

HVORDAN HAR DU DET? 2021

SUNDHEDSPROFIL FOR REGION OG KOMMUNER | **BIND 1**

Karina Friis, Martin Mejlby Jensen, Marie Hauge Pedersen, Mathias Lasgaard, Finn Breinholt Larsen,
Sarah Skov Jørgensen, Kristine Toftegaard Frandsen og Jes Bak Sørensen



HVORDAN HAR DU DET? 2021

SUNDHEDSPROFIL FOR REGION OG KOMMUNER | **BIND 1**

UDARBEJDET AF

Karina Friis
Martin Mejlby Jensen
Marie Hauge Pedersen
Mathias Lasgaard
Finn Breinholt Larsen
Sarah Skov Jørgensen
Kristine Toftegaard Frandsen
Jes Bak Sørensen

DEFACTUM | Marts 2022

TITEL

Hvordan har du det? 2021 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 1)

FORFATTERE

Karina Friis (projektleder)
Martin Mejlby Jensen
Marie Hauge Pedersen
Mathias Lasgaard
Finn Breinholt Larsen
Sarah Skov Jørgensen
Kristine Toftegaard Frandsen
Jes Bak Sørensen

COPYRIGHT

© DEFACTUM, Region Midtjylland 2022

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
E-mail: hvordanhardudet@rm.dk

DENNE RAPPORT CITERES SÅLEDES:

Friis K, Jensen MM, Pedersen MH, Lasgaard M, Larsen FB, Jørgensen SS, Frandsen KT, Sørensen JB. Hvordan har du det? 2021 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 1). Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland; 2022.

ISBN-nr: 978-87-93657-30-4

UDGIVELSE

Marts 2022

OPLAG

1.500

LAYOUT

2.1hartwork

FORSIDE

Malene Hald

FORORD

Dette er Region Midtjyllands femte sundhedsprofil. Sundhedsprofilen er udarbejdet på baggrund af *Hvordan har du det? 2021* – en spørgeskemaundersøgelse blandt knap 34.000 borgere i Region Midtjylland. Sundhedsprofilen giver rig mulighed for at få indblik i sundhedstilstanden, som den opleves og beskrives af borgerne selv. De fire tidligere sundhedsprofiler blev lavet i 2006, 2010, 2013 og 2017.

I rapporten kan man se opgørelser på både regionalt og kommunalt niveau, og man kan se udviklingen i befolkningens sundhed og trivsel i perioden fra 2010 til 2021.

Det særlige ved *Hvordan har du det?* er først og fremmest det store antal borgere, der medvirker i spørgeskemaundersøgelsen, samt at undersøgelsen gennemføres i hele Danmark på samme tid. Sundhedsprofilen er den største sundhedsundersøgelse af sin art i Danmark, og den giver en unik mulighed for at følge udviklingen i danskernes sundhed og trivsel på tværs af regioner og kommuner i hele landet.

Oplysningerne fra sundhedsprofilerne har siden 2006 været anvendt i den kommunale og regionale planlægning af sundhedsindsatsen, idet de giver et indblik i de udfordringer, som regionen og kommunerne står over for på forebyggelsesområdet. Sundhedsprofilen kan derved bruges til at planlægge, prioritere og gennemføre de regionale og kommunale forebyggelses- og behandlingsopgaver, som skal løfte borgernes sundhed i de kommende år.

Forskergruppen bag *Hvordan har du det?* bestræber sig på at inddrage emner i undersøgelsen, der kan understøtte denne proces med relevante tal og opgørelser. I rapporten belyses emner, som også har været med i de tidligere sundhedsprofiler, og som fortsat har en central betydning for folkesundheden. Det drejer sig om følgende temaer: rygning, alkohol, fysisk aktivitet, kost, overvægt, fysisk og mentalt helbred, kronisk sygdom og social og geografisk ulighed i sundhed.

Af nye emner indgår denne gang et kapitel om COVID-19 (pandemiens påvirkning af befolkningens trivsel mv.), og der er ligeledes som noget nyt tilføjet særskilte kapitler om henholdsvis seksuelle krænkelser, søvn og unges sundhed.

Undersøgelsen indeholder en kerne af spørgsmål, der er stillet til borgere i hele landet. Desuden indeholder undersøgelsen en række spørgsmål, der er særlige for Region Midtjylland.

Hvordan har du det? 2021 har i høj grad været præget af coronapandemien. Dataindsamlingen fandt sted mellem den 5. februar og den 12. maj 2021. I denne periode var der i Danmark en række restriktioner og tiltag i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien, og dette har med stor sandsynlighed påvirket nogle af resultaterne i undersøgelsen, idet rammerne for vores liv har været anderledes end normalt. Som læser af rapporten er dette væsentligt at have for øje.

Vi vil gerne rette en stor tak til de mange borgere, der har brugt tid på at svare på spørgeskemaet, og som dermed har medvirket til, at særligt regionen og kommunerne i dag med sundhedsprofilen i hånden har et vigtigt redskab til at igangsætte initiativer til fremme af borgernes sundhed og trivsel.

INDHOLDSFORTEGNELSE

SAMMENFATNING	6
1. BAGGRUND, FORMÅL OG METODE	12
Baggrund og formål	12
Metode	12
Beskrivelse af baggrundsvariable	16
Læsevejledning	21
2. RYGNING	24
3. ALKOHOL	46
4. FYSISK AKTIVITET	64
5. KOST	86
6. OVERVÆGT	98
7. SELVVURDERET HELBRED	114
8. MENTAL SUNDHED	122
Trivsel og livskvalitet	127
Stress	134
Generet af angst og anspændthed	140
Ensomhed	146
Depression	154
9. KRONISK SYGDOM OG MULTISYGDOM	166
Forekomsten af kroniske sygdomme og multisygdom	172
Sundhedsvaner hos personer med kronisk sygdom og multisygdom	190
Fysisk og mentalt helbred hos personer med kronisk sygdom og multisygdom	201
Behandlingsbyrde og sundhedskompetence	212
10. UNGES SUNDHED	236
Unge risikoadfærd	242
Unge sundhedsvaner	248
Unge mentale sundhed	252

