

Funktionsniveau blandt personer på 65 år eller derover

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Michael Davidsen
Ola Ekholm
Anne Illemann Christensen

Kolofon

Funktionsniveau blandt personer på 65 år eller derover. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Michael Davidsen
Ola Ekholm
Anne Illemann Christensen

Copyright © 2020
Statens Institut for Folkesundhed,
SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller,
er tilladt mod tydelig gengivelse.

Elektronisk udgave: 978-87-7899-505-6

Statens Institut for Folkesundhed
Stu­diestræde 6
1455 København K
www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra
www.sdu.dk/sif

Funktionsniveau blandt personer på 65 år eller derover

Danskernes middellevetid er gennem de seneste årtier steget støt (1), og som følge heraf er der sket en stigning i både antallet og andelen af ældre i befolkningen (2). Også fremover forventes en stigning især i de ældste aldersgrupper. Eksempelvis forventes hele befolkningen at vokse med 4,4 % frem mod 2030, mens gruppen af ældre på 80 år eller derover i samme periode forventes at stige med 37,9 % (2). I første kvartal af 2020 var der i alt 1,16 mio. personer i Danmark på 65 år eller derover, som dermed udgjorde 20 % af befolkningen (3). I 2060 forventes antallet af personer på 65 år eller derover at være steget til 1,59 mio. og udgøre 25 % af befolkningen (2).

I takt med at befolkningen generelt lever længere, må flere danskere regne med at komme til at leve en del af deres liv med kronisk sygdom, idet ældre oftere får én eller flere samtidige kroniske sygdomme (4). Desuden vil ældre typisk med alderen opleve en stigende grad af nedsat mobilitet (5, 6) og kognition (7, 8). Dette mønster fremgår også af rapporten 'Ældres sundhed og trivsel' udgivet af Sundhedsstyrelsen i 2019, som belyser sundhedstilstanden blandt personer på 65 år eller derover (9). Rapporten viser således, at ældres sundhedstilstand og trivsel generelt set bliver ringere med alderen, når man måler på en række forskellige indikatorer. Endelig ses den aldersrelaterede nedgang i sundhedstilstanden også afspejlet i, at efterspørgslen på og forbruget af ydelser i sundhedsvæsenet og i den kommunale ældrepleje generelt stiger med stigende alder (10).

Ses der på udviklingen over tid i sundhedstilstanden blandt ældre borgere i Danmark, viser forskellige undersøgelser imidlertid forskellige resultater. Således ses det i nogle undersøgelser, at sundhedstilstanden blandt ældre generelt set enten er uforandret eller blevet ringere de senere år (9), mens andre viser en klar forbedring (11, 12). Disse forskelle kan formentlig forklares med blandt andet brugen af forskellige helbredsindikatorer samt studiepopulationer, der ikke umiddelbart er sammenlignelige i forhold til for eksempel alderssammensætning. I rapporten 'Ældres sundhed og trivsel' fremgår det således også, at nogle indikatorer viser en fremgang i ældres sundhed og trivsel, mens andre viser en uforandret eller ringere helbredstilstand.

På grund af den ændrede befolknings sammensætning er der på samfundsniveau kommet fokus på at dokumentere, om den øgede middellevetid også resulterer i flere leveår med godt helbred. En rapport fra 2018 finder, at der overordnet set blandt mænd og kvinder i Danmark på 65 år eller derover er sket en stigning i antallet af forventede restleveår med fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred (gode leveår) mellem 2010 og 2017 (4). I tabel 1 ses antallet af forventede gode leveår blandt henholdsvis mænd og kvinder på 65 år samt den procentvise andel af restlevetiden, der estimeres at være gode leveår. Det fremgår, at en 65-årig mand i 2017 kunne forvente at have 13,8 gode leveår tilbage. Dette er en stigning i forhold til både 2013 og 2010, hvor antallet af gode leveår blandt 65-årige mænd var henholdsvis 13,3 år og 12,6 år. En 65-årig kvinde kunne i 2017 til sammenligning forvente at have 14,8 gode leveår tilbage. Dette er også mere end i både 2013 og 2010, hvor antallet af gode leveår blandt 65-årige kvinder var henholdsvis 14,3 år og 13,6 år.

