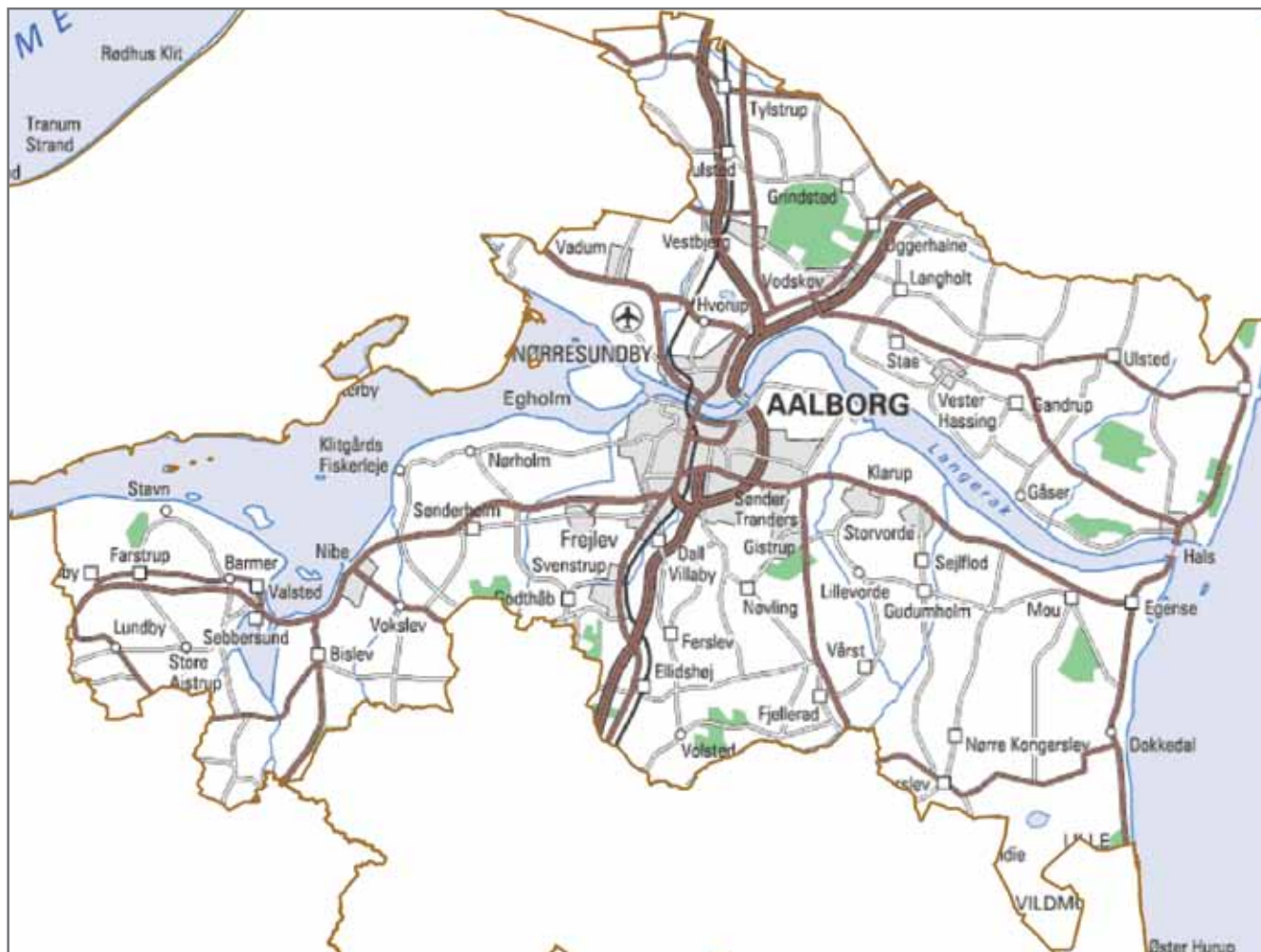


Sådan står det til med sundheden i Aalborg Kommune 2010



AALBORG KOMMUNE





SÅDAN STÅR DET TIL MED SUNDHEDEN I AALBORG KOMMUNE 2010

Udgivet marts 2011 af:

Aalborg Kommune i samarbejde med Region Nordjylland



AALBORG KOMMUNE

Layout & tryk: HolsPLUS.dk

Om Aalborg Kommune

1/11-2010	Mænd	Kvinder	I alt
Samlet befolkning	98.957	99.544	198.501
16-24 år	13.850	13.861	27.711
25-44 år	28.375	25.863	54.238
45-64 år	24.702	24.934	49.636
65 + år	14.127	17.911	32.038
I alt 16 + år	81.054	82.569	163.623
Areal km²	1.143,99		

SÅDAN STÅR DET TIL I AALBORG KOMMUNE

For anden gang er der gennemført en undersøgelse af befolkningens sundhedstilstand i Aalborg Kommune – en såkaldt sundhedsprofil.

Der blev i starten af 2010 udsendt et spørgeskema med 76 spørgsmål til 6.800 borgere i Aalborg Kommune. Svarprocenten er på godt 64%, hvilket er meget tilfredsstillende, og jeg vil gerne benytte lejligheden til at sige "Tak" til de mange borgere rundt om i kommunen, der har brugt tid på at udfylde og indsende spørgeskemaet.

På den positive side viser sundhedsprofilen, at 85% af borgerne i Aalborg Kommune mener, de har et godt helbred, selv om vi også ser en udvikling med stadig flere borgere, der får kroniske sygdomme.

En af de store indsatsen i de senere år har været rettet mod rygerne, og her viser resultaterne, at det går den rigtige vej. Vi skal dog fortsat holde øje med især de unges rygevaner, for det har stor betydning for både den enkelte rygers helbred og udviklingen i hele sundhedsvæsenet, at vi kan stoppe tilgangen af rygere. Svarene har borgerne viser også, at mange ønsker at leve sundere. Her skal kommunen naturligvis bakke op om de ønsker, der er i befolkningen om at ændre livsstil. Vi skal politisk skabe muligheder og rammer for, at borgerne kan ændre kurs, når de har motivationen til det.

Som ved den første undersøgelse i 2007 er der tale om et samarbejde med Region Nordjylland og de øvrige nordjyske



Thomas Kastrop-Larsen
Rådmand: Thomas Kastrop-Larsen

kommuner. En stor del af spørgsmålene går desuden igen i en landsdækkende undersøgelse. Vi får dermed mulighed for at sammenligne udviklingen i Aalborg Kommune med såvel de øvrige nordjyske kommuner som andre kommuner rundt om i landet.