11. COVID-19	264
Hvor mange har haft COVID-19?	270
Hvordan har COVID-19 påvirket befolkningens dagligdag?	272
Hvor mange vurderer, at de er i risiko for at blive alvorligt syge af COVID-19?	276
Hvor mange har undladt at tage kontakt med læge eller sygehus på grund af pandemien?	279
Hvordan har COVID-19 påvirket livskvaliteten?	282
12. SEKSUELLE KRÆNKELSER	290
13. SØVN	302
14. SOCIAL OG GEOGRAFISK ULIGHED I SUNDHED	318
Social ulighed i sundhed	324
Geografisk ulighed i sundhed	326
Sundhed på én side	334
Kommuner	
Favrskov Kommune	336
Hedensted Kommune	338
Herning Kommune	340
Holstebro Kommune	342
Horsens Kommune	344
Ikast-Brande Kommune	346
Lemvig Kommune	348
Norddjurs Kommune	350
Odder Kommune	352
Randers Kommune	354
Ringkøbing-Skjern Kommune	356
Samsø Kommune	358
Silkeborg Kommune	360
Skanderborg Kommune	362
Skive Kommune	364
Struer Kommune	366
Syddjurs Kommune	368
Viborg Kommune	370
Aarhus Kommune	372
Sundhedsklynger	
Horsensklyngen	374
Midtklyngen	376
Randersklyngen	378
Vestklyngen	380
Aarhusklyngen	382
Region Midtjylland	384

3. ALKOHOL

Mange danskere forbinder indtagelse af alkohol med hyggeligt samvær og festlige stunder. Samtidig er det velkendt, at et stort og jævnligt indtag af alkohol kan have konsekvenser for helbredet (1). Personer med et stort forbrug af alkohol og personer, der ofte rusdrikker, har forøget risiko for tidlig død (1, 2), og det vurderes, at 5 % af alle dødsfald blandt danske kvinder og 9,5 % blandt danske mænd kan tilskrives indtag af alkohol (1, 3). Derudover har personer, der drikker meget alkohol, ofte færre gode leveår (2, 4). Dette skyldes, at et stort forbrug af alkohol øger risikoen for alvorlige sygdomme herunder flere kræfttyper, leverlidelser, sygdomme i fordøjelsessystemet og hjerte-kar-sygdomme (1, 5-8).

Et stort alkoholforbrug kan have en række afledte sociale og økonomiske konsekvenser såsom øget kriminalitet, arbejdsskader, trafikuheld, sygefravær, tab af tilknytning til arbejdsmarkedet, skilsmisse og omsorgssvigt af børn (9-11). Således er et stort alkoholforbrug forbundet med store omkostninger, både for den enkelte og for samfundet – sidstnævnte særligt i form af store udgifter til sundhedsvæsenet og socialektoren.

Udmeldingerne fra Sundhedsstyrelsen vedrørende alkohol er blevet ændret i 2022. Ifølge nyeste udmeldinger skal man drikke så lidt alkohol som muligt og aldrig mere end 10 genstande om ugen. Desuden anbefaler Sundhedsstyrelsen, at man ikke drikker

mere end 4 genstande ved samme lejlighed. Børn og unge under 18 år bør ikke drikke alkohol. Indtil 2022 var udmeldingen fra Sundhedsstyrelsen, at der var en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på højst 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd. Hvis kvinder over en længere periode drikker mere end 14 genstande om ugen og mænd mere end 21 genstande, blev det vurderet, at der var stor risiko for at blive syg på grund af alkohol.

I Danmark er alkoholforbruget højt, både i befolkningen generelt og blandt unge. Sammenlignet med jævnaldrende i mere end 40 andre lande har 15-årige unge i Danmark en af de højeste andele, der har været fuld to eller flere gange (1, 12). Udover helbredsmæssige konsekvenser kan alkohol have en række andre negative konsekvenser for de unge. I forbindelse med alkoholindtag har mange unge blandt andet været involveret i ulykker og slagsmål, haft sex, som de fortrød bagefter, og taget stoffer (13).

Alkohol kan ligeledes påvirke hjernens udvikling og medføre koncentrationsbesvær og indlæringsvanskeligheder (14). Undersøgelser har vist, at der er negative forandringer i hjernen hos unge ved et alkoholforbrug på 20 genstande om måneden i 1-2 år (14). Endvidere kan et højt alkoholforbrug i ungdommen øge risikoen for et problematisk forbrug af alkohol senere i livet (14).

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
- Højst drikker 4 genstande på samme dag

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

Ældre oplever ofte at have negative helbredseffekter af alkohol. Kroppens væskemængde reduceres med alderen, og den samme mængde alkohol skal derfor fordeles i en mindre væskemængde, hvilket resulterer i en højere alkoholpromille. Derudover nedsættes kroppens evne til at omsætte alkoholen, hvilket f.eks. kan give koordinationsproblemer, som kan resultere i faldulykker. Mange ældre indtager desuden medicin, og der kan opstå bivirkninger eller nedsat effekt af medicinen, når der indtages alkohol (15, 16).

Det er vanskeligt at måle personers alkoholforbrug i et spørgeskema, idet der findes mange forskellige slags alkoholiske drikke, samtidig med at indtaget af alkohol kan variere meget fra dag til dag og fra uge til uge. For at kunne belyse, hvor mange genstande svarpersonerne drikker i løbet af en uge, er de blevet bedt om at oplyse, hvor mange genstande der indtages på hver af ugens dage for hver af kategorierne: øl/alkoholcider, vin/hedvin og spiritus/alkoholsodavand. Desuden er der i spørgeskemaet givet eksempler på, hvad en genstand er. Det er velkendt, at underrapportering mindskes, jo mere detaljeret der spørges, og derfor er denne spørgeteknik valgt (17). På baggrund af ovenstående spørgsmål inddeles forbruget i tre grupper:

- Drikker ikke alkohol
- Drikker højst 10 genstande om ugen
- Drikker mere end 10 genstande om ugen

Udover at blive spurgt til antallet af genstande i løbet af en uge har svarpersonerne også fået spørgsmålet: "Hvor tit drikker du fem genstande eller flere ved samme lejlighed?". Dette spørgsmål bruges til at definere andelen, der rusdrikker ugentligt:

- Rusdrikker ugentligt. Indtagelse af fem eller flere genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen.

