant kontakt er der en relativt lille andel, der overskrider højrisikogrænsen, blandt personer med grundskole (6,9 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau.

**Erhvervmæssig stilling:** Blandt patienter med en ambulant kontakt ses der større andele, der overskrider højrisikogrænsen, i gruppen af arbejdsløse (11,0 %), førtidspensionister (9,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (10,2) end blandt beskæftigede (6,1 %).

**Samlivsstatus:** Der er en mindre andel af patienter, der overskrider højrisikogrænsen, blandt enlige (enkestand) (6,3 %) og blandt gifte (6,6 %).

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet er andelen, der overskrider højrisikogrænsen, blandt patienter med en ambulant kontakt, større i Region Hovedstaden (10,2 %) og Region Sjælland (8,7 %) og mindre i Region Midtjylland (7,2 %) og Region Nordjylland (6,5 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en ambulant kontakt, er andelen, der overskrider højrisikogrænsen, størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (12,6 %) og mindst i gruppen af patienter med en urinvejsdiagnose (6,2 %).

**Tabel 4.2. Overskridelse af Sundhedsstyrelsens højriskogrænse blandt personer med somatisk ambulans kontakt sammenlignet med personer uden ambulans kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarperso- ner
Ingen ambulans kontakt	8,8	1,00		72.015
Ambulans kontakt	8,2	0,99	(0,94;1,04)	80.552
<b>Mænd</b>				
16-24 år	17,7	1,91	(1,60;2,27)	1.851
25-34 år	9,9	0,98	(0,79;1,22)	1.674
35-44 år	6,3	0,59	(0,48;0,73)	3.211
45-54 år	10,1	1,00		5.326
55-64 år	13,2	1,35	(1,18;1,55)	7.066
65-74 år	12,8	1,30	(1,14;1,48)	8.266
≥75 år	7,9	0,76	(0,65;0,90)	4.522
Alle mænd	11,1			31.916
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	14,6	3,35	(2,87;3,92)	3.243
25-34 år	4,1	0,83	(0,68;1,03)	4.307
35-44 år	2,5	0,50	(0,40;0,63)	5.393
45-54 år	4,9	1,00		9.887
55-64 år	7,1	1,51	(1,31;1,73)	11.436
65-74 år	7,4	1,56	(1,36;1,80)	9.433
≥75 år	4,5	0,92	(0,76;1,11)	4.937
Alle kvinder	6,1			48.636
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	14,3			3.900
Grundskole	6,9	0,76	(0,66;0,87)	8.930
Kort uddannelse	8,1	0,95	(0,87;1,04)	30.454
Kort videregående uddannelse	8,0	0,99	(0,86;1,13)	5.846
Mellemlang videregående uddannelse	7,2	1,00		16.444
Lang videregående uddannelse	7,6	1,03	(0,90;1,18)	6.057
Anden uddannelse	8,7	1,05	(0,89;1,24)	3.387
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	6,1	1,00		35.584
Arbejdsløs	11,0	1,64	(1,36;1,96)	2.553
Førtidspensionister	9,1	1,44	(1,24;1,67)	3.775
Andre udenfor arbejdsmarkedet	10,2	1,90	(1,59;2,27)	2.585
Efterlønsmodtager	11,3			3.837
Alderspensionist	8,3			27.158
<b>Samlevsstatus</b>				
Gift	6,6	1,00		50.887
Samlevende	7,7	1,43	(1,28;1,59)	9.176
Enlig (separeret, skilt)	9,2	1,47	(1,32;1,65)	5.519
Enlig (enkestand)	6,3	1,08	(0,95;1,24)	6.097
Enlig (ugift)	14,1	2,28	(2,06;2,52)	8.873
<b>Region</b>				
Hovedstaden	10,2	1,34	(1,27;1,42)	16.581
Sjælland	8,7	1,09	(1,00;1,18)	6.675
Syddanmark	7,8	0,97	(0,91;1,02)	24.067
Midtjylland	7,2	0,90	(0,85;0,95)	20.778
Nordjylland	6,5	0,79	(0,73;0,85)	12.451
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	9,3	1,10	(0,97;1,25)	4.311
Diabetes	8,8	0,94	(0,72;1,22)	1.129
Hjertekarsygdom	9,0	1,06	(0,96;1,17)	7.072
KOL	12,6	1,64	(1,24;2,16)	688
Sygdomme i fordøjelsesorganer	8,6	1,01	(0,92;1,12)	7.382
Knogler og bindevævssygdomme	8,3	1,02	(0,94;1,10)	15.823
Urinvejsygdomme	6,2	0,84	(0,74;0,95)	6.102



## Overskridelse af højriskgrænse

### Somatisk skadestuekontakt

**Total:** I alt angiver 10,8 % af patienter med en skadestuekontakt, at de overskrider Sundhedsstyrelsens højriskgrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge. Det svarer til et estimeret antal på omkring 99.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en skadestuekontakt (7,9 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en skadestuekontakt angiver en større andel blandt mænd (13,3 %) end blandt kvinder (8,4 %), at de overskrider højriskgrænsen. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er der ingen nævneværdig forskel i

andelene, der overskrider højriskgrænsen, mellem de forskellige uddannelsesgrupper.

**Erhvervsmaessig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses de største andele, der overskrider højriskgrænsen, i gruppen af arbejdsløse (14,4 %), førtidspensionister (12,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (14,9 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (8,1 %).

**Samlivsstatus:** Der er en mindre andel af patienter med en skadestuekontakt, der overskrider højriskgrænsen, blandt gifte (7,1 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (10,8 %) er andelen, der overskrider højriskgrænsen, blandt patienter med en skadestuekontakt større i Region Hovedstaden (11,3 %) og mindre i Region Nordjylland (9,0 %).

**Tabel 4.3. Overskridelse af Sundhedsstyrelsens højriskogrænse blandt personer med somatisk skadestuekontakt sammenlignet med personer uden skadestuekontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen skadestuekontakt	7,9	1,00		123.886
Skadestuekontakt	10,8	1,38	(1,31;1,45)	28.681
<b>Mænd</b>				
16-24 år	19,0	1,70	(1,39;2,08)	1.788
25-34 år	12,5	1,03	(0,81;1,32)	1.239
35-44 år	8,7	0,70	(0,54;0,90)	1.726
45-54 år	12,1	1,00		2.306
55-64 år	15,6	1,34	(1,10;1,64)	2.390
65-74 år	13,6	1,14	(0,93;1,40)	2.427
≥75 år	9,5	0,76	(0,60;0,96)	1.807
Alle mænd	13,3			13.683
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	17,9	3,88	(3,03;4,96)	2.147
25-34 år	7,0	1,34	(0,98;1,82)	1.574
35-44 år	3,7	0,69	(0,49;0,99)	1.888
45-54 år	5,3	1,00		2.537
55-64 år	8,0	1,56	(1,19;2,04)	2.440
65-74 år	10,3	2,04	(1,57;2,65)	2.384
≥75 år	4,8	0,89	(0,66;1,21)	2.028
Alle kvinder	8,4			14.998
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	17,9			2.850
Grundskole	10,2	1,09	(0,88;1,35)	2.761
Kort uddannelse	10,9	1,13	(0,97;1,32)	9.867
Kort videregående uddannelse	8,7	0,98	(0,77;1,24)	1.979
Mellemlang videregående uddannelse	8,2	1,00		5.352
Lang videregående uddannelse	8,2	0,93	(0,75;1,15)	2.501
Anden uddannelse	10,7	1,18	(0,90;1,54)	1.243
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	8,1	1,00		12.479
Arbejdsløs	14,4	1,69	(1,27;2,26)	986
Førtidspensionister	12,6	1,82	(1,44;2,30)	1.219
Andre udenfor arbejdsmarkedet	14,9	2,37	(1,86;3,03)	985
Efterlønsmodtager	14,2			819
Alderspensionist	9,3			8.646
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	7,1	1,00		15.327
Samlevende	9,7	1,53	(1,30;1,79)	3.616
Enlig (separeret, skilt)	12,5	1,91	(1,60;2,28)	2.036
Enlig (enkestand)	7,4	1,33	(1,08;1,65)	2.258
Enlig (ugift)	18,1	2,84	(2,46;3,28)	5.444
<b>Region</b>				
Hovedstaden	11,3	1,14	(1,05;1,23)	10.827
Sjælland	10,9	1,05	(0,93;1,19)	2.879
Syddanmark	10,7	1,00	(0,92;1,10)	7.473
Midtjylland	10,5	0,99	(0,90;1,10)	4.752
Nordjylland	9,0	0,84	(0,74;0,95)	2.750

## Overskridelse af højrisikogrænse

### Kontakt til almen praksis

**Total:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, angiver 8,5 %, at de overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse i løbet af en typisk uge. Det svarer til et estimeret antal på omkring 364.000 personer. Denne andel er ikke nævneværdig forskellig fra andelen blandt personer, der ikke har været i kontakt med almen praksis (8,6 %).

**Køn og alder:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen, der overskrider højrisikogrænsen, overordnet større blandt mænd (10,4 %) end blandt kvinder (6,7 %). De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med kontakt til almen praksis er der en relativt lille andel, der overskrider højrisikogrænsen, blandt personer med grundskole (7,5 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau.

**Erhvervmæssig stilling:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, ses større andele, der overskrider højrisikogrænsen, i gruppen af arbejdsløse (10,1 %), førtidspensionister (9,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (10,8 %) end blandt beskæftigede (6,4 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er der en mindre andel, der overskrider højrisikogrænsen, blandt enlige (enkestand) (7,4 %) og blandt gifte (6,5 %).

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (8,5 %) er andelen, der overskrider højrisikogrænsen, blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, større i Region Hovedstaden (9,9 %) og mindre i Region Midtjylland (7,8 %) og Region Nordjylland (6,9 %).

**Tabel 4.4. Overskridelse af Sundhedsstyrelsens højriskogrænse blandt personer med kontakt til almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ikke kontakt til almen praksis	8,6	1,00		7.282
Kontakt til almen praksis	8,5	1,11	(0,99;1,23)	145.285
<b>Mænd</b>				
16-24 år	14,8	1,70	(1,53;1,90)	6.048
25-34 år	8,4	0,90	(0,79;1,03)	5.299
35-44 år	5,6	0,58	(0,51;0,66)	8.647
45-54 år	9,2	1,00		12.156
55-64 år	13,5	1,53	(1,40;1,68)	13.262
65-74 år	13,5	1,53	(1,40;1,68)	13.227
≥75 år	8,0	0,85	(0,75;0,97)	6.421
Alle mænd	10,4			65.060
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	15,0	3,45	(3,09;3,85)	9.041
25-34 år	4,7	0,96	(0,83;1,12)	7.841
35-44 år	2,5	0,50	(0,42;0,58)	11.988
45-54 år	4,9	1,00		15.456
55-64 år	8,1	1,72	(1,54;1,92)	15.186
65-74 år	7,9	1,67	(1,49;1,87)	13.481
≥75 år	4,9	1,00	(0,87;1,16)	7.232
Alle kvinder	6,7			80.225
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	13,8			11.382
Grundskole	7,5	0,80	(0,72;0,89)	13.261
Kort uddannelse	8,5	0,97	(0,91;1,04)	52.064
Kort videregående uddannelse	7,8	0,99	(0,90;1,10)	10.968
Mellemlang videregående uddannelse	7,3	1,00		29.143
Lang videregående uddannelse	7,1	0,97	(0,88;1,06)	13.868
Anden uddannelse	8,7	1,02	(0,90;1,16)	5.777
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	6,4	1,00		71.067
Arbejdsløs	10,1	1,40	(1,22;1,61)	5.010
Førtidspensionister	9,6	1,45	(1,28;1,63)	5.201
Andre udenfor arbejdsmarkedet	10,8	1,95	(1,70;2,25)	3.883
Efterlønsmodtager	12,7			5.564
Alderspensionist	8,9			40.361
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	6,5	1,00		86.615
Samlevende	7,1	1,30	(1,20;1,40)	17.891
Enlig (separeret, skilt)	9,9	1,57	(1,44;1,72)	9.012
Enlig (enkestand)	6,8	1,11	(1,00;1,24)	8.939
Enlig (ugift)	13,8	2,31	(2,15;2,47)	22.828
<b>Region</b>				
Hovedstaden	9,9	1,27	(1,22;1,32)	41.187
Sjælland	8,5	1,04	(0,99;1,10)	16.419
Syddanmark	8,1	0,98	(0,93;1,02)	35.553
Midtjylland	7,8	0,95	(0,90;0,99)	32.928
Nordjylland	6,9	0,82	(0,77;0,87)	19.198

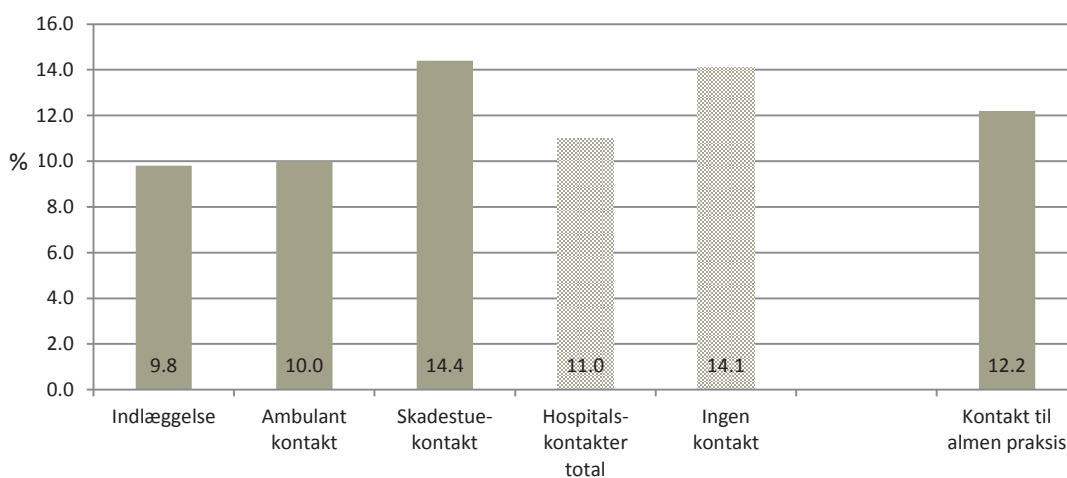
## Binge drinking

### Forekomst af binge drinking

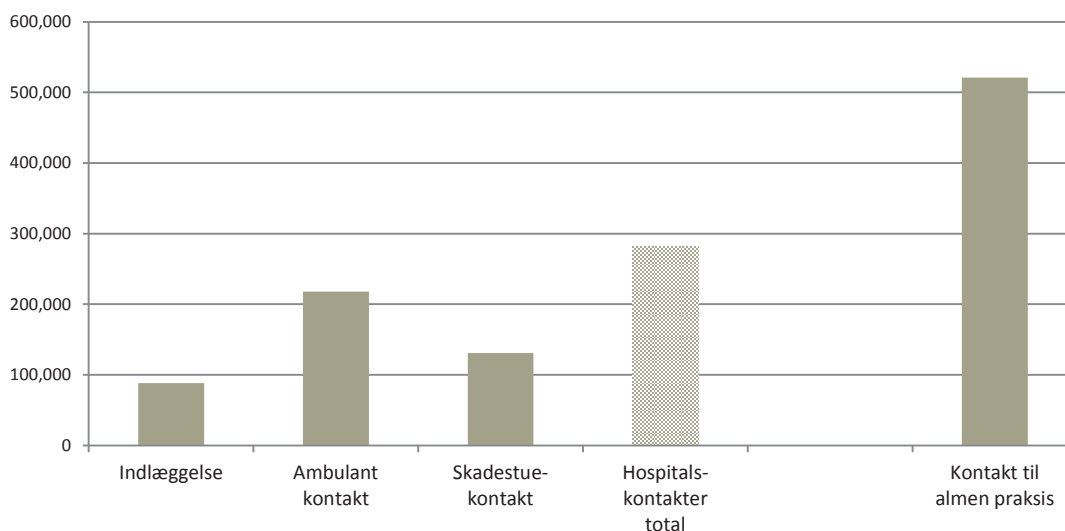
Det fremgår af figur 4.3, at i alt 11,0 % blandt patienter med indlæggelser og 12,2 % blandt patienter med kontakt til almen praksis jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, er størst blandt patienter med skadestuekontakt (14,4 %).