I denne pjece præsenteres i kort form nogle af de centrale resultater af undersøgelsen i Aalborg Kommune. Der vil efterfølgende blive lavet en lang række mere dybdegående analyser, og svarene på spørgsmålet "Hvordan har du det?" bliver vigtige i planlægningen af Aalborg Kommunes sundhedstilbud til borgerne og for indholdet i kommunens sundhedspolitik, som skal revideres i 2012.

OM UNDERSØGELSEN

I februar 2010 fik 35.700 statistisk udvalgte borgere over 16 år i Region Nordjylland et spørgeskema med titlen: "Hvordan har du det? En undersøgelse af trivsel, sundhed og sygdom i Region Nordjylland".

23.392 – eller mere præcist 65,5 % af de spurgte – udfyldte og indsendte skemaet pr. post eller på nettet. Undersøgelsen skete samtidig med en tilsvarende landsdækkende undersøgelse, hvor 51 spørgsmål var ens for hele landet, mens nordjyderne svarede på 25 ekstra spørgsmål, fordi undersøgelsen i Nordjylland bygger på et bredt og rumligt sundhedsbegreb, der definerer sundhed som andet og mere end blot fravær af sygdom. Sundhed handler også om fysisk, psykisk og social trivsel og påvirkes af kontakt mellem mennesker, den generelle tillid og tryghed samt af samfundets og lokalsamfundets rammer og muligheder – også kaldet social kapital.

Svarene er blevet indtastet, rensat for fejl og har undergået statistiske vægtninger af Danmarks Statistik, så tallene kan sammenlignes på tværs af de enkelte kommuner og på landsplan. Denne lille pjece præsenterer nogle af de vigtigste resultater i kommunen. Den tjener som et kort opslagsværk til politikere, medarbejdere, samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet og kommunens borgere. En uddybende rapport for sundhedsprofessionelle, politikere og medarbejdere der arbejder med sundhed, sundhedspolitik og sundhedsøkonomi findes i den mere dybtgående regionale "Sundhedsprofil 2010. Trivsel, sundhed og sygdom i Nordjylland", der kan findes på www.hvordanhardudet.rn.dk.

Pjecen omhandler udvalgte dele af undersøgelsens hovedområder. Der sammenlignes med tal for hele regionen, og der sammenlignes med Sundhedsprofilen for 2007, hvor det er muligt. Desværre er en række spørgsmål stillet forskelligt, så sammenligning ikke altid er mulig.



SELVVURDERET HELBRED

Helbredsrelateret livskvalitet og personlig velbefindende

"Hvordan har du det?" var titlen på og sloganet for undersøgelsen om trivsel, sundhed og sygdom, som blev gennemført i foråret 2010, og hvis resultater nu præsenteres. Spørgsmålet skal tages meget bogstaveligt, for den enkeltes svar på, hvordan han eller hun har det – det selvvurderede helbred – er en meget god indikator på sundhed. Hvis man trives, selv synes man har det godt og føler sig frisk og rask, så øger det chancen for et længere liv med mindre sygdom.

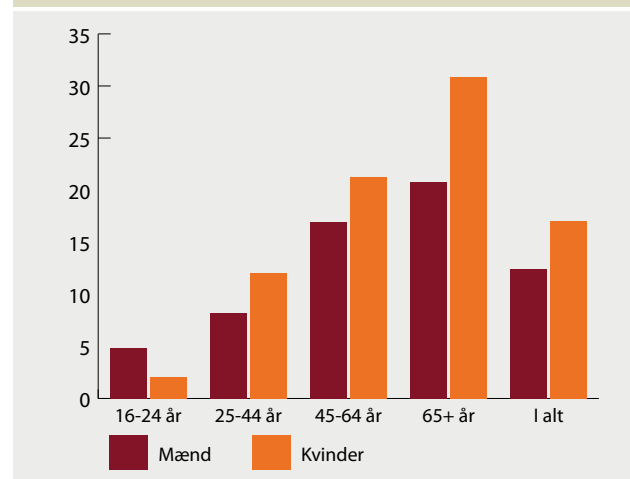
Selvvurderet helbred kan afspejle indre og ydre ressourcer, der kan trækkes på i forbindelse med sygdom, og et godt selvvurderet helbred kan også være tegn på, at en person er bedre til at drage omsorg for sig selv i forbindelse med sygdom. Udover social kapital, er selvvurderet helbred en vigtig parameter for det brede sundhedsbegreb, der ligger bag undersøgelsen. Da spørgsmålet om selvvurderet helbred blev stillet anderledes i 2007, er det desværre ikke muligt at vise en udvikling i tallene.

Spørgsmål: Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (%)

	Aalborg	Region Nordjylland
Fremragende	12,1	11,4
Vældig godt	38,4	36,9
Godt	34,8	36,7
Mindre godt	12,1	12,5
Dårligt	2,7	2,6

85,2 % af borgerne i Aalborg Kommune vurderer deres helbred som fremragende, vældig godt eller godt. Det svarer til regionsgennemsnittet.

Andel med mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred i Aalborg Kommune (%).



Oplevelsen af at have dårligt helbred stiger med alderen, og der er flere kvinder end mænd, der vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt.

17,0 % af alle kvinder og 12,4 % af alle mænd vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt. Der er 20,8 % af mændene over 65 år, der angiver deres helbred som mindre godt eller dårligt, hvilket er lidt bedre end regionsgennemsnittet, mens den tilsvarende gruppe af kvinder med 30,9 % ligger i over de øvrige kommuner.

SUNDHEDSVANER

Der er direkte sammenhæng mellem Kost, Rygning, Alkohol og Motion (KRAM-faktorerne) og en lang række alvorlige livsstilssygdomme. En vigtig del af den borgerrettede sundhedsfremmende indsats retter sig derfor mod KRAM-faktorerne, fordi en sundere levevis med færre risikofaktorer kan betyde både flere leveår og flere gode leveår uden alvorlige sygdomme.

Rygning

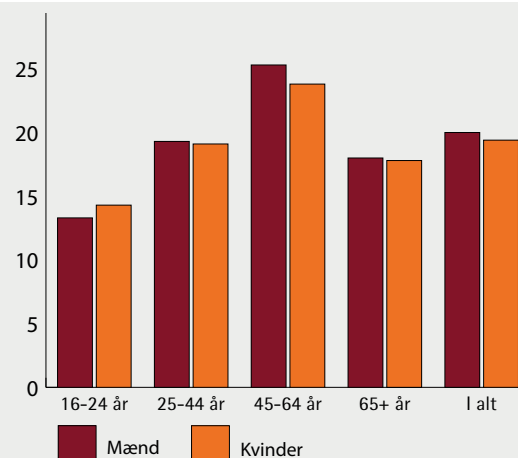
Rygning er den enkeltfaktor, der udgør den største sundhedsrisiko i Danmark. Rygning øger risikoen for lungekræft, KOL (rygerlunger), hjerte-kar sygdomme samt en lang række andre sygdomme – herunder en række kræftformer. Næsten alle organer påvirkes af rygningens skadelige effekter, og rygning kan forværre prognosen for en lang række sygdomme, hvor det ikke er den direkte årsag.

