

Materiale og metode

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Anne Illemann Christensen
Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Anne Vinggaard Christensen
Ola Ekholm
Michael Davidsen

Syddansk Universitet

Statens Institut
for Folkesundhed

Materiale og metode

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Anne Illemann Christensen
Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Anne Vinggaard Christensen
Ola Ekholm
Michael Davidsen

Copyright © 2026
Statens Institut for Folkesundhed,
SDU

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

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-741-8

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

Rapporten kan downloades fra
www.sdu.dk/sif

Forord

Formålet med denne temarapport er at beskrive materiale og metode i *Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen* (SUSY) i 2025, som er en nationalt repræsentativ spørgeskemaundersøgelse. SUSY-undersøgelsen blev første gang gennemført i 1987, og med undersøgelsen i 2025 indgår i alt 10 dataindsamlingsrunder, som således udgør et unikt datagrundlag for at kunne belyse status og udvikling i sundhed, sygelighed og trivsel blandt voksne i Danmark. Rapporten henvender sig til både myndigheder og beslutningstagere inden for folkesundhedsområdet samt øvrige aktører med interesse for det belyste emne.

Denne rapport er én ud af en række temarapporter, som alle udarbejdes på baggrund af SUSY-2025 og de tidligere SUSY-undersøgelser. Rapporten beskriver materiale og metode i 2025 og ændringer i metode og klassifikation af variable fra 1987 til 2025. De øvrige temarapporter dækker emnerne søvn, brug af illegale stoffer, brug af alternativ behandling, tandsundhed, sundhedskompetencer, helbredstjek, funktionsniveau, indtag af søde drikke og snacks samt arbejdsmiljø.

Undersøgelsen og temarapporterne er finansieret af Sundheds- og Kirkeministeriets rammeaftale med Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

Morten Hulvej Rod, direktør
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Baggrund

Formålet med denne temarapport er at belyse materiale og metode i *Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen* (SUSY) i 2025.

Statens Institut for Folkesundhed (SIF), SDU, har i 1987, 1994, 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025 gennemført Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen (SUSY), som er nationalt repræsentative befolkningsundersøgelser af sundhed, sygelighed og trivsel blandt voksne i Danmark på 16 år eller derover (1-5). I alle SUSY-undersøgelserne er der indsamlet data om befolkningens sundhedstilstand og forhold af betydning herfor, som der ikke findes oplysninger om i de danske administrative registre. Undersøgelserne giver således et unikt indblik i danskernes sundhed og bidrager med supplerende viden til et samlet og nuanceret billede af udfordringer og tendenser på området.

I 2010, 2013, 2017, 2021 og 2025 er SUSY-undersøgelsen gennemført som en del af Den Nationale Sundhedsprofil, som er en større national undersøgelse af sundhed, sygelighed og trivsel i den voksne befolkning (6-10). Undersøgelsen i 2023 er gennemført som en selvstændig undersøgelse af Statens Institut for Folkesundhed, SDU (11). Den Nationale Sundhedsprofil er gennemført i et samarbejde mellem de fem regioner, SIF, Sundhedsstyrelsen, Sundheds- og Kirkeministeriet, Danske Regioner og KL. Den Nationale Sundhedsprofil består af i alt seks delstikprøver, én for hver af de fem regioner samt en nationalstikprøve (SUSY). Ud over Den Nationale Sundhedsprofil, som tegner et billede af sundhedstilstanden blandt voksne i hele Danmark, har de enkelte regioner endvidere på baggrund af disse undersøgelser udarbejdet særskilte sundhedsprofiler, som er regionalt og kommunalt repræsentative.

Metode

I denne temarapport belyses materiale og metode i SUSY-2025, som er en nationalt repræsentativ spørgeskemaundersøgelse gennemført i den voksne befolkning i Danmark på 16 år eller derover. SUSY-undersøgelsen blev første gang gennemført i 1987, og med undersøgelsen i 2025 indgår i alt 10 dataindsamlingsrunder.