Ugentligt rusdrikkeri er relevant at inddrage i kapitlet, da det er veldokumenteret, at det ikke kun er mængden, men også drikkemønstret, der er afgørende for de skader, alkohol kan medføre.

I kapitlet vil andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, og andelen, der rusdrikker ugentligt, blive belyst i forhold til køn, alder, sociale forhold samt geografi.

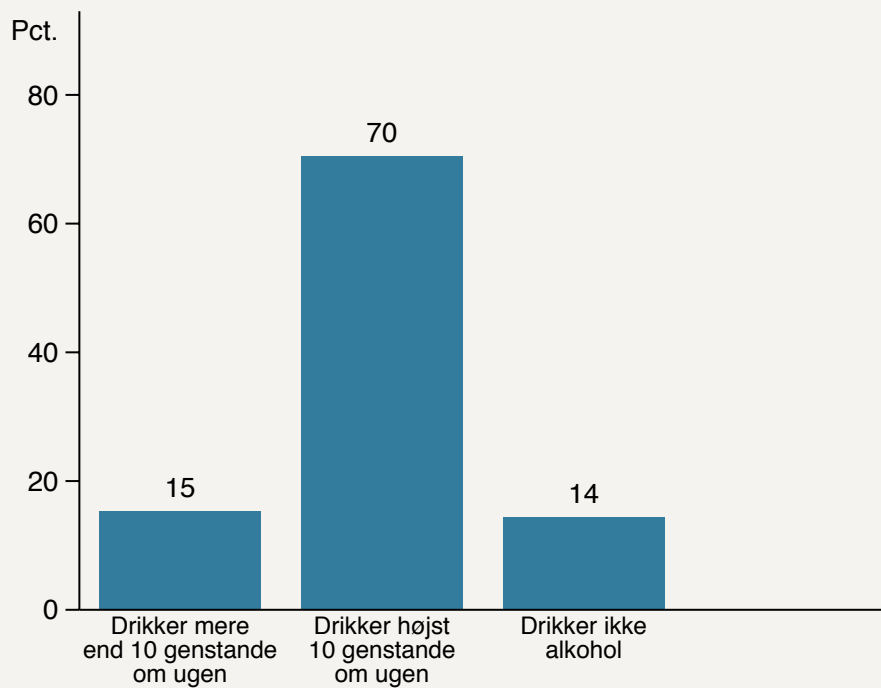
I et forebyggelsesperspektiv er det desuden vigtigt at vide, hvor mange med et stort alkoholforbrug der er motiveret for at nedsætte deres alkoholforbrug. Disse personer er oplagte målgrupper for tiltag på alkoholområdet, f.eks. ved kommunale indsatser. Modsat er personer, der har et stort alkoholforbrug, men som ikke er motiverede for at nedsætte deres alkoholforbrug, oplagte som målgrupper for oplysningskampagner og rådgivende samtaler med egen læge med henblik på at motivere til adfærdændring.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en forebyggelsespakke for alkohol, der har til formål at understøtte kommunernes arbejde med at reducere borgernes alkoholforbrug og derved forebygge sygdom og fremme trivsel (18). Derudover er det et specifikt formål at udskyde unges alkoholdebut og reducere unges alkoholforbrug.

For at belyse motivation for at mindske alkoholforbrug og råd fra egen læge anvendes følgende spørgsmål:

- Vil du gerne nedsætte dit alkoholforbrug?
- Har din egen læge i løbet af de seneste 12 måneder rådet dig til at nedsætte dit alkoholforbrug?

Figur 3.1
Alkoholforbrug



Alkoholforbrug

Figur 3.1 viser, at 15 % drikker mere end 10 genstande om ugen. Dette svarer til omkring 150.000 personer i Region Midtjylland.

Der er 70 %, som har et alkoholforbrug på højst 10 genstande om ugen, og de resterende 14 % af befolkningen drikker ikke alkohol.

