



Region Hovedstaden
Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed

Sundhedsprofil 2010

REGION

Region Hovedstaden

Sundhedsprofil
for region og kommuner
2010

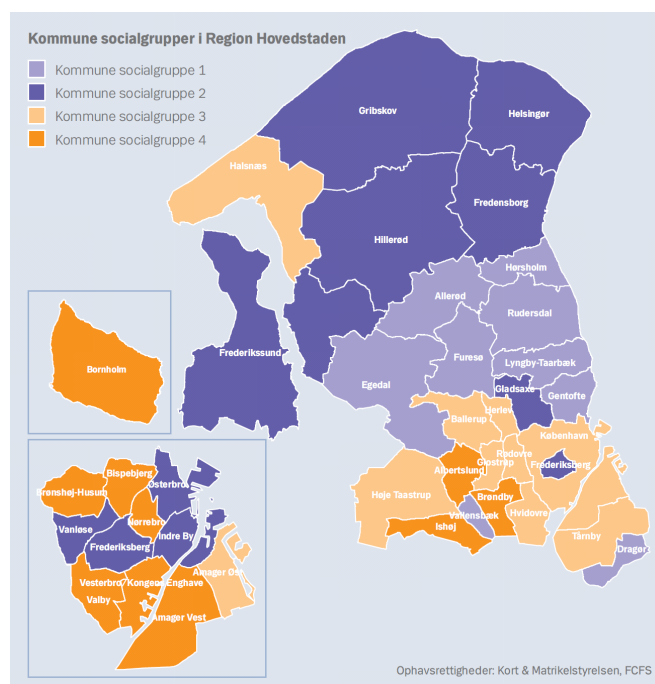
Dette er et uddrag af de mange resultater, som er præsenteret i den samlede sundhedsprofil for Region Hovedstaden 2010.

Udover en række demografiske faktorer beskrives forskellige former for sundhedsadfærd, borgernes generelle sundhedstilstand og forekomsten af kroniske sygdomme.

Baggrund

Det er nu anden gang der er udarbejdet en sundhedsprofil, som kortlægger sundhed, sygelighed og sundhedsadfærd blandt borgerne i Region Hovedstaden.

I Region Hovedstadens 29 kommuner bor i alt 1,7 millioner borgere, hvilket svarer til lidt mere end 30 % af Danmarks befolkning. I februar 2010 fik et repræsentativt udsnit af regionens borgere over 16 år tilsendt et spørgeskema. Ud af de 95.150 borgere, som fik tilsendt spørgeskemaet, udfyldte 52,3 % skemaet.



Kommunesocialgrupper

En lang række demografiske og sociale forhold har betydning for borgernes sundhedstilstand og -adfærd. Inddelingen af regionens kommuner i kommunesocialgrupper afspejler kommunernes sociale ressourcer.

Kommuner i gruppe 1 (lyselilla) har den mindste andel borgere med kort uddannelse, den mindste andel borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet, og den højeste gennemsnitlige bruttoindkomst per borger. Modsat har kommuner i gruppe 4 (mørkorange) den største andel borgere med kort uddannelse, den største andel borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet og den laveste gennemsnitlige bruttoindkomst per borger. Mellem disse yderpunkter findes gruppe 2 (mørkelilla) og 3 (lysorange).

Alder

81 % af borgerne i regionen er i den erhvervsaktive alder (16-64 år), mens 19 %, svarende til 255.700 borgere, er 65 år eller derover.

Aldersfordelingen for mænd og kvinder ligner hinanden, mens andelen af borgere over 65 år varierer fra 9 % til 28 % på tværs af bydele og kommuner.

Alder er den faktor, som er stærkest forbundet med udviklingen af kroniske sygdomme, og er derfor vigtig at tage i betragtning ved sammenligning af sygdomsforekomster på tværs af kommunerne.



Rygning

20 %, svarende til 259.700 borgere, er dagligrygere. Andelen af dagligrygere er størst blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet. Siden 2007 er andelen af dagligrygere faldet med 3,1 procentpoint. Tre ud af fire dagligrygere ønsker rygestop i 2010.