I denne temarapport beskrives stikprøven til SUSY-2025, der, som tidligere nævnt, er én af seks stikprøver i Den Nationale Sundhedsprofil 2025 (9). SUSY-stikprøven er nationalt repræsentativ og omfatter 30.000 personer på 16 år eller derover. Stikprøven består af to delstikprøver:

1. *Geninterviewstikprøve* (n=5.386): Består af inviterede fra de tidligere SUSY-undersøgelser og er konstrueret til at være repræsentativ for den voksne befolkning i Danmark i 2025. Denne delstikprøve udgøres af:
 - a. Personer, der blev inviteret til SUSY-undersøgelsen i 1994 med supplementer i 2000, 2005, 2010, 2013, 2017 og 2021 (n=5.073).
 - b. Et tilfældigt udsnit af befolkningen, der pr. 1. januar 2025 var bosiddende i Danmark og i alderen 16-19 år (n=313).
2. *Suppleringsstikprøve* (n=24.614): Supplerer ovenstående stikprøve, så det sikres, at der i alt bliver inviteret 30.000 personer, og at den samlede stikprøve er nationalt repræsentativ. Denne delstikprøve udgøres af:
 - c. Et tilfældigt udsnit af befolkningen, der pr. 1. januar 2025 var bosiddende i Danmark og var 16 år eller derover.

Dataindsamling

Dataindsamlingen til SUSY-2025 blev gennemført ved brug af en kombination af digital og fysisk post. Alle udtrukne personer tilmeldt digital post (94,6 %) fik tilsendt en digital invitation med et link til et elektronisk spørgeskema. Personer, der ikke var tilmeldt digital post (5,4 %), fik derimod tilsendt en invitation og et papirspørgeskema med fysisk post. Disse var hovedsageligt ældre personer. Personer, der ikke besvarede det elektroniske spørgeskema efter oprindelig invitation samt rykker med digital post, fik herefter tilsendt et papirskema med fysisk post. Uanset om de inviterede personer modtog første henvendelse som digital eller fysisk post, var det muligt at besvare spørgeskemaet elektronisk gennem hele dataindsamlingsperioden ved brug af et unikt brugernavn og adgangskode. I invitationsbrevet blev det understreget, at deltagelse i undersøgelsen var frivillig, og at svarpersonen var sikret fuld anonymitet.

I tabel 1 ses en oversigt over dataindsamlingsmetoderne i de forskellige SUSY-undersøgelser. I 2017, 2021 og 2023 blev der anvendt samme dataindsamlingsmetode som i 2025. I 2010 og 2013 fik alle inviterede personer tilsendt en invitation og et papirspørgeskema med fysisk post. Det var desuden muligt at besvare et identisk spørgeskema elektronisk ved brug af et unikt brugernavn og adgangskode. Også i disse undersøgelser blev det i invitationsbrevet gjort klart, at deltagelse var frivillig, og at svarpersonen var sikret fuld anonymitet. Undersøgelserne i 1987, 1994, 2000 og 2005 blev gennemført ved besøgsinterviews, hvor alle inviterede personer blev kontaktet og tilbudt et personligt interview i deres hjem. Efter endt interview i 1994, 2000 og 2005 fik svarpersonerne endvidere udleveret et papirspørgeskema, som de selv skulle udfylde og returnere ved brug af udleveret og frankeret svarkuvert. Også her blev det gjort klart, at deltagelse var frivillig og med fuld anonymitet.

Tabel 1 Dataindsamlingsmetoderne i de forskellige SUSY-undersøgelser.

År	Personligt interview	Papirspørgeskema	Webspørgeskema
1987	X		
1994	X	X	
2000	X	X	
2005	X	X	
2010		X	X
2013		X	X
2017		X	X
2021		X	X
2023		X	X
2025		X	X

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Spørgeskemaet til SUSY-2025 samt spørgeskemaerne fra de tidligere SUSY-undersøgelser kan findes på www.sdu.dk/sif.

Deltagelse

I alt besvarede 11.655 ud af de 30.000 inviterede i SUSY-2025-stikprøven helt eller delvist spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 38,9. I tabel 2 er deltagelse i undersøgelsen opgjort efter køn og alder, civilstand, etnisk baggrund og bopælsregion.

Det ses, at svarprocenten er højere blandt kvinder (43,1 %) end blandt mænd (34,5 %). Blandt begge køn ses de laveste svarprocenter i de yngste aldersgrupper, og svarprocenten stiger overordnet set med stigende alder på nær for kvinder i den ældste aldersgruppe, hvor der ses et fald. Af tabellen fremgår det endvidere, at svarprocenten er lavere blandt enlige sammenlignet med gifte, og blandt personer med ikke-vestlig baggrund sammenlignet med personer med dansk baggrund. På tværs af regionerne varierer svarprocenten mellem 35,8 % i Region Hovedstaden og 41,3 % i Region Syddanmark.