Figur 4.4 viser antallet, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed fordelt på kontakttype. Det fremgår, at antallet er størst blandt personer med kontakt til almen praksis, hvilket afspejler, at størstedelen af befolkningen har haft kontakt med almen praksis inden for en periode på 24 måneder (jf. tabel 2.1).

Figur 4.3. Andel, der jævnligt drikker fem eller flere genstande, fordelt på kontakttype. Procent.



Figur 4.4. Estimeret antal personer i Danmark blandt 16-årige eller derover, der jævnligt drikker fem eller flere genstande, fordelt på kontakttype. Antal.



## Binge drinking

### Somatisk indlæggelse

**Total:** I alt angiver 9,8 % af patienter med en indlæggelse, at de jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed (såkaldt *binge drinking*). Det svarer til et estimeret antal på omkring 88.000 personer. Når der tages højde for køns- og alderssammensætning, er denne andel ikke nævneværdig forskellig fra andelen blandt personer uden indlæggelse.

**Køn og alder:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse angiver en større andel blandt mænd (15,7 %) end blandt kvinder (5,3 %), at de jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er der ingen nævneværdig forskel i andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, mellem forskellige uddannelsesgrupper.

**Erhvervs-mæssig stilling:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse ses større andele, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, i gruppen af førtidspensionister (13,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (13,4 %) end i gruppen af beskæftigede (9,6 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer med en indlæggelse er der en mindre andel, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt gifte (7,5 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (9,8 %) er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt patienter med en indlæggelse større i Region Hovedstaden (11,1 %) og mindre i Region Nordjylland (8,1 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse, er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, mindst i gruppen af patienter med en urinvejsdiagnose (7,4 %). Der er ingen nævneværdig forskel mellem resterende patientgrupper.

**Tabel 4.5. Binge drinking blandt personer med somatisk indlæggelse sammenlignet med personer uden indlæggelse. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen indlæggelse	13,0	1,00		125.017
Heldøgnindlæggelse	9,8	0,98	(0,93;1,03)	32.189
<b>Mænd</b>				
16-24 år	32,1	1,72	(1,37;2,17)	630
25-34 år	19,7	0,90	(0,67;1,20)	469
35-44 år	15,3	0,66	(0,51;0,84)	929
45-54 år	21,5	1,00		1.838
55-64 år	19,6	0,89	(0,75;1,05)	2.908
65-74 år	11,4	0,47	(0,39;0,56)	4.157
≥75 år	4,6	0,18	(0,14;0,22)	2.998
Alle mænd	15,7			13.929
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	16,3	2,64	(2,06;3,39)	1.337
25-34 år	4,6	0,65	(0,49;0,87)	2.699
35-44 år	2,6	0,37	(0,26;0,52)	2.073
45-54 år	6,9	1,00		2.462
55-64 år	6,8	0,99	(0,76;1,27)	2.940
65-74 år	4,0	0,56	(0,43;0,74)	3.589
≥75 år	1,8	0,25	(0,18;0,35)	3.160
Alle kvinder	5,3			18.260
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	22,4			1.462
Grundskole	8,2	1,02	(0,84;1,24)	4.244
Kort uddannelse	9,5	0,92	(0,79;1,07)	11.152
Kort videregående uddannelse	9,8	0,93	(0,75;1,16)	2.180
Mellemlang videregående uddannelse	8,0	1,00		5.954
Lang videregående uddannelse	8,9	1,04	(0,84;1,28)	2.569
Anden uddannelse	10,1	1,16	(0,91;1,48)	1.551
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	9,6	1,00		11.199
Arbejdsløs	12,0	1,16	(0,86;1,56)	936
Førtidspensionister	13,9	1,38	(1,15;1,66)	1.850
Andre udenfor arbejdsmarkedet	13,4	1,60	(1,27;2,01)	1.214
Efterlønsmodtager	12,8			1.133
Alderspensionist	5,4			13.904
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	7,5	1,00		18.907
Samlevende	8,8	1,30	(1,11;1,52)	3.907
Enlig (separeret, skilt)	10,6	1,61	(1,36;1,89)	2.444
Enlig (enkestand)	4,2	1,36	(1,09;1,69)	3.485
Enlig (ugift)	21,7	2,69	(2,34;3,09)	3.446
<b>Region</b>				
Hovedstaden	11,1	1,28	(1,18;1,39)	9.897
Sjælland	9,3	1,00	(0,90;1,12)	3.998
Syddanmark	9,2	0,98	(0,89;1,07)	7.629
Midtjylland	9,3	0,96	(0,87;1,06)	6.771
Nordjylland	8,1	0,83	(0,74;0,94)	3.894
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	7,6	0,84	(0,70;1,00)	2.833
Diabetes	11,9	0,95	(0,57;1,58)	268
Hjertekarsygdom	9,1	0,98	(0,86;1,11)	5.526
KOL	8,4	1,18	(0,81;1,70)	616
Sygdomme i fordøjelsesorganer	10,7	1,04	(0,91;1,20)	3.934
Knogler og bindevævssygdomme	9,9	1,06	(0,92;1,22)	3.846
Urinvejssygdomme	7,4	0,81	(0,68;0,97)	2.787

## Binge drinking

### Somatisk ambulat kontakt

**Total:** I alt angiver 10,0 % af patienter med en ambulat kontakt, at de jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Det svarer til et estimeret antal på omkring 218.000 personer. Denne andel er mindre end andelen blandt personer, der ikke har haft en ambulat kontakt (14,6 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en ambulat kontakt angiver en større andel blandt mænd (16,1 %) end blandt kvinder (5,6 %), at de jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en ambulat kontakt er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, størst blandt personer med en lang videregående uddannelse (23,0 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses de største andele, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved

samme lejlighed, i gruppen af arbejdsløse (12,7 %), førtidspensionister (10,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (13,4 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (9,8 %).

**Samlivsstatus:** Der er en mindre andel af patienter, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt gifte (7,1 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (10,0 %) er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt patienter med en ambulat kontakt, større i Region Hovedstaden (12,4 %) og mindre i Region Syddanmark (9,3 %), Region Nordjylland (8,9 %) og Region Sjælland (8,4).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en ambulat kontakt, er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, størst i gruppen af personer med en KOL-diagnose (10,5 %) og mindst blandt personer med diabetes (8,8 %) og urinvejsdiagnose (7,2 %).



**Tabel 4.6. Binge drinking blandt personer med somatisk ambulans kontakt sammenlignet med personer uden ambulans kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen ambulans kontakt	14,6	1,00		73.770
Ambulans kontakt	10,0	0,92	(0,89;0,96)	83.436
<b>Mænd</b>				
16-24 år	32,6	2,09	(1,83;2,40)	1.918
25-34 år	18,9	1,01	(0,86;1,19)	1.708
35-44 år	13,8	0,70	(0,60;0,80)	3.291
45-54 år	18,7	1,00		5.451
55-64 år	18,0	0,96	(0,86;1,06)	7.244
65-74 år	11,3	0,55	(0,49;0,62)	8.590
≥75 år	4,9	0,22	(0,19;0,27)	4.868
Alle mænd	16,1			33.070
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	18,4	3,61	(3,13;4,16)	3.326
25-34 år	6,1	1,04	(0,86;1,24)	4.407
35-44 år	3,0	0,50	(0,41;0,61)	5.495
45-54 år	5,9	1,00		10.093
55-64 år	5,2	0,87	(0,76;1,00)	11.702
65-74 år	3,2	0,53	(0,45;0,62)	9.895
≥75 år	1,9	0,31	(0,25;0,40)	5.448
Alle kvinder	5,6			50.366
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	23,0			4.010
Grundskole	7,3	0,97	(0,85;1,11)	9.499
Kort uddannelse	9,6	1,00	(0,92;1,10)	31.301
Kort videregående uddannelse	9,5	0,99	(0,87;1,14)	5.992
Mellemlang videregående uddannelse	7,8	1,00		16.764
Lang videregående uddannelse	11,2	1,23	(1,08;1,40)	6.141
Anden uddannelse	9,0	1,10	(0,93;1,30)	3.554
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	9,8	1,00		36.256
Arbejdslos	12,7	1,27	(1,07;1,52)	2.609
Førtidspensionister	10,9	1,23	(1,07;1,40)	3.965
Andre udenfor arbejdsmarkedet	13,4	1,59	(1,37;1,86)	2.664
Efterlønsmottager	9,3			3.935
Alderspensionist	5,4			28.801
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	7,1	1,00		52.464
Samlevende	10,7	1,44	(1,31;1,59)	9.442
Enlig (separeret, skilt)	9,5	1,59	(1,42;1,78)	5.750
Enlig (enkestand)	4,4	1,38	(1,18;1,61)	6.582
Enlig (uigt)	21,7	2,59	(2,37;2,83)	9.198
<b>Region</b>				
Hovedstaden	12,4	1,39	(1,32;1,47)	17.033
Sjælland	8,4	0,90	(0,83;0,98)	7.036
Syddanmark	9,3	0,92	(0,87;0,97)	24.778
Midtjylland	9,7	0,97	(0,92;1,03)	21.707
Nordjylland	8,9	0,89	(0,83;0,96)	12.882
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	7,1	0,90	(0,78;1,03)	4.521
Diabetes	8,8	0,74	(0,57;0,96)	1.201
Hjertekarsygdom	8,6	0,99	(0,89;1,10)	7.404
KOL	10,5	1,56	(1,17;2,09)	738
Sygdomme i fordøjelsesorganer	9,6	0,90	(0,81;1,00)	7.667
Knogler og bindevævssygdomme	10,3	1,06	(0,99;1,15)	16.374
Urinvejsygdomme	7,2	0,80	(0,70;0,91)	6.334

## Binge drinking

### Somatisk skadestuekontakt

**Total:** I alt angiver 14,4 % af patienter med en skadestuekontakt, at de jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Det svarer til et estimeret antal på omkring 131.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en skadestuekontakt (11,9 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en skadestuekontakt angiver en større andel blandt mænd (20,2 %) end blandt kvinder (8,6 %), at de jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er der ingen nævneværdig forskel i andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, mellem de forskellige uddannelsesgrupper.

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses større andele, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, i gruppen af førtidspensionister (14,9 %), arbejdsløse (17,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (18,9 %) end blandt beskæftigede (13,1 %).

**Samlivsstatus:** Der er en mindre andel af patienter, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt gifte (8,4 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (14,4 %) er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt patienter med en skadestuekontakt større i Region Hovedstaden (16,0 %) og mindre i Region Sjælland (11,3 %).

**Tabel 4.7. Binge drinking blandt personer med somatisk skadestuekontakt sammenlignet med personer uden skadestuekontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen skadestuekontakt	11,9	1,00		127.515
Skadestuekontakt	14,4	1,21	(1,15;1,27)	29.691
<b>Mænd</b>				
16-24 år	34,8	2,05	(1,74;2,40)	1.852
25-34 år	21,6	1,06	(0,87;1,28)	1.265
35-44 år	17,2	0,80	(0,66;0,96)	1.759
45-54 år	20,7	1,00		2.353
55-64 år	19,7	0,94	(0,80;1,11)	2.453
65-74 år	11,8	0,51	(0,43;0,62)	2.529
≥75 år	5,5	0,22	(0,17;0,29)	1.934
Alle mænd	20,2			14.145
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	22,5	3,80	(3,06;4,72)	2.190
25-34 år	9,7	1,40	(1,07;1,83)	1.607
35-44 år	3,6	0,49	(0,36;0,69)	1.915
45-54 år	7,1	1,00		2.577
55-64 år	6,6	0,93	(0,72;1,20)	2.501
65-74 år	4,7	0,65	(0,49;0,86)	2.520
≥75 år	2,2	0,30	(0,21;0,42)	2.236
Alle kvinder	8,6			15.546
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	28,5			2.919
Grundskole	11,0	1,12	(0,92;1,38)	2.920
Kort uddannelse	13,0	0,89	(0,77;1,03)	10.134
Kort videregående uddannelse	11,5	0,85	(0,68;1,05)	2.028
Mellemlang videregående uddannelse	11,4	1,00		5.468
Lang videregående uddannelse	14,5	1,12	(0,93;1,36)	2.530
Anden uddannelse	11,3	0,98	(0,75;1,27)	1.310
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	13,1	1,00		12.688
Arbejdsløs	17,8	1,42	(1,09;1,86)	1.004
Førtidspensionister	14,9	1,51	(1,23;1,86)	1.279
Andre udenfor arbejdsmarkedet	18,9	1,98	(1,59;2,46)	1.016
Efterlønsmodtager	14,2			847
Alderspensionist	5,8			9.219
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	8,4	1,00		15.752
Samlevende	13,8	1,50	(1,30;1,73)	3.709
Enlig (separeret, skilt)	13,1	2,03	(1,72;2,41)	2.143
Enlig (enkestand)	4,7	1,48	(1,16;1,89)	2.463
Enlig (ugift)	28,0	3,21	(2,83;3,65)	5.624
<b>Region</b>				
Hovedstaden	16,0	1,28	(1,19;1,38)	11.080
Sjælland	11,3	0,82	(0,73;0,93)	3.009
Syddanmark	13,6	0,96	(0,88;1,04)	7.745
Midtjylland	14,8	1,08	(0,99;1,19)	5.004
Nordjylland	12,5	0,91	(0,81;1,03)	2.853

## Binge drinking

### Kontakt til almen praksis

**Total:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, angiver 12,2 %, at de jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Det svarer til et estimeret antal på omkring 521.000 personer. Når der tages højde for køns- og alderssammensætning, er dette en lidt mindre andel end blandt personer, der ikke har været i kontakt med almen praksis (15,8 %).

**Køn og alder:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, overordnet større blandt mænd (17,6 %) end blandt kvinder (7,2 %). De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, størst blandt personer med en lang videregående uddannelse (13,1 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er der større andele, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, i gruppen af arbejdsløse (14,3 %), førtidspensionister (11,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (14,5 %) sammenlignet med beskæftigede (11,4 %), når der tages højde for køn og alder.

