

HVORDAN HAR DU DET? 2017

SUNDHEDSPROFIL FOR REGION OG KOMMUNER | **BIND 2**
UDVIKLINGEN 2010 - 2013 - 2017

Finn Breinholt Larsen, Marie Hauge Pedersen, Mathias Lasgaard, Jes Bak Sørensen, Julie Christiansen,
Ane-Kathrine Lundberg, Sofie Emilie Pedersen og Karina Friis



HVORDAN HAR DU DET? 2017

SUNDHEDSPROFIL FOR REGION OG KOMMUNER | **BIND 2**
UDVIKLINGEN 2010 - 2013 - 2017

UDARBEJDET AF

Finn Breinholt Larsen
Marie Hauge Pedersen
Mathias Lasgaard
Jes Bak Sørensen
Julie Christiansen
Ane-Kathrine Lundberg
Sofie Emilie Pedersen
Karina Friis

DEFACTUM | Marts 2018

TITEL

Hvordan har du det? 2017 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 2). Udviklingen 2010-2013-2017

FORFATTERE

Finn Breinholt Larsen (projektleder)
Marie Hauge Pedersen
Mathias Lasgaard
Jes Bak Sørensen
Julie Christiansen
Ane-Kathrine Lundberg
Sofie Emilie Pedersen
Karina Friis

COPYRIGHT

© DEFACTUM, Region Midtjylland 2018

Gengivelse af uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse – det skal herunder fremhæves, at rapporten er udarbejdet af DEFACTUM, Region Midtjylland.

UDGIVER

Region Midtjylland
DEFACTUM
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N
Tlf.: 7841 4310 (sekretær Ingerlise Andersen)
E-mail: hvordanhardudet@rm.dk

DENNE RAPPORT CITERES SÅLEDES:

Larsen FB, Pedersen MH, Lasgaard M, Sørensen JB, Christiansen J, Lundberg A, Pedersen SE, Friis K. Hvordan har du det? 2017 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 2). Udviklingen 2010-2013-2017. Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland; 2018.

ISBN-nr: 978-87-92400-90-1

EAN-nr: 9788792400901

UDGIVELSE

Marts 2018

OPLAG

2.000

TRYK

GP Tryk & Zeuner Grafisk A/S

LAYOUT

www.hartwork.dk

FORSIDE

Malene Hald



Svanemærket tryksag
5041 0826 LaserTryk.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	4
SUNDHEDSVANER – UDVIKLINGEN 2010, 2013, 2017	6
2. RYGNING	6
3. ALKOHOL	16
4. FYSISK AKTIVITET	32
5. KOST	46
6. OVERVÆGT	64
FYSISK OG MENTAL SUNDHED – UDVIKLINGEN 2010, 2013, 2017	88
7. HELBREDSRELATERET LIVSKVALITET	88
8. MENTAL SUNDHED	96
9. KRONISK SYGDOM OG MULTISYGDOM	130
SAMMENFATNING – UDVIKLINGEN 2010, 2013, 2017	178

6. OVERVÆGT

En global undersøgelse af udviklingen i Body Mass Index (BMI) viser, at andelen af overvægtige er steget markant i perioden fra 1980 til 2013. Undersøgelsen peger desuden på, at ca. 2,1 milliarder mennesker, svarende til 30 % af jordens befolkning, vejer for meget (1). Af disse vurderes det, at 1,5 milliarder er moderat overvægtige, mens 640 millioner lider af svær overvægt, også kaldet fedme. Resultater fra en dansk befolkningsundersøgelse viser, at der er sket en stagnation i forekomsten af moderat overvægt og svær overvægt blandt voksne danskere i perioden 2008-2013 (2).

Svær overvægt er en tilstand, hvor mængden af fedt i kroppen er forøget til et punkt, hvor det udgør en betydelig risiko for at udvikle et stort antal kroniske sygdomme (3, 4). Dog har både moderat og svær overvægt konsekvenser for helbredet (5) og kan føre til type 2-diabetes (6, 7), hjerte-kar-sygdomme (5, 7) og forskellige former for kræft (6, 7). Overvægt er desuden relateret til lidelser i bevægeapparatet, såsom slidgigt og leddegigt (8), ligesom der er sammenhæng mellem overvægt og kortere levealder (9). Foruden de helbredsmæssige konsekvenser er overvægt forbundet med dårligere trivsel og livskvalitet (7, 10), depression (11) og psykisk sygdom (12).

Årsagen til overvægt tilskrives ofte et samspil mellem lav fysisk aktivitet og et stort energioptag, eksempelvis igennem en sukker- og fedtholdig kost (13). Årsagen til overvægt er dog betydelig mere kompleks, og både sociale og økonomiske omstændigheder, adfærd og genetik har betydning for vægtforøgelse og overvægt (13).

Samlet set er der et stort sundhedsmæssigt potentiale i at forebygge overvægt, ligesom det kan være gavnligt for overvægtige at tabe sig (10). Der findes flere forskellige strategier til at forebygge og afhjælpe overvægt, hvor de typiske vedrører ændring af kost- og motionsvaner.

Vægtstatus er i *Hvordan har du det?* målt ved hjælp af BMI på baggrund af svarpersonernes oplysninger om højde og vægt. Således er svarpersonerne blevet bedt om at svare på følgende spørgsmål angående højde og vægt:

- Hvor høj er du (uden sko)?
- Hvor meget vejer du i *hele* kg (uden tøj)?

Foruden de spørgsmål, der anvendes til at udregne BMI, anvendes følgende spørgsmål til at belyse befolkningens motivation for at tabe sig:

- Vil du gerne tabe dig?
- Har din læge i løbet af de seneste 12 måneder rådet dig til at tabe dig?

Udviklingen i perioden fra 2010 til 2017 og fra 2013 til 2017 beskrives generelt. Derudover sammenlignes udviklingen i andelen af moderat og svært overvægtige i forhold til køn, alder og uddannelse og på tværs af kommuner.

Afslutningsvis beskrives udviklingen fra 2010 til 2017 og fra 2013 til 2017 i forhold til befolkningens ønske om at tabe sig og udviklingen i andelen, der har modtaget råd fra egen læge om vægttab.