I tabel 3 vises antal inviterede, antal svarpersoner og svarprocenten i SUSY-undersøgelserne i 1987, 1994, 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025. I SUSY-1987 og SUSY-1994 blev der inviteret knap 6.000 personer, i SUSY-2000 og SUSY-2005 omkring 22.000, mens der i SUSY-2010, SUSY-2013, SUSY-2017, SUSY-2023 og SUSY-2021 blev inviteret 25.000 personer. I 2025 blev der inviteret 30.000 personer. I hele perioden har svarprocenten været faldende.

Tabel 2. Svarprocent, antal svarpersoner og antal inviterede i SUSY-2025

	Svarprocent	Svarpersoner	Antal inviterede
Samlet stikprøve	38,9	11.655	30.000
Mænd			
16-24 år	19,8	405	2.047
25-34 år	17,0	420	2.469
35-44 år	21,1	443	2.095
45-54 år	31,3	713	2.279
55-64 år	43,7	1.006	2.304
65-74 år	58,5	1.141	1.951
≥75 år	58,5	1.000	1.709
Alle	34,5	5.128	14.854
Kvinder			
16-24 år	29,0	547	1.885
25-34 år	27,8	640	2.301
35-44 år	33,4	634	1.901
45-54 år	43,7	1.010	2.313
55-64 år	53,2	1.309	2.460
65-74 år	61,8	1.266	2.049
≥75 år	50,1	1.121	2.237
Alle	43,1	6.527	15.146
Civilstand			
Gift	47,6	6.317	13.261
Enlig	31,9	5.338	16.739
Etnisk baggrund			
Dansk	42,1	10.691	25.400
Anden vestlig	26,3	433	1.644
Ikke-vestlig	18,0	531	2.956
Region			
Hovedstaden	35,8	3.385	9.465
Sjælland	40,9	1.746	4.264
Syddanmark	41,3	2.616	6.330
Midtjylland	40,5	2.798	6.912
Nordjylland	36,6	1.110	3.029

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Tabel 3. Antal inviterede, antal svarpersoner og svarprocent i SUSY-1987, -1994, -2000, -2005, -2010, -2013, -2017, -2021, -2023 og -2025 samt antal personer bosiddende i Danmark i alderen 16 år eller derover i de respektive år

År	Antal inviterede	Antal svarpersoner	Svarprocent	Antal personer i Danmark
1987	5.950	4.752	79,9	4.131.731
1994	5.995	4.667	77,8	4.243.942
2000	22.484	16.688	74,2	4.294.015
2005	21.832	14.566	66,7	4.328.449
2010	25.000	15.165	60,1	4.460.874
2013	25.000	14.265	57,1	4.555.439
2017	25.000	14.022	56,1	4.719.646
2021	25.000	11.346	45,4	4.823.384
2023	25.000	10.196	40,8	4.916.158
2025	30.000	11.655	38,9	4.992.992

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Vægtning

I befolkningsundersøgelser som SUSY-undersøgelserne er det af stor betydning for validiteten og generaliserbarheden af resultaterne, at svarpersonerne ligner baggrundsbefolkningen, altså den øvrige voksne befolkning i Danmark, så meget som muligt med hensyn til køn, alder, uddannelse og andre sociodemografiske karakteristika. Hvis dette ikke er tilfældet, vil det svække undersøgelsens konklusioner, idet resultaterne således ikke afspejler forekomster og fordelinger af sundhed og sygelighed i hele befolkningen, men kun blandt de personer, som har deltaget i undersøgelsen.

