



Gribskov
Kommune

SUNDHEDSPROFIL

FOR GRIBSKOV KOMMUNE 2021



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Forord	3
Om undersøgelsen.....	4
Resumé	7
Mental sundhed.....	8
Søvn.....	15
Rygning - og andre nikotinprodukter.....	19
Alkohol	25
Kost.....	30
Fysisk aktivitet og stillesiddende adfærd	36
Vægt.....	41
Euforiserende stoffer.....	46
Ubeskyttet sex	48
Social ulighed.....	51

Forord

I Gribskov Kommune vil vi gerne prioritere sundhed højt. Os der bor i Gribskov Kommune skal have mulighed for at leve et godt og langt liv med høj livskvalitet og selvbestemmelse. Vi ser sundhedsarbejdet som en fælles opgave på tværs af forvaltningsområder og samarbejder med leverandører, frivillige og foreninger.

Sundhedsprofilen 2021 bygger på data, som er indsamlet under anden bølge af Covid-19 pandemien, hvor Danmark var delvist lukket ned. Det skal vi naturligvis se resultaterne i lyset af.

Vi ser blandt andet bekymrende tendenser for mental sundhed, som desværre går den helt forkerte vej. Vi er især bekymrede for de unge, som ser ud til at have fået det værre på flere forskellige områder.

I denne udgave af Sundhedsprofilen er der et meget stort fokus på mental sundhed og social ulighed. Netop mental trivsel og lighed i sundhed er noget, vi har særligt fokus på i Gribskov Kommune. Det er vigtigt, at borgerne har det godt og kan bruge deres evner, klare dagligdagens udfordringer og være sammen med andre. Mental trivsel er noget, vi skaber ved at være der for hinanden.

Med Sundhedsprofil 2021 er det femte gang, vi måler på borgernes sundhedstilstand og sundhedsadfærd. Denne gang har 1.470 borgere valgt at deltage i undersøgelsen, hvilket er en flot høj svarprocent på 60. Vi bruger resultaterne som et pejlemærke for, hvordan vores borgere har det, og hvor vi fremover, i samarbejde med borgerne, kan gøre en ekstra fælles indsats.

Pia Foght

Formand

Kultur, Idræt og Forebyggelse

Helle Saugmann Lund

Formand

Ældre, Social og Sundhed

Om undersøgelsen

Sundhedsprofil 2021 er den femte undersøgelse af danskernes livsstil og livskvalitet i forhold til udvikling i sundhed. Undersøgelsen er gennemført i samtlige kommuner og regioner. De foregående sundhedsprofiler blev udgivet i 2007, 2010, 2013 og 2017. I denne undersøgelse kigges der hovedsageligt på udviklingen siden 2013.

Sundhedsprofil 2021 bygger på spørgeskemadata fra spørgeskemaundersøgelsen "*Hvordan har du det? 2021*" samt data fra centrale registre. Særligt for denne sundhedsprofil er, at dataene bag profilen er indsamlet under Covid-19 pandemien i en periode, hvor Danmark var underlagt restriktioner. Derfor skal resultaterne ses i det lys.

I alt blev der udsendt spørgeskemaer til 102.500 borgere i hele Region Hovedstaden – 2.450 til Gribskov Kommune, hvoraf 1.470 borgere har valgt at udfylde skemaet. Det er en svarprocent på 60. Resultaterne er siden vægtet for non-response og kommunestørrelse¹. Det er færre besvarelser end ved sidste undersøgelse, hvilket skyldes, at Gribskov Kommune i 2017 valgte at "oversample" – dvs. udsendte dobbelt så mange spørgeskemaer, som regionen ellers praktiserer.

Det betyder, at vi i denne undersøgelse ikke har lige så detaljerede data om, hvilke borgergrupper der især har udfordringer med sundhedsadfærden, sammenlignet med den forrige undersøgelse.

I præsentationen af Gribskov Kommunes tal sammenlignes de med regionsgennemsnittet, når forskellen er statistisk signifikant – altså når der er en sikker forskel, og det samme gælder for tal for 2013 og 2017.

¹ Der er taget højde for manglende besvarelser, og kommunens indbyggertal.

En lang række demografiske og sociale forhold har betydning for vores sundhedstilstand og -adfærd. For at få et overblik over kommunerne og bydelenes sociale ressourcer, er kommunerne inddelt i fire kommunesocialgrupper.

Figur 1. Inddeling i kommunesocialgrupper 2021

På figur 1 ses inddelingen i kommunesocialgrupper, fordelt på fire nuancer af grøn. Inddelingen i kommunesocialgrupper er baseret på oplysninger om årlig indkomst, uddannelseslængde og erhvervstilknytning fra registerdata. Kommuner i gruppe 1 udgør således den mest ressourcestærke kommunesocialgruppe og gruppe 4 den mindst ressourcestærke kommunesocialgruppe.

På figuren ser vi, at Gribskov Kommune er rykket tilbage i kommunesocialgruppe 2 i 2021, fra kommunesocialgruppe 3 i 2017. Data viser dog, at Gribskov Kommune ligger på grænsen mellem gruppe 2 og 3. Derfor anbefaler forskerne bag sundhedsprofilen, at Gribskov både bør sammenligne sig med kommunesocialgruppe 2 og kommunesocialgruppe 3 fremover.

Resumé

Sundhedsprofil 2021 viser både positive og bekymrende tendenser for sundhedsadfærden blandt borgere i Gribskov Kommune. Den bekymrende udvikling gælder især for mental sundhed, søvnproblemer, tegn på problematisk alkoholforbrug, svær overvægt, usundt kostmønster og fysisk aktivitet.

Af positive tendenser ser vi, at andelen af dagligrygere er nedadgående, og det samme gælder for rygere, der ryger mere end 25 cigaretter om dagen. Derudover ser vi også positive tendenser for social isolation, stillesiddende tid, skærmtid og undervægt.

Dataene bag sundhedsprofilen 2021 er indsamlet under Covid-19 pandemiens anden bølge, hvor Danmark var delvist nedlukket. Derfor skal resultaterne ses i det lys.

Et af de mest iøjnefaldende resultater er, at den yngre del af befolkningen i Gribskov (de 16-34-årige) ser ud til at have fået det markant dårligere på næsten alle parametre. Modsat ser den ældre del (de 65+-årige) ud til at have fået det bedre, end de havde i 2017.

Derudover ser vi en tendens til, at færre borgere med uhensigtsmæssig sundhedsadfærd ønsker hjælp til at ændre adfærd.

Mental sundhed

Mental sundhed har fået et stigende fokus siden 2015, og i dag ved vi, at det er en af de vigtigste faktorer for at leve et godt liv.

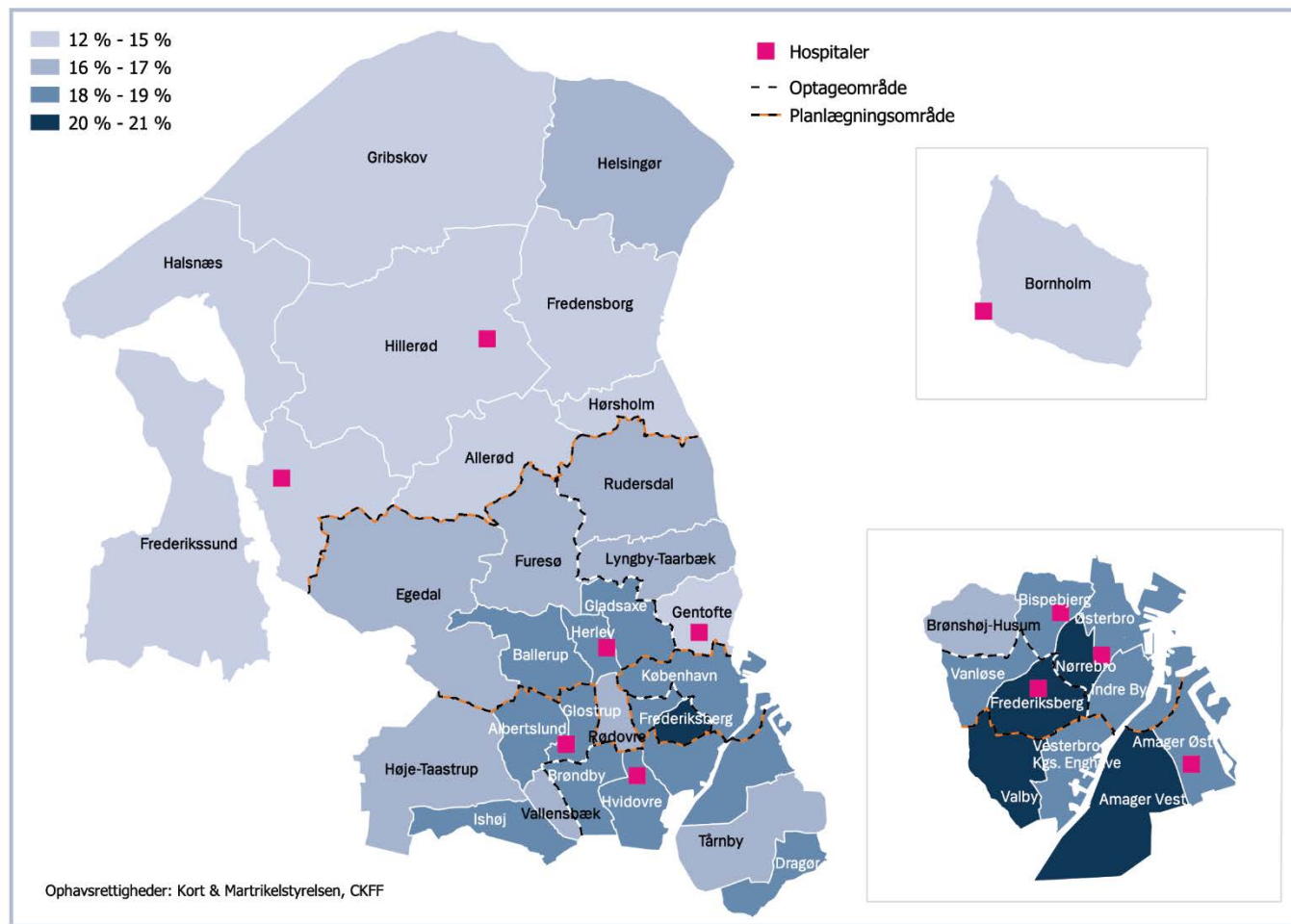
Mental sundhed har betydning for vores evne til at klare os socialt, uddannelsesmæssigt, arbejdsmæssigt og økonomisk. Mange faktorer kan påvirke vores mentale sundhed negativt. Manglende omsorg, arbejdsløshed, belastende arbejdsmiljø, mobning og diskrimination er bare nogle af dem. Langvarig dårlig mental sundhed kan have alvorlige konsekvenser, både fysisk og socialt. Derfor ser vi ofte en sammenhæng mellem mental sundhed og uhensigtsmæssig sundhedsadfærd.

Selvurderet helbred er en selvstændig risikofaktor for sygelighed og dødelighed – jo dårligere borgeren vurderer sit helbred, des større er risikoen for død og udvikling af sygdom.

Det estimeres, at behandling og pleje af borgere med dårlig mental sundhed årligt koster 7,1 mia. kr., og at omkostninger til tabt produktion er på omkring 29 mia. kr.

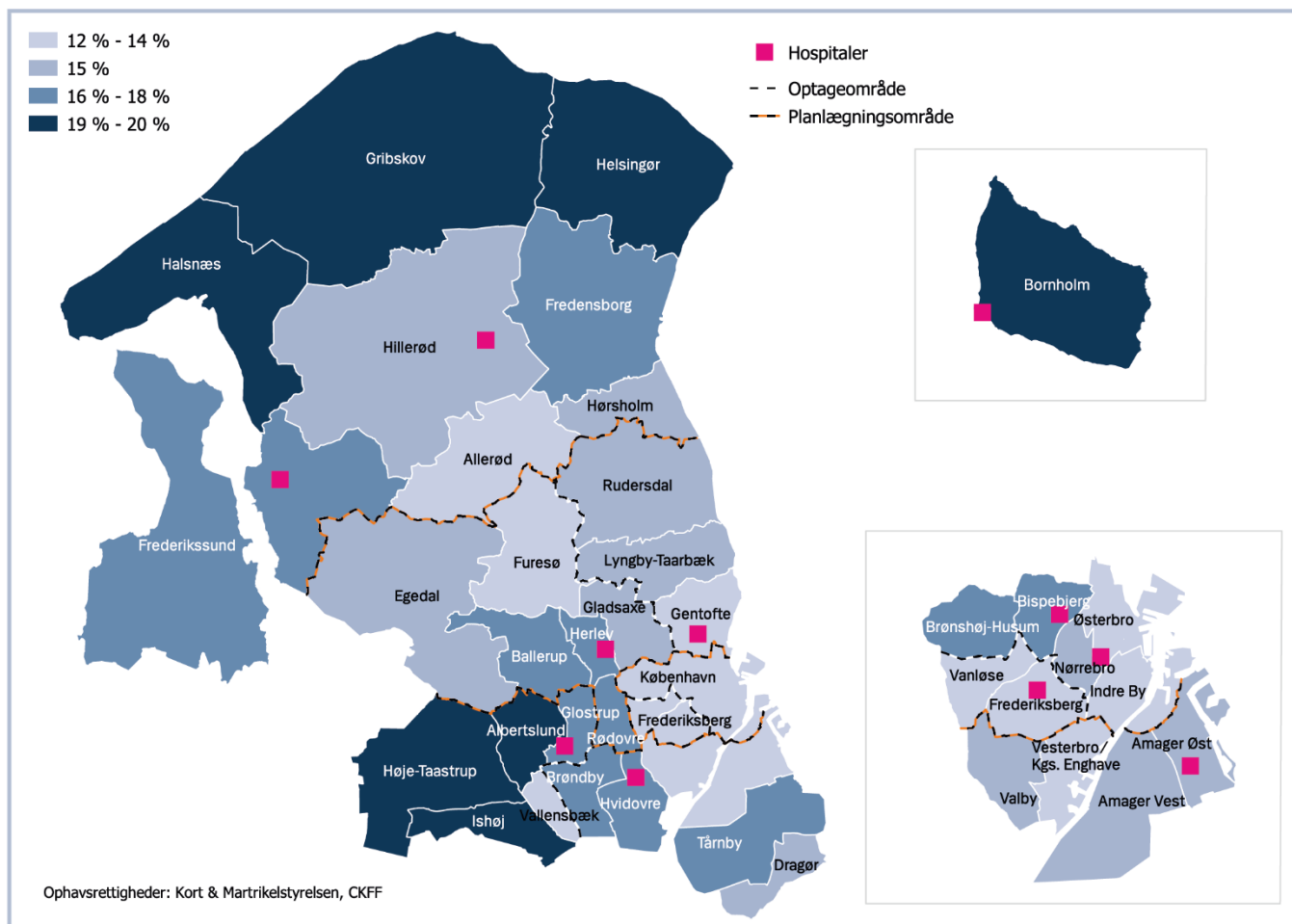
Siden 2012 er mental sundhed for alvor kommet i fokus hos størstedelen af kommunerne, hvor man forsøger at integrere mental sundhed i kerneopgaven.