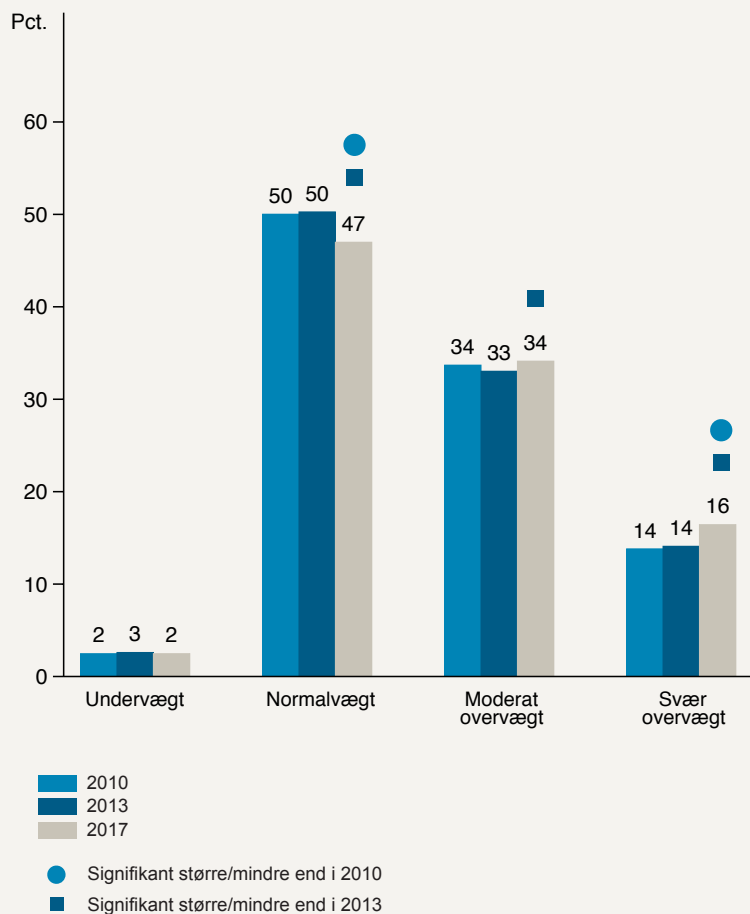
Hvor mange er overvægtige?

Figur 6.1.S viser udviklingen i befolkningens fordeling efter vægtklasse fra 2010 til 2017 og fra 2013 til 2017.

I perioden fra 2010 til 2017 og fra 2013 til 2017 er der sket en stigning i andelen, der er svært overvægtige, fra 14 % til 16 %, mens der er sket et fald i andelen, der er normalvægtige, fra 50 % til 47 %. Der er fra 2010 til 2017 ikke sket signifikante ændringer i andelen, der er henholdsvis undervægtige og moderat overvægtige, hvorimod der fra 2013 til 2017 er sket en lille stigning i andelen af moderat overvægtige.

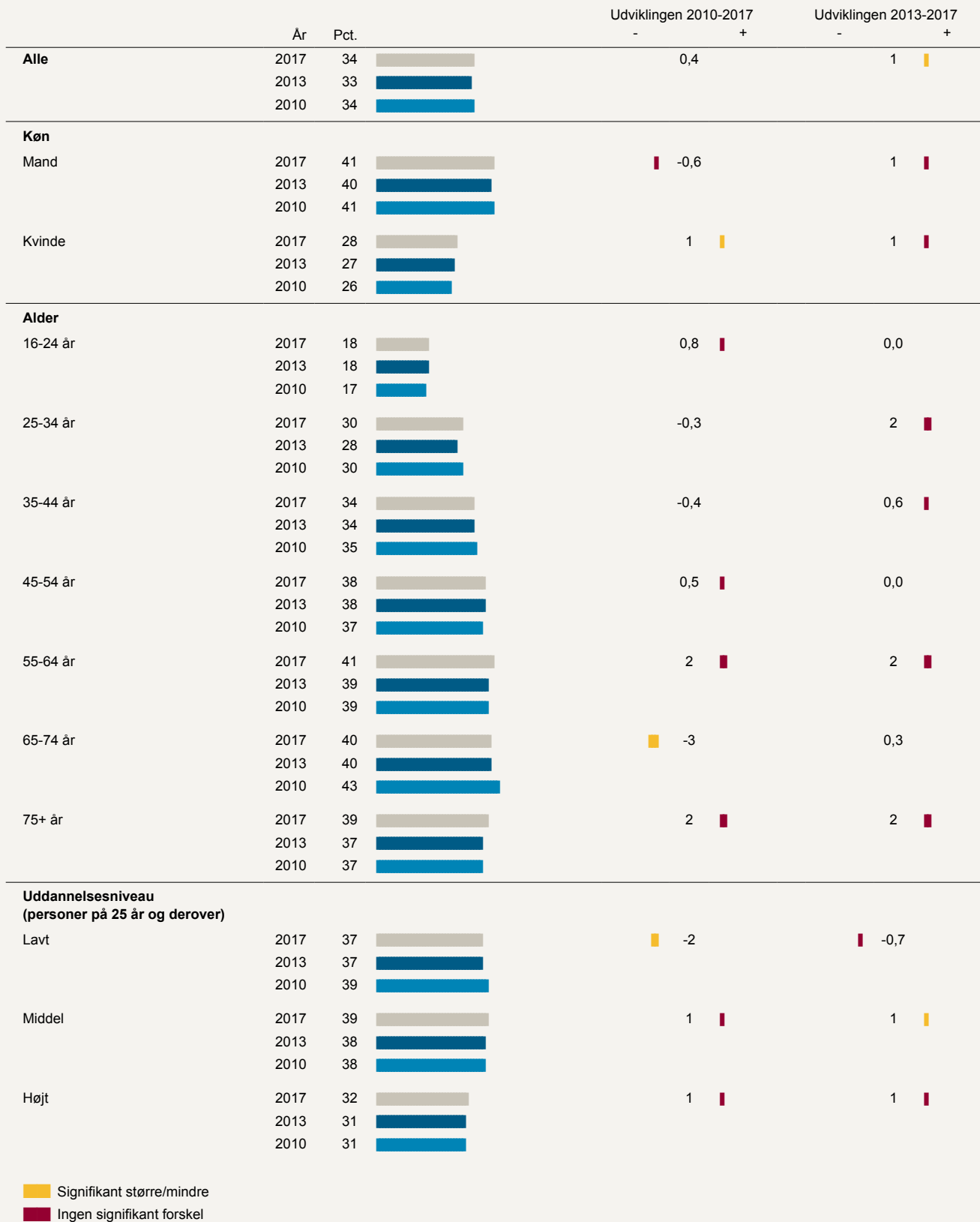
Figur 6.1.S

Befolkningen fordelt på vægtklasser. Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Figur 6.2.S