Spørgsmål: Ryger du eller har du tidligere røget? (%)

	Aalborg		Regionen
	2010*	2007*	2010
Ja, hver dag	19,7	25,4	21,6
Ja, mindst en gang om ugen	2,2	1,7	1,7
Ja, sjældnere end hver uge	2,6	3,7	1,9
Nej, jeg er holdt op	26,3	19,9	27,2
Nej, jeg har aldrig røget	49,1	49,3	47,6

*) I 2010 er svarene hentet hos borgere fra 16 år og opefter.
I 2007 er der kun svar fra borgere i aldersgruppen 16-79 år.

Andel af borgere i Aalborg Kommune, der ryger dagligt (%)



Andelen af rygere er faldet markant siden 2007. Der er over 5 procentpoint færre rygere og andelen er mindre end i regionen som helhed. Der er 20,0 % mænd og 19,4 % kvinder, der ryger dagligt. Den største andel findes blandt de 45-64 årige, hvor 25,3 % mænd og 23,8 % kvinder ryger. Blandt de unge mænd ryger 13,3 %, hvilket er meget under tallene for hele regionen.

FAKTA RYGNING

- Rygere dør i gennemsnit 7 - 10 år tidligere end ikke rygere og har flere leveår med langvarigt belastende sygdom end ikke-rygere.

Alkohol

Alkohol er et nydelsesmiddel, der i dansk tradition og kultur for mange hænger sammen med hyggeligt samvær, fritidsliv og fest. Et storforbrug kan dog have negative helbreds- mæssige og sociale konsekvenser. Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger er, at mænd højest drikker 14 genstande om ugen og kvinder højest 7. Det anbefales at stoppe før fem genstande ved samme lejlighed. Børn og unge under 16 år anbefales slet ikke at drikke alkohol, og det samme gælder gravide. Overholdes Sundhedsstyrelsens udmeldinger om 14/7 har man lav risiko for at udvikle sygdom som følge af alkohol. Overstiger forbruget 21 genstande om ugen for mænd og 14 for kvinder, har man et højrisikoforbrug, og det vurderes, at der er høj risiko for at udvikle sygdomme på grund af alkohol.

Andel af borgere, der har et højrisikoforbrug af alkohol (over 21/14 genstande/uge) (%)

	Aalborg	Regionen
Mænd	12,7	11,3
Kvinder	9,3	7,2
I alt	11,0	9,3

Andelen af borgere, der har et højrisikoforbrug af alkohol er over regionsniveau. Det er både mænd og kvinder, der ligger over tal fra de øvrige kommuner. Tallene for hele regionen viser, at andelen der har et højrisikoforbrug for både mænd og kvinder er klart størst blandt de 16 – 24 årige.

FAKTA ALKOHOL:

- Højrisikoforbrugere af alkohol dør i gennemsnit 4 – 5 år tidligere og har færre gode leveår.
- Stort alkoholforbrug kan have store sociale og familiemæssige konsekvenser i form af øget kriminalitet, arbejds-skader, anbringelser af børn m.v.

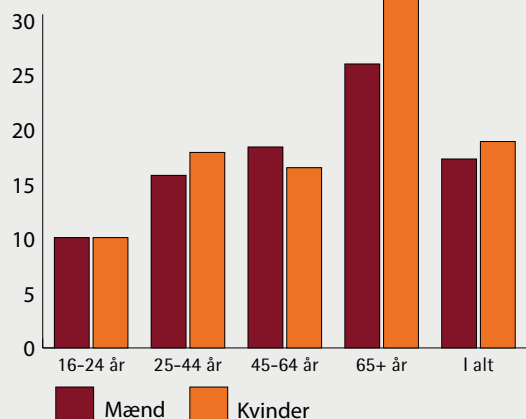
Motion – fysisk aktivitet

Ved fysisk aktivitet forstås ethvert muskelarbejde, der øger energiomsætningen. Det kan for eksempel være at cykle, løbe, lave havearbejde og tage trappen. Både øget intensitet og tid forøger den sundhedsfremmende effekt, og fysisk aktivitet har direkte indflydelse på antal leveår og år uden sygdom. For de fleste er de fysiske krav i dagligdagen igennem de seneste årtier blevet mindre. Samtidig har bedre økonomi og den teknologiske udvikling givet flere muligheder for – og fristelser til – at være mindre fysisk aktiv. Derfor er det blevet vigtigere at være mere opmærksom på fysisk aktivitet i fritiden. For lidt motion øger samtidig risikoen for overvægt.

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

	Aalborg	Regionen
Konkurrenceidræt	6,1	5,0
Motionsidræt	21,5	20,4
Lettere motion	54,3	56,0
Fysisk inaktiv	18,1	18,5

Andel af borgere i Aalborg Kommune der er fysisk inaktive (%)



Andelen af fysisk inaktive i Aalborg Kommune er nogenlunde på niveau med regionen, mens andelen der dyrker idræt er lidt højere. Der er 17,3 % mænd og 18,9 % kvinder, der er inaktive. Ser man på aldersgrupper stiger andelen af inaktive med alderen. Der er 26,0 % inaktive mænd og 32,4 % inaktive kvinder over 65 år. Af de yngste mænd og kvinder er 10,1 % inaktive.

FAKTA FYSISK AKTIVITET

- Fysisk inaktive dør gennemsnitligt mellem fem og seks år tidligere end fysisk aktive.
- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at voksne er fysisk aktive ved moderat intensitet mindst 30 minutter om dagen. Børn og unge, samt folk, der gerne vil tabe sig, bør være fysisk aktive 60 minutter om dagen.
- Det anbefales, at man mindst 2 gange ugentligt træner med høj intensitet 20 – 30 minutter for at træne og vedligeholde kondition, muskelstyrke, knoglesundhed og bevægelighed.

Kost

Kosten har indflydelse på helbredet både direkte og indirekte. U hensigtsmæssige kostvaner og usund kost med for meget sukker og mættet fedt og/eller for lidt frugt og grønt øger risikoen for hjerte-kar sygdomme, type 2-diabetes og visse kræftsygdomme. Indirekte øger usund kost, uhensigtsmæssige kostvaner og for stort energiindtag risikoen for overvægt og de livsstilssygdomme, der følger med. Usund kost nedsætter både levetiden og giver flere leveår med alvorlig sygdom.