Som det fremgår af tabel 2, afviger befolkningssammensætningen blandt personer, der har besvaret spørgeskemaet, på en række områder fra befolkningssammensætningen i hele landet (inviterede til stikprøven). I SUSY-2025 undersøgelsen er dette problem søgt løst ved en såkaldt vægtning for non-response foretaget af Dataindsamling og Metode hos Danmarks Statistik (12). Denne opregningsmetode indebærer, at besvarelsen fra hver enkelt person er givet en vægt i forhold til, hvor sandsynligt det er at få en besvarelse fra en person med samme køn, alder, uddannelsesniveau, bruttoindkomst, socioøkonomisk gruppering, familietype, etnisk baggrund, antal lægebesøg i 2024, kontakt med sygehus i 2023 samt ejer-/lejerforhold. Besvarelser fra personer med en lav sandsynlighed for at have besvaret spørgeskemaet bliver således givet en højere vægt end besvarelser fra personer med en højere sandsynlighed. Formålet med denne vægtning er at nedbringe de potentielle bias, som et skævt bortfald kan medføre for undersøgelsens resultater.

Danmarks Statistik har også beregnet vægte for SUSY-undersøgelserne i 1987, 1994, 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021 og 2023. Disse vægte er udviklet efter samme principper som vægtene i 2025 og anvendes generelt ved opgørelser baseret på SUSY-undersøgelserne. Derfor kan procenter afvige lidt fra de tidligere undersøgelser, hvor der ikke er vægtet for bortfald (1-4). Danmarks Statistik er fagligt ansvarlig for denne opregning.

Udvikling over tid

Som tidligere nævnt er dataindsamlingen i 1987 foregået ved personligt interview, i 1994, 2000 og 2005 ved både personligt interview og et selvadministreret spørgeskema og i 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025 ved et selvadministreret spørgeskema. De fleste centrale indikatorer fra 1994, 2000 og 2005 kommer fra det personlige interview.

For at vurdere om dataindsamlingsmetoden har betydning for forekomsten af den enkelte indikator, har SIF i februar/marts 2010 foretaget en undersøgelse baseret på et personligt interview af 1.145 personer i Region Syddanmark. Undersøgelsen er med hensyn til rekruttering, kontakt og dataindsamling foretaget på samme måde som SUSY-undersøgelserne i 1987-2005 (1-4).

Ud over ændring af dataindsamlingsmetoder er det kendt, at årstiden kan have betydning for forekomsten af indikatorer for sundhed og sygelighed (13). Det skal i den forbindelse bemærkes, at dataindsamlingen i 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025 er gennemført i perioden februar til april/maj. I 1987, 1994 og 2000 er data indsamlet i februar/marts, maj/juni og september/oktober i de respektive år, mens data i 2005 er indsamlet kontinuerligt fra maj 2005 til januar 2006.

I 2010 er der sket en ændring i målpopulationen. I SUSY-undersøgelserne blev der til og med 2005 kun inviteret danske statsborgere, mens der i 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025 er inviteret personer med bopæl i Danmark. Det betyder således, at borgere med anden statsborgerskab også inviteres fra 2010 frem. Det vurderes dog, at denne ændring i stikprøvens sammensætning har minimal betydning for udviklingen i resultaterne over tid.

Idet dataindsamlingen til SUSY-2021 fandt sted, mens en række restriktioner og tiltag stadig var gældende i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien, skal undersøgelsens resultater ses i lyset heraf. Fortolkningen skal derfor foretages med en vis forsigtighed.

Tidspunktet for dataindsamlingen til SUSY-2021 (d. 5. februar til d. 12. maj 2021) faldt sammen med en periode, hvor der stadig gjaldt en række restriktioner og tiltag i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien. Dette har med stor sandsynlighed påvirket resultaterne i undersøgelsen, idet rammerne for vores liv har været markant anderledes, end vi er vant til. Resultaterne i denne undersøgelse skal således ses i lyset heraf, og endelige konklusioner om udviklingen skal foretages med forsigtighed.

Beslutningen om at gennemføre undersøgelsen under COVID-19-pandemien blev truffet af Det Koordinerende Udvalg, som består af Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Statens Institut for Folkesundhed, SDU, og repræsentanter fra henholdsvis de fem regioner og udvalgte kommuner. Beslutningen blev begrundet med, at der var behov for opdaterede data til brug for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, og at undersøgelsen, til trods for COVID-19-pandemien, generelt set ville give et brugbart indblik i danskernes sundhed, sygelighed og trivsel. Undersøgelsens resultater ville endvidere kunne give et fingerpeg om betydningen af COVID-19-pandemien for befolkningens generelle sundhedstilstand.

