

HVORDAN HAR DU DET? 2021

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

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



HVORDAN HAR DU DET? 2021

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

UDARBEJDET AF

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

DEFACTUM | Marts 2022

TITEL

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

FORFATTERE

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

COPYRIGHT

© DEFACTUM, Region Midtjylland 2022

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

UDGIVER

Region Midtjylland
DEFACTUM
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N
E-mail: hvordanhardudet@rm.dk

DENNE RAPPORT CITERES SÅLEDES:

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

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

UDGIVELSE

Marts 2022

OPLAG

1.500

LAYOUT

2.1hartwork

FORSIDE

Malene Hald

FORORD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

INDHOLDSFORTEGNELSE

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

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

2. RYGNING

Rygning er en væsentlig risikofaktor for langvarig sygdom og tidlig død. I gennemsnit dør en dagligryger mere end 10 år tidligere end en person, der aldrig har røget (1), og ca. hvert fjerde dødsfald i Danmark er relateret til rygning (2, 3). Rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme som lungekræft, hjerte-kar-sygdomme og kronisk obstruktiv lunge-sygdom (KOL) (2, 4). Risikoen for en rygerelateret sygdom øges med tobaksmængden samt antallet af år, personen har røget (2).

Tobaksrøg kan have helbredsmæssige konsekvenser for andre end rygerne selv grundet passiv rygning, der kan give gener som irritation af øjne og slimhinder i luftveje, hoste og hovedpine. Ligeledes øger passiv rygning også risikoen for alvorlige sygdomme såsom lungekræft, hjerte-kar-sygdomme og kroniske luftvejslidelser (5, 6). Særligt børn er sårbare over for røg i omgivelserne, da passiv rygning øger risikoen for vuggedød, mellemørebetændelse og luftvejs sygdomme som f.eks. astma (5).

Rygning har ikke blot konsekvenser for den enkelte ryger og de personer, som udsættes for passiv rygning, men det er også dyrt for samfundet. Den gennemsnitlige årlige merudgift til behandling i sundhedsvæsenet, kommunale serviceudgifter og overførselsindkomster til en dagligryger skønnes at være mellem 9.000-18.000 kr. sammenlignet med en ikke-ryger (4). Cirka halvdelen af merudgifterne finansieres af kommunerne (4). Der er således store økonomiske gevinster at hente ved tobaksforebyggelse og rygestop, både for den enkelte ryger og for samfundet.

Antallet af rygere har været faldende over en årrække (7), men til trods for dette er rygning fortsat den risikofaktor, hvor forebyggelsesindsatser potentielt kan bidrage mest til at reducere sygelighed og dødelighed. Derudover er det også velkendt, at rygning bidrager væsentligt til den store sociale ulighed, der findes i forhold til sygdom og død (8, 9). Det er derfor fortsat vigtigt at arbejde med tobaksforebyggelse – både strukturelt og på individniveau (10). For gruppen, der ryger, handler det særligt om at motivere til rygestop og støtte og hjælpe dem, der ønsker at holde op. Rygestop har en positiv effekt på helbredet uanset alder. Selv personer, der har røget i mange år, vil opleve helbredsgevinster af et rygestop (5, 11). For gruppen af ikke-rygere bør tobaksforebyggelse handle om at

forebygge rygestart hos især børn og unge, da en tidlig rygedebut øger risikoen for tobaksafhængighed (12).

For at understøtte kommunerne i deres arbejde med at begrænse andelen, der ryger, og fremme røgfrie miljøer har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en forebyggelsespakke for tobak (10). Heri peges der på de mest effektive værktøjer til at begrænse brugen af tobak.

Dansk Selskab for Folkesundhed har i 2017 anbefalet en "udfasning af tobakken", hvor målet er at få andelen af dagligrygere ned under 5 % i 2030 og gøre den unge generation helt røgfri (13).

For at forebygge rygning er der i løbet af de seneste år indført en bred vifte af strukturelle forebyggelsestiltag i Danmark. I 2019 vedtog regeringen en afgiftsforhøjelse på tobak med formålet om at reducere andelen af særligt børn og unge, der begynder at ryge, samt at skabe incitament for rygestop eller begrænset forbrug blandt rygere (14). En række nylige lovændringer i 2020 om afskærmning af tobak i butikker, skærpet forbud mod tobaksreklame og røgfri skoletid har endvidere til formål at styrke indsatsen mod rygning i Danmark (15).

I det følgende kapitel belyses befolkningens rygevaner. Der sættes fokus på, hvor stor en andel af befolkningen i Region Midtjylland som ryger. Andelen af dagligrygere beskrives i forhold til køn, alder, sociale forhold og geografi. Derudover sættes der fokus på rygernes motivation for rygestop, både i relation til planlægning af rygestop og ønsket støtte og hjælp til dette. Afslutningsvist beskrives det, i hvilket omfang rygerne oplever at modtage råd om rygestop fra egen læge.

Følgende spørgsmål anvendes til at belyse befolkningens rygevaner:

- Ryger du?

Spørgsmålet har svarmulighederne: 1) Ja, hver dag, 2) Ja, mindst én gang om ugen, 3) Ja, sjældnere end hver uge, 4) Nej, jeg er holdt op og 5) Nej, jeg har aldrig røget.

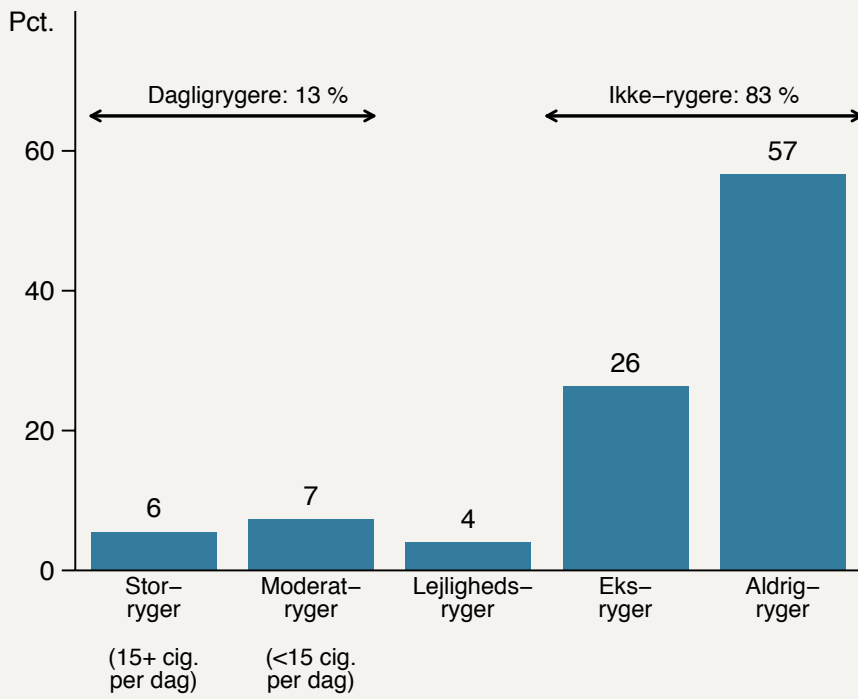
Personer, der svarer, at de ryger hver dag, stilles følgende spørgsmål:

- Hvor meget ryger du i gennemsnit per dag?

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

- Vil du gerne holde op med at ryge?
- Hvis du vil holde op med at ryge, vil du så gerne have støtte og hjælp til at gennemføre det? F.eks. rygestopkursus, støtte fra din læge.
- Har din egen læge i løbet af de seneste 12 måneder rådet dig til at holde op med at ryge?

Figur 2.1
Rygevaner



Hvor mange ryger?

Figur 2.1 viser, at andelen, der ryger dagligt, er 13 %, hvilket svarer til omtrent 132.000 personer i Region Midtjylland.

Dagligrygerne er opdelt i storrygere, som har et dagligt forbrug på 15 cigaretter eller flere, samt moderatrygere, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen. Der er 6 % storrygere og 7 % moderatrygere.

4 % er lejlighedsrygere, hvilket betyder, at man ryger, men ikke hver dag.

83 % af befolkningen i Region Midtjylland ryger ikke. Der er 26 %, som tidligere har røget dagligt, og 57 % har aldrig røget dagligt.

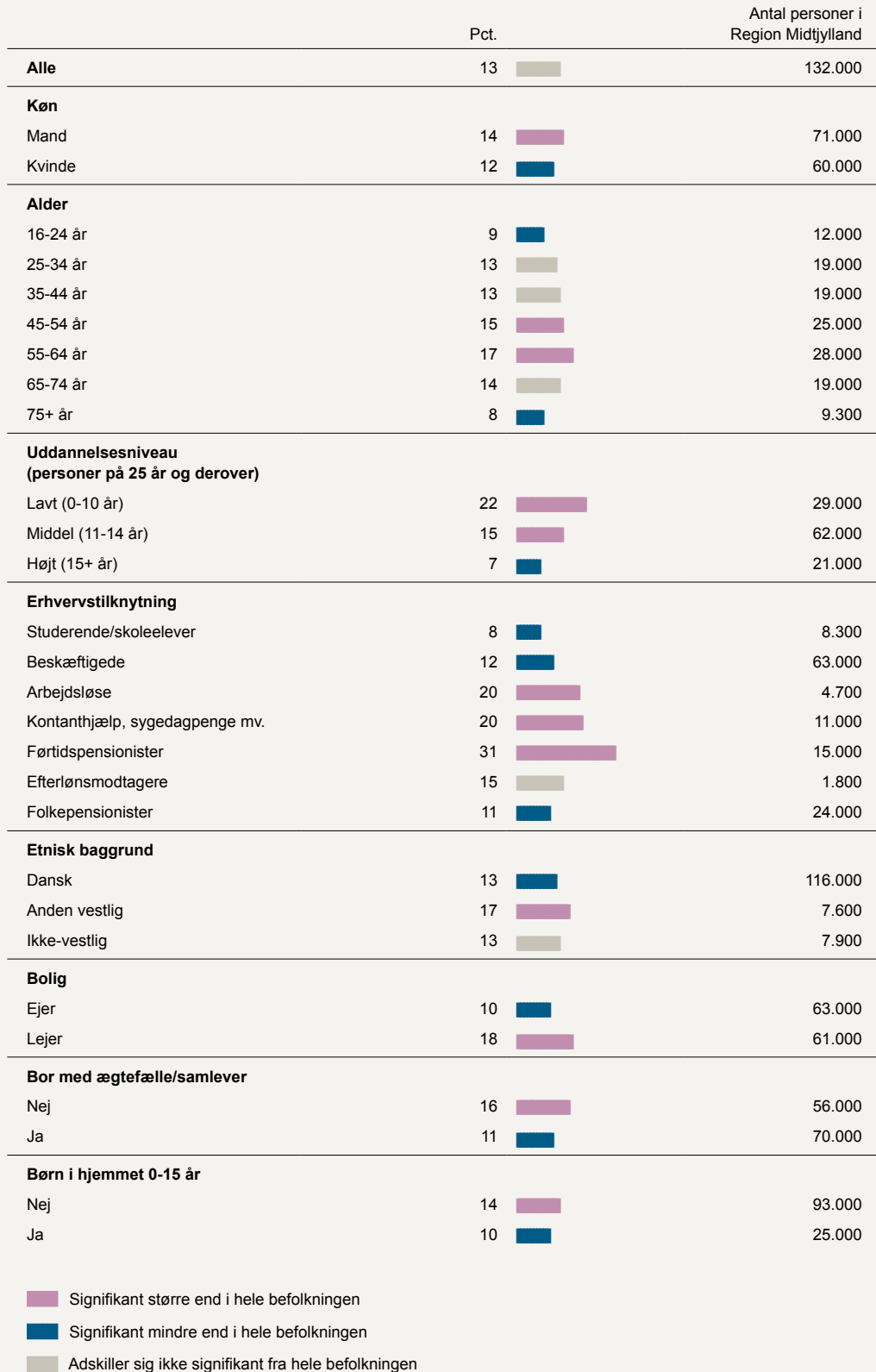
► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere fra 20 % til 13 %. Se [figur 2.2.S i bind 2](#). Andelen af storrygere er faldet fra 12 % til 6 %. Samtidig er andelen af moderatrygere faldet fra 9 % til 7 %, mens andelen af eks- og aldrig-rygere er steget. Se [figur 2.1.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et lille fald i andelen af dagligrygere fra 17 % til 13 %. Se [figur 2.2.S i bind 2](#). Der har i perioden været et lille fald i andelen af storrygere fra 9 % til 6 % samt et lille fald i andelen af moderatrygere fra 8 % til 7 %. Se [figur 2.1.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et lille fald i andelen af dagligrygere fra 16 % til 13 %. Se [figur 2.2.S i bind 2](#). Der har i perioden været et lille fald i andelen af storrygere fra 8 % til 6 % samt et fald i andelen af moderat- og lejlighedsrygere. Se [figur 2.1.S i bind 2](#). ◀

