



# HEPRO Sundhedsprofil Sønderborg Kommune 2006

Fagcenter Sundhed  
Maj 2007



WHO - Healthy Cities network initiative in the Baltic Sea Region



<b>1. Indledning</b> .....	<b>2</b>
1.1 Undersøgelsens indhold.....	2
1.2 Det rumlige sundhedsbegrebs 9 hovedområder.....	4
1.3 Undersøgelsesmaterialets sammensætning.....	5
1.4 Standardtabeller.....	5
1.5 Læsevejledning for standardtabeller.....	8
<b>2. I Oplevet helbred og livskvalitet</b> .....	<b>11</b>
2.1 Selvvurderet helbred.....	11
2.2 Frisk nok.....	13
2.3 Ofte stresset.....	15
2.4 Personligt velbefindende og funktion – deprimeret.....	17
2.5 Personlig velbefindende og funktion – nedslidt.....	19
<b>3. II Sygdom, gener o.l.</b> .....	<b>21</b>
3.1 Langvarig sygdom.....	21
3.2 Specifikke Sygdomme.....	23
<b>4. III Ressourcer miljø</b> .....	<b>25</b>
4.1 Kontakt med venner og bekendte.....	25
4.2 Social støtte/hjælp i tilfælde af sygdom – ja helt sikkert.....	27
4.3 Uønsket alene – ja ofte eller en gang i mellem.....	29
4.4 Lokalsamfundets sociale miljø- man kan stole på de fleste mennesker.....	31
4.5 Overordnet vurdering af lokalsamfundets serviceydelser/er der fritidsmuligheder – nej.....	34
4.6 Tilknnytning til lokalsamfundet/naboskab – stærkt tilknyttet.....	36
<b>5: IV Risikofaktorer og belastning miljø</b> .....	<b>38</b>
5.1 Fysisk arbejdsmiljø (ergonomi stillesiddende).....	38
5.2 Fysisk arbejdsmiljø – støj hver dag.....	40
5.3 Psykosocialt arbejdsmiljø/meget begrænset indflydelse – enig eller meget enig.....	42
5.4 Psykosocialt arbejdsmiljø (tid til arbejde)/ for det meste tid nok til arbejde – uenig eller helt uenig.....	44
5.5 Transporttid til arbejde over 60 minutter.....	46
5.6 Vold og hærværk/udsat for vold og hærværk inden for de sidste 12 mdr. – ja.....	48
5.7 Lokalsamfundets fysiske luft/luftforurening mm. – ja.....	51
<b>6. V Individuelle ressourcer</b> .....	<b>53</b>
6.1 Motivation for rygeophør blandt rygere – vigtigt.....	53
6.2 Motivation for reduktion af alkoholindtag – vigtigt.....	55
6.3 Motivation for at være fysisk aktiv – vigtigt.....	58
6.4 Motivation for at tabe sig – vigtigt.....	61
6.5 Indtag af grøntsager – næsten hver dag eller flere gange om dagen.....	64
6.6 Fysisk aktivitet i fritiden - træner hårdt eller dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde.....	67
<b>7. VI Risikofaktorer og belastning Individ</b> .....	<b>69</b>
7.1 BMI – BMI på 30 eller derover.....	69
7.2 Daglig rygning – ja, dagligt eller ugentligt.....	71
7.3 Overskridelse af genstandsgrænser – 14 genstande for kvinder 21 for mænd.....	74
7.4 Hyppighed for indtag af mere end 5 genstande sidste måned – 2 eller flere gange.....	76
<b>8. VII Fastholdelse og marginalisering</b> .....	<b>78</b>
8.1 Varige aktivitetsbegrænsninger – med langvarige aktivitetsbegrænsninger.....	78
8.2 Sygefravær inden for det sidste år – mere end 10 dages sygefravær blandt erhvervsaktive.....	80
<b>9. VIII Håndtering, handlekompetence og mestring</b> .....	<b>82</b>
9.1 Brug af læge inden for de sidste 3 måneder.....	82
9.2 Brug af smertestillende medicin mod andet inden for de seneste 14 dage – andel med brug for af smertestillende medicin imod andet.....	84
<b>10. IX Deltagelse og participation</b> .....	<b>86</b>
10.1 Benytter parker o.l. – ugentligt.....	86
10.2 Deltagelse i foreningsliv – dagligt eller ugentligt.....	88
<b>11. Sammenfatning</b> .....	<b>90</b>

## 1. Indledning

Med den nye Sundhedslov nr. 546 af 24/6 2005, har kommunerne fået et større ansvar for at løse opgaver på sundhedsområdet, både i kommunen og på tværs af sektorer. Kommunerne har medansvar for finansieringen af sundhedsvæsenet, såvel det somatiske som det psykiatriske. Endvidere har kommunerne fået til opgave at skabe rammerne for en sund levevis og for at etablere sundhedsfremmende og forebyggende tilbud.

På den baggrund er der behov for at få opbygget et vidensgrundlag, som kan anvendes til at planlægge økonomi og indsats.

HEPRO undersøgelsen tager sit udgangspunkt i det positive og brede sundhedsbegreb, og klarlægger således en sundhedsprofil herudfra.

Sundhedsprofilundersøgelse/HEPRO-undersøgelsen, der blev foretaget i oktober-november måned 2006 i blandt andet Sønderborg Kommune, er baseret på det spørgeskema der indgår i HEPRO-projektet. Det har til formål at indsamle og bearbejde data i Østersøregionen, der kan bruges til lokal sundhedsplanlægning i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv. Sønderborg Kommune er medlem af HEPRO partnerskabet, der foruden at være repræsenteret i Danmark har partnere i Norge, Estland, Letland, Litauen og Polen. Projektet støttes af midler fra InterregIIIB Baltic Region.

Denne foreliggende rapport er først og fremmest beskrivende. Den beskriver forekomsten af en lang række sundhedsforhold og faktorer, der har betydning for sundhedstilstanden, og tager udgangspunkt i et bredt sundhedsbegreb.

Forekomsten beskrives både for Sønderborg kommune som helhed, og for undergrupper i kommunen. Der foretages en sammenligning med andre kommuner, der indgår i HEPRO samarbejdet, og med forholdene i hele Danmark i det omfang der foreligger sammenlignelige data.

Rapporten består af 3 dele

1. Beskrivelse af Indhold, formål, dataindsamling og spørgeskemaets opbygning.
2. Præsentation af en række standardtabeller, hvor de vigtigste undersøgelsesvariable, eller indikatorer gennemgås. Der er udarbejdet 4 sæt standardtabeller for de 4 danske HEPRO kommuner (Sønderborg, Holbæk, Vejle og Brønderslev/Dronninglund).
3. Undersøgelsens spørgeskema (bilag 1).

### 1.1 Undersøgelsens indhold

Undersøgelsen tager udgangspunkt i ni hovedområder, som det fremgår af nedenstående model. De ni hovedområder beskriver mulige indsatsområder for en bred tværfaglig og tværsektoriel indsats, og omfatter en række indikatorer der inddrager både et negativt og et positivt sundhedsbegreb.

Et element i et positivt sundhedsbegreb er i denne sammenhæng en tilstand, funktion eller proces, der betragtes som positiv og ønskværdig. Det kan være oplevelsen af at have et godt helbred, følelsen af at kunne gøre, hvad man har lyst til at gøre m.m. Det er elementer, som bør være mål for sundhedsfremme.

Et element i et negativt sundhedsbegreb i denne sammenhæng omfatter tilstande, funktioner og processer, der betragtes som negative og uønskværdige, og som bør forebygges eller

undgås. Det kan være specifikke sygdomme, det kan være dårlig psykisk funktion og trivsel, det kan være et stort niveau af oplevet stress m.m.

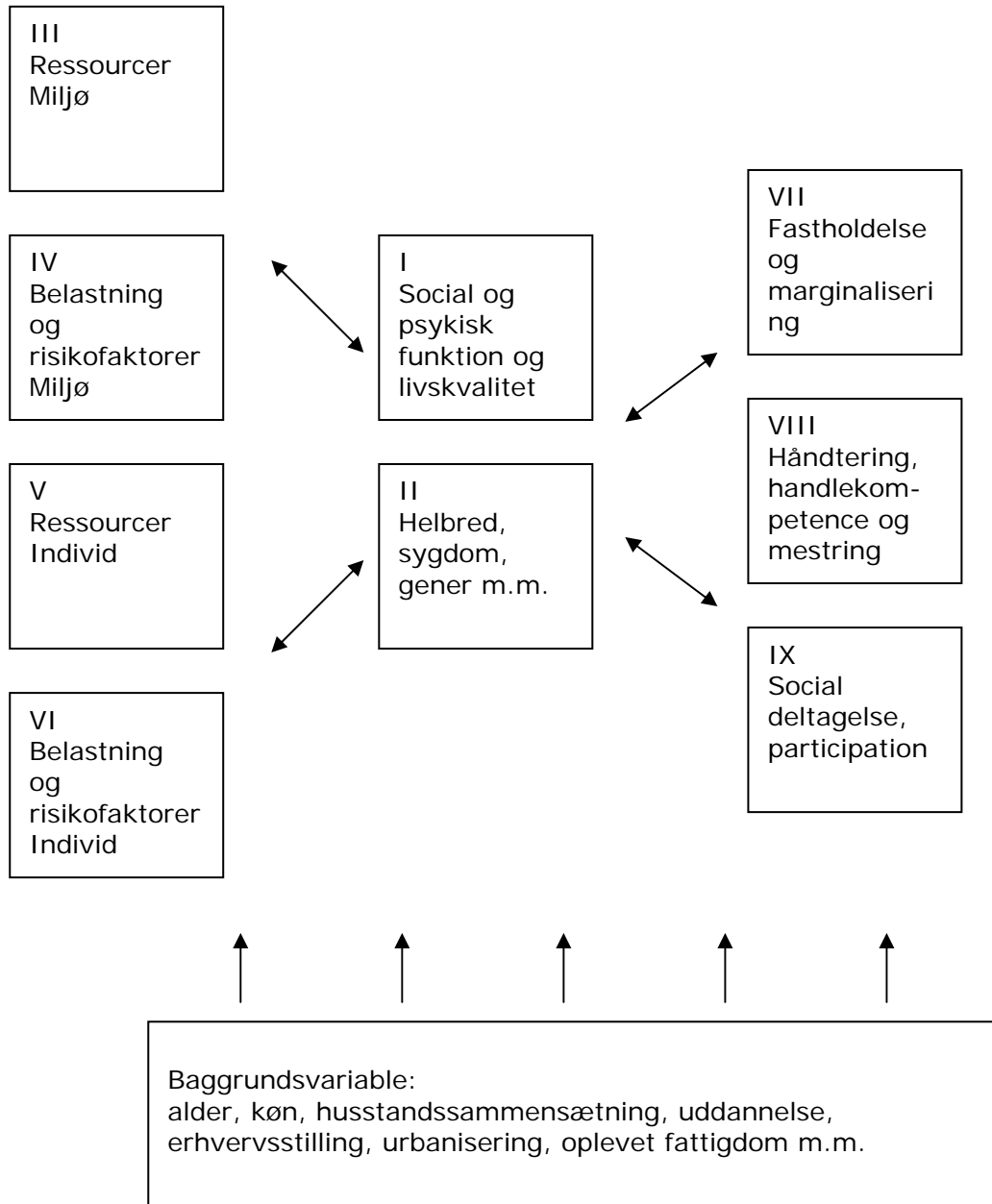
I nogle tilfælde vil der ikke kvalitativt kunne skelnes mellem om fraværet af en uønsket tilstand samtidig er tilstedeværelse af en ønsket tilstand og vice versa, og derved kan det positive sundhedsbegreb være det modsatte af det negative sundhedsbegreb. Men det gælder dog langt fra altid. Rygning er for eksempel klart en uønsket handling, idet den medfører store helbredsrisici, men fravær af rygning fører ikke nødvendigvis til sundhed og et langt liv. Tilsvarende kan man forestille sig, at en sundhedsfremmende adfærd eller sundhedsfremmende omgivelser kan føre til en sundhedsgevinst, medens fravær af den pågældende adfærd eller omgivelse ikke nødvendigvis fører til sygdom eller dårlig trivsel.

De negative og positive sundhedsaspekter udgøres dernæst af dels en række risikofaktorer eller belastninger, både i miljøet eller omgivelserne og hos den enkelte person, for hvilke der er rimelig enighed om er uhensigtsmæssige ud fra en helbredsmæssig eller en bredere sundhedsmæssig og livskvalitetsmæssig betragtning; dels en række faktorer, der udgør ressourcer eller støttende forhold, der antages at have en sundhedsfremmende effekt.

Både den negative side af sundhedstilstanden: sygdommen eller den dårlige funktion eller trivsel og den positive side (godt helbred, vitalitet, oplevelsen af kraft og styrke) har konsekvenser. Negative i form af sygefravær, førtidspension, og positive i form af mestring, handlekompetence, deltagelse m.m.

Foruden de ni hovedområder inddrages en række baggrundsvariable, som indikatorerne vil kunne sættes i relation til, enten som individuelle korrelationer eller gennem karakteristikker af den lokale kontekst: alder, køn, husstandssammensætning, uddannelse, erhvervsstilling, urbanisering, oplevet fattigdom m.m.

1.2 Det rumlige sundhedsbegrebs 9 hovedområder



### **1.3 Undersøgelsesmaterialets sammensætning.**

Der er tale om en stikprøveundersøgelse, dvs. kun en mindre procentdel af kommunens borgere er inviteret til deltagelse i undersøgelsen. Der er trukket tilfældigt fra CPR registret, således at alders- og kønsfordelingen i stikprøven helst skulle afspejle fordelingen i hele kommunens befolkning og således at stikprøven kunne repræsentere den variation der findes i kommunen m.h.t. de emner, der er genstand for undersøgelsen.

Jo større stikprøven er, des større er den statistiske sikkerhed for, at denne afspejling faktisk sker. Det er umiddelbart indlysende, at hvis man kun trak en stikprøve på 10 personer, så ville disse personer med næsten 100 % sikkerhed ikke være repræsentative for resten af befolkningen i kommunen, og tilsvarende hvis man trak f.eks. 90 % af befolkningen, så ville denne stikprøve være meget nær identisk med hele befolkningen, og dermed også være repræsentativ for hele befolkningen.

Da det er dyrt at undersøge hele befolkningen eller meget store stikprøver, må man reducere stikprøven til en størrelse, der er økonomisk overkommelig at undersøge samtidig med, at den er tilstrækkelig stor til at repræsentere alle borgere i kommunen.

I Sønderborg Kommune har man valgt en stikprøvestørrelse på 6600 personer, med en forhåbning om, at der ville indkomme ca. 50 % besvarelser, repræsentative for borgerne i hele den nye Sønderborg kommune, og som er tilstrækkelig stor til at der kan foretages underopdelinger af materialet, herunder opdelinger i forskellige områder. Det må forventes at en vis andel af de inviterede ikke ønsker, ikke har tid, eller af andre grunde ikke deltager i undersøgelsen.

For Sønderborgs vedkommende var det 3343 personer (ca. 50 %) der besvarede spørgeskemaet. Da det for Sønderborg Kommunes vedkommende er tale om en stor stikprøve med en relativ høj svarprocent, vurderes det ikke, at der er sket nogen forvridding af de undersøgelsesresultater, som er baseret på besvarelserne fra de ca. 48 %, og at de er gyldige for borgerne som helhed, og for de undergrupper, som undersøgelsesresultaterne er opgjort for.

### **1.4 Standardtabeller.**

Der gengives resultater for i alt 36 indikatorer, der repræsenterer de 9 hovedområder, som undersøgelsen omfatter.

Nedenfor er de kerneindikatorer eller variabler, som indgår i afrapporteringen, præsenteret.

Indikatorgruppe	Spørgsmål nr.	Emne/indikator	Dikotomisering- definitioner
I Oplevet helbred og livskvalitet	1	Selvurderet helbred	Virkelig godt eller godt
I Oplevet helbred og livskvalitet	2	Frisk nok	For det meste frisk nok
I Oplevet helbred og livskvalitet	3	Oplevet stress	Ofte stresset i dagligdagen
I Oplevet helbred og livskvalitet	8.4	Personligt velbefindende og funktion (deprimeret)	En hel del eller rigtig meget nedtrykt eller deprimeret
I Oplevet helbred og livskvalitet	9.3	Personligt velbefindende og funktion (nedslidt)	Lidt af tiden eller på intet tidspunkt nedslidt
II Sygdom, gener o.l.	4.	Langvarig sygdom	Ja, langvarig sygdom
II Sygdom, gener o.l.	36	Specifikke sygdomme	Ja, nu
III Ressourcer miljø	31b	Kontakt med venner og bekendte	Daglig eller ugentlig
III Ressourcer miljø	32	Social støtte/hjælp i tilfælde af sygdom	Ja helt sikkert
III Ressourcer miljø	33	Uønsket alene	Ja ofte eller en gang i mellem
III Ressourcer, miljø	41.3	Overordnet vurdering af lokalsamfundets serviceydelser/er der fritidsmuligheder	Nej
III Ressourcer, miljø	34.3	Lokalsamfundets sociale miljø/man kan stole på de fleste mennesker	Enig eller meget enig
III Ressourcer, miljø	43	Tilknytning til lokalsamfundet/naboskab	Stærkt tilknyttet
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	11	Fysisk arbejdsmiljø (ergonomi, stillesiddende)	Blandt erhvervsaktive/ Stillesiddende arbejde
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	12	Fysisk arbejdsmiljø	Støj hver dag
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	13b	Psykosocialt arbejdsmiljø (indflydelse)/ Meget begrænset indflydelse	Enig eller meget enig
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	13d	Psykosocialt arbejdsmiljø (tid til arbejde)/ For det meste tid nok til arbejde	Uenig eller helt uenig
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	40	Vold og hærværk/ Udsat for vold eller hærværk inden for de sidste 12 mdr.	Ja
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	41	Lokalsamfundets fysiske luft miljø/luftforurening	Ja

Indikatorgruppe	Spørgsmål nr.	Emne/indikator	Dikotomiseringsdefinitioner
		m.m.	
<b>IV</b> Risikofaktorer og belastning, Miljø	15	Transporttid tid arbejde	Over 60 minutter
<b>V</b> Ressourcer individ	19	Motivation for rygeophør	Vigtigt (grad 8-10)
<b>V</b> Ressourcer individ	22	Motivation for reduktion af alkoholindtag	Vigtigt (grad 8-10)
<b>V</b> Ressourcer individ	25	Motivation for at være fysisk aktiv	Vigtigt (grad 8-10)
<b>V</b> Ressourcer individ	28	Motivation for at tabe sig	Vigtigt (grad 8-10)
<b>V</b> Ressourcer individ	30	Indtag af grøntsager	Næsten hver dag eller flere gange om dagen
<b>V</b> Ressourcer individ	23	Fysisk aktivitet i fritiden	Træner hårdt eller dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde
<b>VI</b> Risikofaktorer og belastning, Individ	26-27	BMI	Bodymass-index på 30 eller derover
<b>VI</b> Risikofaktorer og belastning, Individ	17	Daglig rygning	Ja, dagligt eller ugentligt
<b>VI</b> Risikofaktorer og belastning, Individ	20	Overskridelse af genstandsgrænsen	14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd
<b>VI</b> Risikofaktorer og belastning, Individ	21	Hyppighed af indtag af mere end 5 genstande sidste måned	2 eller flere gange
<b>VII</b> Fastholdelse og marginalisering	7	Varige aktivitetsbegrænsninger	Med langvarige aktivitetsbegrænsninger
<b>VII</b> Fastholdelse og marginalisering	14	Sygefravær inden for det sidste år	Mere end 10 dages sygefravær, blandt erhvervsaktive
<b>VIII</b> Håndtering, handlekompetence og mestring	37	Brug af læge inden for de sidste 3 måneder	Med lægekontakt
<b>VIII</b> Håndtering, handlekompetence og mestring	38	Brug af smertestillende medicin mod andet inden for de sidste 14 dage	Andel med brug af smertestillende medicin mod andet
<b>VIII</b> Håndtering, handlekompetence og mestring	se ovenfor	Motivation til ændring af livsstil og sundhedsvaner	
<b>IX</b> Deltagelse, participation	45	Deltagelse i foreningsliv m.m.	Dagligt eller ugentligt
<b>IX</b> Deltagelse, participation	44.1	Benytter parker o.l.	Ugentlig

For Sønderborg er der i standardtabellerne udarbejdet oplysninger inden for følgende områder:

### **Ny Sønderborg kommune**

**Als-kommunerne** - Nordborg, Augustenborg og Sydals

**Jyllands-kommunerne** - Broager, Sundeved og Gråsten

### **Gammel Sønderborg kommune**

## **1.5 Læsevejledning for standardtabeller**

Hver standardtabel er opbygget på samme måde. I det efterfølgende afsnit, hvor det forklares, hvordan en standardtabel læses, er standardtabellen for fysisk aktivitet i fritiden brugt som eksempel (se eksempel side 10).

Øverst i tabellen er der gengivet det emnemæssige hovedområde den pågældende tabel hører til, refererende til figuren ovenfor (V Ressourcer individ). Dernæst er angivet nummeret på det spørgsmål i spørgeskemaet, som tallene stammer fra (nr. 23), og hvad spørgsmålets emne er (Fysisk aktivitet i fritiden), og endelig hvilke af spørgsmålets svarkategorier, der er talt med i tabellens opgørelser (Træner hårdt eller dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde).

### **Vedrørende tabellens forspalte:**

Ud for "Total" vises i standardtabellen totaltal fra Sønderborg Kommune sammenlignet med tilgængelige tilsvarende tal for hele Danmark og sammenlignet med den største og den mindste værdi, som er målt i de 19 gamle kommuner, der indgår i HEPRO projektets 4 nye kommuner (Sønderborg, Holbæk, Vejle og Brønderslev/Dronninglund). Tallene for Danmark er fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 (SUSY-2005). Ved nogle standardtabeller er det ikke muligt at angive opgørelser fra SUSY-2005. Dette skyldes, at spørgsmålene enten ikke er medtaget i SUSY-2005, eller at spørgsmålsformuleringen ikke er den samme i HEPRO-undersøgelsen og SUSY-2005. Det skal bemærkes, at data i SUSY-2005 er indsamlet ved personligt interview, og der kan forekomme forskelle i tallene, der skyldes denne forskel i dataindsamlingsmetode.

I standardtabellen følger fordelingen dernæst de anvendte sociodemografiske baggrundsvariabler:

- køn
- alder
- kombineret skole- og erhvervsuddannelse
- erhvervsstatus
- civilstand.

### **Vedrørende tabellens hoved:**

De efterfølgende søjler indeholder forskellige statistiske opgørelser.

Første søjle "Forekomst" angiver andelen med den givne indikator. Således viser tallene ud for "Total" andelen, der er fysisk aktive i fritiden i Danmark som helhed og i Sønderborg Kommune. Tallet ud for gruppen af 25-44 årige mænd angiver, at 32,5 % af mændene er fysisk aktive i fritiden. For de 25-44 årige kvinder, er det 16,6 %. I alt er 27,6 % af mændene fysisk aktive i fritiden.

Til beskrivelse af sociodemografiske forskelle vises i denne rapport tal for hhv. kombineret skole- og erhvervsuddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet og civilstand. For skole- og erhvervsuddannelse er der vist forekomster for alle, der er 25 år eller ældre, og som har oplyst skole- og erhvervsuddannelse. En stor andel i aldersgruppen 16–24 år har endnu ikke færdiggjort deres uddannelse, derfor er denne aldersgruppe ikke medtaget. Det samme gælder for tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor analyserne pga. pensionsalderen på 65 år alene er gennemført for aldersgruppen 25–64 år, selvom nogle i alderen 65 + år stadig er i arbejde.

I søjlen "Standardiseret forekomst" vises standardiserede forekomster for alle grupper undtagen de køns- og aldersspecifikke. De standardiserede forekomster er køns- og aldersstandardiseret i forhold til en WHO standard for Europa og kan sammenlignes med tallene fra Danmark, der også er standardiseret i forhold til WHO-standard. At der er valgt denne Europa standard skyldes hensynet til sammenlignelighed med resultater fra de andre partnere i HEPRO samarbejdet. Tallene er altså et udtryk for, hvor stor forekomsten af fysisk aktivitet i fritiden ville være, hvis undersøgelsen i Sønderborg 2006 og SUSY-2005 havde den køns- og aldersfordeling, som gælder for Europa standarden. For køn og alder bruges de ikke-standardiserede forekomster.

I denne rapport er det altovervejende valgt at anvende de ikke standardiserede forekomster. Dette er gjort ud fra et ræsonnement om, at det er den faktiske forekomst, og den faktiske køns- og aldersfordeling, som der skal arbejdes ud fra og iværksættes sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til. Ved sammenligningen med de øvrige HEPRO-kommuner og landsgennemsnittet er de standardiserede forekomster dog anvendt. Generelt forekommer der ikke de helt store afvigelser mellem de standardiserede og de ikke standardiserede forekomster.

Efter den standardiserede forekomst er der markeret med "+" eller "-", hvis den standardiserede forekomst afviger signifikant fra referencegruppen.

Ved totalopgørelser er Sønderborg Kommune valgt som referencegruppe. For køn og alder er kvinder i aldersgruppen 45-64 år valgt som referencegruppe. Det fremgår af den viste standardtabel, at mænd i alle aldersgrupper og kvinder i den yngste aldersgruppe har statistisk signifikant højere andele, der er fysisk aktive i fritiden end referencegruppen. De ældste kvinder har en statistisk signifikant mindre andel, der er fysisk aktive i fritiden, end referencegruppen. Tilsvarende er gruppen med lang uddannelse, de erhvervsaktive, de gifte og borgerne i de gamle kommuner på Als (udenfor det gamle Sønderborg kommune) ved hhv. kombineret skole- og erhvervsuddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, civilstand og område.