Figur 2: Meget dårlig livskvalitet som følge af Covid-19 pandemien 2021



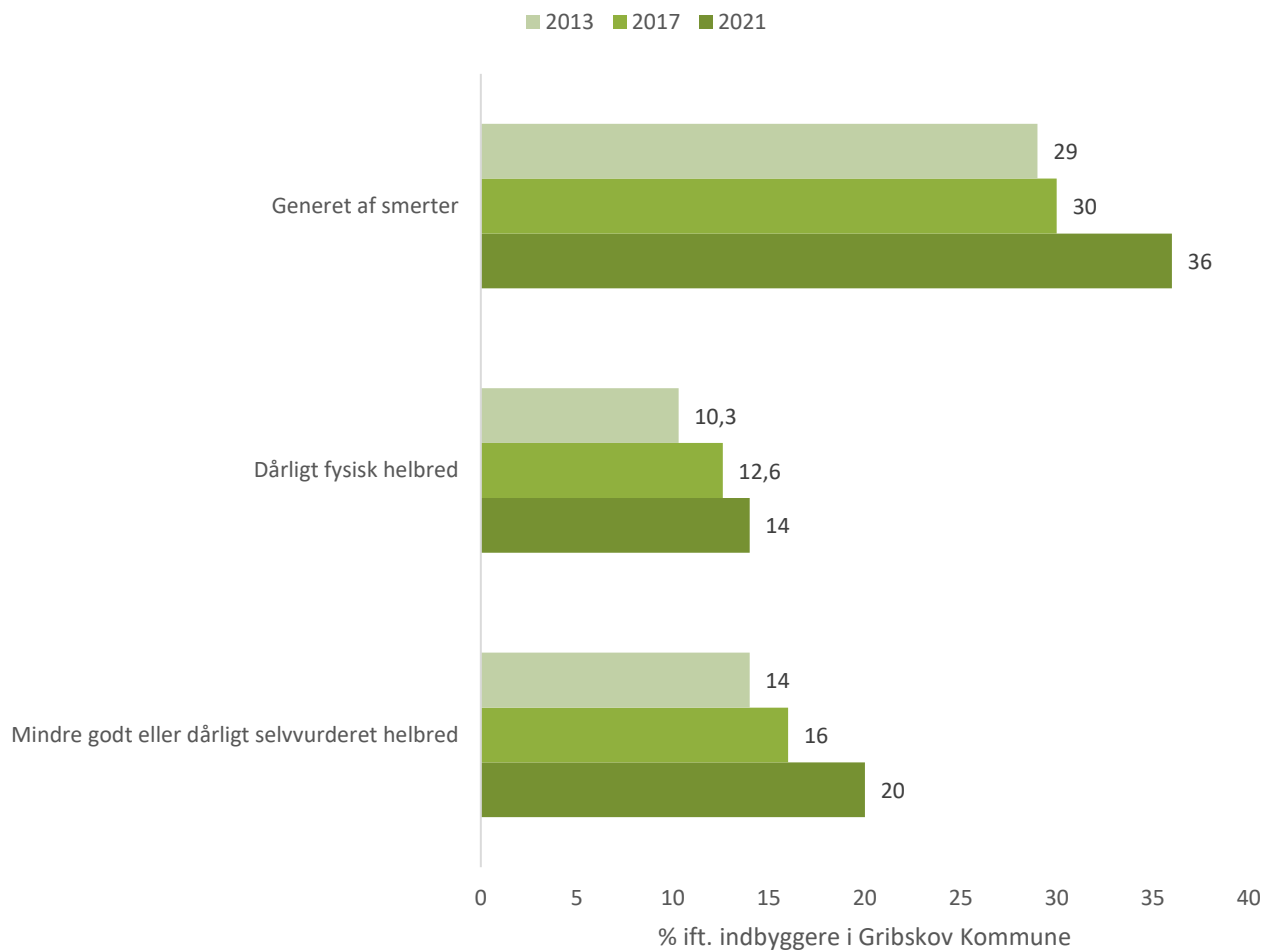
Da Sundhedsprofilen 2021 er indsamlet under Coronapandemien, giver det os et indblik i, hvordan en global pandemi har påvirket borgerne i Gribskov. Her kan vi se, at der er 12% af borgerne i Gribskov, som har fået meget dårlig livskvalitet som følge af Covid-19. Til sammenligning er regionsgennemsnittet 18%, hvilket betyder, at betydelig færre borgere i Gribskov har været påvirket negativt af Covid-19 end gennemsnittet i Regionen.

Figur 3. Mindre godt eller dårligt selvvalueret helbred 2021



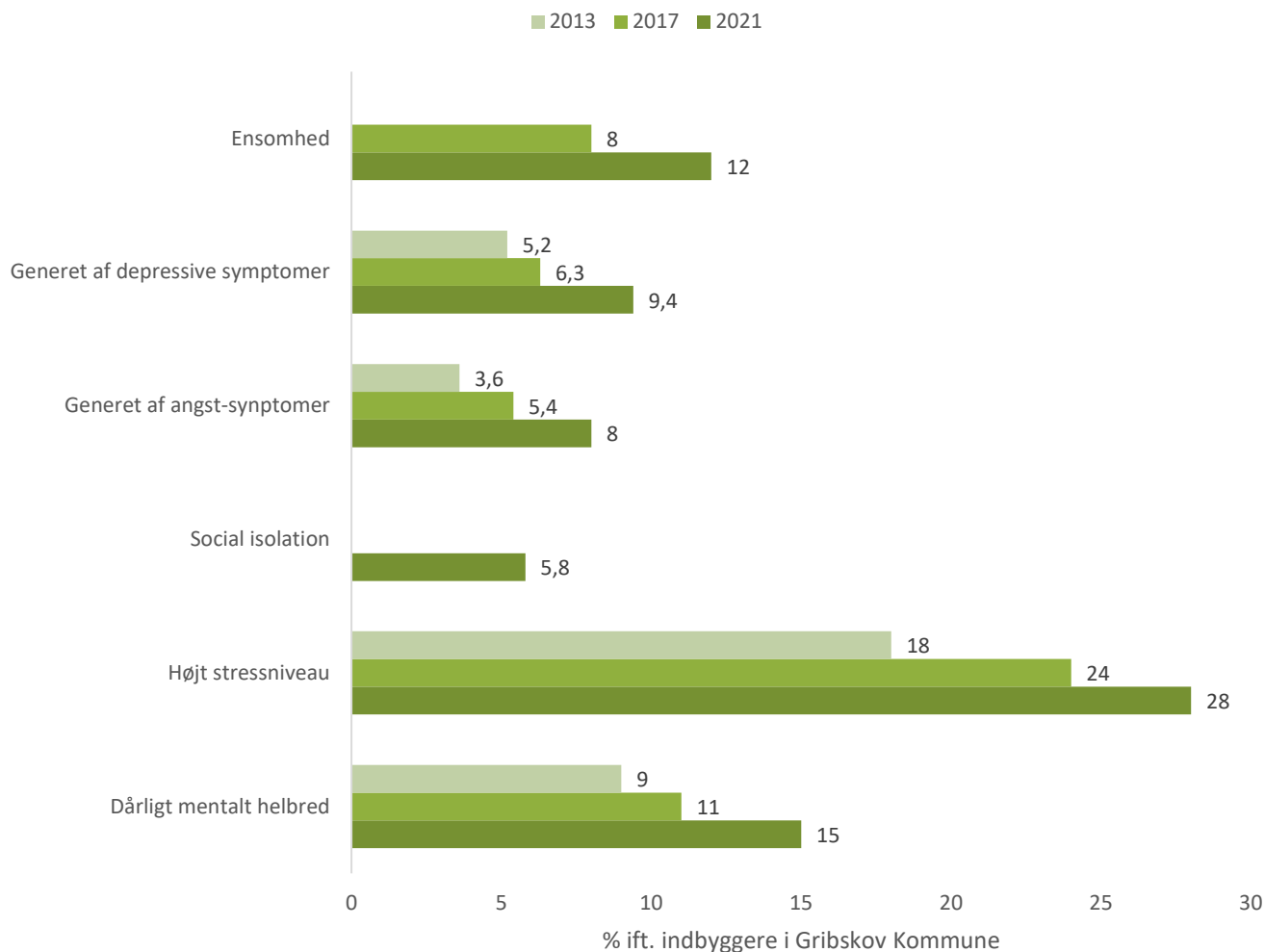
På figur 3 kan vi se, at betydeligt flere borgere i Gribskov Kommune har rapporteret et mindre godt eller dårligt selvvalueret helbred i forhold til de andre kommuner i Region Hovedstaden. Denne tendens afspejler kommunens andel af ældre, da vi ofte ser en højere andel med dårligt selvvalueret helbred blandt den ældre del af befolkningen.

Figur 4. Udvikling i livskvalitet og helbred



Ser vi på udviklingen af livskvalitet og helbred i figur 4, ser vi desværre en negativ udvikling siden 2013 på både *generet af smerter*, *dårlig fysisk helbred* og *mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred*. Det er dog atter vigtigt at understrege, at tallene er indsamlet under en global pandemi, som højst sandsynligt har forstærket den negative udvikling.

Figur 5. Udvikling i mental sundhed



På figur 5 ser vi udviklingen af mental sundhed siden 2013, som desværre forsætter i den forkerte retning. I forhold til resten af regionen er den mentale sundhed i Gribskov Kommune signifikant bedre på parameteret "*tegn på social isolation*", hvor regionsgennemsnittet er 6,5%. Omvendt er der signifikant flere borgere i Gribskov, som har været meget generet af depressive symptomer de sidste 14 dage i forhold til regionsgennemsnittet på 8,6%.

Hvem har dårlig livskvalitet og helbred²?

- Det er især blandt den ældre del af befolkningen, at selvvurderet helbred er dårligt. Især borgere over 80 år.
- Dårlig livskvalitet forekommer oftere hos de 16-64-årige.
- Flere kvinder end mænd vurderer deres helbred dårligt, og scorer lavt på fysisk helbred og er generet af smerter.
- Flere mænd har dårlig livskvalitet.

Hvem har dårlig mental sundhed³?

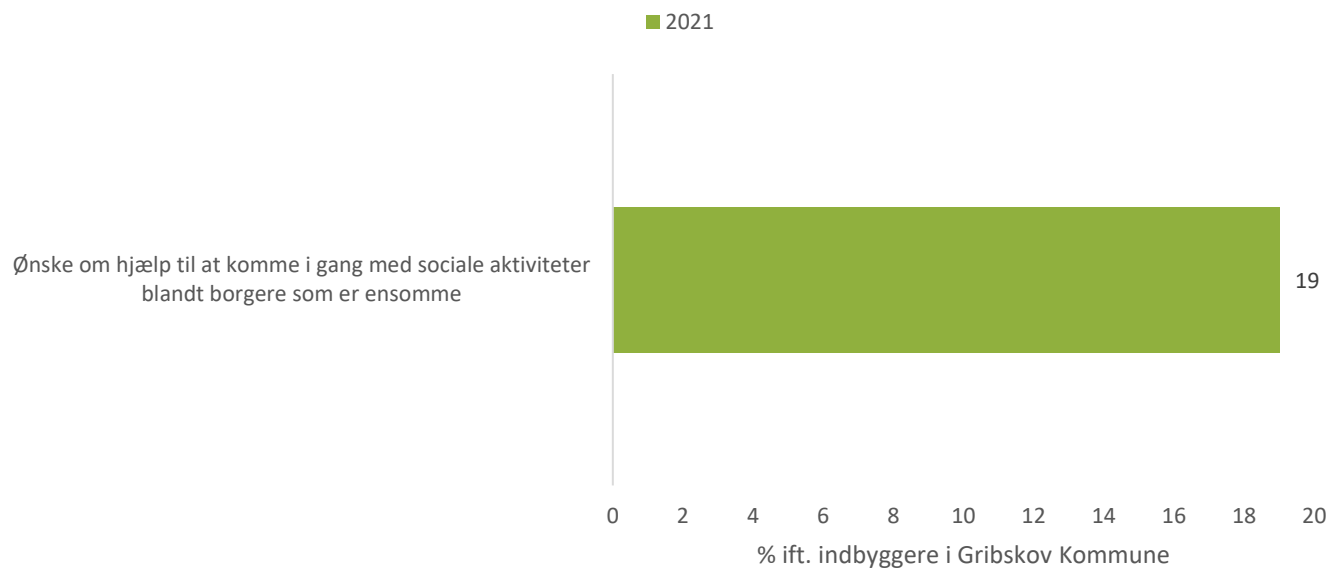
- Dårlig mental sundhed er udbredt blandt den unge del af befolkningen (16-34 år) og er især udbredt blandt de 16-24 årige kvinder.
- I kontrast er forekomsten af tegn på isolation højest blandt de 80-årige kvinder og mænd.
- Flere kvinder end mænd har dårlig mental sundhed med undtagelse af tegn på social isolation, hvor der ikke er kønsforskel.

² OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, og ikke Gribskov Kommune specifikt

³ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, og ikke Gribskov Kommune specifikt

Motivation for adfærdsændring

Figur 6. Andel ensomme borgere, som ønsker hjælp til at komme i gang med sociale aktiviteter



På figur 6 ser vi, at andelen af ensomme borgere, som ønsker hjælp til at komme i gang med sociale aktiviteter, er på 19%. Da Regionen har lavet om på målemetoden, har vi desværre ikke mulighed for at sammenligne med tidligere undersøgelser i Gribskov.

Søvn

Søvn har en afgørende betydning for vores helbred og livskvalitet. Søvn har en væsentlig betydning for vores krop og især vores hjernes normale funktion. Det er under søvnen, at vores immunforsvar bliver styrket, og vores hukommelse og reaktionsevne bliver vedligeholdt.

Søvnproblemer og gener er meget almindelige og opleves for de fleste fra tid til anden. Mange faktorer påvirker vores søvn. Brug af digitale skærme inden sengetid kan påvirke hjernens døgnrytmesystem og vores evne til at falde i søvn. Derudover kan dårligt arbejdsmiljø have en negativ effekt på vores søvn.