Ud fra spørgeskemaets syv spørgsmål om kost er der udregnet en kostscore, der kan bruges som et simpelt mål for borgernes kostvaner. Den udregnede kostscore inddeler borgerne i tre kategorier:

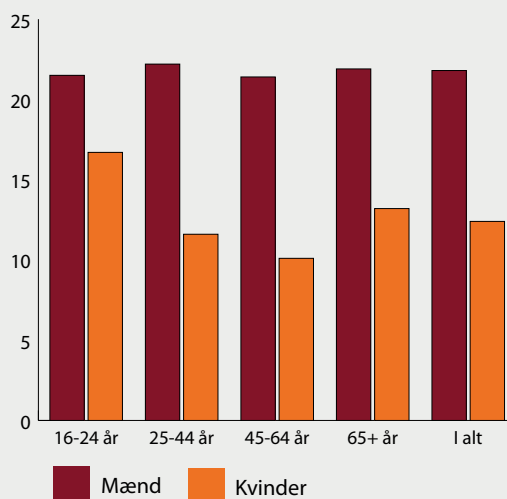
- *Sund kost* – generelt sunde kostvaner, herunder højt indtag af frugt, grønt og fisk samt lavt indtag af mættet fedt.
- *Middelsund kost* – middelhøjt indtag af frugt, grønt og fisk og mættet fedt.
- *Usund kost* – generelt usunde kostvaner, herunder meget lavt indtag af frugt, grønt og fisk og højt indtag af mættet fedt.

Kostvaner (%)

	Aalborg	Regionen
Sund kost	19,3	18,0
Middelsund kost	63,7	63,7
Usund kost	17,0	18,3

Der er lidt færre, der spiser usundt i Aalborg Kommune end i regionen som helhed. Fordelt på køn og alder ses det, at 21,8 % af mændene og 12,6 % af kvinderne spiser usundt. For mændene er det en lavere andel end regionsgennemsnittet. Andelen af usundt spisende mænd ligger ret konstant på 21–22 % i alle aldersgrupperne. Et så lavt niveau blandt de 16–25 årige og 25–44 årige er usædvanligt i Nordjylland. 16,7 % af de yngste kvinder spiser usundt, mens det kun er tilfældet for 10,1 % af de 45–64 årige kvinder.

Andel af borgere i Aalborg Kommune, der har usunde kostvaner (%)



Overvægt

Overvægt er i modsætning til de øvrige KRAM-faktorer ikke en vane eller risikoadfærd i sig selv, men er for langt de fleste menneskers vedkommende en følge af risikoadfærd. Der er en helbredsrisiko ved uhensigtsmæssig kost og fysisk inaktivitet i sig selv, og der er andre risici alene ved at være overvægtig. Er man både fysisk inaktiv, overvægtig og spiser forkert forøges risikoen for livsstilssygdomme, hvilket kan nedsætte antal leveår og kan give flere år med alvorlig sygdom. Følgerne af svært overvægt (BMI over 30) rammer kvinder hårdere end mænd, i form af færre gode leveår.

Der er i lighed med hele regionen flere overvægtige i Aalborg Kommune i 2010 end i 2007. Andelen af svært overvægtige er dog lavere end i regionen som helhed. 14,8 % af mændene og 12,6 % af kvinderne er svært overvægtige, hvilket for kvindernes vedkommende er hele 3 procentpoint under regionen som helhed. Det er blandt de 45-64 årige mænd, den største andel svært overvægtige findes, nemlig 20 %.

FAKTA OM OVERVÆGT

- Overvægt beregnes ud fra Body Mass Index (BMI):

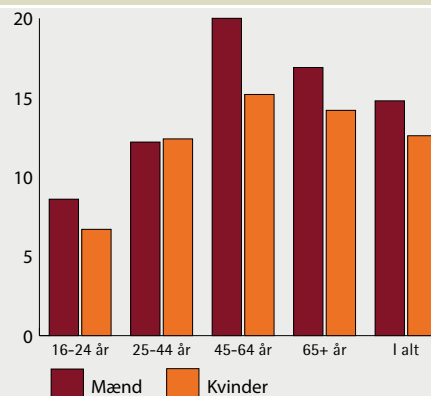
$$\frac{\text{vægt i kilo}}{(\text{højde i meter}) \times (\text{højde i meter})}$$
- Svært overvægtige dør i gennemsnit to til tre år tidligere end ikke overvægtige.
- Svært overvægtige mænd kan forvente fem færre leveår uden langvarig belastende sygdom end normalvægtige. For svært overvægtige kvinder er tabet hele 10 gode leveår.

Body Mass Index (%)

	Aalborg 2010*	Aalborg 2007*	Regionen 2010
Svær overvægt			
BMI over 30	13,7	9,8	15,7
Moderat overvægt			
BMI ml. 25 og 29,9	33,1	33,2	35,4
Normalvægt			
BMI ml. 18,5 og 24,9	50,6	54,7	46,6
Undervægt			
BMI under 18	2,6	2,4	2,3

*) I 2010 er svarene hentet hos borgere fra 16 år og opefter.
I 2007 er der kun svar fra borgere i aldersgruppen 16-79 år.

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



SOCIAL KAPITAL

Social kapital er et udtryk for et samfunds sammenhængskraft. Det er summen af tillid, normer og netværk inden for et givent lokalsamfund, og det omfatter både de uformelle sociale bånd mellem mennesker og de mere formelle bånd, der knytter mennesker til samfundet via skoler, klubber, foreninger, arbejdspladser m.m. Sociale relationer er en god indikator på social kapital.

Sociale relationer har betydning for vores sundhed og helbred. Det har vist sig, at social kapital kan være med til at beskytte mod sygdom af såvel psykisk som fysisk art, ligesom det at indgå i sociale relationer kan være med til at fastholde og forbedre sunde vaner. Social isolation kan have den modsatte effekt. Her skal det også tilføjes, at sygdom kan føre til social isolation, og dermed fjerne muligheden for at drage nytte af den sociale kapital.