Referencegrupperne er skrevet i *kursiv*.

Den sidste søjle i standardtabellen angiver hvor mange personer, der er i den pågældende undergruppe. Der er fx 1872 kvinder og 1471 mænd der indgår i analysen i den pågældende standardtabel.

Eksempel på standardtabel:

V Ressourcer individ	23	Fysisk aktivitet i fritiden	Træner hårdt eller dyrker motionsidræt eller tungt høvearbejde		
		Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)		Antal
Total		<i>Sønderborg</i> 22,9	24,6		3343
		Kommune med lavest % 22,7	23,8		336
		Kommune med højest % 28,3	29,1		214
		Danmark 26,5	29,4	+	14566
Mænd		16-24 år 40,5		+	84
		25-44 år 32,5		+	355
		45-64 år 23,2		+	665
		65+ år 21,5		+	367
		Mænd i alt 27,6			1471
Kvinder		16-24 år 33,1		+	136
		25-44 år 16,6			542
		<i>45-64 år</i> 16,4			799
		65+ år 15,9			395
		Kvinder i alt 17,9			1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort 16,9	18,6	-	987
		Mellem 21,8	22,2		1119
		<i>Lang</i> 24,8	24,7		1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i> 23,7	23,9		1741
		Ikke erhvervsaktiv 17,1	17,0	-	620
Civilstand		<i>Gift</i> 20,7	21,2		2158
		Samlevende 25,7	24,3		389
		Enlig (separeret, skilt) 19,5	19,2		287
		Enlig (ugift) 34,8	29,5	+	175
		Enlig (enkestand) 20,5			172
Sønderborg		<i>A/s</i> 21,7	22,9		1254
		Gl. Sønderborg 23,7	25,3		1150
		Sønderjyske kommuner 23,4	25,2		939

- &amp; + markerer statistisk signifikans

## 2. I Oplevet helbred og livskvalitet

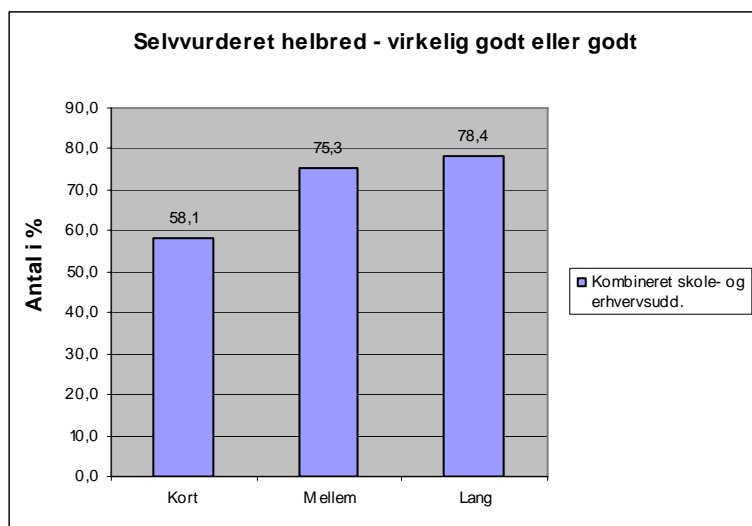
Borgernes helbred og livskvalitet kan belyses ved blandt andet at se på stressniveau, selvvurderet helbred, fysisk nedslidthed etc. Selvvurderet helbred er et udtryk for, at hvorledes borgerne opfatter deres egen sundhedstilstand, og siger således noget om befolkningens helbredstilstand, men også noget om borgernes ressourcer til at håndtere livsvilkår.

### 2.1 Selvvurderet helbred

Tabel I.1

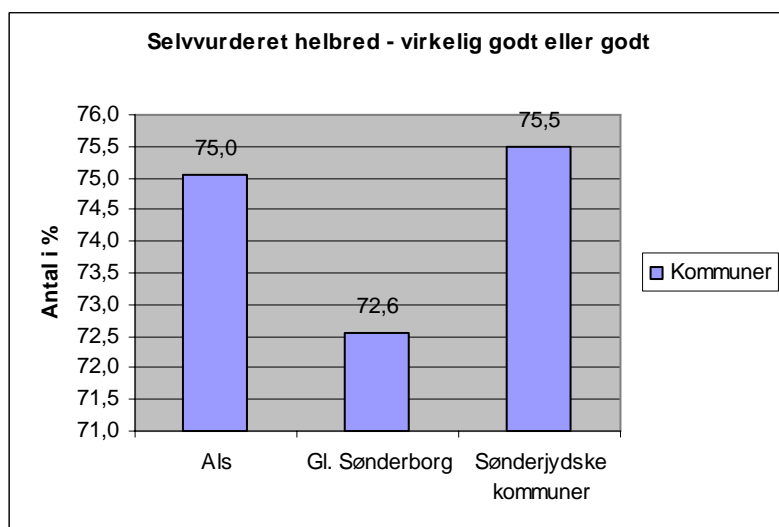
I	1	Selvvurderet helbred	Virkelig godt eller godt		
Oplevet helbred og livskvalitet					
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	72,3	74,2	3343
		Kommune med lavest %	67,2	69,6	214
		Kommune med højest %	75,0	73,9	210
		Danmark	79,4	81,4	+ 14566
Mænd		16-24 år	81,0		+ 84
		25-44 år	81,4		+ 355
		45-64 år	71,9		+ 665
		65+ år	63,8		- 367
		Mænd i alt	74,4		1471
Kvinder		16-24 år	83,1		+ 136
		25-44 år	77,3		+ 542
		45-64 år	68,1		799
		65+ år	56,7		- 395
		Kvinder i alt	70,2		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	58,1	60,9	- 987
		Mellem	75,3	75,5	1119
		<i>Lang</i>	78,4	77,2	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	81,0	81,2	1741
		Ikke erhvervsaktiv	53,3	54,9	- 620
Civilstand		<i>Gift</i>	73,1	76,0	2158
		Samlevende	73,9	71,8	389
		Enlig (separeret, skilt)	67,9	69,6	287
		Enlig (ugift)	79,0	71,5	175
		Enlig (enkestand)	56,7		172
Sønderborg		<i>Als</i>	71,7	75,0	1254
		Gl. Sønderborg	70,6	72,6	1150
		Sønderjyske kommuner	75,3	75,5	939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur I.1.1

Af figur I.1.1 fremgår det, at andelen af voksne i Sønderborg Kommune, som har et godt eller virkelig godt selvurderet helbred stiger med stigende antal års kombineret skole- og erhvervsuddannelse. Borgernes uddannelsesniveau udgør en kendt bagvedliggende social determinant for folkesundheden. Lavt uddannelsesniveau er relateret til såvel højere sygelighed og dødelighed som til flere indlæggelser og besøg hos alment praktiserende læge.



Figur I.1.2

Ligeledes ses det, at andelen med et godt eller virkelig godt selvurderet helbred er højere på Als og i Sønderjyske Kommuner end i Gl. Sønderborg Kommune.

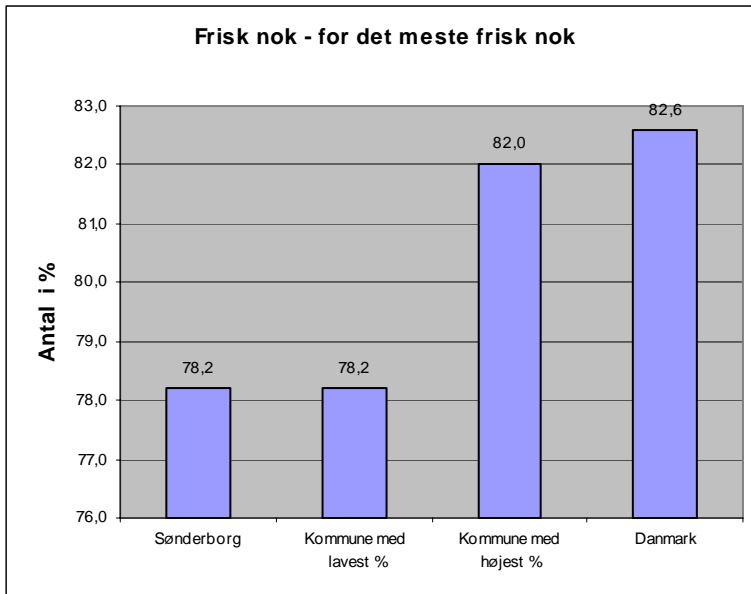
## 2.2 Frisk nok

Tabel 1.2

I Oplevet helbred og livskvalitet	2	Frisk nok	For det meste frisk nok		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	77,7	78,2	3343
		Kommune med lavest %	77,7	78,2	3343
		Kommune med højest %	82,0	82,0	+ 270
		Danmark	80,6	82,6	+ 14566
Mænd		16-24 år	78,6		84
		25-44 år	81,9		+ 355
		45-64 år	79,1		665
		65+ år	73,0		- 367
		Mænd i alt	78,9		1471
Kvinder		16-24 år	81,6		136
		25-44 år	77,2		542
		45-64 år	77,7		799
		65+ år	70,4		- 395
		Kvinder i alt	76,4		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	67,1	65,7	- 987
		Mellem	80,9	81,0	1119
		<i>Lang</i>	82,6	82,1	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	84,0	84,0	1741
		Ikke erhvervsaktiv	63,0	62,5	- 620
Civilstand		<i>Gift</i>	79,9	80,6	2158
		Samlevende	80,3	79,5	389
		Enlig (separeret, skilt)	74,1	74,6	287
		Enlig (ugift)	72,0	66,2	- 175
		Enlig (enkestand)	66,7		172
Sønderborg		<i>Als</i>	77,6	78,6	1254
		Gl. Sønderborg	76,2	76,9	1150
		Sønderjyske kommuner	79,6	79,5	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans

Tabel I.2 viser, at gruppen med kort uddannelse, de ikke erhvervsaktive og de enlige (enkestand) skiller sig ud ved i mindre grad at opleve, at de er friske nok. Som forventeligt er oplevelsen af at være frisk faldende med alderen.



Figur I.2.1

Af figur I.2.1 fremgår det, at andelen af borgere, som angiver, "at de for det meste er friske nok" er 78,2 %. Tallet for Sønderborg Kommune ligger på niveau med kommune med laveste forekomst og 4,6 % under landgennemsnittet.

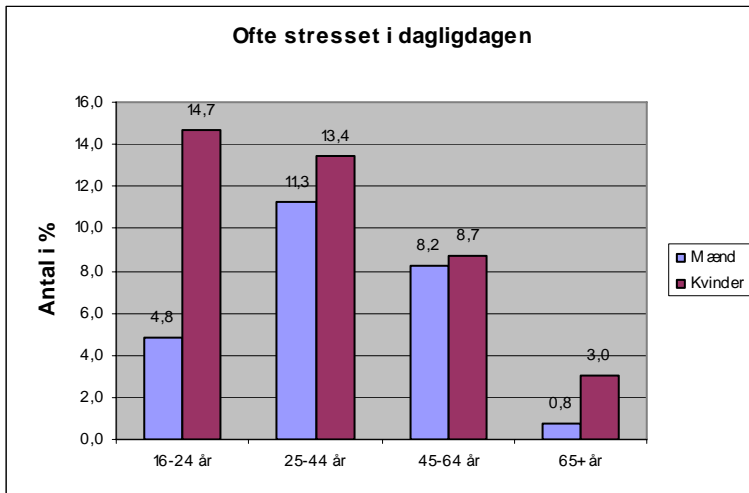
## 2.3 Ofte stresset

Tabel 1.3

I Oplevet helbred og livskvalitet	3	Oplevet stress		Standardiseret forekomst (%)	Antal
			Ofte stresset i dagligdagen		
		Forekomst (%)			
Total		<i>Sønderborg</i>	8,5	9,1	3343
		Kommune med lavest %	7,8	7,8	437
		Kommune med højest %	13,0	12,9	+ 1499
		Danmark	8,7	9,2	14566
Mænd		16-24 år	4,8		84
		25-44 år	11,3		355
		45-64 år	8,2		665
		65+ år	0,8		- 367
		Mænd i alt	7,5		1471
Kvinder		16-24 år	14,7		+ 136
		25-44 år	13,4		+ 542
		<i>45-64 år</i>	8,7		799
		65+ år	3,0		- 395
		Kvinder i alt	9,6		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	6,3	8,8	987
		Mellem	8,4	9,1	1119
		<i>Lang</i>	10,4	9,6	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	10,9	11,0	1741
		Ikke erhvervsaktiv	8,0	9,2	620
Civilstand		<i>Gift</i>	8,0	9,6	2158
		Samlevende	11,8	11,0	389
		Enlig (separeret, skilt)	12,0	13,7	287
		Enlig (ugift)	8,1	8,7	175
		Enlig (enkestand)	2,3		172
Sønderborg		<i>Als</i>	8,5	9,1	1254
		Gl. Sønderborg	9,4	10,1	1150
		Sønderjyske kommuner	7,6	7,8	939

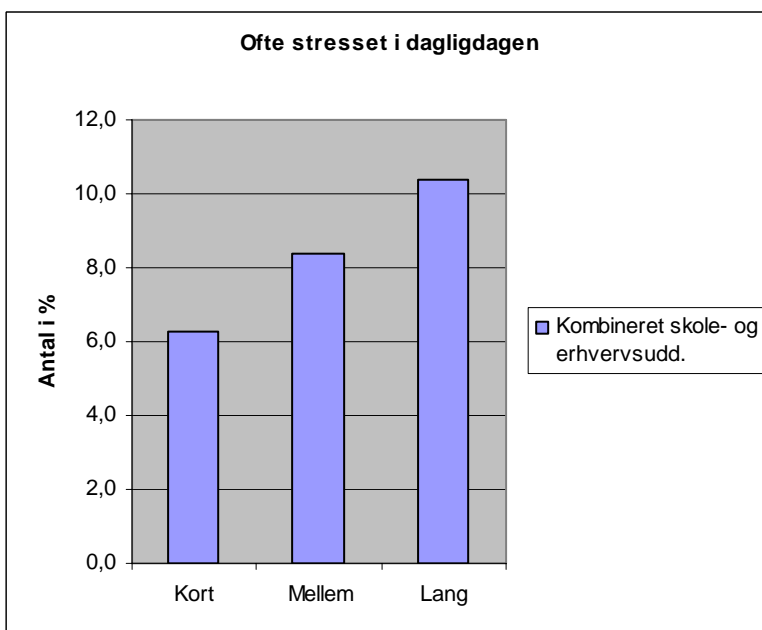
- &amp; + markerer statistisk signifikans

Psykosociale faktorer, eks. stress relateret til arbejde har betydning for den sociale ulighed i sundhed. Forekomsten af stress er stigende i den danske befolkning, stress må i dag betragtes som et folkesundhedsproblem. Det er derfor vigtigt, at følge udviklingen i befolkningens oplevede stressniveau.



Figur I.3.1

Af tallene for Sønderborg kommune fremgår det, at kvinder er mere stressede end mænd, dette gælder især de yngre kvinder. Her oplever 14,7 % at de ofte er stressede, mens tallet for mænd i samme aldersgruppe er 4,8 %.



Figur I.3.2

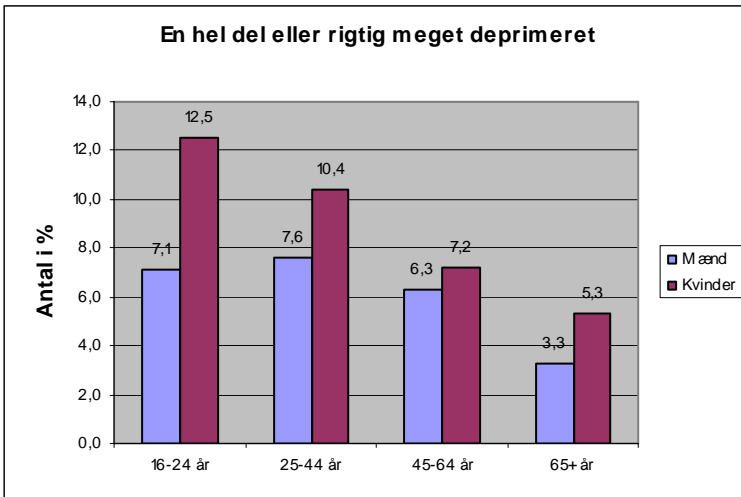
Ligeledes er tendensen helt klart, at jo længere uddannelse jo større er forekomsten af fornemmelsen af, at man føler sig stresset i dagligdagen.

## 2.4 Personligt velbefindende og funktion – deprimeret

Tabel I.4.1

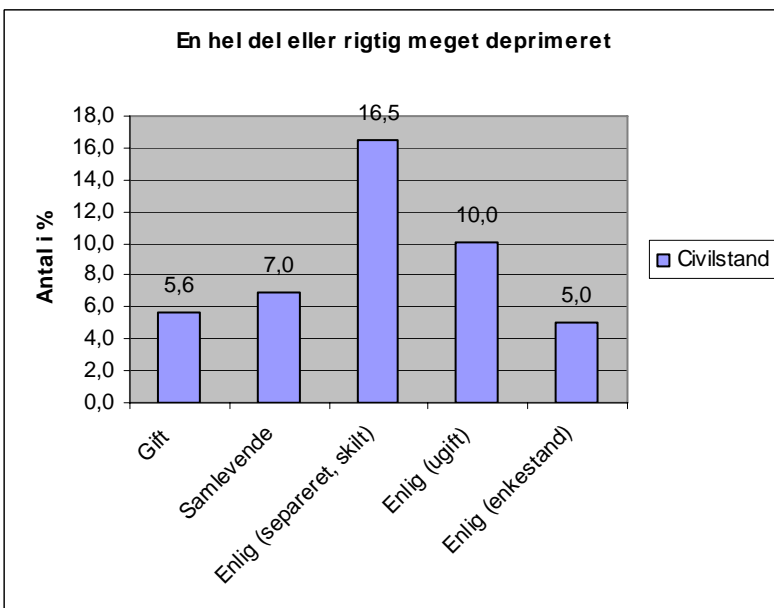
I	8.4	Personlig velbefindende og funktion (deprimeret)	En hel del eller rigtig meget nedtrykt eller deprimeret			
				Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	7,2	7,7		3343
		Kommune med lavest %	5,3	5,8		336
		Kommune med højest %	9,6	11,3	+	475
		Danmark	.	.		0
Mænd		16-24 år	7,1			84
		25-44 år	7,6			355
		45-64 år	6,3			665
		65+ år	3,3		-	367
		Mænd i alt	6,2			1471
Kvinder		16-24 år	12,5		+	136
		25-44 år	10,4		+	542
		<i>45-64 år</i>	7,2			799
		65+ år	5,3			395
		Kvinder i alt	8,3			1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	8,5	10,4	+	987
		Mellem	7,2	7,7		1119
		<i>Lang</i>	5,5	5,3		1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	5,6	5,7		1741
		Ikke erhvervsaktiv	14,5	16,1	+	620
Civilstand		<i>Gift</i>	5,6	6,4		2158
		Samlevende	7,0	7,2		389
		Enlig (separeret, skilt)	16,5	18,3	+	287
		Enlig (ugift)	10,0	12,9	+	175
		Enlig (enkestand)	5,0			172
Sønderborg		<i>Als</i>	7,5	8,1		1254
		Gl. Sønderborg	7,1	7,1		1150
		Sønderjyske kommuner	7,1	7,8		939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur I.4.1

Den samme tendens som ved "oplevet stress" gør sig også gældende i forhold til at være "deprimeret og nedtrykt". Det fremgår af figur I.4.1, at andelen som er "en hel del eller rigtig meget deprimeret" er markant højere for de unge kvinder, 12,5 %, mens tallet for de unge mænd er 7,1 %.



Figur I.4.2

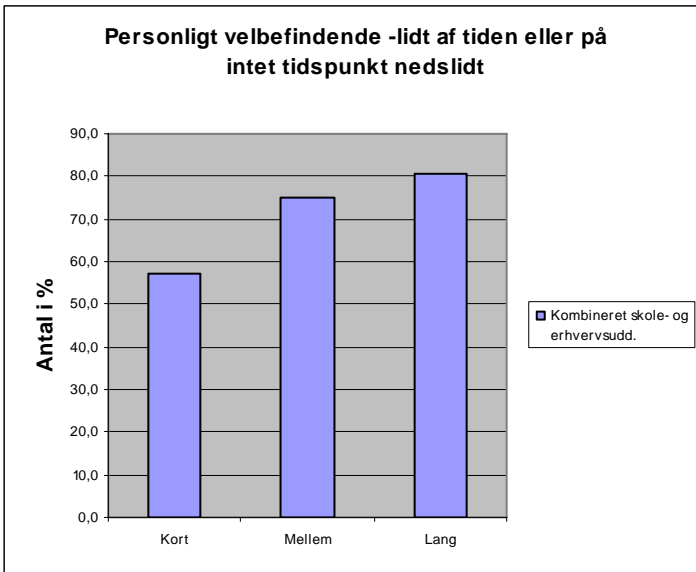
Som det ses i figur I.4.2 er gruppen af enlige (separerede/skilte) under kategorien civilstand markant mere deprimerede end de øvrige grupper. Dette gælder til dels også for enlige (ugifte).

## 2.5 Personlig velbefindende og funktion – nedslidt

Tabel I.5

I	9.3	Personlig velbefindende og funktion (nedslidt)	Lidt af tiden eller på intet tidspunkt nedslidt			
				Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	72,5	74,2		3343
		Kommune med lavest %	68,3	69,3	-	270
		Kommune med højest %	75,1	74,1		475
		Danmark	.	.		0
Mænd		16-24 år	82,1		+	84
		25-44 år	82,9		+	355
		45-64 år	74,3			665
		65+ år	58,9		-	367
		Mænd i alt	75,0			1471
Kvinder		16-24 år	77,2		+	136
		25-44 år	76,0		+	542
		45-64 år	71,3			799
		65+ år	53,7		-	395
		Kvinder i alt	69,9			1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	57,0	60,6	-	987
		Mellem	75,0	75,4	-	1119
		<i>Lang</i>	80,7	80,0		1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	81,1	81,3		1741
		Ikke erhvervsaktiv	59,5	59,6	-	620
Civilstand		<i>Gift</i>	72,6	75,4		2158
		Samlevende	76,3	75,0		389
		Enlig (separeret, skilt)	72,4	73,7		287
		Enlig (ugift)	80,0	72,4		175
		Enlig (enkestand)	57,0			172
Sønderborg		<i>Als</i>	71,4	74,2		1254
		Gl. Sønderborg	73,0	74,2		1150
		Sønderjyske kommuner	73,3	74,2		939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur I.5.1

Nedslidning af arbejdsstyrken skaber øget sygefravær og risiko for udstødning af arbejdsmarkedet. Figuren I.5.1 viser, at andelen der "lidt af tiden eller på intet tidspunkt føler sig nedslidte" er højere jo højere uddannelsesniveau. I gruppen med lang uddannelse er 80,7 % lidt af tiden eller på intet tidspunkt nedslidte, mens tallet for gruppen med kort uddannelse er 57 %. Det kan blandt andet forklares ud fra, at det er her de tunge erhverv er, som er præget af rutineprægede arbejdsgange og mindre fleksibilitet i hverdagen.

### 3. II Sygdom, gener o.l.

Langvarig sygdom og varige aktivitetsbegrænsninger skaber risiko for udstødning af arbejdsmarkedet og marginalisering. Det er derfor vigtigt, at følge udviklingen på dette område, for herigennem at give mulighed for at iværksætte en målrettet forebyggelsesindsats i forhold til specifikke sygdomsområder.