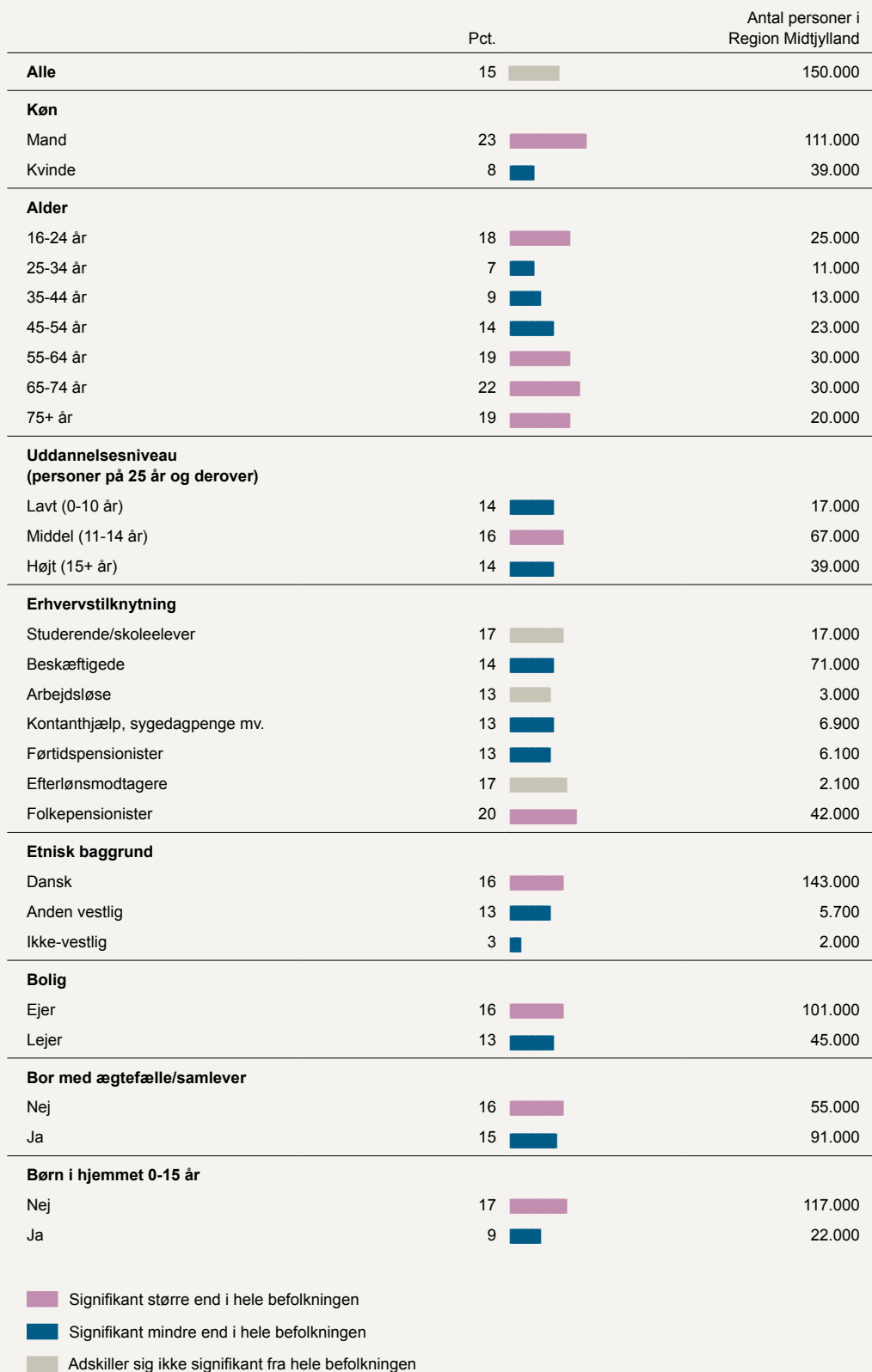
► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et markant fald fra 25 % til 15 % i andelen af personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Se [figur 3.1.S i bind 2.](#) ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald fra 21 % til 15 % i andelen af personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Se [figur 3.1.S i bind 2.](#) ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et lille fald fra 16 % til 15 % i andelen af personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Se [figur 3.1.S i bind 2.](#) ◀

Figur 3.2

Drikker mere end 10 genstande om ugen – køn, alder og sociale forhold



Drikker mere end 10 genstande om ugen – køn, alder og sociale forhold

Af figur 3.2. fremgår det, at sammenlignet med hele befolkningen er der en signifikant større andel af personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen, blandt følgende grupper:

- Mænd
- Personer i alderen 16-24 år og personer på 55 år og derover
- Personer med et middelhøjt uddannelsesniveau
- Folkepensionister
- Personer med dansk baggrund
- Personer, der bor i ejerbolig
- Personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever
- Personer uden børn i hjemmet

Køn. Der er en markant større andel af mænd end kvinder, der drikker mere end 10 genstande om ugen.

Alder. De største andele, der drikker mere end 10 genstande om ugen, er blandt personer i alderen 16-24 år og personer på 55 år og derover, og de mindste andele findes blandt de 25-54-årige.

Uddannelsesniveau. Der er ikke en stærk sammenhæng mellem uddannelsesniveau og alkoholforbrug. Der er dog en lidt større andel, der drikker mere end 10 genstande om ugen, blandt personer med et middelhøjt uddannelsesniveau, og de mindste andele er blandt personer med et lavt og højt uddannelsesniveau.

Erhvervstilknytning. Den største andel, der drikker mere end 10 genstande om ugen, findes blandt folkepensionister, og de mindste andele er blandt beskæftigede, modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge mv. og førtidspensionister.

Etnisk baggrund. Der er en større andel af personer med dansk baggrund, der drikker mere end 10 genstande om ugen, end det er tilfældet for personer med anden vestlig og ikke-vestlig baggrund.

Bolig. En større andel af personer, der bor i ejerbolig, drikker mere end 10 genstande om ugen, end det er tilfældet for personer, der bor i lejebolig.

Bor med ægtefælle/samlever. En lidt større andel drikker mere end 10 genstande om ugen blandt personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever, end det er tilfældet for personer, der bor med ægtefælle/samlever.

Børn i hjemmet. En markant større andel af personer uden børn i hjemmet drikker mere end 10 genstande om ugen, end det er tilfældet for personer med børn i hjemmet.





















► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, for både mænd og kvinder, blandt personer i alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveau. Faldet er størst for personer i alderen 16-24 år (39 % til 18 %). Se [figur 3.2.S i bind 2](#). ◀




► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald i andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, for både mænd og kvinder og personer i alderen 16-64 år. Andelen er til gengæld steget blandt personer på 75 år eller derover. Andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, er faldet blandt personer med et middelhøjt og højt uddannelsesniveau. Se [figur 3.2.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et lille fald i andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, blandt kvinder, personer i alderen 16-34 år samt blandt personer med et højt uddannelsesniveau. Der har til gengæld været en stigning blandt personer på 75 år og derover. Se [figur 3.2.S i bind 2](#). ◀

Figur 3.3

Drikker mere end 10 genstande om ugen – kommuner

	Pct.		Antal personer i kommunerne
Samsø	21		600
Odder	17		3.000
Syddjurs	17		5.600
Skanderborg	17		7.700
Lemvig	17		2.500
Aarhus	17		44.000
Struer	16		2.500
Herning	16		10.000
Hedensted	15		5.300
Norddjurs	15		4.200
Horsens	15		10.000
Holstebro	15		6.200
Ringkøbing-Skjern	15		6.100
Favrskov	14		5.100
Ikast-Brande	14		4.400
Skive	14		4.600
Randers	14		9.900
Silkeborg	13		9.300
Viborg	12		8.500
Region Midtjylland	15		150.000

-  Signifikant større end i hele befolkningen
-  Signifikant mindre end i hele befolkningen
-  Adskiller sig ikke signifikant fra hele befolkningen



Drikker mere end 10 genstande om ugen – kommuner

Figur 3.3 viser andelen i kommunerne, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Andelen varierer fra 12 % i Viborg til 21 % på Samsø.