Moderat overvægt – køn, alder og uddannelse. Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



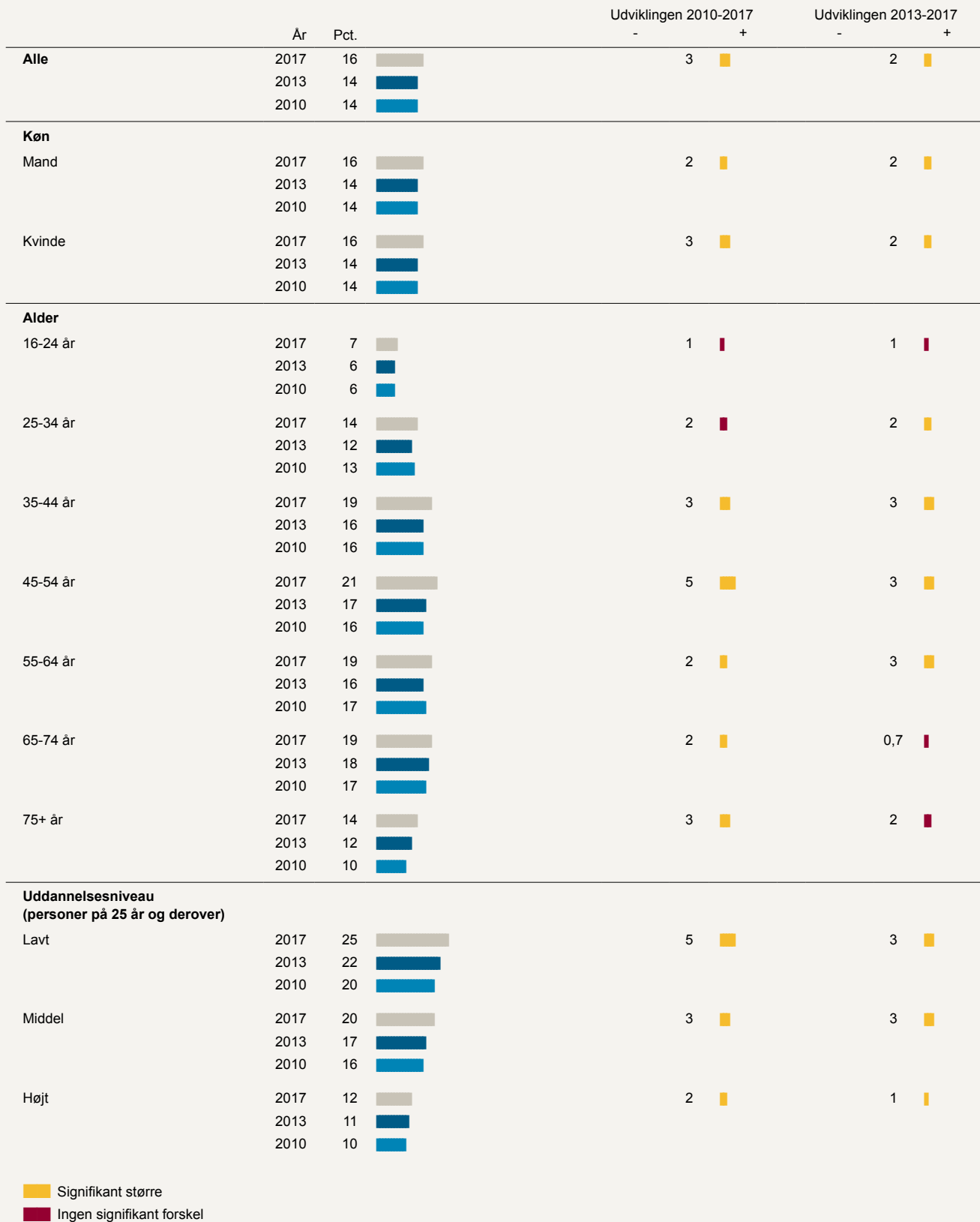
Moderat overvægt – køn, alder og uddannelse

Figur 6.2.S viser, at der i perioden fra 2010 til 2017 har været en lille stigning i andelen af moderat overvægtige blandt kvinder, hvorimod der ses et lille fald i andelen af moderat overvægtige blandt personer i alderen 65-74 år og blandt personer med et lavt uddannelsesniveau.

Fra 2013 til 2017 har der været en lille stigning i andelen af moderat overvægtige blandt personer med et middelhøjt uddannelsesniveau.