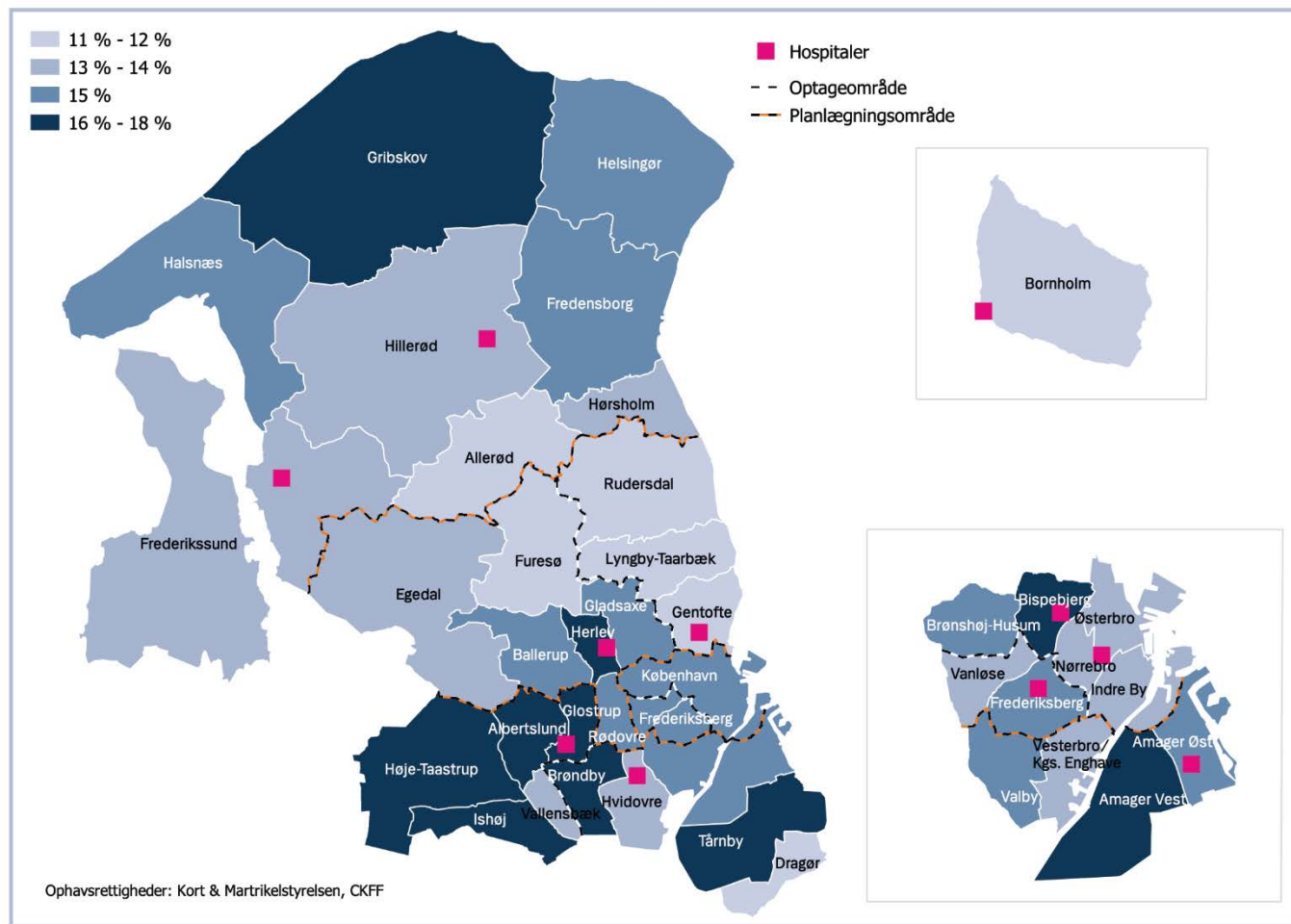
Vedvarende søvnproblemer har alvorlige konsekvenser for den enkelte og samfundet. Borgere med dårlig søvnkvalitet har højere risiko for udvikling af type 2 diabetes, hjertekarsygdom, stress og overvægt. Derudover er søvnproblemer forbundet med øget sygefravær, flere førtidspensioner, større risiko for ulykker og øget brug af sundhedsydelse og medicin. Det estimeres, at behandling og pleje af personer med søvnproblemer koster 3,8 mia. kr. om året, mens omkostninger til tabt produktion beløber sig til 21,7 mia. kr. pr. år.

Søvneksperter anbefaler, at fokus på dårlig søvn inddrages i fremtidige forebyggelsesstrategier på lige fod med rygning, usund kost, dårlig mental sundhed og andre risikofaktorer.

Behov for søvn

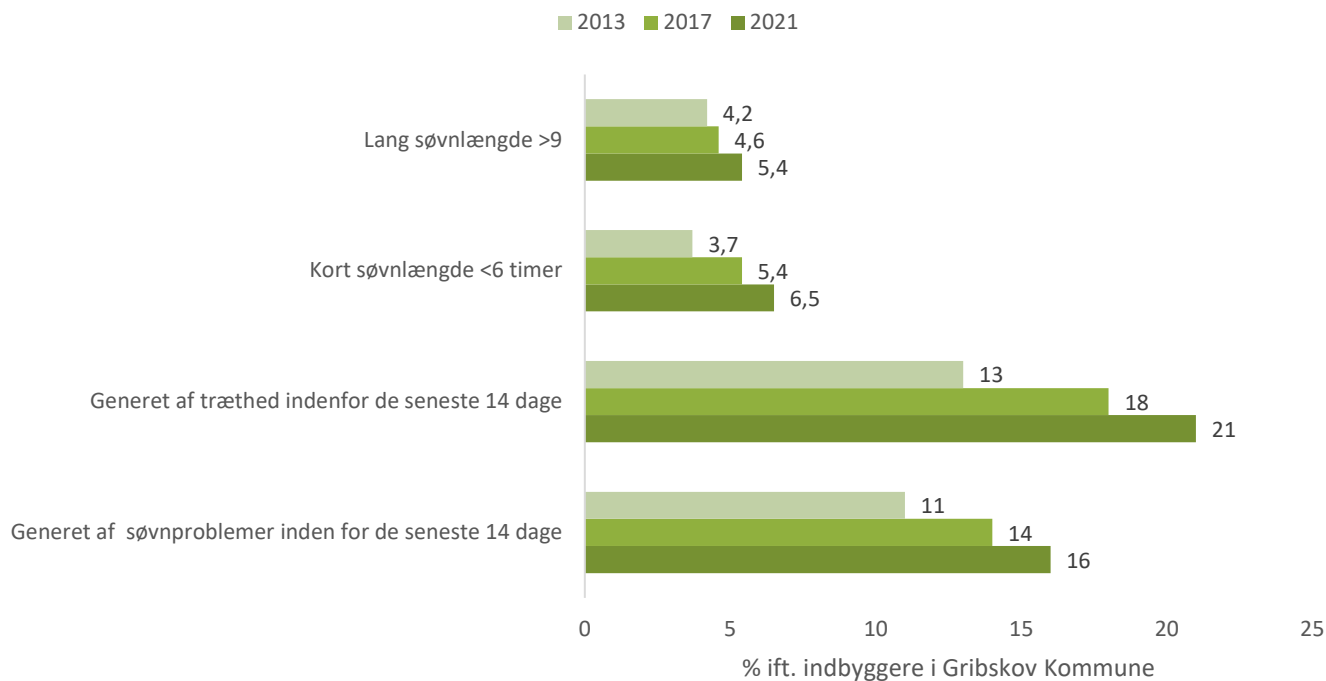
Behovet for søvn er individuelt og varierer med alderen. Der findes ingen officielle danske søvnanbefalinger, men ifølge National Sleep Foundation bør unge (18-25 år) og voksne (26-64 år) sove mellem syv og ni timer og ældre (65+) mellem syv og otte timer i døgnet.

Figur 7. Meget generet af søvnproblemer i 2021



På figur 7 kan vi se, at Gribskov Kommune adskiller sig fra de omkringliggende kommuner med den mørkeblå farve. Det gør vi, fordi andelen af borgere i Gribskov, som har været meget generet af søvnproblemer indenfor de seneste 14 dage, er 16 %. Til sammenligning er regionsgennemsnittet 14 %, men den forskel er ikke signifikant, og derfor skal resultatet ses med forbehold.

Figur 8. Udvikling i søvnproblemer



Der ses en forsat negativ udvikling i søvnmønster hos kommunens borgere i 2021, hvor flere generes af træthed og søvnproblemer indenfor de seneste 14 dage. Derudover kan vi se, at flere sover mindre end 6 timer i døgnet, end de gjorde i 2013.

Sammenlignet med regionsgennemsnittet er andelen af borgere i Gribskov, der sover mere end 9 timer i døgnet, signifikant større end regionsgennemsnittet på 3,6 %.

Hvem sover dårligt⁴?

- De 16-24-årige har en højere forekomst af træthed og søvnproblemer end den ældre del af befolkningen.
- De ældste borgere har derimod en høj forekomst af uhensigtsmæssig søvnlængde, især lang søvnlængde.
- Flere kvinder end mænd har søvnrelaterede symptomer og gener.

⁴ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, og ikke Gribskov Kommune specifikt

Rygning

- og andre nikotinprodukter

Rygning er den risikofaktor, som har størst betydning for sygdom og tidlig død i Danmark. Al rygning er sundhedsskadeligt, da rygning skader hele kroppen. Rygning er den hyppigste årsag til kræft, og op imod hvert femte nye kræfttilfælde skyldes tobak. Rygning medfører desuden stærkt øget risiko for bl.a. hjertekarsygdomme, kronisk lungesygdom, sukkersyge, mavesår, knogleskørhed, nedsat fertilitet og impotens.

Det anslås, at der hvert år er ca. 13.600 dødsfald relateret til rygning i Danmark, og at rygning resulterer i henholdsvis 58.000 og 38.000 tabte leveår blandt danske kvinder og mænd.

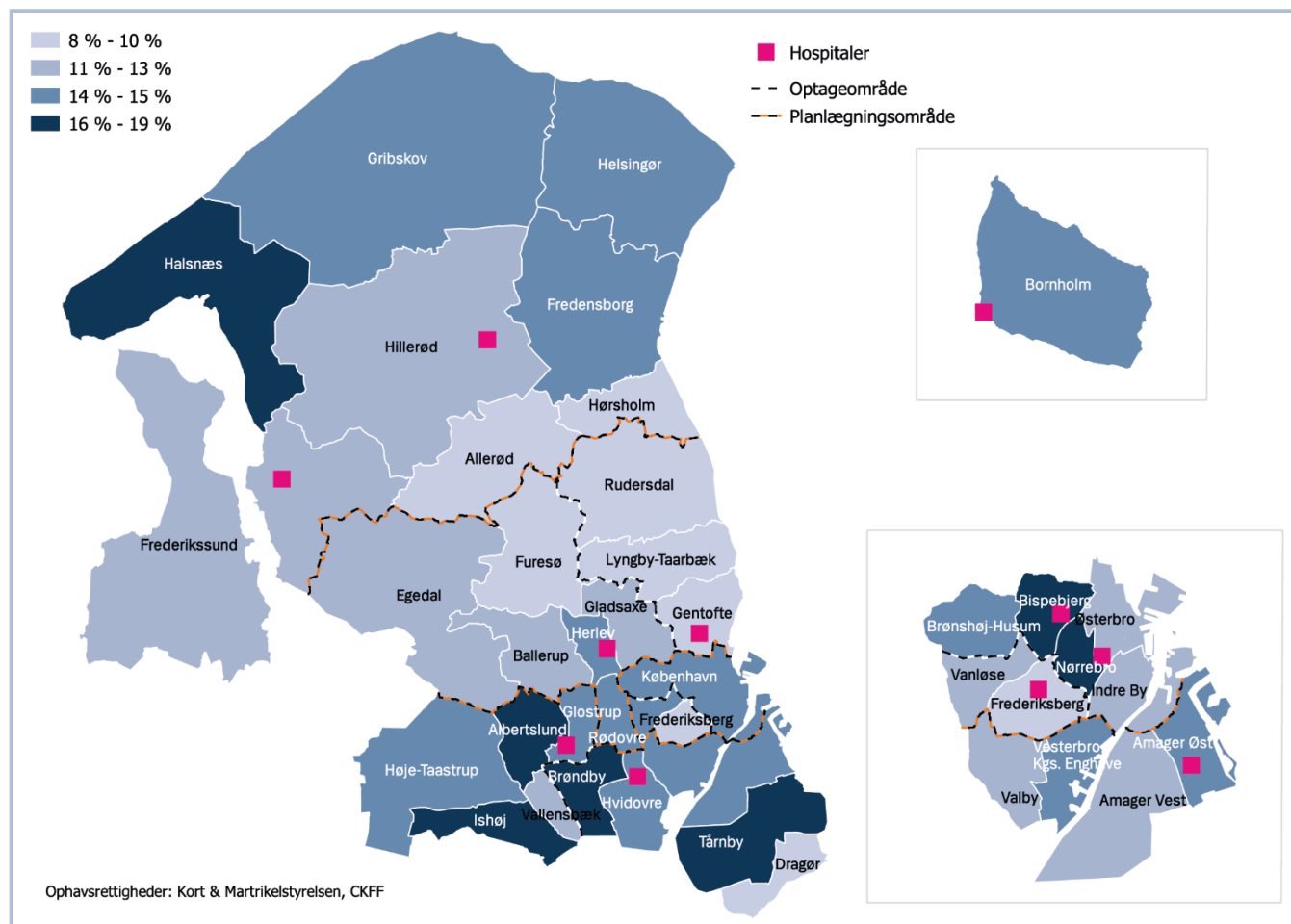
Nuværende og tidligere rygere har hvert år mere end 5 mio. ekstra sygedage, 2,2 mio. ekstra kontakter til læge og 150.000 ekstra hospitalsindlæggelser sammenlignet med aldrig-rygere.

Siden sidste sundhedsprofil er brugen af elektroniske cigaretter, røgfri tobak og nikotinposer steget. Da disse produkter er nye, findes der ikke lige så mange forskningsundersøgelser, der kan belyse, hvor sundhedsskadelige de er. Det, vi med sikkerhed ved, er, at alle disse produkter indeholder nikotin, som har en afhængighedsskabende effekt, der øger risikoen for at begynde at ryge almindelige cigaretter.

Røgfri tobak og nikotin poser er især blevet populær blandt unge, da det ikke udleder tobaksrøg og desuden indeholder smagsstoffer og sødestoffer. Indtil videre viser forskning, at der er høje sundhedsmæssige risici forbundet med røgfri tobak, fx kræft og skader i mundhule og tandkød. Der er desuden stigende evidens for, at nikotin i sig selv skader den endnu ikke færdigudviklede hjerne på kort og lang sigt. Nikotin øger risikoen for kognitiv skade (dårlig indlæring), opmærksomhedsforstyrrelser og udvikling af psykiske lidelser som angst og depression blandt unge.

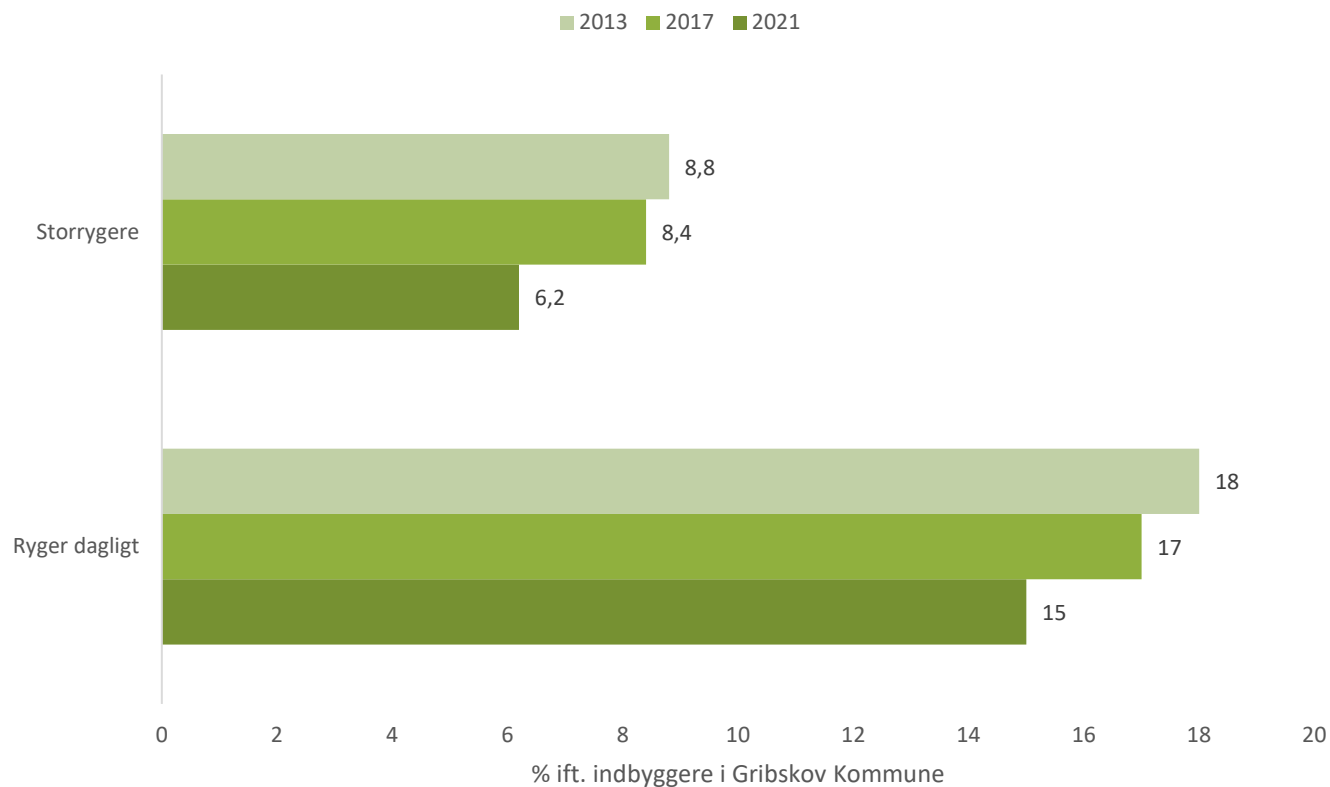
Det er aldrig for sent at stoppe med at ryge. Et rygestop vil altid, uanset i hvilken alder man stopper, medføre positive sundhedseffekter. Forebyggelse af rygning omfatter: Fremme af rygestop, fremme af røgfrie miljøer samt forebyggelse af rygestart.