Tabel 1. Forventede restleveår med fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred (gode leveår) blandt 65-årige mænd og kvinder. 2010-2017. Antal og procent

	Mænd		Kvinder	
	Antal gode leveår	Andel restlevetid med gode leveår (%)	Antal gode leveår	Andel restlevetid med gode leveår (%)
2010	12,6	77,5	13,6	70,9
2013	13,3	78,6	14,3	72,4
2017	13,8	78,0	14,8	72,8

Kilde: Jensen et al. 2018 (5)

I denne rapport belyses funktionsniveau ud fra selvrapporterede oplysninger fra en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse blandt den voksne befolkning i Danmark på 16 år eller derover (Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen, SUSY). Analyserne i denne rapport er afgrænset til alene at omfatte personer på 65 år eller derover. Svarpersonerne er blevet stillet fem spørgsmål om, hvorvidt de kan udføre forskellige dagligdagsaktiviteter. I tre af spørgsmålene belyses aspekter af funktionsniveauet, som omhandler fysisk mobilitet, mens der i de resterende to spørgsmål belyses aspekter af funktionsniveauet, som omhandler kommunikationsfærdigheder. Til hver aktivitet var det muligt at svare 'Ja, uden besvær', 'Ja, med lidt besvær', 'Ja, med meget besvær' eller 'Nej, slet ikke'.

En person defineres som havende god fysisk mobilitet, når han eller hun uden besvær kan gøre følgende tre ting:

- Gå 400 meter uden at hvile
- Gå op eller ned ad en trappe fra en etage til en anden uden at hvile
- Bære 5 kg (for eksempel indkøbsposer)

En person defineres som havende gode kommunikationsfærdigheder, når han eller hun uden besvær kan følgende to ting:

- Læse en avistekst (eventuelt med briller, hvis det normalt bruges)
- Høre, hvad der bliver sagt under en samtale mellem tre eller flere personer (eventuelt med høreapparat, hvis det normalt bruges)

God fysisk mobilitet og gode kommunikationsfærdigheder blandt ældre kan ses som overordnede sundhedsindikatorer, der blandt andet har betydning for, hvor længe den ældre borger kan klare sig selv i hverdagen og dermed blive boende hjemme. Endvidere er disse indikatorer relevante i forhold til sundhedspolitiske beslutninger og prioriteringer, hvad angår forskellige tilbud på tværs af forvaltninger, eksempelvis hjemmehjælp, genoptræning og forebyggende hjemmebesøg (10).

Af tabel 2 ses det, at andelen blandt mænd og kvinder på 65 år eller derover, der angiver, at de uden besvær kan udføre de adspurgte aktiviteter, falder med stigende alder. På tværs af alle indikatorerne for fysisk mobilitet ses et mønster, hvor andelen er større blandt mænd end blandt kvinder. Modsat er andelen, der uden besvær kan læse en avistekst, større blandt kvinder end blandt mænd.

