



Dato: 24. februar 2011

Tlf. dir.: 4477 3549

E-mail: jlp@balk.dk

Kontakt: Julie Pedersen

Sagsnr: 2009-38864

Dok.nr: 2011-39586

Indhold i Sundhedsprofil 2010

Indledning

Sundhedsprofilen 2010 er den anden rapport, der udgives med detaljeret information om sundhedstilstanden i de 29 kommuner i Region Hovedstaden. Formålet med sundhedsprofilerne er at give kommuner og regionen et planlægningsredskab i forhold til sundhedsindsatser.

Sundhedsprofilen bidrager med detaljeret viden om de voksne borgeres sundhed, sygelighed og sundhedsadfærd i regionen som helhed og i de enkelte kommuner. Denne viden er sat i relation til en række demografiske og sociale forhold. Sundhedsprofilen kan eksempelvis danne basis for kommunernes sundhedspolitik eller benyttes som grundlag for sundhedsaftalerne mellem kommunerne, praksissektoren og regionen.

Et gennemgående fokus i sundhedsprofilerne er social ulighed i sundhed. Kommunerne er derfor inddelt i fire kommunesocialgrupper på baggrund af andelen af borgere, der er uden for arbejdsmarkedet, med kort uddannelse samt det gennemsnitlige bruttoindkomstniveau i kommunerne. Ballerup Kommune er i kommunesocialgruppe 3 sammen med kommunerne: Glostrup, Halsnæs, Herlev, Hvidovre, Høje Tåstrup, Kbh. Amager Øst, København, Rødovre og Tårnby.

Den første sundhedsprofil for Region Hovedstaden blev udarbejdet i 2007/2008. Ud fra den tidligere sundhedsprofil er det med den nye profil muligt at beskrive udviklingen siden 2007 på en række centrale områder.

Sundhedsprofilen beskriver borgere på 16 år og derover, hvilket er en udvidelse fra sundhedsprofilen fra 2007, som er baseret på borgere i alderen 25-79 år. Derfor er det kun muligt at beskrive udviklingen siden 2007 på de 25-79 årige.

Formålet med nærværende notat er kort at fremstille resultaterne fra Sundhedsprofil 2010 med fokus på sundhedstilstanden i Ballerup Kommune. Den første del af notatet indeholder nogle generelle samfundstendenser i forhold til

borgernes sundhedstilstand. Herefter fremstilles den aktuelle status på borgernes sundhedsadfærd og herefter konsekvenserne af denne i form af borgernes sundhedstilstand. Den sidste del af notatet omhandler forebyggelsespotentialer i forhold til at forbedre borgernes sundhedstilstand.

Samfundstendenser

Ud fra Sundhedsprofil 2010 for Region Hovedstaden kan der udledes nogle generelle samfundstendenser i forhold til borgernes sundhedstilstand.

Alder

Der er en generel tendens til, at jo ældre borgerne er, des mere syge bliver de. Andelen af borgere der har et selv vurderet dårligt helbred, stiger ligeledes med alderen.

Uddannelse

Generelt viser sundhedsprofilen en tendens til, at andelen af borger som ryger, spiser usundt og er fysisk inaktive mindskes med et stigende uddannelsesniveau. Der er for eksempel tre gange så mange dagligrygere blandt borgere, som kun har gennemført grundskolen, sammenlignet med borgere, som har en lang videregående uddannelse.

Der ses den samme sociale gradient (betydning i uddannelse og indkomst) i forhold til selv vurderet helbred og borgere med kroniske sygdomme. Mens hver tredje borger, som kun har fuldført en grundskoleuddannelse, har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred, er det kun knap hver tiende borger med en lang videregående uddannelse.

Tendensen er anderledes med hensyn til alkoholforbrug. Storforbrug forekommer hyppigst blandt de unge borgere under uddannelse. Borgere med en kort uddannelse har en lidt højere forekomst af alkoholadfærd, sammenlignet med borgere med en kort videregående uddannelse. For tegn på alkoholafhængighed er der derudover en tendens til, at forekomsten stiger med uddannelseslængden.