Figur 9. Dagligrygning i 2021



Selvom tendensen for dagligrygning går den rigtige vej, ligger Gribskov Kommune med 15% stadig højere end regionsgennemsnittet på 13%

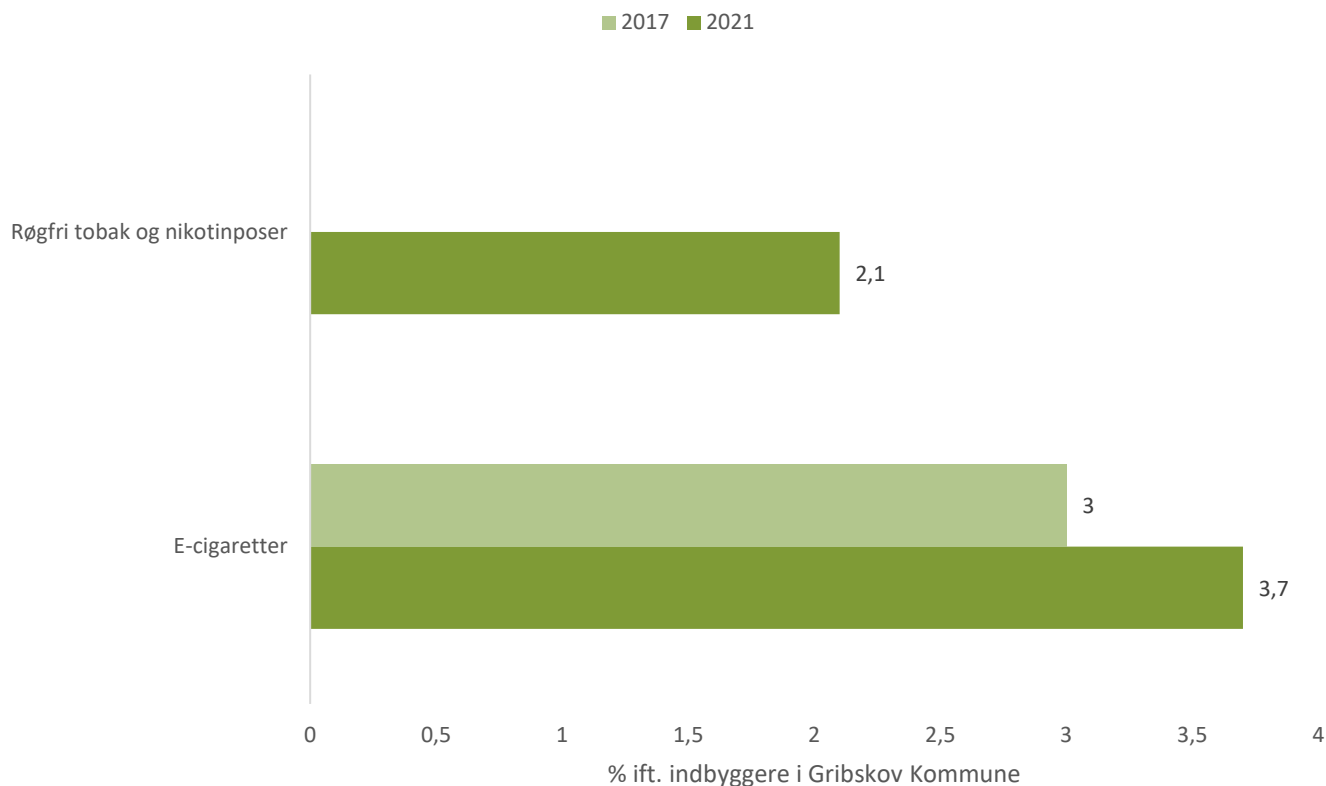
Figur 10. Udvikling i rygevaner



Antallet af dagligrygere i Gribskov har været faldende siden 2010, og det fortsætter i 2021. Den samme tendens gælder for andelen af storrygere, som ryger mindst 15 cigaretter om dagen.

Sammenligner vi Gribskov med resten af regionen, ligger vi dog højere end regionsgennemsnittet på både dagligrygning og storrygning, som er henholdsvis 13% og 5,3%.

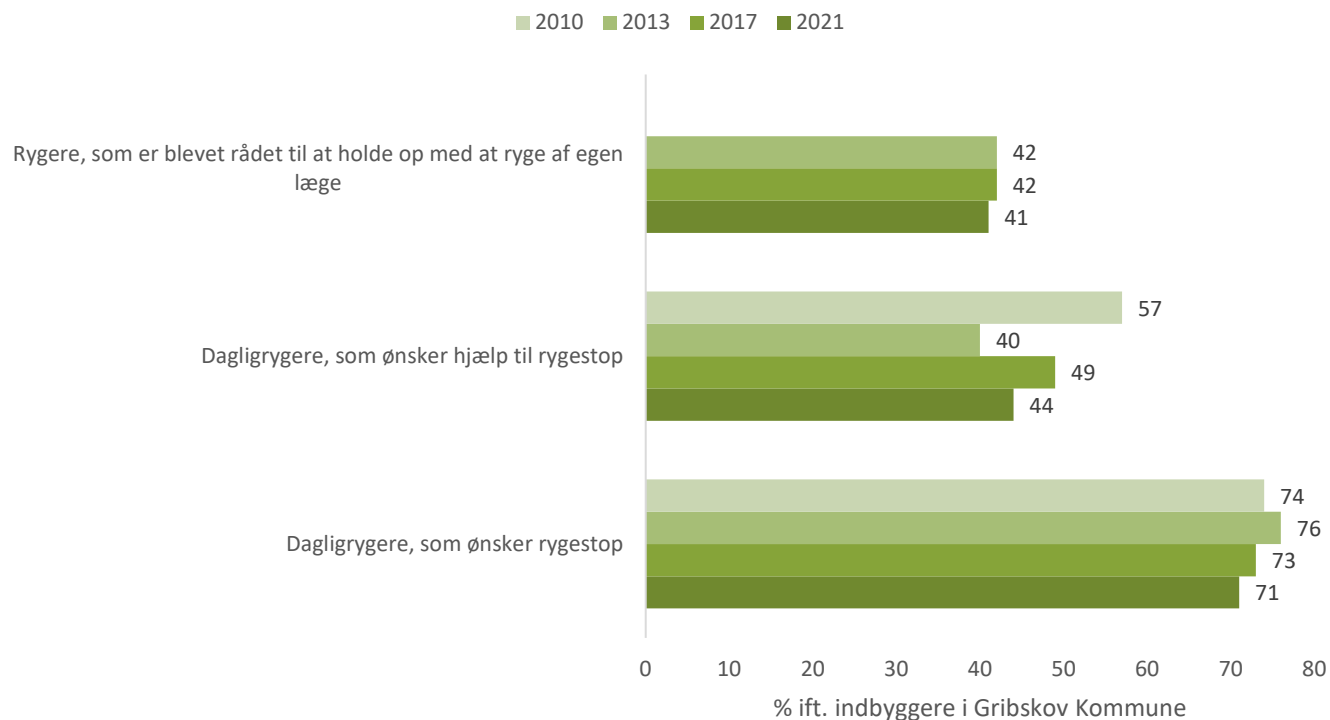
Figur 11. Udvikling i brug af e-cigaretter, røgfri tobak og nikotinposer.



Figur 11 viser, at der er sket en stigning i brug af e-cigaretter. Denne stigning kunne godt have en sammenhæng med nedgangen i brug af cigaretter.

Da brug af røgfri tobak og nikotinposer ikke er målt i de forrige undersøgelser, kan vi ikke se udviklingen. Vi kan dog se, at andelen af borgere i Gribskov Kommune, der bruger røgfri tobak og/eller nikotinposer, er mindre end regionsgennemsnittet på 3,5%. Forskellen er dog ikke signifikant, og derfor skal den fortolkes med forbehold.

Figur 12. Udvikling i ønske om rygestop



I figur 12 ser vi, at færre borgere, der ryger i Gribskov, ønsker at kvitte cigaretterne. Det samme gælder for dem, der ønsker hjælp til at stoppe. Vi kan også se, at lidt færre er blevet rådet til at stoppe med at ryge af egen læge, sammenlignet med 2017 og 2013.

Hvem ryger⁵?

- Rygning, brug af e-cigaretter og røgfri tobak/nikotinposer er generelt set mere udbredt blandt mænd end kvinder.
- På tværs af aldersgrupper er dagligrygning mest udbredt blandt de 16-34-årige i Gribskov.
- Storrygning er mest udbredt blandt borgere mellem 45 og 64 år.
- Røgfri tobak og nikotinposer er især udbredt blandt 16-34-årige mænd, og det samme gælder for lejlighedsvis rygning og brug af e-cigaretter.
- Der er en social skævvridning i daglig rygning og storrygning, samt brug af e-cigaretter.

⁵ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, med enkelte undtagelser

Alkohol

Alkohol omtales ofte som en del af den danske kultur, og i Danmark er det mere reglen end undtagelsen at drikke alkohol. Danske unges indtag af alkohol er det højeste i Europa, og blandt ældre har vi det højeste indtag i nordiske lande. Danmark er det land i verden, hvor unge har lettest adgang til alkohol.

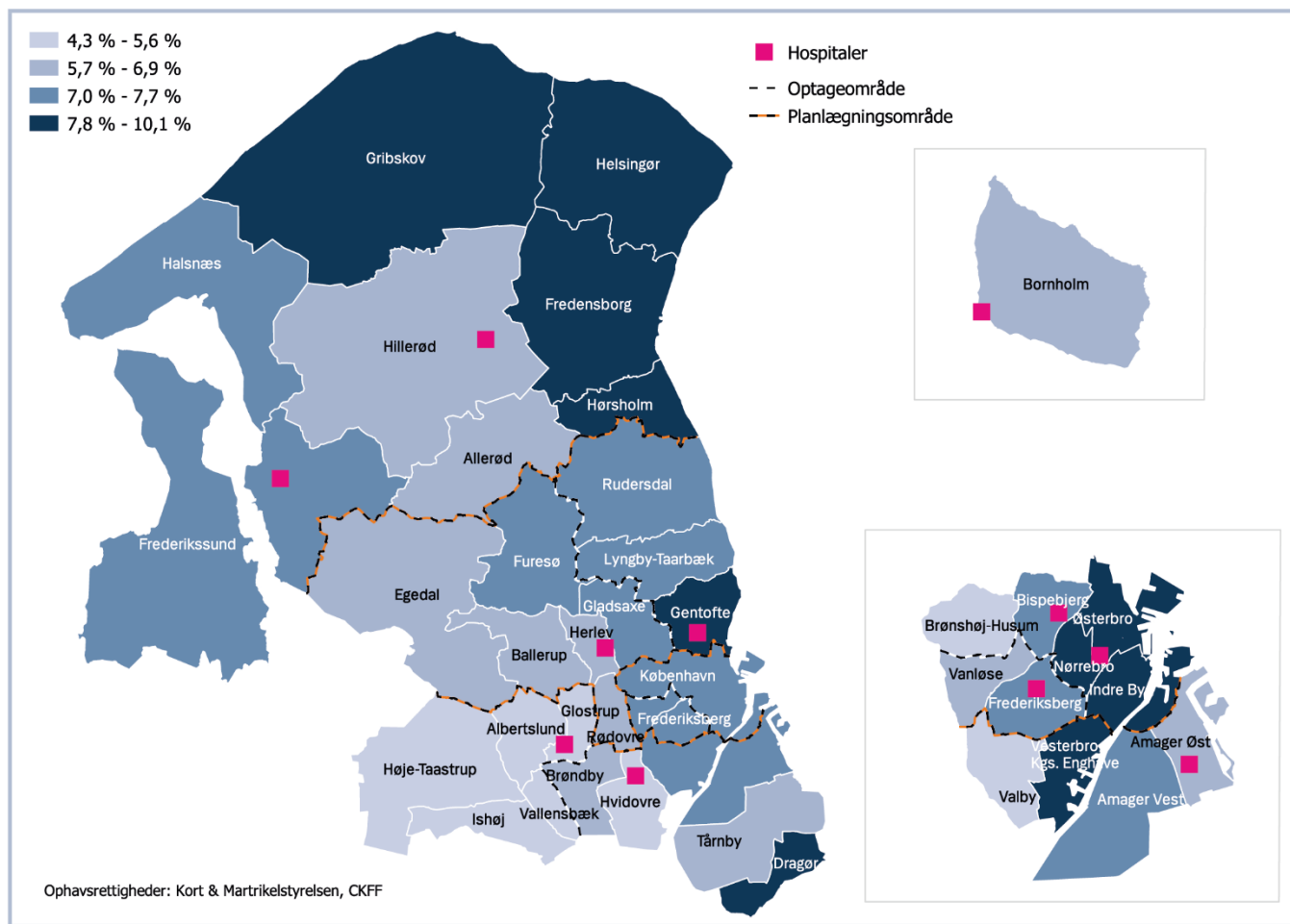
Alkohol har stor indflydelse på folkesundheden i Danmark. Et højt alkoholforbrug er forbundet med øget sygelighed og dødelighed, samt dårlig trivsel og forringet livskvalitet. Hvert år er alkohol årsag til omkring 2.900 dødsfald, hvilket svarer til omkring 5% af alle dødsfald. Det er ligeledes relateret til henholdsvis 32.000 og 10.000 tabte leveår blandt danske mænd og kvinder.

Alkohol øger risikoen for en lang række sygdomme, bl.a. kræftsygdomme, mave- og tarmsygdomme, hjertekarsygdomme, leversygdomme, forhøjet blodtryk, angst og depression samt fosterskader. Ofte hænger det sådan sammen, at jo større alkoholforbrug, des større risiko for udvikling af sygdom. Det er ligeledes forbundet med større risiko at drikke mange genstande ved samme lejlighed, end det er at drikke samme antal genstande fordelt over længere tid.

Det estimeres, at der dør én 15-25-årig om måneden på grund af alkohol.

Af samfundsmæssige konsekvenser medfører alkohol nedsat arbejdsmæssig produktivitet i form af øget sygefravær, tabt produktion, flere førtidspensioner og øget brug af sundhedsydelse og medicin. Borgere med storforbrug af alkohol har hvert år mere end 350.000 ekstra sygedage.

Figur 13. Storforbrug af alkohol 2021



På figur 13 ser vi en oversigt over storforbrug af alkohol i de forskellige kommuner i Region Hovedstaden. Storforbrug af alkohol defineres som en overskridelse af Sundhedsstyrelsens tidligere højriskogrænse på 14 genstande om ugen for kvinder og 21 genstande om ugen for mænd. Her ligger Gribbskov signifikant højere end regionsgennemsnittet på 7,2%.