I forbindelse med at der blev truffet beslutning om at gennemføre undersøgelsen, var der skærpet opmærksomhed på, om validiteten af nogle af undersøgelsens spørgsmål potentielt set kunne være påvirket af COVID-19-pandemien. En arbejdsgruppe vurderede, at dette kunne være tilfældet for et begrænset antal spørgsmål, men fandt ved yderligere analyser ingen åbenlyse validitetsproblemer ved disse spørgsmål.

Læsevejledning

Opslagstabeller

Alle opslagstabeller i temarapporterne baseret på SUSY-2025 er opbygget som vist i tabel 4. I øverste række er angivet en overskrift for hver af søjlerne i tabellen: procent, OR (odds ratio), 95 % sikkerhedsgrenser og til sidst antal svarpersoner. Rækkerne i tabellen viser en samlet andel for 2025 samt en opdeling på de sociodemografiske variable køn og alder, længst fuldførte uddannelse, erhvervsmæssig stilling, samlivsstatus, etnisk baggrund og bopælsregion.

Søjlen 'Andel (%)' angiver den vægtede forekomst af den givne indikator i den danske befolkning for den betragtede gruppe, mens søjlen 'Relativ andel (OR¹)' giver et mål for, om forekomsten i den aktuelle gruppe ligger over eller under forekomsten i en referencegruppe, når der tages højde for en eventuelt forskellig køns- og alderssammensætning i de to grupper. For en uddybende forklaring af OR henvises der til tekstboksen i slutningen af dette afsnit. I tabel 4 gives et eksempel på, hvordan en opslagstabel ser ud, og i denne tabel er indikatoren 'Aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet' anvendt som eksempel.

Tabel 4. Eksempel på opslagstabel. Får aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet. 2025. Andel (%) og relativ andel (OR)

		Andel (%)	Relativ andel (OR ¹)	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total	2025	15,1			10.527
Mænd	16-24 år	18,0	1,01	(0,69;1,48)	290
	25-34 år	17,1	0,96	(0,67;1,37)	338
	35-44 år	19,1	1,09	(0,75;1,57)	357
	45-54 år	17,8	1		621
	55-64 år	10,3	0,53	(0,39;0,72)	932
	65-74 år	7,0	0,35	(0,25;0,49)	1.076
	≥75 år	7,3	0,36	(0,26;0,52)	947
	Alle mænd	12,9			4.561
Kvinder	16-24 år	22,8	1,18	(0,87;1,59)	427
	25-34 år	25,4	1,35	(1,03;1,77)	520
	35-44 år	23,0	1,19	(0,90;1,57)	565
	45-54 år	20,1	1		945
	55-64 år	16,1	0,77	(0,60;0,97)	1.240
	65-74 år	9,5	0,42	(0,32;0,54)	1.214
	≥75 år	9,7	0,43	(0,32;0,57)	1.055
	Alle kvinder	17,2			5.966
Uddannelse	Grundskole	14,0	1,24	(0,97;1,60)	852
	Gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse	13,7	1,09	(0,91;1,30)	3.003
	Kort videregående uddannelse	14,7	1,14	(0,89;1,45)	946
	Mellemlang videregående uddannelse	14,4	1		2.623
	Lang videregående uddannelse	13,3	0,77	(0,62;0,96)	1.605
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	16,3	1		4.632
	Arbejdsløse	17,6	1,05	(0,62;1,77)	120
	Førtidspensionister	30,3	2,86	(2,19;3,73)	362
	Andre uden for arbejdsmarkedet	27,7	2,13	(1,60;2,82)	449
	Alderspensionister	8,4			4.292
Samlivsstatus	Samboende	13,5	1		7.116
	Enlig	18,0	1,39	(1,21;1,60)	3.411
Etnisk baggrund	Dansk	14,8	1		9.728
	Anden vestlig	15,9	0,97	(0,72;1,31)	380
	Ikke-vestlig	17,7	0,97	(0,74;1,27)	419
Region	Hovedstaden	15,0	0,92	(0,82;1,03)	3.042
	Sjælland	15,6	1,07	(0,93;1,23)	1.593
	Syddanmark	14,0	0,91	(0,80;1,03)	2.376
	Midtjylland	15,2	0,97	(0,86;1,09)	2.523
	Nordjylland	16,8	1,15	(0,98;1,36)	993

Hvad er en odds ratio (OR)?