Erhvervstilknytning

Andelen af borgere som ryger, drikker alkohol, spiser usundt og er fysisk inaktive er højere for borgere, som er uden for arbejdsmarkedet i forhold til borger på arbejdsmarkedet. Ligeledes er andelen af overvægtige og borgere med alkoholadfærd højst blandt pensionister og borgere uden for arbejdsmarkedet.

En væsentlig højere andel af borgere i den erhvervsaktive alder uden for arbejdsmarkedet har mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred sammenlignet med borgere i beskæftigelse. Forekomsten af borgere med kronisk sygdom er ligeledes mest udbredt blandt borgere uden for arbejdsmarkedet.

Samlivsstatus blandt 25+årige

Flere enlige end samlevende borgere ryger, har et usundt alkoholforbrug, har usunde kostvaner og lever ikke op til anbefalingerne for fysisk aktivitet. Herudover er andelen af borgere med mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred næsten dobbelt så høj blandt enlige, som blandt de sammenlevende. Generelt er der en tendens til, at enlige har større risiko for at få kroniske sygdomme, end de som lever sammen med andre.

Etnicitet

Sundhedsprofilerne er også opgjort i forhold til etnicitet, men resultatet er ikke lige så ensrettet som på de ovenstående samfunds faktorer.

Generelt vurderer en højere andel af borgere med ikke vestlig baggrund deres eget helbred som mindre godt eller dårligt sammenlignet med borgere med dansk eller anden vestlig baggrund. Samtidig har en højere andel af borgere med ikke vestlig baggrund dårligt fysisk eller mentalt helbred sammenlignet med borgere med dansk eller anden vestlig baggrund.

Flere borgere med ikke-vestlig baggrund har diabetes og psykiske sygdomme end borgere med dansk baggrund. Andelen af borgere med mindst 3 kroniske sygdomme er også lidt større blandt borgere med ikke vestlig-baggrund.

Andelen af borgere som ryger er størst blandt borgere med ikke-vestlig baggrund sammenlignet med borgere med dansk og anden vestlig baggrund. Forekomsten af rygning i hjem med børn er dobbelt så høj blandt borgere med ikke-vestlig baggrund, som den er blandt borgere med dansk baggrund.

Andelen af borgere der ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om daglig fysisk aktivitet, er ligeledes størst blandt borgere med ikke-vestlig baggrund sammenlignet med borgere med dansk og anden vestlig baggrund. Borgere med svær overvægt er også størst blandt borgere fra ikke-vestlige lande.

Indtag af alkohol forekommer dobbelt så hyppigt blandt borgere med dansk eller anden vestlig baggrund sammenlignet med borgere med en ikke vestlig baggrund.

En større andel af borgere med dansk oprindelse har meget usunde kostvaner sammenlignet med borgere med anden oprindelse end dansk. Hash og andre euforiserende stoffer er også mest udbredt blandt unge danskere.

Aktuel status på borgernes sundhedsadfærd

Borgernes sundhedsadfærd er de handlinger, som borgerne udfører for sig selv eller andre, som på længere sigt påvirker sundheden. Følgende afsnit omhandler den aktuelle status på borgernes sundhedsadfærd i forhold til rygning, alkoholvaner, kostvaner, fysisk aktivitet, euforiserende stoffer samt ubeskyttet sex.

	Ballerup Kommune	Region Hovedstaden	Andre kommuner i social-gruppe 3	Ændring siden 2007 i Ballerup Kommune	Ændring siden 2007 for Region Hovedstaden
Borgere som ryger dagligt	21 %	20 %	19-25 %	-3,9 %	-3,1 %
Rygning blandt borgere som bor sammen med børn	18 %	12 %	12-17 %	-7,5 %	-5,3 %
Borgere som har et storforbrug af alkohol	13 %	13 %	11-14 %		

Borgere som har en risikabel alkoholadfærd og bor sammen med børn	14 %	19 %	12-20 %		
Borgere med meget usunde kostvaner	12 %	10 %	9-13 %		
Borgere som ikke spiser 6 stykker grønt dagligt	87 %	84 %	82-88 %		
Borgere som dyrker moderat til hård fysisk aktivitet mindre end 30 min. om dagen i fritiden	33 %	31 %	25-37 %	-2,7	-3,7
Unge som har prøvet hash	49 %	55 %	38-63 %		
Unge som har prøvet andre euforiserende stoffer end hash	17 %	18 %	14-23 %		
Unge som har fået konstateret en seksygdom	24 %	28 %	19-31 %		