Tillid

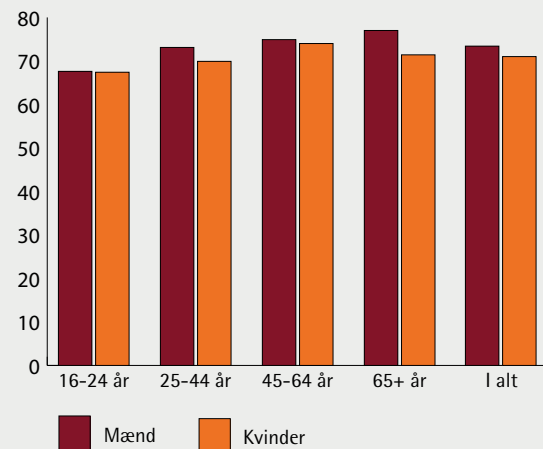
En væsentlig forudsætning for at der kan dannes holdbare sociale netværk er, at der er tillid mellem folk. I undersøgelsen er borgerne blevet spurgt, om de mener, de kan stole på andre mennesker.

72,2 % af borgerne er enige eller helt enige i, at man kan stole på de fleste mennesker. Tallet ligger på niveau med regionsgennemsnittet på 72,6 %.

Spørgsmål: Hvor enig eller uenig er du i at man kan stole på de fleste mennesker? (%)

	Aalborg	Regionen
Meget enig	13,1	12,4
Enig	59,1	60,2
Uenig	17,6	17,1
Helt uenig	4,4	3,9
Ved ikke	5,9	6,4

Andel af borgere i Aalborg Kommune, der er enig eller helt enig i at man kan stole på de fleste mennesker (%)



Det er de 16-24 årige, der trækker gennemsnittet ned, og for alle aldersgrupperne gælder det, at der er lidt flere mænd end kvinder, der mener, at man kan stole på andre mennesker.

Derudover er der flere blandt de højst uddannede, der oplever, at man kan stole på andre mennesker (86 %) end blandt dem uden uddannelse (58 %).

En vigtig del af befolkningens sociale netværk og rammer for hverdagslivet er de offentlige institutioner. Det er derfor vigtigt, at borgerne har tillid til disse.

Andel af borgere, der har meget stor eller ganske stor tillid til følgende institutioner (%)

	Aalborg	Region
Sundhedsvæsenet	78,4	77,1
Skolen	66,1	66,0
De sociale myndigheder	53,7	53,8

Der er relativt mange, der har stor tillid til sundhedsvæsenet, mens tilliden til både skole og de sociale myndigheder er mere begrænset. Generelt ligger tilliden til institutionerne på linje med regionsgennemsnittet.

Netværk

Udover tilliden til andre mennesker og samfundets institutioner er de sociale netværk, som en person indgår i, vigtige for sundheden. For at undersøge, hvor gode de sociale netværk er hos kommunens borgere, er de blandt andet blevet spurgt

Spørgsmål: Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte? (%)

	Aalborg	Regionen
Ja, ofte	59,9	57,4
Ja, for det meste	26,8	29,7
Ja, nogen gange	9,7	9,5
Nej aldrig eller næsten aldrig	3,6	3,5

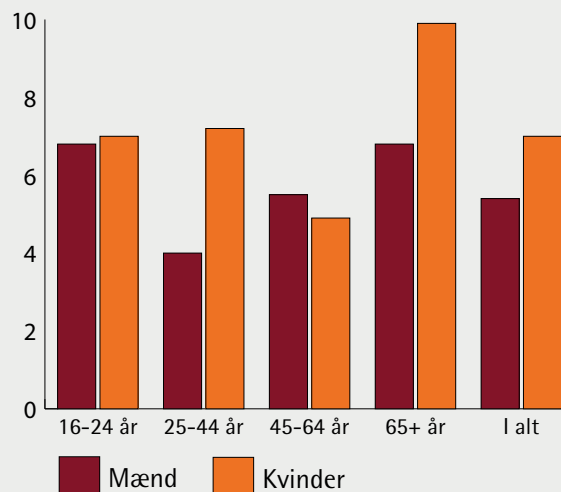
om, hvorvidt de har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Her ses det, at de fleste oplever, at de har nogen at støtte sig til, hvis de har brug for hjælp.

Der er i undersøgelsen også spurgt til, om borgerne er alene, selvom de mest har lyst til at være sammen med andre.

Det at være uønsket alene er ikke noget stort problem hos kommunens borgere. For alle aldersgrupper gælder det, at der er under 10 % af borgerne, der giver udtryk for, at de ofte er alene, hvor de helst ville være sammen med andre. Der er flest blandt de ældre kvinder.

Det er blandt kvinderne over 65 år, der er den laveste tiltro (65%) til, at de helt sikkert kan få hjælp til praktiske problemer, hvis de bliver syge. Blandt alle andre er der mindst 74 %, der helt sikkert tror på, at de kan regne med hjælp fra andre.

Andel af borgere, der angiver at de ofte er alene, selvom de mest har lyst til at være sammen med andre (%)



Lokalsamfund

Et vigtigt aspekt af sundhed er de fysiske og sociale omgivelser og det miljø, som borgerne oplever i hverdagen. Det har derfor været vigtigt at belyse, hvordan tilfredsheden og deltagelsen i nærmiljøet er for borgerne. 73 % af borgerne har tilkendegivet, at de føler sig knyttet til deres lokalområde, og 86 % føler sig trygge ved at gå tur alene efter mørkets frembrud. Derudover har 13 % angivet, at de er generet af støj, og 11 % er generet af røg eller anden luftforurening i det område, de bor i.

Borgerne er i undersøgelsen også blevet spurgt, om der i deres lokalområde er mulighed for at benytte en lang række tilbud, samt om de er tilfredse med mulighederne. Det betyder, at selv om man angiver, at der ikke er stort udbud af f.eks. cafeer, restauranter og diskoteker, kan man godt være tilfreds med de muligheder der er, fordi de dækker det behov, man har.

Andel af borgere, der er tilfreds med muligheden for at benytte følgende i lokalområdet (%):

	Aalborg	Regionen
Naturområder, parker og lign.	87,4	87,0
Biograf, teater, koncerter	74,7	69,6
Cafeer, restauranter, diskoteker	75,7	70,0
Idrætsanslæg, fitness, motionscentre, svømmehaller, motionsstier og lign.	76,7	78,7
Arrangementer: motionsløb, byfester, sundhedsdage, kulturnat, "open by night" osv.	65,5	68,8
Muligheder for at omgås med naboer i fælles områder/lokaler	49,1	51,4

Borgerne i Aalborg Kommune er på de fleste områder lige så tilfredse med deres muligheder for at benytte forskellige ting, som regionsgennemsnittet. Det er dog bemærkelsesværdigt, at godt halvdelen af borgerne er utilfredse med deres muligheder for at omgås med naboer i fællesområder eller -lokaler.

Deltagelse i foreningsliv

Deltagelse i lokalsamfundets aktiviteter giver mulighed for at udvikle netværk og venskaber. Mange deltager i foreningsliv og andre sociale aktiviteter i fritiden.