En odds ratio (OR) er et hyppigt anvendt mål for sammenhængen mellem to variable, og angiver et forhold (en ratio) mellem odds for en hændelse i én gruppe og odds for den samme hændelse i en anden gruppe.

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

Hvis OR er større end 1, angiver dette, at den eksponerede gruppe i højere grad end referencegruppe har svaret 'ja' til den undersøgte indikator.

Hvis OR er mindre end 1, angiver dette, at den eksponerede gruppe i lavere grad end referencegruppen har svaret 'ja' til den undersøgte indikator.

En nærmere illustration af beregningen af en OR fremgår af nedenstående tabel, som viser et hypotetisk eksempel, hvor der ses på sammenhængen de to variable 'køn' og 'langvarig sygdom'.

Antal mænd og kvinder med en langvarig sygdom samt odds og OR

	Ja	Nej	I alt	Odds	OR
Mænd	269	437	706	0,62	0,86
Kvinder	311	435	746	0,71	1,00

I dette tænkte eksempel har $269/706 = 38 \%$ af mændene og $311/746 = 42 \%$ af kvinderne en langvarig sygdom. Konklusionen er derfor, at mænd i lavere grad end kvinder har en langvarig sygdom.

Rationalet bag beregningen af OR er, at blandt mænd har 269 en langvarig sygdom, mens 437 ikke har en langvarig sygdom. Det giver et odds for langvarig sygdom på $269/437 = 0,62$. Fortolkningen af dette er, at for hver mand, der *ikke* har en langvarig sygdom, er der 0,62 mænd, der *har* en langvarig sygdom. Tilsvarende er odds for langvarig sygdom blandt kvinder $311/435 = 0,71$, svarende til at for hver kvinde, der *ikke* har en langvarig sygdom, er der 0,71 kvinder, der *har* en langvarig sygdom.

Vælges kvinder som referencegruppe (OR=1), bliver OR for langvarig sygdom blandt mænd sammenlignet med kvinder $0,62/0,71 = 0,86$. Da OR her er mindre end 1, betyder det, at odds for at have en langvarig sygdom blandt mænd er 14 % lavere (100 % minus 86 %) end odds blandt kvinder.

Klassifikation af udvalgte variable

Uddannelse

Den anvendte klassifikation af uddannelse er baseret på DISCED15-klassifikationen (Dansk version af den internationale klassifikation af uddannelse ISCED) (14). I denne rapport anvendes en opdeling i fem uddannelsesgrupper: Grundskole, gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse, kort videregående uddannelse, mellemlang videregående uddannelse og lang videregående uddannelse. Inddelingen er baseret på svarpersonens oplysninger ud fra spørgsmålet 'Hvad er den højeste uddannelse, du har fuldført?', med følgende svarkategorier:

- 1) Jeg går stadig i grundskole (f.eks. i folkeskole, privatskole, efterskole)
- 2) Grundskole (11 år eller færre f.eks. i folkeskole, privatskole, efterskole)
- 3) Studenter-, HF-eksamen (f.eks. HF, STX, HHX, HTX)
- 4) Et eller flere kortere kurser (f.eks. specialarbejderkurser, arbejdsmarkedskurser m.v.)
- 5) Erhvervsfaglig uddannelse/faglært (f.eks. kontor- eller butiksassistent, frisør, murer, social- og sundhedshjælper/assistent, landmand)
- 6) Kort videregående uddannelse, 2-3 år (f.eks. markedsøkonom, laborant, maskintekniker, datamatiker, multimediedesigner, økonoma, tandplejer)
- 7) Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år (f.eks. folkeskolelærer, socialrådgiver, bygningskonstruktør, sygeplejerske, fysioterapeut, diplomingeniør, pædagog, bachelor)
- 8) Lang videregående uddannelse, mere end 4 år (f.eks. civilingeniør, cand.mag., læge, psykolog, ph.d.).

Det har i spørgeskemaet været muligt at sætte kryds ved hver enkelt af disse svarkategorier.

Klassifikation af uddannelse foregår herefter i følgende trin:

Først ombyttes rækkefølgen på kategorierne 'Et eller flere kortere kurser' og 'Studenter-, HF-eksamen'

Hvis der er sat 1 kryds, bruges den afkrydsede kategori

Er der sat kryds i 2 eller flere kategorier, vælges højeste værdi i den nye rækkefølge, svarende til længste skolegang/uddannelse.