Figur 6.3.S

Svær overvægt – køn, alder og uddannelse. Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



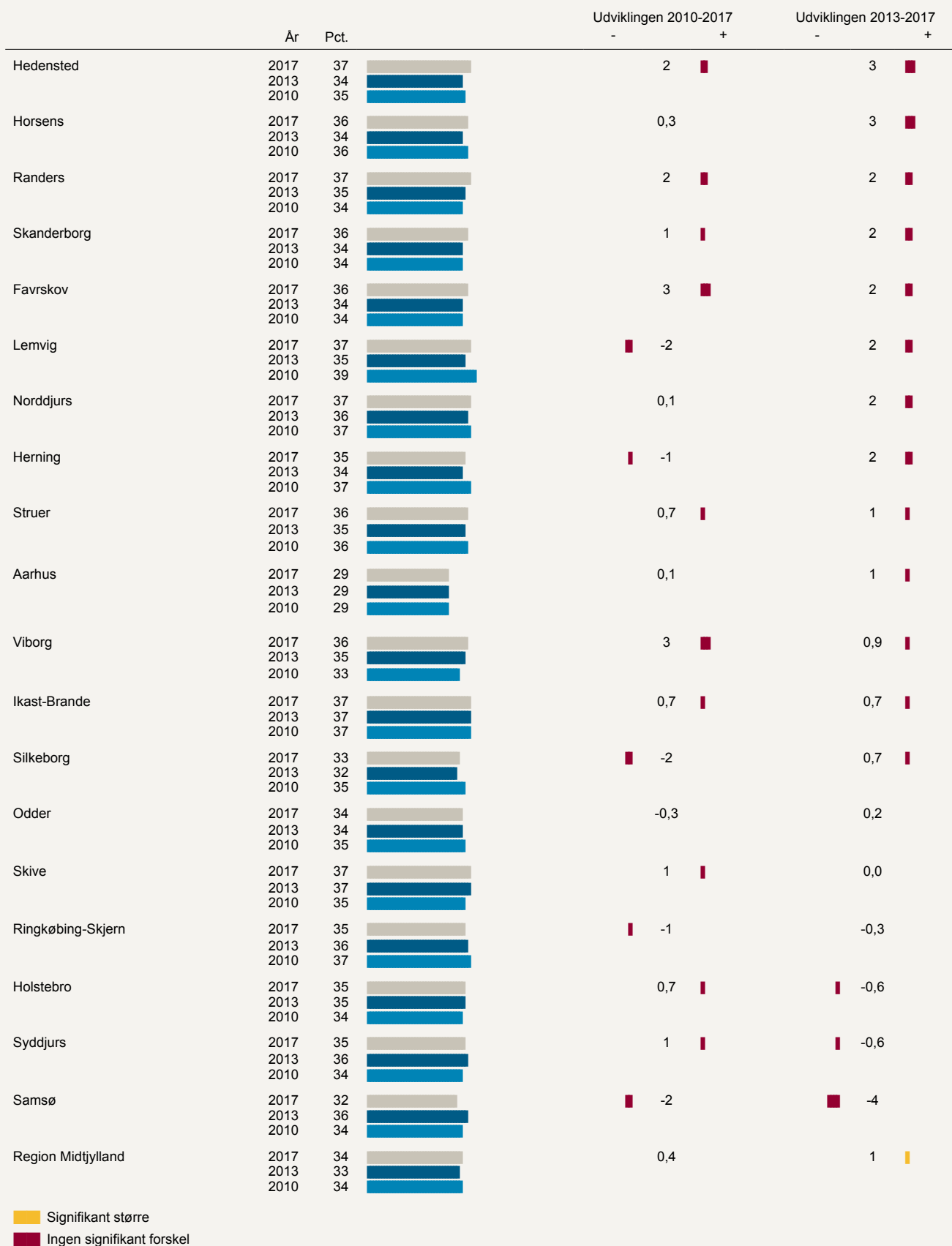
Svær overvægt – køn, alder og uddannelse

Af figur 6.3.S fremgår det, at der i perioden fra 2010 til 2017 har været en stigning i andelen af svært overvægtige. Stigningen ses for både mænd og kvinder, blandt alle personer på 35 år og derover og på tværs af uddannelsesniveau. De mest markante stigninger ses blandt personer i alderen 45-54 år og blandt personer med et lavt uddannelsesniveau.

I perioden fra 2013 til 2017 har der ligeledes været en stigning i andelen af svært overvægtige for både mænd og kvinder, blandt personer i alderen 25-64 år og på tværs af uddannelsesniveau.

Figur 6.4.S

Moderat overvægt – kommuner. Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Moderat overvægt – kommuner

Figur 6.4.S viser, at der i perioden fra 2010 til 2017 og fra 2013 til 2017 ikke er sket nogen signifikante ændringer i andelen af moderat overvægtige på kommuneniveau i Region Midtjylland.

Figur 6.5.S

Svær overvægt – kommuner. Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Svær overvægt – kommuner

Figur 6.5.S viser udviklingen fra 2010 til 2017 i andelen af svært overvægtige i kommunerne i Region Midtjylland.

I perioden fra 2010 til 2017 har der været en signifikant stigning i andelen af svært overvægtige i følgende kommuner:

- Skive
- Ringkøbing-Skjern
- Silkeborg
- Ikast-Brande
- Norddjurs
- Lemvig
- Odder
- Struer
- Randers
- Herning

Stigningen varierer fra 3 procentpoint i Struer og Herning til 6 procentpoint i Ikast-Brande.

I perioden fra 2013 til 2017 har der været en signifikant stigning i andelen af svært overvægtige i følgende kommuner:

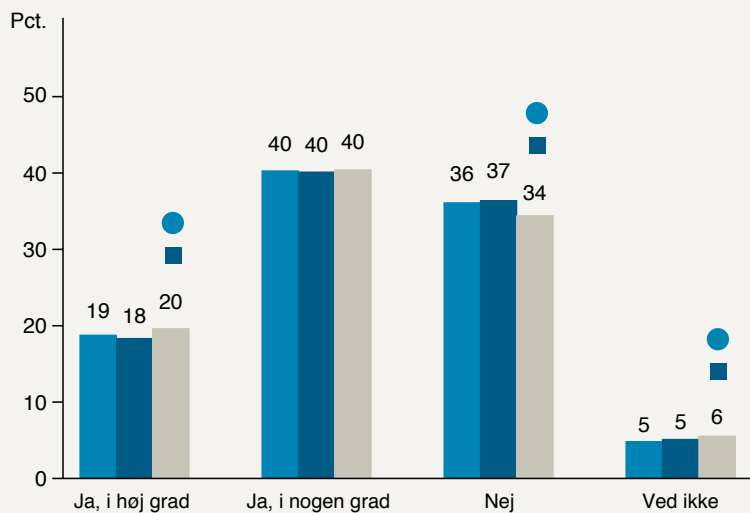
- Skive
- Ringkøbing-Skjern
- Silkeborg
- Viborg
- Ikast-Brande
- Aarhus

Stigningen varierer fra 2 procentpoint i Aarhus til 5 procentpoint i Skive.

