



Mariagerfjord
Kommune

Hvordan har du det?

Sundhedsprofil Mariagerfjord Kommune 2021



FORORD

I Mariagerfjord Kommune arbejder vi med sundhed som en samlet oplevelse af at trives i sit liv. Vi fokuserer på fysisk og mental sundhed, men også på sociale og kulturelle forhold.

Det er vigtigt for os at undersøge vores kommunes sundheds-tilstand. Det har vi gjort med denne Sundhedsprofil. Resultaterne fra undersøgelsen giver os en baggrund for at målrette vores indsatser og tilbyde den rette hjælp til de borgere, der har behov for støtte. Undersøgelsens resultater er derfor værdifulde redskaber i vores arbejde med sundhed, og vi bruger dem som afsæt til at styrke sundheden og trivselen i Mariagerfjord Kommune.

I starten af 2021 modtog 3.000 borgere over 16 år i Mariagerfjord Kommune et spørgeskema, som 56,3 procent besvarede. Denne pjece præsenterer nogle af de centrale resultater, som undersøgelsen viser.

Det er femte gang, vi gennemfører sådan en undersøgelse. Den første undersøgelse blev foretaget i 2007, og vi har derfor god mulighed for at se udviklingen i vores kommunes sundhedstilstand over tid.

Resultaterne viser blandt andet, at antallet af dagligrygere fortsat falder. Vi ser desuden, at færre borgere er inaktive. Det er en positiv udvikling, som glæder mig. Dog er der udfordringer på andre områder. Eksempelvis er vores mentale helbred blevet dårligere, ligesom ensomhed er i en negativ udvikling. Særligt unge kvinder har dårligt mentalt helbred og oplever at føle sig ensomme.

OM UNDERSØGELSEN

I februar 2021 blev 39.700 tilfældigt udvalgte borgere over 16 år i Region Nordjylland tilbudt at besvare spørgeskemaet: *"Hvordan har du det? Sundhedsprofil for Region Nordjylland 2021"*.

53,6 % af de adspurgte udfyldte og indsendte spørgeskemaet på internettet eller via post. Formålet med undersøgelsen er at belyse, hvordan det går med trivsel, sundhed og sygdom blandt borgerne i Region Nordjylland samt at følge udviklingen over tid. Undersøgelsen er en del af en landsdækkende undersøgelse, og resultaterne herfra vil blive brugt i den løbende indsats for at forbedre folkesundheden i kommunerne, i Region Nordjylland og i resten af landet.

Undersøgelsen er en såkaldt stikprøveundersøgelse, hvor en repræsentativ andel af befolkningen har fået tilsendt spørgeskemaet. Danmarks Statistik har vægtet tallene, så de kan sammenlignes på tværs af de enkelte kommuner og på landsplan. Der er tilføjet markering i tabeller og

Undersøgelsen er endnu engang udført i samarbejde med Region Nordjylland og de øvrige nordjyske kommuner. Samtidig er den en del af en landsdækkende undersøgelse af sundheden i Danmark. Vi kan derfor sammenligne vores kommunes resultater med andre kommuner og regioner og med resultaterne for Danmarks som helhed.

Vi er igen i år den kommune i Region Nordjylland med den største andel besvarelser. Alle besvarelser er med til at øge undersøgelsens værdi, og jeg synes, vi kan være stolte af den store interesse, undersøgelsen har fået i vores kommune. Jeg vil derfor gerne sige et stort tak til alle jer, der har afsat tid til at deltage.

Jeg vil opfordre dig til at bladre videre til de næste sider for at blive klogere på, hvordan vi har det i Mariagerfjord kommune.

God fornøjelse.



Med venlig hilsen

Mogens Jespersen

Borgmester

Mariagerfjord Kommune

grafer af de resultater, der er baseret på under henholdsvis 50 og 100 og hvor man skal være varsom med tolkningen af resultatet.

Dataindsamlingen til undersøgelsen fandt sted mellem d. 5. februar og d. 12. maj 2021, hvor der stadig gjaldt en række restriktioner og tiltag i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien. Det har med stor sandsynlighed påvirket resultaterne i undersøgelsen, idet rammerne for vores liv har været markant anderledes, end vi er vant til. Resultaterne som fremlægges skal derfor ses i lyset heraf, og konklusioner om udviklingen siden 2017 skal foretages med en vis forsigtighed.

Denne pjece præsenterer nogle af de vigtigste resultater i undersøgelsen. En uddybende præsentation findes i den mere dybdegående regionale rapport *"Hvordan har du det? 2021. Sundhedsprofil om trivsel, sundhed og sygdom i Nordjylland"* på Region Nordjyllands hjemmeside.

SELVVURDERET HELBRED

Vurderingen af eget helbred er en vigtig indikator for en række helbredsforhold, der ikke blot kan beskrives ved at se på symptomer og sygdomme.

Personer med et godt selvvurderet helbred forøger chancen for et langt liv med mindre sygdom. Borgernes selvvurderede helbred er derfor en god indikator for, hvordan det står til med sundheden i kommunen.

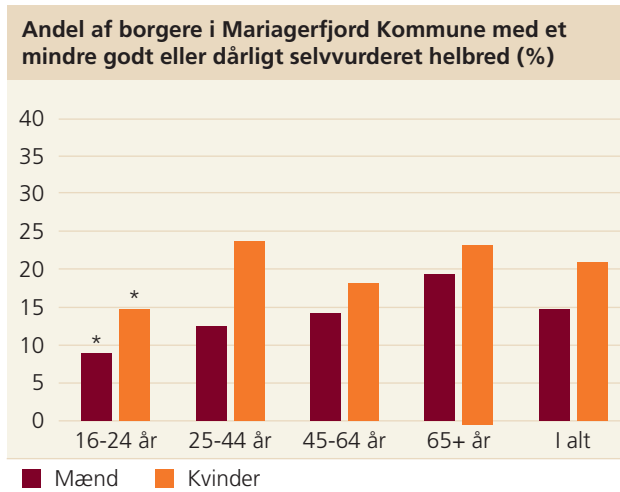
Selvvurderet helbred afspejler indre og ydre ressourcer hos den enkelte borger. Et godt selvvurderet helbred betyder blandt andet, at personen er bedre til at drage omsorg for sig selv i forbindelse med sygdom.

Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (%)				
	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Fremragende	9,9	9,3	8,6	9,5
Vældig godt	36,7	35,7	33,3	34,2
Godt	36,4	36,8	40,3	39,0
Mindre godt	13,6	15,2	14,9	14,8
Dårligt	3,5	2,9	2,9	2,5

Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune der angiver deres helbred som værende fremragende, vældig godt eller godt er 82,2 % i 2021. Denne andel stemmer nogenlunde overens med andelen i 2017, hvor 81,8 % vurderede deres helbred til at være fremragende, vældig godt eller godt. Gennemsnittet for Region Nordjylland ligger på 82,7 % i 2021.

For mænd er der en tendens til, at andelen der vurderer deres helbred til at være mindre godt eller dårligt, stiger med alderen. Den største andel af mænd der angiver at have et mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred, er i aldersgruppen 65+ år. For kvinder ses ikke samme tendens. Kvinder i alderen 25 til 44 år angiver i højere grad at have et mindre godt eller dårligt helbred end kvinder i aldersgrupperne 16 til 24 år samt

45 til 64 år. Det er dog også 65+ årige kvinder, som udgør den største andel, der vurderer helbredet til at være mindre godt eller dårligt (23,8 %).



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.



SUNDHEDSVANER

Sundhedsvaner er den adfærd, som vi bevidst eller ubevidst udviser i dagligdagen, og som påvirker vores sundhed. Der er en direkte sammenhæng mellem faktorerne Kost, Rygning, Alkohol og Motion (KRAM-faktorerne) samt overvægt og en lang række alvorlige og livstruende sygdomme.

Dertil optræder mange usunde vaner ofte samtidig, hvor de forstærker hinandens effekt for udvikling af sygdom. Eksempelvis har fysisk inaktive borgere også ofte usunde kostvaner og er overvægtige. En sundere levevis med færre risikofaktorer kan både give flere leveår og flere år uden alvorlig sygdom.

SUNDHEDSVANER | RYGNING

Rygning er den enkeltfaktor, der har størst negativ indflydelse på danskernes helbred. Den største risiko findes blandt storrygere, som er personer, der ryger mere end 15 cigaretter om dagen.

FAKTA OM RYGNING

- Rygere har stor risiko for at få en eller flere alvorlige sygdomme. Rygning øger risikoen for lungekræft, KOL (rygerlunger), hjertekarsygdomme samt en lang række andre sygdomme.
- Hvert år dør ca. 13.600 danskere af en rygerrelateret sygdom. Ca. 900 danskere dør årligt som følge af passiv rygning.
- Der er et tab i middellevetiden på tre år og seks måneder for mænd og en måned for kvinder som følge af rygning.
- Storrygere dør i gennemsnit 10-11 år tidligere end ikke-rygere.

Rygevaner blandt borgere i Mariagerfjord Kommune (%)

	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Dagligrygere	18,9	17,0	12,7	14,2
Storrygere 15+ ¹	10,3	8,7	6,1	5,8
Lejlighedsrygere	3,1	4,0	2,9	3,5
Eksryger	30,3	30,1	33,6	30,6
Har aldrig røget	47,7	48,9	50,9	51,7

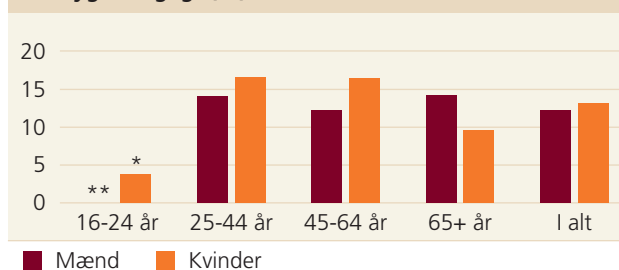
¹ Personer, der ryger mere end 15 cigaretter om dagen.

Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune der ryger dagligt, er faldet fra 2013 til 2021, og ligger under gennemsnittet for Region Nordjylland i 2021. Ligeledes er antallet af storrygere faldet, men andelen er dog fortsat større end for regionen samlet.

Den største gruppe af dagligrygere ses blandt kvinder i aldersgruppen 25 til 44 år (16,6 %) skarpt efterfulgt af kvinder i aldersgruppen 45 til 64 år (16,4 %). Kun blandt de 65+ årige er andelen af mænd, der ryger dagligt større end andelen af kvinder, der ryger dagligt.

Færrest daglige rygere findes blandt de 16 til 24-årige, hvor 3,8* % af kvinderne har angivet at ryge dagligt, mens ingen af de adspurgte mænd har svaret, at de ryger dagligt.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune der ryger dagligt (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

SUNDHEDSVANER | E-CIGARETTER

E-cigaretter er en alternativ måde at ryge på, og inden for de seneste år har e-cigaretter vundet indpas i Danmark. E-cigaretter er en elektronisk cigaret med en væske, der genererer damp.