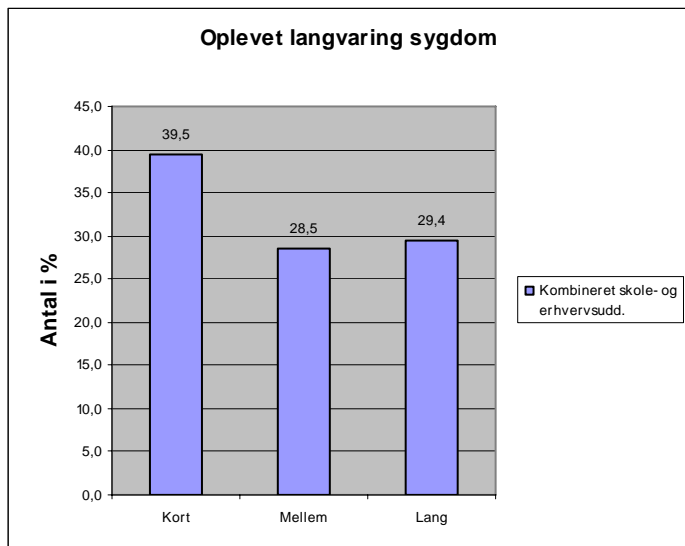
#### 3.1 Langvarig sygdom

Tabel II.1

II Sygdom, gener o.l.	4.	Langvarig sygdom	Ja, langvarig sygdom		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	30,7	28,6	3343
		Kommune med lavest %	27,8	29,8	210
		Kommune med højest %	34,6	33,6	336
		Danmark	39,8	37,5	+ 14566
Mænd		16-24 år	22,6	-	84
		25-44 år	23,2	-	355
		45-64 år	31,8		665
		65+ år	41,4	+	367
		Mænd i alt	29,9		1471
Kvinder		16-24 år	12,5	-	136
		25-44 år	25,4	-	542
		45-64 år	35,4		799
		65+ år	42,5	+	395
		Kvinder i alt	31,5		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	39,5	37,2	+ 987
		Mellem	28,5	27,9	
		<i>Lang</i>	29,4	31,1	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	22,8	22,6	1741
		Ikke erhvervsaktiv	50,0	48,5	+ 620
Civilstand		<i>Gift</i>	30,9	27,8	2158
		Samlevende	25,9	27,4	389
		Enlig (separeret, skilt)	36,5	34,9	+ 287
		Enlig (ugift)	26,9	33,8	175
		Enlig (enkestand)	46,2		172
Sønderborg		<i>Als</i>	30,3	26,4	1254
		Gl. Sønderborg	32,6	31,0	+ 1150
		Sønderjyske kommuner	28,9	27,9	939

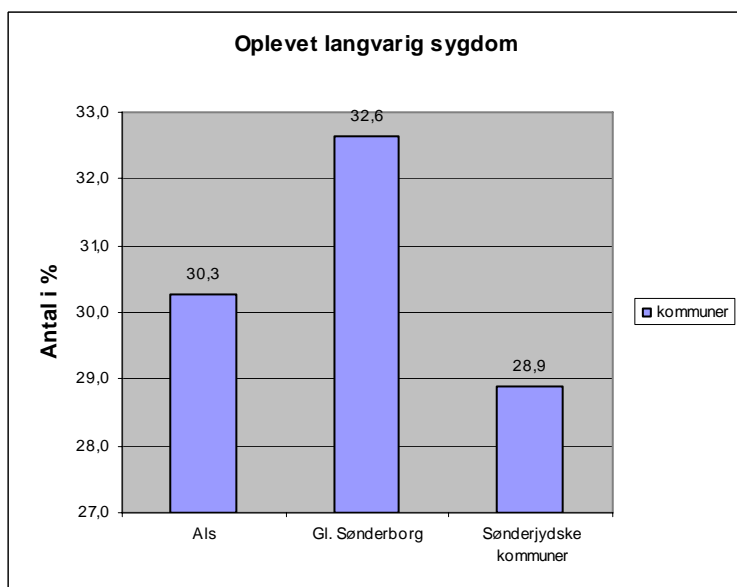
- & + markerer statistisk signifikans

En stor procentdel af de mennesker der oplever langvarig sygdom kommer ikke tilbage på arbejdsmarkedet. Der er derfor grund til at have fokus på hvor stor en del af befolkningen der oplever langvarig sygdom, for at kunne igangsætte foranstaltninger, der sikrer, at disse mennesker i størst mulig udstrækning får mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet ([www.bst.dk](http://www.bst.dk)).



Figur II.1.1

Af figur II.1.1 ses det, at andelen som har oplevet langvarig sygdom er stigende med faldende uddannelsesniveaue, hvilket er i tråd med den tendens der påpeger, at lavt uddannelsesniveaue generelt relaterer sig til såvel højere sygelighed og dødelighed som til flere indlæggelser og besøg hos alment praktiserende læge.



Figur II.1.2

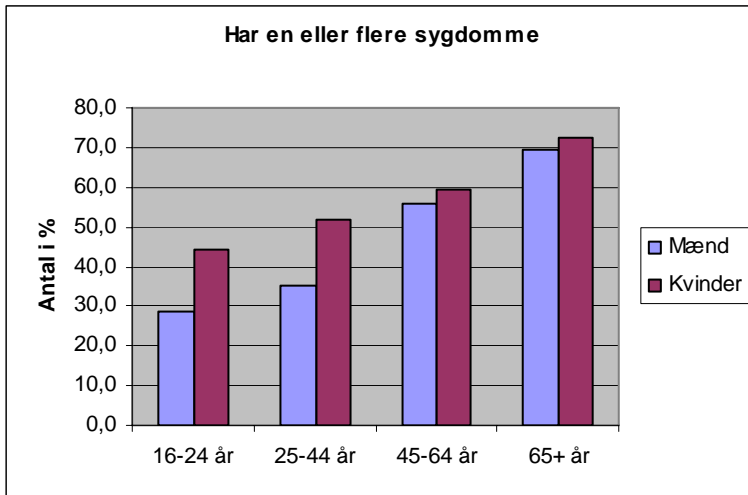
Figur II.1.2 angiver at andelen af borgere, som har oplevet langvarige aktivitetsbegrænsninger er højere i GL. Sønderborg Kommune. 32,6 % i GL. Sønderborg har oplevet varige aktivitetsbegrænsninger, mens forekomsten på Als og i Sønderjyske Kommuner er henholdsvis 30,3 % og 28,9 %.

## 3.2 Specifikke Sygdomme

Tabel II.2

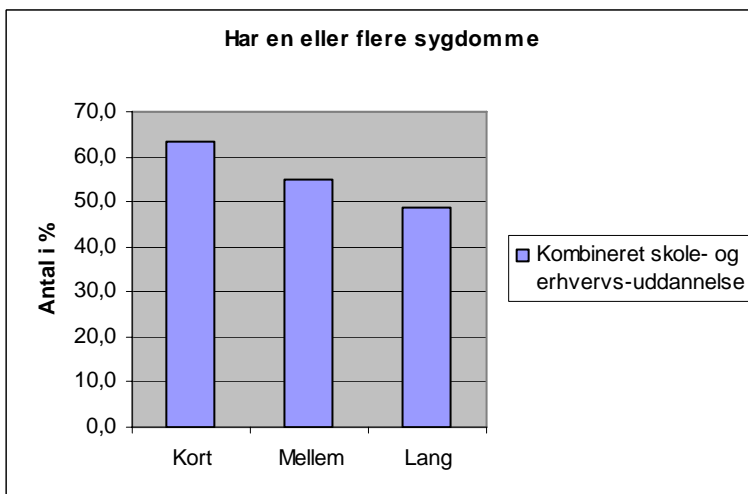
II Sygdom, gener ol.	36	Specifikke sygdomme ol.	Ja har en eller flere			
				Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	53,4	50,4		3343
		Kommune med lavest %	47,3	51,2		210
		Kommune med højest %	57,1	55,9		261
		Danmark	63,1	59,9	+	14566
Mænd		16-24 år	28,6		-	84
		25-44 år	35,2		-	355
		45-64 år	55,9			665
		65+ år	69,2		+	367
		Mænd i alt	49,0			1471
Kvinder		16-24 år	44,1		-	136
		25-44 år	51,8		-	542
		45-64 år	59,4			799
		65+ år	72,4		+	395
		Kvinder i alt	58,1			1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	63,3	58,7	+	987
		Mellem	55,0	53,8		1119
		<i>Lang</i>	48,6	50,8		1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	46,4	46,1		1741
		Ikke erhvervsaktiv	65,5	62,1	+	620
Civilstand		<i>Gift</i>	55,2	50,6		2158
		Samlevende	51,2	53,4		389
		Enlig (separeret, skilt)	56,5	53,3		287
		Enlig (ugift)	40,8	53,9		175
		Enlig (enkestand)	70,0			172
Sønderborg		<i>Als</i>	54,6	49,7		1254
		Gl. Sønderborg	54,3	51,4		1150
		Sønderjyske kommuner	50,8	49,4		939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur II.2.1

Figur II.2.1 viser, at de unge kvinder både i gruppen 16-24 år og i gruppen 25-44 år adskiller sig markant fra samme grupper af mænd og viser at disse grupper oplever at have en specifik aktuel sygdom.



Figur II.2.2

Ses der på Skole- og erhvervsuddannelsen fremgår det, at gruppen med kort uddannelse oplever en højere grad af aktuel sygdom.

#### 4. III Ressourcer miljø

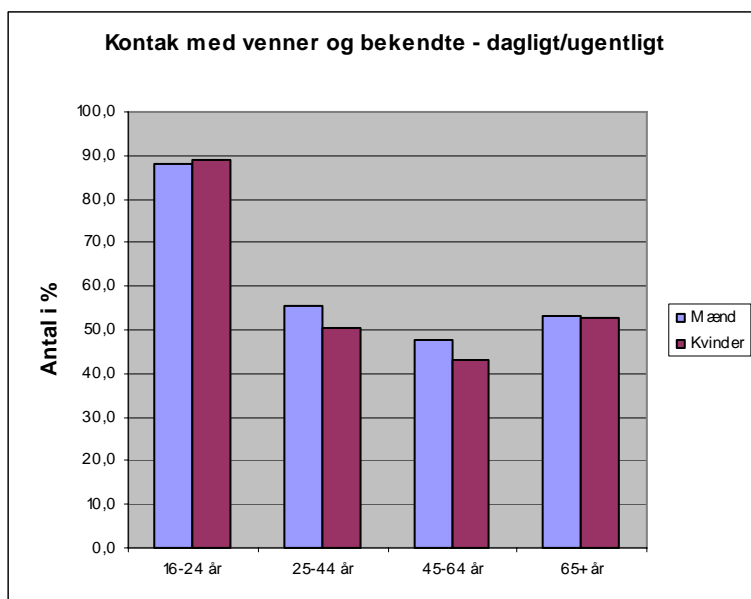
Det brede rummelige sundhedsbegreb som HEPRO tager sit udgangspunkt i betyder, at sundhed tænkes i alle de sammenhænge borgerne færdes i, eks. i hjemme- og fritidsmiljøet. Dette for at klarlægge de ressourcer der findes i nærmiljøet.

##### 4.1 Kontakt med venner og bekendte

Tabel III.1

III Ressourcer miljø	31b	Kontakt med venner og bekendte	Daglig eller ugentlig	Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	53,4	57,0		3343
		Kommune med lavest %	46,7	50,4		214
		Kommune med højest %	57,9	61,5		437
		Danmark	67,1	70,0	+	14566
Mænd		16-24 år	88,1		+	84
		25-44 år	55,6		+	355
		45-64 år	47,8		+	665
		65+ år	53,1		+	367
		Mænd i alt	55,2			1471
Kvinder		16-24 år	89,0		+	136
		25-44 år	50,4		+	542
		45-64 år	43,2			799
		65+ år	52,7		+	395
		Kvinder i alt	51,5			1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	49,5	51,6		987
		Mellem	49,8	50,2		1119
		<i>Lang</i>	50,2	50,8		1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	48,2	48,5		1741
		Ikke erhvervsaktiv	51,6	52,8		620
Civilstand		<i>Gift</i>	45,4	46,0		2158
		Samlevende	58,2	57,8	+	389
		Enlig (separeret, skilt)	63,8	66,4	+	287
		Enlig (ugift)	75,8	67,8	+	175
		Enlig (enkestand)	63,7			172
Sønderborg		<i>Als</i>	52,5	56,7		1254
		Gl. Sønderborg	53,5	57,6		1150
		Sønderjyske kommuner	54,5	56,7		939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur III.1.1

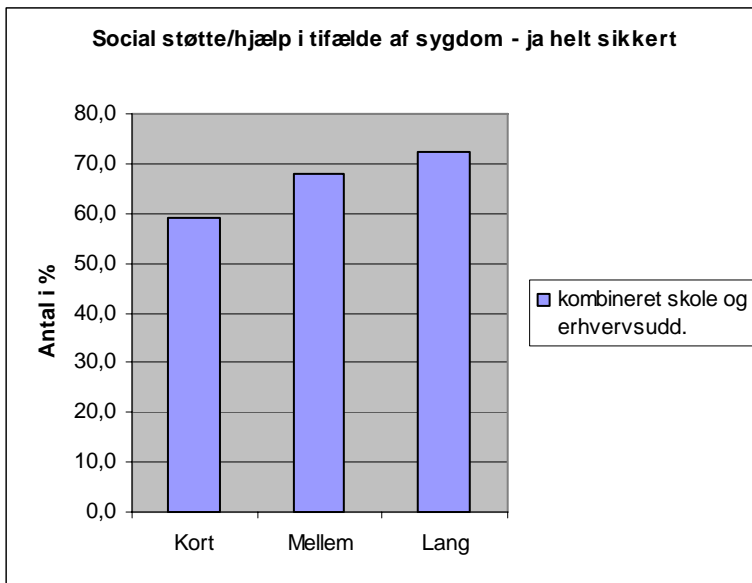
Af figur III.11 ses det, at gruppen af unge har den største kontakt med venner og bekendte. Dette kan ses i sammenhæng med, at denne aldersgruppe har mange relationer til venner gennem f.eks. fritidsinteresser.

## 4.2 Social støtte/hjælp i tilfælde af sygdom – ja helt sikkert

Tabel III.2

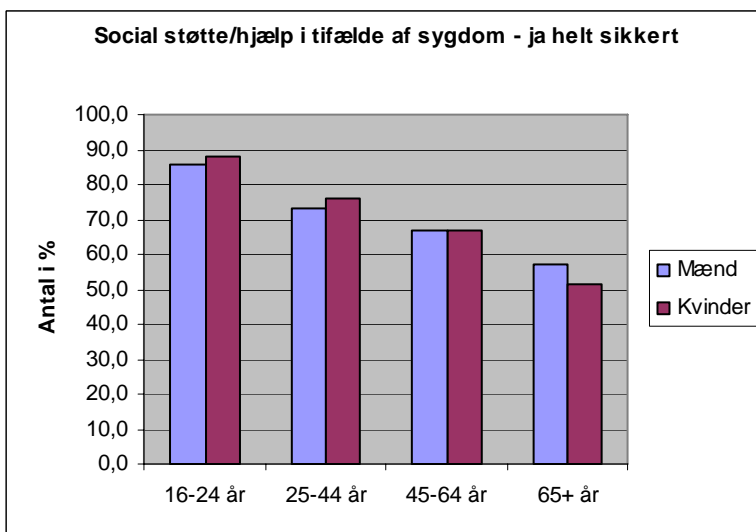
III Ressourcer miljø	32	Social støtte/hjælp i tilfælde af sygdom	Ja helt sikkert		
		Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)		Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	68,8	71,5	3343
		Kommune med lavest %	68,8	71,5	3343
		Kommune med højest %	78,6	77,3	+ 210
		Danmark	81,9	84,0	+ 14566
Mænd		16-24 år	85,7		+ 84
		25-44 år	72,9		+ 355
		45-64 år	67,1		665
		65+ år	56,9		- 367
		Mænd i alt	68,9		1471
Kvinder		16-24 år	88,2		+ 136
		25-44 år	76,2		+ 542
		45-64 år	66,8		799
		65+ år	51,6		- 395
		Kvinder i alt	68,7		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	59,1	63,6	- 987
		Mellem	68,0	68,7	1119
		Lang	72,5	71,1	1017
Erhvervsstatus		Erhvervsaktiv	72,4	72,7	1741
		Ikke erhvervsaktiv	63,8	64,7	- 620
Civilstand		Gift	67,4	69,1	2158
		Samlevende	78,8	76,5	+ 389
		Enlig (separeret, skilt)	63,4	67,4	287
		Enlig (ugift)	73,7	60,9	175
		Enlig (enkestand)	56,2		172
Sønderborg		Als	68,4	71,5	1254
		Gl. Sønderborg	68,6	71,3	1150
		Sønderjyske kommuner	69,6	71,6	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur III.2.1

Figur III.2.1 viser, at andelen der helt sikkert får social støtte i tilfælde af sygdom er stigende med antal års uddannelse. I gruppen med lang uddannelse er det således 72,5 % som angiver, at de får social støtte/hjælp i tilfælde af sygdom, men tallene for grupperne med mellem og kort uddannelse er henholdsvis 68,8 % og 59,1 %.



Figur III.2.2

Det fremgår af figur III.2.2, at andelen der får social støtte/hjælp i tilfælde af sygdom falder efterhånden som borgerne bliver ældre.

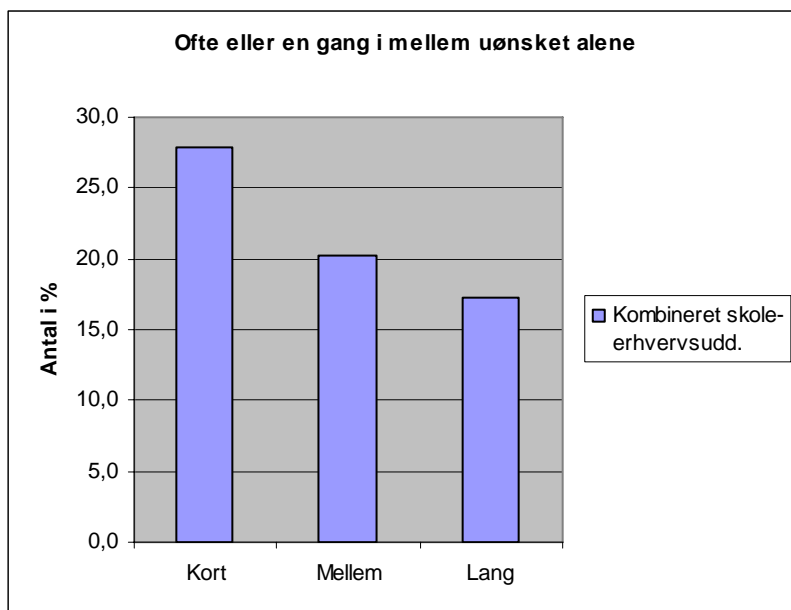
## 4.3 Uønsket alene – ja ofte eller en gang i mellem.

Tabel III.3

III Ressourcer miljø	33	Uønsket alene	Ja ofte eller en gang i mellem			
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal	
Total		<i>Sønderborg</i>	22,0	22,7	3343	
		Kommune med lavest %	16,8	17,8	214	
		Kommune med højest %	24,5	25,7	+	475
		Danmark	16,8	17,2	-	14566
Mænd		16-24 år	22,6		84	
		25-44 år	21,7		355	
		45-64 år	19,1		665	
		65+ år	17,4		367	
		Mænd i alt	20,0		1471	
Kvinder		16-24 år	33,8		+	136
		25-44 år	24,1		+	542
		<i>45-64 år</i>	<i>20,3</i>			799
		65+ år	27,8		+	395
		Kvinder i alt	24,3			1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	27,9	29,4	+	987
		Mellem	20,3	20,7		1119
		<i>Lang</i>	<i>17,3</i>	<i>17,1</i>		1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	<i>19,0</i>	<i>19,2</i>		1741
		Ikke erhvervsaktiv	27,8	29,2	+	620
Civilstand		<i>Gift</i>	<i>14,5</i>	<i>14,7</i>		2158
		Samlevende	16,9	16,3		389
		Enlig (separeret, skilt)	51,3	51,8	+	287
		Enlig (ugift)	40,1	43,5	+	175
		Enlig (enkestand)	44,4			172
Sønderborg		<i>Als</i>	<i>22,1</i>	<i>23,0</i>		1254
		Gl. Sønderborg	24,1	24,3		1150
		Sønderjyske kommuner	19,6	20,4		939

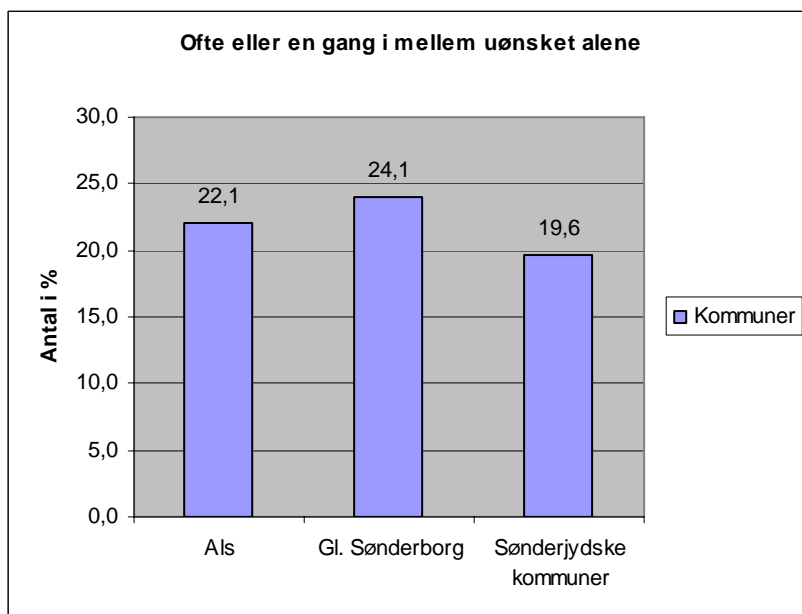
- &amp; + markerer statistisk signifikans

Ud fra tabel III.3 ses det, at 51,3 % af gruppen af enlige (separeret/Skilt) er uønskede alene en gang imellem eller ofte, hvilket er en markant højere forekomst end der ses for de øvrige grupper under civilstand.



Figur III.3.1

Figur III.3.1 viser, at andelen der er uønskede alene er højere jo lavere uddannelsesniveau, hvilket også kan ses i sammenhæng med, at denne gruppe heller ikke i samme omfang får social støtte ved sygdom.



Figur III.3.2

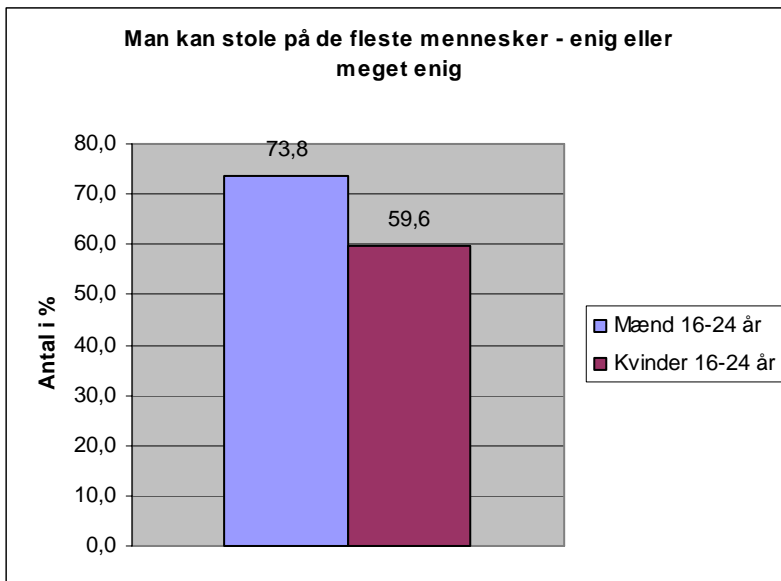
Ligeledes ses det, at den procentvise andel af borgere der er uønskede alene, er højere i Gl. Sønderborg Kommune (bykommune) end på Als og i Sønderjyske Kommuner.

## 4.4 Lokalsamfundets sociale miljø- man kan stole på de fleste mennesker

Tabel III.4

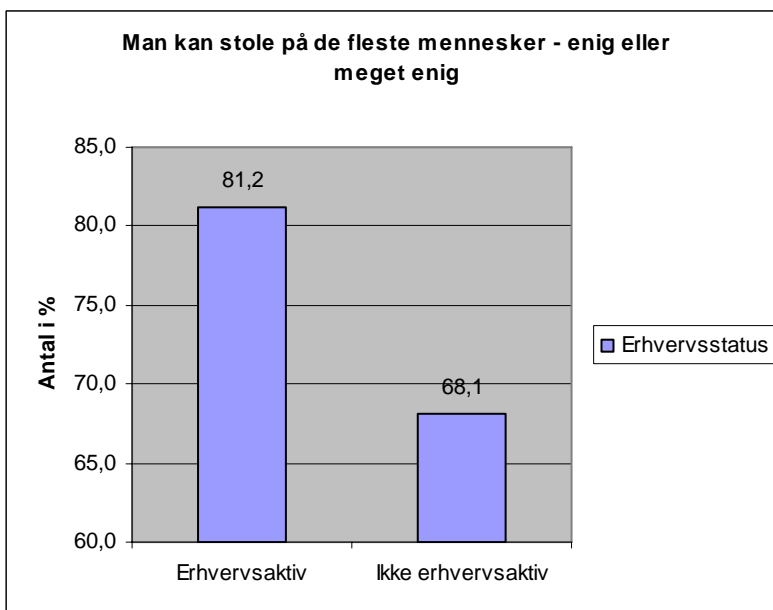
III Ressourcer, miljø	34.3	Lokalsamfundets sociale miljø/man kan stole på de fleste mennesker	Enig eller meget enig		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	74,8	74,4	3343
		Kommune med lavest %	73,0	72,0	261
		Kommune med højest %	82,9	82,3	+ 270
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	73,8		84
		25-44 år	76,9		355
		45-64 år	81,4		+ 665
		65+ år	70,6		- 367
		Mænd i alt	77,2		1471
Kvinder		16-24 år	59,6		- 136
		25-44 år	76,5		542
		45-64 år	76,9		799
		65+ år	62,5		- 395
		Kvinder i alt	72,3		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	60,5	61,1	- 987
		Mellem	79,8	79,2	- 1119
		<i>Lang</i>	83,9	84,0	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	81,2	81,1	1741
		Ikke erhvervsaktiv	68,1	67,2	- 620
Civilstand		<i>Gift</i>	78,2	78,3	2158
		Samlevende	75,2	76,2	389
		Enlig (separeret, skilt)	70,4	71,8	287
		Enlig (ugift)	72,5	69,9	175
		Enlig (enkestand)	59,6		172
Sønderborg		<i>Als</i>	76,3	76,6	1254
		Gl. Sønderborg	72,4	71,8	- 1150
		Sønderjyske kommuner	75,9	74,8	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



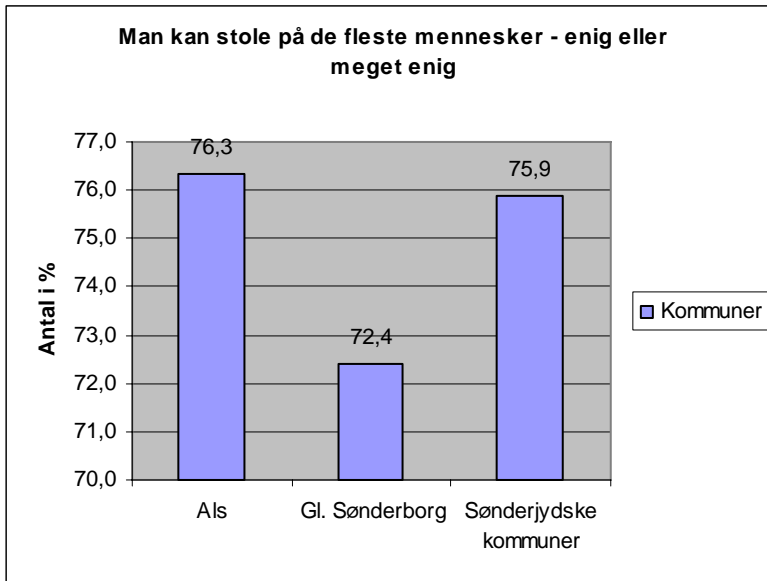
Figur III.4.1

Figur III.4.1 viser, at de unge kvinder i mindre grad oplever at man kan stole på sine medmennesker. 73,8 % af mændene i alderen 16-24 år angiver at de er enige eller meget enige i, at man kan stole på de fleste mennesker, mens tallet for de unge kvinder kun er 59,6 %.