Definitioner på alkoholforbrug

Da sundhedsstyrelsen har ændret deres anbefalinger siden sidste undersøgelse, måles der i denne profil både på de gamle og de nye anbefalinger.

De gamle anbefalinger

Et stort ugentlig forbrug defineres som en overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse på 14 genstande om ugen for kvinder og 21 genstande om ugen for mænd.

Nye anbefalinger

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker mere end 10 genstande om ugen, uanset om man er mand eller kvinde, og at man ikke drikker mere end fire genstande på samme dag.

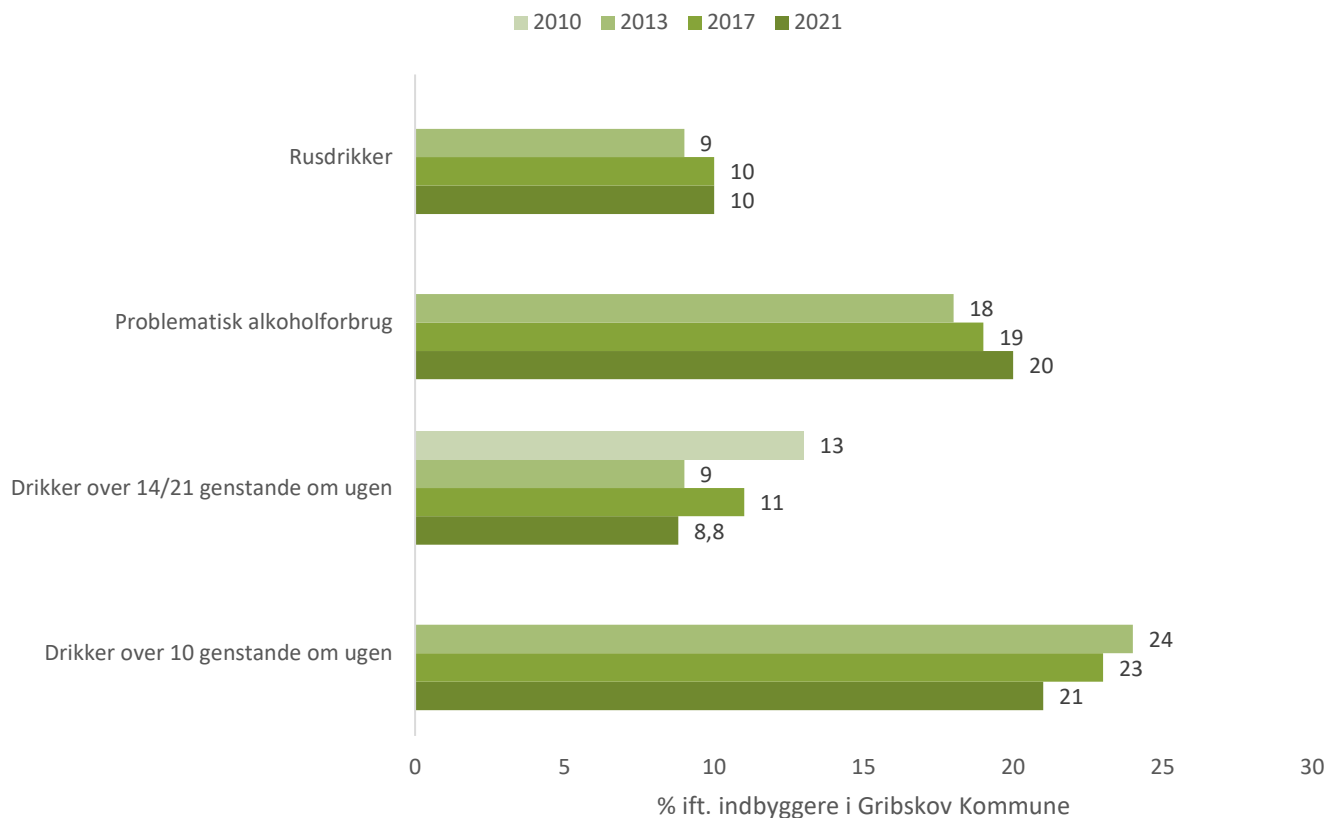
Problematisk alkoholforbrug

Problematisk alkoholforbrug er i sundhedsprofilen baseret på screeningsinstrumentet CAGE-C. Målingen bygger på, hvornår og hvor ofte man indtager alkohol, samt ens egne og andres tanker om ens alkoholindtag.

Rusdrikkeri

Er betegnelsen for at drikke mere end 5 genstande ved en enkelt lejlighed mindst én gang om ugen. Andelen af borgere, der rusdrikker, er størst blandt unge.

Figur 14. Udvikling i alkoholadfærd



På figur 14 kan vi se udviklingen i alkoholadfærd for borgere i Gribskov, og her er der både positive og bekymrende tendenser. Af positiv udvikling ser vi, at andelen af borgere, der drikker mere end både de gamle og nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, er faldet i forhold til 2010. Gribskov ligger dog stadig højere end regionsgennemsnittet på 18% for over 10 genstande om ugen, og 7,2% for 14/21 om ugen.

For borgere, der drikker mere end 5 genstande pr. gang, er andelen uændret.

Af bekymrende tendenser ser vi, at andelen af borgere med et problematisk alkoholforbrug er steget. Sammenligner vi det med regionsgennemsnittet på 16%, ligger Gribskov markant højere.

Hvem drikker for meget⁶?

- Flere mænd end kvinder drikker mere end hhv. 10 og 14/21 genstande om ugen.
- Flere mænd end kvinder rusdrikker.
- Andelen af personer, der drikker mere end det anbefalede, er højest blandt de 16-24-årige og de 65-79 årige.
- Flere 35-64-årige rusdrikker ugentligt i Gribskov. Her adskiller Gribskov sig fra tendensen i Region Hovedstaden.
- Andelen af personer, der har et problematisk alkoholforbrug, er højest blandt mænd i alderen 65-79 år.

⁶ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, med enkelte undtagelser

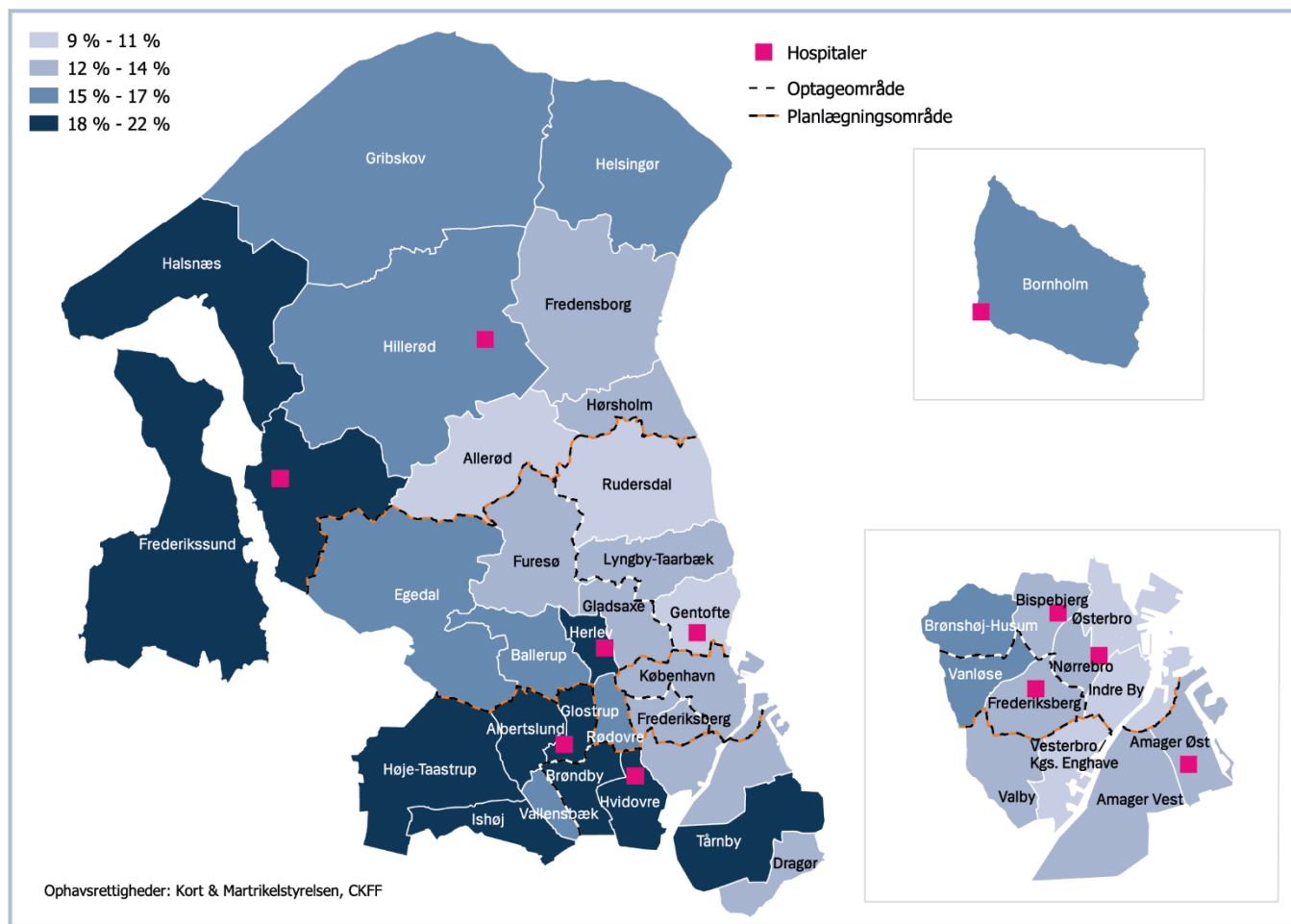
Kost

Sunde kostvaner har stor betydning for borgernes sundhed og trivsel. Sammen med fysisk aktivitet spiller kosten en vigtig rolle i opretholdelse og fremme af et godt helbred og i forebyggelse af overvægt, underernæring og en række livsstilssygdomme såsom diabetes, hjertekarsygdomme, visse kræftformer og knogleskørhed.

I 2021 viser tallene fra Sundhedsprofilen, at 14% af borgerne i Region Hovedstaden har et decideret usundt kostmønster. Hele 91% spiser ikke seks stykker frugt og grønt om dagen, og 83% spiser ikke nok fisk. Danskerne spiser generelt for lidt grønt, frugt, fisk, kostfibre og fuldkorn og for meget sukker, mættet fedt og salt.

Usund kost har alvorlige konsekvenser for den enkeltes helbred og for samfundet. Det anslås, at usund kost hvert år er relateret til omkring 143.000 tabte leveår.

Figur 15. Usundt kostmønster i 2021



En sund kost har mange gavnlige effekter på helbredet. Derfor anbefales befolkningen at følge de officielle kostråd:

1. Spis planterigt, varieret og ikke for meget
2. Spis flere grøntsager og frugter
3. Spis mindre kød – vælg bælgfrugter og fisk
4. Spis mad med fuldkorn
5. Vælg planteolier og magre mejeriprodukter
6. Spis mindre af det søde, salte og fede
7. Sluk tørsten i vand

Spis flere grøntsager og frugter

Spis mad med fuldkorn

Spis mindre kød – vælg bælgfrugter og fisk

Sluk tørsten i vand

Vælg planteolier og magre mejeriprodukter

Spis mindre af det søde, salte og fede

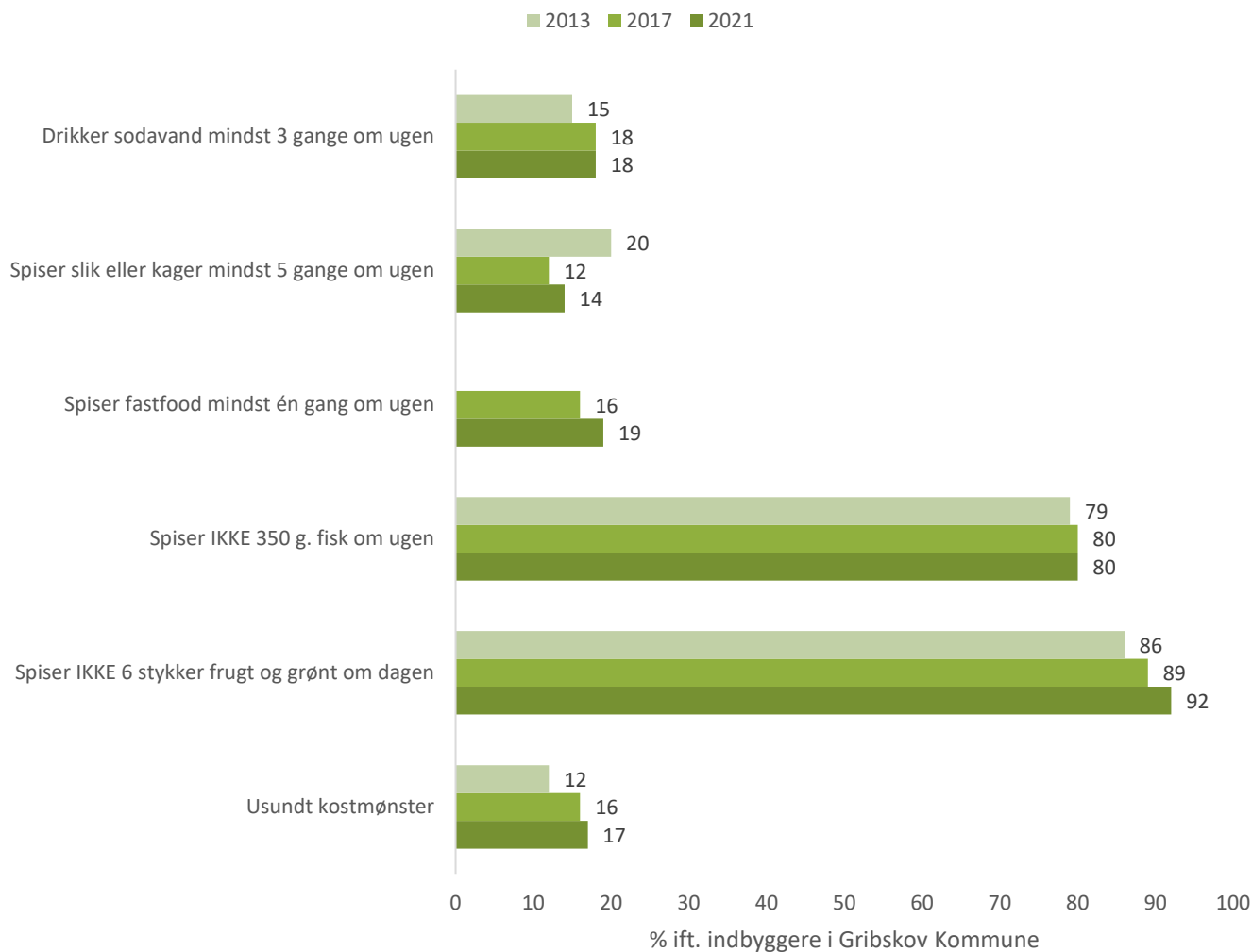
Spis planterigt, varieret og ikke for meget

De officielle Kostråd
– godt for sundhed og klima

Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri
Fødevarestyrelsen
altomkost.dk

Udviklingen i kostvaner for Gribskov Kommunes borgere fra 2013 til 2017 fremgår af figur 16. Meget usundt kostmønster er her defineret som et meget lavt indtag af frugt, grønt og fisk samt et højt indtag af fedt, især mættet fedt. Betegnelsen sodavand omfatter desuden også læskedrikke og frugtsaft med sukker.