Nogle bruger e-cigaretter som et alternativ til almindelige cigaretter eller som et hjælpemiddel ved ryggestop. E-cigaretter indeholder ikke nødvendigvis nikotin som almindelige cigaretter. Bivirkningerne ved brug af e-cigaretter er fortsat ukendte, og der forskes stadig i de sundhedsmæssige konsekvenser ved brug af e-cigaretter.

Der er blandt borgerne i Region Nordjylland kun 2,4 %, der angiver at bruge e-cigaretter. I 2017 var tallet 2,2 %.

FAKTA OM E-CIGARETTER

Der mangler viden om, hvad daglige inhalationer af eventuel nikotinholdig e-røg samt tilsætningsstoffer gør ved lungevæv og helbredet generelt. Man ved, at nikotin medfører afhængighed, påvirker hjertekarsystemet, kan medføre nikotinførgiftning og er skadeligt for gravide.

Hos personer, der har været udsat for andres e-rygning, har man målt nikotin i blod, spyt eller urin.

SUNDHEDSVANER | NIKOTINPOSER OG SNUS MV.

Snus er ikke særlig udbredt i Danmark, men bliver i stigende grad anvendt af unge, særligt af unge mænd. I Region Nordjylland gør 8,8 % af mænd og 2,1 % af kvinder mellem 16-24 år dagligt brug af snus, nikotinposer mm.

Snus er pulveriseret tobak doseret i små portionsposer, som placeres direkte i munden under overlæben. De frigiver ikke røg, og omtales også som røgfri tobak. Der er snusforbud i Danmark, hvilket betyder, at det er forbudt at sælge snus. Det er dog lovligt at importere snus til privat forbrug. Snus er ikke ulovligt i Sverige og Norge og kan derfor købes der.

Derimod må der sælges nikotinposer i Danmark. Nikotinposer er små poser, som indeholder nikotin. Der er ingen tobak i nikotinposer, modsat snus, hvorfor det er lovligt at sælge i Danmark. Nikotinposer kaldes også tobaksfri snus, da det har samme virkning og anvendelsesmetode som snus.

Snus og nikotinposer findes med smage, eksempelvis med smag af frugt, lakrids, mint og mynte.

FAKTA OM NIKOTINPOSER OG SNUS MV.

Der er mistanke om, at snus og tyggetobak øger risikoen for kræft, men der mangler mere forskning på området. Nikotinposer er så nyt et produkt, og derfor ved man endnu ikke noget om sygdomsrisikoen på kort og langt sigt.

Der er mistanke om, at brug af nikotinholdige produkter i en ung alder kan fremkalde eller forværre psykiske sygdomme såsom angst og depression. Undersøgelser tyder desuden på, at unge nemmere bliver afhængige af nikotin end voksne.

Snus medvirker til skader i munden. Slimhindeforandringer og tandkød, der trækker sig tilbage, er de mest udbredte skader. Desuden kan snus medvirke til misfarvning af tænderne.

SUNDHEDSVANER | ALKOHOL

Hyggeligt samvær og fest medfører ofte indtagelse af alkohol. Der er ikke en tydelig opdeling mellem brug af alkohol og alkoholmisbrug, men et højt indtag af alkohol kan have både helbreds- og sociale konsekvenser.

SUNDHEDSSTYRELSENS UDMELDINGER OM ALKOHOL

- Der er ingen sikker nedre grænse, hvor det er helt uden risiko at drikke alkohol
- Børn og unge under 18 år frarådes at drikke alkohol
- Gravide og kvinder, der prøver at blive gravide, frarådes at drikke alkohol
- Ved sygdom bør man spørge lægen til råds angående alkohol

Hvis man vælger at drikke alkohol, skal man være opmærksom på risikoen.

Befolkningsundersøgelser viser, at risikoen for alkoholrelateret sygdom og død er lav, hvis man:

- Undgår at drikke mere end 10 genstande om ugen
- Højest drikker 4 genstande på samme dag

Unge mellem 18-25 år er særlig sårbare for alkohol og skal være forsigtige med deres indtag.

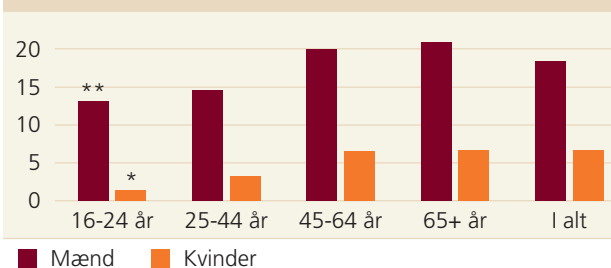
Forbrug af alkohol blandt borgere i Mariagerfjord Kommune (%)

	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Drikker mere end 10 genstande om ugen	19,8	15,3	15,2	14,7
Drikker mere end 5 genstande ved samme lejlighed mindst en gang om ugen	9,8	7,2	6,9	7,3
Intet alkoholforbrug de seneste 12 måneder	10,7	12,8	13,0	13,4

Siden 2013 er der sket et fald i andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune, der drikker mere end 10 genstande om ugen, samt i andelen af borgere, der drikker mere end 5 genstande ved samme lejlighed mindst en gang om ugen.

For alle aldersgrupper gælder det, at mænd er mere tilbøjelige til at drikke mere end 10 genstande om ugen end kvinder. Særligt mænd i alderen 16-24 år (29,7** %) og 65+ år (24,7 %) har en høj andel, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Blandt kvinderne i samme aldersgrupper er tallene henholdsvis 8,4%** for de 16-24-årige og 10,1 % for de 65+ årige. Når det kommer til at drikke mere end 5 genstande ved samme lejlighed mindst en gang om ugen, sker det primært blandt mænd i alderen 16-24-år (15,7** %) og 25-44 år (11,6 %). For kvinder i samme aldersgrupper er tallene 8,1* % og 2,5 %.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune med tegn på problematisk alkoholforbrug (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

På baggrund af fem spørgsmål i undersøgelsen om alkohol, er der lavet et mål for, hvornår en borger har tegn på et problematisk alkoholforbrug. I Mariagerfjord Kommune har 11,9 % af borgerne tegn på et problematisk alkoholforbrug. Dette gælder særligt for den mandlige del af befolkningen. For alle aldersgrupper gælder det, at mænd er mere tilbøjelige til at have tegn på et problematisk alkoholforbrug end kvinder. For både mænd og kvinder gælder det desuden, at andelen med tegn på et problematisk alkoholforbrug stiger med alderen.

FAKTA OM ALKOHOL

- I Danmark skyldes mindst 3.000 dødsfald hvert år alkohol.
- Alkohol bidrager til udvikling af ca. 60 forskellige sygdomme, blandt andet kræft, hjertekarsygdomme, mave-tarmsygdomme, angst og depression.
- Et stort forbrug af alkohol kan have personlige, sundhedsmæssige og økonomiske konsekvenser for den, der drikker, men også for pårørende, lige som der er betydelige samfundsøkonomiske konsekvenser.

SUNDHEDSVANER | MOTION OG BEVÆGELSE

Fysisk aktivitet er en vigtig del af et sundt liv og har stor indflydelse på den almene sundhedstilstand. For lidt fysisk aktivitet har direkte indflydelse på antallet af leveår og år uden sygdom.

SUNDHEDSSTYRELSEN ANBEFALER

- At voksne (18-64 år) er fysisk aktive ved moderat til høj intensitet mindst 30 minutter om dagen.
- At ældre på 65 år og derover er fysisk aktive mindst 60 minutter om dagen ved moderat intensitet.
- At voksne (18-64 år) mindst 2 gange ugentligt træner med høj intensitet 20-30 minutter for at øge og vedligeholde kondition, muskelstyrke, knoglesundhed og bevægelighed.

Ved fysisk aktivitet forstås ethvert muskelarbejde, der øger energiomsætningen. Det kan eksempelvis være at cykle, løbe, lave havearbejde og tage trappen. Fysisk inaktivitet hos voksne er af Motions og Ernæringsrådet defineret som: "At udføre mindre end 10 minutters fysisk aktivitet ved moderat eller høj intensitet pr. uge totalt ved dagligdags aktiviteter". Med andre ord forstås fysisk inaktivitet som en hverdag uden nævneværdig bevægelse.

FAKTA OM FYSISK AKTIVITET

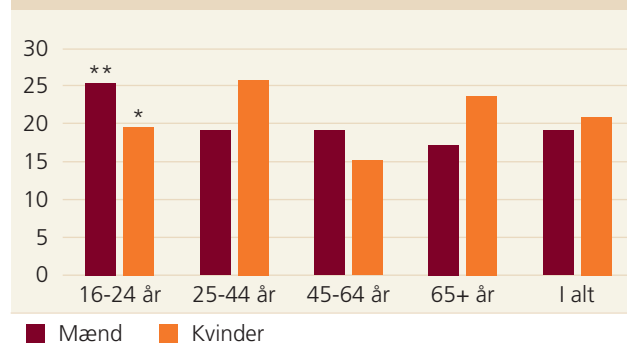
- Fysisk inaktive borgere dør i gennemsnit ca. 7 år tidligere end fysisk aktive borgere.
- Fysisk aktivitet har en gavnlige og forebyggende effekt på for tidlig død samt en lang række sygdomme, blandt andet stress, psykiske lidelser, hjertekarsygdomme, type-2 diabetes og tyktarmskræft.

Hvis du ser på det seneste år, hvad ville du så sige passer bedst som beskrivelse på din fysiske aktivitet i fritiden? (%)

	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Konkurrenceidræt	5,3	3,6	3,0	3,3
Motionsidræt	18,5	19,7	17,7	16,5
Lettere motion	55,1	54,7	59,4	60,8
Fysisk inaktiv	21,0	22,1	20,0	19,3

Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune, der dyrker konkurrenceidræt (3,0 %) og motionsidræt (17,7 %) er faldet, samtidig med at andelen af borgere, der dyrker lettere motion (59,4 %) er steget. Samtidig er der sket et fald i andelen af borgere, der er fysisk inaktive (20,0 %). Niveaulet af fysisk aktivitet i fritiden ligger tæt på gennemsnittet i Region Nordjylland.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune, der er fysisk inaktive i fritiden (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

Det er særligt mænd i alderen 16 til 24 år (25,4** %) og kvinder i alderen 25 til 44 år (19,6* %) der angiver at være fysisk inaktive i fritiden. Der ses en tendens til, at mænd er mere inaktive jo yngre de er. For kvinder er det mere svingende på tværs af alder.