Figur III.4.2

81,2 % af de erhvervsaktive er helt enige eller meget enige i, at man kan stole på de fleste mennesker, mens det for de ikke erhvervsaktive kun er 68,1 %.



Figur III.4.3

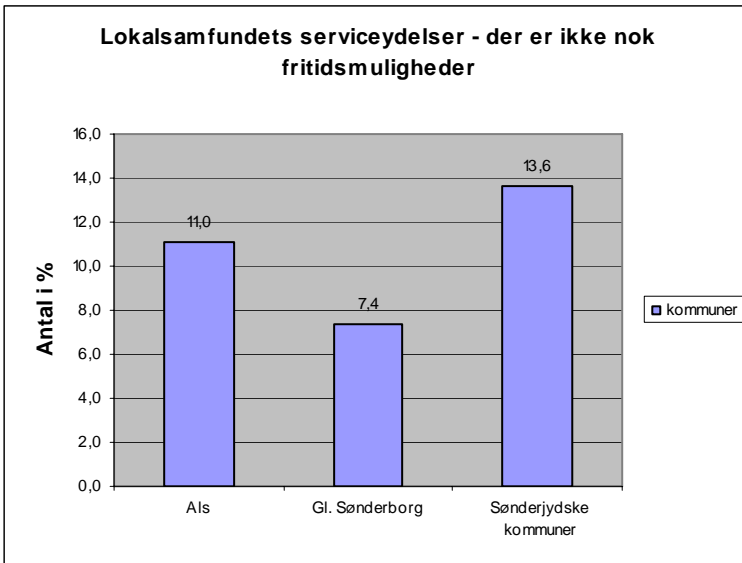
Figuren ovenfor viser, at tilliden til andre mennesker er lavere i Gl. Sønderborg Kommune i forhold til Als og Sønderjyske Kommuner. 72,4 % af borgerne i Gl. Sønderborg Kommune er helt enige eller meget enige i, at man kan stole på de fleste mennesker, mens tallene for Als og Sønderjyske kommuner er henholdsvis 76,6 % og 75,9 %.

#### 4.5 Overordnet vurdering af lokalsamfundets serviceydelser/er der fritidsmuligheder – nej

Tabel III.5

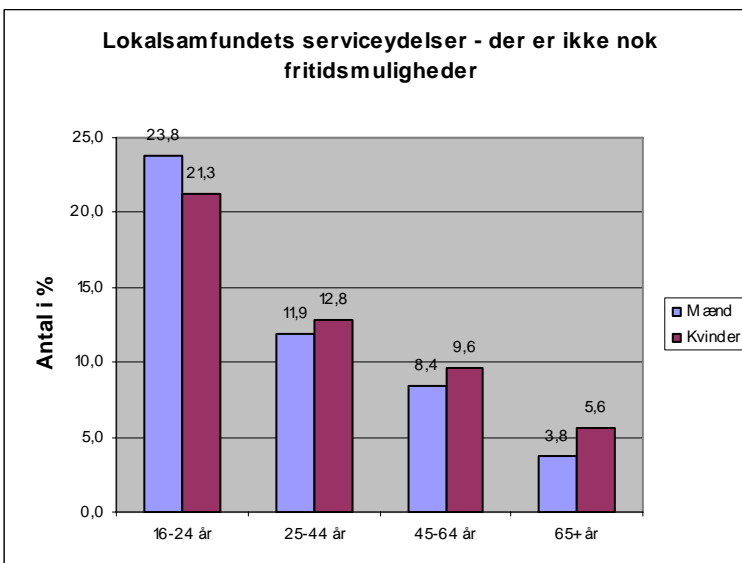
III Ressourcer, miljø	41.3	Overordnet vurdering af lokalsamfundets serviceydelser/er der fritidsmuligheder	Nej		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	10,5	12,0	3343
		Kommune med lavest %	5,0	5,4	- 581
		Kommune med højest %	32,9	32,8	+ 417
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	23,8		+ 84
		25-44 år	11,9		355
		45-64 år	8,4		665
		65+ år	3,8		- 367
		Mænd i alt	10,2		1471
Kvinder		16-24 år	21,3		+ 136
		25-44 år	12,8		+ 542
		45-64 år	9,6		799
		65+ år	5,6		- 395
		Kvinder i alt	10,9		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	8,4	10,8	987
		Mellem	9,6	10,0	1119
		<i>Lang</i>	9,6	9,2	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	10,3	10,4	1741
		Ikke erhvervsaktiv	11,1	12,2	620
Civilstand		<i>Gift</i>	9,8	11,1	2158
		Samlevende	11,1	10,0	389
		Enlig (separeret, skilt)	6,3	7,1	287
		Enlig (ugift)	12,5	11,4	175
		Enlig (enkestand)	9,5		172
Sønderborg		<i>Als</i>	11,0	13,6	1254
		Gl. Sønderborg	7,4	8,3	- 1150
		Sønderjyske kommuner	13,6	14,8	939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur III.5.1

Af figur III.5.1 fremgår det, at andelen af borger, som ikke vurderer, at der er fritidsmuligheder nok, er markant højere på Als og i Sønderjyske Kommuner. Dette vurderes at hænge sammen med, at mange tilbud i området kun findes i Gl. Sønderborg Kommune, og at udbuddet af forskellige fritidsmuligheder også er størst her.



Figur III.5.2

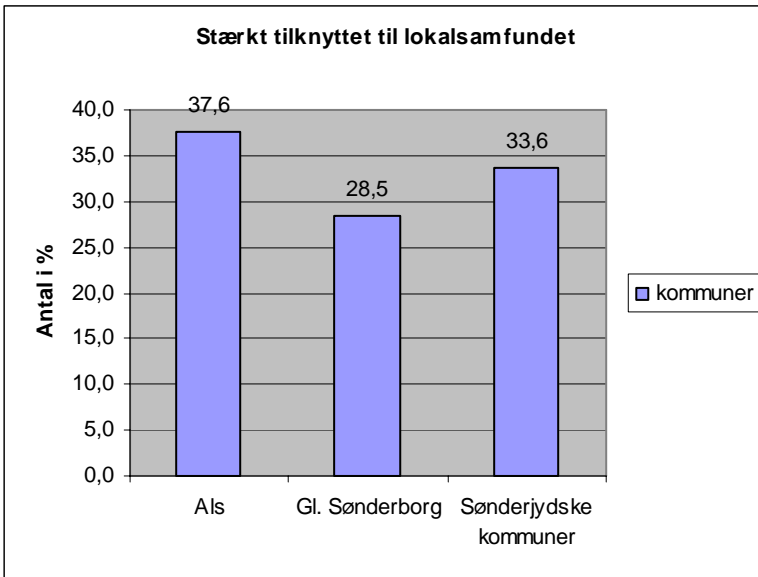
Det fremgår af figur III.5.2, at gruppen af unge kvinder og mænd (16-24-årige) i højere grad oplever, at der ikke er nok fritidsmuligheder i deres lokalsamfund.

## 4.6 Tilknytning til lokalsamfundet/naboskab – stærkt tilknyttet

Tabel III.6

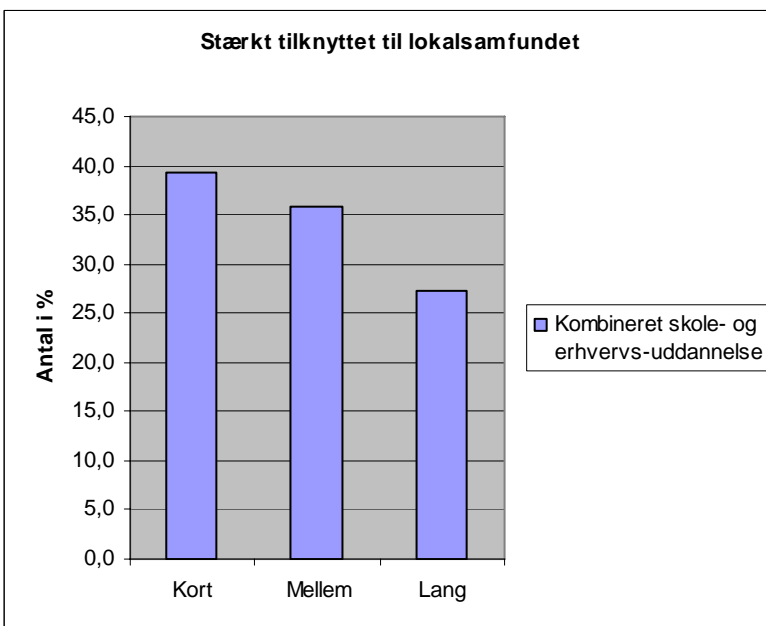
III Ressourcer, miljø	43	Tilknytning til lokalsamfundet/naboskab	Stærkt tilknyttet		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	33,3	32,1	3343
		Kommune med lavest %	21,3	20,2	- 214
		Kommune med højest %	36,7	36,0	437
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	32,1		84
		25-44 år	28,5	-	355
		45-64 år	36,7		665
		65+ år	39,0	+	367
		Mænd i alt	34,0		1471
Kvinder		16-24 år	24,3	-	136
		25-44 år	26,2	-	542
		45-64 år	33,9		799
		65+ år	44,1	+	395
		Kvinder i alt	32,6		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	39,2	37,6	+ 987
		Mellem	35,7	35,3	+ 1119
		<i>Lang</i>	27,2	28,9	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	31,8	31,6	1741
		Ikke erhvervsaktiv	31,4	29,8	620
Civilstand		<i>Gift</i>	36,1	34,2	2158
		Samlevende	23,2	24,7	- 389
		Enlig (separeret, skilt)	32,1	32,1	287
		Enlig (ugift)	33,5	36,3	175
		Enlig (enkestand)	40,2		172
Sønderborg		<i>Als</i>	37,6	35,8	1254
		Gl. Sønderborg	28,5	27,3	- 1150
		Sønderjyske kommuner	33,6	33,4	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur III.6.1

Figur III.6.1 påviser, at der i landområderne/lokalområder er en stærkere tilknytning til lokalsamfundet end der eksisterer i Gl. Sønderborg Kommune.



Figur III.6.2

Ligeledes ses det, at gruppen med lang uddannelse føler en mindre tilknytning til lokalområdet end grupperne med kort/mellem uddannelse.

## 5: IV Risikofaktorer og belastning miljø

Afdækningen af risikofaktorer og belastninger i miljøet er vigtig for at kortlægge indikatorer som påvirker borgernes sundhed og trivsel.

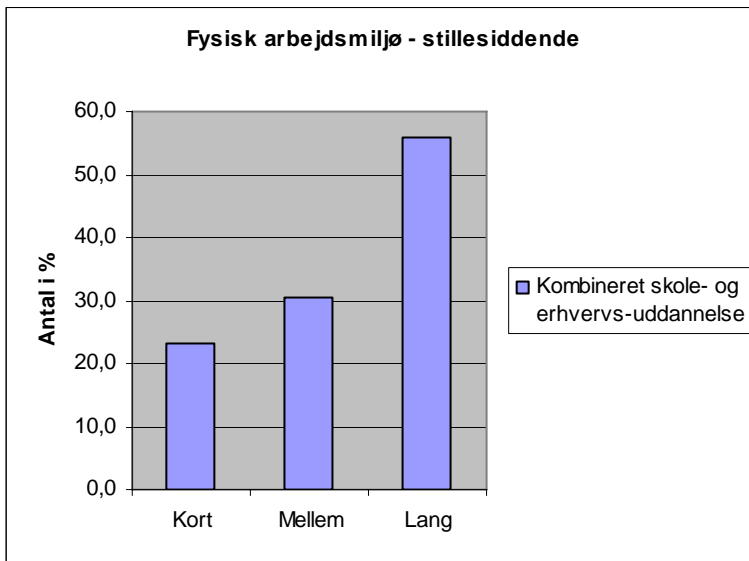
### 5.1 Fysisk arbejdsmiljø (ergonomi stillesiddende)

Tabel IV.1

IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	11	Fysisk arbejdsmiljø (ergonomi, stillesiddende)	Blandt erhvervsaktive/  Stillesiddende arbejde		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	38,7	35,2	1820
		Kommune med lavest %	25,4	24,9	- 147
		Kommune med højest %	41,3	41,2	245
		Danmark	39,1	35,1	7969
Mænd		16-24 år	13,9	-	36
		25-44 år	47,8	+	316
		45-64 år	41,7	+	510
		65+ år			
		Mænd i alt	42,7		862
Kvinder		16-24 år	18,6	-	43
		25-44 år	34,4		413
		<i>45-64 år</i>	<i>34,0</i>		502
		65+ år			
		Kvinder i alt	33,4		958
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	23,1	23,8	- 318
		Mellem	30,4	30,5	- 690
		<i>Lang</i>	<i>55,9</i>	<i>56,2</i>	733
Civilstand		<i>Gift</i>	<i>40,9</i>	<i>41,3</i>	1199
		Samlevende	43,5	41,4	246
		Enlig (separeret, skilt)	31,8	31,9	175
		Enlig (ugift)	39,1	33,6	58
		Enlig (enkestand)	22,6		34
Sønderborg		<i>Als</i>	<i>35,9</i>	<i>35,4</i>	683
		Gl. Sønderborg	42,9	43,2	+ 603
		Sønderjyske kommuner	37,5	37,6	534

- & + markerer statistisk signifikans

Af tabel IV.1 fremgår det, at borgerne i Gl. Sønderborg Kommune i højere grad har stillesiddende arbejde. For Gl. Sønderborg kommune ses en forekomst på 42,9 % mens der på Als og i Sønderjyske kommuner ses en forekomst på henholdsvis 35,9 og 37,5 %.



Figur IV.1.1

Af figur IV.1.1 fremgår det, at gruppen med lang uddannelse har mest stillesiddende arbejde – 55,9 %. Tallene for gruppen med mellem og kort uddannelsen er på henholdsvis 30,4 % og 23,1 %.

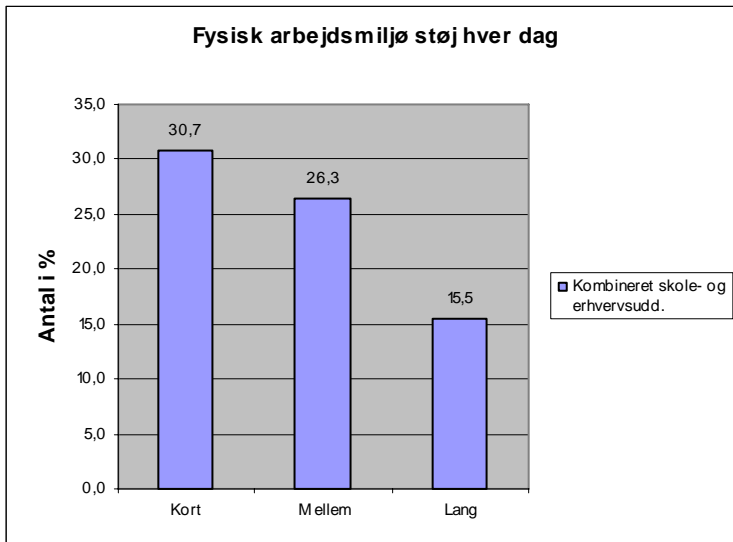
## 5.2 Fysisk arbejdsmiljø – støj hver dag

Tabel IV.2

IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	12	Fysisk arbejdsmiljø	Støj hver dag		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	23,1	24,9	1820
		Kommune med lavest %	18,7	20,5	244
		Kommune med højest %	33,3	34,6	+ 207
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	36,1		+ 36
		25-44 år	22,5		316
		45-64 år	19,9		510
		65+ år			
		Mænd i alt	22,1		862
Kvinder		16-24 år	30,2		+ 43
		25-44 år	26,6		+ 413
		45-64 år	21,5		502
		65+ år			
		Kvinder i alt	24,4		958
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	30,7	31,6	+ 318
		Mellem	26,3	27,0	+ 690
		<i>Lang</i>	15,5	15,3	733
Civilstand		<i>Gift</i>	21,8	22,5	1199
		Samlevende	21,9	22,9	246
		Enlig (separeret, skilt)	28,1	29,4	175
		Enlig (ugift)	20,2	23,1	58
		Enlig (enkestand)	18,0		34
Sønderborg		<i>Als</i>	24,8	25,1	683
		Gl. Sønderborg	20,3	20,7	603
		Sønderjyske kommuner	24,2	25,0	534

- &amp; + markerer statistisk signifikans

Støj på arbejdspladsen kan ikke kun påvirke hørelsen. Eksposering for støj har vist sig at kunne påvirke hjerte-kar-systemet. Selv en forholdsvis beskedne støjbelastning under arbejdet kan desuden være medvirkende årsag til arbejdsbetinget stress (European Agency for Safety and Health at work - <http://ew2005.osha.europa.eu/pressroom/interview.da/download>).



Figur IV.2.1

Som det fremgår af figur IV.2.1, er 30,7 % af gruppen med kort uddannelse udsat for støj på arbejde. For gruppen med mellem uddannelse er tallet 26,3 %, mens det for gruppen med lang uddannelse er markant lavere nemlig 15,5 %.

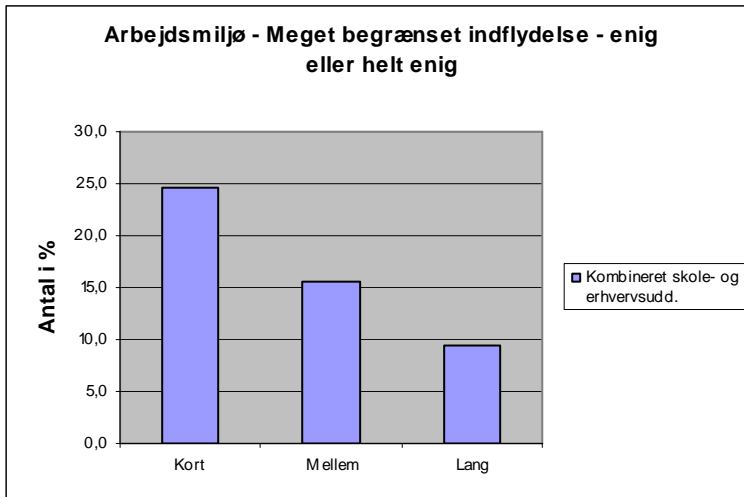
Tabel IV.2 påviser at Als og Sønderjyske kommuner har en højere forekomst end GI. Sønderborg Kommune.

## 5.3 Psykosocialt arbejdsmiljø/meget begrænset indflydelse – enig eller meget enig

Tabel IV.3

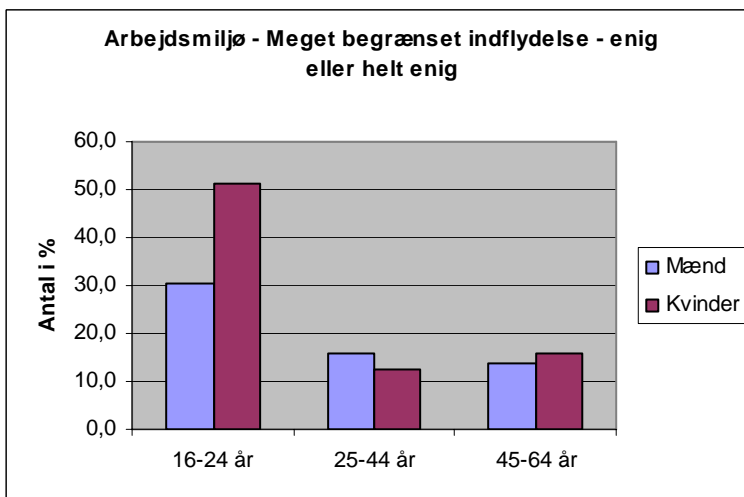
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	13b	Psykosocialt arbejdsmiljø (indflydelse)/ Meget begrænset indflydelse	Enig eller meget enig		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	16,0	19,6	1820
		Kommune med lavest %	13,6	13,9	296
		Kommune med højest %	19,5	21,0	244
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	30,6		+ 36
		25-44 år	16,0		316
		45-64 år	13,6		510
		65+ år			
		Mænd i alt	15,8		862
Kvinder		16-24 år	51,2		+ 43
		25-44 år	12,7		413
		45-64 år	15,7		502
		65+ år			
		Kvinder i alt	16,2		958
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	24,6	25,8	+ 318
		Mellem	15,6	15,6	+ 690
		<i>Lang</i>	9,5	9,4	733
Civilstand		<i>Gift</i>	12,3	11,8	1199
		Samlevende	23,6	24,8	+ 246
		Enlig (separeret, skilt)	15,7	16,2	175
		Enlig (ugift)	13,1	19,9	58
		Enlig (enkestand)	17,6		34
Sønderborg		<i>Als</i>	16,1	16,6	683
		Gl. Sønderborg	15,7	16,3	603
		Sønderjyske kommuner	16,2	15,8	534

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur IV.3.1

Af figur IV.3.1 ses det, at det er en markant højere andel med kort uddannelse (24,6 %) som er enige eller helt enige i, at de har meget begrænset indflydelse på deres arbejde. For grupperne med mellem og lang uddannelse er forekomsten henholdsvis 15,6 % og 9,5 %.



Figur IV.3.2

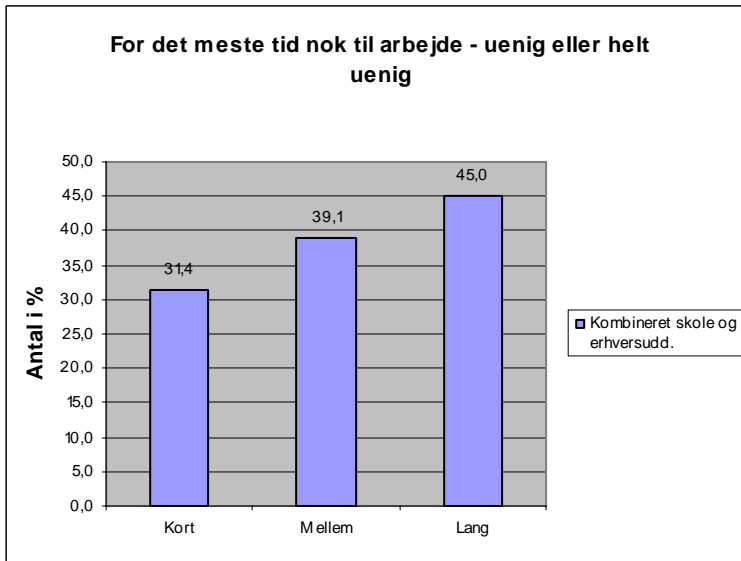
Ligeledes ses det på figur IV.3.2, at man får større og større indflydelse på sit arbejde efterhånden som man bliver ældre. Mænd og kvinder over 25 år føler stort set, at de har lige stor indflydelse.