**Samlivsstatus:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er der en mindre andel, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt gifte (7,9 %) end i de resterende grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (12,2 %) er andelen, der jævnligt drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, større i Region Hovedstaden (14,9 %) og mindre i Region Sjælland (9,4 %), Region Nordjylland (10,3 %) og Region Syddanmark (10,8 %).

**Tabel 4.8. Binge drinking blandt personer med kontakt til almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ikke kontakt til almen praksis	15,8	1,00		7.449
Kontakt til almen praksis	12,2	1,11	(1,02;1,21)	149.757
<b>Mænd</b>				
16-24 år	30,9	1,98	(1,83;2,15)	6.247
25-34 år	20,4	1,14	(1,04;1,25)	5.376
35-44 år	13,4	0,68	(0,63;0,75)	8.811
45-54 år	18,4	1,00		123.383
55-64 år	18,3	0,99	(0,92;1,07)	13.574
65-74 år	11,6	0,58	(0,54;0,63)	13.710
≥75 år	5,0	0,23	(0,20;0,27)	6.904
Alle mænd	17,6			67.005
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	21,5	4,28	(3,88;4,72)	9.238
25-34 år	8,2	1,39	(1,22;1,57)	8.004
35-44 år	3,1	0,50	(0,43;0,58)	12.191
45-54 år	6,0	1,00		15.742
55-64 år	5,6	0,92	(0,82;1,03)	15.516
65-74 år	3,6	0,58	(0,51;0,66)	14.090
≥75 år	2,0	0,33	(0,27;0,39)	7.971
Alle kvinder	7,2			82.752
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	25,1			11.668
Grundskole	8,5	0,93	(0,84;1,02)	14.041
Kort uddannelse	11,0	0,89	(0,83;0,95)	53.397
Kort videregående uddannelse	10,5	0,89	(0,81;0,98)	11.189
Mellemlang videregående uddannelse	10,2	1,00		29.643
Lang videregående uddannelse	13,1	1,10	(1,01;1,20)	14.013
Anden uddannelse	9,8	0,93	(0,82;1,05)	6.037
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	11,4	1,00		72.219
Arbejdsløs	14,3	1,21	(1,07;1,37)	5.102
Førtidspensionister	11,5	1,17	(1,05;1,31)	5.480
Andre udenfor arbejdsmarkedet	14,5	1,53	(1,36;1,73)	4.006
Efterlønsmodtager	10,2			5.700
Alderspensionist	5,8			42.675
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	7,9	1,00		88.922
Samlevende	12,0	1,35	(1,26;1,44)	18.300
Enlig (separeret, skilt)	11,5	1,80	(1,66;1,96)	9.361
Enlig (enkestand)	4,6	1,37	(1,21;1,56)	9.663
Enlig (ugift)	24,1	2,64	(2,48;2,80)	23.511
<b>Region</b>				
Hovedstaden	14,9	1,40	(1,36;1,45)	42.059
Sjælland	9,4	0,86	(0,82;0,91)	17.073
Syddanmark	10,8	0,92	(0,88;0,96)	36.539
Midtjylland	12,3	1,03	(0,99;1,07)	34.288
Nordjylland	10,3	0,88	(0,83;0,92)	19.798

## Opsummering

Der er en større andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for ugentligt indtag af alkohol (21 genstande for mænd og 14 genstande for kvinder) blandt personer, der har haft en indlæggelse (8,7 %) end blandt personer, der ikke har haft en indlæggelse (8,5 %). Tilsvarende ses en større andel, der overskrider højrisikogrænsen blandt personer med skadestuekontakt (10,8 %) end blandt personer uden (7,9 %). Der er ingen nævneværdig forskel på andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse blandt personer, der har haft en ambulanskontakt eller kontakt med almen praksis sammenlignet med personer, der ikke har været i kontakt.

Endvidere er der en større andel, der jævnligt (hver måned) drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed (binge drinking) blandt personer, der har haft en skadestuekontakt (14,4 %) sammenlignet med personer, der ikke har været i kontakt (11,9 %). Blandt personer med kontakt til almen praksis (12,2 %) er der ligeledes en lidt større andel, der *binge*-drikker, end blandt personer uden kontakt (15,8 %). Blandt patienter med ambulanskontakt drikker 10,0 % jævnligt fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Det er en mindre andel end blandt personer uden ambulanskontakt (14,6 %). Der ses ingen nævneværdig forskel på forekomsten af binge drinking blandt personer med og uden indlæggelser.

## Referencer

1. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, Sørensen J, Juel K. Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen, 2016.
2. Grønbæk M. Alkohol. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2007.
3. Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsens nye udmelding vedrørende alkohol. København: Sundhedsstyrelsen, 2010. [Sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-oglivsstil/alkohol/~media/BC7F94D1D0124D3BAED38D0D0E8C0DAC.ashx](http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-oglivsstil/alkohol/~media/BC7F94D1D0124D3BAED38D0D0E8C0DAC.ashx).
4. Askgaard G, Grønbæk M, Kjar MS, Tjønneland A, Tolstrup JS. Alcohol drinking pattern and risk of alcoholic liver cirrhosis: A prospective cohort study. *J Hepatol.* 2015.

# 5 Stillesiddende aktivitet i fritiden

Fysisk inaktivitet øger risikoen for tidlig død og en lang række sygdomme som hjertekarsygdom, type 2-diabetes, depression og en række kræftformer (1). Internationale undersøgelser tyder på, at længerevarende stillesiddende adfærd uden afbrydelser, for eksempel foran fjernsynet eller computeren, kan være skadeligt for helbredet (2). Fysisk aktivitet kan desuden forbedre psykisk trivsel og velvære (3-4).

Inaktivitet skønnes årligt at resultere i 6.000 ekstra dødsfald, når der justeres for rygning, alkohol og BMI. Derudover er fysisk inaktivitet relateret til 60.000 ekstra somatiske indlæggelser, 280.000 ekstra somatiske ambulante hospitalsbesøg, 10.000 ekstra somatiske skadestuebesøg og 710.000 ekstra lægekontakter (5).

Andelen af danskere med stillesiddende fritidsaktivitet er faldet siden 1987, men udviklingen er imidlertid stagneret siden 1994. I dag anslås knap hver sjette dansker (17 %) primært at have stillesiddende fritidsaktiviteter (6).

Der kan være store gevinster forbundet med, at fysisk inaktive personer bliver fysisk aktive – både for den enkelte og i et samfundsmæssigt perspektiv, hvor udgifter til behandling og andre offentlige ydelser kan reduceres (7).

Dette kapitel beskriver stillesiddende aktivitet i fritiden blandt personer med kontakt til hospital og almen praksis og sammenligner med

personer uden kontakt. Fysisk aktivitet er i denne rapport estimeret på baggrund af selvrapporteret information om fysisk aktivitet i fritiden. Til dette formål er følgende spørgsmål anvendt: 'Hvis du ser på det seneste år, hvad ville du så sige passer bedst som beskrivelse af din fysiske aktivitet i fritiden?'. Svarpersonerne har haft mulighed for at svare:

- Træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regelmæssigt og flere gange om ugen
- Dyrker motionsidræt eller udfører tungt havearbejde eller lignende mindst 4 timer om ugen
- Spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst 4 timer om ugen (medregnet også søndagsture, lettere havearbejde og cykling/gang til arbejde)
- Læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse

Personer, der svarer, at de primært læser, ser fjernsyn eller har anden stillesiddende beskæftigelse i deres fritid, kategoriseres som personer med stillesiddende fritidsaktivitet.

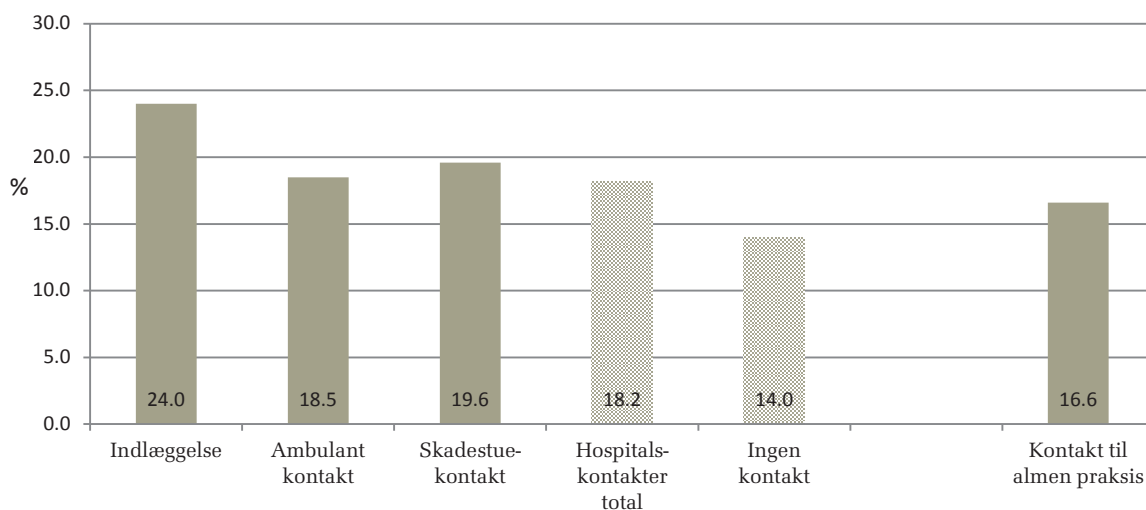
## Stillesiddende aktivitet i fritiden

### Forekomst af stillesiddende fritidsaktivitet

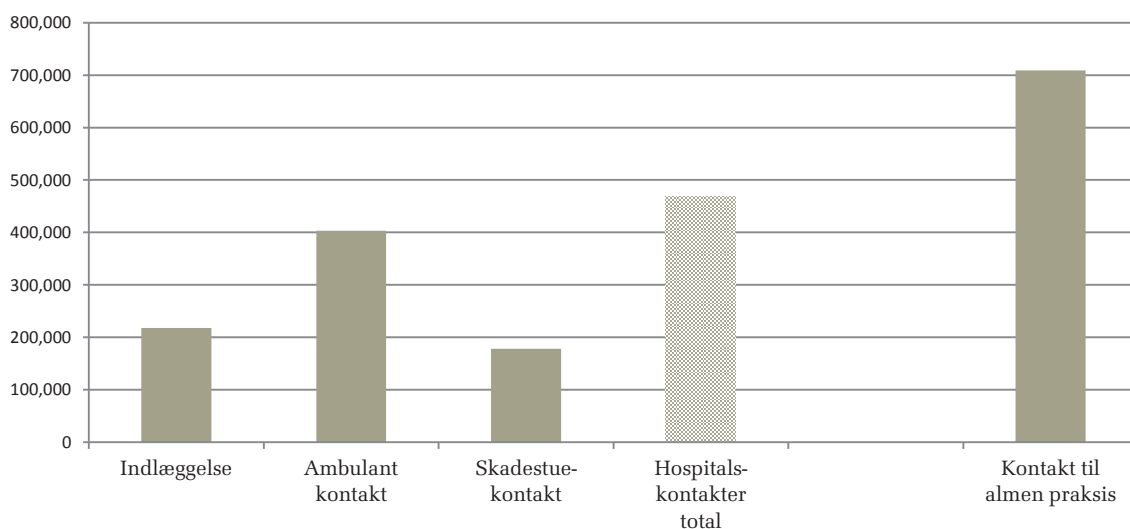
Det fremgår af figur 5.1, at i alt 18,2 % blandt patienter med kontakt til hospital og 16,6 % blandt patienter med kontakt til almen praksis har stillesiddende fritidsaktivitet. Andelen med stillesiddende fritidsaktivitet er størst blandt patienter med indlæggelser (24,0 %).

Figur 5.2 viser antal patienter med stillesiddende fritidsaktivitet fordelt på kontaktttype. Det fremgår, at antallet er størst blandt personer med kontakt til almen praksis, hvilket afspejler, at størstedelen af befolkningen har haft kontakt med almen praksis inden for en periode på 24 måneder (jf. tabel 2.1).

Figur 5.1. Andel med stillesiddende fritidsaktivitet fordelt på kontaktttype. Procent.



Figur 5.2. Estimeret antal personer i Danmark blandt 16-årige eller derover med stillesiddende fritidsaktivitet fordelt på kontaktttype. Antal.





## Stillesiddende aktivitet i fritiden

### Somatisk indlæggelse

**Total:** I alt angiver 24,0 % af patienter med en indlæggelse, at de har stillesiddende fritidsaktivitet. Det svarer til et estimeret antal på omkring 218.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer uden indlæggelse (14,5 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en indlæggelse er der ingen nævneværdig forskel mellem andelen af mænd (24,5 %) og kvinder (23,7 %) med stillesiddende fritidsaktivitet. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en heldøgningindlæggelse er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet størst blandt personer med grundskole (35,9 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en mellemlang (15,0 %) eller lang videregående uddannelse (12,8 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en heldøgningindlæggelse ses de største andele med stillesiddende fritidsaktivitet i gruppen af

arbejdsløse (17,3 %), førtidspensionister (39,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (34,3 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (13,6 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer med en indlæggelse er der en mindre andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt gifte (21,1 %) og samlevende (17,1 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (24,0 %) er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet blandt patienter med en indlæggelse, lidt større i Region Syddanmark (27,3 %) og Region Midtjylland (24,9 %) og lidt mindre i Region Hovedstaden (22,1 %) og Region Sjælland (21,8 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en heldøgningindlæggelse er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (56,7 %) og mindst blandt patienter med en knogle- og bindevævssygdom.