Figur 2.2

Dagligrygere – køn, alder og sociale forhold



Dagligrygere – køn, alder og sociale forhold

Af figur 2.2 fremgår det, at sammenlignet med hele befolkningen er der en signifikant større andel af dagligrygere blandt følgende grupper:

- Mænd
- Personer i alderen 45-64 år
- Personer med lavt og middelhøjt uddannelsesniveau
- Arbejdsløse, modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge mv. og førtidspensionister
- Personer med anden vestlig baggrund end dansk
- Personer, der bor i lejebolig
- Personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever
- Personer uden børn i hjemmet

Køn. Der er en større andel af mænd end kvinder, der ryger dagligt.

Alder. De største andele af dagligrygere er blandt de 45-64-årige, og de mindste andele er blandt de 16-24-årige samt personer i alderen 75 år eller derover.

Uddannelsesniveau. Andelen af dagligrygere falder med et stigende uddannelsesniveau. Der er 22 % dagligrygere blandt personer med lavt uddannelsesniveau og 7 % blandt personer med højt uddannelsesniveau.

Erhvervstilknytning. De største andele af dagligrygere er blandt arbejdsløse, modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge mv. og førtidspensionister. De mindste andele af dagligrygere findes blandt studerende/skoleelever, beskæftigede og folkepensionister.

Etnisk baggrund. Andelen af dagligrygere er størst blandt personer med en anden vestlig baggrund end dansk.

Bolig. En større andel personer, der bor i lejebolig, ryger dagligt, end det er tilfældet for personer, der bor i ejerbolig.

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

Børn i hjemmet. En større andel personer, der ikke har børn i hjemmet, ryger dagligt, end det er tilfældet for personer med børn i hjemmet.

► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere både for mænd og kvinder, blandt alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveauer. Se figur 2.2.S i bind 2. ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et lille fald i andelen af dagligrygere blandt mænd og kvinder, blandt alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveauer. Se figur 2.2.S i bind 2. ◀

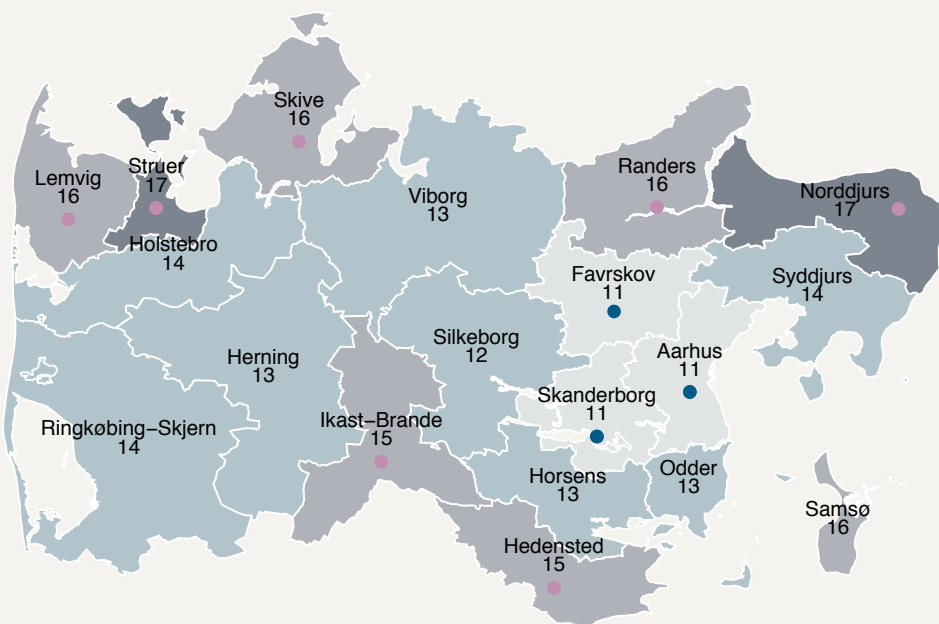
► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et lille fald i andelen af dagligrygere blandt mænd og kvinder. Desuden har der været et stort fald i andelen af dagligrygere blandt de 16-24-årige og et mindre fald blandt de 25-34-årige, 45-64-årige og blandt personer på 75 år eller derover. Der har også været et mindre fald blandt personer med middelhøjt eller højt uddannelsesniveau. Se figur 2.2.S i bind 2. ◀

Figur 2.3

Dagligrygere – kommuner

	Pct.		Antal personer i kommunerne
Struer	17	■	2.800
Norddjurs	17	■	4.800
Lemvig	16	■	2.500
Randers	16	■	12.000
Skive	16	■	5.600
Samsø	16	■	500
Ikast-Brande	15	■	4.900
Hedensted	15	■	5.300
Ringkøbing-Skjern	14	■	6.100
Holstebro	14	■	5.900
Syddjurs	14	■	4.500
Horsens	13	■	9.100
Odder	13	■	2.300
Viborg	13	■	9.400
Herning	13	■	8.500
Silkeborg	12	■	8.400
Favrskov	11	■	4.000
Aarhus	11	■	30.000
Skanderborg	11	■	5.000
Region Midtjylland	13	■	132.000

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



Dagligrygere – kommuner

Figur 2.3 viser, at andelen af dagligrygere varierer mellem kommunerne fra 11 % i Aarhus og Skanderborg til 17 % i Struer og Norddjurs.