#### 5.4 Psykosocialt arbejdsmiljø (tid til arbejde)/ for det meste tid nok til arbejde – uenig eller helt uenig

Tabel IV.4

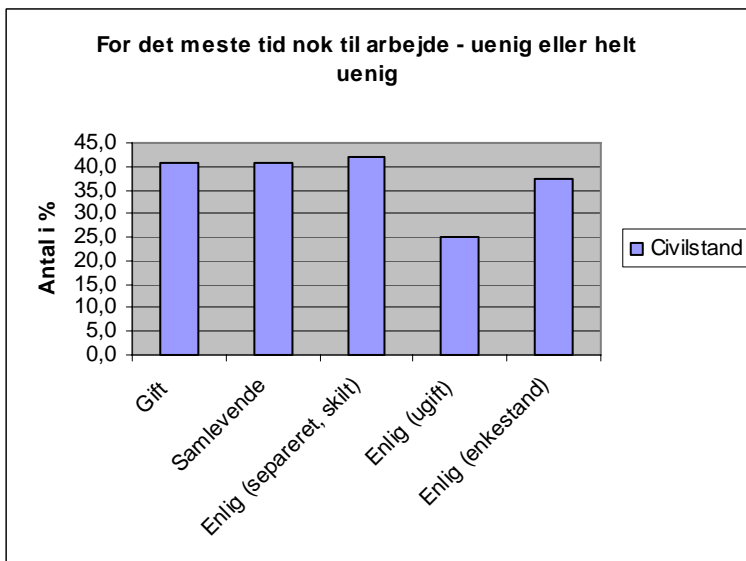
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	13d	Psykosocialt arbejdsmiljø (tid til arbejde)/ For det meste tid nok til arbejde	Uenig eller helt uenig		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	39,2	36,5	1820
		Kommune med lavest %	34,7	33,2	137
		Kommune med højest %	45,6	44,8	143
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	25,0	-	36
		25-44 år	40,3		316
		45-64 år	40,6		510
		65+ år			
		Mænd i alt	39,5		862
Kvinder		16-24 år	18,6	-	43
		25-44 år	37,3	-	413
		45-64 år	43,0		502
		65+ år			
		Kvinder i alt	38,9		958
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	31,4	30,7	- 318
		Mellem	39,1	39,1	- 690
		<i>Lang</i>	45,0	45,5	733
Civilstand		<i>Gift</i>	40,9	40,9	1199
		Samlevende	40,9	40,3	246
		Enlig (separeret, skilt)	42,0	42,8	175
		Enlig (ugift)	25,0	29,5	58
		Enlig (enkestand)	37,3		34
Sønderborg		<i>Als</i>	38,3	37,6	683
		Gl. Sønderborg	40,8	40,1	603
		Sønderjyske kommuner	38,6	38,7	534

- & + markerer statistisk signifikans



Figur IV.4.1

Figur IV.4.1 påviser, at 45 % af gruppen med lang uddannelse er uenig eller helt uenig i, at der for det meste er tid nok til arbejde, mens tallene for grupperne med mellem og kort uddannelse er 39,1 % og 31,4 %.



Figur IV.4.2

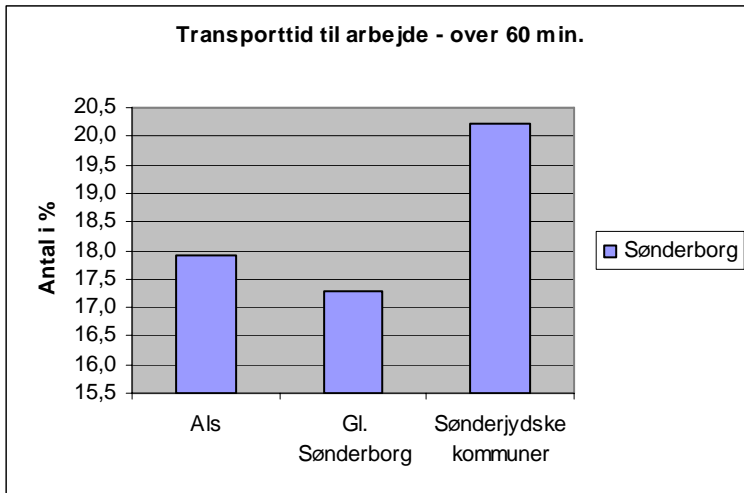
Endvidere fremgår det af figur IV.4.2, at gifte og samlevende samt gruppen af enlig (separeret/skilt) i højere grad oplever (omkring 40 %), at der ikke er tid nok til arbejde, mens tallet for gruppen af enlige (ugifte) kun er 25,0 %.

## 5.5 Transporttid til arbejde over 60 minutter

Tabel IV.5

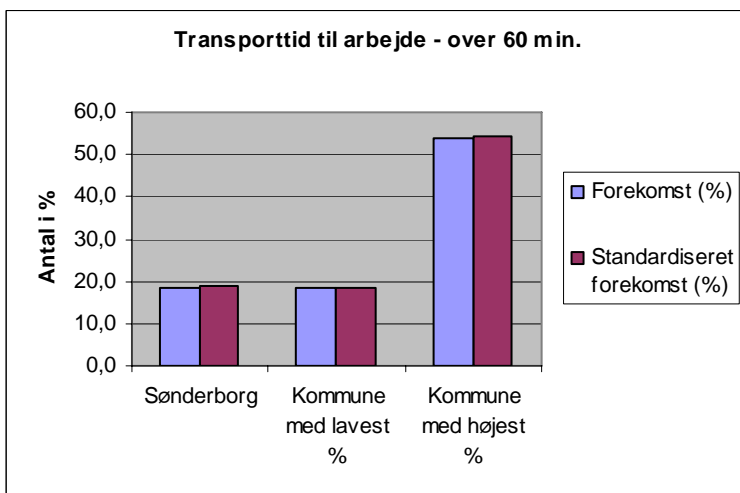
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	15	Transporttid til arbejde	Over 60 minutter		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	18,4	18,9	1820
		Kommune med lavest %	18,4	18,3	1820
		Kommune med højest %	53,9	54,4	+ 245
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	16,7		36
		25-44 år	18,9		+ 316
		45-64 år	21,6		+ 510
		65+ år			
		Mænd i alt	20,1		862
Kvinder		16-24 år	30,2		+ 43
		25-44 år	15,8		413
		45-64 år	14,8		502
		65+ år			
		Kvinder i alt	16,1		958
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	21,3	22,7	318
		Mellem	16,0	15,8	690
		<i>Lang</i>	18,9	19,1	733
Civilstand		<i>Gift</i>	18,4	18,0	1199
		Samlevende	16,8	17,3	246
		Enlig (separeret, skilt)	15,6	15,2	175
		Enlig (ugift)	26,7	23,5	58
		Enlig (enkestand)	15,0		34
Sønderborg		<i>Als</i>	17,9	17,6	683
		Gl. Sønderborg	17,3	17,6	603
		Sønderjyske kommuner	20,2	20,0	534

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur IV.5.1

Det fremgår af figuren ovenfor, at der i Sønderjyske kommuner er 20,2 % der har over 60 min transporttid til arbejde. I Gl. Sønderborg og Als er der 17,3 % og 17,9 %.



Figur IV.5.2

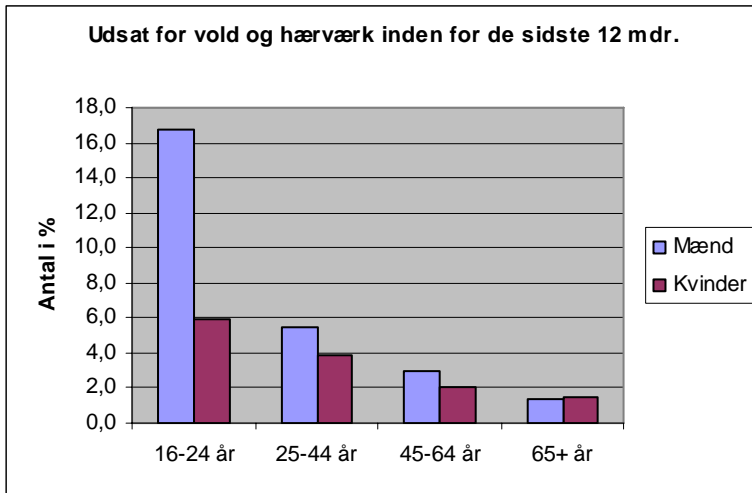
Ligeledes ses af figur IV.5.2, at Sønderborg Kommune ligger på niveau med kommune med lavest forekomst.

## 5.6 Vold og hærværk/udsat for vold og hærværk inden for de sidste 12 mdr. – ja

Tabel IV.6

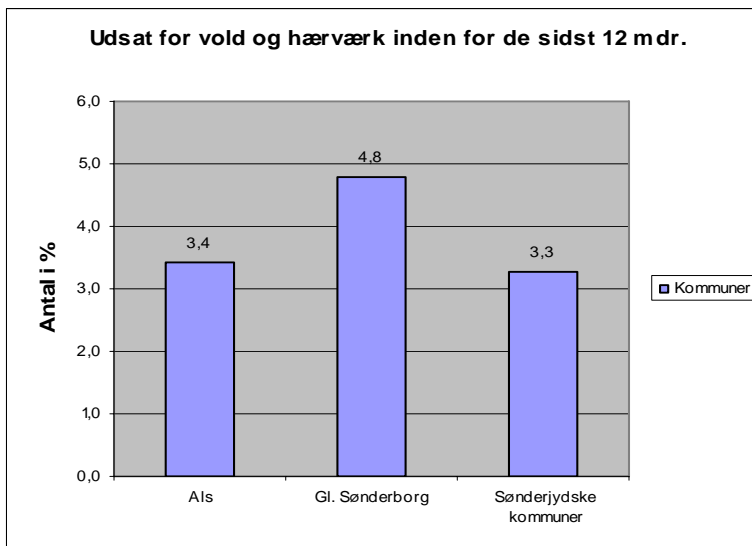
IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	40	Vold og hærværk/ Udsat for vold eller hærværk inden for de sidste 12 mdr.	Ja		
		Forekomst (%)	Standardiseret forekomst (%)		Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	3,9	4,8	3343
		Kommune med lavest %	1,0	1,2	- 581
		Kommune med højest %	5,2	6,2	475
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	16,7		+ 84
		25-44 år	5,5		+ 355
		45-64 år	3,0		665
		65+ år	1,4		367
		Mænd i alt	4,8		1471
Kvinder		16-24 år	5,9		+ 136
		25-44 år	3,9		542
		45-64 år	2,0		799
		65+ år	1,5		395
		Kvinder i alt	2,9		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	2,5	3,1	987
		Mellem	3,2	3,5	1119
		<i>Lang</i>	3,4	3,2	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	3,1	3,2	1741
		Ikke erhvervsaktiv	4,7	5,3	620
Civilstand		<i>Gift</i>	2,5	3,1	2158
		Samlevende	4,5	4,0	389
		Enlig (separeret, skilt)	4,6	4,6	287
		Enlig (ugift)	8,5	7,1	+ 175
		Enlig (enkestand)	3,2		172
Sønderborg		<i>Als</i>	3,4	4,6	1254
		Gl. Sønderborg	4,8	5,5	1150
		Sønderjyske kommuner	3,3	4,2	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



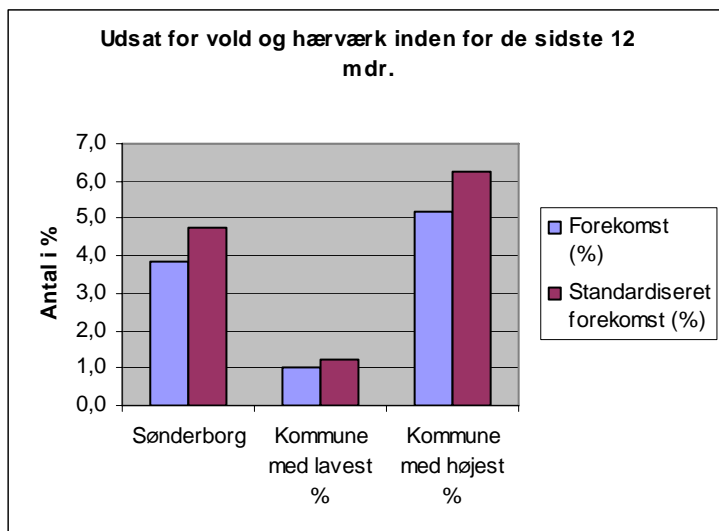
Figur IV.6.1

Af figur IV.6.1 ses det, at gruppen af unge mænd har en markant højere forekomst end samme aldersgruppe af kvinder og øvrige aldersgrupper generelt.



Figur IV.6.2

I Gl. Sønderborg Kommune er der 4,8 % der har været udsat for vold eller hærværk inden for den sidste måned, mens der på Als og i Sønderjyske kommuner er henholdsvis 3,4 % og 3,3 % der har været udsat for vold eller hærværk inden for de sidste 12 måneder.



Figur IV.6.3

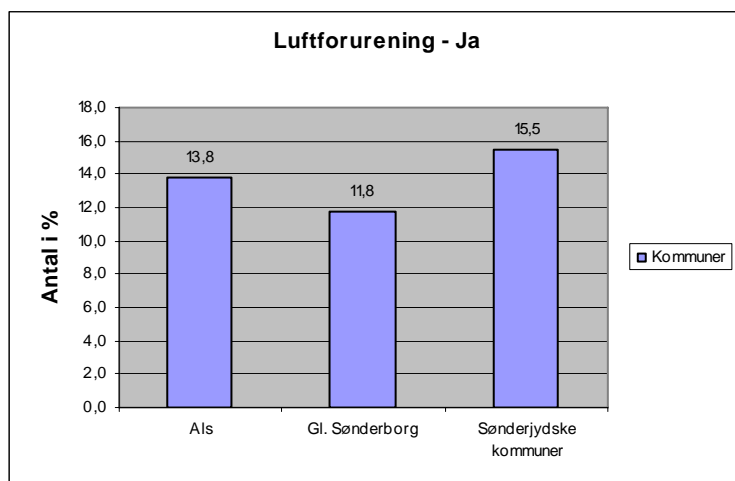
Af figur IV.6.3 fremgår det, at Ny Sønderborg Kommune har en høj forekomst i forhold til kommune med lavest forekomst, og kun 1,4 % under kommune med højest forekomst.

## 5.7 Lokalsamfundets fysiske luft/luftforurening mm. – ja

Tabel IV.7

IV Risikofaktorer og belastning, Miljø	41 H	Lokalsamfundets fysiske luft miljø/luftforurening m.m.	Ja		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	13,6	13,5	3343
		Kommune med lavest %	8,8	7,9	- 270
		Kommune med højest %	22,1	21,6	+ 261
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	16,7		84
		25-44 år	14,1		355
		45-64 år	15,5		665
		65+ år	12,3		367
		Mænd i alt	14,6		1471
Kvinder		16-24 år	11,0		136
		25-44 år	10,5	-	542
		45-64 år	14,5		799
		65+ år	12,9		395
		Kvinder i alt	12,6		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	13,7	14,1	987
		Mellem	14,8	15,0	1119
		<i>Lang</i>	12,1	12,7	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	13,2	13,2	1741
		Ikke erhvervsaktiv	15,7	13,9	620
Civilstand		<i>Gift</i>	13,6	13,1	2158
		Samlevende	13,0	13,6	389
		Enlig (separeret, skilt)	16,4	16,6	287
		Enlig (ugift)	11,5	11,8	175
		Enlig (enkestand)	12,0		172
Sønderborg		<i>Als</i>	13,8	13,3	1254
		Gl. Sønderborg	11,8	11,9	1150
		Sønderjyske kommuner	15,5	15,6	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur IV.7.1

Af figur IV.7.1 fremgår det, at Sønderjyske kommuner har omkring 2-3 % højere forekomst af fornemmet luftforurening end Als og Gl. Sønderborg Kommune.

## 6. V Individuelle ressourcer

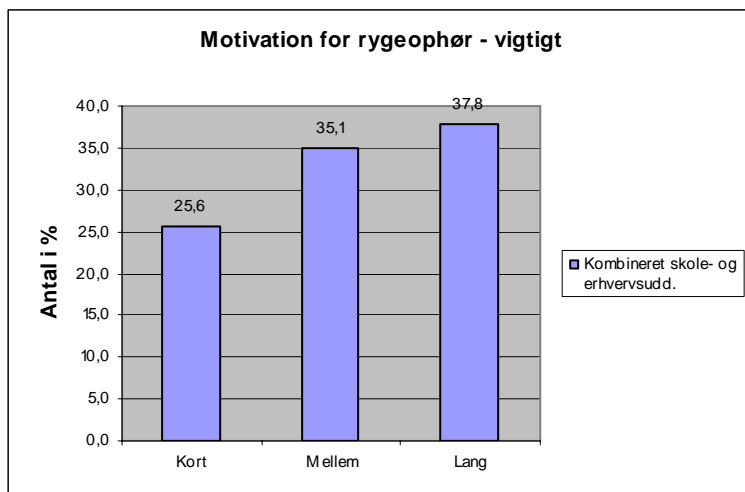
Borgernes sundhedsadfærd har en stor betydning for udviklingen af sygeligheden i kommunen. Viden om borgernes ressourcer og sundhedsadfærd skaber et vidensgrundlag, der kan tages afsæt i ved planlægningen og iværksættelsen af den primære sundhedsfremme og forebyggelsesindsats.

### 6.1 Motivation for rygeophør blandt rygere – vigtigt

Tabel V.1

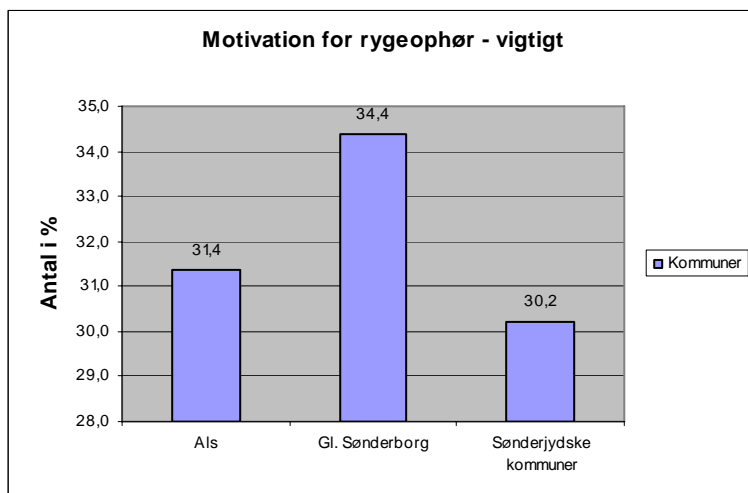
V Ressourcer individ	19	Motivation for rygeophør	Vigtigt, grad 8-10		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	32,1	31,4	762
		Kommune med lavest %	22,2	25,8	88
		Kommune med højest %	39,2	39,6	139
		Danmark	32,1	32,5	4601
Mænd		16-24 år	15,8	-	19
		25-44 år	29,4		97
		45-64 år	39,4	+	188
		65+ år	25,7		70
		Mænd i alt	32,1		374
Kvinder		16-24 år	44,0	+	25
		25-44 år	35,6		132
		45-64 år	31,2		160
		65+ år	21,1	-	71
		Kvinder i alt	32,1		388
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	25,6	26,8	- 270
		Mellem	35,1	35,6	245
		<i>Lang</i>	37,8	37,5	203
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	36,3	37,4	416
		Ikke erhvervsaktiv	28,9	27,4	- 161
Civilstand		<i>Gift</i>	35,6	37,8	424
		Samlevende	29,7	31,6	124
		Enlig (separeret, skilt)	35,4	34,8	110
		Enlig (ugift)	18,5	18,6	- 37
		Enlig (enkestand)	13,1		37
Sønderborg		<i>Als</i>	31,4	32,8	288
		Gl. Sønderborg	34,4	34,7	271
		Sønderjyske kommuner	30,2	30,5	203

- & + markerer statistisk signifikans



Figur V.1.1

Figur V.1.1 viser, at motivation for rygeophør er størst i gruppen med lang uddannelse. I gruppen med lang uddannelse er det 37,8 % som vurderer at rygeophør er vigtigt, mens tallene for mellem og kort uddannelse er henholdsvis 35,1 % og 25,6 %. Over 10 % færre mener, at det er vigtigt med rygeophør i gruppen med kort uddannelse.



Figur V.1.2

Endvidere kan det se af figur V.1.2 at motivationen for rygeophør er størst i Gl. Sønderborg Kommune. 34,4 % mener det er vigtigt med rygeophør, mens det på Als er 31,4 % og i Sønderjyske kommuner 30,2 %.

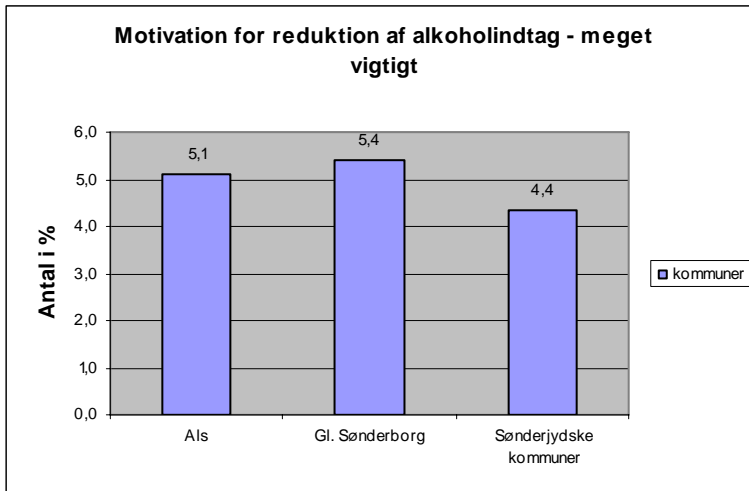
Ligeledes ses det af tabel V.1, at kvinder generelt er mere motiverede for rygeophør end mænd i samme aldersgruppe. Dette gælder for alle aldersgrupper.

## 6.2 Motivation for reduktion af alkoholindtag – vigtigt

Tabel V.2

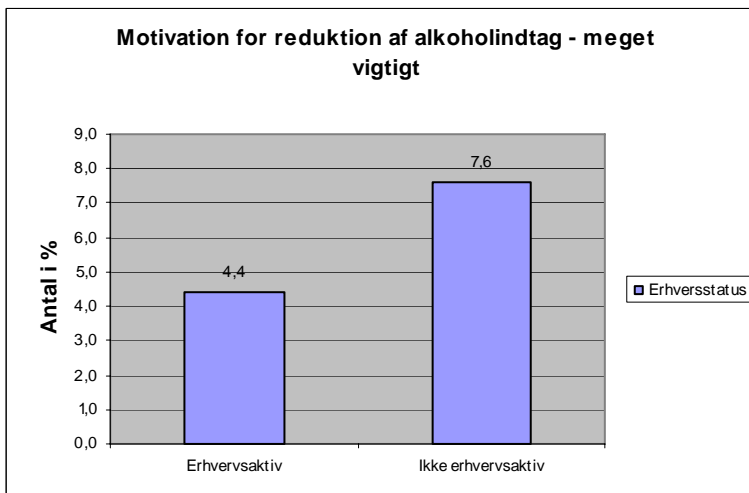
V Ressourcer individ	22	Motivation for reduktion af alkoholindtag	Vigtigt, grad 8- 10		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	5,0	4,8	3260
		Kommune med lavest %	2,4	2,3	- 571
		Kommune med højest %	6,2	5,5	462
		Danmark	2,5	2,5	- 13797
Mænd		16-24 år	3,7		82
		25-44 år	4,0		350
		45-64 år	5,8		652
		65+ år	5,0		357
		Mænd i alt	4,9		1441
Kvinder		16-24 år	3,8		132
		25-44 år	4,9		528
		<i>45-64 år</i>	5,6		788
		65+ år	4,9		371
		Kvinder i alt	5,1		1819
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	6,2	7,3	932
		Mellem	4,4	4,3	1109
		<i>Lang</i>	5,0	5,4	1005
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	4,4	4,4	1719
		Ikke erhvervsaktiv	7,6	7,2	+ 599
Civilstand		<i>Gift</i>	5,5	5,3	2158
		Samlevende	4,2	4,3	389
		Enlig (separeret, skilt)	5,5	4,6	287
		Enlig (ugift)	3,1	4,5	175
		Enlig (enkestand)	2,3		172
Sønderborg		<i>Als</i>	5,1	5,2	1227
		Gl. Sønderborg	5,4	5,1	1115
		Sønderjyske kommuner	4,4	4,2	918

- & + markerer statistisk signifikans



Figur V.2.1

Af figur V.2.1 fremgår det, at borgeren i Gl. Sønderborg og på Als i højere grad er motiverede for en reduktion af alkohol indtag end borgere i Sønderjyske kommuner. 5,4 % i Gl. Sønderborg og 5,1 % på Als vurderer, at det er vigtigt med reduktion af alkoholindtag, mens tallet for Sønderjyske kommuner kun er 4,4 %.



Figur V.2.2

Blandt de ikke erhvervsaktive er motivationen for en reduktion af alkohol indtag større end i gruppen af erhvervsaktive. 7,6 % af de ikke erhvervsaktive er motiveret for en reduktion af alkoholindtag, mens 4,4 % af gruppen af erhvervsaktive er motiverede for en reduktion af alkoholindtag.

## Krydstabel:

- Hvor mange gange har du inden for den sidste måned ved en enkelt lejlighed drukket 5 genstande eller derover?
- Hvem er det der ønsker at nedsætte alkoholforbruget/hyppighed af indtag af mere end 5 genstande?

	Ingen	1 gang	Cirka 2-3 gange	Cirka 4 gange	Cirka 5 gange eller mere	Total
Slet ikke vigtigt	69,9%	71,0%	58,6%	42,9%	28,2%	65,8%
Vigtigt 8-10	4,7%	4,5%	3,8%	6,0%	14,1%	4,9%
Fordeling i befolkningen	50,4%	26,1%	16,0%	3,9%	3,6%	100,0%

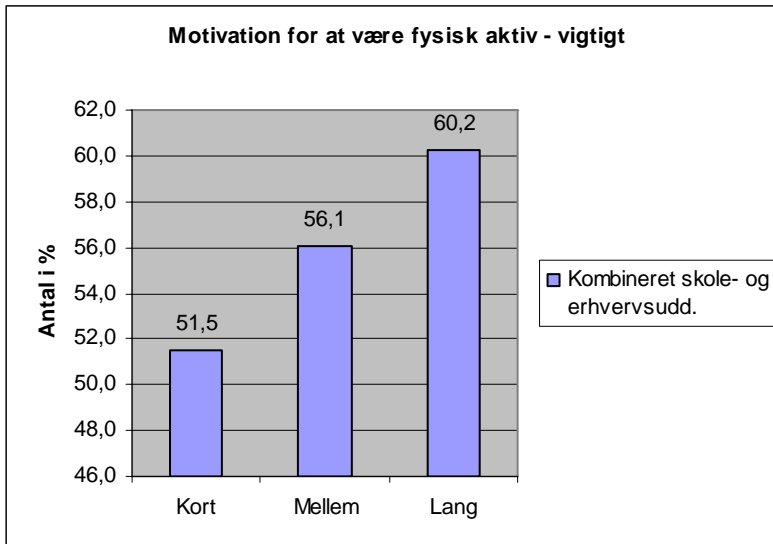
Ud fra krydstabellen ses det, at gruppen som "ca. 5 gange eller mere" har haft en hyppighed af indtag af mere end 5 gange inden for den sidste måned, også er den gruppe som i højest grad finder det vigtigt at nedsætte deres alkoholforbrug – 14,1 %. Ligeledes ses det, at jo mindre alkoholforbrug jo mindre er motivationen for at reducere alkoholforbruget.