Rygning

I Ballerup Kommuner ryger her femte borger dagligt. Der er dog sket et væsentligt fald på næsten 4 procent point i andelen af dagligrygere siden 2007. Andelen af dagligrygere er størst blandt de midaldrende og mindst blandt de unge og helt gamle borgere.

Rygning i hjem med børn defineres i sundhedsprofilen som rygning indendørs flere gange om ugen i hjem, hvor der bor børn under 16 år. I Ballerup Kommune bliver der røget i hjemmet blandt 18 % af de borgere der er under 65 år og som bor sammen med børn. Det er relativt flere end gennemsnittet for Region Hovedstaden og også i forhold til de andre kommuner i socialgruppe 3. Siden 2007 er antallet af borgere i Ballerup, der bor sammen med børn og ryger i hjemmet, dog faldet med 7,5 procent point.

Alkohol

I Ballerup Kommune har 13 % af borgerne et storforbrug af alkohol. Storforbrug defineres ved, at man som kvinde drikker mere end 14 genstande om ugen og som mand mere end 21 genstande om ugen.

I Ballerup har 14 % af borgerne med børn i hjemmet en risikabel alkoholadfærd. Tallet er dog væsentligt lavere end for regionen. Regionalt er der mere end dobbelt så mange mænd som kvinder med børn i hjemmet, som har en risikabel alkoholadfærd.

Kost

I Ballerup Kommune har 12 % af borgerne meget usunde kostvaner og 84 % af borgerne spiser ikke de anbefalede 6 stykker grønt dagligt. Regionalt set er andelen af borgere med meget usunde kostvaner dobbelt så høj blandt mænd sammenlignet med kvinder. Meget usunde kostvaner forekommer hyppigst blandt den yngste og den ældste del af befolkningen.

Fysisk aktivitet

En ud af tre af borgere i Ballerup Kommune lever ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at dyrke fysisk aktivitet i mindst 30 minutter om dagen. Der er dog sket et fald på næsten 3 procent point i andelen af borgere, der dyrker moderat til fysisk aktivitet mindre end 30 min. i fritiden.

Euforiserende stoffer

Eksperimenter med euforiserende stoffer er et ungdomsfænomen. Næsten alle der prøver at tage stoffer har debut, inden de er fyldt 20 år og de fleste stopper igen. Siden 2000 har eksperimenterende brug af hash og stoffer i Danmark ligget på et stabilt niveau. Hash er mest udbredt. Herefter kommer de stimulerende stoffer amfetamin, kokain og ecstasy.

I Ballerup Kommune er det lige knapt halvdelen af de unge, der har prøvet hash, mens 17 % af de unge har eksperimenteret med andre euforiserende stoffer.

Ubeskyttet sex

Ubeskyttet sex er årsag til en række sundhedsproblemer, herunder uønsket graviditet og seksygdomme som livmoderkræft, HIV, klamydia med mere. Det er især de unge og unge voksne der er i risiko for at opleve sundhedsproblemer som følge af ubeskyttet sex.

I Ballerup Kommune har næsten hver fjerde af de unge fået konstateret en seksygdom, hvoraf over halvdelen har fået konstateret klamydia.

Borgernes sundhedstilstand

Borgernes adfærd i forhold til rygning, alkohol, kost og fysisk aktivitet har i høj grad konsekvenser for deres sundhedstilstand. Et væsentligt aspekt af borgernes generelle sundhedstilstand er, hvordan den enkelte borger oplever og vurderer sit eget helbred samt borgerens fysiske og psykiske tilstand.