**Tabel 5.1. Stillesiddende aktivitet i fritiden blandt personer med somatisk indlæggelse sammenlignet med personer uden indlæggelse. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen indlæggelse	14,5	1,00		124.039
Heldøgnindlæggelse	24,0	1,58	(1,52;1,64)	31.667
<b>Mænd</b>				
16-24 år	17,6	0,80	(0,61;1,05)	612
25-34 år	18,3	0,83	(0,62;1,12)	462
35-44 år	21,2	1,00	(0,80;1,26)	924
45-54 år	21,1	1,00		1.805
55-64 år	21,6	1,03	(0,86;1,22)	2.869
65-74 år	21,7	1,04	(0,88;1,22)	4.031
≥75 år	40,2	2,51	(2,14;2,95)	2.928
Alle mænd	24,5			13.631
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	16,2	0,71	(0,57;0,87)	1.337
25-34 år	12,8	0,54	(0,45;0,64)	2.679
35-44 år	16,9	0,74	(0,62;0,89)	2.048
45-54 år	21,5	1,00		2.425
55-64 år	22,2	1,05	(0,89;1,23)	2.910
65-74 år	22,4	1,06	(0,91;1,23)	3.544
≥75 år	48,0	3,37	(2,92;3,89)	3.093
Alle kvinder	23,7			18.036
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	18,9			1.463
Grundskole	39,5	2,77	(2,46;3,12)	4.173
Kort uddannelse	21,9	1,48	(1,33;1,64)	11.049
Kort videregående uddannelse	18,6	1,25	(1,07;1,47)	2.149
Mellemlang videregående uddannelse	15,0	1,00		5.906
Lang videregående uddannelse	12,8	0,89	(0,76;1,05)	2.545
Anden uddannelse	30,8	2,08	(1,77;2,46)	1.533
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	13,6	1,00		11.120
Arbejdsløs	17,6	1,36	(1,08;1,71)	.925
Førtidspensionister	39,9	4,03	(3,52;4,61)	1.817
Andre udenfor arbejdsmarkedet	34,3	3,36	(2,85;3,96)	1.203
Efterlønsmodtager	15,6			1.119
Alderspensionist	33,4			13.596
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	21,1	1,00		18.577
Samlevende	17,1	1,12	(1,00;1,27)	3.884
Enlig (separeret, skilt)	30,0	1,50	(1,34;1,68)	2.393
Enlig (enkestand)	42,2	1,44	(1,30;1,60)	3.431
Enlig (ugift)	21,6	1,43	(1,26;1,61)	3.382
<b>Region</b>				
Hovedstaden	22,1	0,90	(0,85;0,95)	9.600
Sjælland	21,8	0,85	(0,78;0,92)	3.909
Syddanmark	27,3	1,16	(1,09;1,23)	7.506
Midtjylland	24,9	1,08	(1,01;1,14)	6.675
Nordjylland	25,3	1,06	(0,98;1,14)	3.977
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	25,4	0,91	(0,81;1,02)	2.763
Diabetes	41,9	2,34	(1,75;3,14)	267
Hjertekarsygdom	29,9	1,06	(0,97;1,15)	5.428
KOL	56,7	3,10	(2,54;3,78)	609
Sygdomme i fordøjelsesorganer	28,6	1,24	(1,13;1,36)	3.852
Knogler og bindevævssygdomme	22,9	0,83	(0,75;0,92)	3.755
Urinvejssygdomme	27,4	1,13	(1,02;1,26)	2.705

## Stillesiddende aktivitet i fritiden

### Somatisk ambulat kontakt

**Total:** I alt angiver 18,5 % af patienter med en ambulat kontakt, at de har stillesiddende fritidsaktivitet. Det svarer til et estimeret antal på omkring 403.000 personer. Denne andel er større end andelen blandt personer, der ikke har haft en ambulat kontakt (14,5 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en ambulat kontakt angiver en tilnærmelsesvis lige stor andel mænd (18,5 %) og kvinder (18,4 %), at de har stillesiddende fritidsaktivitet. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en ambulat kontakt er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, størst blandt personer med grundskole (30,9 %) som deres højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (10,8 %).

**Erhvervs mæssig stilling:** Blandt patienter med en ambulat kontakt ses større andele, der har stillesiddende fritidsaktivitet, i gruppen af arbejdsløse (16,1 %), førtidspensionister (34,5 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (31,9 %) sammenlignet med beskæftigede (11,9 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for køn og alder, er der blandt personer med en indlæggelse en mindre andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt gifte (16,7 %) og samlevende (14,9 %) end i de resterendes amlivsstatus grupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (18,5 %) er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, blandt patienter med en ambulat kontakt lidt større i Region Syddanmark (19,4 %) og lidt mindre i Region Sjælland (17,4 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en ambulat kontakt, er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (50,2 %).

**Tabel 5.2. Stillesiddende aktivitet i fritiden blandt personer med somatisk ambulans kontakt sammenlignet med personer uden ambulans kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensinterval- ler	Antal svarpersoner
Ingen ambulans kontakt	14,5	1,00		73.097
Ambulans kontakt	18,5	1,19	(1,15;1,23)	82.609
<b>Mænd</b>				
16-24 år	13,6	0,80	(0,67;0,96)	1.889
25-34 år	14,4	0,85	(0,71;1,01)	1.690
35-44 år	16,0	0,96	(0,84;1,10)	3.272
45-54 år	16,5	1,00		5.398
55-64 år	17,7	1,09	(0,97;1,22)	7.184
65-74 år	17,2	1,05	(0,94;1,17)	8.371
≥75 år	34,1	2,62	(2,34;2,93)	4.747
Alle mænd	18,5			32.551
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	13,3	0,81	(0,71;0,93)	3.308
25-34 år	13,8	0,84	(0,75;0,95)	4.368
35-44 år	16,9	1,07	(0,96;1,19)	5.465
45-54 år	16,0	1,00		10.037
55-64 år	14,5	0,89	(0,81;0,98)	11.649
65-74 år	17,0	1,08	(0,98;1,18)	9.850
≥75 år	41,5	3,74	(3,42;4,10)	5.381
Alle kvinder	18,4			50.058
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	15,1			3.987
Grundskole	30,9	2,71	(2,50;2,95)	9.413
Kort uddannelse	16,9	1,46	(1,36;1,56)	31.117
Kort videregående uddannelse	14,7	1,23	(1,10;1,36)	5.955
Mellemlang videregående uddannelse	12,1	1,00		16.693
Lang videregående uddannelse	10,8	0,89	(0,79;0,99)	6.105
Anden uddannelse	26,5	2,38	(2,12;2,67)	3.519
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	11,9	1,00		36.156
Arbejdsløs	16,1	1,42	(1,23;1,64)	2.586
Førtidspensionister	34,5	4,03	(3,68;4,41)	3.911
Andre udenfor arbejdsmarkedet	31,9	3,48	(3,11;3,89)	2.635
Efterlønsmodtager	10,6			3.903
Alderspensionist	26,0			28.349
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	16,7	1,00		51.933
Samlevende	14,9	1,05	(0,97;1,13)	9.374
Enlig (separeret, skilt)	23,0	1,46	(1,34;1,58)	5.663
Enlig (enkestand)	33,6	1,42	(1,31;1,53)	6.547
Enlig (ugift)	16,6	1,27	(1,17;1,39)	9.092
<b>Region</b>				
Hovedstaden	18,4	0,99	(0,94;1,03)	16.601
Sjælland	17,4	0,90	(0,84;0,96)	6.908
Syddanmark	19,4	1,10	(1,05;1,14)	24.531
Midtjylland	18,2	1,03	(0,99;1,07)	21.524
Nordjylland	18,0	1,00	(0,95;1,05)	13.045
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	25,4	1,21	(1,10;1,32)	4.432
Diabetes	33,8	2,25	(1,95;2,60)	1.183
Hjertekarsygdom	25,1	1,20	(1,11;1,28)	7.308
KOL	50,2	3,48	(2,91;4,15)	731
Sygdomme i fordøjelsesorganer	22,0	1,24	(1,15;1,33)	7.554
Knogler og bindevævssygdomme	18,4	0,96	(0,91;1,01)	16.161
Urinvejssygdomme	19,9	1,14	(1,05;1,23)	6.259

## Stillesiddende aktivitet i fritiden

### Somatisk skadestuekontakt

**Total:** I alt angiver 19,6 % af patienter med en skadestuekontakt, at de har stillesiddende fritidsaktivitet. Det svarer til et estimeret antal på omkring 178.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en skadestuekontakt (15,6 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en skadestuekontakt angiver en lidt større andel blandt kvinder (20,9 %) end blandt mænd (18,2 %), at de har stillesiddende fritidsaktivitet. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er andelen med stillesiddende fritidsaktivitet størst blandt personer med grundskole (38,6 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (10,7 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses større andele med stillesiddende fritidsaktivitet i gruppen af arbejdsløse (15,7), førtidspensionister (40,3 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (33,7 %) end blandt beskæftigede (11,8 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for køn og alder, er der blandt personer med en skadestuekontakt en mindre andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt gifte (18,2 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (19,6 %) er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, blandt patienter med en skadestuekontakt lidt større i Region Syddanmark (21,5 %) og lidt mindre i Region Hovedstaden (17,8 %).

**Table 5.3. Stillesiddende aktivitet i fritiden blandt personer med somatisk skadestuekontakt sammenlignet med personer uden skadestuekontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen skadestuekontakt	15,6	1,00		126.455
Skadestuekontakt	19,6	1,24	(1,19;1,29)	29.251
<b>Mænd</b>				
16-24 år	11,4	0,66	(0,53;0,82)	1.807
25-34 år	13,1	0,78	(0,62;0,98)	1.252
35-44 år	14,4	0,87	(0,71;1,06)	1.749
45-54 år	16,2	1,00		2.324
55-64 år	20,0	1,29	(1,08;1,55)	2.408
65-74 år	21,4	1,41	(1,18;1,68)	2.453
≥75 år	41,5	3,67	(3,09;4,35)	1.880
Alle mænd	18,2			13.873
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	11,5	0,58	(0,47;0,71)	2.175
25-34 år	13,2	0,67	(0,55;0,83)	1.591
35-44 år	16,3	0,86	(0,71;1,04)	1.906
45-54 år	18,4	1,00		2.552
55-64 år	18,3	0,99	(0,83;1,18)	2.489
65-74 år	20,5	1,14	(0,96;1,35)	2.478
≥75 år	49,8	4,39	(3,75;5,15)	2.187
Alle kvinder	20,9			15.378
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	11,8			2.901
Grundskole	38,6	3,10	(2,69;3,56)	2.872
Kort uddannelse	18,6	1,53	(1,36;1,72)	10.040
Kort videregående uddannelse	16,0	1,30	(1,10;1,55)	2.010
Mellemlang videregående uddannelse	13,0	1,00		5.428
Lang videregående uddannelse	10,7	0,84	(0,71;1,00)	2.518
Anden uddannelse	27,6	2,22	(1,84;2,68)	1.296
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	11,8	1,00		12.629
Arbejdsløs	15,7	1,48	(1,15;1,90)	992
Førtidspensionister	40,3	4,87	(4,17;5,69)	1.255
Andre udenfor arbejdsmarkedet	33,7	3,80	(3,17;4,55)	1.007
Efterlønsmodtager	14,5			834
Alderspensionist	34,1			8.998
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	18,2	1,00		15.512
Samlevende	14,9	1,15	(1,01;1,30)	3.685
Enlig (separeret, skilt)	27,9	1,61	(1,41;1,83)	2.103
Enlig (enkestand)	42,5	1,48	(1,31;1,68)	2.411
Enlig (ugift)	14,4	1,27	(1,11;1,45)	5.540
<b>Region</b>				
Hovedstaden	17,8	0,89	(0,84;0,95)	10.826
Sjælland	19,3	0,95	(0,86;1,04)	2.957
Syddanmark	21,5	1,10	(1,03;1,18)	7.626
Midtjylland	20,6	1,04	(0,96;1,12)	4.944
Nordjylland	21,2	1,03	(0,94;1,13)	2.898

## Stillesiddende aktivitet i fritiden

### Kontakt til almen praksis

**Total:** Blandt personer der har været i kontakt med almen praksis, angiver 16,6 %, at de har stillesiddende fritidsaktivitet. Det svarer til et estimeret antal på omkring 709.000 personer. Når der tages højde for køns- og alderssammensætning, er dette en lidt større andel end blandt personer, der ikke har været i kontakt med almen praksis (13,5 %).

**Køn og alder:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, overordnet lidt større blandt kvinder (17,1 %) end blandt mænd (16,0 %). De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, størst blandt personer med grundskole (30,7 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (10,0 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, ses større andele med stillesiddende fritidsaktivitet i gruppen af arbejdsløse (15,5 %), førtidspensionister (34,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (30,0 %) end blandt beskæftigede (11,9 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for alder og køn, er der blandt personer med kontakt til almen praksis en mindre andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt gifte (15,1 %) og samlevende (13,5 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (16,6 %) er andelen, der har stillesiddende fritidsaktivitet, blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, lidt større i Region Syddanmark (18,0 %), Region Midtjylland (17,1 %) og Region Nordjylland (17,1 %) og lidt mindre i Region Hovedstaden (15,2 %) og Region Sjælland (15,9 %).

**Tabel 5.4. Stillesiddende aktivitet i fritiden blandt personer med kontakt til almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ikke kontakt til almen praksis	13,5	1,00		7.398
Kontakt til almen praksis	16,6	1,10	(1,01;1,20)	148.308
<b>Mænd</b>				
16-24 år	12,6	0,87	(0,78;0,96)	6.162
25-34 år	13,6	0,94	(0,85;1,05)	5.325
35-44 år	14,7	1,04	(0,94;1,13)	8.764
45-54 år	14,3	1,00		12.279
55-64 år	16,1	1,15	(1,06;1,25)	13.425
65-74 år	15,8	1,12	(1,04;1,22)	13.389
≥75 år	33,3	3,00	(2,76;3,27)	6.704
Alle mænd	16,0			66.048
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	12,4	0,82	(0,75;0,90)	9.179
25-34 år	13,4	0,89	(0,81;0,98)	7.945
35-44 år	15,6	1,07	(0,99;1,16)	12.145
45-54 år	14,8	1,00		15.640
55-64 år	14,4	0,97	(0,90;1,05)	15.428
65-74 år	15,5	1,06	(0,98;1,14)	14.039
≥75 år	41,5	4,09	(3,79;4,41)	7.884
Alle kvinder	17,1			82.260
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	13,3			11.609
Grundskole	30,7	2,87	(2,68;3,07)	13.911
Kort uddannelse	15,9	1,45	(1,37;1,53)	53.129
Kort videregående uddannelse	13,7	1,25	(1,15;1,35)	11.118
Mellemlang videregående uddannelse	11,3	1,00		29.518
Lang videregående uddannelse	10,0	0,88	(0,81;0,95)	13.934
Anden uddannelse	25,1	2,40	(2,20;2,63)	5.970
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	11,9	1,00		71.944
Arbejdsløs	15,5	1,37	(1,23;1,53)	5.076
Førtidspensionister	34,6	4,06	(3,77;4,37)	5.400
Andre udenfor arbejdsmarkedet	30,3	3,23	(2,95;3,53)	3.952
Efterlønsmodtager	10,7			5.656
Alderspensionist	24,7			42.016
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	15,1	1,00		88.050
Samlevende	13,5	1,05	(0,99;1,11)	18.183
Enlig (separeret, skilt)	21,5	1,49	(1,39;1,59)	9.239
Enlig (enkestand)	33,5	1,51	(1,42;1,61)	9.572
Enlig (ugift)	15,0	1,30	(1,22;1,38)	23.264
<b>Region</b>				
Hovedstaden	15,2	0,91	(0,88;0,94)	41.217
Sjælland	15,9	0,92	(0,88;0,96)	16.866
Syddanmark	18,0	1,09	(1,06;1,13)	36.224
Midtjylland	17,1	1,06	(1,02;1,09)	34.003
Nordjylland	17,1	1,04	(1,00;1,08)	19.998



## Opsummering

Der er en større andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt personer, der har været i kontakt med hospitalsvæsnet end blandt personer, der ikke har været i kontakt. I alt har 20,0 % af personer med indlæggelse stillesiddende fritidsaktivitet. Det er markant flere end blandt personer uden indlæggelser (14,5 %). Tilsvarende ses en større andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt personer med ska-

destuekontakt (19,6 %) end blandt personer uden skadestuekontakt (15,6 %). Blandt personer med ambulanskontakt har en større andel (18,5 %) stillesiddende fritidsaktivitet end personer uden (14,5 %). Tilsvarende er der en lidt større andel med stillesiddende fritidsaktivitet blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis (16,6 %) end blandt personer, der ikke har (13,5 %).