## 6.3 Motivation for at være fysisk aktiv – vigtigt

Tabel V.3

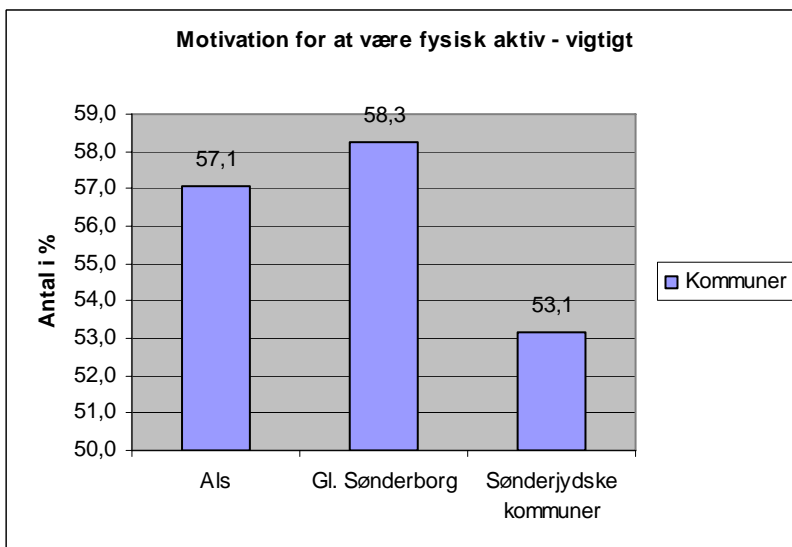
V Ressourcer individ	25	Motivation for at være fysisk aktiv	Vigtigt, grad 8- 10		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	56,3	56,2	3343
		Kommune med lavest %	49,7	48,8	- 417
		Kommune med højest %	57,3	57,4	475
		Danmark	54,8	54,2	14523
Mænd		16-24 år	64,3		84
		25-44 år	53,5		- 355
		45-64 år	55,6		- 665
		65+ år	59,4		367
		Mænd i alt	56,5		1471
Kvinder		16-24 år	50,7		- 136
		25-44 år	52,1		- 542
		<i>45-64 år</i>	<i>60,6</i>		799
		65+ år	57,0		395
		Kvinder i alt	56,2		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	51,5	47,9	- 987
		Mellem	56,1	55,7	- 1119
		<i>Lang</i>	<i>60,2</i>	<i>61,5</i>	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	<i>55,6</i>	<i>55,5</i>	1741
		Ikke erhvervsaktiv	55,7	53,6	620
Civilstand		<i>Gift</i>	<i>56,4</i>	<i>54,9</i>	2158
		Samlevende	55,6	56,5	389
		Enlig (separeret, skilt)	55,0	53,4	287
		Enlig (ugift)	59,5	60,1	175
		Enlig (enkestand)	60,7		172
Sønderborg		<i>Als</i>	<i>57,1</i>	<i>56,2</i>	1254
		Gl. Sønderborg	58,3	58,6	1150
		Sønderjyske kommuner	53,1	53,1	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur V.3.1

Det fremgår af figur V.3.1, at motivationen for at være fysisk aktiv stiger med stigende uddannelsesnivea. 60,2 % af gruppen med lang uddannelse vurderer, at det er vigtigt med fysisk aktivitet. I grupperne med mellem og kort uddannelse er det henholdsvis 56,1 % og 51,5 %.



Figur V.3.2

Figur V.3.2 viser, at borgerne i Sønderjyske kommuner er mindre motiverede for at være fysisk aktive end i Gl. Sønderborg Kommune og på Als. 53,1 % er motiverede for at være fysisk aktive i Sønderjyske kommuner, mens tallene for Gl. Sønderborg og Als er henholdsvis 58,3 % og 57,1 %. Det samlede tal for Ny Sønderborg Kommune ligger over landsgennemsnittet.

## Krydstabel:

- Hvor vigtigt er det for dig at være fysisk aktiv?
- Hvem er motiveret til en større aktivitet?

	Træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regelmæssigt og flere gang om ugen	Dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde mindst 4 timer pr. uge	Spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst 4 timer pr. uge	Læser, ser fjernsyn, bruger computeren eller har anden stillesiddende beskæftigelse	Ved ikke/ubesvaret	Total
Slet ikke vigtigt	1,0%	0,5%	1,2%	7,5%	6,1%	2,2%
Vigtigt 8-10	93,8%	82,6%	54,7%	25,6%	31,8%	56,3%
Fordeling i befolkningen	4,4%	18,6%	57,7%	13,3%	6,0%	100,0%

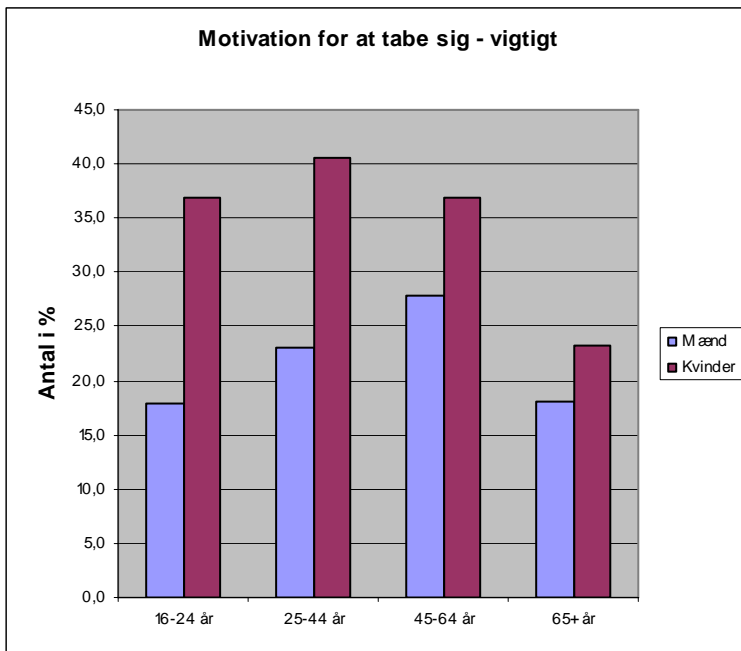
Som det fremgår af krydstabellen, er det gruppen der er mindst fysisk aktive, der er mindst motiverede for større aktivitet. 25,6 % i denne gruppe finder det vigtigt at være fysisk aktiv, mens tallene for de øvrige grupper ligger mellem 55 – 94 %.

## 6.4 Motivation for at tabe sig – vigtigt

Tabel V.4

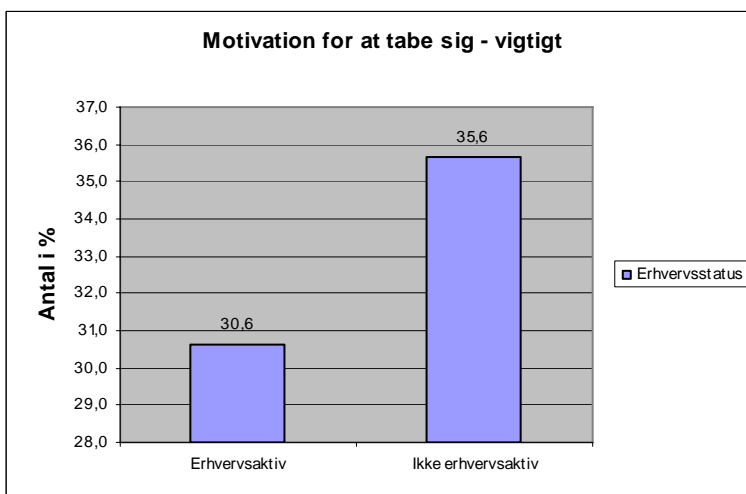
V Ressourcer individ	28	Motivation for at tabe sig	Vigtigt, grad 8- 10		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	29,2	29,3	3343
		Kommune med lavest %	23,4	23,5	- 437
		Kommune med højest %	32,2	32,9	270
		Danmark	26,4	26,8	- 14566
Mænd		16-24 år	17,9	-	84
		25-44 år	23,1	-	355
		45-64 år	27,8	-	665
		65+ år	18,0	-	367
		Mænd i alt	23,5		1471
Kvinder		16-24 år	36,8		136
		25-44 år	40,5		542
		<i>45-64 år</i>	<i>36,8</i>		799
		65+ år	23,3	-	395
		Kvinder i alt	35,3		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	28,5	33,6	987
		Mellem	28,9	29,0	1119
		<i>Lang</i>	<i>30,8</i>	<i>30,1</i>	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	<i>30,6</i>	<i>30,6</i>	1741
		Ikke erhvervsaktiv	35,6	35,6	620
Civilstand		<i>Gift</i>	<i>30,1</i>	<i>31,0</i>	2158
		Samlevende	29,6	28,7	389
		Enlig (separeret, skilt)	30,6	29,5	287
		Enlig (ugift)	26,9	27,8	175
		Enlig (enkestand)	20,7		172
Sønderborg		<i>Als</i>	<i>30,1</i>	<i>30,1</i>	1254
		Gl. Sønderborg	28,7	29,6	1150
		Sønderjyske kommuner	28,6	28,0	939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur V.4.1

Figur V.4.1 viser, at kvinder i langt højere grad end mænd finder det vigtigt at ændre deres vægt. 40,5 % af kvinderne i aldersgruppen 16-24 år vurderer at det er vigtigt at tabe sig. Tallet for mændene i samme aldersgruppe er 17,9 %. I aldersgruppen 25-44 finder 23,1 % af mændene og 40,5 % af kvinderne, at det er vigtigt at tabe i vægt.



Figur V 4.2

Ligeledes ses det i figur V.4.2, at gruppen af ikke erhvervsaktive er mere motiverede for at tabe sig end gruppen af erhvervsaktive. 35,6 % af de ikke erhvervsaktive finder, at det er vigtigt at ændre deres vægt, mens tallet for gruppen af erhvervsaktive er 30,6 %.

Krydstabel:

- Hvor vigtigt er det for dig at ændre din vægt?
- Hvem er motiveret for en evt. vægtændring?

	Uoplyst BMI	<18,5	18,5- 24,9	25,0- 29,9	30+	Total
Vigtigt 8-10	35,1%	16,5%	15,2%	37,9%	59,3%	29,2%
Fordeling i befolkningen	5,6%	1,8%	46,5%	35,0%	11,1%	100,0%

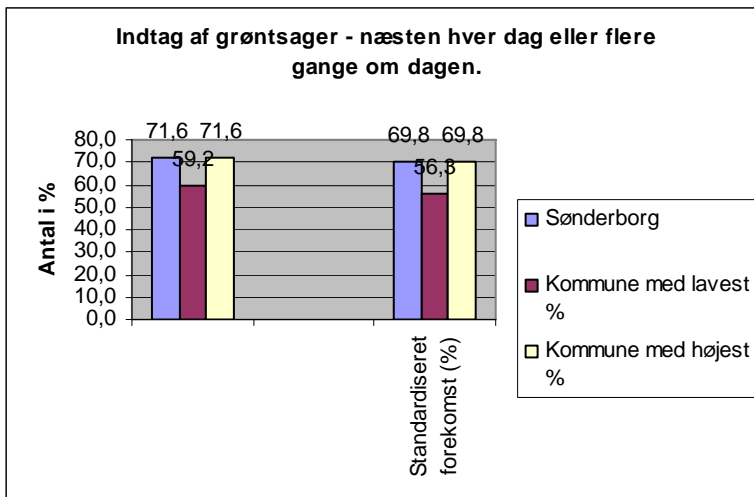
Krydstabellen viser, at 59,3 % af gruppen med BMI på 30+ synes, at det er vigtigt at tabe sig. Tallet for gruppen med et BMI mellem 25-30 er 37,9 %. I gruppen af normalvægtige er tallet 15,52 %, mens det er værd at lægge mærke til at tallet for gruppen af undervægtige er 16,5 %.

## 6.5 Indtag af grøntsager – næsten hver dag eller flere gange om dagen.

Tabel V.5

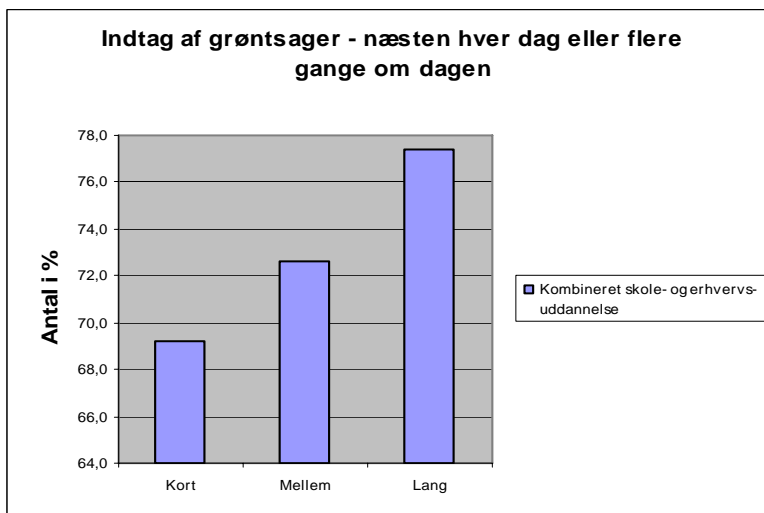
V Ressourcer individ	30	Indtag af grøntsager	Næsten hver dag eller flere gange om dagen		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	71,6	69,8	3343
		Kommune med lavest %	59,2	56,3	- 581
		Kommune med højest %	71,6	69,8	3343
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	50,0	-	84
		25-44 år	61,7	-	355
		45-64 år	67,1	-	665
		65+ år	67,3	-	367
		Mænd i alt	63,8		1471
Kvinder		16-24 år	61,8	-	136
		25-44 år	78,9	-	542
		45-64 år	86,0		799
		65+ år	78,7	-	395
		Kvinder i alt	80,1		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	69,2	67,5	- 987
		Mellem	72,7	71,9	- 1119
		<i>Lang</i>	77,4	77,6	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	73,6	73,3	1741
		Ikke erhvervsaktiv	72,6	71,9	620
Civilstand		<i>Gift</i>	79,0	78,8	2158
		Samlevende	63,4	64,0	- 389
		Enlig (separeret, skilt)	66,6	67,4	- 287
		Enlig (ugift)	53,6	53,3	- 175
		Enlig (enkestand)	68,7		172
Sønderborg		<i>Als</i>	74,0	72,2	1254
		Gl. Sønderborg	68,7	67,5	1150
		Sønderjyske kommuner	72,0	69,8	939

- & + markerer statistisk signifikans



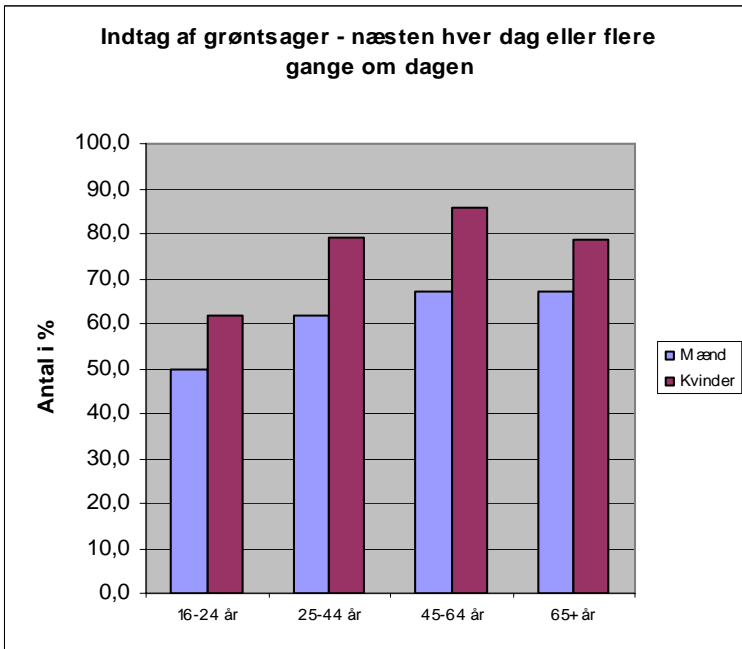
Figur V.5.1

Det ses i figur V.5.1, at Ny Sønderborg Kommune ligger på niveau med kommune med højest forekomst, i forhold til indtag af frugt og grønt dagligt eller flere gange om dagen.



Figur V.5.2

Figur V.5.2 viser, at højt uddannelsesniveau medfører øget indtag af frugt og grønt. 77,4 % af gruppen med lang uddannelse spiser frugt og grønt næsten dagligt eller flere gange om dagen, mens tallet for gruppen med kort uddannelse er 69,2 %.



Figur V.5.3

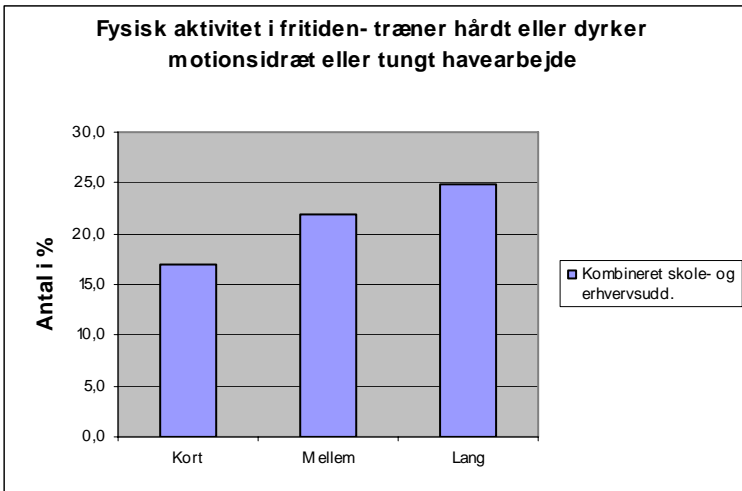
Ligeledes kan det ses af figur V.5.3, at kvinder indtager mere frugt og grønt end mænd i samme aldersgruppe. 50,0 % af mændene i aldersgruppen 16-24 indtager frugt og grønt dagligt eller flere gange om dagen, mens tallet for kvinder i samme aldersgruppe er 61,8 %.

## 6.6 Fysisk aktivitet i fritiden - træner hårdt eller dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde.

Tabel V.6

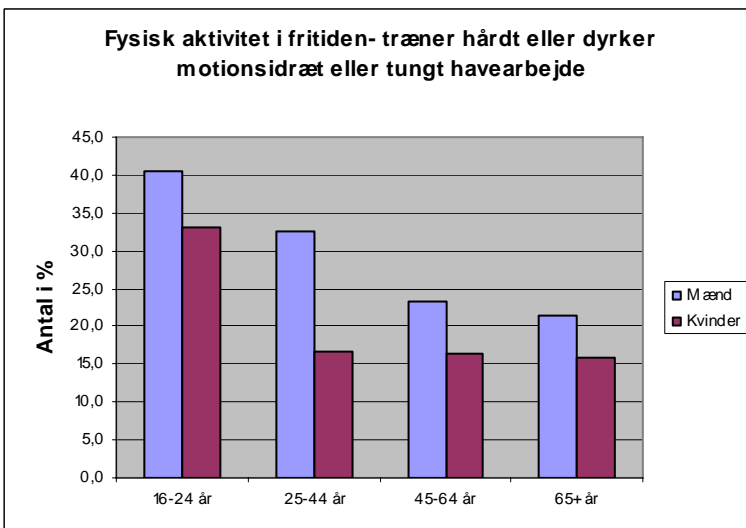
V Ressourcer individ	23	Fysisk aktivitet i fritiden	Træner hårdt eller dyrker motionsidræt eller tungt havearbejde		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	22,9	24,6	3343
		Kommune med lavest %	22,7	23,8	336
		Kommune med højest %	28,3	29,1	214
		Danmark	26,5	29,4	+ 14566
Mænd		16-24 år	40,5		+ 84
		25-44 år	32,5		+ 355
		45-64 år	23,2		+ 665
		65+ år	21,5		+ 367
		Mænd i alt	27,6		1471
Kvinder		16-24 år	33,1		+ 136
		25-44 år	16,6		542
		45-64 år	16,4		799
		65+ år	15,9		395
		Kvinder i alt	17,9		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	16,9	18,6	- 987
		Mellem	21,8	22,2	1119
		<i>Lang</i>	24,8	24,7	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	23,7	23,9	1741
		Ikke erhvervsaktiv	17,1	17,0	- 620
Civilstand		<i>Gift</i>	20,7	21,2	2158
		Samlevende	25,7	24,3	389
		Enlig (separeret, skilt)	19,5	19,2	287
		Enlig (ugift)	34,8	29,5	+ 175
		Enlig (enkestand)	20,5		172
Sønderborg		<i>Als</i>	21,7	22,9	1254
		Gl. Sønderborg	23,7	25,3	1150
		Sønderjyske kommuner	23,4	25,2	939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur V.6.1

Det fremgår af figur V.6.1, at gruppen med lang uddannelse dyrker mere motion eller tungt havearbejde end de øvrige grupper. 24,8 % er forekomsten i gruppen med lang uddannelse, mens tallene for grupperne med mellem og lang uddannelse er henholdsvis 21,8 % og 16,9 %.



Figur V.6.2

Mænd i alle aldersgrupper dyrker mere motion end kvinderne. Især i aldersgruppen 25-44 år. Her dyrker 32,5 % af mændene motion eller tungt havearbejder, mens det for kvindernes vedkommende kun er 16,6 %.

## 7. VI Risikofaktorer og belastning Individ

Overvægt, rygning og alkohol er faktorer som kan påvirke helbredet i negativ retning. Tal for Statens Institut for Folkesundhed viser således at rygning forårsager ca. 14.000 for tidlige dødsfald om året for mænd og kvinder, og forkert kost forårsager 5.600 for tidlige dødsfald om året for mænd og kvinder.

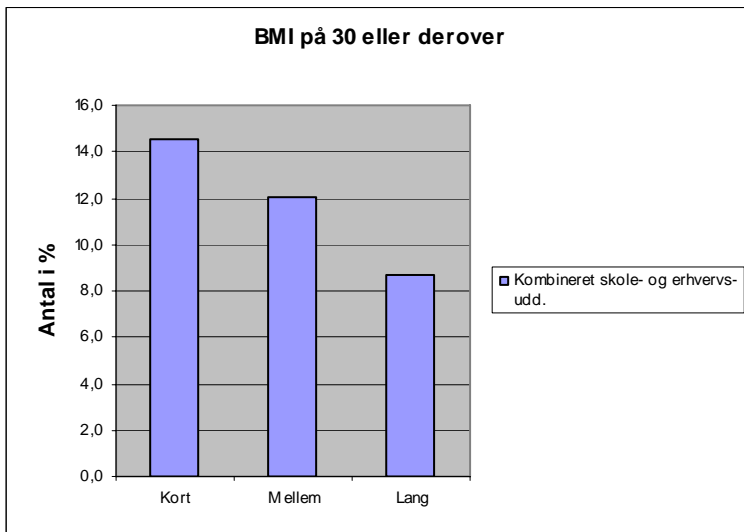
### 7.1 BMI – BMI på 30 eller derover

Tabel VI.1

VI Risikofaktorer og belastning, Individ	26-27	BMI	Bodymass-index på 30 eller derover		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	11,1	10,6	3343
		Kommune med lavest %	8,8	8,0	- 475
		Kommune med højest %	14,5	14,1	+ 581
		Danmark	11,3	10,7	14566
Mænd		16-24 år	8,3		84
		25-44 år	11,9		355
		45-64 år	13,7		+ 665
		65+ år	14,4		+ 367
		Mænd i alt	12,7		1471
Kvinder		16-24 år	2,9		- 136
		25-44 år	10,8		542
		45-64 år	10,4		799
		65+ år	7,6		395
		Kvinder i alt	9,3		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	14,5	16,1	+ 987
		Mellem	12,1	12,1	
		<i>Lang</i>	8,7	8,8	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	10,7	10,7	1741
		Ikke erhvervsaktiv	15,2	14,8	+ 620
Civilstand		<i>Gift</i>	11,4	11,3	2158
		Samlevende	10,5	11,2	389
		Enlig (separeret, skilt)	13,8	14,2	287
		Enlig (ugift)	12,6	15,0	175
		Enlig (enkestand)	8,3		172
Sønderborg		<i>Als</i>	12,0	11,2	1254
		Gl. Sønderborg	9,6	9,3	1150
		Sønderjyske kommuner	11,6	11,3	939

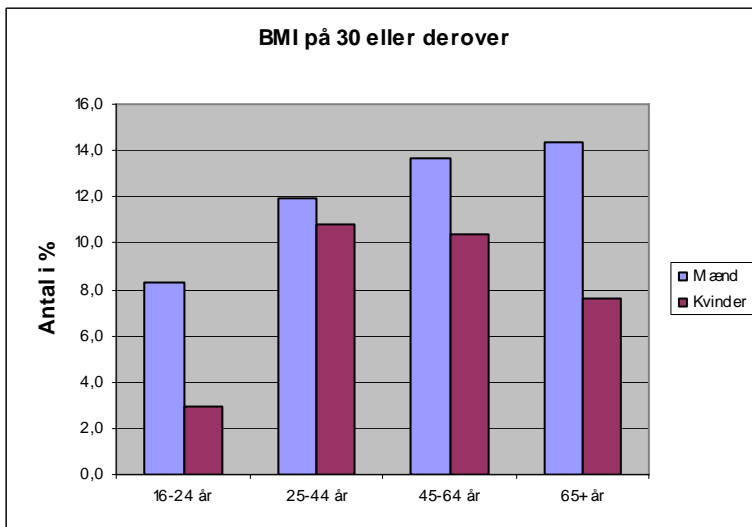
- & + markerer statistisk signifikans

Som det fremgår af tabel VI.1 ligger Sønderborg med en forekomst på 10,6 % meget lig landsgennemsnittet på 10,7 %. Endvidere fremgår det, at 10,7 % af gruppen af erhvervsaktive har en BMI over 30, mens det for gruppen af ikke erhvervsaktive er 15,2 %.