	Ballerup Kommune	Region Hovedstaden	Andre kommuner i social-gruppe 3	Ændring siden 2007 i Ballerup Kommune	Ændring siden 2007 for Region Hovedstaden
Borgere som har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred	15 %	15 %	14-17 %	0,4 %	0,8 %
Borgere med moderat overvægt	32 %	30 %	26-35 %	-0,5	0,2
Borgere med svær overvægt	16 %	11 %	10-18 %	1,8 %	1 %
Borgere der har forhøjet blodtryk	19 %	16 %	12-23 %		
Borgere som har mindst tre kroniske sygdomme	13 %	12 %			
Borgere med mindst tre kroniske sygdomme, som har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred	51 %	53 %			

Selv vurderet helbred

Borgernes vurdering af eget helbred, selv vurderet helbred, er en selvstændig risikofaktor for sygelighed og dødelighed. Jo dårligere en person vurderer sit eget helbred, des større er risikoen for død og udvikling af sygdom.

I Ballerup Kommune mener 15 % af borgerne, at de har et dårligt eller mindre godt helbred. Der ses en lille stigning i andelen af borgere, som har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred.

Biologiske mål

Forekomsten af svær overvægt hos borgerne er steget markant inden for de seneste årtier. De første tegn på, at kroppen er i meget høj risiko for at udvikle kronisk sygdom, kan måles ved ændringer i biologiske mål som vægt og blodtryk.

I Ballerup Kommune er 16 % af borgerne svært overvægtige, hvilket er væsentligt flere end i Region Hovedstaden, hvor kun 11 % af borgerne er svært overvægtige. Antallet af svært overvægtige i Ballerup Kommune er steget med næsten 2 procent point siden 2007.

Næsten hver femte borger i Ballerup Kommune har forhøjet blodtryk, hvilket ligeledes er flere end gennemsnitligt i regionen.

Kroniske sygdomme

Andelen af borgere med kroniske sygdomme er stigende i Danmark. Denne stigning skyldes dels, at befolkningen bliver ældre, og dels en forbedret akut behandling, rehabilitering og forebyggelse af sygdommene, som bevirker, at mange lever længere med deres kroniske sygdomme end tidligere.

Borgere med kroniske sygdomme har generelt en mere uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til borgere uden kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme er derfor en væsentlig risikofaktor i forhold til borgernes sundhedstilstand. Over halvdelen af befolkningen i Region Hovedstaden lever med en eller flere kroniske sygdomme.

Mere end hver tiende borger i Ballerup Kommune lever med tre eller flere kroniske sygdomme. Over halvdelen af disse borgere vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt.

Borgere med kroniske sygdomme bliver ofte begrænset i daglige gøremål i hjemmet samt sociale aktiviteter uden for hjemmet. Herudover har en del af disse borgere et meget begrænset socialt netværk.

Forebyggelsespotentialer

I Sundhedsprofilen fremstilles forskellige forebyggelsespotentialer i forhold til at ændre borgernes sundhedsvaner. Nedenstående afsnit indeholder en præsentation af forebyggelsespotentialer samfundsmæssigt og i forhold til borgernes holdning til forebyggelse.

Samfundsmæssigt forebyggelsespotentialer

Sundhedsprofilen viser, at borgernes sundhedsvaner har væsentlige konsekvenser for borgernes helbred og for risikoen for at blive syg. Der er derfor et væsentligt samfundsmæssigt forebyggelsespotentialer i at få de usunde borgere til at leve sundere.

Rygning er den forebyggelige risikofaktor, der resulterer i flest kroniske sygdomme i Danmark som for eksempel hjertekarsygdomme, kræft og kroniske lungesygdomme. Ca. 26 % af alle dødsfald skyldes rygning. Herudover er rygning årsag til 2,8 millioner fraværsdage fra arbejde og 5.000 tilfælde af førtidspension hvert år. Det er beregnet, at en kommune med 30.000 borgere vil have direkte årlige omkostninger på næsten 14 millioner kroner forårsaget af rygning.

Alkohol er ligeledes en væsentlig risikofaktor for folkesundheden i Danmark. Det danske alkoholforbrug medfører årligt 3.000 dødsfald. Et stort alkoholforbrug øger risikoen for en lang række sygdomme, herunder kræftsygdomme, mave-

tarmsygdomme, hjertekarsygdomme, leversygdomme, forgiftninger samt forhøjet blodtryk. Herudover øger et stort alkoholforbrug risikoen for ulykker og sociale konsekvenser.