SUNDHEDSVANER | KOST

Kosten har både direkte og indirekte indflydelse på helbredet. Sund kost er med til at fremme trivsel i hverdagen, mens et usundt kostmønster både øger risikoen for overvægt og for diverse livsstilssygdomme som diabetes type 2, hjertekarsygdomme samt visse kræftsygdomme.

Der er konstrueret en kostscore, der er udtryk for et samlet mål for kostens kvalitet. Den udregnede kostscore inddeler borgerne i tre kategorier:

SUNDT KOSTMØNSTER

Generelt sunde kostvaner, typisk med et moderat til højt indtag af frugt, grønt og fisk, samt et lavt til moderat indtag af fedt – især mættet fedt.

KOSTMØNSTER MED SUNDE OG USUNDE ELEMENTER

Generelt både sunde og usunde kostvaner, typisk med et lavt til moderat indtag af frugt, grønt og fisk, samt et moderat til højt indtag af fedt – især mættet fedt.

USUNDT KOSTMØNSTER

Generelt meget usunde kostvaner, typisk med et lavt indtag af frugt, grønt og fisk, samt et højt indtag af fedt – især mættet fedt.

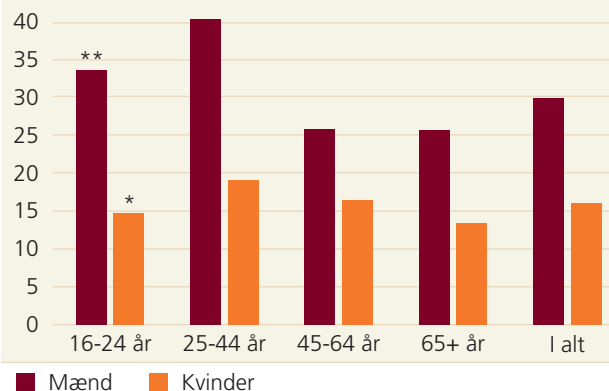
Kostmønstre blandt borgerne i Mariagerfjord Kommune (%)				
	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Sundt kostmønster	17,4	15,5	14,1	12,9
Kostmønster med sunde og usunde elementer	64,3	64,1	62,9	66,2
Usundt kostmønster	18,3	20,3	23,0	20,9

I Mariagerfjord Kommune er der fra 2013 til 2021 sket en løbende stigning i andelen af borgere med et usundt kostmønster og et fald i andelen af borgere med et sundt kostmønster.

FAKTA OM KOST

- Fødevarestyrelsen anbefaler i deres officielle kostråd blandt andet at spise varieret, spise mere fisk, fuldkorn, frugt og grønt samt at spise mindre fedt, sukker og salt.
- Hvis hele befolkningen øgede deres indtag af frugt og grønt til 500 g om dagen, ville middellevetiden øges med 1 år, og 17 % færre danskere ville dø af hjertekarsygdomme.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune med et usundt kostmønster (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

Overordnet har mændene i Mariagerfjord Kommune et mere usundt kostmønster end kvinderne. Sammenlagt har mere end hver fjerde mand (29,9 %) et usundt kostmønster mod 16,1 % af kvinderne. Størstedelen af mændene med et usundt kostmønster findes i aldersgruppen 25-44 år (40,4 %).

SUNDHEDSVANER | OVERVÆGT

I modsætning til de øvrige KRAM-faktorer er overvægt ikke i sig selv en vane eller risikofærd, men er oftest en følge af usund kost og for lidt motion.

Andelen af overvægtige er steget markant inden for de seneste årtier. Svær overvægt er blevet et stigende problem for folkesundheden, fordi det øger risikoen for en række alvorlige sygdomme.

Svær overvægt i barndom og ungdom øger desuden risikoen for svær overvægt resten af livet, men det er også vigtigt at være opmærksom på overvægt, der opstår senere i livet

FAKTA OM OVERVÆGT

- Svært overvægtige dør i gennemsnit 2-3 år tidligere end normalvægtige.
- Svært overvægtige mænd kan forvente 5 leveår mere med langvarig belastende sygdom i forhold til normalvægtige. For kvinder er tabet på hele 10 gode leveår.
- Foruden kræft, hjertekarsygdomme og diabetes øger overvægt risikoen for blandt andet slidgigt, problemer med at blive gravid samt slagtilfælde.

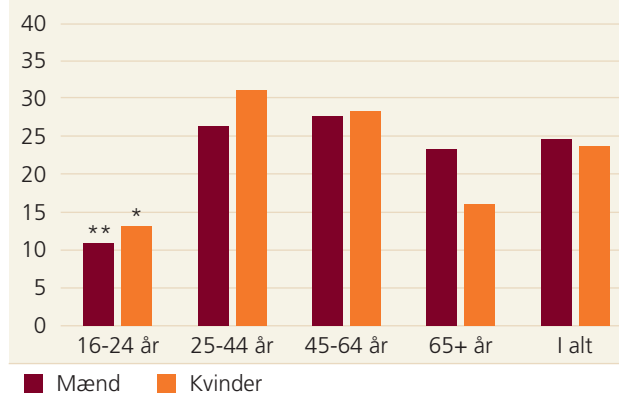
BMI blandt borgere i Mariagerfjord Kommune (%)

	Mariagerfjord Kommune			Region
	2013	2017	2021	2021
Svær overvægt (BMI 30+)	16,6	19,3	24,2	21,4
Overvægt (BMI 25-29,9)	37,2	38,1	36,5	36,0
Normalvægt (BMI 18,5-24,9)	44,1	39,9	37,1	40,7
Undervægt (BMI under 18,5)	2,1	2,8	2,1	2,0

Fra 2017 til 2021 er der sket en stigning i andelen af svært overvægtige borgere i Mariagerfjord Kommune. Samtidig er andelen af både overvægtige og normalvægtige faldet.

BMI-grænsen for normalvægt for 65+ årige er højere end beskrevet i tabellen, da denne aldersgruppe kan have gavn af en kropsmasse svarende til BMI 25-29. Der vil derfor være flere undervægtige og færre normal- og overvægtige, end tabellen giver udtryk for.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune der er svært overvægtige (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

Overordnet set er der næsten lige mange svært overvægtige mænd (24,7 %) og kvinder (23,8 %) i Mariagerfjord Kommune. Dette på trods af, at der blandt borgerne i aldersgrupperne 16 til 24 år, 25 til 44 år samt 45 til 64 år er en større andel af kvinder der er svært overvægtige. De 16 til 24-årige er den aldersgruppe, hvor færrest er svært overvægtige for både mænd og kvinder.

MENTAL SUNDHED

Mental sundhed handler om at trives, at kunne udfolde sine evner, at kunne håndtere dagligdags udfordringer og stress samt at kunne indgå i fællesskaber med andre mennesker. God mental sundhed er således ikke kun fravær af psykisk sygdom, ligesom psykisk sygdom ikke er ensbetydende med dårlig mental sundhed.

FAKTA OM MENTAL SUNDHED

- Dårlig mental sundhed er en risikofaktor for en række sygdomme, blandt andet angst og depression.
- I Danmark er der årligt 2.400 ekstra dødsfald blandt personer med dårlig mental sundhed i forhold til personer, der er mentalt sunde.
- Dårlig mental sundhed er årsag til et tab i befolkningens middellevetid på fire måneder for mænd og seks måneder for kvinder.

Nationale undersøgelser viser, at personer med dårlig mental sundhed har markant lavere sandsynlighed for at komme videre i uddannelsessystemet, komme i beskæftigelse, blive gift og blive forældre, sammenlignet med personer med god mental sundhed.

I undersøgelse har borgerne svaret på et antal spørgsmål, som belyser deres mentale helbredstilstand inden for de seneste fire uger.

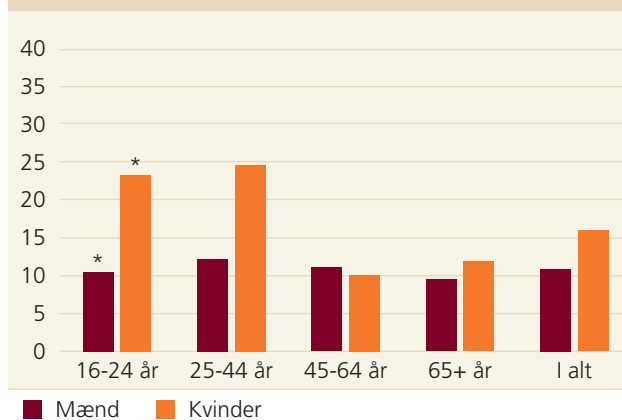
Mentalt helbred blandt borgere i Mariagerfjord Kommune (%)

	Mariagerfjord Kommune			Region
	2013	2017	2021	2021
Dårligt mentalt helbred	10,8	10,1	13,4	16,9
Godt mentalt helbred	89,2	89,9	86,6	83,1

Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune med dårligt mentalt helbred er stigende. Der er særligt kvinder i aldersgrupperne 16 til 24 år (23,3 %) og 25 til 44 år (24,6 %) der har et dårligt mentalt helbred. For mænd har alderen mindre betydning.

Kun i aldersgruppen 45 til 64 år er der en større andel af mænd end kvinder der har et dårligt mentalt helbred.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune med dårligt mentalt helbred (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

MENTAL SUNDHED | ENSOMHED

Ensomhed er en subjektiv følelse, der udspringer af savnet af meningsfulde sociale relationer og en følelse af manglende nærhed og samhørighed med andre. Oplevelsen af ensomhed afhænger ikke nødvendigvis af, hvor mange mennesker vi omgiver os med. Ensomhed kan være lige så skadeligt for helbredet som rygning og overvægt.

FAKTA OM ENSOMHED

- Ensomhed kan øge risikoen for eksempelvis at udvikle depression og hjertekarsygdomme.
- I Danmark er ensomhed årligt skyld i mere end 700 dødsfald, og derudover registreres der mere end 2200 ensomhedsrelaterede dødsfald.
- Personer der er ensomme lever i gennemsnit 6 måneder kortere, end personer der ikke er ensomme.

Undersøgelsens deltagere blev stillet en række spørgsmål om deres kontakt med andre mennesker. Blandt andet blev der spurgt ind til, om man nogle gange føler sig isoleret fra andre, savner nogen at være sammen med eller føler sig udenfor. Tilsammen kan spørgsmålene bruges til at belyse ensomhed i befolkningen.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune der er ensomme (%)¹

	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Ikke ensom	-	93,2	91,7	87,9
Ensom	-	6,8	8,3	12,1

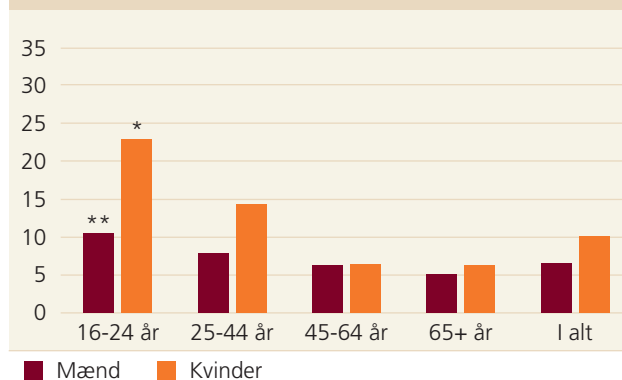
¹ Spørgsmålene indgik ikke i undersøgelsen i 2013

Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune der kan betegnes som ensomme udgør 8,3 % i 2021. Det er en stigning siden undersøgelsen i 2017, hvor 6,8 % kunne betegnes som ensomme. Der er en mindre andel, der er ensomme end gennemsnitligt i Region Nordjylland (12,1 %).