Figur 6.6.S og 6.7.S
 Vil du gerne tabe dig?

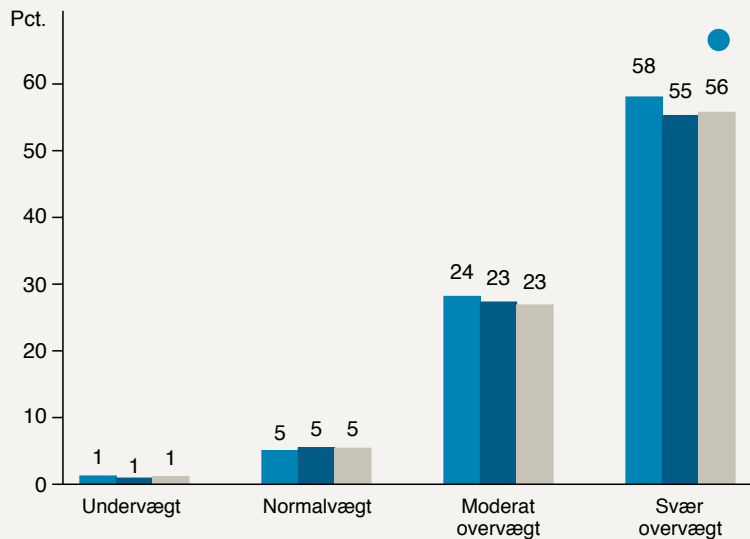
Figur 6.6.S

Vil du gerne tabe dig?
 Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Figur 6.7.S

Andel, der i høj grad ønsker at tabe sig – i forhold til vægtklasse.
 Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



■ 2010
 ■ 2013
 ■ 2017

● Signifikant større/mindre end i 2010
 ■ Signifikant større/mindre end i 2013

Motivation og rådgivning

I det følgende afsnit beskrives udviklingen fra 2010 til 2017 i befolkningens motivation for at tabe sig.

Hvor mange vil gerne tabe sig?

Figur 6.6.S viser udviklingen i andelen af hele befolkningen, der ønsker at tabe sig, fra 2010 til 2017.

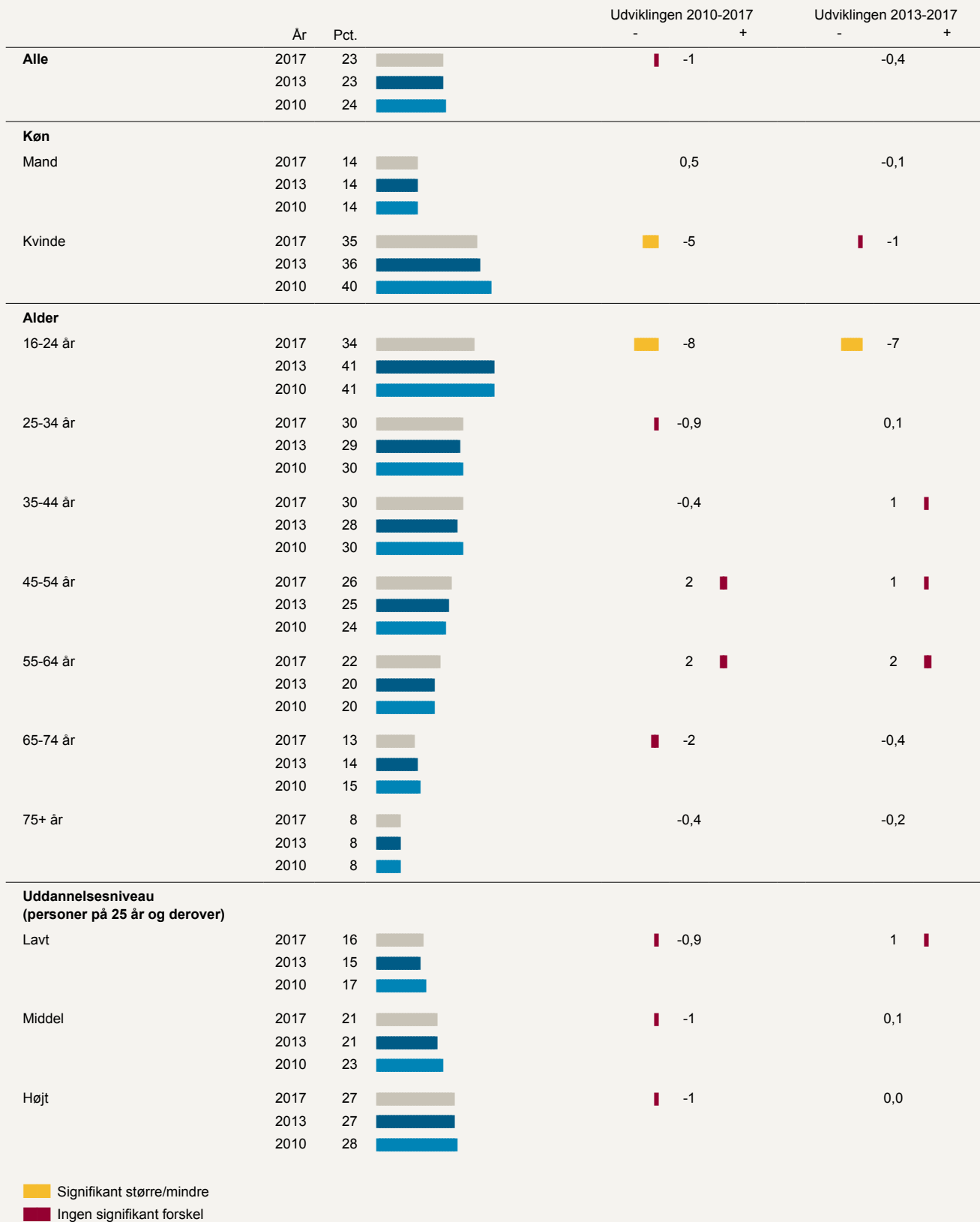
Det fremgår, at der i perioden fra 2010 til 2017 er sket en lille stigning i andelen, der i høj grad ønsker at tabe sig, mens andelen, der ikke ønsker at tabe sig, er faldet. En tilsvarende udvikling ses i perioden fra 2013 til 2017.