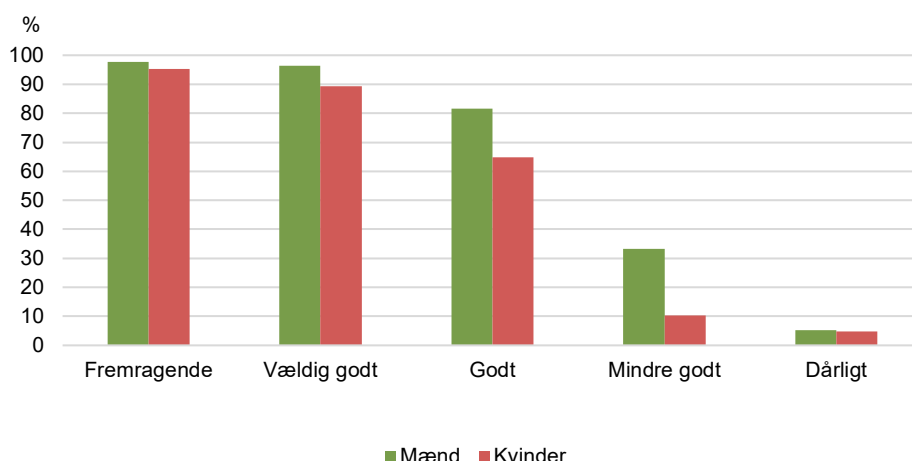
Tabel 2. Andel blandt mænd og kvinder på 65 år eller derover, der uden besvær kan udføre forskellige dagligdagsaktiviteter, i forskellige aldersgrupper. 2017. Procent

		65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd				
God fysisk mobilitet	Kan uden besvær gå 400 meter uden at hvile	76,7	59,7	70,3
	Kan uden besvær gå op eller ned ad en trappe fra en etage til en anden uden at hvile	75,5	57,8	68,9
	Kan uden besvær bære 5 kg	80,3	66,4	75,1
Gode kommunikationsfærdigheder	Kan uden besvær læse en avistekst	83,9	73,9	80,1
	Kan uden besvær høre en normal samtale	53,3	39,0	47,9
Kvinder				
God fysisk mobilitet	Kan uden besvær gå 400 meter uden at hvile	74,0	49,3	63,3
	Kan uden besvær gå op eller ned ad en trappe fra en etage til en anden uden at hvile	69,2	44,3	58,4
	Kan uden besvær bære 5 kg	60,3	34,9	49,2
Gode kommunikationsfærdigheder	Kan uden besvær læse en avistekst	86,6	72,8	80,6
	Kan uden besvær høre en normal samtale	71,1	53,0	63,3

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

En persons funktionsniveau må formodes at påvirke, hvordan den pågældende person vurderer sit eget helbred samlet set. I figur 1 vises sammenhængen mellem god fysisk mobilitet og selv vurderet helbred blandt mænd og kvinder på 65 år eller derover. Der ses en tydelig sammenhæng både for mænd og kvinder, hvor andelen med god fysisk mobilitet falder i takt med vurderingen af eget helbred. Eksempelvis falder andelen med god fysisk mobilitet blandt mænd fra 97,8 % blandt de, der har et fremragende selv vurderet helbred, til 5,2 % blandt de, der har et dårligt selv vurderet helbred. Tilsvarende falder andelen blandt kvinder fra 95,3 % til 4,9 %.

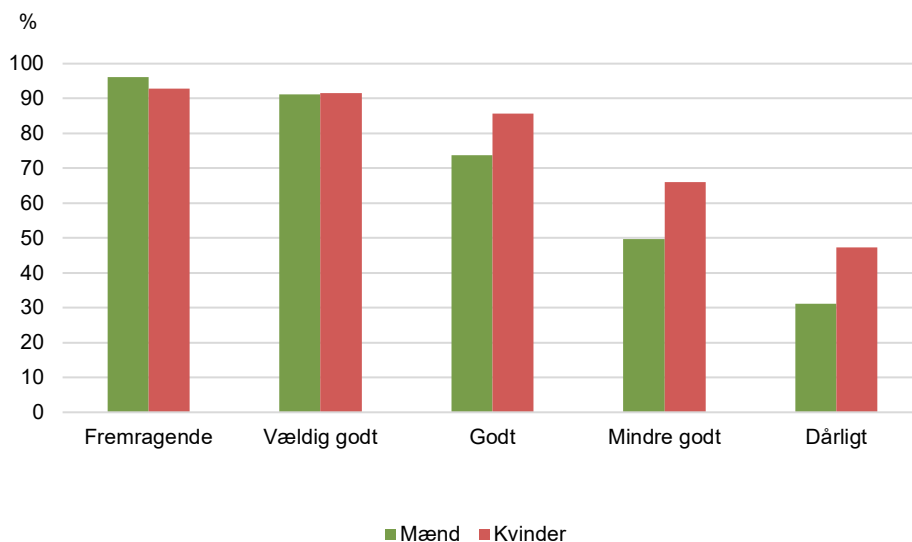
Figur 1. Andel blandt mænd og kvinder på 65 år eller derover med god fysisk mobilitet fordelt efter selv vurderet helbred. 2017. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Tilsvarende vises i figur 2 sammenhængen mellem gode kommunikationsfærdigheder og selv vurderet helbred blandt mænd og kvinder på 65 år eller derover. Også her er der en klar sammenhæng for både mænd og kvinder, dog ikke lige så udtalt som for god fysisk mobilitet. Det ses eksempelvis af figuren, at andelen med gode kommunikationsfærdigheder blandt mænd falder fra 96,1 % blandt de, der har et fremragende selv vurderet helbred, til 31,2 % blandt de, der har et dårligt selv vurderet helbred. Til sammenligning falder andelen blandt kvinder fra 92,9 % til 47,3 %.