Mens 10,1 % af kvinderne i Mariagerfjord Kommune kan betegnes som ensomme, er det samme tilfældet for 6,6 % af mændene. Særligt unge kvinder i alderen 16 til 24 år oplever at føle sig ensomme. Her kan næsten hver fjerde kvinde (23,0 %) betegnes som ensom, mens det samme er tilfældet for 10,5 % af mændene i samme aldersgruppe.

Med alderen falder andelen der føler sig ensomme for både mænd og kvinder.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune der er ensomme (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

MENTAL SUNDHED | SØVN

Vi bruger omkring en tredjedel af livet på at sove, og det er af stor betydning for den enkeltes livskvalitet og helbred at få tilstrækkelig søvn. Længerevarende søvnproblemer kan have negative konsekvenser for den enkeltes sundhed og trivsel.

FAKTA OM SØVN

- Langvarige søvnproblemer er forbundet med øget risiko for stress, overvægt, type 2-diabetes og hjertekarsygdomme.
- I Danmark er der årligt 750 ekstra dødsfald blandt personer med søvnbesvær i forhold til personer uden søvnbesvær.
- Søvnbesvær er årsag til et tab i middellevetiden på to måneder.

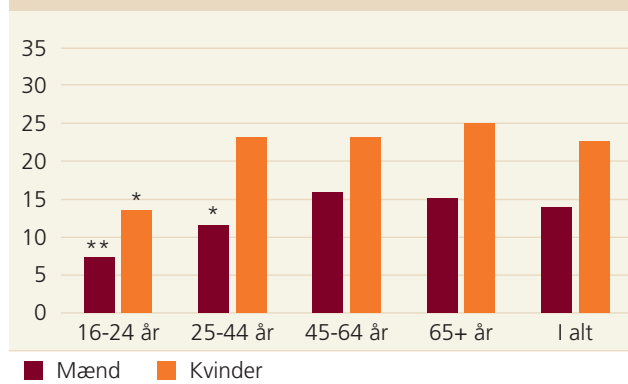
Hvordan synes du alt i alt, du sover? (%)

	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Virkelig godt	15,5	15,0	12,8	13,1
Godt	41,9	42,1	37,5	39,4
Nogenlunde	32,6	31,8	37,6	35,3
Dårligt	10,0	11,2	12,0	12,1

Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune der angiver at sove virkelig godt eller godt, er faldet siden 2017, mens andelen af borgere der sover nogenlunde eller dårligt er steget.

På baggrund af fire spørgsmål i undersøgelsen om søvn, er der lavet et mål for borgernes samlede søvnkvalitet.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune med dårlig søvnkvalitet (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer.

** Tallet baserer sig på besvarelse fra 49 personer eller færre.

I Mariagerfjord Kommune er der en klar tendens til, at kvinder (22,7 %) i højere grad har dårlig søvnkvalitet end mænd (13,9 %). Dette gælder for alle aldersgrupperne. Den gruppe af kvinder, hvor den mindste andel har en dårlig søvnkvalitet er blandt de 16 til 24-årige. Mænd i alderen 16 til 24 år er den gruppe, hvor den mindste andel har dårlig søvnkvalitet.

Udover kvaliteten af søvn bliver der i undersøgelsen spurgt til, hvorvidt borgeren har sovet nok til at føle sig udhvilet. 12,1 % af borgerne i Mariagerfjord Kommune angiver, at de aldrig får nok søvn til at føle sig udhvilet. Det er særligt kvinder i alderen 16 til 24 år, der angiver aldrig at få søvn nok til at føle sig udhvilet (21,0* %), efterfulgt af kvinder i alderen 25 til 44 år (20,5 %). Blandt mændene er det primært aldersgruppen 16 til 24 år, der ikke får søvn nok til at føle sig udhvilet (14,1** %).

Svarpersonerne angiver selv, at de hyppigste årsager til manglende søvn er tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer (50,9 %) samt fordi de kommer for sent i seng grundet underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, tv etc. (48,0 %).

MENTAL SUNDHED | STRESS

Stress opstår, når ydre eller indre krav overstiger de ressourcer, den enkelte har – eller oplever, at han eller hun har. Der skelnes typisk mellem kortvarig stress og langvarig stress. Kortvarig stress er en tilstand, der gør det muligt at reagere og handle hensigtsmæssigt i ekstreme situation og er ikke skadeligt. Bliver presset for stort, langvarigt og uoverskueligt, kan det udvikle sig til langvarig stress. Langvarig stress er en tilstand af anspændthed og ulyst gennem længere tid (uger til måneder) og kan føre til alvorlig sygdom.

FAKTA OM STRESS

- Langvarig stress kan udmønte sig i fysiske, psykiske og / eller sociale reaktioner.
- Afledte sygdomme kan være nedsat immunforsvar, forhøjet blodtryk, hjertekarsygdomme, depression med mere.
- Stress kan påvirke søvnkvaliteten og medføre generel psykisk træthed.

Stressniveau blandt borgere i Mariagerfjord Kommune (%)

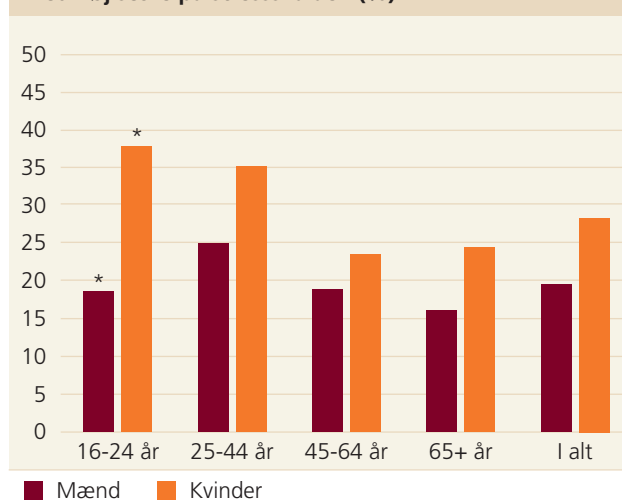
	Mariagerfjord Kommune			Region
	2013	2017	2021	2021
Høj score på stresskalaen	20,4	21,7	23,8	28,1
Lav score på stresskalaen	79,6	78,3	76,2	71,9

Der er sket en stigning i andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune, der scorer højt på stresskalaen. Andelen af borgere i Mariagerfjord Kommune, der scorer højt på stresskalaen, er dog lavere end i Region Nordjylland generelt.

Der er en større andel kvinder end mænd, der scorer højt på stresskalaen. Mens 28,3 % af kvinderne i Mariagerfjord Kommune scorer højt på stresskalaen, er dette tilfældet for 19,5 % af mændene. Det er særligt kvinder i aldersgrupperne 16 til 24 og 25 til 44 år, der scorer højt på stresskalaen.

Blandt mænd er det aldersgruppen 25 til 44 år der scorer højest på stresskalaen (24,9 %). Mænd på 65+ er den gruppe, hvor den mindste andel scorer højt på stresskalaen.

Andel af borgere i Mariagerfjord Kommune med høj score på stresskalaen (%)



* Tallet baserer sig på besvarelse fra 50-99 personer

MENTAL SUNDHED | FORENINGSLIV

Det har betydning for den mentale sundhed, at have følelsen af at høre til og være en del af et fællesskab. Når vi involverer os i sociale aktiviteter, øger vi chancerne for at lære nye mennesker at kende og for at blive en del af et fællesskab. Jo flere gode sociale relationer en person har, desto bedre vil han eller hun være i stand til at klare de udfordringer, som livet rummer.

De aktiviteter borgerne er blevet spurgt til i spørgeskemaet, spænder fra sport og idræt, samt kulturområdet og politik til socialt arbejde, bestyrelser og ungdomsarbejde.

Hvor ofte deltager du i fritidsaktiviteter, foreningsliv eller frivilligt arbejde sammen med andre (%)¹

	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Flere gange om ugen	-	-	17,0	16,0
Ca. en gang om ugen	-	-	18,4	17,1
Én til tre gange om måneden	-	-	13,4	12,1
Sjældnere	-	-	25,8	26,0
Aldrig	-	-	25,5	28,7

¹ Spørgsmålet indgik ikke i undersøgelsen i 2013 og 2017

Cirka hver fjerde borger i Mariagerfjord Kommune (25,5 %) deltager aldrig i fritidsaktiviteter, foreningsliv eller udfører frivilligt arbejde sammen med andre. Overordnet set deltager borgerne i Mariagerfjord Kommune mere i fritidsaktiviteter, foreningsliv eller udfører frivilligt arbejde sammen med andre end borgerne i Region Nordjylland generelt.



SYGDOM

I undersøgelsen bliver svarpersonerne bedt om at angive, om de har eller har haft en række konkrete sygdomme og helbredsproblemer, der kan være både varige og ikke varige.

Hyppigst forekommende sygdomme blandt borgere i Mariagerfjord Kommune (%)				
	Mariagerfjord Kommune			Regionen
	2013	2017	2021	2021
Slidgigt	23,1	24,8	26,8	24,6
Forhøjet blodtryk	22,1	21,8	25,8	23,1
Allergi	18,0	17,7	20,5	21,8
Migræne/hyppig hovedpine	13,6	16,2	19,8	18,1
Tinnitus	12,5	15,3	18,1	16,4
Diskusprolaps/rygsygdomme	14,3	16,8	18,3	15,4
Vedvarende psykisk lidelse	8,0	8,9	9,4	11,0

Sammenlignet med tidligere undersøgelser har en større andel af borgerne i Mariagerfjord Kommune i 2021 svaret, at de lider eller har lidt af de nævnte sygdomme. Den samme tendens gør sig gældende for hele Region Nordjylland.

Der er betydelig variation i hvilke sygdomme og helbredsproblemer, der hyppigst optræder i de forskellige aldersgrupper hos henholdsvis kvinder og mænd. Da antallet af svarpersoner med sygdom er relativt lavt i de enkelte kommuner, viser tabellen fordelingen for hele Region Nordjylland. Der forventes ikke at være væsentlige forskelle kommunerne imellem.