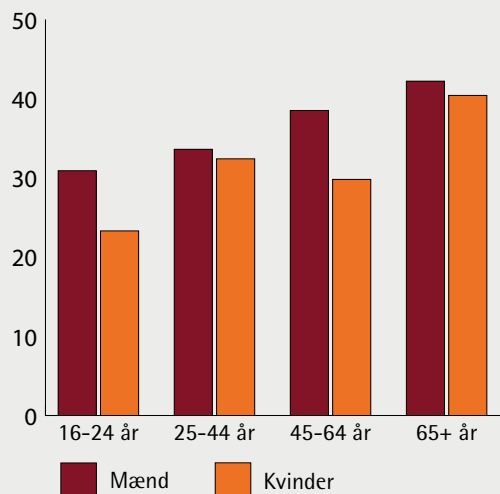
Spørgsmål: Deltager du i foreningsliv/frivilligt arbejde eller lign. aktiviteter (f.eks. sportsklub, (grund) ejerforening, bestyrelsesarbejde, aftenskole, samler penge ind, skolebestyrelse, værested osv.) i den by du bor i? (%)

	Aalborg	Regionen
Ja, dagligt	3,4	3,4
1-2 gange om ugen	18,7	19,3
1-2 gange om måneden	11,7	12,7
Sjældnere	21,9	23,3
Aldrig	42,1	39,1
Ved ikke	2,2	2,2

I alt 33,8 % af borgerne er aktive i den by, de bor i, mindst en gang om måneden. Der er færrest blandt de 16-24 årige kvinder, og flest blandt kvinder og mænd over 65.

Selvom de 16-24 årige ikke deltager så meget i foreningslivet, er der kun ca. 16 % der angiver, at de gerne ville være mere aktive i foreningslivet.

Andel af borgere i Aalborg Kommune, der deltager i foreningsliv/frivilligt arbejde eller lign. i den by de bor i mindst én gang om måneden (%)



Andel af erhvervsaktive 25-64 åriges besvarelser angående arbejdsmiljø (%)

	Aalborg	Regionen
Andel der dagligt eller flere gange om ugen er udsat for støj	41,9	43,0
Andel der dagligt eller flere gange ugentlig udfører tunge løft	25,3	30,7
Andel der har meget begrænset indflydelse på deres arbejde	14,6	15,2
Andel der føler det nødvendigt at arbejde meget hurtigt	50,6	49,0

Arbejdsmiljø

En vigtig faktor i borgernes trivsel er deres arbejdsplads. De relationer, påvirkninger og vilkår, som mennesket arbejder under, kan i nogle tilfælde være belastende og i andre tilfælde stimulerende. Undersøgelser peger på, at en væsentlig del af sygefraværet på de danske arbejdspladser kan relateres til arbejdsmiljøfaktorer, og borgerne er derfor også blevet spurgt til deres fysiske og psykiske arbejdsmiljø.

I forhold til arbejdsmiljøet kan det ses, at der er en del, der er udsat for støj flere gange om ugen, og halvdelen føler det nødvendigt at arbejde meget hurtigt for at nå deres arbejde. Andelen af borgere, der udfører tunge løft flere gange om ugen er lavere i Aalborg Kommune end i resten af regionen, mens de andre tal ligger tæt på regionsgennemsnittet.



SYGDOM

Borgerne er i undersøgelsen blevet spurgt, om de har nogen langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse. Der spørges desuden ind til brug af praktiserende læge og håndkøbsmedicin.

I alt 30,2 % af borgerne i Aalborg Kommune oplyser at have én eller flere langvarige sygdomme eller langvarige eftervirkninger heraf.

Andelen af kvinder med langvarig sygdom (31,8 %) er lidt større end andelen af mænd (28,6 %).

Når man beder borgerne tage stilling til en række konkrete sygdomme, som både kan være varige og ikke-varige, oplyser næsten to tredjedele, at de lider af sygdomme eller eftervirkningerne heraf. Der er dog betydelig forskel på kønnene, idet 68 % af kvinderne og 58 % af mændene angiver, at de har en eller flere sygdomme.



De hyppigst forekomne sygdomme for borgerne i Aalborg Kommune og i hele regionen fremgår af nedenstående tabel (%).

	Aalborg	Regionen
Slidgigt	18,3	20,5
Forhøjet blodtryk	18,3	19,7
Allergi	19,2	16,9
Migræne/hyppig hovedpine	15,8	15,5
Diskusprolaps / rygsygdomme	12,8	13,5

41 % af kvinderne og 31 % af mændene i undersøgelsen har to eller flere sygdomme og blandt de ældre over 64 år er det op mod tre fjerdedele, der har flere samtidige sygdomme.

En del sygdomme hænger naturligt sammen med alder eller køn, og i tabellen på modsatte side er vist, hvilke sygdomme der hyppigst forekommer i de forskellige aldersgrupper.

Tallene for kommunen er relativt små og er for usikre til at fordele på køn og alder. Tabellen viser derfor resultaterne for hele regionen, men billedet forventes ikke at være væsentligt forskelligt kommunerne imellem.

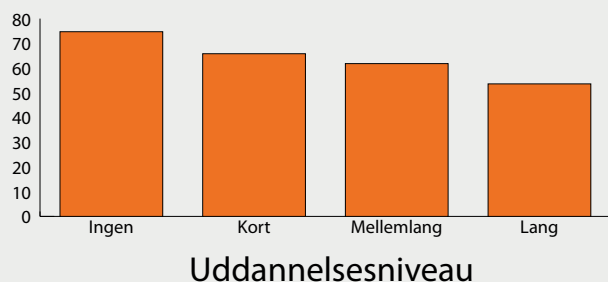
Hyppigst forekomne sygdomme i Region Nordjylland fordelt efter alder og køn (%).

	Kvinder	Mænd	I alt
16-24 år			
Allergi	24,3	17,8	20,9
Forbigående/varig psykisk lidelse	16,0	8,4	12,0
Migræne/hyppig hovedpine	20,0	7,1	10,9
Astma	9,5	7,3	8,4
25-44 år			
Allergi	22,3	20,4	21,4
Migræne/hyppig hovedpine	28,1	11,3	19,4
Forbigående/varig psykisk lidelse	17,0	10,6	13,7
Diskusprolaps/rygsygdomme	11,1	9,4	10,9
45-64 år			
Slidgigt	30,2	22,9	26,5
Forhøjet blodtryk	25,1	24,9	25,1
Diskusprolaps/rygsygdomme	17,2	19,3	18,2
Migræne/hyppig hovedpine	22,7	11,2	17,8
Allergi	17,7	11,3	14,5
Forbigående/varig psykisk lidelse	15,4	10,8	13,1
65+ år			
Forhøjet blodtryk	50,9	43,2	47,3
Slidgigt	54,0	34,6	45,0
Diskusprolaps/rygsygdomme	18,2	15,9	17,1
Grå stær	18,4	9,3	14,1
Tinnitus	10,1	17,3	13,5
Sukkersyge	12,3	12,5	12,4
Knogleskørhed	20,5	3,0	12,3
Kronisk bronkitis	11,4	12,0	11,7

Sygdom og uddannelsesniveau

Nationale undersøgelser viser, at der generelt er en klar sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen af borgere med sygdom. Sundhedsprofilen viser, at dette også er tilfældet for såvel regionen som helhed som for deltagerne i undersøgelsen for Aalborg Kommune.