Figur 2. Andel blandt mænd og kvinder på 65 år eller derover med gode kommunikationsfærdigheder fordelt efter selv vurderet helbred. 2017. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Spørgsmål om funktionsniveau har været med i alle SUSY-undersøgelserne siden 1987. Imidlertid blev der i 2010 foretaget en ændring i dataindsamlingsmetoden fra personligt interview til selvadministreret spørgeskema, hvorfor forekomsterne i perioden 1987-2005 ikke kan sammenlignes med forekomsterne i perioden 2010-2017 (13). Af denne grund belyses kun udviklingen i perioden 2010 til 2017 i denne rapport. Det skal endvidere bemærkes, at der i denne rapport benyttes en anden aldersafgrænsning (65 år eller derover) end i de tidligere afrapporteringer om funktionsniveau (60 år eller derover). For en uddybende beskrivelse af materiale og metode i SUSY-2017, se (14).

I de efterfølgende opslagstabeller- og figurer gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen blandt personer på 65 år eller derover med:

- god fysisk mobilitet
- gode kommunikationsfærdigheder

Tabel 3. Andel blandt personer på 65 år eller derover, der har god fysisk mobilitet

		Procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
År	2010	51,0	1,01	(0,91;1,12)	3.322
	2013	51,7	1,02	(0,92;1,13)	3.616
	2017	51,3	1		3.644
Mænd	65-74 år	69,6	1		1.093
	≥75 år	48,6	0,41	(0,33;0,51)	611
	Alle mænd	61,7			1.704
Kvinder	65-74 år	53,2	1		1.257
	≥75 år	27,5	0,33	(0,27;0,41)	683
	Alle kvinder	42,3			1.940
Uddannelse	Grundskole	41,0	0,49	(0,38;0,63)	554
	Kort uddannelse	54,5	0,69	(0,56;0,85)	1.326
	Kort videregående uddannelse	62,9	0,95	(0,67;1,33)	246
	Mellemlang videregående uddannelse	62,3	1		679
	Lang videregående uddannelse	66,4	0,95	(0,68;1,34)	265
	Anden uddannelse	44,4	0,52	(0,38;0,70)	294
Samlivs- status	Gift	60,2	1		2.341
	Samlevende	59,3	0,91	(0,66;1,27)	178
	Enlig (separeret, skilt)	41,3	0,49	(0,38;0,63)	343
	Enlig (enkestand)	31,0	0,47	(0,39;0,58)	636
	Enlig (ugift)	53,7	0,72	(0,51;1,03)	146
Etnisk bag- grund	Dansk	51,8	1		3.486
	Anden vestlig	48,0	0,85	(0,56;1,29)	113
	Ikke-vestlig	34,8	0,37	(0,20;0,70)	45
Region	Hovedstaden	51,3	1,02	(0,89;1,17)	981
	Sjælland	49,1	0,92	(0,79;1,07)	619
	Syddanmark	51,2	1,00	(0,88;1,15)	872
	Midtjylland	52,3	1,05	(0,91;1,22)	761
	Nordjylland	52,6	1,01	(0,84;1,21)	411

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Køn og alder: I alt har 51,3 % af befolkningen på 65 år eller derover god fysisk mobilitet i 2017. Andelen er større blandt mænd (61,7 %) end blandt kvinder (42,3 %) og er blandt begge køn størst i aldersgruppen 65-74 år.