10 % af ikkerygere, svarende til 101.100 borgere, udsættes for daglig passiv rygning. Siden 2007 er andelen af ikkerygere, som er udsat for daglig passiv rygning faldet med 5,2 procentpoint.

46 %, svarende til 604.800 borgere, har aldrig røget, og andelen af aldrigrygere er stigende blandt de unge i regionen. Da rygedebut er sjælden efter 25-års alderen, må det derfor formodes, at andelen af dagligrygere vil falde fremover.

Alkohol

13 %, svarende til 165.600 borgere, overskrider Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser for storforbrug på 14/21 pr. uge for henholdsvis kvinder og mænd. Det er hyppigst mænd, unge og borgere under uddannelse, som har et storforbrug.

15 %, svarende til 194.500 borgere, rusdrikker, hvilket betyder indtag af mere end fem genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen. Siden 2007 er andelen af rusdrikkere faldet med 3 procentpoint.

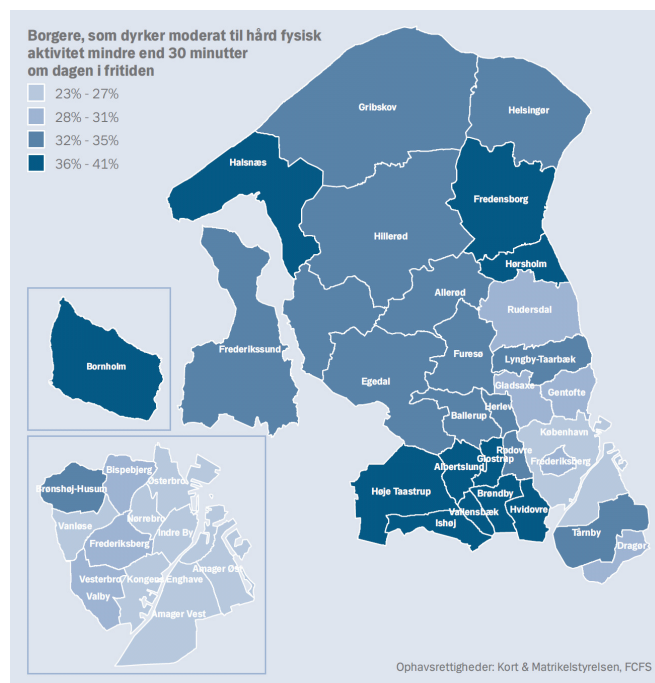
17 %, svarende til 228.400 borgere, udviser tegn på alkoholafhængighed. Denne andel er uændret siden 2007.

En borger har risikabel alkoholadfærd, hvis personen enten har et storforbrug, rusdrikker eller udviser tegn på alkoholafhængighed. 28 %, svarende til 358.400 borgere, har risikabel alkoholadfærd. Kun en fjerdedel af disse ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug.

Kost

Blandt de 10 % af regionens borgere, som har de mest usunde kostvaner, findes en større andel af mænd, borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet. Disse borgere har et lavt indtag af frugt og grønt, spiser sjældent fisk og har et højt indtag af fedt. Over halvdelen af de borgere, der spiser en meget usund kost, ønsker at spise sundere.

17 %, svarende til 227.700 borgere, spiser fastfood mindst én gang om ugen, mens 10 %, svarende til 132.100 borgere, drikker sodavand mindst fem gange om ugen. Siden 2007 er andelen af borgere, som drikker sodavand mindst fem gange om ugen faldet med 4,7 procentpoint.