Hyppigst forekommende sygdomme og helbredsproblemer blandt borgere i Region Nordjylland i 2021 (%)

16-24 år	Kvinder	Mænd
Allergi	29,3	27,9
Migræne/hyppig hovedpine	26,1	8,2
Varig psykisk lidelse	20,6	11,2
Astma	9,7	8,9
25-44 år	Kvinder	Mænd
Allergi	28,3	25,2
Migræne/hyppig hovedpine	33,0	14,0
Varig psykisk lidelse	19,3	12,2
Diskusprolaps/rygsygdomme	11,9	10,8
45-64 år	Kvinder	Mænd
Slidgigt	33,5	27,3
Forhøjet blodtryk	22,0	27,4
Allergi	25,6	17,9
Migræne/hyppig hovedpine	27,9	14,0
Diskusprolaps/rygsygdomme	19,8	21,8
Tinnitus	14,4	23,2
Varig psykisk lidelse	12,2	8,5
65+ år	Kvinder	Mænd
Forhøjet blodtryk	49,4	46,6
Slidgigt	53,5	38,8
Tinnitus	17,1	30,4
Diskusprolaps/rygsygdomme	18,7	18,6
Grå stær	19,8	13,3
Allergi	16,2	11,5
Knogleskørhed	22,5	5,0
Sukkersyge	11,5	15,8
Leddegigt	11,2	15,2
Kronisk bronkitis	11,6	12,6

Allergi er den hyppigst forekommende sygdom i alderen 16-44 år både blandt mænd og kvinder. Selvom allergi også findes i de øvrige aldersgrupper, ser andelen ud til at aftage med alderen.

Nogle af sygdommene er specielt udbredt blandt kvinder. Således oplyser mere end hver fjerde kvinde i alderen 16-64 år, at de lider af migræne og hyppig hovedpine. En anden sygdom, der optræder hyppigt blandt de yngre kvinder, er psykisk lidelse. Hver femte blandt kvinderne i alderen 16-44 oplyser, at de har haft en psykisk lidelse i mere end 6 måneder, som er definitionen på varig psykisk lidelse. Hertil kommer ca.

14 %, der har haft en forbigående psykisk lidelse.

Flere mænd end kvinder angiver at have tinnitus. Den største andel med tinnitus ses blandt midaldrende og ældre mænd. Helt naturligt stiger forekomsten af lidelser i bevægeapparatet med alderen. Den største andel med sygdomme, som relaterer sig til slitage af knogler og led, findes blandt de 65+ årige. Næsten halvdelen i denne aldersgruppe har desuden forhøjet blodtryk. Samtidig betyder bedre levekår og nye behandlingsmuligheder i sundhedsvæsenet, at flere og flere borgere oplever at leve med flere kroniske sygdomme.

SYGDOM | LANGVARIG SYGDOM

ET HVERDAGSLIV MED LANGVARIG SYGDOM

Deltagerne i undersøgelsen er blevet spurgt, om de har en langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af en skade, et handicap eller anden langvarig lidelse. Langvarig henviser til en periode på mindst 6 måneder. I det følgende bruges betegnelsen langvarig sygdom som en samlebetegnelse herfor.

I alt oplyser 41,7 % af svarpersonerne fra Mariagerfjord Kommune, at de har én eller flere langvarige sygdomme. I Sundhedsprofilen 2017 var tallet 39,2 %. De tilsvarende tal for hele regionen er 39,2 % i 2021 mod 37,8 % i 2017-undersøgelsen. Der har således både i Mariagerfjord Kommune og i Region Nordjylland som helhed været en stigning i andelen af borgere med langvarig sygdom i perioden fra 2017 til 2021.

I undersøgelsen har lidt flere kvinder end mænd en langvarig sygdom.

Mange borgere er belastet i deres dagligdag som følge af sygdom eller eftervirkninger af en sygdom. Blandt deltagerne i undersøgelsen fra hele Region Nordjylland er det mere end hver fjerde med langvarig sygdom, der ofte eller meget ofte ikke kan overkomme alle de ting, de skal.

Fire ud af fem borgere med langvarig sygdom er i en eller anden grad generet af smerter og ubehag i muskler, led og knogler. Der er næsten tre gange så mange sammenlignet med borgere, der ikke har langvarig sygdom.

I forhold til andre borgerne er en væsentlig større andel med langvarig sygdom også generet af træthed, søvnbesvær eller hovedpine, lige som de i højere grad er generet af ængstelse, nervøsitet, uro eller angst.

SYGDOM | KRONISK SYGDOM

Når en sygdom har et langvarigt forløb eller konstant vender tilbage, betegnes den som kronisk. På landsplan vurderer Sundhedsstyrelsen, at en tredjedel af befolkningen lider af én eller flere kroniske sygdomme. Udviklingen i kroniske sygdomme har stor betydning for den kommunale indsats på sundhedsområdet, eksempelvis behovet for praktisk bistand og pleje samt den kommunale rehabiliteringsindsats.

KOL, hjertekarsygdomme og diabetes er mest udbredt i aldersgruppen 65+ år. Psykisk sygdom er mest udbredt blandt de 16-64-årige, mens muskelskeletsygdomme, og til dels kræft, er mest markant blandt borgere fra 45 år og op.

FAKTA OM KRONISK SYGDOM

- Der er mange fællestræk ved en del af de kroniske sygdomme, og centrale årsager til forekomsten af eksempelvis KOL, hjertekarsygdom og diabetes findes i vores sundhedsvaner.
- Kronisk sygdom har store konsekvenser for livskvaliteten for den enkelte borger, og er en betydelig omkostning for samfundet i form af tabt arbejdskraft og omkostninger til behandling, pleje og genoptræning som følge af sygdommen og dens senfølger.

I det følgende fokuseres der på kroniske sygdomme blandt de 65+ årige. Da tallene er relativt små og dermed for usikre til at vise udviklingen i de enkelte kommuner, vises resultaterne for Regional Nordjylland som helhed. Det forventes ikke, at der er betydelige kommunale forskelle.

Andel af 65+ årige borgere i Region Nordjylland med udvalgte kroniske sygdomme (%)

	Regionen		
	2013	2017	2021
Muskelskeletsygdom*	56,2	56,4	58,8
Diabetes	14,2	13,9	13,7
KOL	12,5	11,9	12,1
Hjertekarsygdom**	11,6	11,3	11,3
Kræft	7,0	8,1	9,2
Psykisk sygdom	4,8	4,9	4,6

* Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre rygsygdomme.

** Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk

Der er flere kvinder end mænd i aldersgruppen 65+ år med muskelskeletsygdom eller en vedvarende psykisk sygdom. Til gengæld har flere mænd end kvinder hjertekarsygdomme, diabetes og kræft. KOL ligger på nogenlunde samme niveau for begge køn.

MULTISYGDOM BLANDT BORGERE MED KRONISK SYGDOM

Halvdelen af borgerne med kronisk sygdom har flere samtidige sygdomme. Det skyldes primært, at mange borgere har muskelskeletsygdomme, men en mindre andel har også andre samtidige kroniske sygdomme.

Tabellen viser andelen af borgere med flere samtidige kroniske sygdomme i Region Nordjylland.

SYGDOM | KRONISK SYGDOM

Andel af borgere i Region Nordjylland med flere samtidige kroniske sygdomme (%)

		... som også har denne sygdom					
Borgere med denne sygdom ...		KOL	Hjertekar-sygdom*	Diabetes	Muskelskelet-sygdom**	Kræft	Psykisk lidelse
KOL		-	16,7	14,8	68,2	9,9	16,6
Hjertekarsygdom*		17,9	-	18,5	63,5	10,2	13,5
Diabetes		12,3	14,5	-	56,7	7,6	11,6
Muskelskeletsygdom**		10,5	8,9	10,4	-	7,0	12,6
Kræft		13,4	12,7	12,4	61,9	-	11,7
Psykisk lidelse		8,1	6,0	6,7	40,5	4,2	-

* Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk

** Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre rygsygdomme.

De største grupper med flere samtidige sygdomme findes blandt borgere med KOL og hjertekarsygdom.

Gennemsnitsalderen for borgere med psykiske lidelser og kræft er lavere end for borgere med KOL, hjertekarsygdom og diabetes, og der vil derfor naturligt være en mindre andel med multisygdom.



SYGDOM | KRONISK SYGDOM OG SUNDHEDSVANER

Sundhedsvaner blandt borgere i Region Nordjylland med kroniske sygdomme (%)					
	Daglig rygning	Fysisk inaktiv	Svær overvægt	Højt alkoholforbrug	Usund kost
Muskelskeletsygdom*	16,7	21,6	27,7	14,7	19,7
Diabetes	16,1	32,5	42,4	12,4	18,6
KOL	36,7	33,6	26,2	23,0	29,0
Hjertekarsygdom**	20,0	32,3	30,0	15,9	22,2
Kræft	13,4	23,2	23,9	14,9	19,8
Psykisk sygdom	13,8	29,5	31,1	16,4	25,6
Alle borgere	14,2	19,3	21,4	14,7	20,9

* Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre rygsygdomme.

** Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk

Udviklingen af kroniske sygdomme hænger i betydelig grad sammen med rygning, alkoholforbrug, usund kost, fysisk inaktivitet og overvægt.

Undersøgelsen viser, at borgere i Region Nordjylland med en kronisk sygdom oftere lever mere usundt end befolkningen som helhed. Den mindre sunde livsstil viser sig, når man ser på KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) samt svær overvægt.

Tallene for borgerne med kroniske sygdomme i Region Nordjylland viser, at der er mere end dobbelt så mange rygere blandt borgere med KOL, og en halv gange flere rygere blandt borgere med en vedvarende psykisk sygdom, end i befolkningen som helhed. Med undtagelse af borgere med kræft er der i de øvrige kronikergrupper en mindre overrepræsentation af daglige rygere.

Der er flere fysisk inaktive og borgere med overvægt blandt borgere med diabetes end i de øvrige kronikergrupper.



SYGDOM | KRONISK SYGDOM OG MENTAL SUNDHED

Mental sundhed omfatter i undersøgelsen spørgsmål om trivsel, at kunne overkomme dagligdagen, søvn og sociale relationer.

Hver anden borger med vedvarende psykisk sygdom bliver ofte nervøse eller stresset over dagligdagens belastninger. Samtidig oplever de langt oftere end andre borgere at være alene, selv om de mest har lyst til at være sammen med andre.

Blandt borgere med psykisk sygdom er 8 ud af 10 generet af nedtrykthed eller ængstelse. Dette gælder dog også for ca. 4 ud af 10 borgere med andre kroniske sygdomme.

Søvn er vigtigt for et godt velbefindende. Undersøgelsen viser, at få borgere med kroniske sygdomme sover virkelig godt, og at hver tredje har en decideret dårlig søvnkvalitet. Der er flest blandt borgere med en vedvarende psykisk sygdom, der sover dårligt.