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant større andel, der drikker mere end 10 genstande om ugen, i følgende kommuner:

- Samsø
- Aarhus

I disse kommuner ligger andelen på 17-21 %.

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant mindre andel, der drikker mere end 10 genstande om ugen, i følgende kommuner:

- Randers
- Silkeborg
- Viborg

I disse kommuner varierer andelen fra 12 % til 14 %.

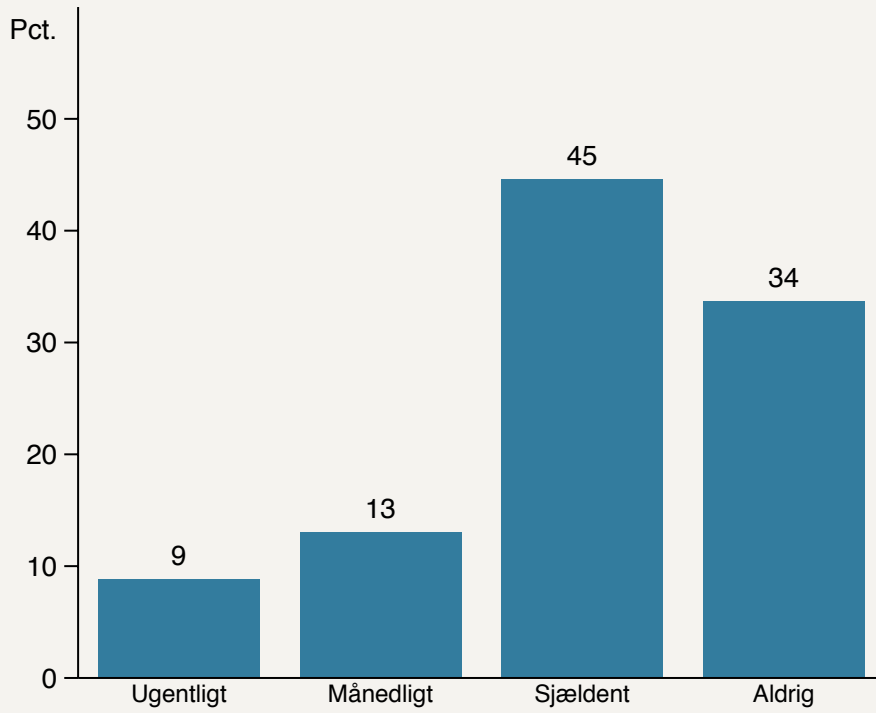
► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, i alle kommuner. Faldet varierer fra 6 procentpoint i Hedensted og på Samsø til 13 procentpoint i Aarhus. Se [figur 3.3.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald i andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, i følgende kommuner: Favrskov, Hedensted, Horsens, Ikast-Brande, Norddjurs, Randers, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg, Skanderborg, Skive, Syddjurs, Viborg og Aarhus. Faldet varierer fra 3 procentpoint i Hedensted og Ringkøbing-Skjern til 9 procentpoint i Aarhus. Se [figur 3.3.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et fald i andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, i Aarhus Kommune (2 procentpoint). Se [figur 3.3.S i bind 2](#). ◀

Figur 3.4

Hvor ofte drikker du fem genstande eller flere ved samme lejlighed?



Hvor mange rusdrikker?






























Af figur 3.4 fremgår det, at 9 % drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed mindst én gang om ugen (rusdrikker ugentligt). Der er 13 %, der rusdrikker månedligt, 45 %, der sjældent rusdrikker, mens 34 % aldrig rusdrikker.




► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald fra 13 % til 9 % i andelen, der rusdrikker ugentligt. Se [figur 3.4.S i bind 2.](#) ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald fra 12 % til 9 % i andelen, der rusdrikker ugentligt. Se [figur 3.4.S i bind 2.](#) ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et lille fald fra 10 % til 9 % i andelen, der rusdrikker ugentligt. Se [figur 3.4.S i bind 2.](#) ◀

Figur 3.5
Rusdrikker ugentligt – køn, alder og sociale forhold

	Pct.	Antal personer i Region Midtjylland
Alle	9 	89.000
Køn		
Mand	13 	64.000
Kvinde	5 	25.000
Alder		
16-24 år	17 	23.000
25-34 år	6 	8.600
35-44 år	7 	9.200
45-54 år	9 	16.000
55-64 år	11 	18.000
65-74 år	7 	9.800
75+ år	4 	4.400
Uddannelsesniveau (personer på 25 år og derover)		
Lavt (0-10 år)	8 	10.000
Middel (11-14 år)	8 	33.000
Højt (15+ år)	7 	20.000
Erhvervstilknytning		
Studerende/skoleelever	16 	16.000
Beskæftigede	9 	45.000
Arbejdsløse	9 	2.200
Kontanthjælp, sygedagpenge mv.	9 	5.000
Førtidspensionister	10 	4.800
Efterlønsmodtagere	9 	1.100
Folkepensionister	5 	12.000
Etnisk baggrund		
Dansk	9 	82.000
Anden vestlig	9 	4.300
Ikke-vestlig	4 	2.100
Bolig		
Ejer	8 	51.000
Lejer	10 	35.000
Bor med ægtefælle/samlever		
Nej	11 	39.000
Ja	7 	45.000
Børn i hjemmet 0-15 år		
Nej	10 	66.000
Ja	6 	15.000

 Signifikant større end i hele befolkningen
 Signifikant mindre end i hele befolkningen
 Adskiller sig ikke signifikant fra hele befolkningen

Rusdrikker ugentligt – køn, alder og sociale forhold

Figur 3.5 viser, at sammenlignet med hele befolkningen er der en signifikant større andel, der rusdrikker mindst én gang om ugen, blandt følgende grupper:

- Mænd
- Personer i alderen 16-24 år og 55-64 år
- Personer med et middelhøjt uddannelsesniveau
- Studerende/skoleelever
- Personer med dansk baggrund
- Personer, der bor i lejebolig
- Personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever
- Personer uden børn i hjemmet

Køn. Andelen, der rusdrikker ugentligt, er markant større hos mænd, sammenlignet med kvinder.