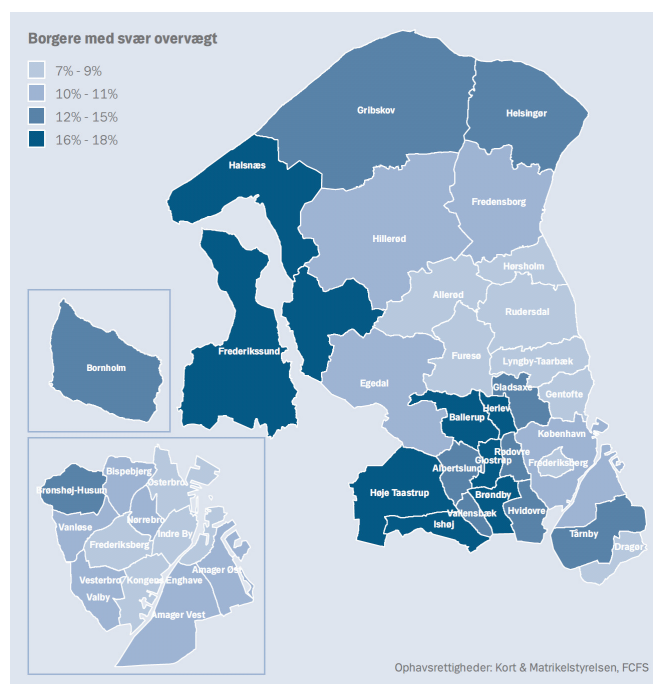


Fysisk aktivitet

31 %, svarende til 405.500 borgere, lever ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om 30 minutters moderat til hård fysisk aktivitet om dagen. Andelen af fysisk inaktive borgere stiger med alderen, og er størst blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet. Siden 2007 er andelen af fysisk inaktive borgere faldet med 3,1 procentpoint. Knap tre ud af fire fysisk inaktive borgere ønsker at være mere aktive.

27 %, svarende til 348.200 borgere, har mere end fire timers stillesiddende aktiviteter i fritiden dagligt – en stigning på 3,2 procentpoint siden 2007. Stillesiddende adfærd er hyppigst blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet.

44 %, svarende til 392.700 personer, har mindst seks timers stillesiddende arbejde om dagen - en stigning på 2,8 procentpoint siden 2007.

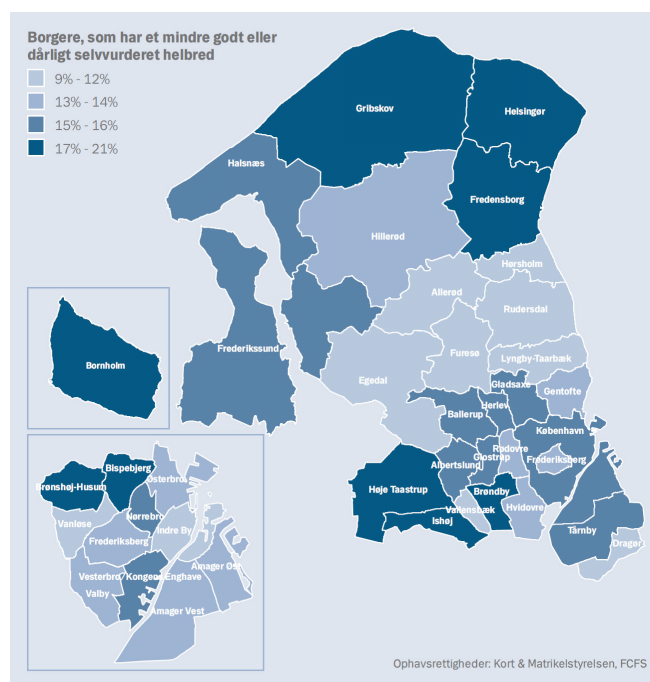


Overvægt

30 %, svarende til 402.700 borgere, er moderat overvægtige (BMI 25- < 30). Det er hyppigst mænd, 45-79-årige og samlevende, borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet, der er moderat overvægtige.

11 %, svarende til 152.300 borgere, er svært overvægtige (BMI $\geq$ 30). Andelen af svært overvægtige er størst blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet.

Fra 2007 til 2010 er andelen af overvægtige borgere stagneret i Region Hovedstaden.



Selv vurderet helbred

Dårligt selv vurderet helbred er en selvstændig risikofaktor for sygelighed og dødelighed. Halvdelen af regionens borgere mener, at de har et fremragende eller vældigt godt helbred, mens 15 %, svarende til 192.800 borgere, mener, at de har et mindre godt eller dårligt helbred.

Andelen af borgere med mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred stiger med alderen, og er størst blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet.