## Referencer

1. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN & Katzmarzyk PT (2012). Effect of psysical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet: Lancet Physical Activity Series Working Group*. Vol. 380:219-229.
2. Dustan DW, Howard B, Healy GN & Owen N (2012). Too much sitting – a health hazard. *Diabetes Research & Clinical Practice*. Vol. 97 (3):368-376.
3. Kjøller M (2007). Fysisk aktivitet, i: Kjøller M, Juel K, Kamper-Jørgensen F (red.). *Folkesundhedsrapporten Danmark 2007*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
4. Sundhedsstyrelsen (2011). *Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling*. København: Sundhedsstyrelsen.
5. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, Sørensen J, Juel K. *Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen, 2016.
6. Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Pedersen PV, Juel K. *Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 & udviklingen siden 1987*. 2012.
7. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. *Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark*. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

# 6 Selvvurderet helbred

Selvvurderet helbred er en persons samlede vurdering af en række helbredsforhold, der ikke alene beskrives ved at liste personers symptomer og sygdomme (1). Selvvurderet helbred har vist sig at være en god prædikator for sygelighed og dødelighed. Både nationale og internationale undersøgelser har vist en sammenhæng mellem selvvurderet helbred og for eksempel forekomsten af kræft, hjertekarsygdom, brug af sundhedsvæsenet, medicinforbrug og dødelighed (3-5). Der findes forskellige forklaringer på denne sammenhæng. For det første er det blevet fremhævet, at selvvurderet helbred giver en helhedsorienteret vurdering af personers helbredstilstand. En sådan vurdering tager ikke blot udgangspunkt i den aktuelle helbredssituation, men også i udviklingen af helbredet gennem livsforløbet, kendskabet til sygelighed og dødelighed i familien og vurdering af egen helbredssituation i forhold til jævnaldrendes. For det andet fremhæves, at vurderingen af eget helbred kan influere på, hvordan personen vil reagere på opstået sygdom (for eksempel om man tager den medicin, man er blevet ordineret) og egen sundhedsfremmende eller forebyggende adfærd – alt sammen faktorer, der har betydning for sygelighed og dødelighed. For det tredje fremhæves, at vurderingen af eget helbred også afspejler indre og ydre ressourcer, der kan trækkes på i tilfælde af sygdom, som for eksempel oplevelsen af indre kontrol eller ekstern social støtte (2).

I denne rapport beskrives befolkningens fysiske og mentale helbred ud fra spørgsmålsbatteriet SF-12. SF-12 indeholder 12 spørgsmål, der belyser personers helbredstilstand inden for de seneste fire uger. Spørgsmålene omhandler

helbredsrelaterede begrænsninger i fysisk funktion, social funktion og psykisk velbefindende. SF-12 er et udbredt og anerkendt mål, og flere studier har dokumenteret høj validitet (6-8). SF-12 er et såkaldt generisk helbredsstatusmål, hvilket vil sige, at spørgsmålene anses som relevante for såvel syge som raske. De generiske skalaer er derfor velegnede i forbindelse med befolkningsundersøgelser af den almene helbredstilstand. Ud fra besvarelsen på de 12 spørgsmål er det muligt at beregne en samlet score for to generelle helbredskomponenter – henholdsvis en fysisk helbreds-komponent (Physical Component Summary – PCS) og en mental helbreds-komponent (Mental Component Summary – MCS). Der scores i intervallet 0 til 100 med 100 som udtryk for den bedst tænkelige helbredsstatus.

I Den Nationale Sundhedsprofil 2010 er der defineret en standardafgrænsning for den mentale helbreds-komponent, sådan at gruppen, der har dårligt mentalt helbred, er afgrænset til de 10 % med den laveste score på den mentale helbreds-komponent. Dette svarer til en score på 35,76 eller derunder. Grænsen er den samme for kvinder og mænd. Denne afgrænsning er ligeledes benyttet i Den Nationale Sundhedsprofil 2013 og således også i denne rapport. For den fysiske helbreds-komponent gælder samme som ovenstående, men scoren er imidlertid på 35,37 eller derunder.

Dette kapitel beskriver henholdsvis fysisk og mentalt helbred blandt personer med kontakt til hospitalsvæsenet og almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt.

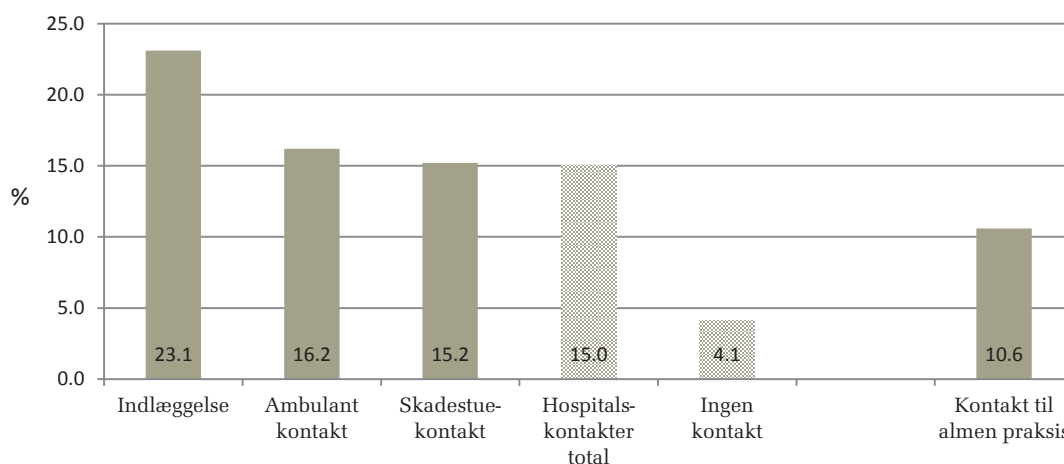
## Dårligt fysisk helbred

### Forekomst af dårligt fysisk helbred

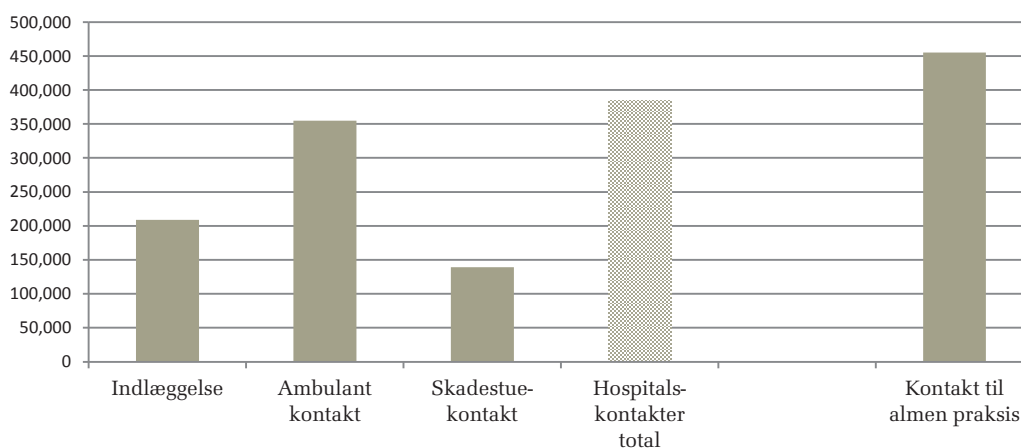
Det fremgår af figur 6.1, at i alt 15,0 % blandt patienter med indlæggelser og 10,6 % blandt patienter med kontakt til almen praktiserende har selv vurderet dårligt fysisk helbred. Andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred er størst blandt patienter med indlæggelser (23,1 %).

Figur 6.2 viser antal patienter med selv vurderet dårligt fysisk helbred fordelt på kontaktttype. Det fremgår, at antallet er størst blandt personer med kontakt til almen praksis, hvilket afspejler, at størstedelen af befolkningen har haft kontakt med almen praksis inden for en periode på 24 måneder (jf. tabel 2.1).

Figur 6.1. Andel med selv vurderet dårligt fysisk helbred. Procent.



Figur 6.2. Estimeret antal personer i Danmark blandt 16-årige eller derover med selv vurderet dårligt fysisk helbred fordelt på kontaktttype. Antal.



## Dårligt fysisk helbred

### Somatisk indlæggelse

**Total:** I alt har 23,1 % af patienter med en indlæggelse et selv vurderet dårligt fysisk helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 209.000 personer. Denne andel er markant større end andelen blandt personer, der ikke har haft en ambulanskontakt (7,1 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse har en lidt større andel blandt kvinder (23,3 %) end blandt mænd (22,8 %) et selv vurderet dårligt fysisk helbred. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred størst blandt personer med grundskole (42,4 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (10,8 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse ses større andele med selv vurderet dårligt fysisk helbred i gruppen af arbejdsløse (14,0 %), førtidspensionister (60,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (42,7 %) end blandt beskæftigede (8,7 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for køn og alder, er der en mindre andel af patienter med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt samlevende (12,4 %) og blandt gifte (22,1 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (23,1 %) er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt patienter med en indlæggelse større i Region Syddanmark (26,4 %) og Region Nordjylland (26,9 %) og mindre i Region Hovedstaden (19,4 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (68,1 %).

**Tabel 6.1. Selvvurderet dårligt fysisk helbred blandt personer med somatisk indlæggelse sammenlignet med personer uden indlæggelse. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen indlæggelse	7,1	1,00		116.818
Heldøgningindlæggelse	23,1	3,12	(2,99;3,26)	28.622
<b>Mænd</b>				
16-24 år	3,5	0,14	(0,08;0,22)	610
25-34 år	10,6	0,44	(0,31;0,64)	457
35-44 år	15,1	0,66	(0,52;0,85)	900
45-54 år	21,1	1,00		1.735
55-64 år	25,8	1,30	(1,09;1,54)	2.672
65-74 år	24,6	1,22	(1,04;1,44)	3.636
≥75 år	38,1	2,30	(1,94;2,72)	2.421
Alle mænd	22,8			12.431
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	6,9	0,21	(0,16;0,27)	1.286
25-34 år	6,2	0,19	(0,15;0,23)	2.617
35-44 år	16,2	0,55	(0,46;0,67)	1.959
45-54 år	25,9	1,00		2.312
55-64 år	30,3	1,24	(1,07;1,44)	2.645
65-74 år	29,8	1,21	(1,05;1,40)	3.018
≥75 år	50,1	2,87	(2,48;3,31)	2.354
Alle kvinder	23,3			16.191
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	7,8			1.364
Grundskole	42,4	2,44	(2,16;2,76)	3.536
Kort uddannelse	23,6	1,42	(1,29;1,57)	10.132
Kort videregående uddannelse	18,1	1,08	(0,92;1,27)	2.005
Mellemlang videregående uddannelse	16,6	1,00		5.549
Lang videregående uddannelse	10,8	0,71	(0,60;0,84)	2.423
Anden uddannelse	30,4	1,77	(1,50;2,10)	1.295
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	8,7	1,00		10.657
Arbejdsløs	14,0	2,00	(1,57;2,54)	875
Førtidspensionister	60,1	12,12	(10,5;14,0)	1.608
Andre udenfor arbejdsmarkedet	42,7	9,17	(7,75;10,9)	1.106
Efterlønsmodtager	16,2			1.024
Alderspensionist	35,4			11.429
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	22,1	1,00		16.950
Samlevende	12,4	1,05	(0,92;1,19)	3.649
Enlig (separeret, skilt)	36,0	1,72	(1,54;1,93)	2.115
Enlig (enkestand)	42,6	1,29	(1,16;1,44)	2.742
Enlig (ugift)	15,7	1,48	(1,29;1,69)	3.166
<b>Region</b>				
Hovedstaden	19,4	0,77	(0,73;0,82)	8.775
Sjælland	25,0	0,97	(0,90;1,05)	3.697
Syddanmark	26,4	1,14	(1,07;1,21)	6.688
Midtjylland	22,5	1,00	(0,94;1,07)	5.959
Nordjylland	26,9	1,18	(1,09;1,27)	3.503
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	26,5	0,84	(0,75;0,94)	2.490
Diabetes	36,9	2,01	(1,45;2,79)	226
Hjertekarsygdom	33,0	1,19	(1,10;1,30)	4.740
KOL	68,1	4,63	(3,70;5,78)	489
Sygdomme i fordøjelsesorganer	27,8	1,23	(1,11;1,36)	3.412
Knogler og bindevævssygdomme	35,2	1,63	(1,48;1,80)	3.351
Urinvejssygdomme	26,3	1,06	(0,95;1,19)	2.442

## Dårligt fysisk helbred

### Somatisk ambulant kontakt

**Total:** I alt har 16,2 % af patienter med en ambulant kontakt et selv vurderet dårligt fysisk helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 355.000 personer. Denne andel er større end andelen blandt personer, der ikke har haft en ambulant kontakt (4,7 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en ambulant kontakt har en lidt større andel kvinder (17,0 %) end mænd (15,2 %) et selv vurderet dårligt fysisk helbred. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en ambulant kontakt er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred størst blandt personer med grundskole (32,2 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (7,5 %). Andelen af personer med selv vurderet dårligt fysisk helbred falder med stigende uddannelsesniveau.

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en ambulant kontakt ses større andele med selv vurderet dårligt fysisk helbred i gruppen af arbejdsløse (11,7 %), førtidspensionister (54,8 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (41,9 %) end blandt beskæftigede (6,5 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for køn og alder, er der en mindre andel af patienter med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt gifte (15,3 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (16,2 %) er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt patienter med en ambulant kontakt, større i Region Sjælland (19,7 %) og mindre i Region Midtjylland (14,2 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en ambulant kontakt er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (58,8 %).