Andel med sygdom i Aalborg Kommune (%)



Selvurderet helbred og begrænsninger i dagligdagen

For den enkelte er der ikke altid sammenhæng mellem sygdom og selvurderet helbred, men blandt de borgere i undersøgelsen, der har langvarig sygdom, eftervirkninger heraf eller handicap, er det dog næsten 40%, der vurderer deres helbred til generelt at være mindre godt eller dårligt.

Mange borgere er belastet i deres dagligdag som følge af nuværende sygdom eller eftervirkninger af tidligere sygdom. Mere end hver tredje oplyser således, at de har problemer med at udføre sædvanlige dagligdags aktiviteter.

Der er flest, som føler begrænsninger i forhold til dagligdags aktiviteter blandt borgere med KOL, astma og psykiske lidelser.

Sygdom og socialt netværk

Borgere, der er ramt af sygdom, har brug for hjælp både fra det professionelle sundhedsvæsen og fra private sociale netværk, familie og venner. Tre fjerdedele af alle borgerne i kommunen mener, at de helt sikkert kan få hjælp til praktiske problemer ved sygdom, men tallet er lavere for borgere, der faktisk har sygdomme. Især blandt borgere, der har grå stær, knogleskørhed, kronisk angst, depression eller kræft er der færre, der oplever at kunne få hjælp. Det er samtidig sygdomme, der hyppigst forekommer i de ældste aldersgrupper.

Smerter og ubehag

Uanset om man har langvarig sygdom eller ej, kan man være generet af daglige smerter og ubehag. Undersøgelsen viser, at mange oplever at være generet særligt som følge af smerter i muskler, knogler og led samt af hovedpine.

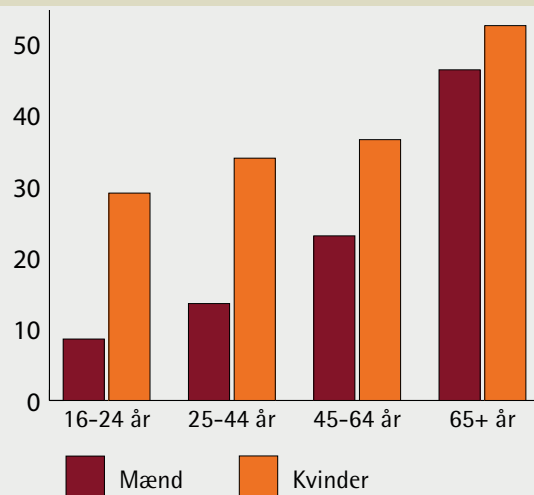
Der er flere kvinder end mænd, der føler sig generet af daglige smerter og ubehag. Andelen med muskel- og skeletmerter stiger med alderen, mens hovedpine hyppigst er et problem blandt de yngre kvinder. Andelen, der er generet af muskel- og skeletmerter eller hovedpine, falder med stigende uddannelsesniveau.

Kontakter til læge og forbrug af håndkøbsmedicin

30 % af kommunens borgere har været til konsultation hos en praktiserende læge mere end 5 gange det seneste år. Der er dog stor forskel på hyppigheden af lægebesøg afhængig af køn og alder.

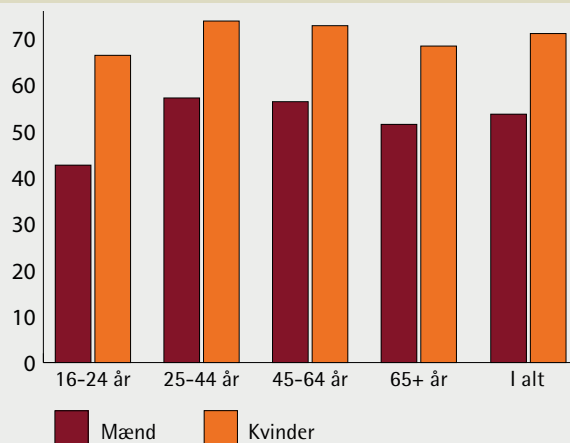
Der er især mange kontakter til lægen blandt borgere med kræft, blodprop i hjertet og psykiske lidelser.

Andel af borgere i Aalborg Kommune med mere end 5 konsultationer hos praktiserende læge det seneste år (%)



Udover lægebesøg er deltagerne i undersøgelsen blevet spurgt om deres forbrug af håndkøbsmedicin.

Andel af borgere i Aalborg Kommune, der har brugt håndkøbsmedicin de seneste tre måneder (%)



Der er også blevet spurgt til, hvor ofte man anvender håndkøbsmedicin, og her viser tallene, at langt de fleste tager håndkøbsmedicin mindre end 7 gange om måneden.

Borgere med kronisk sygdom

Den stigende levealder, borgernes livsstil og udviklingen i sundhedsvæsenets behandlingsmuligheder har stor betydning for andelen af borgere, der lever med kronisk sygdom. Sundhedsstyrelsen vurderer således, at omkring en tredjedel af befolkningen lider af én eller flere kroniske sygdomme. Antallet af borgere med kronisk sygdom har stor betydning for presset på kommunale kerneopgaver som praktisk bistand og pleje, rehabiliteringsindsats m.v.

Udviklingen af kroniske lidelser hænger i betydelig grad sammen med livsstilsfaktorer som rygning, alkoholforbrug, usund kost, fysisk inaktivitet og overvægt. Den forventede vækst i antallet af borgere med kroniske lidelser sætter derfor fokus på tilrettelæggelse af den forebyggende indsats for at påvirke denne udvikling.

Som en del af samarbejdet om det forebyggende sundhedsarbejde har de Nordjyske Kommuner og Region Nordjylland formuleret en kroniker-strategi, som er målrettet borgere, der har udviklet en kronisk sygdom. Der er indgået sundhedsaftale om KOL (også kaldet rygerlunger), hjertekarsygdom samt diabetes. Der arbejdes med indgåelse af flere aftaler, blandt andet for borgere med psykisk sygdom.