En betydelig del af borgerne med kroniske sygdomme oplever problemer med at overkomme de ting, de skal i dagligdagen.

Andel af borgere i Region Nordjylland med kroniske sygdomme, der ofte eller meget ofte ikke kan overkomme de ting, de skal (%)

Borgere med muskelskeletsygdom*	28,6
Borgere med Diabetes	32,0
Borgere med KOL	36,7
Borgere med hjertekarsygdom**	38,9
Borgere med vedvarende psykisk sygdom	50,3
Borgere med kræft	30,9

* Tallet for muskelskeletsygdomme omfatter slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose) samt diskusprolaps og andre ryggsygdomme.

** Tallet for hjertekarsygdom inkluderer ikke forhøjet blodtryk.

Mere end halvdelen af borgere med psykiske lidelser oplever, at de nogle gange eller ofte er alene, hvor de gerne ville være sammen med andre. Det gælder for ca. hver tredje blandt de øvrige borgere med kroniske sygdomme.

Mange borgere vil som følge af en kronisk sygdom få brug for hjælp fra både det professionelle sundhedsvæsen og fra det private sociale netværk som familie og venner. Undersøgelsen viser, at der er stor tillid til, at der er sundhedsprofessionelle, de kan regne med, når de har behov for det.

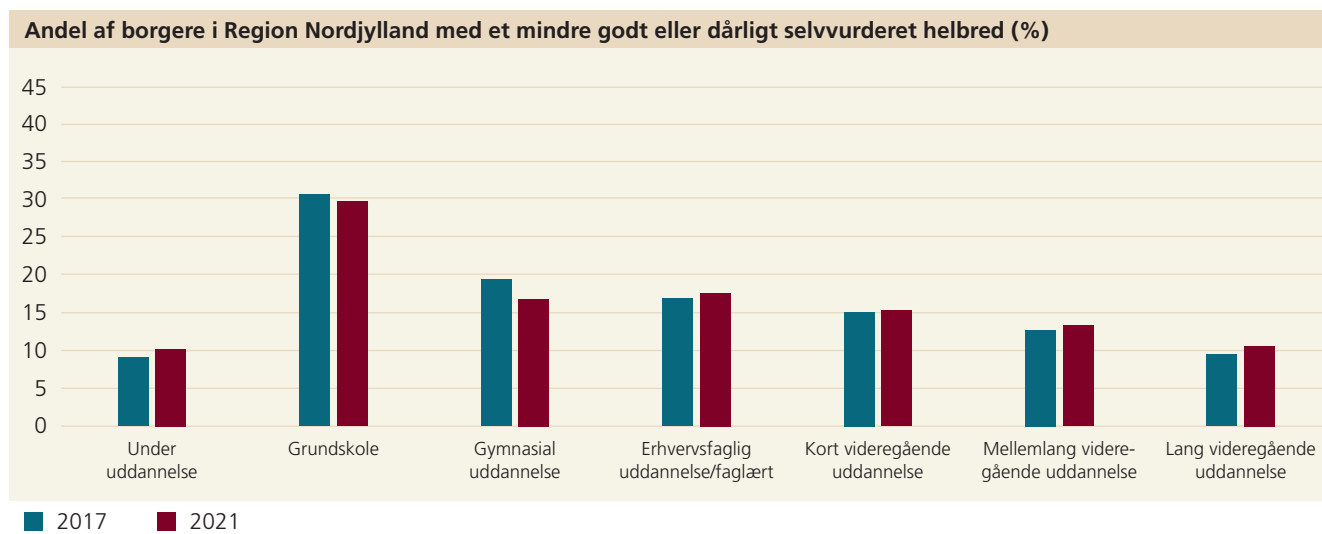


SOCIAL ULIGHED I SUNDHED

Social ulighed i sundhed betyder, at sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet. Nogle af de faktorer, der har betydning for den sociale ulighed i sundhed, er uddannelseslængde, indkomst og beskæftigelsesforhold.

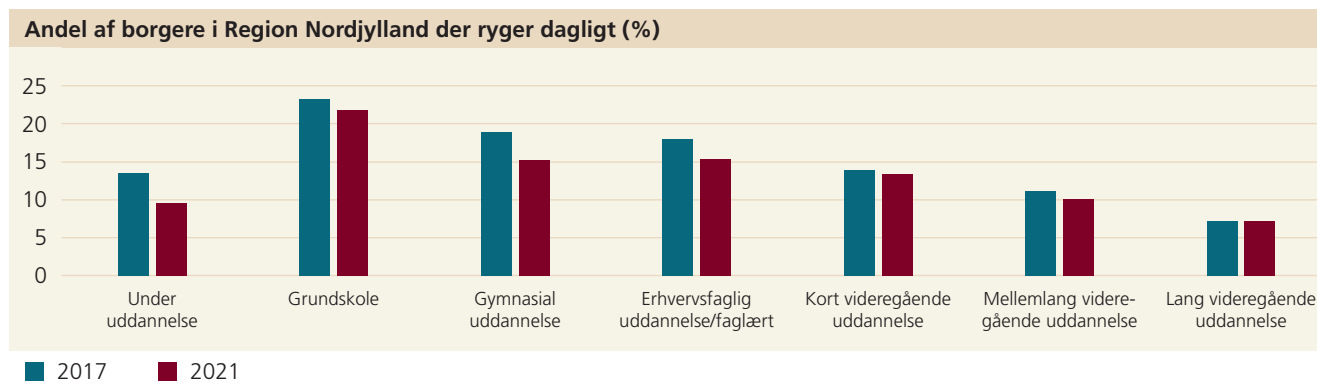
Begrebet social ulighed i sundhed og sygdom anvendes her om forskelle i sygdomsrisiko og sundhed mellem borgergrupper med forskellig uddannelseslængde. For at sikre et tilstrækkeligt datagrundlag tages der udgangspunkt i regionale tal.

SUNDHEDSVANER | SOCIAL ULIGHED I SUNDHEDSVANER

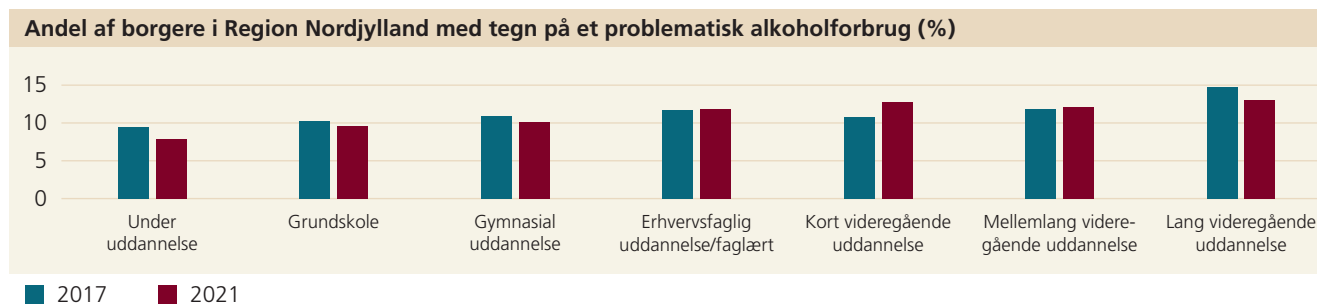


Der ses en stor social ulighed i forhold til selv vurderet helbred. 29,7 % af nordjyderne med grundskole som højest fuldførte uddannelse vurderer, at de har et mindre godt eller dårligt helbred. Det er næsten tre gange så mange, som blandt deltagerne med en lang videregående uddannelse (10,6 %).

SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I SUNDHEDSVANER

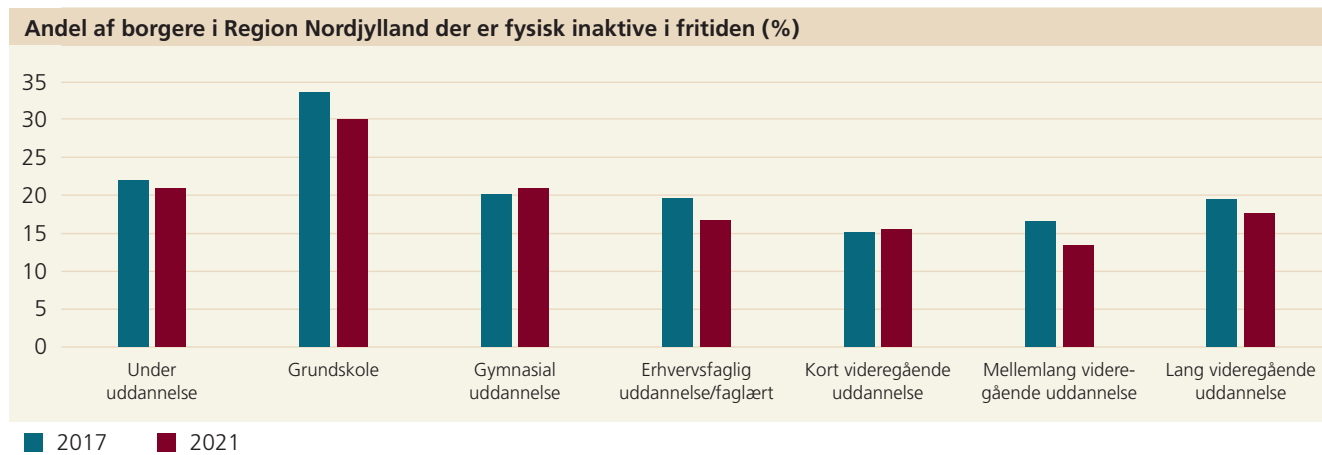


I forhold til rygning ses også en stor social ulighed. 21,9 % af deltagerne med grundskole som højest fuldførte uddannelse ryger dagligt, hvilket blot gælder for 7,2 % af deltagerne med en lang videregående uddannelse. Borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse har altså tre gange så stor risiko for at være daglig ryger end borgere, der har gennemført en lang videregående uddannelse. Generelt er andelen af dagligrygere faldet siden 2017 i samtlige uddannelsesgrupper med undtagelse af borgere med en lang videregående uddannelse, som højest fuldførte uddannelse, hvor andelen er uændret.