**Tabel 6.2. Selvvurderet dårligt fysisk helbred blandt personer med somatisk ambulanskontakt sammenlignet med personer uden ambulanskontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen ambulanskontakt	4,7	1,00		69.606
Ambulanskontakt	16,2	2,90	(2,76;3,04)	75.834
<b>Mænd</b>				
16-24 år	3,1	0,17	(0,13;0,24)	1.858
25-34 år	6,8	0,40	(0,31;0,51)	1.664
35-44 år	9,6	0,58	(0,49;0,69)	3.185
45-54 år	15,5	1,00		5.183
55-64 år	18,1	1,21	(1,07;1,36)	6.709
65-74 år	18,5	1,24	(1,11;1,39)	7.661
≥75 år	29,8	2,32	(2,06;2,62)	3.976
Alle mænd	15,2			30.236
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	5,0	0,27	(0,22;0,32)	3.234
25-34 år	6,4	0,35	(0,30;0,40)	4.287
35-44 år	13,4	0,79	(0,70;0,89)	5.250
45-54 år	16,5	1,00		9.525
55-64 år	19,0	1,19	(1,08;1,30)	10.670
65-74 år	20,1	1,28	(1,16;1,40)	8.485
≥75 år	41,8	3,65	(3,31;4,02)	4.147
Alle kvinder	17,0			45.598
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	5,8			3.827
Grundskole	32,2	2,67	(2,45;2,91)	8.042
Kort uddannelse	16,5	1,47	(1,37;1,58)	28.849
Kort videregående uddannelse	12,2	1,07	(0,96;1,20)	5.627
Mellemlang videregående uddannelse	11,6	1,00		15.714
Lang videregående uddannelse	7,5	0,69	(0,61;0,78)	5.817
Anden uddannelse	23,7	2,06	(1,82;2,32)	3.076
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	6,5	1,00		34.447
Arbejdsløs	11,7	2,27	(1,94;2,65)	2.442
Førtidspensionister	54,8	15,15	(13,8;16,7)	3.479
Andre udenfor arbejdsmarkedet	41,9	12,14	(10,9;13,6)	2.426
Efterlønsmodtager	10,5			3.570
Alderspensionist	26,0			24.269
<b>Samlevingsstatus</b>				
Gift	15,3	1,00		47.862
Samlevende	11,1	1,19	(1,09;1,30)	8.864
Enlig (separeret, skilt)	26,5	1,80	(1,66;1,95)	5.099
Enlig (enkestand)	31,9	1,32	(1,22;1,44)	5.350
Enlig (ugift)	11,2	1,59	(1,45;1,75)	8.659
<b>Region</b>				
Hovedstaden	16,2	0,97	(0,93;1,02)	15.332
Sjælland	19,7	1,14	(1,07;1,21)	6.545
Syddanmark	16,6	1,01	(0,97;1,05)	22.312
Midtjylland	14,2	0,88	(0,84;0,92)	19.835
Nordjylland	16,9	1,02	(0,97;1,07)	11.810
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	26,2	1,28	(1,16;1,40)	3.948
Diabetes	33,6	2,45	(2,09;2,86)	1.054
Hjertekarsygdom	29,4	1,68	(1,57;1,81)	6.470
KOL	58,8	5,07	(4,16;6,18)	591
Sygdomme i fordøjelsesorganer	21,6	1,43	(1,32;1,54)	6.932
Knogler og bindevævssygdomme	25,7	2,04	(1,94;2,16)	14.682
Urinvejssygdomme	17,7	1,19	(1,09;1,30)	5.803

## Dårligt fysisk helbred

### Somatisk skadestuekontakt

**Total:** I alt har 15,2 % af patienter med en skadestuekontakt et selv vurderet dårligt fysisk helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 139.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en skadestuekontakt (8,9 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en skadestuekontakt har en større andel blandt kvinder (17,8 %) end blandt mænd (12,8 %) et selv vurderet dårligt fysisk helbred. De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred størst blandt personer med grundskole (36,7 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (6,9 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses større andele med selv vurderet dårligt fysisk helbred i gruppen af arbejdsløse (10,9 %), førtidspensionister (54,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (36,6 %) end blandt beskæftigede (5,1 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for køn og alder, er der en mindre andel af patienter med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt gifte (15,7 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (15,2 %) er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt patienter med en skadestuekontakt større i Region Nordjylland (19,1 %) og Region Midtjylland (16,7 %) og mindre i Region Hovedstaden (12,6 %).



**Tabel 6.3. Selvvurderet dårligt fysisk helbred blandt personer med somatisk skadestuekontakt sammenlignet med personer uden skadestuekontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen skadestuekontakt	8,9	1,00		118.501
Skadestuekontakt	15,2	1,90	(1,81;1,99)	26.939
<b>Mænd</b>				
16-24 år	1,8	0,13	(0,08;0,19)	1.809
25-34 år	4,7	0,33	(0,24;0,47)	1.234
35-44 år	7,4	0,54	(0,41;0,70)	1.695
45-54 år	12,9	1,00		2.226
55-64 år	19,4	1,62	(1,33;1,99)	2.241
65-74 år	22,8	1,99	(1,64;2,42)	2.218
≥75 år	38,4	4,21	(3,47;5,12)	1.554
Alle mænd	12,8			12.977
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	4,4	0,20	(0,16;0,27)	2.131
25-34 år	6,4	0,31	(0,24;0,40)	1.570
35-44 år	10,7	0,53	(0,43;0,67)	1.822
45-54 år	18,3	1,00		2.418
55-64 år	24,2	1,43	(1,20;1,70)	2.258
65-74 år	24,2	1,43	(1,20;1,69)	2.108
≥75 år	48,6	4,22	(3,57;5,00)	1.654
Alle kvinder	17,8			13.962
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	4,0			2.819
Grundskole	36,7	2,95	(2,53;3,43)	2.439
Kort uddannelse	15,5	1,49	(1,32;1,69)	9.297
Kort videregående uddannelse	13,3	1,26	(1,04;1,51)	1.899
Mellemlang videregående uddannelse	11,5	1,00		5.141
Lang videregående uddannelse	6,9	0,65	(0,53;0,80)	2.373
Anden uddannelse	23,1	1,93	(1,56;2,38)	1.109
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	5,1	1,00		12.060
Arbejdsløs	10,9	2,89	(2,21;3,77)	946
Førtidspensionister	54,6	17,14	(14,4;20,3)	1.107
Andre udenfor arbejdsmarkedet	36,6	12,52	(10,3;15,2)	931
Efterlønsmodtager	15,7			754
Alderspensionist	33,6			7.534
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	15,7	1,00		14.312
Samlevende	8,9	1,22	(1,05;1,42)	3.471
Enlig (separeret, skilt)	28,7	1,80	(1,58;2,06)	1.858
Enlig (enkestand)	40,1	1,35	(1,18;1,55)	1.920
Enlig (ugift)	7,7	1,57	(1,34;1,84)	5.378
<b>Region</b>				
Hovedstaden	12,6	0,76	(0,71;0,81)	10.111
Sjælland	16,4	0,95	(0,86;1,06)	2.832
Syddanmark	16,7	1,07	(0,99;1,15)	6.912
Midtjylland	16,7	1,09	(1,00;1,19)	4.498
Nordjylland	19,1	1,18	(1,07;1,30)	2.586

## Dårligt fysisk helbred

### Almen praksis

**Total:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, har 10,6 % et selv vurderet dårligt fysisk helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 455.000 personer. Dette er en markant større andel end blandt personer, der ikke har haft kontakt til almen praksis (2,1 %).

**Køn og alder:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen med et selv vurderet dårligt fysisk helbred overordnet større blandt kvinder (12,2 %) end blandt mænd (8,9 %). De største andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 75 år og derover.

**Uddannelse:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen med selv vurderet dårligt fysisk helbred størst blandt personer med grundskole (27,2 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (3,9 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, ses større andele med selv vurderet dårligt fysisk helbred i gruppen af arbejdsløse (7,1 %), førtidspensionister (49,1 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (33,9 %). Andelen er mindst blandt beskæftigede (4,0 %).

**Samlivsstatus:** Når der tages højde for køn og alder, er der en mindre andel af patienter med selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt gifte (10,5 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (10,6 %) er andelen med et selv vurderet dårligt fysisk helbred blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, større i Region Syddanmark (12,3 %) og Region Nordjylland (12,1 %) og mindre i Region Hovedstaden (8,8 %).

**Tabel 6.4. Selvvurderet dårligt fysisk helbred blandt personer med kontakt til almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ikke kontakt til almen praksis	2,1	1,00		7.131
Kontakt til almen praksis	10,6	3,95	(3,18;4,91)	138.309
<b>Mænd</b>				
16-24 år	1,3	0,13	(0,10;0,17)	6.129
25-34 år	3,2	0,32	(0,27;0,39)	5.309
35-44 år	5,2	0,53	(0,46;0,61)	8.563
45-54 år	9,3	1,00		11.834
55-64 år	12,9	1,44	(1,30;1,59)	12.682
65-74 år	14,1	1,59	(1,44;1,75)	12.326
≥75 år	27,2	3,62	(3,27;4,01)	5.655
Alle mænd	8,9			62.495
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	2,4	0,17	(0,14;0,20)	9.019
25-34 år	4,5	0,32	(0,28;0,36)	7.799
35-44 år	7,9	0,58	(0,53;0,65)	11.699
45-54 år	12,8	1,00		14.911
55-64 år	16,4	1,34	(1,23;1,45)	14.202
65-74 år	16,3	1,32	(1,22;1,44)	12.100
≥75 år	38,2	4,20	(3,86;4,57)	6.084
Alle kvinder	12,2			75.814
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	2,6			11.267
Grundskole	27,2	3,09	(2,86;3,34)	11.961
Kort uddannelse	11,4	1,58	(1,48;1,68)	49.741
Kort videregående uddannelse	8,0	1,11	(1,01;1,23)	10.593
Mellemlang videregående uddannelse	7,5	1,00		27.972
Lang videregående uddannelse	3,9	0,60	(0,54;0,67)	13.410
Anden uddannelse	18,3	2,32	(2,09;2,57)	5.320
<b>Erhvervsmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	4,0	1,00		69.060
Arbejdsløs	7,1	2,29	(2,00;2,62)	4.822
Førtidspensionister	49,1	18,88	(17,4;20,5)	4.842
Andre udenfor arbejdsmarkedet	33,9	14,40	(13,1;15,9)	3.656
Efterlønsmodtager	8,9			5.216
Alderspensionist	22,1			36.165
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	10,5	1,00		82.175
Samlevende	6,7	1,23	(1,14;1,32)	17.323
Enlig (separeret, skilt)	20,0	1,83	(1,71;1,96)	8.422
Enlig (enkestand)	28,8	1,42	(1,32;1,52)	7.842
Enlig (ugift)	5,9	1,61	(1,48;1,74)	22.547
<b>Region</b>				
Hovedstaden	8,8	0,82	(0,78;0,85)	38.787
Sjælland	12,1	1,00	(0,95;1,05)	16.183
Syddanmark	12,3	1,14	(1,10;1,18)	33.299
Midtjylland	9,9	0,97	(0,93;1,01)	31.696
Nordjylland	12,1	1,12	(1,07;1,17)	18.344

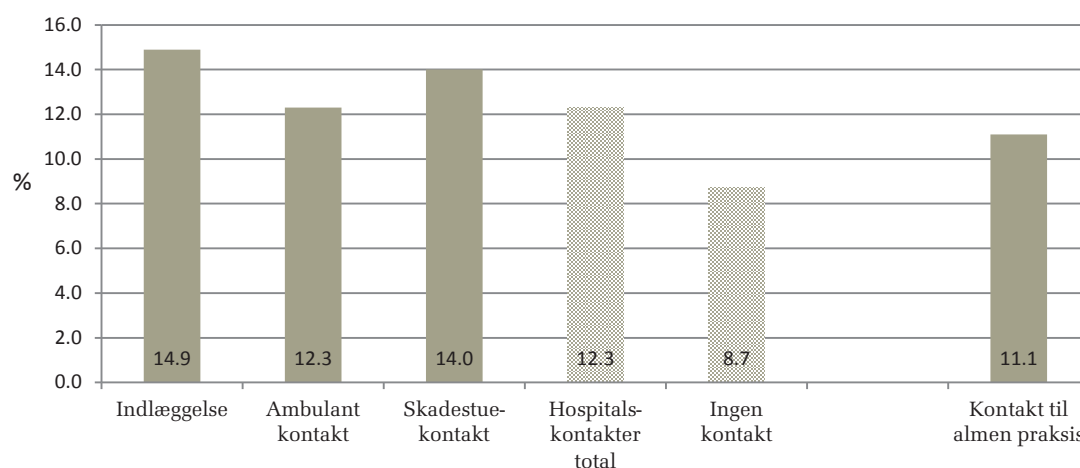
## Dårligt mentalt helbred

### Forekomst af dårligt mentalt helbred

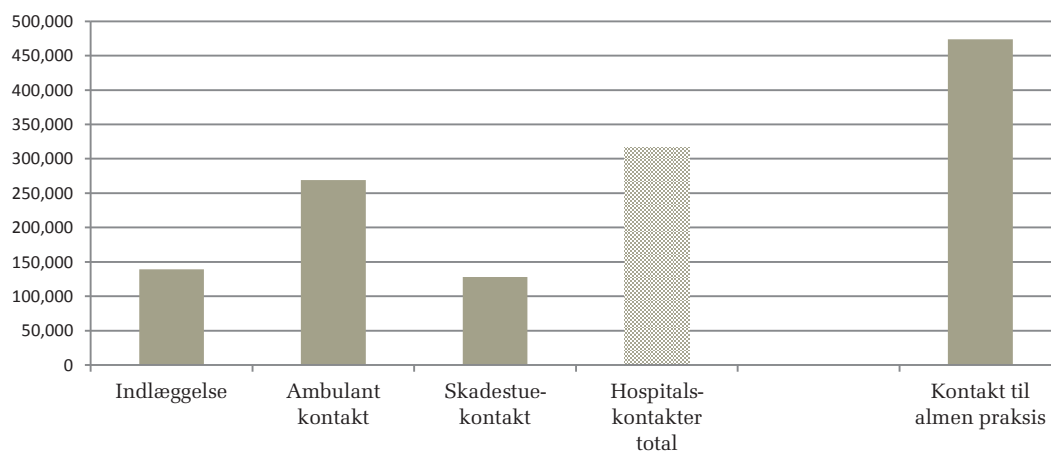
Det fremgår af figur 6.3, at i alt 12,3 % blandt patienter med indlæggelser og 11,1 % blandt patienter med kontakt til almen har selv vurderet dårligt mentalt helbred. Andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred er størst blandt patienter med indlæggelser (14,9 %).

Figur 6.4 viser antal patienter med dårligt mentalt helbred fordelt på kontaktttype. Det fremgår, at antallet er størst blandt personer med kontakt til almen praksis, hvilket afspejler, at størstedelen af befolkningen har haft kontakt med almen praksis inden for en periode på 24 måneder (jf. tabel 2.1).

Figur 6.3. Andel med selv vurderet dårligt mentalt helbred. Procent.



Figur 6.4. Estimeret antal personer i Danmark blandt 16-årige eller derover med selv vurderet dårligt mentalt helbred fordelt på kontaktttype. Antal.



## Dårligt mentalt helbred

### Somatisk indlæggelse

**Total:** Forekomsten af personer med selv vurderet dårligt mentalt helbred er 14,9 % blandt patienter med en indlæggelse. Det svarer til et estimeret antal på omkring 139.000 personer. Denne andel er større end andelen blandt personer, der ikke har haft en indlæggelse (8,9 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse har en lidt større andel kvinder (16,0 %) end mænd (13,3 %) et selv vurderet dårligt mentalt helbred. De mindste andele ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 65-74 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred størst blandt personer med grundskole (20,8 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (8,8 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse ses større andele med selv vurderet dårligt mentalt helbred i gruppen af arbejdsløse (13,7 %), førtidspensionister (31,2 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (46,6 %) end blandt beskæftigede (9,5 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer med en indlæggelse er der en mindre andel med selv vurderet dårligt mentalt helbred blandt gifte (12,2 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (14,9 %) er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred blandt patienter med en indlæggelse mindre i Region Midtjylland (13,2 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en heldøgndlæggelse er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (30,6 %).