Uddannelse: Andelen med god fysisk mobilitet er mindst blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (41,0 %) og størst blandt personer med en lang videregående uddannelse (66,4 %).

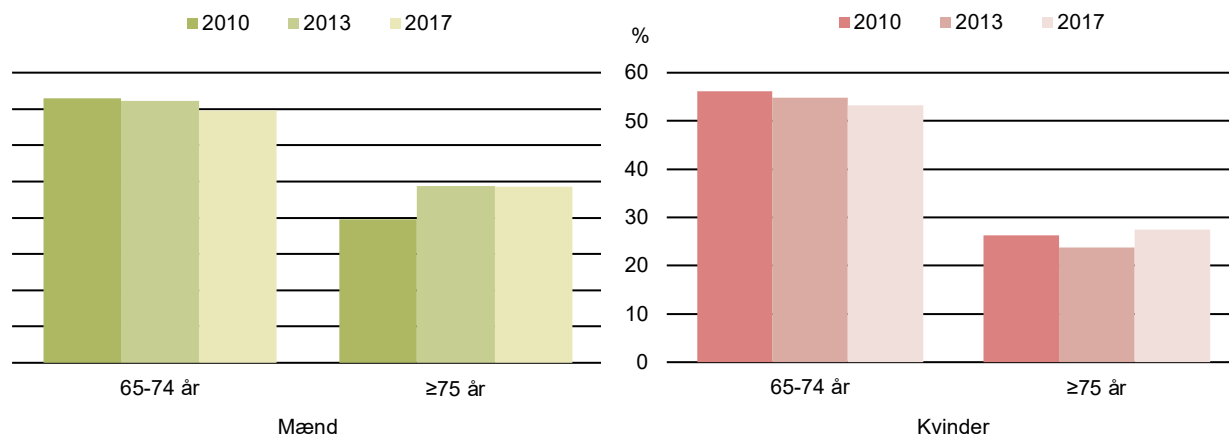
Samlivsstatus: Forekomsten af personer med god fysisk mobilitet er højere blandt gifte end blandt enlige (separeret, skilt, enkestand).

Etnisk baggrund: Der er en mindre andelen, der har god fysisk mobilitet, blandt personer med ikke-vestlig baggrund (34,8 %) end blandt personer med dansk baggrund (51,8 %). Blandt personer med anden vestlig baggrund er andelen 48,0 %.

Region: Der er ingen regioner, som adskiller sig nævneværdigt fra landsgennemsnittet, hvad angår andelen af personer med god fysisk mobilitet.

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er andelen, der har god fysisk mobilitet, overordnet set uændret. Blandt de 65-74-årige ses en let faldende tendens både blandt mænd og kvinder. For personer på 75 år eller derover er andelen blandt mænd steget mellem 2010 og 2013 for derefter at forblive uændret til 2017, mens andelen blandt kvinder er nogenlunde uændret i perioden.