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant større andel af dagligrygere i følgende kommuner:

- Struer
- Norddjurs
- Lemvig
- Randers
- Skive
- Ikast-Brande
- Hedensted

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant mindre andel af dagligrygere i følgende kommuner:

- Favrskov
- Aarhus
- Skanderborg

► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere i alle kommuner. Faldet varierer fra 10 procentpoint i Odder til 5 procentpoint i Ikast-Brande og Struer. Se [figur 2.3.S i bind 2.](#) ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere i følgende kommuner: Favrskov, Herning, Holstebro, Horsens, Ikast-Brande, Lemvig, Odder, Randers, Ringkøbing-Skjern, Samsø, Skanderborg, Syddjurs, Viborg og Aarhus. Faldet varierer fra 3 procentpoint i Herning, Odder og Randers til 7 procentpoint i Horsens og på Samsø. Se [figur 2.3.S i bind 2.](#) ◀

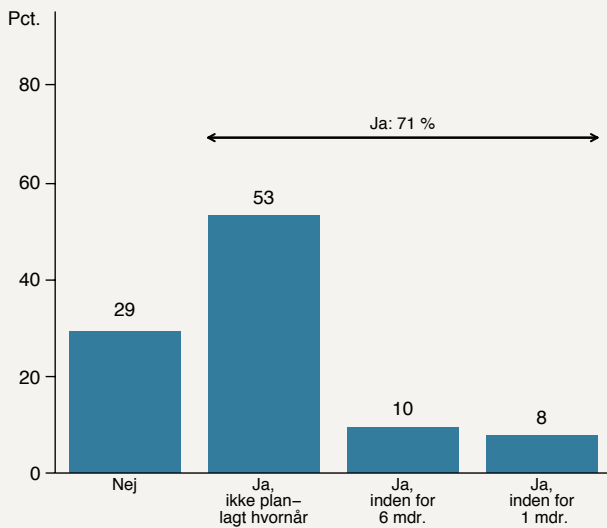
► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere i følgende kommuner: Favrskov, Herning, Horsens, Norddjurs, Odder, Silkeborg, Skanderborg, Syddjurs, Viborg og Aarhus. Faldet varierer fra 2 procentpoint i Aarhus til 7 procentpoint i Horsens. Se [figur 2.3.S i bind 2.](#) ◀

Figur 2.4-2.6

Vil du gerne holde op med at ryge?

Figur 2.4

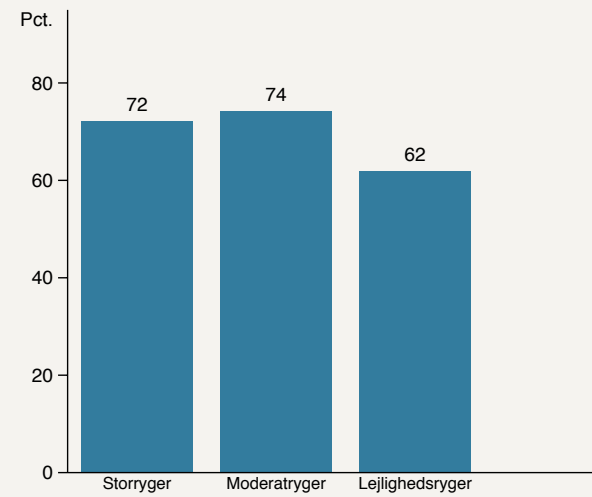
Vil du gerne holde op med at ryge?



Note: Opgjort blandt daglig- og lejlighedsrygere

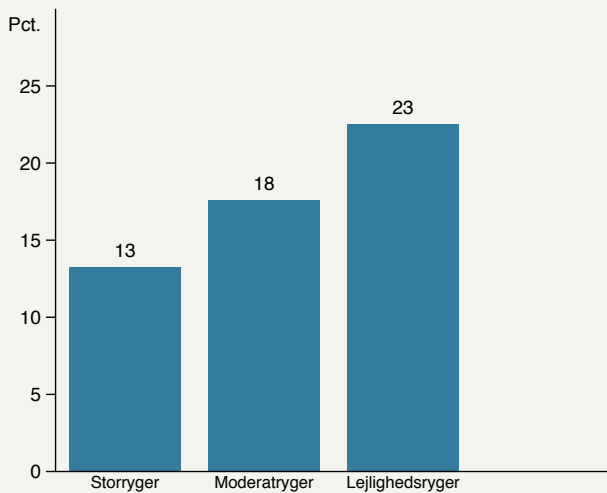
Figur 2.5

Andel, der gerne vil holde op med at ryge – i forhold til tobaksforbrug



Figur 2.6

Andel, der planlægger at holde op med at ryge inden for 6 måneder – i forhold til tobaksforbrug



Hvor mange vil gerne holde op med at ryge?

Figur 2.4 viser, at størstedelen af daglig- og lejlighedsrygerne gerne vil holde op med at ryge, svarende til 71 %. Der er 53 %, som ikke har planlagt hvornår, 10 % planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, og 8 % planlægger at holde op inden for den næste måned.

Figur 2.5 viser sammenhængen mellem ønsket om at holde op med at ryge og tobaksforbrug. Blandt storrygerne ønsker 72 % at holde op med at ryge. Det samme gælder for 74 % af moderatrygerne og 62 % af lejlighedsrygerne.

Figur 2.6 viser, at 13 % af storrygerne, 18 % af moderatrygerne og 23 % af lejlighedsrygerne planlægger at holde op med at ryge inden for 6 måneder.