Figur 16. Udvikling i kostvaner



Figuren viser en negativ tendens i forhold til kostmønster, hvor andelen af borgere, der spiser meget usundt, er steget siden 2013. Det samme gælder for andelen af borgere, der ikke spiser seks stykker frugt og grønt. Borgere, der ikke spiser 350 g. fisk om ugen, er uændret, og det samme gælder for et højt indtag af sodavand. Andelen af borgere, der spiser slik eller kager mindst 5 gange om ugen, er steget igen på trods af, at kurven så ud til at knække i den forrige sundhedsprofil.

I forhold til regionsgennemsnittet på 14% er der markant flere borgere med usundt kostmønster i Gribskov Kommune. Det samme gælder for indtag af sodavand, hvor Gribskov ligger 2 procentpoint højere end regionsgennemsnittet på 16%.

Af positive tendenser er der 3 procentpoint flere i Gribskov, der spiser den anbefalede mængde fisk i forhold til regionsgennemsnittet på 83%. Det samme for fastfood, hvor regionsgennemsnittet på 28% er markant højere end 19% i Gribskov.

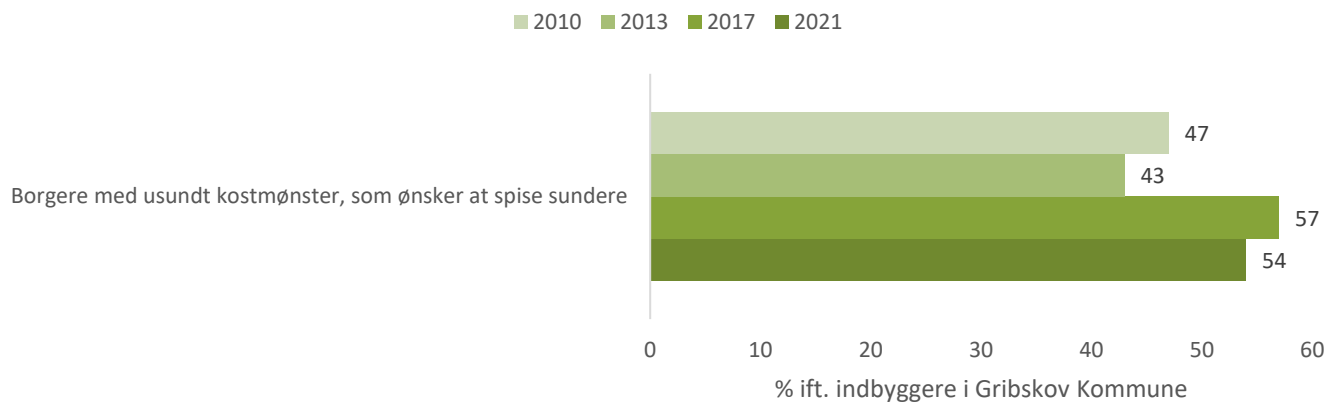
Hvem spiser for usundt? ⁷

- Flere mænd end kvinder har et usundt kostmønster.
- Omvendt spiser flere kvinder end mænd mere hyppigt slik og kager.
- Den højeste forekomst af usundt kostmønster i Gribskov Kommune er blandt de 16-34-årige.
- Det er især unge, som har uhensigtsmæssige kostvaner med hyppigt indtag af fastfood og sodavand, især unge mænd.
- Andelen af borgere med kostrelaterede risikofaktorer (usundt kostmønster, højt indtag af fastfood, højt indtag af sodavand) er højst blandt de 16-34-årige.

⁷ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, med enkelte undtagelser

Motivation for adfærdsændring

Figur 17. Udvikling i motivation for ændring af usundt kostmønster



På figur 17 ser vi, at andelen af borgere med usundt kostmønster, der ønsker at spise sundere, er faldet med 3 procentpoint.

Fysisk aktivitet og stillesiddende adfærd

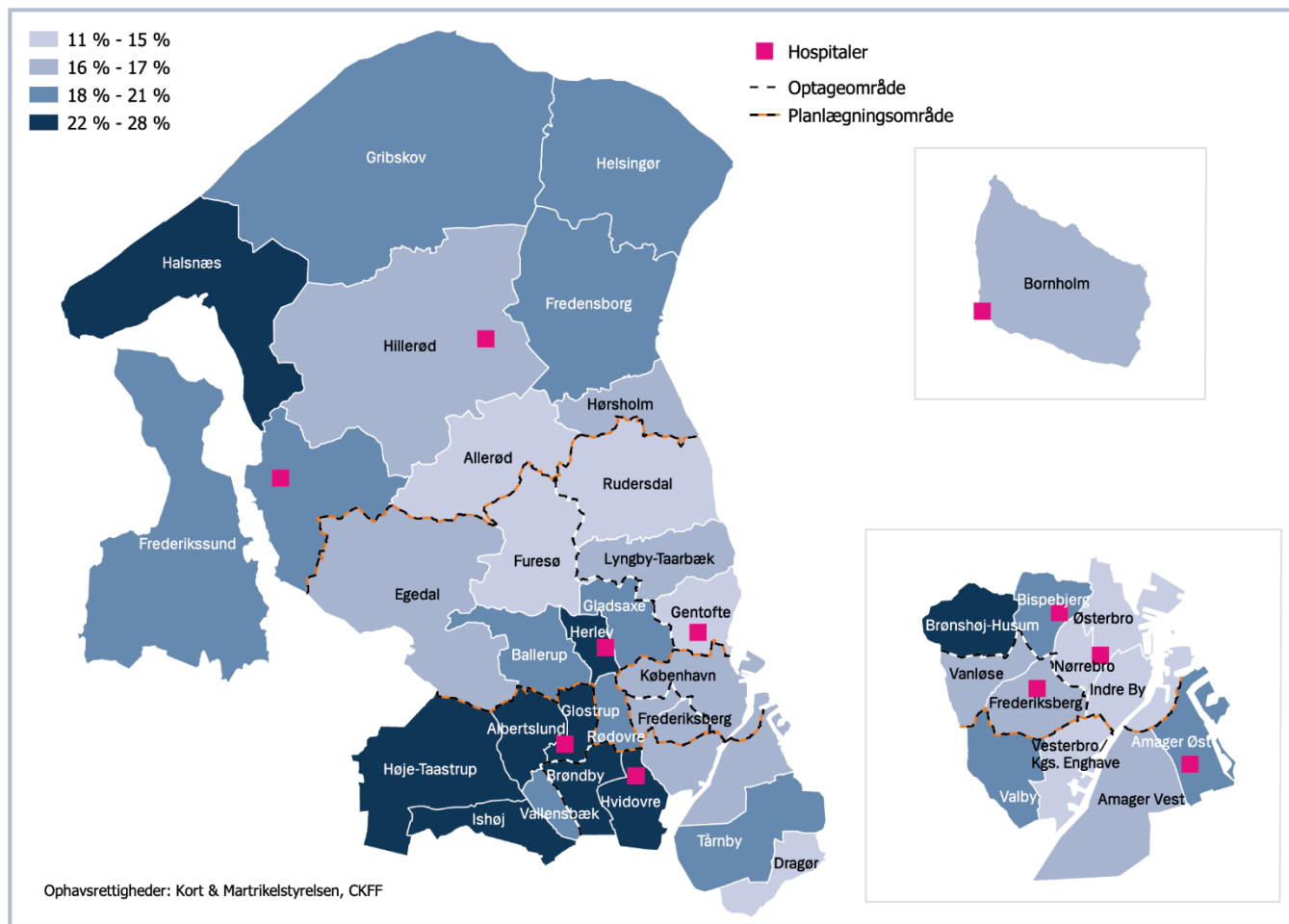
Bevægelse i dagligdagen omfatter alle aktiviteter, hvor man rører sine muskler og bruger sine kræfter – dvs. både fx rengøring, leg, gåture og cykling samt mere målrettet fysisk aktivitet og træning. Manglende fysisk aktivitet påvirker vores sundhed og livskvalitet. Fysisk inaktivitet øger risikoen for udvikling af en lang række kroniske sygdomme som type 2 diabetes, hjertekarsygdomme, visse former for kræft, psykiske sygdomme og tidlig død. Risikoen for demens og tab af funktionsevne øges desuden hos ældre borgere.

Flere studier viser, at stillesiddende adfærd i sig selv kan medføre en øget risiko for de førnævnte kroniske sygdomme. En stor andel af danskere har stillesiddende adfærd, som ofte tilbringes i bil eller foran en skærm. Det foregår både i arbejds- og skolelivet og i fritiden. Det er dog muligt at leve op til WHO's anbefalinger om regelmæssig moderat og hård fysisk aktivitet, selvom man er stillesiddende en stor del af sin vågne tid.

Det anslås, at der hvert år er 6.000 flere dødsfald blandt borgere, der er fysisk inaktive, sammenlignet med fysisk aktive. Fysisk inaktivitet medfører nedsat arbejdsmæssig produktivitet, øget sygefravær, flere førtidspensioner og øget brug af sundhedsydelser og medicin.

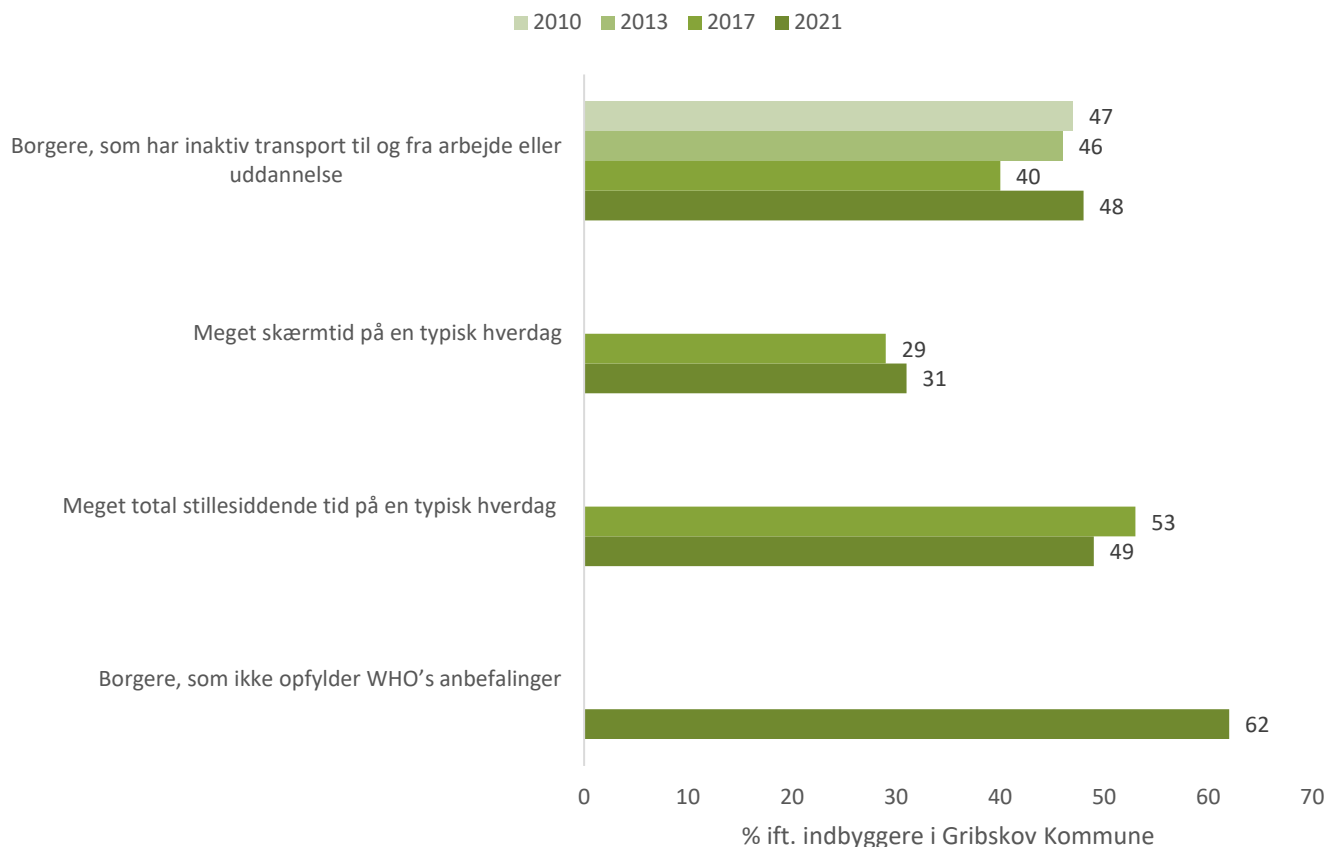
WHO anbefaler, at borgere over 18 år laver mindst 150-300 minutters fysisk aktivitet ved moderat intensitet pr. uge eller mindst 75 minutters fysisk aktivitet ved hård intensitet pr. uge eller en tilsvarende kombination. Hvis aktiviteten deles op, skal varigheden være mindst 10 minutter pr. gang.

Figur 18. Lav fysisk aktivitet i fritiden 2021



På figur 18 ser vi andelen af borgere med lav fysisk aktivitet i fritiden sammenlignet med regionsgennemsnittet. Her lægger Gribskov Kommune sig op af regionsgennemsnittet på 18%. I forhold til de andre kommuner i socialgruppe 2 ser vi, at Gribskov ligger i den tungere ende sammen med Gladsaxe, Fredensborg og Vallensbæk.

Figur 19. Udvikling i bevægelsesvaner



På figur 19 ser vi, at andelen af borgere i Gribskov, der ikke opfylder WHO's anbefalinger er 62%, hvilket er markant højere end regionsgennemsnittet på 54%. Derudover har hele 48% inaktiv transport til og fra arbejde/uddannelse, hvilket er signifikant højere end både regionsgennemsnittet på 27% og tallet for 2017.

Vi kan desuden se, at meget skærmtid i hverdage er steget siden 2017 med to procentpoint. Tallet er dog signifikant mindre end regionsgennemsnittet på 35%. En positiv udvikling er stillesiddende tid, som er faldet markant siden 2017. Dette tal er også signifikant mindre end regionsgennemsnittet på 62%.

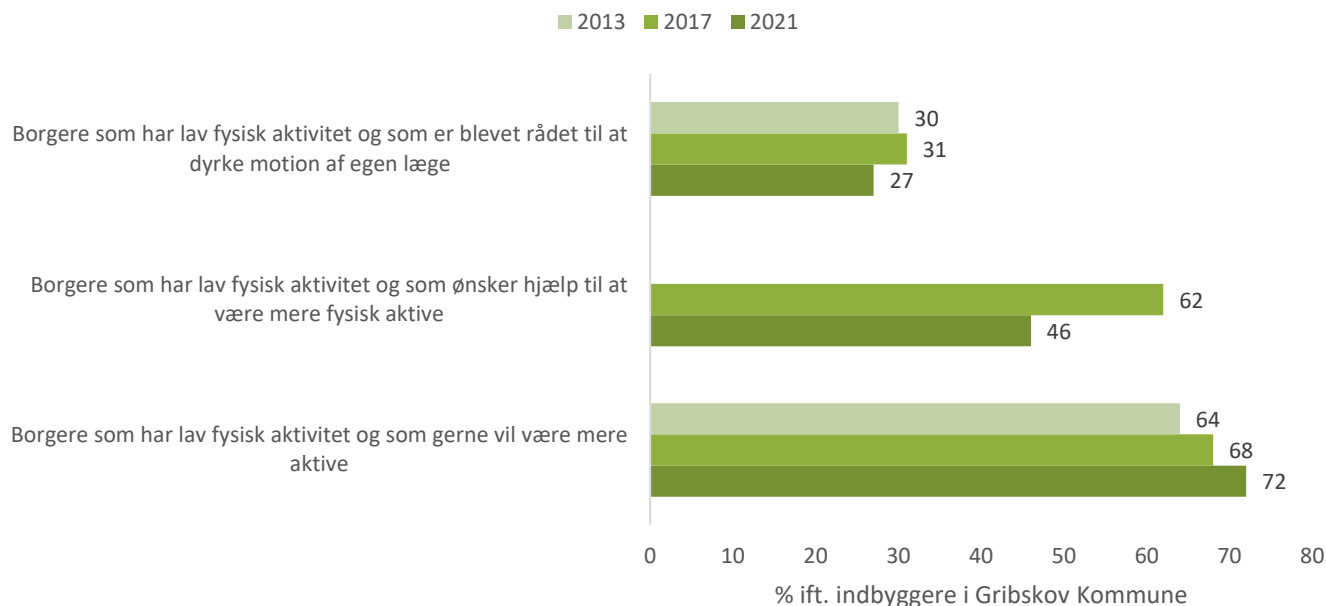
Hvem bevæger sig for lidt⁸?