Figur VI.1.1

Det ses af figur VI.1.1, at jo længere uddannelse jo lavere BMI, kun 8,7 % af gruppen med lang uddannelse har et BMI over 30, mens det for gruppen med kort uddannelse er 14,5 %.



Figur VI.1.2

Figur VI.1.2 viser, at mænd i aldersgrupperne 45-64 og 65+ er markant de tungeste grupper. Henholdsvis 13,7 % og 14,4 % har et BMI på 30 eller derover. Ligeledes ses det, at flere mænd end kvinder har en BMI over 30. Dette gælder for alle aldersgrupper.

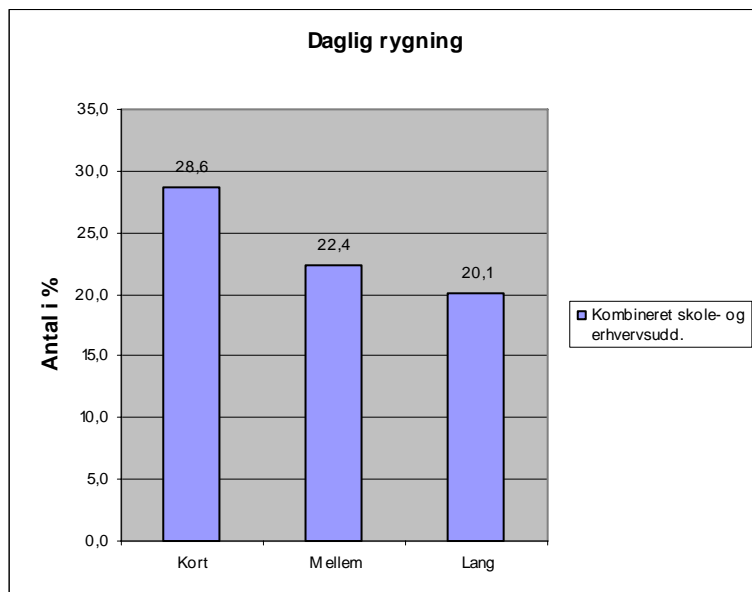
## 7.2 Daglig rygning – ja, dagligt eller ugentligt

Tabel VI.2

VI Risikofaktorer og belastning, Individ	17	Daglig rygning	Ja, dagligt eller ugentligt		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	23,1	23,1	3343
		Kommune med lavest %	20,5	20,5	417
		Kommune med højest %	31,5	31,0	+
		Danmark	29,6	29,6	+
Mænd		16-24 år	22,6		84
		25-44 år	26,3		+
		45-64 år	28,4		+
		65+ år	19,1		367
		Mænd i alt	25,4		1471
Kvinder		16-24 år	18,4		136
		25-44 år	23,9		+
		45-64 år	19,9		799
		65+ år	18,0		395
		Kvinder i alt	20,7		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	28,6	34,4	+
		Mellem	22,4	22,6	
		<i>Lang</i>	20,1	19,6	
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	24,0	24,0	1741
		Ikke erhvervsaktiv	26,9	28,1	620
Civilstand		<i>Gift</i>	19,8	19,6	2158
		Samlevende	31,1	30,8	+
		Enlig (separeret, skilt)	40,0	41,2	+
		Enlig (ugift)	22,4	22,4	175
		Enlig (enkestand)	21,4		172
Sønderborg		<i>Als</i>	23,4	23,3	1254
		Gl. Sønderborg	24,0	23,8	1150
		Sønderjyske kommuner	21,7	22,0	939

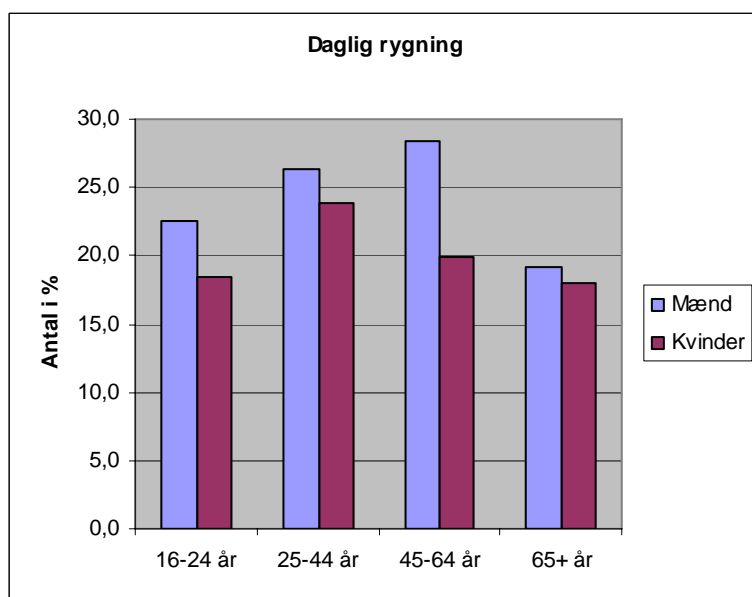
- &amp; + markerer statistisk signifikans

Af tabel VI.2 fremgår det, at Sønderborg Kommune har en samlet forekomst på 23,1 % hvilket er en del under landsgennemsnittet, som er 29,6 %.



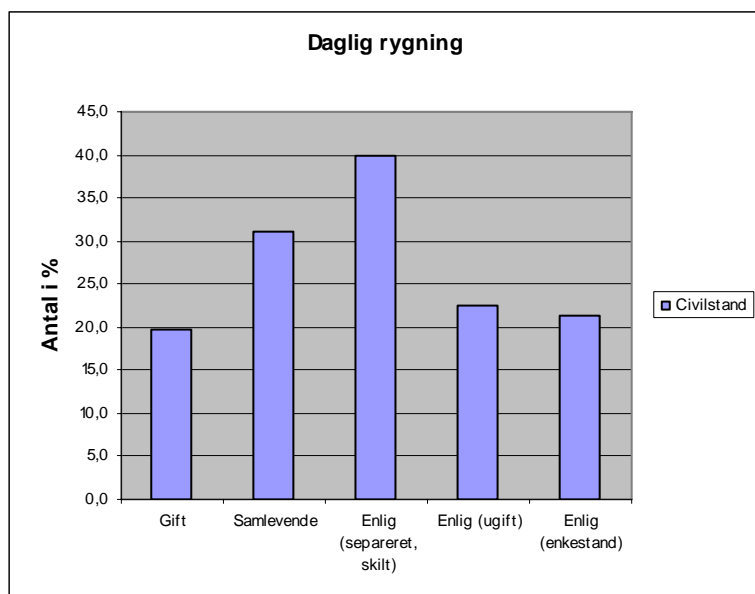
Figur VI.2.1

Af figur VI.2.1 fremgår det, at gruppen med kort uddannelse generelt ryger mere end grupperne med mellem og lang uddannelse.



Figur VI.2.2

Mænd ryger generelt mere end kvinder, således se det at mændene i alle aldersgrupper har en højere forekomst end kvinderne. Især i aldersgruppen 45-64 år ses en markant forskel. Her ryger 28,4 % af mændene, mens kun 19,9 % af kvinderne ryger.



Figur VI.2.3

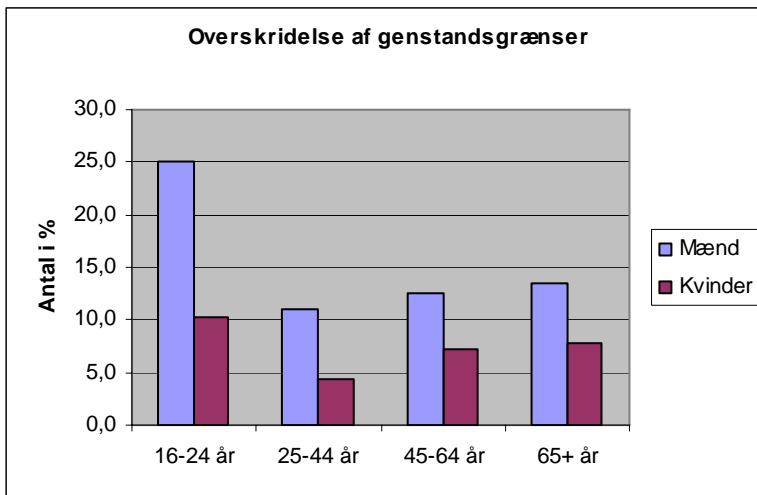
Ligeledes ses det af figur VI.2.2, at de enlige (separeret, skilt) og de samlevende ryger markant mere end de øvrige grupper under civilstand.

## 7.3 Overskridelse af genstandsgrænser – 14 genstande for kvinder 21 for mænd.

Tabel VI.3

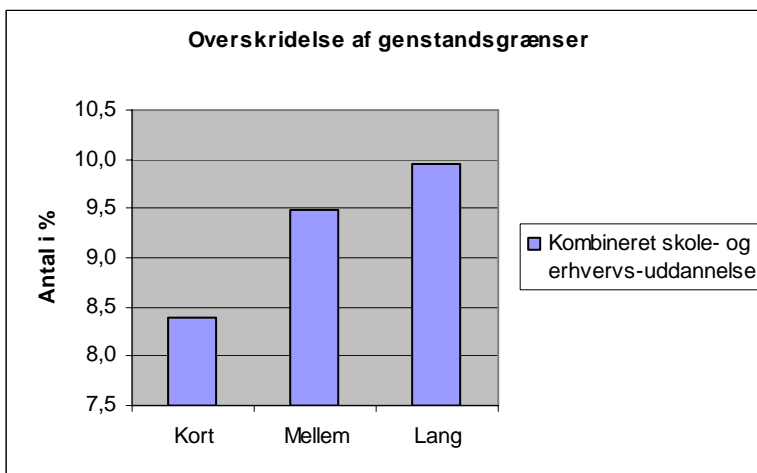
VI Risikofaktorer og belastning, Individ	20	Overskridelse af genstandsgrænsen	14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	10,1	10,7	3343
		Kommune med lavest %	5,4	5,3	- 581
		Kommune med højest %	11,6	11,8	1499
		Danmark	14,4	14,4	+ 14426
Mænd		16-24 år	25,0		+ 84
		25-44 år	11,0		+ 355
		45-64 år	12,5		+ 665
		65+ år	13,4		+ 367
		Mænd i alt	13,3		1471
Kvinder		16-24 år	10,3		136
		25-44 år	4,3		- 542
		45-64 år	7,3		799
		65+ år	7,8		395
		Kvinder i alt	6,7		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	8,4	9,1	987
		Mellem	9,5	9,4	1119
		Lang	10,0	11,3	1017
Erhvervsstatus		Erhvervsaktiv	8,8	8,7	1741
		Ikke erhvervsaktiv	9,6	9,1	620
Civilstand		Gift	9,2	8,2	2158
		Samlevende	10,4	11,0	389
		Enlig (separeret, skilt)	9,5	9,7	287
		Enlig (ugift)	16,9	14,3	+ 175
		Enlig (enkestand)	10,4		172
Sønderborg		Als	10,0	10,9	1254
		Gl. Sønderborg	10,8	10,9	1150
		Sønderjyske kommuner	9,5	10,4	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans



Figur VI.3.1

Figur VI.3.1 påviser, at gruppen af unge mænd overskrider genstandsgrænsen markant mere end de øvrige grupper. 25 % af de unge mænd overskrider genstandsgrænsen, tallet for de unge kvinder er 10,3 %. Inden for alle aldersgrupper ligger mændene med en markant højere forekomst end kvinderne.



Figur VI.3.2

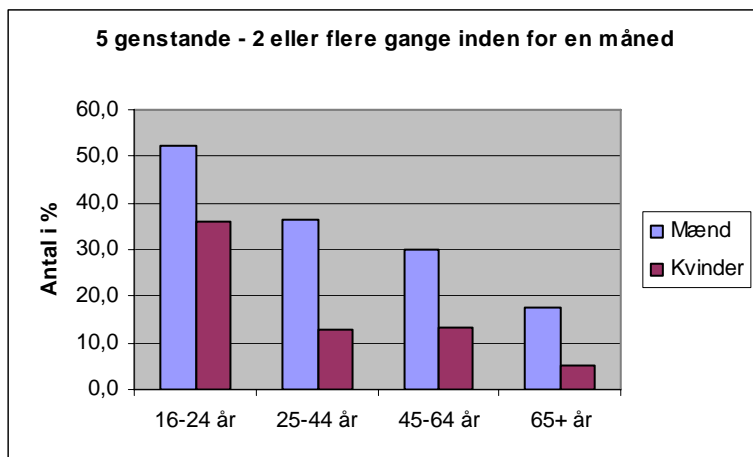
Gruppen med lang uddannelse overskrider genstandsgrænsen omkring 1- 1,5 % mere end grupperne med kort og mellemlang uddannelse.

### 7.4 Hyppighed for indtag af mere end 5 genstande sidste måned – 2 eller flere gange.

Tabel VI.4

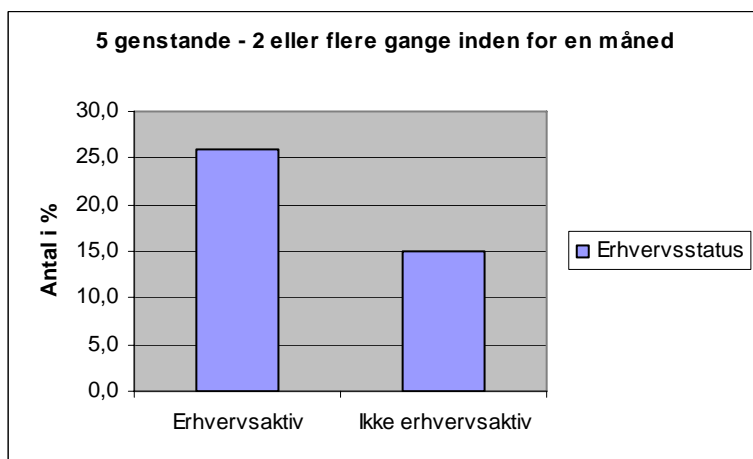
VI Risikofaktorer og belastning, Individ	21	Hyppighed af indtag af mere end 5 genstande sidste måned	2 eller flere gange		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	23,0	25,7	3343
		Kommune med lavest %	17,2	16,2	- 214
		Kommune med højest %	31,1	30,3	+ 210
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	52,4		+ 84
		25-44 år	36,6		+ 355
		45-64 år	30,1		+ 665
		65+ år	17,4		+ 367
		Mænd i alt	32,0		1471
Kvinder		16-24 år	36,0		+ 136
		25-44 år	12,7		542
		45-64 år	13,1		799
		65+ år	5,3		- 395
		Kvinder i alt	13,5		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	15,9	19,6	987
		Mellem	23,0	23,5	1119
		<i>Lang</i>	22,7	22,5	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	26,0	26,1	1741
		Ikke erhvervsaktiv	15,1	14,3	- 620
Civilstand		<i>Gift</i>	19,7	20,5	2158
		Samlevende	26,0	25,6	389
		Enlig (separeret, skilt)	25,2	26,5	287
		Enlig (ugift)	42,7	34,4	+ 175
		Enlig (enkestand)	11,9		172
Sønderborg		<i>Als</i>	22,4	26,2	1254
		Gl. Sønderborg	23,1	25,7	1150
		Sønderjyske kommuner	23,8	25,3	939

- & + markerer statistisk signifikans



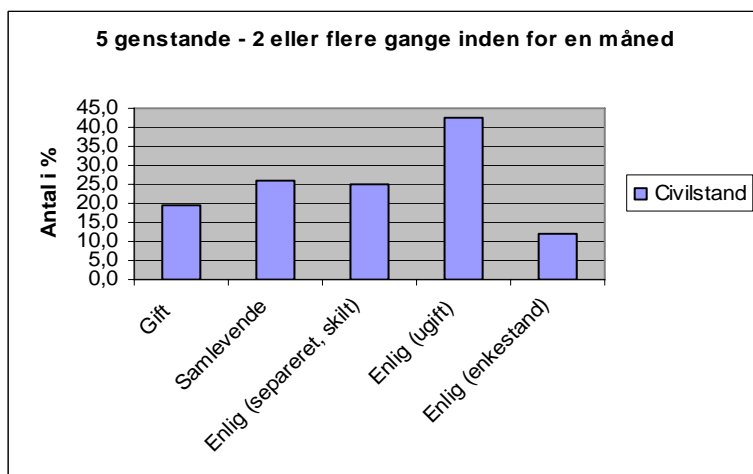
Figur VI.4.1

Af figur VI.4.1 ses det, at mænd generelt har en højere forekomst end kvinder – mænd ligger totalt på 32 %, hvorimod kvinderne ligger på 13,5 %.



Figur VI.4.2

26 % af gruppen af erhvervsaktive indtager mere end fem genstande 2 eller flere gange inden for en måned, mens det i gruppen af ikke erhvervsaktive er 15,1 %. Ligeledes ses det af figur VI.4.3, at gruppen af enlige ugifte har en markant højere forekomst end de øvrige grupper.



Figur VI.4.3

## 8. VII Fastholdelse og marginalisering

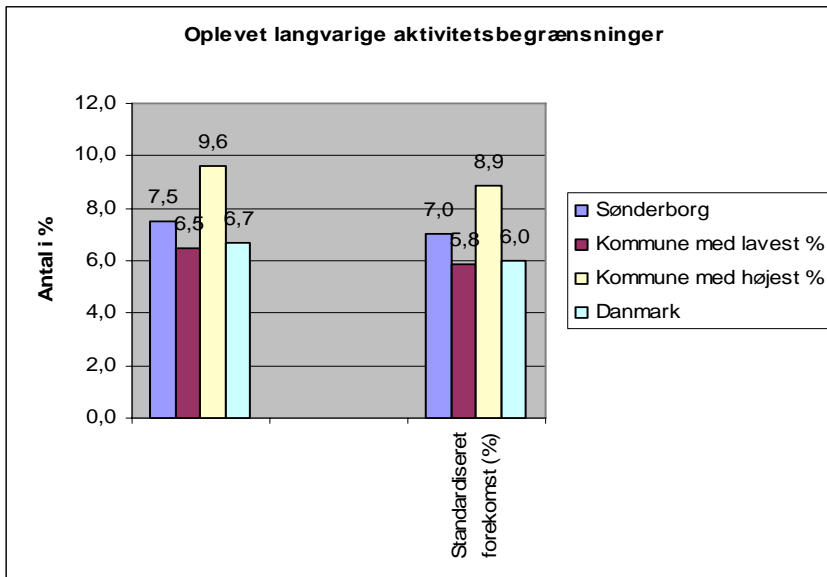
Sygefravær og varige aktivitetsbegrænsninger kan føre til udstødelse af arbejdsmarkedet og marginalisering. Det er derfor væsentligt at have fokus på borgernes sygefravær og varige aktivitetsbegrænsninger.

### 8.1 Varige aktivitetsbegrænsninger – med langvarige aktivitetsbegrænsninger

Tabel VII.1

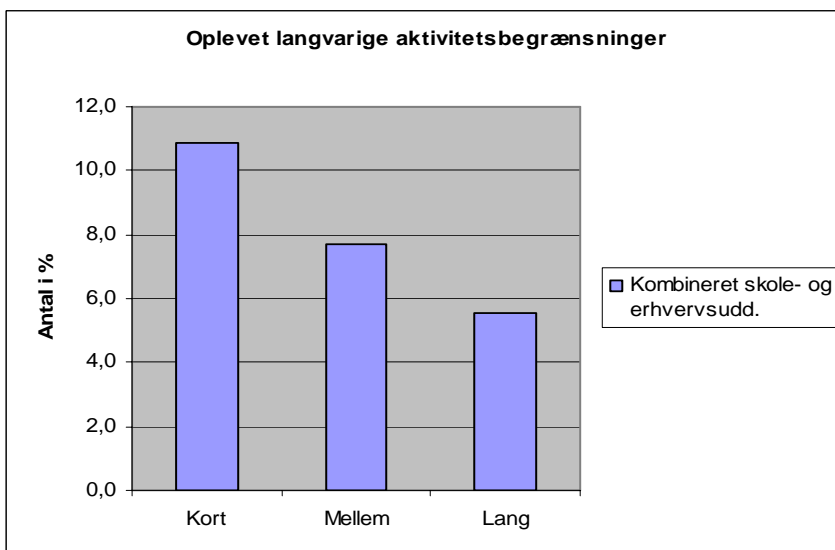
VII Fastholdelse og marginalisering	7	Varige aktivitetsbegræns- ninger	Med langvarige aktivitetsbegræns- ninger		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	7,5	7,0	3343
		Kommune med lavest %	6,5	5,8	270
		Kommune med højest %	9,6	8,9	261
		Danmark	6,7	6,0	14566
Mænd		16-24 år	3,6	-	84
		25-44 år	4,6	-	355
		45-64 år	6,8		665
		65+ år	7,4		367
		Mænd i alt	5,9		1471
Kvinder		16-24 år	3,7	-	136
		25-44 år	9,2		542
		<i>45-64 år</i>	9,2		799
		65+ år	11,6		395
		Kvinder i alt	9,2		1872
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	10,9	11,5	+ 987
		Mellem	7,7	7,8	1119
		<i>Lang</i>	5,6	5,7	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	3,4	3,4	1741
		Ikke erhvervsaktiv	20,2	21,2	+ 620
Civilstand		<i>Gift</i>	7,3	7,0	2158
		Samlevende	6,0	6,5	389
		Enlig (separeret, skilt)	11,3	11,4	+ 287
		Enlig (ugift)	6,2	7,3	175
		Enlig (enkestand)	11,8		172
Sønderborg		<i>Als</i>	7,6	6,6	1254
		Gl. Sønderborg	6,8	6,3	1150
		Sønderjyske kommuner	8,1	8,0	939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur VII.1.1

I forhold til den procentvise forekomst af borgere, der oplever langvarige aktivitetsbegrænsninger ligger Ny Sønderborg over landsgennemsnittet. Tages der udgangspunkt i den standardiserede forekomst er landsgennemsnittet 6 %, mens forekomsten i Ny Sønderborg Kommune er 7 %.



Figur VII.1.2

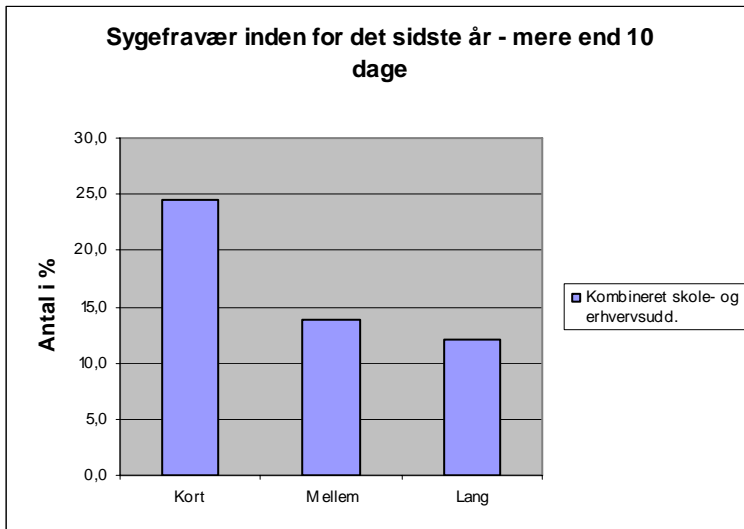
Af figur VII.1.2 fremgår det, at gruppen med kort uddannelse i langt højere grad oplever langvarige aktivitetsbegrænsninger. 10,9 % af gruppen med kort uddannelse har oplevet langvarige aktivitetsbegrænsninger, mens det for grupperne med mellem og lang uddannelse er henholdsvis 7,7 og 5,6 %. Kvinder oplever generelt flere langvarige aktivitetsbegrænsninger end mænd. Samlet set har 9,2 % af kvinderne og 5,9 % af mændene oplevet varige aktivitetsbegrænsninger. Ligeledes har de ikke erhvervsaktive naturligt nok oplevet flere aktivitetsbegrænsninger end gruppen af erhvervsaktive.