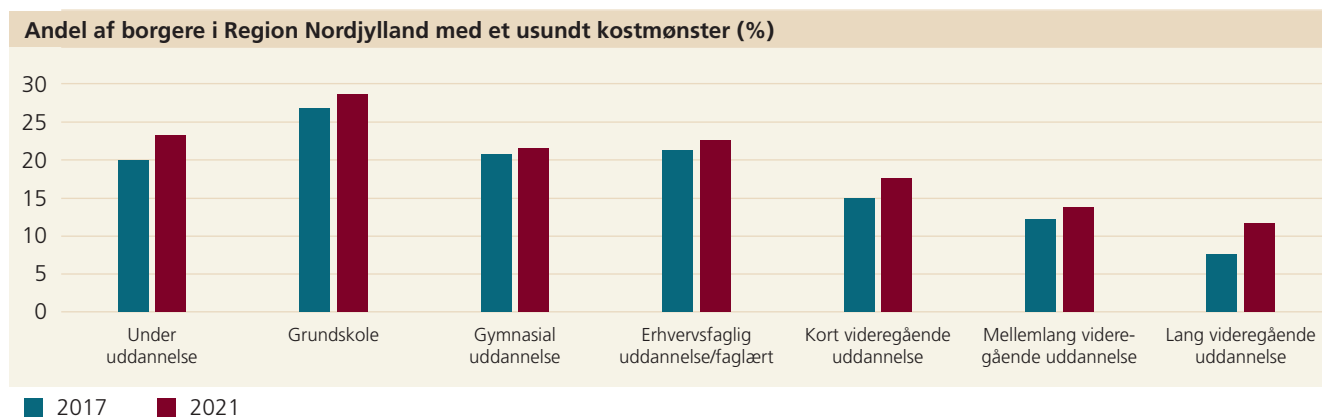
Generelt er andelen af borgere med et problematisk alkoholforbrug faldet eller forholdsvis uændret siden 2017. Særligt blandt borgere under uddannelse (fra 9,5 % i 2017 til 7,9 % i 2021) og borgere med en lang videregående uddannelse (fra 14,8 % i 2017 til 13,0 % i 2021), er der færre, der viser tegn på et problematisk alkoholforbrug. Undtagelsen er dog borgere med en kort videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelse, hvor der er sket en stigning i andelen med tegn på et problematisk alkoholforbrug (fra 10,8 % i 2017 til 12,7 % i 2021).

SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I SUNDHEDSVANER



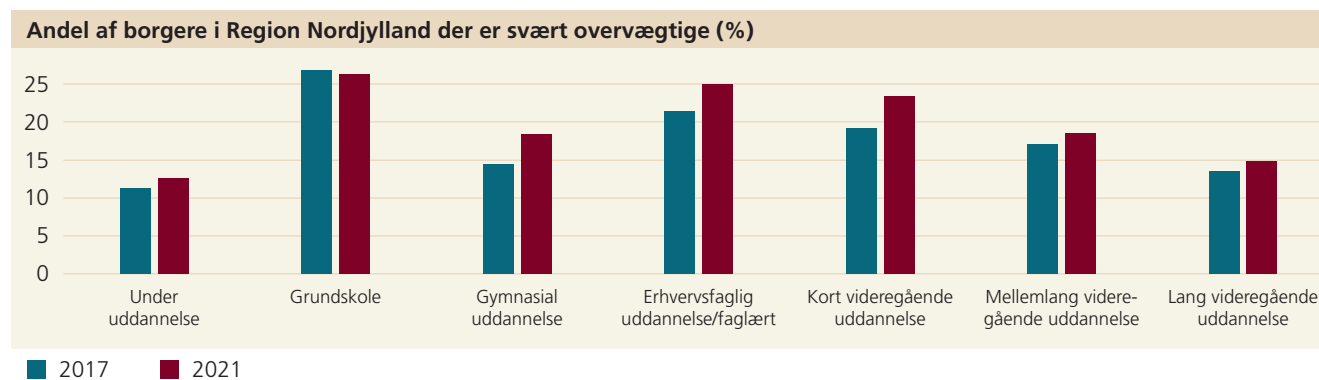
Graden af fysisk inaktivitet afspejles også i uddannelsesniveaut. Den største andel af fysisk inaktive borgere findes blandt borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse, hvor knap en tredjedel af borgere (30,1 %) er fysisk inaktive. Det samme er tilfældet for ca. en femtedel af borgere under uddannelse (20,9 %) og borgere med en gymnasial uddannelse som højest gennemførte uddannelse (20,9 %). De mindst inaktive borgere udgøres af borgere med en mellemlang videregående uddannelse (13,4 %).

Overordnet er samtlige uddannelsesgrupper, med undtagelse af borgere med kort videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelse, blevet mindre fysisk inaktive sammenlignet med 2017.



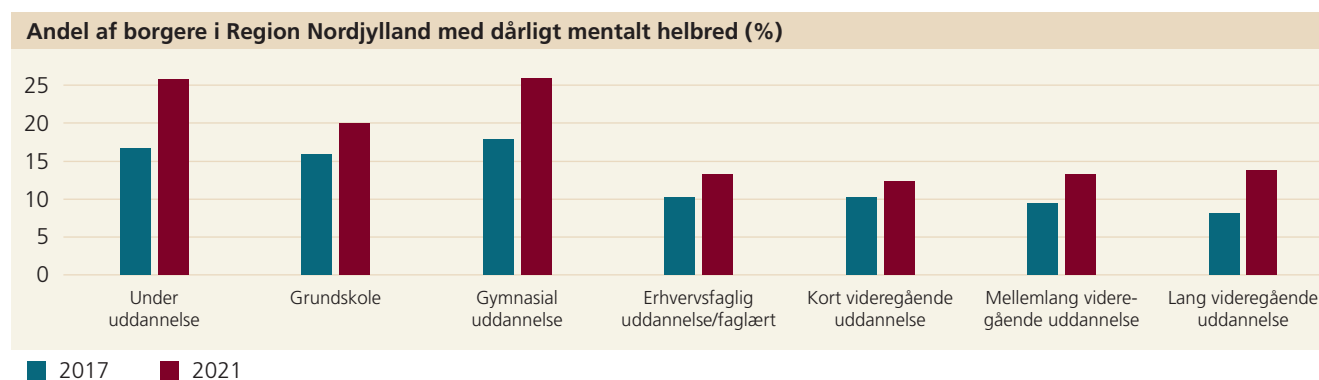
Nordjydernes kostvanerne afspejler også en social ulighed i sundhed, hvor andelen af borgere med usunde kostvaner falder med uddannelsesniveaut. Mens 11,7 % af borgerne med en lang videregående uddannelse spiser usundt, er det samme tilfældet for 28,7 % af borgere med grundskole som højeste uddannelse. Andelen af nordjyder med et usundt kostmønster er dog steget i samtlige uddannelsesgrupper siden 2017.

SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I SUNDHEDSVANER



Uddannelseslængde har også indflydelse på risikoen for overvægt. 14,9 % af deltagerne med en lang videregående uddannelse er svært overvægtige. Tilsvarende er 26,4 % af de borgere, som har grundskole som højest fuldførte uddannelse. Dog er det deltagere under uddannelse, der har den laveste andel af svært overvægtige (12,6 %). Overordnet er andelen af svært overvægtige steget siden 2017 i alle uddannelsesgrupper kun med undtagelse af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse, hvor andelen er uændret.

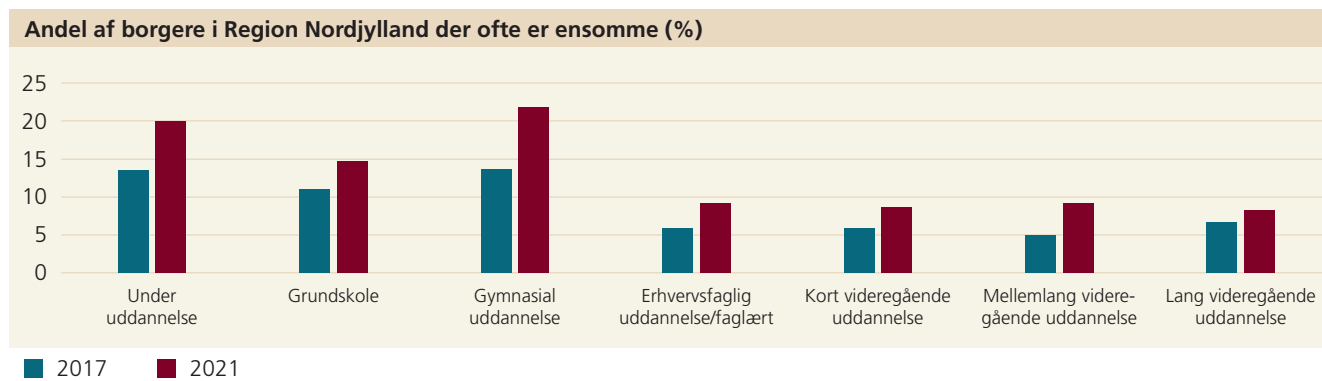
SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I MENTAL SUNDHED



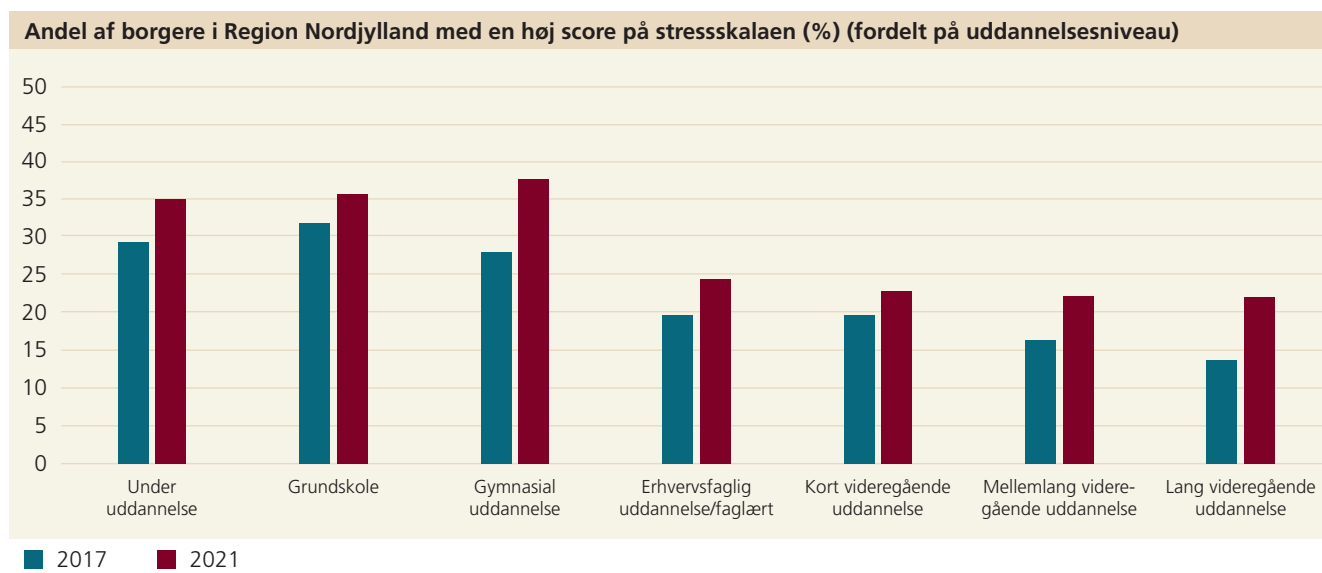
Resultaterne af undersøgelsen viser også social ulighed i den mentale sundhed. Hver femte deltager (20,0 %), der har grundskolen som højest gennemførte uddannelse har således et dårligt mentalt helbred, mens det samme er tilfældet for mere end hver fjerde deltager (26,0 %) med en gymnasial uddannelse som højest gennemførte uddannelse. For borgere med en erhvervsfaglig uddannelse eller en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse er andelen mellem 12,4 % og 13,8 %.