Figur 6.7.S viser udviklingen i andelen, der i høj grad ønsker at tabe sig, i forhold til vægtklasse.

Det fremgår, at der i perioden fra 2010 til 2017 ikke er sket nogen ændring i andelen, der i høj grad ønsker at tabe sig, blandt personer, der er undervægtige, normalvægtige og moderat overvægtige. Derimod ses det, at der er sket et fald i andelen, der i høj grad ønsker at tabe sig, blandt personer, der er svært overvægtige.

Figur 6.8.S

Moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – køn, alder og uddannelse.
Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – køn, alder og uddannelse

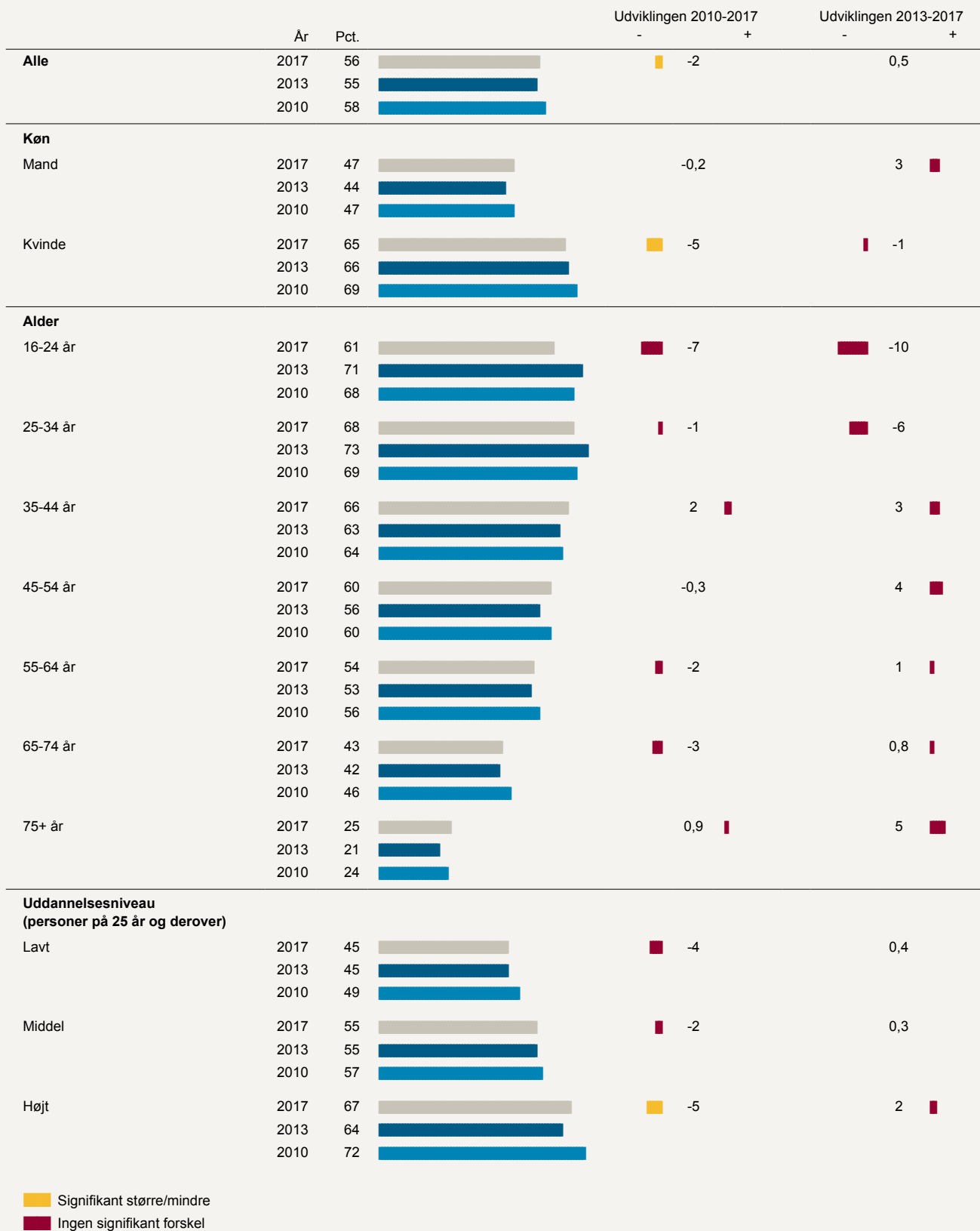
Figur 6.8.S viser udviklingen i andelen af moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, fra 2010 til 2017.

I perioden fra 2010 til 2017 er der sket et fald i andelen af moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, blandt kvinder og personer i alderen 16-24 år.

I perioden fra 2013 til 2017 er der sket et markant fald i andelen af moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, blandt personer i alderen 16-24 år.

Figur 6.9.S

Svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – køn, alder og uddannelse.
Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – køn, alder og uddannelse

Figur 6.9.S viser udviklingen fra 2010 til 2017 i andelen af svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, i forhold til køn, alder og uddannelse.

I perioden fra 2010 til 2017 er der sket et fald i andelen af svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, blandt kvinder og personer med et højt uddannelsesniveau.

Der er i perioden fra 2013 til 2017 ikke sket nogen signifikante ændringer i andelen af svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, på tværs af køn, alder og uddannelsesniveau.