## 8.2 Sygefravær inden for det sidste år – mere end 10 dages sygefravær blandt erhvervsaktive.

Tabel VII.2

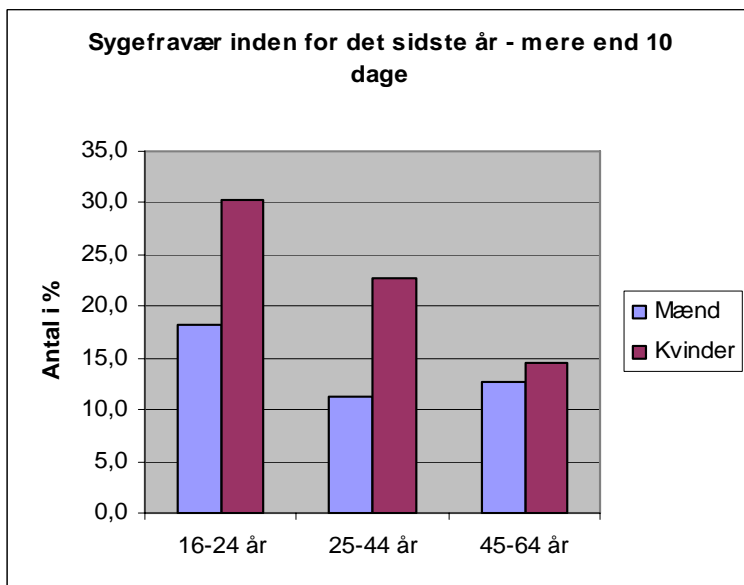
VII Fastholdelse og marginalisering	14 B	Sygefravær inden for det sidste år	Mere end 10 dages sygefravær, blandt erhvervsaktive		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	15,4	16,7	1767
		Kommune med lavest %	11,0	11,3	235
		Kommune med højest %	25,4	25,7	+ 203
		Danmark	12,0	12,7	- 7969
Mænd		16-24 år	18,2		33
		25-44 år	11,3		311
		45-64 år	12,7		495
		65+ år			
		Mænd i alt	12,4		839
Kvinder		16-24 år	30,2		+ 43
		25-44 år	22,8		+ 399
		45-64 år	14,6		486
		65+ år			
		Kvinder i alt	19,3		928
Kombineret skole- og erhvervs- uddannelse		Kort	24,5	25,8	+ 303
		Mellem	13,8	14,2	668
		<i>Lang</i>	12,1	12,0	720
Civilstand		<i>Gift</i>	14,5	15,2	1199
		Samlevende	14,5	14,6	246
		Enlig (separeret, skilt)	17,8	20,0	175
		Enlig (ugift)	11,3	14,0	58
		Enlig (enkestand)	16,0		34
Sønderborg		<i>Als</i>	15,5	15,9	683
		Gl. Sønderborg	16,0	16,1	603
		Sønderjyske kommuner	14,5	15,1	534

- & + markerer statistisk signifikans



Figur VII.2.1

Ud fra figur VII.2.1 ses det, at 24,5 % af gruppen med en kort uddannelse har haft mere end 10 dages sygefravær inden for det sidste år, mens tallet for gruppen med lang uddannelse er 12,1 %.



Figur VII.2.2

Ses der på sygefravær i forhold til køn fremgår det af figur VII.2.2, at kvinderne generelt har en højere forekomst, her skal der tages højde for sygefravær i forbindelse med graviditet og barsel. De enlige (separeret, skilt) ligger med 17,8 % med den højeste forekomst under civilstand.

Samlet set ligger Sønderborg Kommune 4 % over landsgennemsnittet på 12,7 %, se tabel VII.2.

**9. VIII Håndtering, handlekompetence og mestring**

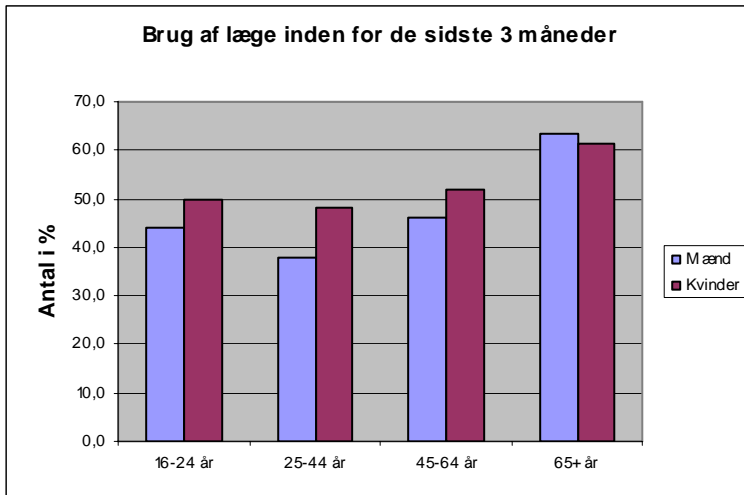
Brugen af eks. sundhedsydelse og smertestillende medicin kan give et billede af borgernes evner/ressourcer i forhold til at håndtere og mestre deres livssituation.

**9.1 Brug af læge inden for de sidste 3 måneder**

Tabel VIII.1

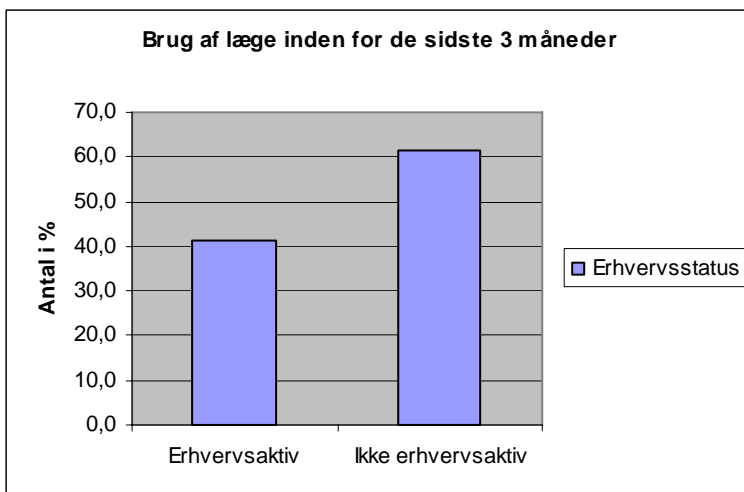
VIII Håndtering, handlekompetence og mestring	37	Brug af læge inden for de sidste 3 måneder	Med lægekontakt		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	49,3	48,2	3343
		Kommune med lavest %	42,0	41,5	- 437
		Kommune med højest %	50,0	50,4	336
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	44,0		- 84
		25-44 år	37,8		- 355
		45-64 år	46,1		- 665
		65+ år	63,5		+ 367
		Mænd i alt	46,4		1471
Kvinder		16-24 år	50,0		136
		25-44 år	48,1		542
		45-64 år	51,9		799
		65+ år	61,5		+ 395
		Kvinder i alt	52,4		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	54,0	50,8	987
		Mellem	49,3	48,9	1119
		Lang	46,1	48,4	1017
Erhvervsstatus		Erhvervsaktiv	41,2	41,1	1741
		Ikke erhvervsaktiv	61,5	60,7	+ 620
Civilstand		Gift	49,4	46,9	2158
		Samlevende	48,2	49,0	389
		Enlig (separeret, skilt)	51,9	50,5	287
		Enlig (ugift)	43,0	47,1	175
		Enlig (enkestand)	63,6		172
Sønderborg		<i>Als</i>	47,9	45,4	1254
		Gl. Sønderborg	51,3	49,8	1150
		Sønderjyske kommuner	48,7	49,2	939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur VIII.1.1

Ved brug af læge inden for de sidste 3 måneder ligger kvinder med en forekomst på 52,4 % og mænd med en forekomst på 46,4 %. Især kvinder i aldersgrupperne 16-24 og 25-44 år ligger en del højere end mænd.



Figur VIII.1.2

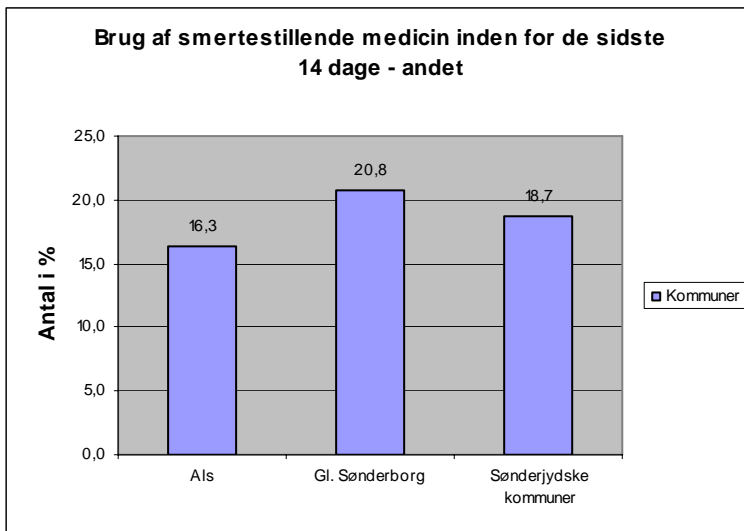
Figur VIII.1.2 viser, at de ikke erhvervsaktive har en forekomst på 61,5 % og de erhvervsaktive har en forekomst på 41,2 %. Der kan således identificeres en markant forskel i brug af lægeydelser mellem de to grupper.

## 9.2 Brug af smertestillende medicin mod andet inden for de seneste 14 dage – andel med brug for af smertestillende medicin imod andet

## VIII.2

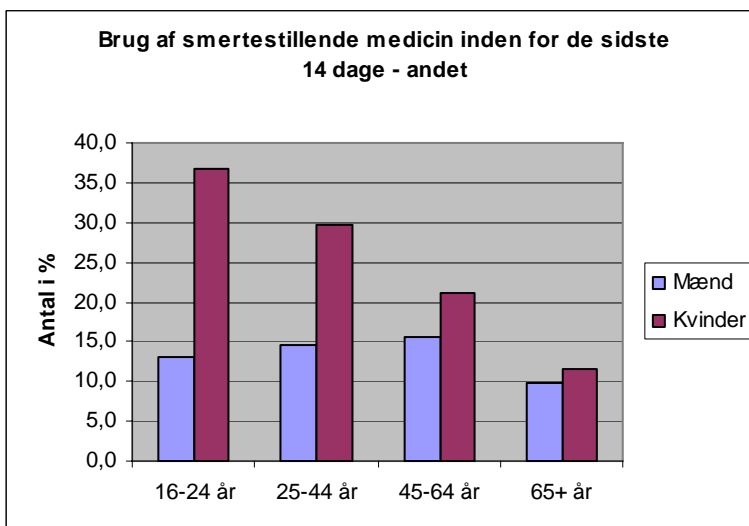
VIII Håndtering, handlekompetence og mestring	38.7	Brug af smertestillende medicin mod andet inden for de sidste 14 dage	Andel med brug af smertestillende medicin - imod andet			
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal	
Total		<i>Sønderborg</i>	18,5	19,6	3343	
		Kommune med lavest %	17,6	17,2	437	
		Kommune med højest %	21,1	20,7	210	
		Danmark	.	.	0	
Mænd		16-24 år	13,1	-	84	
		25-44 år	14,5	-	355	
		45-64 år	15,7	-	665	
		65+ år	9,8	-	367	
		Mænd i alt	14,0		1471	
Kvinder		16-24 år	36,8	+	136	
		25-44 år	29,7	+	542	
		<i>45-64 år</i>	<i>21,2</i>		799	
		65+ år	11,6	-	395	
		Kvinder i alt	23,4		1872	
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	16,5	18,7	987	
		Mellem	17,9	18,2	1119	
		<i>Lang</i>	<i>19,3</i>	<i>18,1</i>	1017	
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	<i>19,4</i>	19,5	1741	
		Ikke erhvervsaktiv	21,6	22,0	620	
Civilstand		<i>Gift</i>	<i>17,3</i>	18,6	2158	
		Samlevende	21,5	20,8	389	
		Enlig (separeret, skilt)	19,8	21,5	287	
		Enlig (ugift)	22,4	19,4	175	
		Enlig (enkestand)	15,2		172	
Sønderborg		<i>Als</i>	<i>16,3</i>	17,3	1254	
		Gl. Sønderborg	20,8	22,1	+	1150
		Sønderjyske kommuner	18,7	19,1		939

- & + markerer statistisk signifikans



Figur VIII.2.1

Som der fremgår af figur VIII.2.1, er andelen som har anvendt smertestillende medicin (mod andet) inden for de sidste 14 dage 20,8 % i Gl. Sønderborg Kommune, mens det er 16,3 % på Als og 18,7 % i Sønderjyske Kommuner.



Figur VIII.2.2

Figur VIII.2.2 viser, at kvinder anvender markant mere smertestillende medicin end mænd. 36,8 % af kvinder i aldersgruppen 16-24 år har anvendt smertestillende medicin i perioden, hvorimod det kun er 13,1 % af mændene inden for samme aldersgruppen.

## 10. IX Deltagelse og participation

Indikatorer som social deltagelse og participation er vigtige faktorer at inddrage, med henblik på at anskueliggøre borgernes ressourcer.

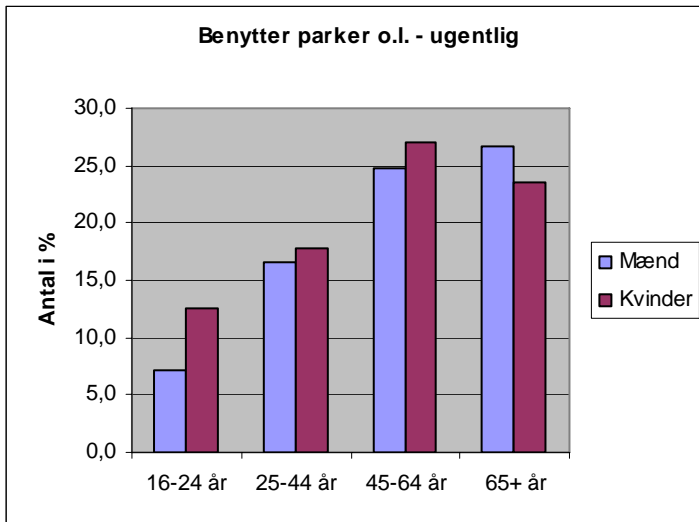
### 10.1 Benytter parker o.l. – ugentligt

Tabel IX.1

IX Deltagelse, participation	44.1	Benytter parker o.l.	Ugentlig		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	21,4	19,7	3343
		Kommune med lavest %	9,5	9,6	- 417
		Kommune med højest %	22,7	21,3	475
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	7,1		- 84
		25-44 år	16,5		- 355
		45-64 år	24,7		665
		65+ år	26,7		367
		Mænd i alt	20,7		1471
Kvinder		16-24 år	12,5		- 136
		25-44 år	17,8		- 542
		<i>45-64 år</i>	27,1		799
		65+ år	23,5		395
		Kvinder i alt	22,1		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	20,3	18,8	987
		Mellem	24,4	23,2	1119
		<i>Lang</i>	22,6	24,1	1017
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	20,2	20,0	1741
		Ikke erhvervsaktiv	27,2	24,8	+ 620
Civilstand		<i>Gift</i>	23,6	21,4	2158
		Samlevende	17,2	19,3	389
		Enlig (separeret, skilt)	28,1	27,8	287
		Enlig (ugift)	14,0	18,9	175
		Enlig (enkestand)	17,1		172
Sønderborg		<i>Als</i>	20,0	18,0	1254
		Gl. Sønderborg	23,9	22,3	+ 1150
		Sønderjyske kommuner	20,1	18,8	939

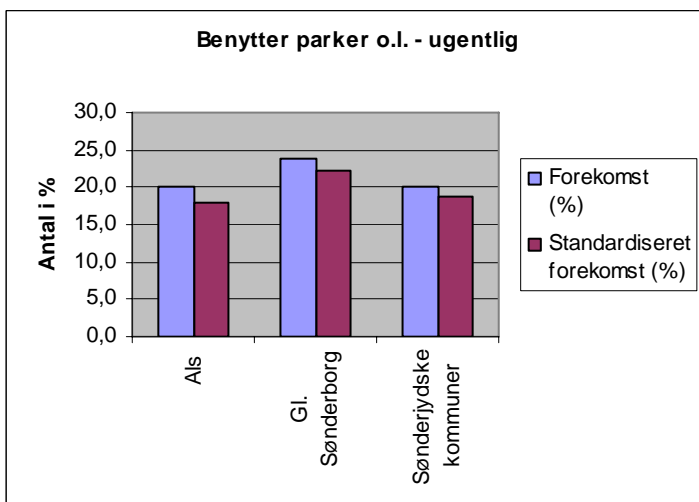
- & + markerer statistisk signifikans

Af tabel IX.1 fremgår det, at de ikke erhvervsaktive har en forekomst på 27,2 % mod 20,2 % for de erhvervsaktive. Uddannelse har ingen indflydelse på hvor ofte man benytter parker, og mænd og kvinder ligger ligeledes meget ens. De enlige (sep./skilt) ligger her højt med en forekomst på 28,1 %.



Figur IX.1.1

Af figur IX.1.1 fremgår det, at andelen der benytter parker ugentligt stiger med stigende alder.



Figur IX.1.2

Borgerne i Gl. Sønderborg benytter oftere parker end borgerne på Als og i Gl. Sønderborg. I Gl. Sønderborg benytter 23,9 % parker ugentligt, mens tallene for Als og Sønderjyske kommuner er henholdsvis 20 % og 20,1 %.

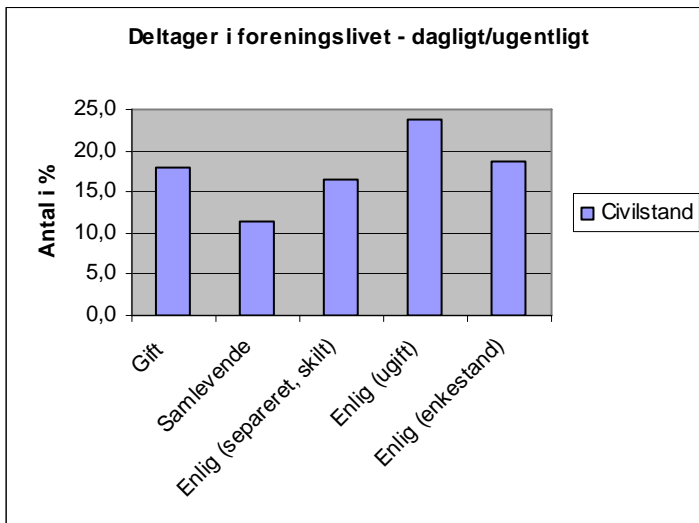
## 10.2 Deltagelse i foreningsliv – dagligt eller ugentligt

Tabel IX.2

IX Deltagelse, participation	45	Deltagelse i foreningsliv m.m.	Dagligt eller ugentligt		
		Forekomst (%)		Standardiseret forekomst (%)	Antal
Total		<i>Sønderborg</i>	16,8	16,2	3343
		Kommune med lavest %	11,6	11,0	261
		Kommune med højest %	22,2	22,3	+
		Danmark	.	.	0
Mænd		16-24 år	17,9		84
		25-44 år	16,1		355
		45-64 år	17,5		665
		65+ år	21,8		367
		Mænd i alt	17,9		1471
Kvinder		16-24 år	8,8	-	136
		25-44 år	12,6	-	542
		<i>45-64 år</i>	19,5		799
		65+ år	16,5		395
		Kvinder i alt	15,7		1872
Kombineret skole- og erhvervsuddannelse		Kort	13,4	13,0	-
		Mellem	18,5	17,8	
		<i>Lang</i>	19,0	20,1	
Erhvervsstatus		<i>Erhvervsaktiv</i>	16,1	16,0	
		Ikke erhvervsaktiv	18,4	16,4	
Civilstand		<i>Gift</i>	18,0	17,0	2158
		Samlevende	11,4	12,6	389
		Enlig (separeret, skilt)	16,4	15,3	287
		Enlig (ugift)	23,8	19,8	175
		Enlig (enkestand)	18,6		172
Sønderborg		<i>Als</i>	17,9	17,5	1254
		Gl. Sønderborg	16,1	15,2	1150
		Sønderjyske kommuner	16,3	15,9	939

- &amp; + markerer statistisk signifikans

Tabel IX.2 angiver, at der er stor forskel i forekomst mellem lang (19,0 %) og kort uddannelse (13,4 %). Endvidere ses det, at mænd deltager mere i foreningslivet end kvinder.



Figur IX.2.1

Af figur IX.2.1 fremgår det, at de enlige (ugifte) deltager mere i foreningslivet end de øvrige grupper.

## 11. Sammenfatning

HEPRO sundhedsprofilen belyser en lang række forhold omkring borgernes sundhed, sundhedsvaner og sociale forhold/spørgsmål i Ny Sønderborg Kommune.

HEPRO Spørgeskemaet blev udsendt til 6600 personer i Sønderborg Kommune, og 3343 personer besvarede, hvilket svarer til en svarprocent på ca. 50. Da der for Sønderborg Kommunes vedkommende er tale om en stor stikprøve med en relativ høj svarprocent, vurderes det, at undersøgelsesresultater er valide for borgerne som helhed, og for de undergrupper, som undersøgelsesresultaterne er opgjort for.

Med Kommunalreformen og den nye Sundhedslov nr. 546 af 24/6 2005, har kommunerne fået et større ansvar for at løse opgaver på sundhedsområdet, både i kommunen og på tværs af sektorer. Kommunerne har medansvar for finansieringen af sundhedsvæsenet og kommunerne har fået til opgave at skabe rammerne for en sund levevis og for at etablere sundhedsfremmende og forebyggende tilbud. Derfor er der brug for at få skabt et vidensgrundlag, som kan danne grundlag for den fremtidige planlægning af aktiviteterne på sundhedsområdet.

HEPRO sundhedsprofilen tilvejebringer et vidensgrundlag, som vil kunne anvendes til at planlægge den fremtidige økonomi og indsats på sundhedsområdet.

Resultaterne af sundhedsprofilundersøgelsen der belyser Det rummelige Sundhedsbegrebs 9 hovedområder kan kort sammenfattes til følgende:

### I. Helbred og livskvalitet:

Et flertal i befolkningen (langt over 70 %) har et godt selv vurderet helbred og føler sig friske. Kun en lille del føler sig stresset og deprimeret i hverdagen (under 9 %).

### II. Sygdom og gener:

30,7 % af de adspurgte angiver, at de har oplevet langvarig sygdom, men set i forhold til landsgennemsnittet på 39,8 % er forekomsten i Sønderborg Kommune lav. Det er værd at bemærke at gruppen med kort uddannelse i langt højere grad oplever langvarig sygdom end grupperne med mellem og lang uddannelse. Ved de specifikke sygdomme er det værd at lægge mærke til, at kvinderne har en markant højere forekomst end mændene.

### III. Ressourcer, miljø:

Kontakt med venner/social støtte/uønsket alene/naboskab – På disse indikatorer ligger forekomsten for Sønderborg Kommune en del under landsgennemsnittet – hvilket kan indikere at det sociale netværk i kommunen ikke er så stort.

### IV. Risikofaktorer og belastning, miljø: Kan deles op i 2 – arbejde og privat.

Arbejde: Gruppen med kort uddannelse er mere udsat for støj hver dag ligesom deres medindflydelse på arbejdet er begrænset. Derimod har gruppen med lang uddannelse meget stillesiddende arbejde, og er ligeledes den gruppe der føler, at de har mindst tid til at lave deres arbejde.

Privat: Her er det værd at bemærke, at vold i fritiden er et større problem i Gl. Sønderborg Kommune og at især de unge mænd er udsat.

**V. Ressource, individ:**

Ses der på hvem der er motiveret for at ændre en evt. dårlig livsstil: overvægt, alkohol, motion og rygning tegner følgende billede sig: Blandt rygerne er der 32,1 % der er motiveret for at ryge mindre, blandt de overvægtige er det hele 59,3 % der synes, at det er vigtigt at tabe sig, 25,6 % af de ikke aktive finder, at det vigtigt at være mere aktiv og hvad angår alkoholindtag synes 14,1 % med et stort alkoholindtag at være motiveret for en nedsættelse.

**VI. Risikofaktorer og belastning, individ:**

Det kan konstateres, at mændenes forekomst i forhold til risikofaktorer generelt er højere end hos kvinderne. Både hvad angår BMI, rygning, genstandsgrænser og alkohol i almindelighed ligger mændene med en højere forekomst. Endvidere kan det påpeges, at gruppen med kort uddannelse generelt har højere BMI og ryger mere.

**VII. Fastholdelse og marginalisering:**

Sygefraværestabellen viser at kvinder har langt flere sygedage end mænd; samme tendens gør sig gældende i forhold til langvarige aktivitetsbegrænsninger. Der skal selvfølgelig tages højde for fravær i forbindelse med barsel og graviditet. Samtidig gør det sig gældende, at flere kvinder er enlige forældre og derfor oplever en større arbejdsbyrde, som kan udløse nogle helbredsproblemer.

**VIII. Håndtering, handlekompetence og mestring:**

De ikke erhvervsaktive er ikke uventet den gruppe, som har det største forbrug af lægeydelser (54 %). Ligeledes kan det bemærkes, at kvinderne har en stor andel (52,4 %). I relation til brug af smertestillende medicin kan det påvises, at kvinder generelt har et større forbrug af smertestillende medicin end mænd, og at gruppen med lang uddannelse har et større forbrug end de øvrige grupper.

**IX. Deltagelse og participation:**

I relation til deltagelse og participation er det værd at bemærke, at gruppen med lang uddannelse og de ikke erhvervsaktive deltager mest i foreningslivet, ligesom de også er repræsenteret, som de største forbrugere af parker o.l.