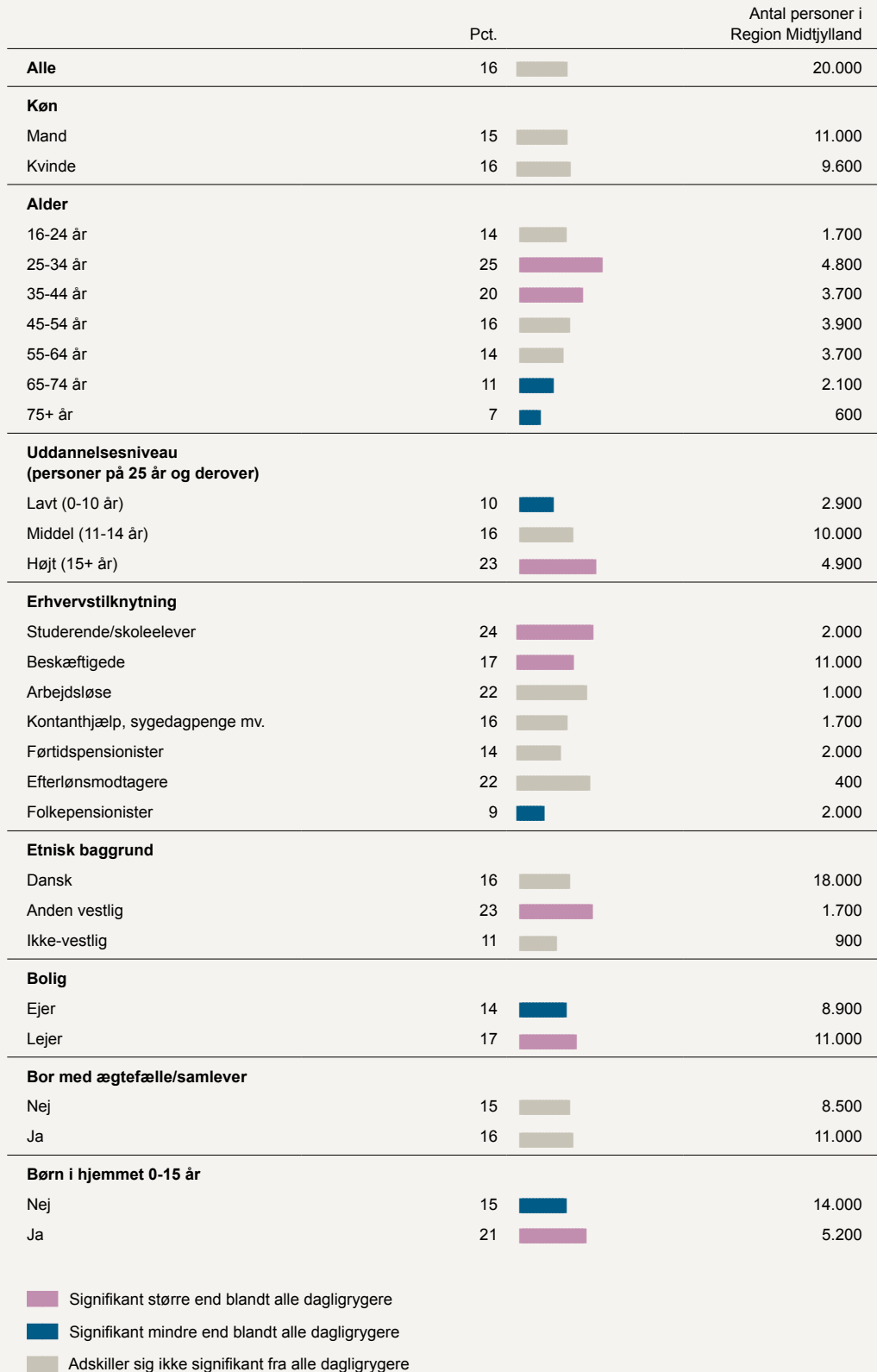
► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der overordnet set ikke været nogen signifikant ændring i andelen af rygere, der gerne vil holde op med at ryge. Dog ses der en stigning i andelen af lejlighedsrygere, der ønsker at holde op med at ryge, fra 56 % til 62 % samt en stigning i andelen af lejlighedsrygere, der gerne vil holde med at ryge inden for 6 måneder, fra 18 % til 23 %. Se [figur 2.4.S-2.6.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der overordnet set ikke været nogen signifikant ændring i andelen af rygere, der gerne vil holde op med at ryge. Der har dog været en stigning i andelen af lejlighedsrygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder, fra 17 % til 23 %. Se [figur 2.4.S-2.6.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der overordnet set ikke været nogen signifikant ændring i andelen af rygere, der gerne vil holde op med at ryge. Der har dog været en stigning i andelen af lejlighedsrygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder, fra 18 % til 23 %. Se [figur 2.4.S-2.6.S i bind 2](#). ◀

Figur 2.7

Dagligrygere, der planlægger at holde op med at ryge inden for 6 måneder
– køn, alder og sociale forhold



Dagligrygere, der planlægger at holde op med at ryge inden for de næste 6 måneder – køn, alder og sociale forhold

Figur 2.7 viser, at 16 % af dagligrygerne planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, hvilket svarer til omtrent 20.000 personer i Region Midtjylland.

Sammenlignet med hele befolkningen er der en signifikant større andel af dagligrygere, som planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, blandt følgende grupper:

- Personer i alderen 25-44 år
- Personer med højt uddannelsesniveau
- Studerende/skoleelever og beskæftigede
- Personer med anden vestlig baggrund end dansk
- Personer, der bor i lejebolig
- Personer med børn i hjemmet

Køn. Der er ingen sammenhæng mellem køn og andelen af dagligrygere, der planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder.

Alder. Der er 25 % af dagligrygerne i alderen 25-34 år, som planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, mens dette kun er tilfældet for 7 % blandt personer på 75 år eller derover.

Uddannelsesniveau. Andelen af dagligrygere, som planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, er størst blandt personer med højt uddannelsesniveau og mindst blandt personer med lavt uddannelsesniveau.

Erhvervstilknytning. Der er en større andel af dagligrygere, som planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder blandt studerende/skoleelever og beskæftigede og en mindre andel blandt folkepensionister, end det er tilfældet blandt alle dagligrygere.

Etnisk baggrund. Andelen af dagligrygere, som planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, er størst blandt personer med anden vestlig baggrund end dansk.





















Bolig. Der er en større andel af dagligrygere, som bor i lejebolig, der planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, end det er tilfældet for personer, der bor i ejerbolig.



Bor med ægtefælle/samlever. Der er ingen sammenhæng mellem samlivssituation og ønsket om at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder.