Baseret på denne klassifikation af uddannelse defineres fem uddannelsesgrupper: Grundskole', som dækker over kategorierne 'Jeg går stadig i grundskole', 'Grundskole' samt 'Et eller flere kortere kurser'; 'Gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse', som dækker over kategorierne 'Studenter-, HF-eksamen' og 'Erhvervsfaglig uddannelse/faglært' samt de tre øvrige uddannelsesgrupper ('Kort videregående uddannelse', 'Mellemlang videregående uddannelse' og 'Lang videregående uddannelse'), som svarer til kategorierne i klassifikationen af uddannelse. Alle opgørelser i rapporten, der inkluderer uddannelse, er baseret på personer i alderen 30 år og derover.

Klassifikation af erhvervsmæssig stilling

Klassifikationen af erhvervsmæssig stilling i denne rapport er baseret på en kombination af svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om erhvervsmæssig stilling og registerbaserede oplysninger fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings register over sociale ydelser i Danmark i 2024 (DREAM-registeret). Nedenstående definition er benyttet til klassifikation af erhvervsmæssig stilling.

Fra spørgeskemaet i 2025 anvendes oplysninger fra spørgsmålene: 'Er du i arbejde?' og 'Er du under uddannelse?'. Begge spørgsmål har svarmulighederne: 'Ja' og 'Nej'. Fra DREAM anvendes oplysninger om ydelser i forbindelse med førtidspension, efterløn samt ledighed i løbet af 2024. Der er anvendt følgende hierarki til definitionen af erhvervsmæssig stilling:

- 1) Personer, der er 65 år eller derover per 1. januar 2025, er defineret som alderspensionister.
- 2) Personer i aldersgruppen 16-64 år, der ifølge DREAM har modtaget førtidspension i mindst 1 uge i 2024, er defineret som førtidspensionister.
- 3) Personer i aldersgruppen 60-64 år, der ifølge DREAM har modtaget efterløn i mindst 1 uge i 2024, er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
- 4) Personer i aldersgruppen 16-24 år, der har svaret:
 - i. 'Ja' på spørgsmålet: 'Er du under uddannelse?', er defineret som værende under uddannelse.
 - ii. 'Nej' på spørgsmålet: 'Er du under uddannelse?' og 'Ja' på spørgsmålet: 'Er du i arbejde?', er defineret som værende beskæftigede.
 - iii. 'Nej' på spørgsmålet: 'Er du under uddannelse?' og 'Nej' på spørgsmålet: 'Er du i arbejde?', er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
- 5) Personer i aldersgruppen 25-64 år, der har svaret:
 - i. 'Ja' på spørgsmålet 'Er du i arbejde?', er defineret som beskæftigede.
 - ii. 'Nej' på spørgsmålet: 'Er du i arbejde?' og 'Ja' på spørgsmålet: 'Er du under uddannelse?', er defineret som værende under uddannelse.
 - iii. 'Nej' på spørgsmålet: 'Er du under uddannelse?' og 'Nej' på spørgsmålet: 'Er du i arbejde?', er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
- 6) Hvis man ifølge punkt 4iii) eller 5iii) er uden for arbejdsmarkedet, opdeles man på følgende måde ud fra DREAM:
 - i. Personer, der ifølge de i DREAM angivne koder er arbejdsløse, defineres som arbejdsløse.
 - ii. Personer, der ikke opfylder punkt 6i), defineres som værende uden for arbejdsmarkedet.

For personer, der opfylder punkt 4) eller 5) klassificeres disse som uoplyst, hvis enten oplysningen om at være under uddannelse eller i arbejde er uoplyst. Dog klassificeres personer, der opfylder punkt 4a som værende under uddannelse uanset om der findes oplysning om at være i arbejde

eller ej. Tilsvarende klassificeres personer, der opfylder punkt 5a, som værende i arbejde uanset om der findes oplysning om uddannelse eller ej.

Nedenfor ses de forskellige grupper af erhvervsmæssig stilling, som de optræder i opslagstabellerne:

- Beskæftigede
- Arbejdsløse
- Førtidspensionister
- Andre uden for arbejdsmarkedet
- Alderspensionister

Personer under uddannelse indgår ikke i opgørelserne af erhvervsmæssig stilling.