- Det er i højere grad kvinder, der er utilstrækkelig fysisk aktive ift. WHO's anbefalinger.
- Omvendt er der flere mænd end kvinder, som har meget stillesiddende tid i hverdagen og har meget skærmtid.
- Fysisk aktivitet af høj intensitet i fritiden er mindst udbredt blandt den ældre del af befolkningen.
- Omvendt er det i højere grad den yngre del af befolkningen, som sidder stille en stor del af hverdagen.

⁸ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, og ikke Gribskov Kommune specifikt

Motivation for adfærdsændring

Figur 20. Motivation for mere fysisk aktivitet



På figur 20 ses det, at 72% af de borgere, som har lav fysisk aktivitet, gerne vil være mere aktive, og at 27% er blevet rådet til at dyrke mere motion af deres praktiserende læge.

Kun 46% af borgere med lav fysisk aktivitet ønsker hjælp til at være mere fysisk aktive, hvilket er signifikant færre end i 2017. Det er ligeledes markant færre end regionsgennemsnittet på 55%.

Vægt

Svær overvægt bliver forbundet med øget dødelighed samt øget risiko for udvikling af følgesygdomme som type 2 diabetes, hjertekarsygdomme, muskelskeletsygdomme, visse kræftformer, søvnapnø og reproduktionsproblemer. De helbredsmæssige konsekvenser stiger med øget grad af overvægt. Overvægt kan derudover medføre psykosociale problemer og forringet livskvalitet som følge af stigmatisering og mobning.

Det estimeres, at der hvert år er 630 ekstra dødsfald blandt personer med svær overvægt, sammenlignet med borgere med et BMI mellem 20 og 30. Derudover resulterer svær overvægt i henholdsvis 4.300 og 2.900 tabte leveår blandt danske mænd og kvinder. Borgere med svær overvægt har hvert år mere end 2 mio. ekstra sygedage, 1,3 mio. ekstra kontakter til læge og 34.000 ekstra hospitalsindlæggelser.

Udvikling af overvægt kan ikke udelukkende tilskrives for meget mad og for lidt bevægelse, da årsagsmønsteret er meget komplekst. Faktorer som medicin, hormoner og arvelige faktorer spiller ind, ligesom omgivelser og sociale strukturer har betydning.

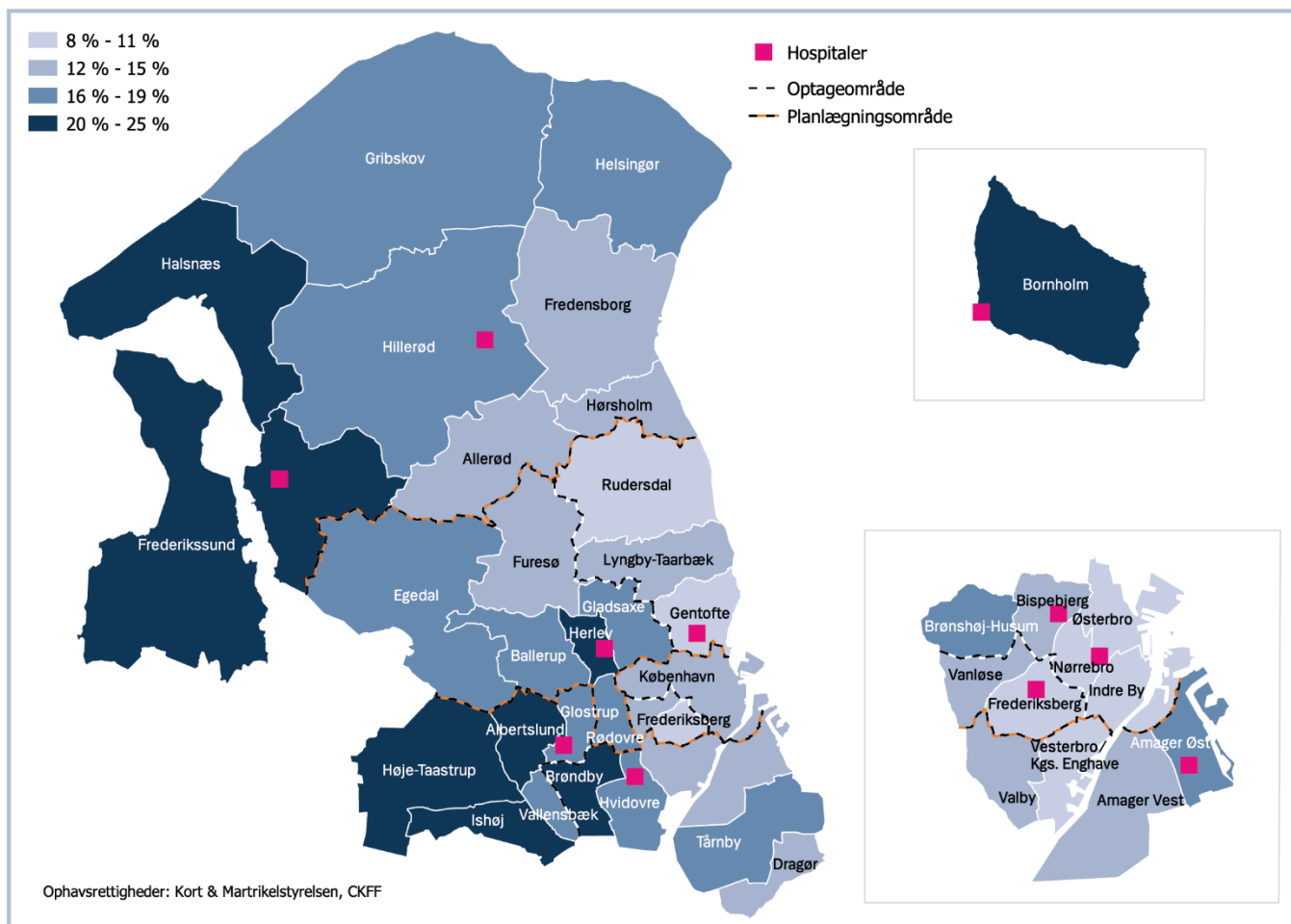
Vægt vurderes i Sundhedsprofilen på baggrund af borgernes BMI (Body Mass Index), der beregnes ud fra en persons vægt og højde, som kg/m^2 . BMI kan ikke fortælle noget om fordeling af fedt og muskler, men er et godt udtryk for under- og overvægt på populationsniveau.

I denne rapport inddeles BMI i fire grupper baseret på

WHO's definition:

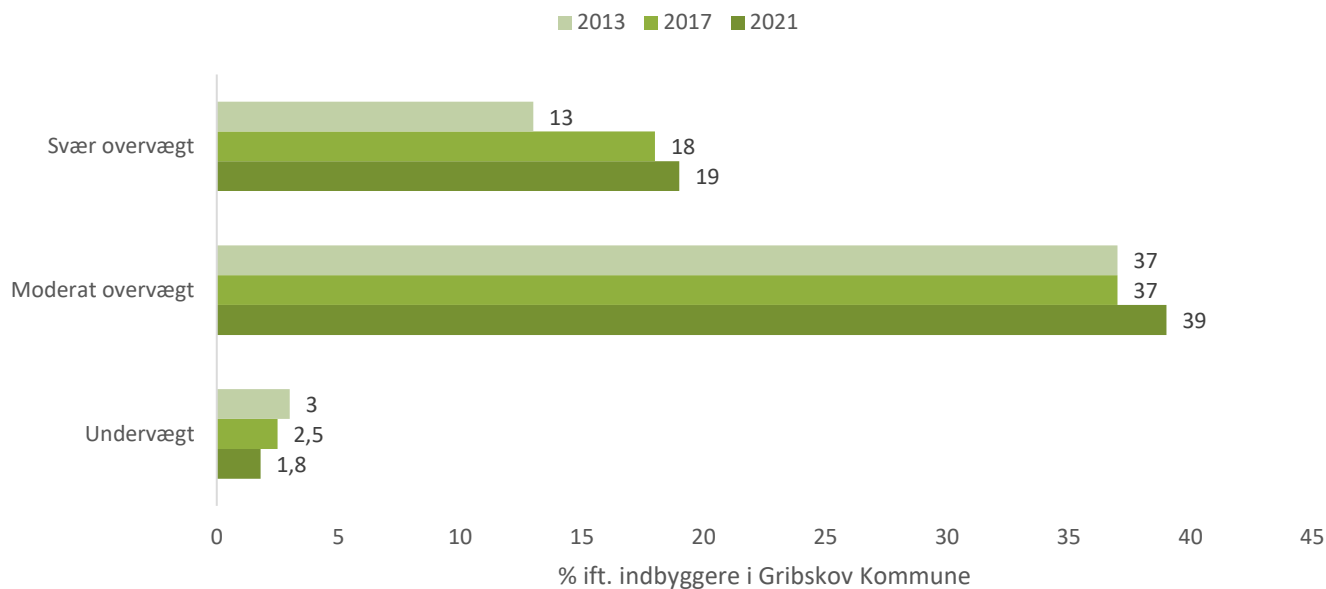
- Undervægt: $\text{BMI} < 18,5 \text{ kg/m}^2$
- Normalvægt: $18,5 \leq \text{BMI} < 25,0 \text{ kg/m}^2$
- Moderat overvægt: $25,0 \leq \text{BMI} < 30,0 \text{ kg/m}^2$
- Svær overvægt: $\text{BMI} \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$

Figur 21. Svær overvægt i 2021



På figur 21 ser vi et overblik over fordelingen af borgere med svær overvægt i kommunerne i Region Hovedstaden. Sammenligner vi Gribskov med regionsgennemsnittet på 15%, ligger Gribskov signifikant højere med 19%. I forhold til de andre kommuner i kommunesocialgruppe 2, har Gribskov markant flere borgere med svær overvægt.

Figur 21. Udvikling i vægtstatus



Ser vi på udviklingen af borgere med svær overvægt er resultatet desværre nedslående. Kurven forsætter, og der er signifikant flere med svær overvægt i Gribkov, end der var i 2013.

Andelen af borgere med moderat overvægt er steget til 39%. Dette tal er ligeledes signifikant højere end regionsgennemsnittet på 32%.

En positiv udvikling er andelen af borgere med undervægt, som nu er faldet til 1,8%. Udviklingen er positiv, da undervægt ligesom overvægt er forbundet med en lang række både psykiske og somatiske sygdomme. Undervægt og underernæring er ofte tæt relaterede, og i værste fald kan undervægt være dødeligt.

Hvem har svær overvægt? ⁹

- Forekomsten af svær overvægt er højere hos mænd end kvinder i Gribskov.
- Svær overvægt forekommer oftest hos de 35-64 årige.
- Svær overvægt stiger med alderen, hvor andelen stiger med stigende alder indtil 64 år.

Hvem har undervægt? ¹⁰

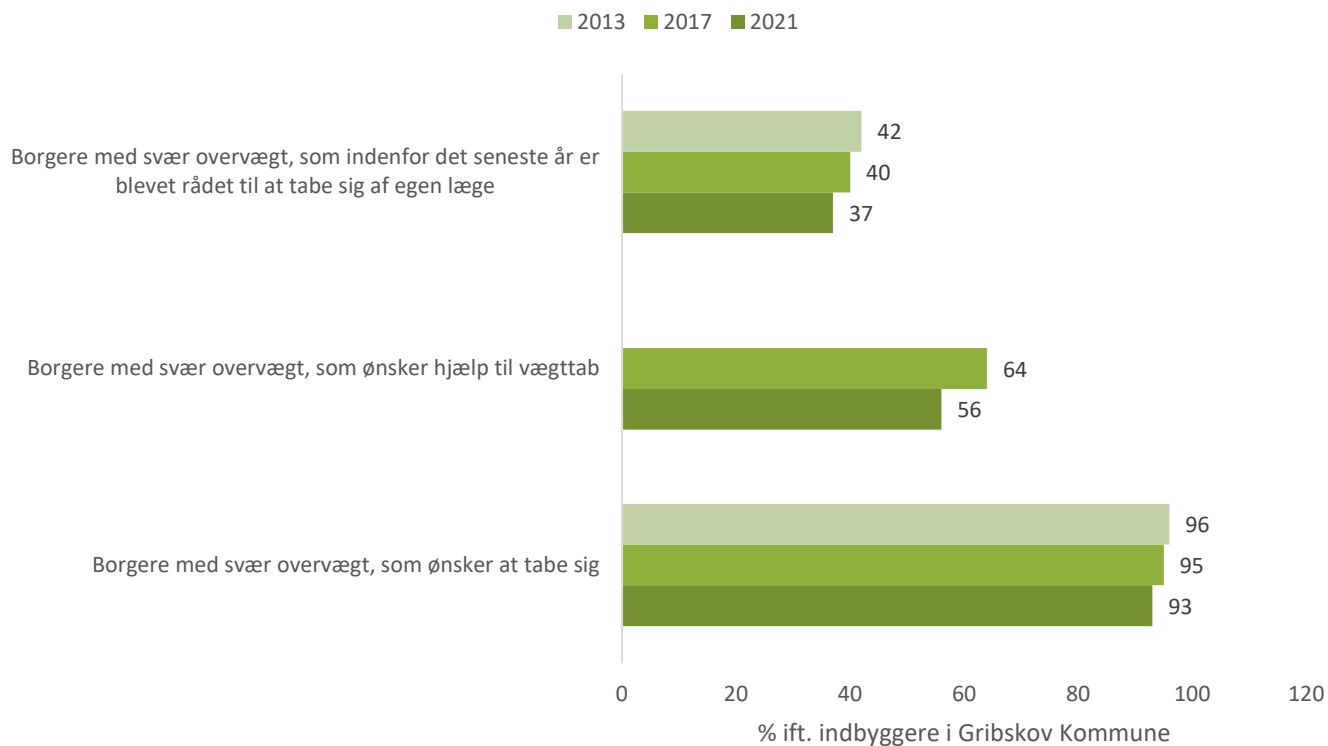
- Forekomsten af undervægt ses særligt blandt unge kvinder på 16-24 år.

⁹ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, med enkelte undtagelser.

¹⁰ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, og ikke Gribskov Kommune specifikt

Motivation for adfærdsændring

Figur 22. Udvikling i motivation for vægttab



Til spørgsmålet om borgerne med svær overvægt ønsker at tabe sig, svarer færre ja i forhold til undersøgelsen i 2013 og 2017. Det samme gælder for borgere med svær overvægt, som ønsker hjælp til at tabe sig.