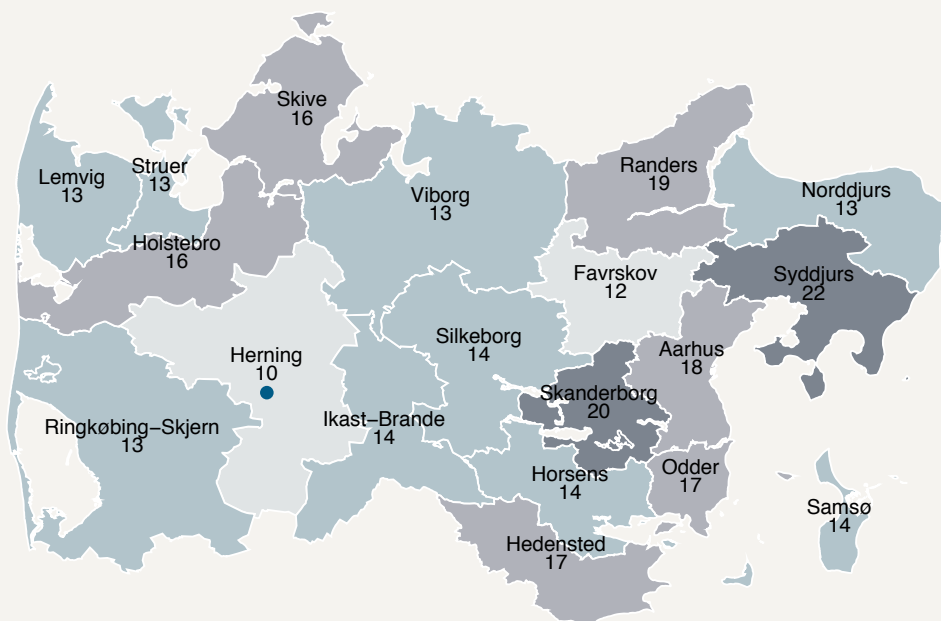
Børn i hjemmet. Der er en større andel dagligrygere med børn i hjemmet, der planlægger at holde op med at ryge inden for 6 måneder, end det er tilfældet for dagligrygere uden børn i hjemmet.

Figur 2.8

Dagligrygere, der planlægger at holde op med at ryge inden for 6 måneder – kommuner

	Pct.		Antal personer i kommunerne
Syddjurs	22		1.000
Skanderborg	20		1.000
Randers	19		2.300
Aarhus	18		5.400
Odder	17		400
Hedensted	17		900
Holstebro	16		900
Skive	16		900
Ikast-Brande	14		700
Silkeborg	14		1.200
Horsens	14		1.200
Samsø	14		60
Viborg	13		1.300
Lemvig	13		300
Struer	13		400
Norddjurs	13		600
Ringkøbing-Skjern	13		800
Favrskov	12		500
Herning	10		800
Region Midtjylland	16		20.000

-  Signifikant mindre end blandt alle dagligrygere
-  Adskiller sig ikke signifikant fra alle dagligrygere

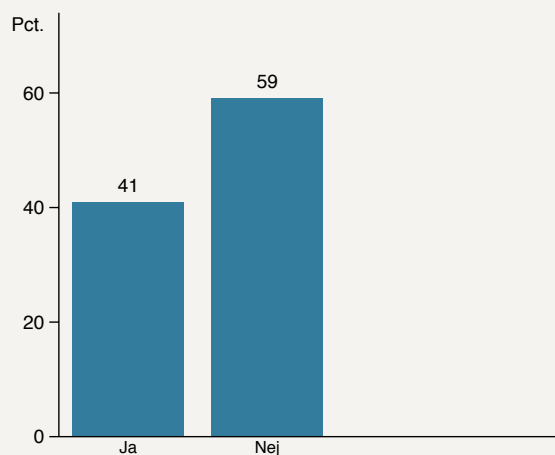


Figur 2.9 og 2.10

Vil du gerne have støtte og hjælp til rygestop?

Figur 2.9

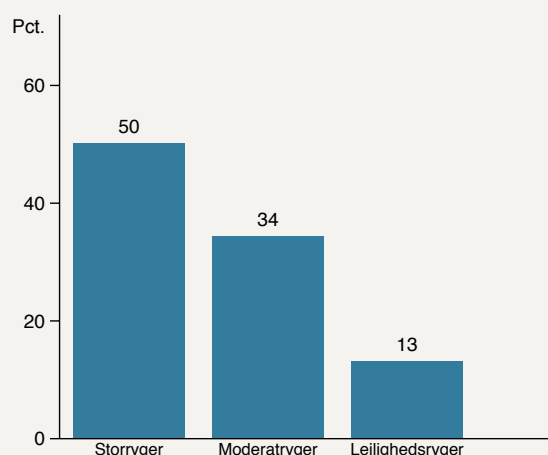
Vil du gerne have støtte og hjælp til rygestop?



Note: Opgjort blandt dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge

Figur 2.10

Andel, der gerne vil have støtte og hjælp til rygestop – i forhold til tobaksforbrug



Note: Opgjort blandt rygere, der gerne vil holde op med at ryge

Dagligrygere, der planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder – kommuner

Figur 2.8 viser andelen af dagligrygere i kommunerne, som planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder.

Sammenlignet med alle dagligrygere i Region Midtjylland er der en signifikant mindre andel af dagligrygere, der planlægger at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, i Herning, hvor andelen udgør 10 %.

Hvor mange vil gerne have støtte og hjælp til rygestop?

Af figur 2.9 fremgår det, at 41 % af dagligrygerne, der gerne vil holde op med at ryge, ønsker støtte og hjælp til rygestop, mens 59 % ikke ønsker støtte og hjælp.

Figur 2.10 viser en klar sammenhæng mellem ønsket om støtte og hjælp til rygestop og tobaksforbrug. Blandt storrygerne ønsker 50 % at få støtte og hjælp til at holde op med at ryge. Det samme gælder for 34 % af moderatrygerne og 13 % af lejlighedsrygerne.