Overordnet er andelen af borgere med dårligt mentalt helbred steget siden 2017, særligt blandt borgere under uddannelse og borgere med en gymnasial uddannelse som højest gennemførte uddannelse.

SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I MENTAL SUNDHED

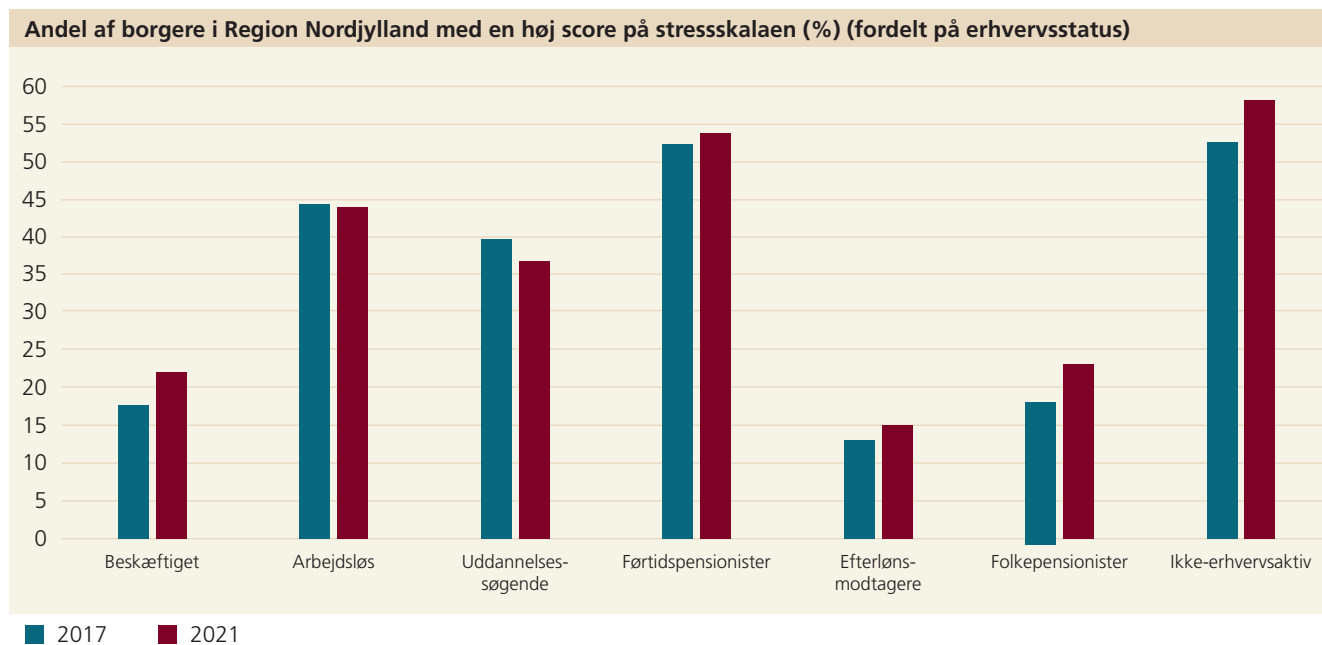


Følelsen af at være ensom afspejles også i uddannelseslængden. Særligt nordjyder under uddannelse (20,0 %) og med en gymnasial uddannelse som højest gennemførte uddannelse (21,9 %) oplever at føle sig ensomme. Det er også inden for disse grupper, at der er sket den største udvikling siden 2017, selvom alle, uanset uddannelsesbaggrund, i 2021 giver udtryk for at føle sig mere ensomme end i 2017.



Uanset uddannelseslængde er andelen af borgere, der scorer højt på stresskalaen steget fra 2017 til 2021. Den gruppe hvor flest scorer højt på stresskalaen er borgere med en gymnasial uddannelse som højest gennemførte uddannelse (37,6 %), efterfulgt af henholdsvis borgere med grundskole som højest gennemførte uddannelse (35,6 %) og borgere under uddannelse (35,0 %).

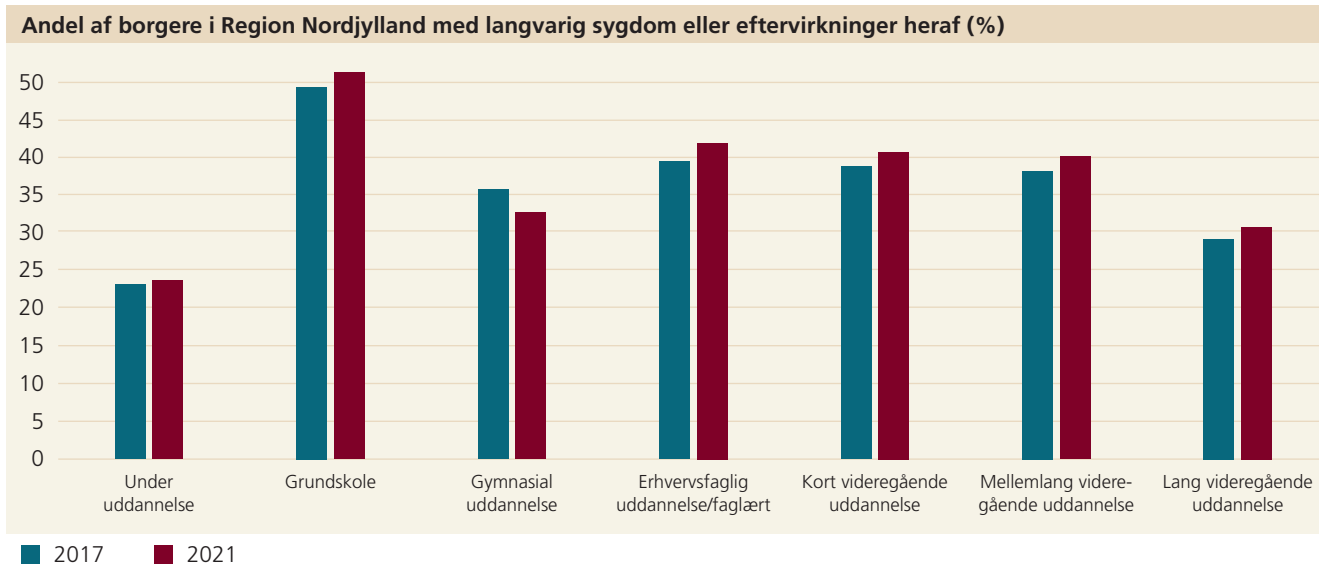
SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I MENTAL SUNDHED



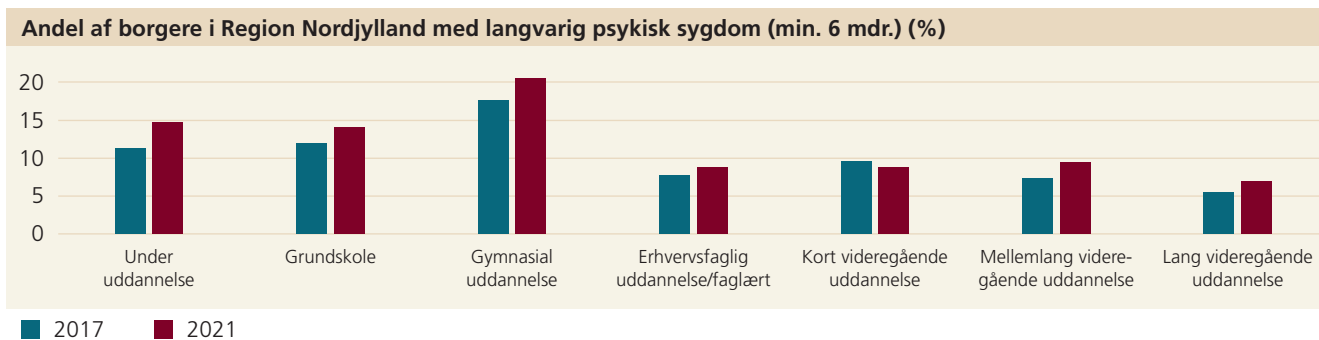
Undersøgelsen viser samtidig, at det er borgere uden for arbejdsmarkedet (dog undtaget folkepensionister og efterlønsmodtagere), der scorer højest på stresskalaen. Her scorer 53,6 % af førtidspensionisterne og 43,9 % af de arbejdsløse højt på stresskalaen. Dette gælder derimod for 22,0 % af borgerne i beskæftigelse. Dog er der siden 2017 ikke sket en betydelig udvikling i, hvilke grupper der scorer højt på stresskalaen, når der ses på borgernes erhvervsstatus.

SYGDOM | SOCIAL ULIGHED I SYGDOM

I Region Nordjylland er der en betydelig social ulighed i forhold til borgere, der rammes af sygdom. Denne ulighed synes også i høj grad at følge borgernes uddannelseslængde.



Ca. halvdelen (51,1 %) af de deltagende nordjyder med grundskolen som højest fuldførte uddannelse har en langvarig sygdom, eller eftervirkninger heraf, mens det samme gælder for 30,7 % af borgerne med en lang videregående uddannelse. Der er ikke væsentlig forskel på andelen med en langvarig sygdom blandt erhvervsfagligt uddannede/faglærte og borgere med en kort eller mellemlang videregående uddannelse. Med undtagelse af borgere med en gymnasial uddannelse som højest gennemførte uddannelse er andelen af borgere med en langvarig sygdom eller efter virkninger heraf steget en smule siden 2017.



Inden for kategorien af borgere med langvarige psykiske lidelser (minimum 6 måneder) ses der også en social ulighed.

Imens uddannelseslængden også her synes at have nogen betydning for risikoen for at udvikle eller have en langvarig psykisk sygdom, er det gruppen af borgere med en gymnasial uddannelse som højest fuldførte uddannelse, der har den største andel af borgere med langvarige psykiske lidelser (20,5 %). For borgere med en erhvervsfaglig uddannelse/faglærte (8,8 %), en kort videregående uddannelse (8,8 %) og mellemlang videregående uddannelse (9,4 %) som højest fuldførte uddannelse synes der ikke at være den store effekt af uddannelseslængden. Den mindste andel af borgere med langvarig psykisk sygdom findes blandt borgere med en lang videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelse (7,0 %).

Hvordan har du det? Udgivet marts 2022 af: Mariagerfjord Kommune i samarbejde med Region Nordjylland.



Nordre Kajgade 1 · 9500 Hobro