**Tabel 6.5. Selvvurderet dårligt mentalt helbred blandt personer med somatisk indlæggelse sammenlignet med personer uden indlæggelse. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen indlæggelse	9,7	1,00		116.814
Heldøgningindlæggelse	14,9	1,67	(1,58;1,75)	28.622
<b>Mænd</b>				
16-24 år	11,4	0,66	(0,47;0,92)	610
25-34 år	15,5	0,94	(0,67;1,31)	457
35-44 år	15,2	0,91	(0,70;1,20)	900
45-54 år	16,4	1,00		1.735
55-64 år	13,1	0,77	(0,62;0,94)	2.672
65-74 år	9,1	0,51	(0,41;0,63)	3.636
≥75 år	14,8	0,89	(0,73;1,09)	2.421
Alle mænd	13,3			12.431
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	19,0	1,03	(0,84;1,27)	1.286
25-34 år	13,3	0,67	(0,56;0,81)	2.617
35-44 år	18,3	0,98	(0,81;1,19)	1.959
45-54 år	18,5	1,00		2.312
55-64 år	15,3	0,80	(0,66;0,96)	2.645
65-74 år	11,7	0,58	(0,49;0,70)	3.018
≥75 år	18,4	0,99	(0,83;1,19)	2.354
Alle kvinder	16,0			16.191
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	15,7			1.364
Grundskole	20,8	2,34	(2,00;2,74)	3.536
Kort uddannelse	14,6	1,35	(1,18;1,53)	10.132
Kort videregående uddannelse	13,1	1,22	(1,00;1,48)	2.005
Mellemlang videregående uddannelse	11,8	1,00		5.549
Lang videregående uddannelse	8,8	0,73	(0,59;0,89)	2.423
Anden uddannelse	19,9	2,10	(1,70;2,58)	1.295
<b>Erhvervmæssig stilling</b>				
Beskæftigede	9,5	1,00		10.657
Arbejdsløs	13,7	1,65	(1,26;2,15)	875
Førtidspensionister	31,2	4,90	(4,19;5,73)	1.608
Andre udenfor arbejdsmarkedet	46,6	8,62	(7,28;10,2)	1.106
Efterlønsmodtager	8,9			1.024
Alderspensionist	13,4			11.429
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	12,2	1,00		16.950
Samlevende	13,4	1,12	(0,98;1,29)	3.649
Enlig (separeret, skilt)	21,1	1,91	(1,67;2,19)	2.115
Enlig (enkestand)	16,7	1,36	(1,16;1,58)	2.742
Enlig (ugift)	19,7	1,89	(1,65;2,17)	3.166
<b>Region</b>				
Hovedstaden	14,8	0,98	(0,92;1,05)	8.775
Sjælland	15,5	1,06	(0,96;1,16)	3.697
Syddanmark	15,8	1,06	(0,98;1,15)	6.688
Midtjylland	13,2	0,87	(0,80;0,94)	5.959
Nordjylland	15,6	1,05	(0,95;1,16)	3.503
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	13,7	0,98	(0,85;1,14)	2.490
Diabetes	25,1	2,02	(1,39;2,92)	226
Hjertekarsygdom	14,5	1,04	(0,92;1,16)	4.740
KOL	30,6	2,77	(2,19;3,52)	489
Sygdomme i fordøjelsesorganer	18,8	1,39	(1,24;1,57)	3.412
Knogler og bindevævssygdomme	14,7	1,00	(0,88;1,14)	3.351
Urinvejssygdomme	17,4	1,20	(1,05;1,38)	2.442

## Dårligt mentalt helbred

### Somatisk ambulant kontakt

**Total:** I alt har 12,3 % af patienter med en ambulant kontakt selv vurderet dårligt mentalt helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 269.000 personer. Denne andel er større end andelen blandt personer, der ikke har haft en ambulant kontakt (9,3 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en ambulant kontakt har en lidt større andel kvinder (13,4 %) end mænd (10,8 %) et selv vurderet dårligt mentalt helbred. Forskellene mellem aldersgrupper er relativt små både blandt mænd og kvinder. De største andele ses blandt mænd i aldersgruppen 25-54 år og blandt kvinder i aldersgrupperne 16-24 år og 35-44 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en ambulant kontakt er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred størst blandt personer med grundskole (16,6 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (8,0 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en ambulant kontakt ses større andele med selv vurderet dårligt mentalt helbred i gruppen af arbejdsløse (14,5 %), førtidspensionister (29,4 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (45,0 %) end blandt beskæftigede (8,2 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer med en ambulant kontakt er der en mindre andel med selv vurderet dårligt mentalt helbred blandt gifte (9,6 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (12,3 %) er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred blandt patienter med en ambulant kontakt større i Region Hovedstaden (13,5 %) og Region Sjælland (13,5 %) og mindre i Region Midtjylland (10,9 %) og Region Nordjylland (11,5 %).

**Diagnosegrupper:** Blandt patienter med en ambulant kontakt, er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred størst i gruppen af patienter med en KOL-diagnose (23,8 %). Endvidere ses en relativ stor andel blandt patienter med diabetes (25,1 %).

**Tabel 6.6. Selvvurderet dårligt mentalt helbred blandt personer med somatisk ambulans kontakt sammenlignet med personer uden ambulans kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen ambulans kontakt	9,3	1,00		69.602
Ambulans kontakt	12,3	1,44	(1,38;1,51)	75.834
<b>Mænd</b>				
16-24 år	10,7	0,77	(0,63;0,95)	1.858
25-34 år	13,0	0,96	(0,79;1,17)	1.664
35-44 år	12,1	0,89	(0,75;1,04)	3.185
45-54 år	13,5	1,00		5.183
55-64 år	9,6	0,68	(0,59;0,78)	6.709
65-74 år	6,9	0,48	(0,41;0,55)	7.661
≥75 år	10,8	0,78	(0,67;0,91)	3.976
Alle mænd	10,8			30.236
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	19,5	1,45	(1,28;1,65)	3.234
25-34 år	14,7	1,04	(0,92;1,18)	4.287
35-44 år	16,0	1,15	(1,02;1,29)	5.250
45-54 år	14,3	1,00		9.525
55-64 år	10,1	0,68	(0,61;0,75)	10.670
65-74 år	8,7	0,58	(0,51;0,65)	8.485
≥75 år	13,8	0,96	(0,85;1,09)	4.147
Alle kvinder	13,4			45.598
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	16,2			3.827
Grundskole	16,6	2,29	(2,06;2,56)	8.042
Kort uddannelse	11,6	1,24	(1,14;1,35)	28.849
Kort videregående uddannelse	10,6	1,12	(0,98;1,27)	5.627
Mellemlang videregående uddannelse	10,0	1,00		15.714
Lang videregående uddannelse	8,0	0,75	(0,66;0,86)	5.817
Anden uddannelse	17,2	2,24	(1,93;2,58)	3.076
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	8,2	1,00		34.477
Arbejdslos	14,5	2,00	(1,70;2,35)	2.442
Førtidspensionister	29,4	5,66	(5,11;6,28)	3.479
Andre udenfor arbejdsmarkedet	45,0	9,12	(8,15;10,2)	2.426
Efterlønsmottager	5,6			3.570
Alderspensionist	9,7			24.269
<b>Samlevsstatus</b>				
Gift	9,6	1,00		47.862
Samlevende	12,6	1,19	(1,09;1,31)	8.864
Enlig (separeret, skilt)	17,6	2,13	(1,94;2,34)	5.099
Enlig (enkestand)	13,5	1,68	(1,50;1,89)	5.350
Enlig (ugift)	17,5	1,89	(1,72;2,08)	8.659
<b>Region</b>				
Hovedstaden	13,5	1,09	(1,03;1,15)	15.332
Sjælland	13,5	1,14	(1,06;1,23)	6.545
Syddanmark	12,6	1,02	(0,97;1,07)	22.312
Midtjylland	10,9	0,85	(0,81;0,90)	19.835
Nordjylland	11,5	0,93	(0,87;0,99)	11.810
<b>Diagnosegrupper</b>				
Cancer	12,9	1,30	(1,16;1,47)	3.948
Diabetes	21,5	2,24	(1,86;2,70)	1.054
Hjertekarsygdom	13,5	1,32	(1,19;1,45)	6.470
KOL	23,8	2,70	(2,13;3,42)	591
Sygdomme i fordøjelsesorganer	15,5	1,40	(1,28;1,53)	6.932
Knogler og bindevævssygdomme	13,0	1,12	(1,04;1,20)	14.682
Urinvæjsygdomme	14,8	1,19	(1,08;1,31)	5.803



## Dårligt mentalt helbred

### Somatisk skadestuekontakt

**Total:** I alt har 14,0 % af patienter med en skadestuekontakt et selvvrurderet dårligt mentalt helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 128.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft en skadestuekontakt (9,9 %).

**Køn og alder:** Blandt patienter med en skadestuekontakt har en større andel kvinder (17,0 %) end mænd (11,2 %) et selvvrurderet dårligt mentalt helbred. Forskellene mellem aldersgrupper er relativt små blandt mænd. De største andele ses blandt mænd i aldersgrupperne 25-64 år og 75 år og derover. Blandt kvinder ses den største andel i aldersgrupperne 16-24 år.

**Uddannelse:** Blandt patienter med en skadestuekontakt er andelen med selvvrurderet dårligt mentalt helbred størst blandt personer med grundskole (21,3 %) som højeste fuldførte ud-

dannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (8,9 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt patienter med en skadestuekontakt ses større andele med selvvrurderet dårligt mentalt helbred i gruppen af arbejdsløse (15,3 %), førtidspensionister (31,4 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (45,6 %) end blandt beskæftigede (9,2 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer med en skadestuekontakt er der en mindre andel med selvvrurderet dårligt mentalt helbred blandt gifte (10,9 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (14,0 %) er andelen med selvvrurderet dårligt mentalt helbred blandt patienter med en skadestuekontakt ikke nævneværdig forskellig i landets fem regioner.

**Tabel 6.7. Selvvurderet dårligt mentalt helbred blandt personer med somatisk skadestuekontakt sammenlignet med personer uden skadestuekontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ingen skadestuekontakt	9,9	1,00		118.498
Skadestuekontakt	14,0	1,46	(1,39;1,54)	26.938
<b>Mænd</b>				
16-24 år	9,2	0,69	(0,54;0,88)	1.808
25-34 år	11,1	0,84	(0,65;1,08)	1.234
35-44 år	10,8	0,82	(0,64;1,04)	1.695
45-54 år	12,9	1,00		2.226
55-64 år	11,7	0,89	(0,71;1,12)	2.241
65-74 år	8,5	0,63	(0,50;0,79)	2.218
≥75 år	15,6	1,25	(1,01;1,56)	1.554
Alle mænd	11,2			12.976
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	21,4	1,26	(1,05;1,50)	2.132
25-34 år	18,1	1,02	(0,84;1,24)	1.570
35-44 år	16,9	0,94	(0,78;1,14)	1.822
45-54 år	17,8	1,00		2.418
55-64 år	12,0	0,63	(0,51;0,77)	2.258
65-74 år	11,2	0,58	(0,47;0,71)	2.108
≥75 år	18,3	1,03	(0,85;1,25)	1.654
Alle kvinder	17,0			13.962
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	15,7			2.818
Grundskole	21,3	2,43	(2,04;2,90)	2.439
Kort uddannelse	13,6	1,29	(1,13;1,49)	9.297
Kort videregående uddannelse	12,0	1,16	(0,94;1,43)	1.899
Mellemlang videregående uddannelse	11,4	1,00		5.141
Lang videregående uddannelse	8,9	0,78	(0,63;0,95)	2.373
Anden uddannelse	17,8	1,84	(1,46;2,32)	1.109
<b>Erhvervsmaessig stilling</b>				
Beskæftigede	9,2	1,00		12.060
Arbejdsløs	15,3	1,91	(1,46;2,50)	946
Førtidspensionister	31,4	5,45	(4,57;6,49)	1.107
Andre udenfor arbejdsmarkedet	45,6	7,95	(6,62;9,57)	931
Efterlønsmodtager	8,2			754
Alderspensionist	13,4			7.534
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	10,9	1,00		14.312
Samlevende	13,7	1,30	(1,13;1,50)	3.471
Enlig (separeret, skilt)	20,3	2,11	(1,82;2,45)	1.858
Enlig (enkestand)	18,0	1,71	(1,41;2,06)	1.920
Enlig (ugift)	16,3	1,70	(1,47;1,96)	5.377
<b>Region</b>				
Hovedstaden	13,6	0,94	(0,87;1,01)	10.110
Sjælland	14,7	1,06	(0,96;1,18)	2.832
Syddanmark	14,8	1,07	(0,99;1,17)	6.912
Midtjylland	13,8	0,99	(0,90;1,09)	4.498
Nordjylland	13,3	0,94	(0,83;1,06)	2.586

## Dårligt mentalt helbred

### Kontakt til almen praksis

**Total:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, har 11,1 % selv vurderet dårligt mentalt helbred. Det svarer til et estimeret antal på omkring 474.000 personer. Dette er en større andel end blandt personer, der ikke har haft kontakt til almen praksis (5,2 %).

**Køn og alder:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred overordnet større blandt kvinder (12,9 %) end blandt mænd (9,1 %). De største andele ses blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år og blandt mænd i aldersgruppen fra 25-34 år.

**Uddannelse:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred størst blandt personer med grundskole (15,5 %) som højeste fuldførte uddannelsesniveau og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (7,8 %).

**Erhvervsmæssig stilling:** Blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, ses større andele med selv vurderet dårligt mentalt helbred i gruppen af arbejdsløse (13,5 %), førtidspensionister (29,9 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (43,4 %) end blandt beskæftigede (7,6 %).

**Samlivsstatus:** Blandt personer med kontakt til almen praksis er der en mindre andel med selv vurderet dårligt mentalt helbred blandt gifte (8,3 %) end i de resterende samlivsstatusgrupper.

**Region:** Sammenlignet med landsgennemsnittet (11,1 %) er andelen med selv vurderet dårligt mentalt helbred blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis, lidt større i Region Syddanmark (11,6 %) og lidt mindre i Region Midtjylland (10,2 %).