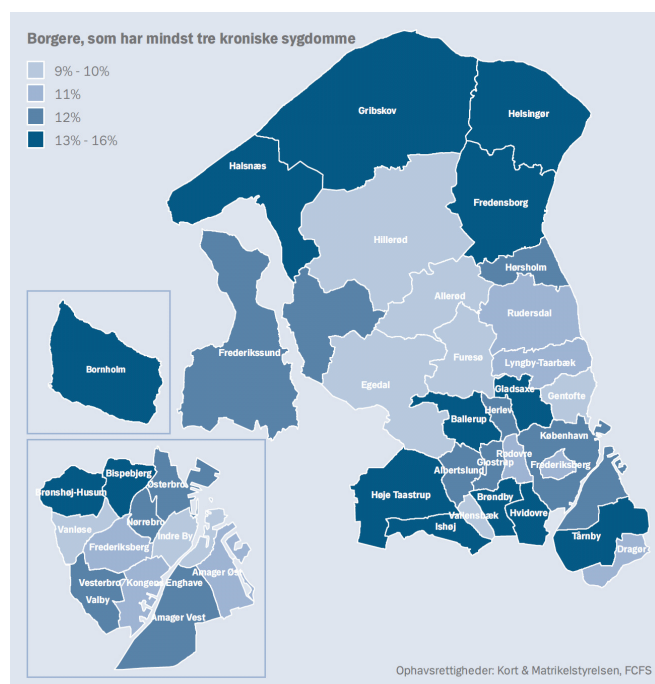
Der ses ingen ændring i andelen af borgere med mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred i perioden 2007 til 2010.

Stress

Stress kan betegnes som kroppens reaktion på en fysisk eller psykisk påvirkning eller belastning, som er vanskelig at håndtere. Længerevarende stress kan medføre øget risiko for en række sygdomme – f.eks. hjertekarsygdomme og depression. Stress kan også medføre forværring af eksisterende sygdomme.

Blandt de 20 % af regionens borgere som er mest stressede, findes en større andel af kvinder, enlige borgere, borgere på 80 år eller derover, borgere med ikke-vestlig baggrund, borgere med et lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet.

Siden 2007 er andelen af borgere med et højt stressniveau i regionen steget med 2,6 procentpoint.



Kronisk sygdom

57 %, svarende til 746.300 borgere på 16 år eller derover, lever med mindst én kronisk sygdom, mens 12 %, svarende til 155.000 borgere, lever med mindst tre kroniske sygdomme.

Allergi er den hyppigste sygdom blandt alle borgere, mens slidgigt er den hyppigste sygdom blandt de ældre.

Forekomsten af mere end tre kroniske sygdomme er størst blandt kvinder, borgere på 55 år eller derover, borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet.

Der er et stort forebyggelsespotentialer blandt borgere med kroniske sygdomme, idet en større andel har uhensigtsmæssig sundhedsadfærd sammenlignet med borgere uden kroniske sygdomme. Borgere med kroniske sygdomme er generelt motiverede for at ændre deres ryge-, kost- og fysiske aktivitetsvaner, hvorimod motivationen for at ændre alkoholvaner er markant mindre.

Diabetes

4,5 %, svarende til 58.400 borgere, har diabetes. Andelen af borgere med diabetes stiger markant med alderen og er størst blandt mænd, borgere med lavt uddannelsesniveau, borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet og borgere med ikke-vestlig baggrund.

Man regner med, at diabetesdiagnosen kun er stillet hos halvdelen af dem, som har sygdommen.

Et flertal af regionens borgere med diabetes er motiverede for at spise sundere, være mere fysisk aktive eller tabe sig.

KOL

4,3 %, svarende til 55.800 borgere, lever med KOL – en kronisk lungesygdom, der i de fleste tilfælde skyldes rygning. Andelen af borgere med KOL stiger markant med alderen, og er størst blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere i den erhvervsaktive alder, som er uden for arbejdsmarkedet.

En stor del af borgerne med KOL har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til rygning, alkohol, fysisk aktivitet og kost – f.eks. har 44 % en uhensigtsmæssig rygeadfærd. Tre ud af fire borgerne med KOL ønsker at stoppe med at ryge, og mange vil gerne have hjælp til det.

Den samlede sundhedsprofil for Region Hovedstaden 2010 kan
downloades på www.regionh.dk/sundhedsprofil/Menu/

Udgivet af Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed,
Koncern Plan og Udvikling, Region Hovedstaden.

Ved spørgsmål kontakt:
elinie01@glo.regionh.dk