Mange kronikere har flere sygdomme og for regionen som helhed fremgår det, at næsten halvdelen af borgere med KOL og to tredjedele af borgere med diabetes også har en hjertekarsygdom.

Kronisk sygdom og KRAM-faktorerne

Undersøgelsen viser, at der er mere end dobbelt så mange rygere blandt borgere med KOL end i befolkningen som helhed, ligesom en større andel har et betydeligt forbrug af alkohol, er overvægtige eller er fysisk inaktive. Også i forhold til psykisk trivsel, at være ufrivilligt alene samt at overkomme ting i hverdagen har borgere med KOL det generelt sværere end øvrige borgere.

Borgere med hjertekarsygdom og borgere med diabetes er overrepræsenteret blandt de fysisk inaktive og svært overvægtige.

I forhold til befolkningen som helhed er der blandt borgere med psykisk sygdom en større andel, der spiser usundt, ryger mere, har et større forbrug af alkohol og er fysisk inaktive. Derimod er andelen af svært overvægtige blandt borgere med psykisk sygdom i undersøgelsen på niveau med gennemsnittet i befolkningen.

Undersøgelsen viser desuden, at borgere med flere kroniske sygdomme har større risiko i forhold til alle livsstilsfaktorer.

Borgere i Aalborg Kommune med udvalgte kroniske lidelser (%)

	Blandt 16+ år	Blandt 65+ år
KOL	5,1	12,9
Hjerte-/karsygdomme	3,3	9,4
Diabetes	4,2	12,2
Vedvarende psykisk sygdom	3,4	1,8

*) Hjerte-/karsygdomme indeholder ikke forhøjet blodtryk

REGIONAL UNGEPROFIL

Der er på regionalt niveau lavet en sundhedsprofil for unge 16-29 årige. Dette er gjort, fordi der ikke er unge nok i hver kommune, der har svaret, så der kan laves en kommunal ungeprofil.

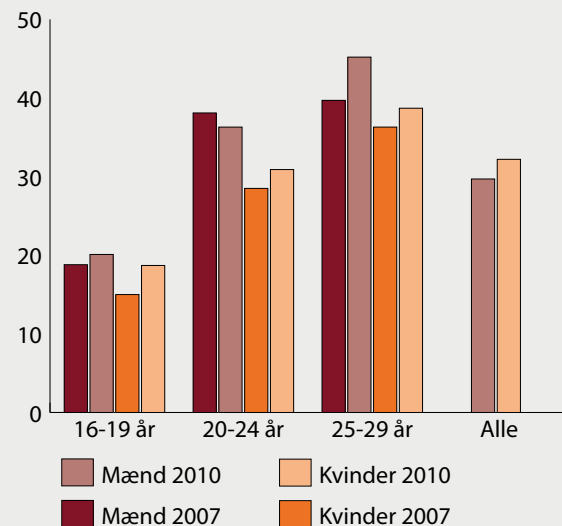
Trivsel

Den regionale ungeprofil viser overordnet, at størstedelen af de nordjyske unge har det godt. Den viser dog også, at de unge kvinder generelt har dårligere psykisk trivsel end de unge mænd. En større andel af de unge kvinder end mænd føler sig ofte uønsket alene, er ofte nervøse eller stressede og har svært ved at overkomme alt det, de skal. Endelig er der en markant større andel af de unge kvinder end mænd, der lider af hovedpine og smerter i ryg eller lænd. De unge kvinder har til gengæld samlet set bedre kost- og alkoholvaner end de unge mænd.

Andel der ofte eller en gang imellem er uønsket alene blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper (%)

	Er ofte eller en gang imellem uønsket alene	
Mænd	16 - 19 år	26,8
	20 - 24 år	29,7
	25 - 29 år	29,9
	Alle mænd (16 - 29 år)	28,8
Kvinder	16 - 19 år	35,3
	20 - 24 år	36,2
	25 - 29 år	32,8
	Alle kvinder (16 - 29 år)	34,8
Alle 16 - 29 årige	31,7	
Region Nordjylland	25,0	

Andel moderat og svært overvægtige unge i 2007 og 2010 blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper (%)



KRAM

Andelen af dagligrygere er på 18,5 % og er uændret i forhold til 2007. Til gengæld er der fra 2007 til 2010 sket en stigning i andelen af overvægtige, så omtrent hver tredje unge idag er overvægtig og cirka hver tiende er svært overvægtig. Sundhedsprofilen for unge viser, at nordjyske borgere under 30 år har et meget stort forbrug af alkohol, og at det er størst blandt de helt unge. Således drikker cirka hver tredje unge mand og hver fjerde unge kvinde i alderen 16-19 år mindst en gang om ugen fem genstande eller mere ved samme lejlighed.

HOVEDRESULTATER

Sundhedsprofilen bygger på et rumligt sundhedsbegreb med fokus på blandt andet social kapital, dvs. tillid, normer og netværk i det lokalsamfund, borgerne er en del af.

Resultaterne viser, at langt de fleste generelt stoler på deres medborgere, deltager i foreningslivet i passende omfang og er godt tilfredse med mulighederne i lokalområdet. Det ses dog også, at den enkeltes netværk svinder med alderen og specielt blandt kvinder over 65 år er der mange, som ikke er sikker på at kunne få den nødvendige hjælp til praktiske problemer, hvis de bliver syge.

Ifølge sundhedsprofilen oplever 85 % af borgerne i Aalborg Kommune, at de har et godt helbred.

I forhold til 2007 viser tallene et stort fald i antallet af rygere i Aalborg Kommune fra 2007 til 2010, og andelen der ryger dagligt ligger nu under gennemsnittet i regionen. Der er cirka lige mange mænd og kvinder, der ryger.

Derimod er andelen af borgere, der drikker mere end Sundhedsstyrelsens anbefaling højere end i regionen som helhed for både mænd og kvinder. Det klart største alkoholforbrug ses blandt de 16-24 årige.

Selv om andelen af svært overvægtige borgere er mindre i Aalborg Kommune end i regionen som helhed har der været en betydelig stigning fra 2007 til i dag, hvor næsten hver syvende borger i kommunen har et BMI over 30.

Der er i disse år en betydelig udvikling i antallet af borgere med kroniske lidelser, og i forhold til forebyggelse viser undersøgelsen, at de kronisk syge er overrepræsenterede i forhold til risikofaktorer som rygning, kost og motion.

Sundhedsprofilen viser dog også, at en stor del af de borgere, der ryger, er svært overvægtige eller spiser usundt gerne vil have mulighed for at leve sundere.



SCAN KODEN ▶

Find os på nettet: www.aalborgkommune.dk