Figur 6.10.S

Moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – kommuner.
Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



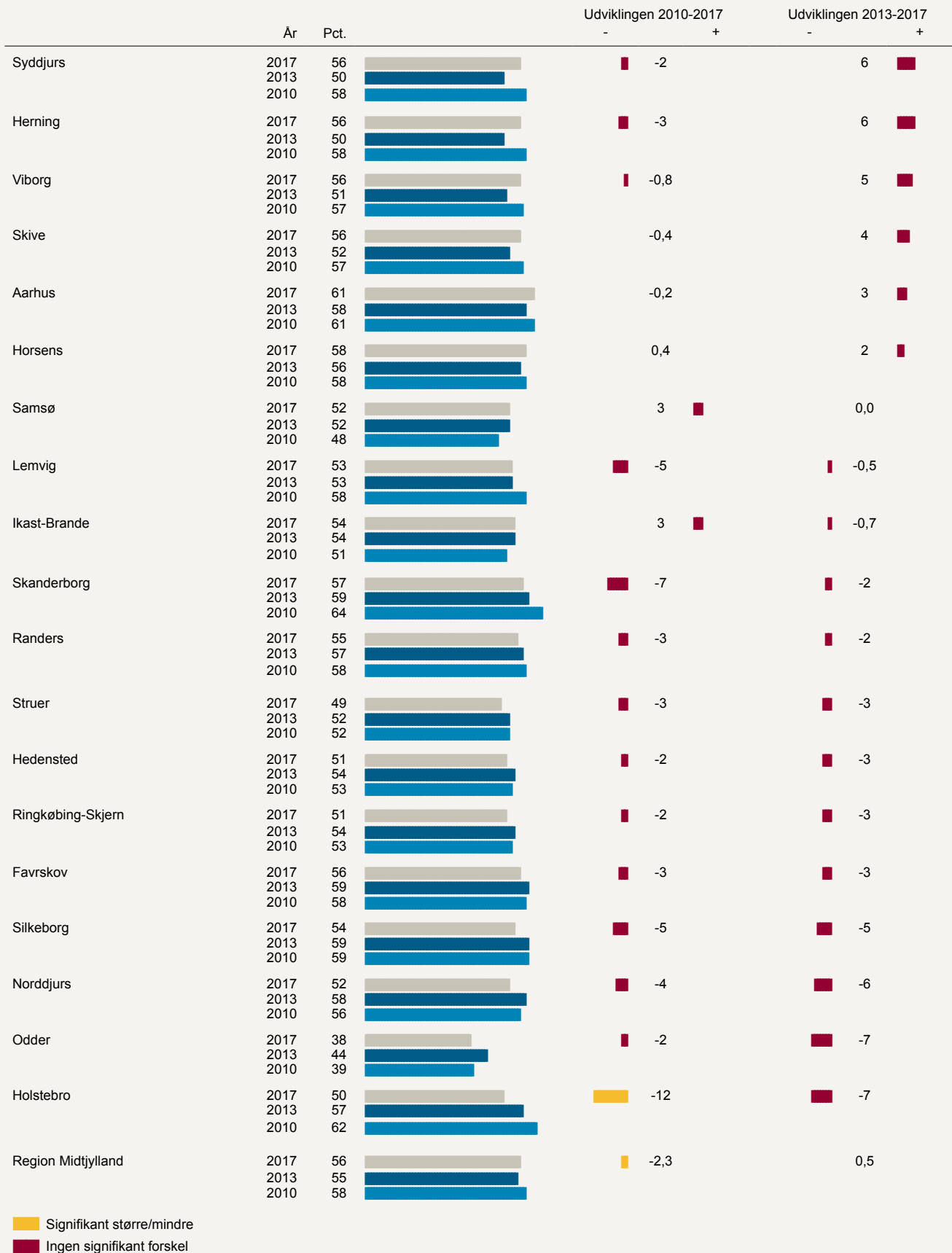
Moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – kommuner

Figur 6.10.S viser udviklingen fra 2010 til 2017 i andelen af moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, i kommunerne i Region Midtjylland.

Der er i perioden fra 2010 til 2017 og 2013 til 2017 på kommuneniveau ikke sket nogen signifikante ændringer i andelen af moderat overvægtige, som i høj grad ønsker at tabe sig.

Figur 6.11.S

Svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – kommuner.
Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig – kommuner

Figur 6.11.S viser udviklingen fra 2010 til 2017 i andelen af svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, i kommunerne i Region Midtjylland.

I perioden fra 2010 til 2017 har der været et signifikant fald i andelen af svært overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, i Holstebro.

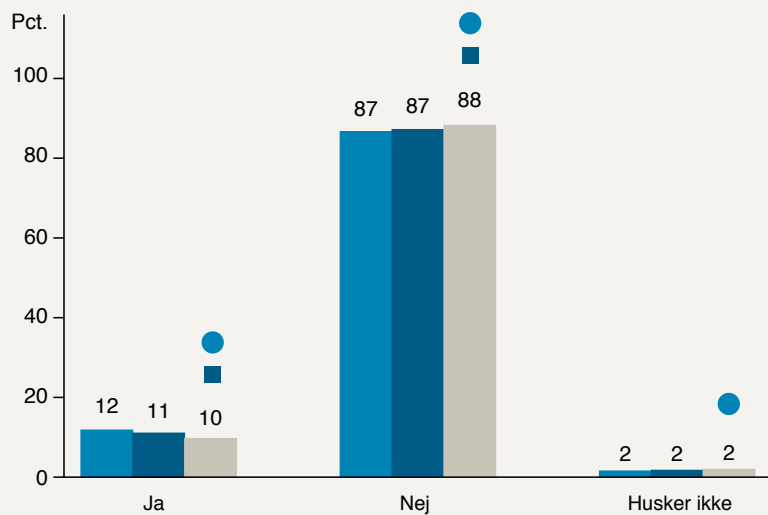
Der er i perioden fra 2013 til 2017 på kommuneniveau ikke sket nogen signifikante ændringer i andelen af svært overvægtige, som i høj grad ønsker at tabe sig.