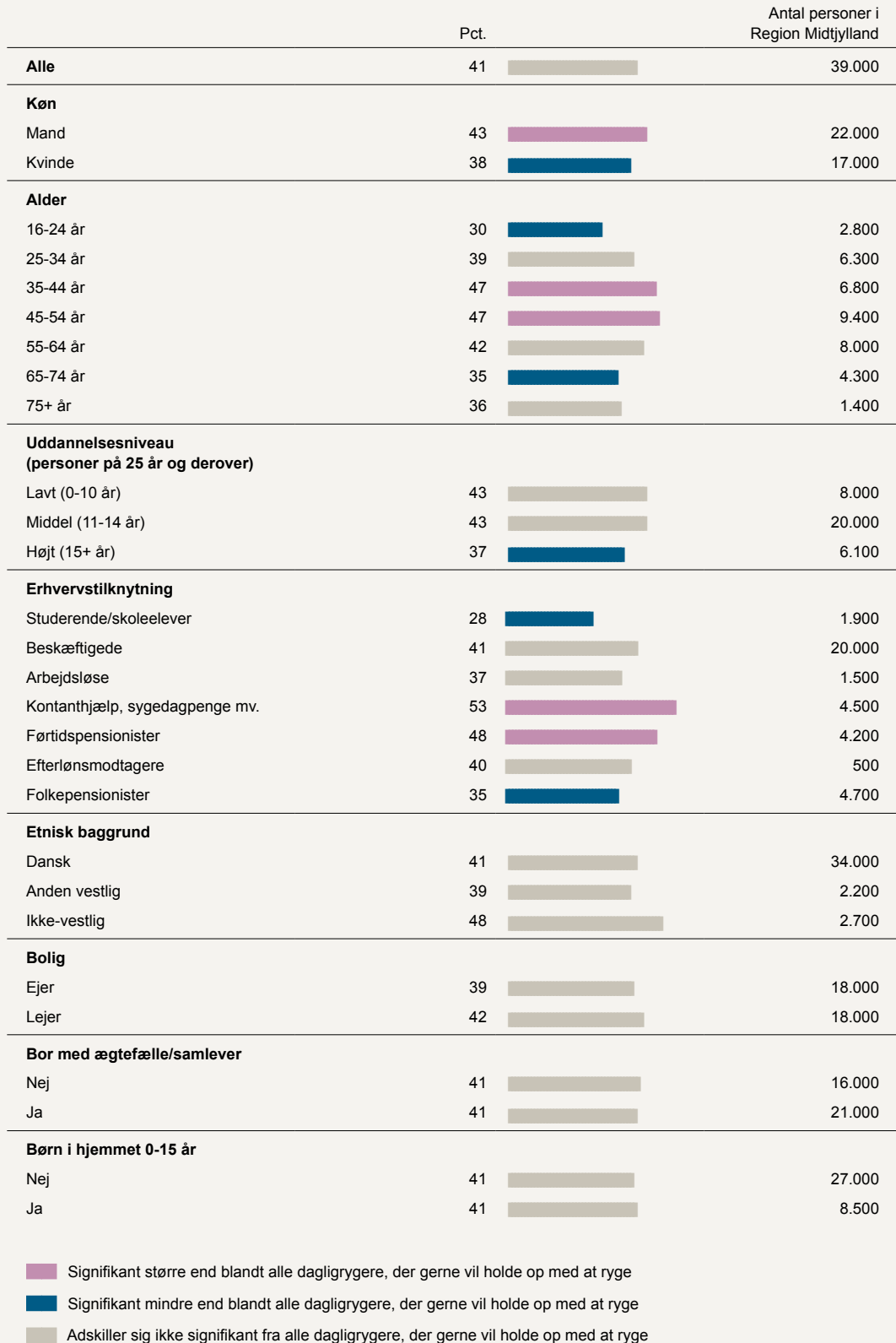
► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, fra 48 % til 41 %. Se [figur 2.7.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der ikke været nogen ændring i andelen af dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop. Se [figur 2.7.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et fald i andelen af dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, fra 45 % til 41 %. Se [figur 2.7.S i bind 2](#). ◀

Figur 2.11

Dagligrygere, der gerne vil have støtte og hjælp til rygestop – køn, alder og sociale forhold



Dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop – køn, alder og sociale forhold

Figur 2.11 viser, at 41 % af dagligrygerne, der ønsker at holde op med at ryge, gerne vil have støtte og hjælp til dette. Det svarer til omtrent 39.000 personer i Region Midtjylland.

Sammenlignet med hele befolkningen er der en signifikant større andel af dagligrygere, som ønsker støtte og hjælp til rygestop, blandt følgende grupper:

- Mænd
- Personer i alderen 35-54 år
- Modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge mv. og førtidspensionister

Køn. Andelen af dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, er større blandt mænd end blandt kvinder.

Alder. De største andele af dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, er blandt de 35-54-årige, og de mindste andele er blandt de 16-24-årige samt personer i alderen 65-74 år.

Uddannelsesniveau. Der er en mindre andel blandt personer med højt uddannelsesniveau, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, end det er tilfældet blandt alle dagligrygere.

Erhvervstilknytning. Andelen, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, er størst blandt modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge mv. og førtidspensionister og mindst blandt studerende/skoleelever og folkepensionister.

Etnisk baggrund. Der er ingen sammenhæng mellem etnisk baggrund og ønsket om støtte og hjælp til rygestop blandt dagligrygere.




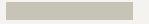




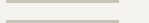










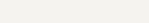
Bolig. Der er ingen sammenhæng mellem boligtype og andel dagligrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop.




Bor med ægtefælle/samlever. Der er ingen sammenhæng mellem samlivssituation og ønsket om støtte og hjælp til rygestop blandt dagligrygere.

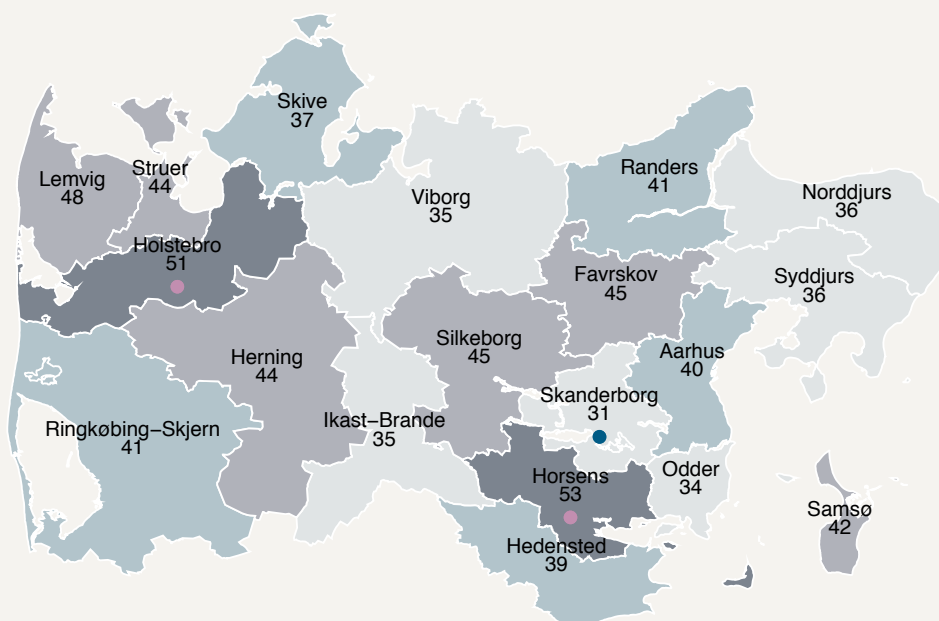
Børn i hjemmet. Der er ingen sammenhæng mellem, om der er børn i hjemmet eller ej, og ønsket om støtte og hjælp til rygestop blandt dagligrygere.