Figur 3. Andel blandt personer på 65 år eller derover, der har god fysisk mobilitet. 2010-2017. Procent



Tabel 4. Andel blandt personer på 65 år eller derover, der har gode kommunikationsfærdigheder

		Procent	OR	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
År	2010	56,8	1,34	(1,20;1,48)	3.352
	2013	53,8	1,17	(1,05;1,29)	3.631
	2017	50,2	1		3.689
Mænd	65-74 år	48,6	1		1.106
	≥75 år	32,9	0,52	(0,42;0,64)	614
	Alle mænd	42,8			1.720
Kvinder	65-74 år	65,3	1		1.265
	≥75 år	44,9	0,43	(0,36;0,53)	704
	Alle kvinder	56,5			1.969
Uddannelse	Grundskole	41,9	0,56	(0,43;0,71)	562
	Kort uddannelse	51,8	0,82	(0,67;1,00)	1.336
	Kort videregående uddannelse	55,4	0,96	(0,70;1,31)	251
	Mellemlang videregående uddannelse	58,5	1		685
	Lang videregående uddannelse	57,6	1,22	(0,89;1,69)	267
	Anden uddannelse	46,4	0,72	(0,53;0,98)	298
Samlivs-status	Gift	51,5	1		2.362
	Samlevende	55,6	1,18	(0,85;1,62)	183
	Enlig (separeret, skilt)	55,3	1,03	(0,80;1,31)	346
	Enlig (enkestand)	42,2	0,70	(0,57;0,85)	655
	Enlig (ugift)	55,2	1,15	(0,79;1,66)	143
Etnisk baggrund	Dansk	50,3	1		3.533
	Anden vestlig	55,2	1,23	(0,83;1,84)	111
	Ikke-vestlig	31,8	0,39	(0,20;0,76)	45
Region	Hovedstaden	51,6	1,05	(0,92;1,19)	987
	Sjælland	53,3	1,11	(0,95;1,28)	630
	Syddanmark	50,6	1,02	(0,90;1,17)	880
	Midtjylland	45,5	0,83	(0,72;0,95)	777
	Nordjylland	49,6	1,01	(0,85;1,21)	415

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Køn og alder: I alt har 50,2 % blandt personer på 65 år eller derover gode kommunikationsfærdigheder i 2017, og andelen er større blandt kvinder (56,5 %) end blandt mænd (42,8 %). Blandt begge køn er andelen størst i aldersgruppen 65-74 år.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højest fuldførte uddannelsesniveau og andelen med gode kommunikationsfærdigheder, hvor andelen overordnet set stiger med stigende uddannelsesniveau. Således er andelen mindst blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau (41,9 %) og størst blandt personer med en mellemlang (58,5 %) eller lang (57,6 %) videregående uddannelse.

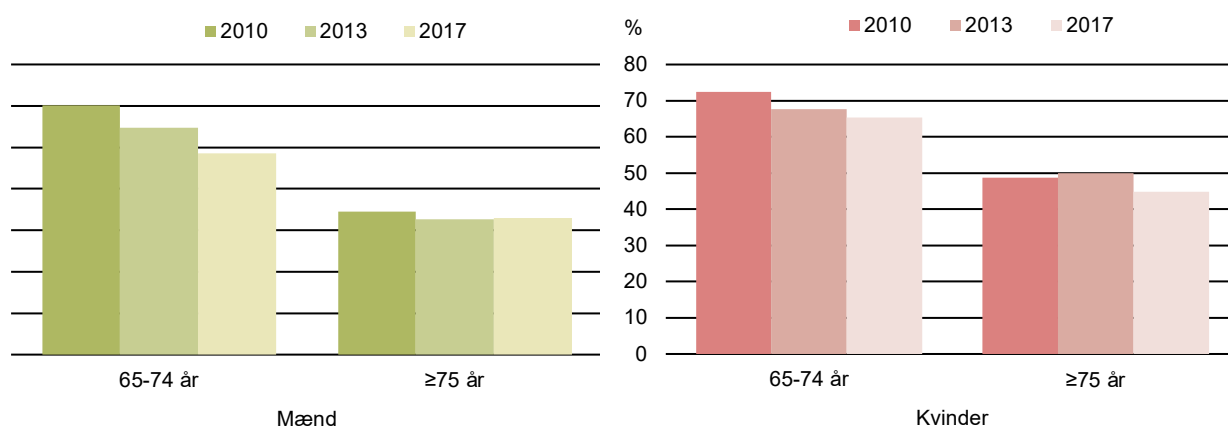
Samlivsstatus: Blandt enlige (enkestand) er der en lavere forekomst af personer med gode kommunikationsfærdigheder end blandt gifte.