Alder. De største andele, der rusdrikker ugentligt, er blandt de 16-24-årige og de 55-64-årige, mens de mindste andele er blandt de 25-44-årige og blandt personer på 65 år eller derover.

Uddannelsesniveau. Der er ikke en stærk sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen, der rusdrikker ugentligt. Andelen, der rusdrikker ugentligt, er en smule større blandt personer med et middelhøjt uddannelsesniveau end blandt hele befolkningen i alderen 25 år eller derover. Andelen af personer på 25 år eller derover, der rusdrikker ugentligt, er 8 % i hele befolkningen.

Erhvervstilknytning. Andelen af personer, der rusdrikker ugentligt, er næsten dobbelt så stor blandt studerende/skoleelever som i hele befolkningen. Den mindste andel, der rusdrikker ugentligt, er blandt folkepensionister.

Etnisk baggrund. Andelen, der rusdrikker ugentligt, er størst blandt personer med dansk baggrund og mindst blandt personer med ikke-vestlig baggrund.

Bolig. En lidt større andel blandt personer, der bor i lejebolig, rusdrikker ugentligt, end det er tilfældet for personer, der bor i ejerbolig.

Bor med ægtefælle/samlever. En større andel blandt personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever, rusdrikker ugentligt, end det er tilfældet for personer, der bor med ægtefælle/samlever.

Børn i hjemmet. En større andel af personer uden børn i hjemmet rusdrikker ugentligt, end det er tilfældet for personer med børn i hjemmet.

► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen, der rusdrikker ugentligt, blandt både mænd og kvinder, personer i alderen 16-54 år og blandt personer med et middelhøjt og højt uddannelsesniveau. Faldet er størst for personer i alderen 16-24 år (31 % til 17 %). I samme periode har der været en lille stigning i andelen, der rusdrikker, blandt personer på 75 år og derover. Se figur 3.5.S i bind 2. ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald i andelen, der rusdrikker ugentligt, for både mænd og kvinder og personer i alderen 16-34 år og 45-54 år samt blandt personer med et middelhøjt og højt uddannelsesniveau. Se figur 3.5.S i bind 2. ◀

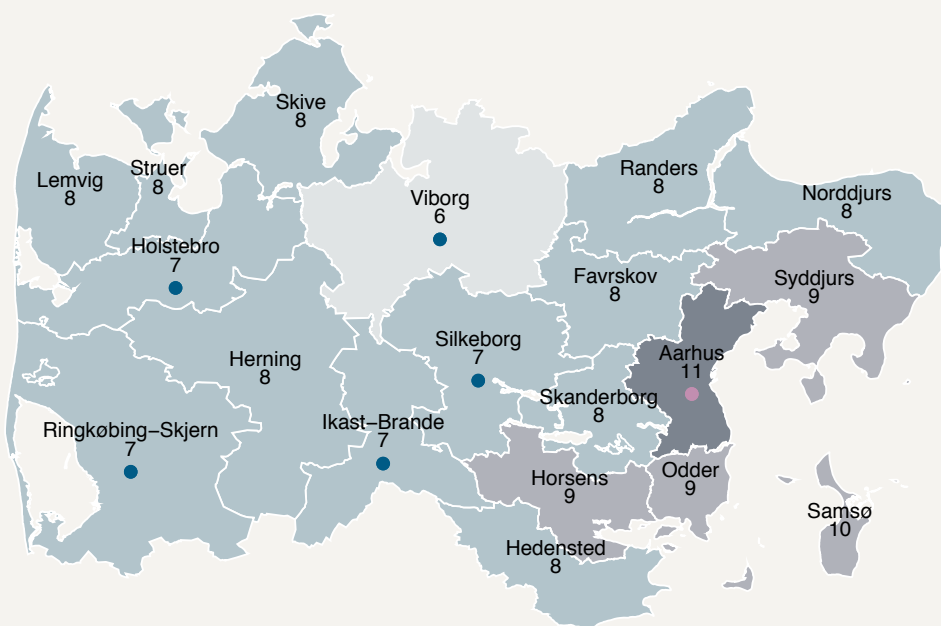
► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et fald i andelen, der rusdrikker ugentligt, blandt mænd, personer i alderen 16-34 år og personer med et højt uddannelsesniveau. Se figur 3.5.S i bind 2. ◀

Figur 3.6

Rusdrikker ugentligt – kommuner

	Pct.		Antal personer i kommunerne
Aarhus	11	■	31.000
Samsø	10	■	300
Odder	9	■	1.600
Horsens	9	■	6.100
Syddjurs	9	■	2.800
Herning	8	■	5.700
Skive	8	■	2.900
Struer	8	■	1.300
Norddjurs	8	■	2.400
Skanderborg	8	■	3.800
Favrskov	8	■	2.900
Lemvig	8	■	1.200
Randers	8	■	6.000
Hedensted	8	■	2.700
Silkeborg	7	■	5.100
Holstebro	7	■	3.100
Ringkøbing-Skjern	7	■	3.100
Ikast-Brande	7	■	2.100
Viborg	6	■	4.700
Region Midtjylland	9	■	89.000

- Signifikant større end i hele befolkningen
- Signifikant mindre end i hele befolkningen
- Adskiller sig ikke signifikant fra hele befolkningen



Rusdrikker ugentligt – kommuner

Figur 3.6 viser andelen i kommunerne, der rusdrikker ugentligt. Andelen varierer fra 6 % i Viborg til 11 % i Aarhus.

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant større andel, der rusdrikker ugentligt, i Aarhus Kommune.

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant mindre andel, der rusdrikker ugentligt, i følgende kommuner:

- Silkeborg
- Holstebro
- Ringkøbing-Skjern
- Ikast-Brande
- Viborg

I disse kommuner varierer andelen fra 6 % til 7 %.

► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen, der rusdrikker ugentligt, i alle kommuner, undtagen Hedensted og Samsø. Faldet varierer fra 2 procentpoint i Norddjurs til 7 procentpoint i Aarhus. Se [figur 3.6.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald i andelen, der rusdrikker ugentligt, i følgende kommuner: Herning, Holstebro, Horsens, Ikast-Brande, Randers, Ringkøbing-Skjern, Skanderborg, Syddjurs og Aarhus. Faldet varierer fra 2 procentpoint i Ringkøbing-Skjern til 6 procentpoint i Aarhus. Se [figur 3.6.S i bind 2](#). ◀

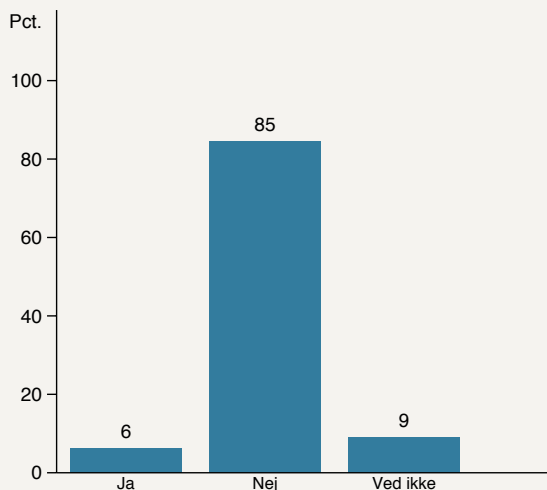
► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der kun været et signifikant fald i andelen, der rusdrikker ugentligt, i Aarhus Kommune (2 procentpoint). Se [figur 3.6.S i bind 2](#). ◀

Figur 3.7-3.10

Ønsker om at nedsætte alkoholforbrug og råd fra egen læge om at nedsætte alkoholforbrug

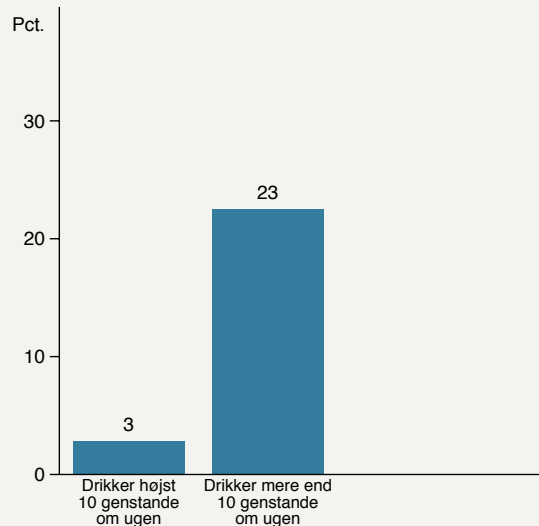
Figur 3.7

Vil du gerne nedsætte dit alkoholforbrug?



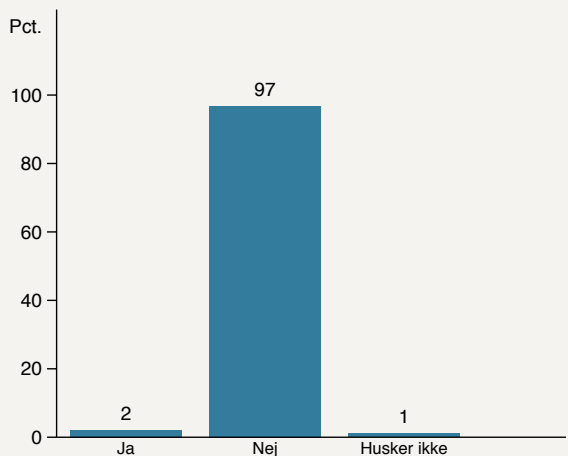
Figur 3.8

Ønsker at nedsætte sit alkoholforbrug – i forhold til alkoholforbrug



Figur 3.9

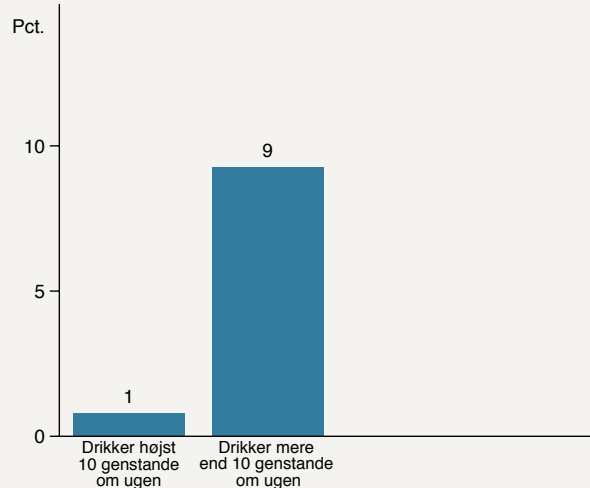
Har egen læge i løbet af de seneste 12 måneder rådet dig til at nedsætte dit alkoholforbrug?



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

Figur 3.10

Andel, der har modtaget råd fra egen læge om at nedsætte alkoholforbruget – i forhold til alkoholforbrug



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

Hvor mange vil nedsætte deres alkoholforbrug?

Figur 3.7 viser, at 6 % af befolkningen, der har drukket alkohol inden for de seneste 12 måneder, ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug.

Figur 3.8 viser i forlængelse heraf, at der er en stærk sammenhæng mellem alkoholforbrugets omfang og ønsket om at nedsætte forbruget af alkohol. Blandt personer, der drikker højst 10 genstande om ugen, ønsker 3 % at nedsætte alkoholforbruget, mens dette gælder for 23 % blandt personer, som drikker mere end 10 genstande om ugen.