Landsdækkende undersøgelser viser, at selvom danskernes kostvaner er blevet sundere over tid, er maden fortsat for fed og for sød og indeholder for lidt frugt, grønt og fisk. Samlet set giver det danskerne en større risiko for overvægt og for at få kroniske sygdomme som diabetes, hjertekarsygdomme og kræft i fordøjelsessystemet.

Manglende fysisk aktivitet øger risikoen for en lang række kroniske sygdomme som eksempelvis type 2 diabetes, hjertekarsygdomme, muskelskeletsygdomme, kræft og psykisk sygdom. Herudover øges risikoen for funktionstab hos de ældre borgere ved manglende fysisk aktivitet.

Samlet set er borgere med kroniske sygdomme den patientgruppe, der optager flest ressourcer i sundhedsvæsenet. Borgere med kroniske sygdomme har generelt en mere uhensigtsmæssig sundhedsadfærd end borgerne uden kroniske sygdomme.

Borgernes holdning til forebyggelse

Der er generelt et stort forebyggelsespotentiale blandt borgerne med en usund sundhedsadfærd, da mange af borgerne er motiverede for at ændre på deres sundhedsvaner.

	Ballerup Kommune	Region Hovedstade n	Andre kommuner i social gruppe 3
Dagligrygere som ønsker rygestop	73 %	76 %	68-84 %
Borgere med risikabel alkoholadfærd, som ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug	22 %	26 %	19-28 %
Borgere med meget usunde kostvaner, som ønsker at spise sundere	52 %	58 %	51-63 %
Borgere som er fysisk inaktive og som ønsker at være mere fysisk aktive	69 %	72 %	67-74 %
Borgere der ønsker rygeforbud i skoler/børneinstitutioner/fritids- og ungdomsklubber	76 %	78 %	74-78 %
Borgere som ønsker alkoholforbud i idrætsskubber og sportshaller	74 %	71 %	68-73 %
Borgere som går ind for forbud mod salg af snack, slik og chokolade i skoler og fritidsordninger/fritidsklubber	65 %	66 %	62-71 %

Der er et særligt stort ønske om at ændre ryge-, kost- og fysisk aktivitetsvaner. Eksempelvis ønsker 3 ud af 4 dagligdagsrygere i Ballerup Kommune at stoppe med at ryge og over halvdelen af borgerne med meget usunde kostvaner ønsker at spise sundere

Borgernes motivation til ændring af alkoholvaner er ikke helt så stor, som på de tre andre områder. Der er dog et væsentligt forebyggelsespotentiale, da mere end hver femte borger i Ballerup med en risikabel alkoholadfærd ønsker at nedsætte alkoholforbruget.

Forbud som forebyggelsespotentiale

De strukturelle rammer i det offentlige rum kan have en væsentlig betydning for borgernes sundhedsadfærd. Derfor kan forbud mod rygning, alkohol og salg af slik og usund kost benyttes som forebyggelsesindsats.

Et flertal af borgere i Ballerup Kommune ønsker forbud imod rygning, indtag af alkohol og salg af slik i skoler og fritidsordninger for børn og unge. Eksempelvis ønsker tre ud og fire borgere rygeforbud i skoler, børneinstitutioner og fritidsklubber.

Anbefalinger til kommunerne

Sundhedsprofilen beskriver en lang række forslag til forebyggelsesindsatser i kommunerne i forhold til rygning, alkohol, sund mad og bevægelse. Overordnet har kommunerne tre forskellige handlemuligheder i forhold til forebyggelsestiltag:

1. Etablere sunde rammer. Eksempelvis ved at etablere alkohol- og rygepolitikker på skoler og på arbejdspladser og kostpolitikker i daginstitutioner.
2. Give information til borgerne. Eksempelvis ved at undervise skolebørn i sunde kost- og motionsvaner samt oplyse borgerne om risikoen ved rygning og alkohol.
3. Etablere individuelle tilbud. Eksempelvis ved at tilbyde borgerne rygestopkurser, kostvejledning og motionshold.