**Tabel 6.8. Selvvurderet dårligt mentalt helbred blandt personer med kontakt til almen praksis sammenlignet med personer uden kontakt. Procent, OR, 95% CI og antal svarpersoner.**

	Procent	OR	95 % konfidensintervaller	Antal svarpersoner
Ikke kontakt til almen praksis	5,2	1,00		7.131
Kontakt til almen praksis	11,1	2,04	(1,77;2,35)	138.305
<b>Mænd</b>				
16-24 år	8,8	0,87	(0,77;1,00)	6.128
25-34 år	11,1	1,14	(1,01;1,29)	5.305
35-44 år	9,8	1,00	(0,89;1,12)	8.563
45-54 år	9,9	1,00		11.833
55-64 år	8,1	0,80	(0,72;0,89)	12.682
65-74 år	5,6	0,54	(0,48;0,61)	12.326
≥75 år	10,0	1,02	(0,90;1,16)	5.655
Alle mænd	9,1			62.492
<b>Kvinder</b>				
16-24 år	17,6	1,44	(1,32;1,58)	9.018
25-34 år	14,7	1,17	(1,06;1,28)	7.799
35-44 år	13,4	1,05	(0,96;1,14)	11.699
45-54 år	12,9	1,00		14.911
55-64 år	9,6	0,72	(0,66;0,79)	14.202
65-74 år	7,7	0,56	(0,51;0,62)	12.100
≥75 år	13,8	1,09	(0,98;1,20)	6.084
Alle kvinder	12,9			75.813
<b>Uddannelse</b>				
Under uddannelse	13,8			11.264
Grundskole	15,5	2,21	(2,02;2,41)	11.961
Kort uddannelse	10,5	1,18	(1,11;1,26)	49.741
Kort videregående uddannelse	9,3	1,03	(0,94;1,14)	10.593
Mellemlang videregående uddannelse	9,5	1,00		27.972
Lang videregående uddannelse	7,8	0,78	(0,71;0,86)	13.410
Anden uddannelse	14,6	1,92	(1,71;2,16)	5.320
<b>Erhvervs-mæssig stilling</b>				
Beskæftigede	7,6	1,00		69.060
Arbejdsløs	13,5	1,98	(1,75;2,24)	4.822
Førtidspensionister	29,9	6,46	(5,93;7,03)	4.842
Andre udenfor arbejdsmarkedet	43,4	9,24	(8,44;10,1)	3.656
Efterlønsmodtager	5,2			5.216
Alderspensionist	8,7			36.165
<b>Samlivsstatus</b>				
Gift	8,3	1,00		82.174
Samlevende	10,9	1,23	(1,15;1,32)	17.322
Enlig (separeret, skilt)	16,4	2,21	(2,05;2,39)	8.422
Enlig (enkestand)	12,6	1,65	(1,49;1,83)	7.842
Enlig (ugift)	14,9	1,90	(1,77;2,04)	22.545
<b>Region</b>				
Hovedstaden	11,5	1,02	(0,98;1,06)	38.783
Sjælland	11,0	1,04	(0,98;1,09)	16.183
Syddanmark	11,6	1,06	(1,02;1,11)	33.299
Midtjylland	10,2	0,91	(0,87;0,95)	31.696
Nordjylland	10,8	0,98	(0,93;1,03)	18.344

## Opsummering

Der er større andel med selvvrurderet dårligt fysisk helbred blandt personer, der har været i kontakt med hospitalsvæsnet og almen praksis end personer, der ikke har været i kontakt. Der ses en større andel med selvvrurderet dårligt fysisk helbred blandt personer med en indlæggelse (23,1 %) end blandt personer uden (7,1 %). Blandt personer, der har haft en ambulanskontakt, er der tilsvarende en større andel (16,2 %) med selvvrurderet dårligt fysisk helbred end blandt personer uden en ambulanskontakt. Blandt personer med skadestuekontakt har 15,2 % selvvrurderet dårligt fysisk helbred. Det er en større andel end blandt personer uden skadestuekontakt (8,9 %). Tilsvarende har en større andel dårligt selvvrurderet fysisk helbred blandt personer, der har været i kontakt med almen praksis (10,6 %) end blandt personer, der ikke har været i kontakt (2,1 %).

Endvidere har en større andel selvvrurderet dårligt mentalt helbred blandt personer, der har været i kontakt med hospitalsvæsnet og almen praksis end personer, der ikke har været i kontakt. Blandt personer med en indlæggelse har 14,9 % procent selvvrurderet dårligt mentalt helbred. Det gælder kun 9,7 % blandt personer uden indlæggelse. Blandt patienter med ambulanskontakt til hospitalsvæsnet har 12,3 % selvvrurderet dårligt mentalt helbred. Det er en mindre andel end blandt personer uden ambulanskontakt (9,3 %). Der er tilsvarende en større andel med selvvrurderet dårligt mentalt helbred blandt personer, der har haft en skadestuekontakt (14,0 %) sammenlignet med personer, der ikke har haft en kontakt (9,9 %). Også blandt personer med kontakt til almen praksis er der en større andel (11,1 %), der har et selvvrurderet dårligt mentalt helbred, end blandt personer uden kontakt (5,2 %).

## Referencer

1. Bjorner JB, Fayers P & Idler E (2005). Self-related health, i: Fayers P & Hayes R (red). Assessing quality of life in clinical trials. 2. Udgave. Oxford: Oxford University Press.
2. Tamayo-Fonseca N, Quesada JA, Nolasco A, Melchor I, Moncho J, Pereyra-Zamora P et al. Self-rated health and mortality: a follow-up study of a Spanish population. Public Health. 2013; 127: 1097-1104.
3. Kristensen TS, Bjørner J, Smith-Hansen L, Borg V, Skov T. Selvvrurderet helbred og arbejdsmiljø - Er selvvrurderet helbred et frugtbart og nyttigt begreb i arbejdsmiljøforskning og forebyggelse? København: Arbejdsmiljøfondet, 1998.
4. Idler EL, Kasl S. Health perceptions and survival: do global evaluations of health status really predict mortality? J Gerontol. 1991; 46: S55-S65.
5. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. J Health Soc Behav. 1997; 38: 21-37.
6. Ware JE, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. Med Care 1996; 34: 220-233.
7. Gandek B, Ware JE, Aaronson NK, Apolone G, Bjorner JB, Brazier JE et al. Cross-validation of item selection and scoring for the SF-12 Health Survey in nine countries: results from the IQOLA Project. International Quality of Life Assessment. J Clin Epidemiol 1998; 1: 1171-1178.

8. Kontodimopoulos N, Pappa E, Niakas D, Tountas Y. Validity of SF-12 summary scores in a Greek general population. *Health Qual Life Outcomes* 2007; 5: 55.

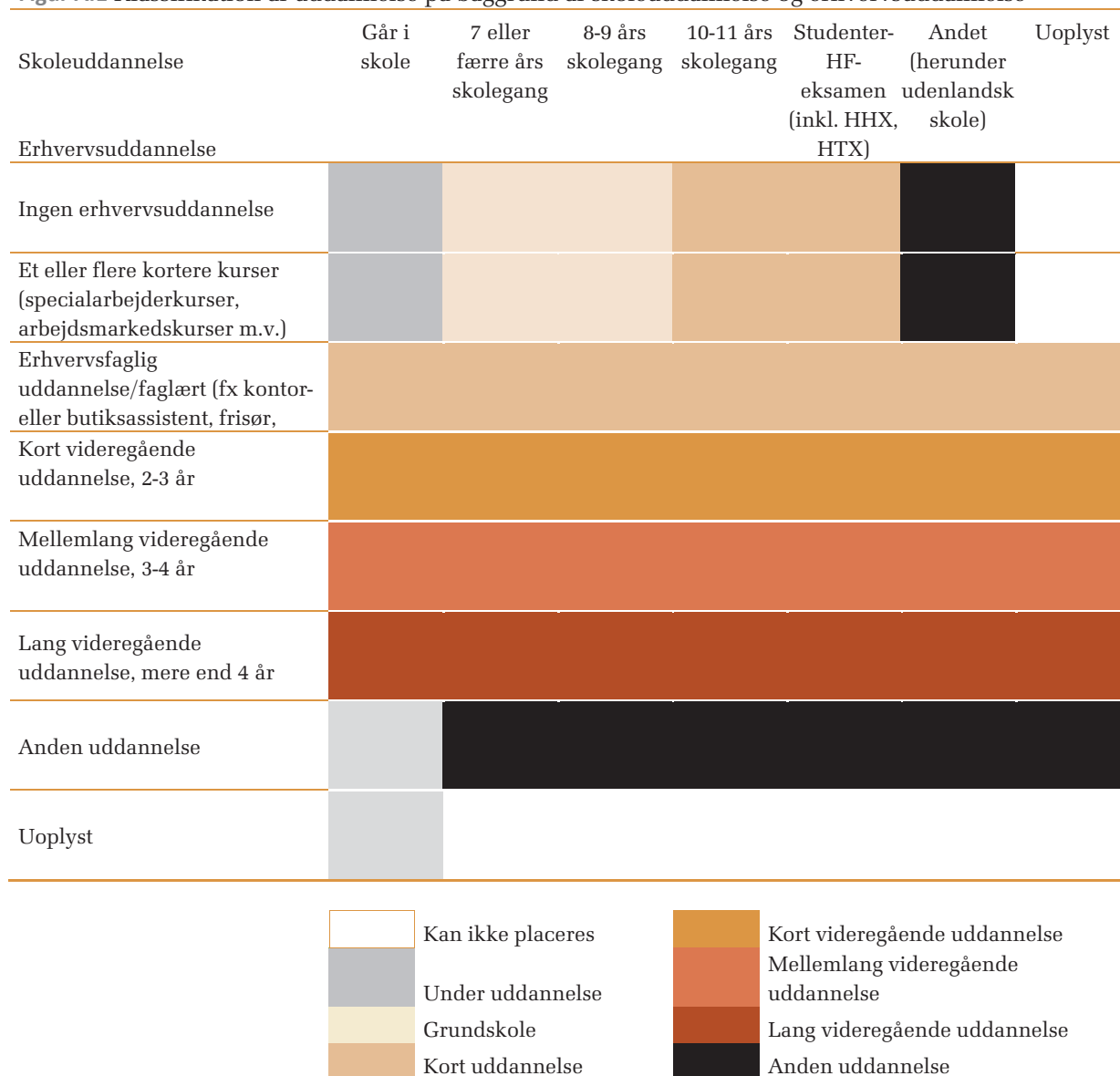
# Bilag A: Klassifikation af udvalgte variable

## Klassifikation af uddannelse

Den anvendte klassifikation af uddannelse er en tilnærmelse til DUN-klassifikationen (Dansk Uddannelses Nomenklatur) (1). I nærværende undersøgelse anvendes en opdeling i syv uddannelsesgrupper: Grundskole, kort uddannelse, kort videregående uddannelse, mellemlang videregående uddannelse og lang videregående uddannelse, en gruppe under uddannelse samt en gruppe med anden uddannelse (for eksempel udenlandsk skolegang). Figur A.1 viser, hvorledes skoleuddannelse og erhvervsuddannelse kombineres til de syv uddannelsesgrupper. Inddelingen er baseret på svarpersonens

oplysninger ud fra spørgsmålene 'Hvilken skoleuddannelse har du?' og 'Har du fuldført en uddannelse udover en skole- eller ungdomsuddannelse?'. Der er imidlertid enkelte undtagelser. Personer, der enten har svaret, at de ikke har fuldført en uddannelse udover grundskole eller ungdomsuddannelse, eller at de har fuldført et eller flere kortere kurser (for eksempel specialarbejderkurser eller arbejdsmarkedskurser) og som derudover har svaret, at de er uddannelsessøgende i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?', er klassificeret som at være under uddannelse.

**Figur A.1** Klassifikation af uddannelse på baggrund af skoleuddannelse og erhvervsuddannelse



### Klassifikation af erhvervmæssig stilling

For at mindske antallet af spørgsmål i spørgeskemaet er inddelingen i nærværende rapport baseret på en kombination af svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om erhvervmæssig stilling og registerbaserede oplysninger fra Arbejdsmarkedsstyrelsens DREAM-register over sociale ydelser i Danmark i 2012.

Fra spørgeskemaet i 2013 anvendes spørgsmålene 'Er du i arbejde?' og 'Er du under uddannelse'. Begge spørgsmål har svarmulighederne 'Ja' og 'Nej'. Fra DREAM anvendes oplysninger om udbetaling af førtidspension, efterløn, kontanthjælp, revalidering og sygedagpenge i løbet af 2012. Oplysningerne er ikke gensidigt

udelukkende, da en person godt kan få udbetalt for eksempel sygedagpenge en del af året og førtidspension en anden del af året. Der er derfor anvendt følgende hierarki til definitionen af erhvervmæssig stilling:

1. Personer, der er 65 år eller derover per 1. januar 2013, er defineret som alderspensionister.
2. Personer i aldersgruppen 16-64 år, der ifølge DREAM har modtaget førtidspension i mindst én uge i 2012, er defineret som førtidspensionister.
3. Personer i aldersgruppen 60-64 år, der ifølge DREAM har modtaget efterløn i 2012, er defineret som efterlønsmodtagere.



4. Personer i aldersgruppen 16-25 år, der har svaret:
  - a) 'Ja' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' er defineret som værende under uddannelse.
  - b) 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' og 'Ja' i spørgsmålet 'Er du i arbejde' er defineret som beskæftigede.
  - c) 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' og 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde' er betragtet som værende uden for arbejdsmarkedet.
5. Personer i aldersgruppen 26-64 år, der har svaret:
  - a) 'Ja' i spørgsmålet 'Er du i arbejde' er defineret som beskæftigede.
  - b) 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde' og 'Ja' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' er defineret som værende under uddannelse.
  - c) 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse' og 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde' er betragtet som værende uden for arbejdsmarkedet.
6. Hvis man ifølge punkt 4c eller 5c er uden for arbejdsmarkedet, opdeles man ud fra DREAM som følger:
  - a) Personer, der har modtaget kontanthjælp, revalidering eller sygedagpenge i mindst én uge i 2012 er placeret i gruppen 'Andre uden for arbejdsmarkedet'.
  - b) Personer, der ikke opfylder punkt 6a er defineret som værende arbejdsløse.

Nedenfor ses de forskellige grupper for erhvervsmæssig stilling, som de fremtræder i opslagstabellerne.

- Beskæftigede
- Arbejdsløse
- Førtidspensionister
- Andre uden for arbejdsmarkedet. *Omfatter langtidssyge, revaliderede og bistandsklienter*

- Efterlønsmodtagere
- Alderspensionister.

#### Klassifikation af samlivsstatus

Grupperingen af samlivsforhold er fremkommet ved at kombinere svarpersonens egne oplysninger om han eller hun bor sammen med en ægtefælle eller samlever og registeroplysninger fra Det Centrale Personregister (CPR) om civilstand. Samlivsforholdene grupperes i følgende to grupper:

- *Samboende:* Personer, der angiver, at han eller hun bor sammen med en ægtefælle eller samlever. Personer, der ikke har besvaret spørgsmålet, men som ifølge CPR er gifte eller i registrerede parforhold, er også placeret i denne gruppe.
- *Enlige:* Alle andre, det vil sige personer, der ikke bor sammen med en ægtefælle eller samlever, eller ikke har svaret på spørgsmålet og som ifølge CPR ikke er gifte eller i registrerede parforhold.

#### Klassifikation af diagnosegrupper

I rapporten er indlæggelse, ambulant kontakt og skadestuebesøg / akut ambulant kontakt defineret ud fra Landspatientregisteret. I LPR findes for hver kontakt en aktionsdiagnose, der fortæller hovedgrunden til patientens kontakt. Denne er kodet efter ICD-10 (International Classification of Diseases version 10) klassifikationen. For indlæggelse og ambulant kontakt er der ud fra aktionsdiagnosen defineret en række diagnosegrupper som følger: cancer (DC00-DC99), diabetes (DE10-DE14), hjertekarsygdom (DI00-DI99), KOL (DJ40-DJ44), sygdomme i fordøjelsesorganer (DK00-DK99), sygdomme i knogler, muskler og bindevæv (DM00-DM99) og sygdomme i urin- og kønsorganer (DN00-DN99).

## Referencer

1. Danmarks Statistik og Undervisningsministeriet. DUN 2012. Dansk Uddannelses-Nomenklatur. København: Danmarks Statistik, 2012.