Kigger man på andelen af borgere med svær overvægt, som er blevet rådet til at tabe sig af deres læge, er andelen faldet til 37%.

Euforiserende stoffer

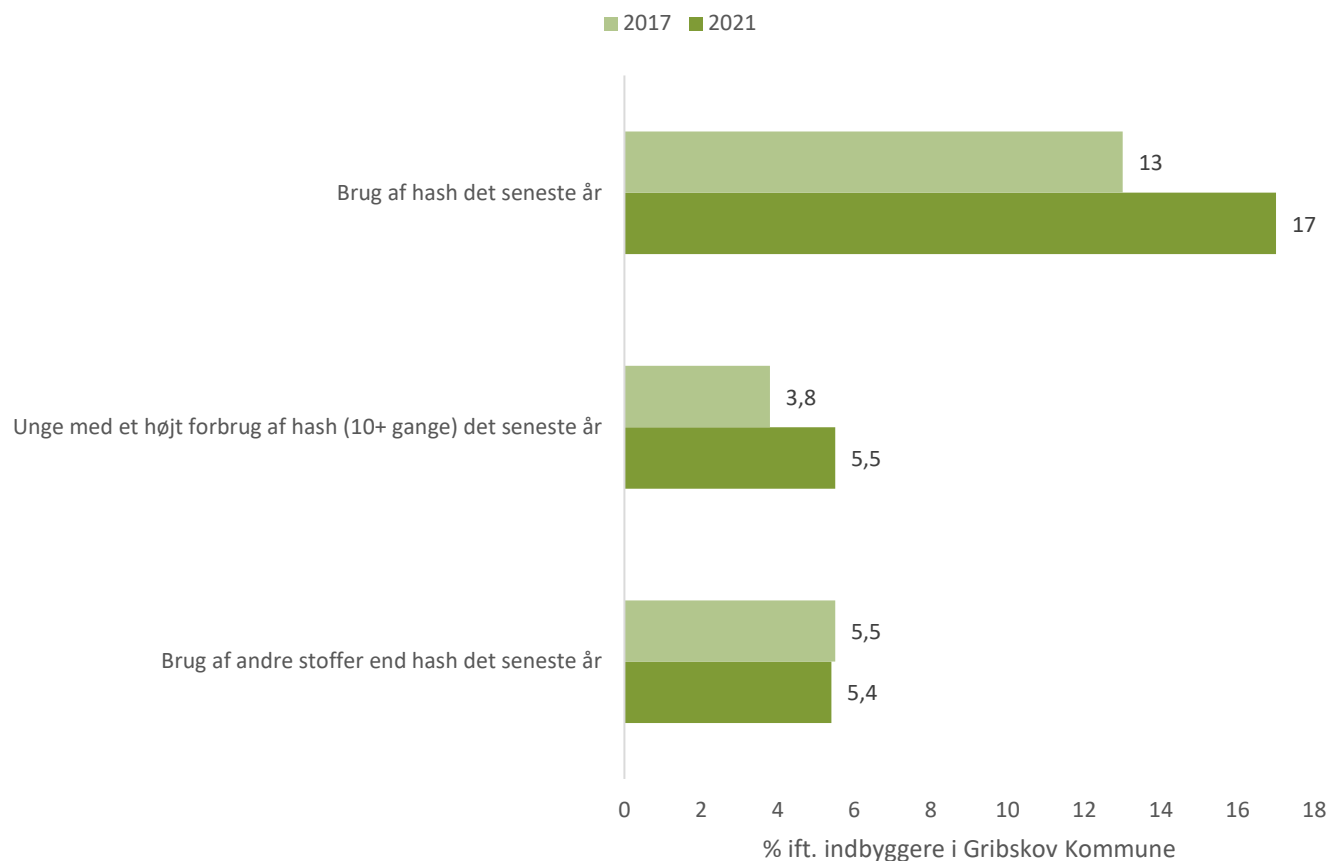
Euforiserende stoffer er en samlet betegnelse for en række stoffer, som virker sløvende (hash, heroin), stimulerende (amfetamin, kokain, ecstasy) eller giver hallucinationer (LSD, svampe). Udbredelsen af disse stoffer i Danmark er faldet siden år 2000 med undtagelse af hash. Hash er det mest udbredte stof i Danmark efterfulgt af amfetamin, kokain og ecstasy.

Det er typisk unge i alderen 16-19 år, der eksperimenterer med stoffer. Hovedparten af disse unge fortsætter ikke brugen af stoffer, men for nogen udvikler den eksperimentelle brug sig til afhængighed. Jo yngre man er, når man prøver stoffer første gang, jo højere er risikoen for, at man bliver afhængig senere i livet.

Brug af stoffer kan medføre risiko for ulykker, forgiftning, akutte psykiske symptomer og i værste fald død. Hash kan desuden hæmme indlæringssevnen ved langvarigt intensivt brug og dermed have konsekvenser for skolegang og uddannelse. Det skønnes, at der årligt er 1.000 dødsfald relateret til misbrug af stoffer. Derudover skønnes det, at 18.000 indlæggelser på somatiske og psykiatriske afdelinger tilskrives misbrug af stoffer.

Flere undersøgelser peger på, at rygning og et stort forbrug af alkohol øger risikoen for misbrug af hash og andre stoffer blandt unge, mens god mental sundhed og trivsel har en beskyttende effekt.

Figur 23. Udvikling i unges brug af hash og andre euforiserende stoffer i Gribskov



Figur 23 viser kommunens unges (16-34 år) brug af hash og andre euforiserende stoffer.

Her ser vi, at andelen af unge, der har benyttet sig af hash det seneste år, er steget til 17%. Stigningen er dog ikke signifikant. Det samme gælder for unge, der har benyttet sig af hash mere end 10 gange det seneste år.

Der ses en meget lille nedgang i andelen af unge, der har brugt andre stoffer end hash det seneste år. Dette tal er heller ikke signifikant.

Ubeskyttet sex

For mange borgere er seksualitet en vigtig del af tilværelsen, og et tilfredsstillende sexliv har stor betydning for ni ud af ti danskeres generelle trivsel og livskvalitet.

De negative sider af seksualitet kan være uønsket graviditet og seksuelt overførte sygdomme, som følge af ubeskyttet sex.

I Danmark er ubeskyttet sex især udbredt blandt unge. Halvdelen af 15-24-årige seksuelt aktive danskere har haft ubeskyttet sex med en ikke fast partner indenfor det seneste år. Region Hovedstaden er den region i Danmark med den største andel af borgere, der dyrker ubeskyttet sex.

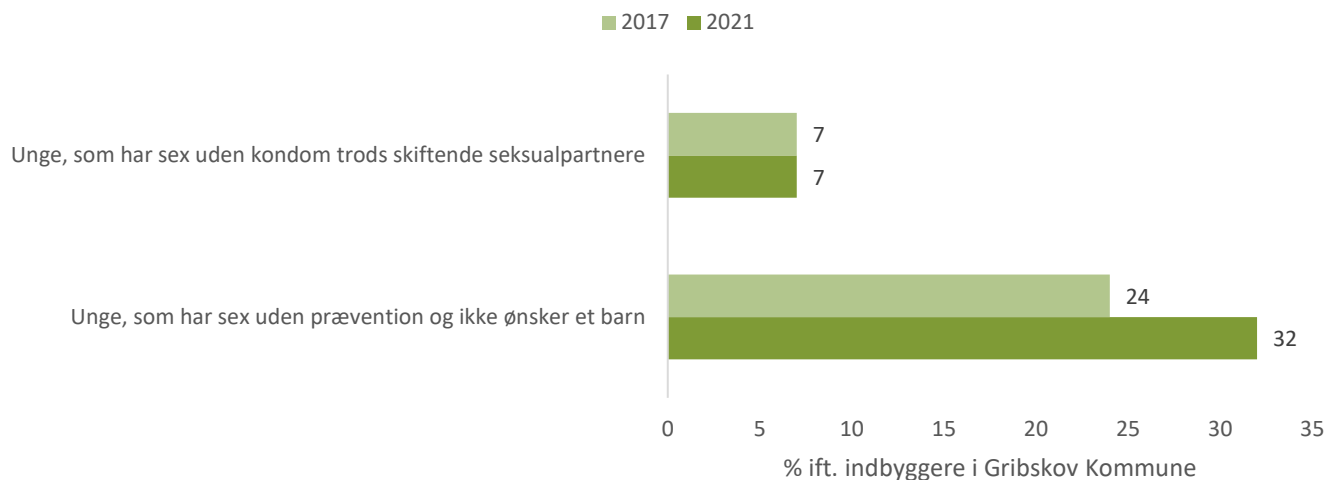
Hvert år medfører sexsygdomme og uønskede graviditeter omkring 7.200 hospitalsindlæggelser og 99.000 ambulante hospitalsbesøg. Der er ca. 160 årlige dødsfald, der forårsages af ubeskyttet sex.

Sexsygdomme og uønskede graviditeter koster hvert år det danske sundhedsvæsen 270 mio. kr., og omkostninger til tabt produktion beløber sig til ca. 370 mio. kr. om året.

Seksuel risikoadfærd

I Sundhedsprofilen er der fokuseret på unge i alderen 16-34 år, da seksuel risikoadfærd i forhold til uønsket graviditet og sexsygdomme forekommer hyppigere i denne aldersgruppe, sammenlignet med borgere på 35 eller derover.

Figur 24. Udvikling i seksuel risikoadfærd blandt unge



Som det fremgår af figur 24, ser vi en stigning i andelen af unge, som har sex uden prævention og ikke ønsker et barn. Den samme tendens gjorde sig gældende i den forrige profil, men kan ikke ses i den nuværende profil pga. for få besvarelser. Tendensen er dog ikke signifikant, og skal derfor fortolkes med forbehold.

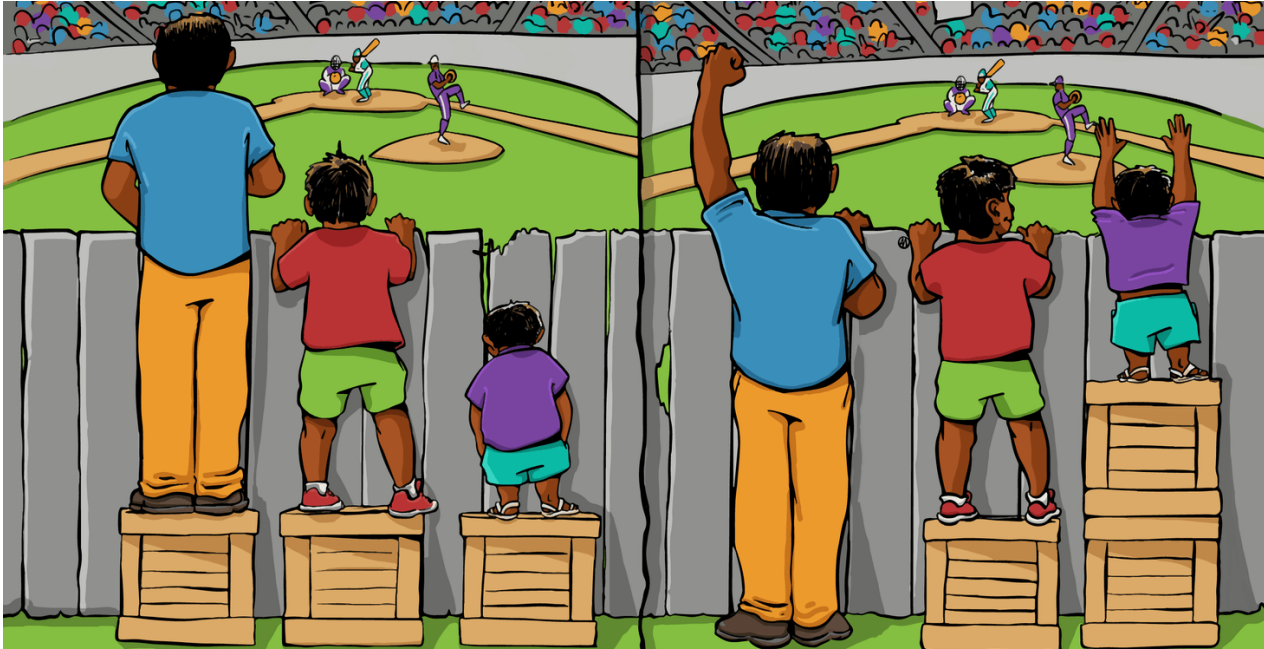
Unge, som har sex uden kondom trods skiftende seksualpartnere, er uændret siden 2017.

Hvem har ubeskyttet sex? ¹¹

- Sex uden kondom og forskellige seksualpartnere er over fire gange så udbredt blandt 16-34-årige, som blandt borgere over 35 år.
- Andelen er størst blandt de 16-24-årige
- Flere mænd end kvinder har haft sex uden prævention, selvom de ikke ønsker et barn

¹¹ OBS. Disse resultater gælder for hele regionen, og ikke Gribskov Kommune specifikt

Social ulighed



Sundhed og sygdom er ikke ligeligt fordelt i samfundet. I Danmark og i resten af verden ses en social gradient i sundhed – jo mere udsat position borgeren befinder sig i, jo højere er risikoen for uhensigtsmæssig sundhedsadfærd, sygdom og død. Generelt tegner sig et billede af, at jo kortere uddannelse, jo større sundhedsudfordringer.

Det betyder for eksempel, at sandsynligheden for at blive syg som følge af et højt alkoholforbrug, er højere, hvis ens højeste gennemførte uddannelse er grundskole – sammenlignet med én, som har det samme høje alkoholforbrug, men hvis højeste gennemførte uddannelse er lang.

Social ulighed er ikke kun et problem for den enkelte person. Uligheden har også samfundsøkonomiske konsekvenser i form af øget brug af sundhedsvæsenet, fravær fra arbejdsmarkedet og brug af sociale ydelser.

I Danmark er den sociale ulighed i forventet levetid og dødelighed steget i de seneste år. 60-70% af den sociale ulighed i dødelighed menes at kunne tilskrives forskelle i rygning og alkoholindtag, blandt borgere med forskelligt uddannelsesniveau.

Social ulighed i Sundhedsprofilen 2021

I 2021 er der for stort set alle de udvalgte risikofaktorer en sammenhæng mellem uddannelse og forekomsten af de enkelte risikofaktorer for både mænd og kvinder. Det betyder, at forekomsten af risikofaktorer falder med stigende uddannelseslængde.

Det gælder for dårlig livskvalitet og helbred, dårlig mental sundhed, daglig rygning, usundt kostmønster, lav fysisk aktivitet i fritiden, søvnproblemer og overvægt.

Med undtagelse af tegn på problematisk alkoholforbrug og rusdrikkeri er der social ulighed for alle indikatorer. Det betyder, at forekomsten er højest blandt borgere, hvis højeste uddannelse er grundskole, sammenlignet med borgere med lang videregående uddannelse.

Omvendt social ulighed

Omvendt social ulighed betyder, at forekomsten af risikofaktoren er højere blandt borgere med lang uddannelse, end borgere med kort uddannelse. Der ses indikationer for omvendt social ulighed i forhold til tegn på problematisk alkoholforbrug og mere end otte timers stillesiddende tid på en typisk hverdag.

Det er vigtigt at monitorere udviklingen i social ulighed i sundhedsadfærd for at kunne vurdere den fremtidige udvikling i social ulighed i sygdomsforekomst og dødelighed, men også for at kunne vurdere om de eksisterende forebyggelsesindsatser rammer den rigtige målgruppe.