- ▶ **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været en stigning fra 19 % til 23 % i andelen, der ønsker at nedsætte alkoholforbruget, blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Der har ligeledes været en lille stigning i andelen blandt dem, der højst drikker 10 genstande om ugen. Se [figur 3.7.S i bind 2.](#) ◀
- ▶ **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været en stigning fra 19 % til 23 % i andelen, der ønsker at nedsætte alkoholforbruget, blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Der har ligeledes været en lille stigning i andelen blandt dem, der højst drikker 10 genstande om ugen. Se [figur 3.7.S i bind 2.](#) ◀
- ▶ **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har andelen, der ønsker at nedsætte alkoholforbruget, ikke ændret sig. Se [figur 3.7.S i bind 2.](#) ◀

Råd fra egen læge om at nedsætte alkoholforbrug

Figur 3.9 viser, at 2 % er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge inden for de seneste 12 måneder.

At figur 3.10 fremgår det, at 9 % blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen, er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge. Det samme gælder for 1 % blandt personer, der højst drikker 10 genstande om ugen.

- ▶ **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været en stigning i andelen, der er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge, blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Se [figur 3.8.S i bind 2.](#) ◀
- ▶ **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været en stigning i andelen, der er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge, blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Se [figur 3.8.S i bind 2.](#) ◀
- ▶ **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været en stigning i andelen, der er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge, blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen. Se [figur 3.8.S i bind 2.](#) ◀

Sammenfatning

Der er 15 % af befolkningen i Region Midtjylland, som drikker mere end 10 genstande om ugen. Det er især mænd, unge og ældre, der drikker mere end 10 genstande om ugen. I perioden fra 2010 til 2021 har der været et stort fald i andelen, som drikker mere end 10 genstande om ugen. Faldet er størst for personer i alderen 16-24 år (39 % til 18 %).

Andelen, der rusdrikker ugentligt, er 9 %, hvilket betyder, at de drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed mindst én gang om ugen. Mænd er markant oftere rusdrikkere end kvinder, og den største andel af rusdrikkere findes blandt de unge i alderen 16-24 år. I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen, der rusdrikker ugentligt. Faldet har været særlig stort blandt de unge på 16-24 år (31 % til 17 %).

Blandt personer, som drikker mere end 10 genstande om ugen, ønsker knap hver fjerde at nedsætte deres alkoholforbrug. I perioden fra 2010 til 2021 har der været en lille stigning i andelen, der ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug, blandt dem, som drikker mere end 10 genstande om ugen.

Lidt under hver tiende af dem, der drikker mere end 10 genstande om ugen, er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge. I perioden fra 2010 til 2021 har der været en stigning i andelen, der er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug af egen læge, blandt personer, der drikker mere end 10 genstande om ugen.

Referencer

- Lassen TH, Petersen MNS, Hviid SS, Jespersgaard N, Bjerregaard P, Grønbæk MK, Tolstrup JS, Becker U. Alkoholrelaterede helbredssekvenser – en systematisk litteraturgennemgang af nyeste evidens. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2020.
- Smyth A, Teo KK, Rangarajan S, O'Donnell M, Zhang X, Rana P, m.fl. Alcohol consumption and cardiovascular disease, cancer, injury, admission to hospital, and mortality: a prospective cohort study. *The Lancet*; 2015;386(10007):1945-1954.
- Eliassen M, Becker U, Grønbaek M, Juel K, Tolstrup JS. Alcohol-attributable and alcohol-preventable mortality in Denmark: an analysis of which intake levels contribute most to alcohol's harmful and beneficial effects. *Eur J Epidemiol*. 2014;29(1):15-26.
- Rehm J, Gmel GE, Gmel G, m.fl. The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease – an update. *Addiction (Abingdon, England)*; 2017;112(6):968-1001.
- Rehm J, Baliunas D, Borges GL, Graham K, Irving H, Kehoe T, m.fl. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. *Addiction (Abingdon, England)*. 2010;105(5):817-43.
- Rehm J, Room R, Graham K, Monteiro M, Gmel G, Sempos CT. The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. *Addiction (Abingdon, England)*. 2003;98(9):1209-28.
- Shield KD, Parry C, Rehm J. Chronic diseases and conditions related to alcohol use. *Alcohol research: current reviews*. 2013;35(2):155-73.
- World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Genève; 2018.
- Forebyggelseskommissionen. Vi kan leve længere og sundere. Forebyggelseskommissionens anbefalinger til en styrket forebyggende indsats. København: Forebyggelseskommissionen; 2009.
- Jørgensen MB, Thygesen LC, Becker U, Tolstrup JS. Alcohol consumption and risk of unemployment, sickness absence and disability pension in Denmark: a prospective cohort study. *Addiction* 2017;112(10):1754-1764.
- Christoffersen MN. Alkohols sociale konsekvenser. I: Becker U, Tolstrup JS, red. Alkohol – brug, konsekvenser og behandling. 1. udgave. 1. oplag. København: Munksgaard; 2016.
- Inchley J, Currie D, Vieno A, Torsheim T, Ferreira-Borges C, Weber M, m.fl. Adolescent alcohol-related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002-2014. Observations from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO collaborative cross-national study. København: WHO; 2018.
- Bendtsen P, Mikkelsen SS, Tolstrup JS. Ungdomsprofilen 2014. Sundhedsadfærd, helbred og trivsel blandt elever på ungdomsuddannelser. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2015.
- Bendtsen P. Unge og alkohol. I: Becker U, Tolstrup JS, red. Alkohol – brug, konsekvenser og behandling. 1. udgave. 1. oplag. København: Munksgaard; 2016.
- Sundhedsstyrelsen. Forebyggelse på ældreområdet – håndbog til kommunerne. København: Sundhedsstyrelsen; 2015.
- Sundhedsstyrelsen. Alkohol. Drikkemønstre blandt ældre. København: Sundhedsstyrelsen; 2020.
- Ekholm O, Strandberg-Larsen K, Christensen K, Grønbæk M. Comparison of assessment methods for self-reported alcohol consumption in health interview surveys. *Eur J Clin Nutr*. 2008;62:286-291.
- Sundhedsstyrelsen. Forebyggelsespakke. Alkohol. København: Sundhedsstyrelsen; 2018