Figur 6.12.S og 6.13.S

Har du fået råd fra egen læge om vægttab? Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017

Figur 6.12.S

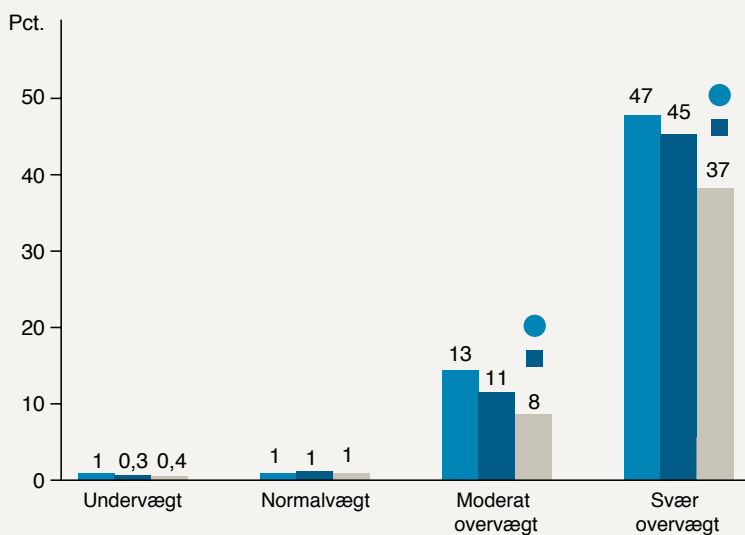
Har du fået råd fra egen læge om vægttab?
Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



Note: Opgjort blandt alle, der har været ved læge i løbet af de seneste 12 måneder

Figur 6.13.S

Andel, der har fået råd fra egen læge om vægttab – i forhold til vægtklasse. Udviklingen 2010-2017 og 2013-2017



2010
2013
2017

● Signifikant større/mindre end i 2010
■ Signifikant større/mindre end i 2013

Råd fra egen læge om vægttab

Figur 6.12.S viser udviklingen i andelen af befolkningen, der har været ved lægen inden for de seneste 12 måneder, og som er blevet rådet til at tabe sig.

Det fremgår, at der i perioden fra 2010 til 2017 og 2013 til 2017 er sket et lille fald i andelen, der i løbet af de seneste 12 måneder er blevet rådet til at tabe sig af egen læge. Modsat er der sket en lille stigning i andelen, der svarer, at de ikke har modtaget sådanne råd.

Figur 6.13.S viser udviklingen i andelen af hele befolkningen, der af egen læge er blevet rådet til at tabe sig, fordelt efter vægtklasse.

Det fremgår, at der i perioden 2010 til 2017 er sket et markant fald i andelen af både moderat og svært overvægtige, der af egen læge er blevet rådet til at tabe sig.

Sammenfatning

I perioden fra 2010 til 2017 er der sket en stigning i andelen, der er svært overvægtige, fra 14 % til 16 %, mens der er sket et fald i andelen, der er normalvægtige, fra 50 % til 47 %. Derudover er der sket en lille stigning i andelen af moderat overvægtige i perioden fra 2013 til 2017. Generelt set er der dermed en større andel overvægtige i Region Midtjylland end tidligere. Stigningen i forekomsten af svær overvægt ses både for mænd og kvinder og på tværs af uddannelsesniveau.

Der er ikke sket nogen generel ændring i andelen af moderat overvægtige, der i høj grad ønsker at tabe sig, i perioden fra 2010 til 2017. Dog er andelen af moderat overvægtige kvinder, der i høj grad ønsker at tabe sig, faldet lidt. I forhold til svær overvægt er der sket et fald i andelen, der i høj grad ønsker at tabe sig, fra 58 % til 56 %.

I perioden fra 2010 til 2017 er der sket et lille fald i andelen, der i løbet af de seneste 12 måneder er blevet rådet til at tabe sig af egen læge. Dette afspejler et markant fald i andelen af moderat og svært overvægtige, der er blevet rådet til at tabe sig.

Referencer

1. The GBD 2013 Obesity Collaboration. Global, regional and national prevalence of overweight and obesity in children and adults 1980-2013: A systematic analysis. *Lancet* 2014;384(9945):766-781.
2. Matthiessen J, Stockmarr A. Flere overvægtige danske kvinder. København: DTU Fødevareinstituttet. 2015;2:1-10.
3. Tremmel M, Gerdtham UG, Nilsson PM, Saha S. Economic Burden of Obesity: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2017;14(4):435.
4. Sundhedsstyrelsen. Definition af fedme og overvægt. 1999; Available at: <https://sundhedsstyrelsen.dk/publ/publ1999/fedme/Definition.htm>. Indhentet 11.14.2017.
5. Bogers RP, Bemelmans WJE, Hoogenveen RT, Boshuizen, H C, Woodward M, Knekt P, van Dam RM, et al. Association of overweight with increased risk of coronary heart disease partly independent of blood pressure and cholesterol levels. A meta-analysis of 21 cohort studies including more than 300,000 persons. *Arch Intern Med* 2007;167(26):1720-1728.
6. Garg SK, Maurer H, Reed K, Selagamsetty R. Diabetes and cancer: two diseases with obesity as a common risk factor. *Diabetes, Obesity & Metabolism* 2014;16(2):97-110.
7. Hruby A, Manson JE, Qi L, Malik VS, Rimm EB, Sun Q, et al. Determinants and Consequences of Obesity. *Am J Public Health* 2016 09/01; 2017/11;106(9):1656-1662.
8. Dansk Selskab for almen Medicin. Opsporing og behandling af overvægt hos voksne. København: Dansk Selskab for almen Medicin; 2009.
9. The Global BMI Mortality Collaboration. Body-mass index and all-cause mortality: individual-participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents. *The Lancet* 2016 20-26 August 2016;388(10046):776-786.
10. Sørensen TI, Sandbæk A, Pedersen BK, Overvad K. Skal overvægtige tabe sig? København: Vidensråd for Forebyggelse; 2015.
11. Luppino FS, de Wit LM, Bouvy PF, Stijnen T, Cuijpers P, Pennix B, et al. Overweight, obesity, and depression: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Archives of General Psychiatry* 2010;67(3):220-229.
12. Avila C, Holloway AC, Hahn MK, Morrison KM, Restivo M, Anglin R, et al. An overview of links between obesity and mental health. *Current Obesity Reports* 2015;4(3):303-310.
13. González-Muniesa P, Martínez-González MA, Hu FB, Després JP, Matsuzawa Y, Loos RJ, et al. Obesity. *Nature Reviews Disease Primers* 2017;15(3):17034.