I 2010 blev inddelingen udelukkende baseret på svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om erhvervsmæssig stilling. Definitionen i 2010 er således ikke sammenlignelig med ovenstående. Det er derfor kun muligt at belyse udviklingen i perioden fra 2013 til 2025 i de anvendte grupper af erhvervsmæssig stilling.

Nærværende definition er den samme som i Den Nationale Sundhedsprofil i 2013 (7), 2017 (8) og 2021 (9). Den eneste undtagelse er, at gruppen af efterlønsmodtagere i 2025 er blevet indplaceret i gruppen af andre uden for arbejdsmarkedet som følge af et meget lille datagrundlag for efterlønsmodtagere blandt svarpersonerne.

Klassifikation af samlivsstatus

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

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

Klassifikation af etnisk baggrund

Etnisk baggrund er kodet på baggrund af registeroplysninger fra CPR om svarpersonens statsborgerskab og fødested samt oplysning om forældrenes fødested. Der er kodet efter følgende principper: Hvis der findes oplysninger om begge forældres fødested, benyttes moderens fødested, dog undtaget tilfældet hvor faderen er født i Danmark og moderen i et andet land, og svarpersonen selv er dansk statsborger – her anses personen for at have dansk baggrund. Hvis der kun er oplysning for én forælder, benyttes denne oplysning. Hvis der ikke er oplysninger om

nogen af forældrenes fødesteder, benyttes oplysninger om svarpersonens eget fødested. Hvis dette også mangler, benyttes oplysninger om eget statsborgerskab. Principperne er udarbejdet med udgangspunkt i Danmarks Statistiks kodning af registervariablen 'Oprindelsesland'. I nærværende undersøgelse anvendes en opdeling af etnisk baggrund i tre grupper:

- Dansk baggrund
- Anden vestlig baggrund: Vestlige lande er defineret som EU-medlemslande (27 lande) samt Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Storbritannien, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand
- Ikke-vestlig baggrund. Alle øvrige lande

Referencer

1. Rasmussen NK, Groth MV, Bredkjær SR, Madsen M, Kamper-Jørgensen F. Sundhed og sygelighed i Danmark 1987. København: DIKE, 1987.
2. Kjølner M, Rasmussen NK, Keiding L, Petersen HC, Nielsen GA. Sundhed og sygelighed i Danmark 1994 – og udviklingen siden 1987. Rapport fra DIKEs repræsentative undersøgelse blandt voksne danskere. København: DIKE, 1995.
3. Kjølner M, Rasmussen NK, red. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
4. Ekholm O, Kjølner M, Davidsen M, Hesse U, Eriksen L, Christensen AI, Grønbæk M. Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
5. Christensen AI, Ekholm O, Davidsen M, Juel K. Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2012.
6. Christensen AI, Davidsen MD, Ekholm O, Hansen SE, Holst M, Juel K. Den Nationale Sundhedsprofil 2010 – Hvordan har du det? København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2011.
7. Christensen AI, Davidsen MD, Ekholm O, Pedersen PV, Juel K. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2013. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2014.
8. Jensen HAR, Davidsen MD, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2018.
9. Jensen HAR, Davidsen M, Møller SR, Román JEI, Kragelund K, Christensen AI, Ekholm O. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2022.
10. Jensen HAR, Davidsen M, Christensen AV, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2025. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2026.
11. Jensen HAR, Møller SR, Jezek AH, Davidsen M, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2023. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2024.
12. Fangel S, Linde PC, Thorsted BL. Nye problemer med repræsentativitet i surveys, som opregning med registre kan reducere. *Metode & Data*. 2007; 93: 14-26.
13. Davidsen M. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 - stikprøvekonstruktion, opnåelse, vægtning samt bortfald og konsekvenser af dette. Statens Institut for Folkesundhed. 2007. <https://findresearcher.sdu.dk:8443/ws/files/5003/Davidsen.pdf>
14. Danmarks Statistik. Uddannelsesklassifikation (DISCED-15), afsluttede uddannelser, v1:2025. Tilgået d. 9/1-2026. <https://www.dst.dk/da/Statistik/dokumentation/nomenklaturer/disc15-audd>