Etnisk baggrund: Andelen, der har gode kommunikationsfærdigheder, er mindre blandt personer med ikke-vestlig baggrund (31,8 %) end blandt personer med dansk baggrund (50,3 %) eller anden vestlig baggrund (55,2 %).

Region: I forhold til landsgennemsnittet er der i Region Midtjylland (45,5 %) en lavere forekomst af personer med gode kommunikationsfærdigheder.

Udvikling: I perioden 2010 til 2017 er andelen med gode kommunikationsfærdigheder overordnet set faldet støt. Dette mønster genfindes blandt både mænd og kvinder i alderen 65-74 år. Blandt mænd og kvinder på 75 år eller derover er andelen stort set uændret mellem 2010 og 2017, dog med en faldende tendens blandt kvinder fra 2013 til 2017.

Figur 4. Andel blandt personer på 65 år eller derover, der har gode kommunikationsfærdigheder. 2010-2017. Procent



Referencer

1. Danmarks Statistik. Nyt fra Danmarks Statistik: Middellevetiden stiger fortsat - Middellevetid 2018/2019. Tilgået d. 2/3-2020: <https://www.dst.dk/da/Statistik/nyt/NytHtml?cid=30217>
2. Danmarks Statistik. Statistikbanken: Befolkningsfremskrivning 2019 for hele landet efter herkomst, køn og alder. Tilgået d. 2/3-2020: <https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/selectvarval/define.asp?PLanguage=0&subword=tabel&MainTable=FRDK119&PXSid=219434&tablestyle=&ST=SD&buttons=0>
3. Danmarks Statistik. Statistikbanken: Folketal d. 1. i kvartalet efter civilstand, alder, køn, område og tid, 2020K1. Tilgået d. 3/3-2020: <https://www.statistikbanken.dk/FRDK119>
4. Jensen HARJ, Davidsen M, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2018.
5. Ferrucci L, Cooper R, Shardell M, Simonsick EM, Schrack JA, Kuh D. Age-related change in mobility: perspectives from life course epidemiology and geroscience. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2016; 71: 1184-94.
6. Manini TM. Mobility decline in old age: a time to intervene. *Exerc Sport Sci Rev.* 2013; 41: 2.
7. Salthouse T. Consequences of age-related cognitive declines. *Annu Rev Psychol.* 2012; 63: 201-226.
8. Park HL, O'Connell JE, Thomson RG. A systematic review of cognitive decline in the general elderly population. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2003; 18: 1121-34.
9. Sundhedsstyrelsen. Ældres sundhed og trivsel – Ældreprofil baseret på Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne, De Nationale Sundhedsprofiler og udvalgte registre. København: Sundhedsstyrelsen, 2019.
10. Sundheds- og Ældreministeriet. Sundheds- og Ældreøkonomisk Analyse. Kontaktmønstre på tværs af sektorer blandt befolkningen, kronikere og ældre medicinske patienter. København: Sundheds- og Ældreministeriet, 2018.
11. Christensen K, Thinggaard M, Oksuzyan A, Steenstrup T, Andersen-Ranberg K, Jeune B, McGue M, Vaupel JW. Physical and cognitive functioning of older people than 90 years: a comparison of two Danish cohorts born 10 years apart. *The Lancet.* 2013; 382: 1507-13.
12. Siren A, Larsen MR. Ældres helbred, funktionsevne og livsstil. Analyser på baggrund af Ældre-databasens 5. bølge samt udviklingen mellem 1. og 5. bølge 1997-2017. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 2018.
13. 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 for udvalgte indikatorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2012.
14. Christensen AI, Jensen HAR, Ekholm, Davidsen M. Materiale og metode. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2018.