Figur 2.12

Dagligrygere, der gerne vil have støtte og hjælp til rygestop – kommuner

	Pct.		Antal personer i kommunerne
Horsens	53		3.400
Holstebro	51		2.200
Lemvig	48		800
Favrskov	45		1.300
Silkeborg	45		2.800
Struer	44		900
Herning	44		2.600
Samsø	42		200
Randers	41		3.500
Ringkøbing-Skjern	41		1.600
Aarhus	40		8.600
Hedensted	39		1.600
Skive	37		1.400
Norddjurs	36		1.300
Syddjurs	36		1.200
Ikast-Brande	35		1.200
Viborg	35		2.500
Odder	34		600
Skanderborg	31		1.200
Region Midtjylland	41		39.000

-  Signifikant større end blandt alle dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge
-  Signifikant mindre end blandt alle dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge
-  Adskiller sig ikke signifikant fra alle dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge



Ønsker støtte og hjælp til rygestop – kommuner

Figur 2.12 viser, at andelen af dagligrygere, som ønsker støtte og hjælp til at holde op med at ryge, varierer mellem kommunerne fra 31 % i Skanderborg til 53 % i Horsens.

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant større andel, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, i følgende kommuner:

- Horsens
- Holstebro

Sammenlignet med hele Region Midtjylland er der en signifikant mindre andel, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, i følgende kommune:

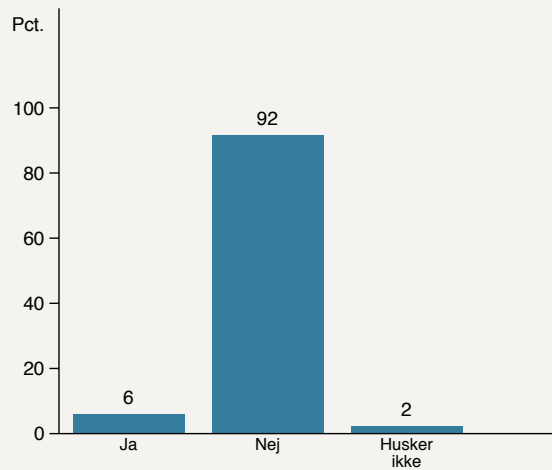
- Skanderborg

Figur 2.13 og 2.14

Har du fået råd om rygestop fra egen læge?

Figur 2.13

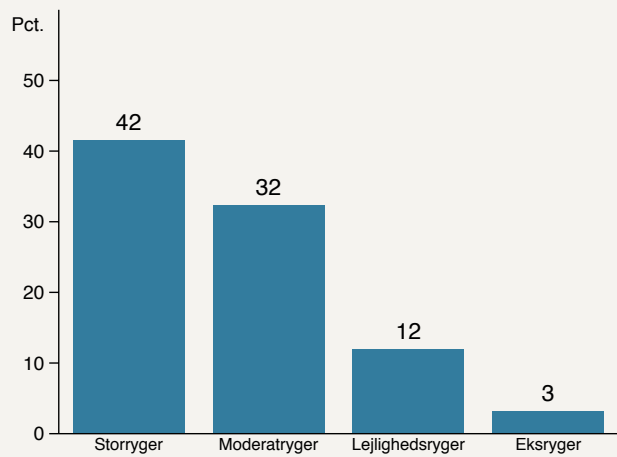
Har du fået råd om rygestop fra egen læge?



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

Figur 2.14

Har fået råd om rygestop fra egen læge – i forhold til tobaksforbrug



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

Råd fra egen læge om rygestop

Figur 2.13 viser, at 6 % af befolkningen, der har været ved lægen inden for de seneste 12 måneder, er blevet rådet til at holde op med at ryge.

Af figur 2.14 fremgår det, at der er en stærk sammenhæng mellem råd fra egen læge om rygestop og tobaksforbrug. Således er 42 % af storrygerne og 32 % af moderatrygerne blevet rådet til at holde op med at ryge. Det samme gælder for 12 % af lejlighedsrygerne og 3 % af eksrygerne.

► **Udvikling fra 2010 til 2021.** I perioden fra 2010 til 2021 har der været et fald i andelen, der er blevet rådet til at holde op med at ryge af egen læge, fra 9 % til 6 %. Se [figur 2.9.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2013 til 2021.** I perioden fra 2013 til 2021 har der været et fald i andelen, der er blevet rådet til at holde op med at ryge af egen læge, fra 8 % til 6 %. Se [figur 2.9.S i bind 2](#). ◀

► **Udvikling fra 2017 til 2021.** I perioden fra 2017 til 2021 har der været et fald i andelen, der er blevet rådet til at holde op med at ryge af egen læge, fra 8 % til 6 %. Se [figur 2.9.S i bind 2](#). ◀

Sammenfatning

Over tid har der været et fald i andelen af dagligrygere. I 2010 var der 20 %, der røg dagligt, og i 2021 er andelen nede på 13 %. Lidt under halvdelen af dagligrygerne i 2021 kan betegnes som storrygere, der har et dagligt forbrug på mindst 15 cigaretter om dagen. Andelen af storrygere er fra 2010 til 2021 halveret fra 12 % til 6 %.

Der er en stærk sammenhæng mellem rygning og sociale forhold. Eksempelvis varierer rygerandelen markant efter uddannelsesniveau. Lidt over hver femte person med et lavt uddannelsesniveau ryger dagligt, hvilket kun gælder for 7 % blandt personer med et højt uddannelsesniveau.

Det ses endvidere, at rygerne i høj grad er motive-rede for rygestop, idet 71 % rapporterer, at de gerne vil holde op med at ryge. Der er dog kun 16 %, som planlægger at holde op med at ryge inden for de næste 6 måneder. Der er 41 % af dagligrygerne, som ønsker at få hjælp og støtte til rygestop.

Af de storrygere, som inden for det seneste år har været ved lægen, er 42 % blevet rådet til at holde op med at ryge.

Referencer

1. Jha P, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, et al. 21st-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. *N Engl J Med*. 2013 Jan 24;368(4):341-350.
2. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, et al. Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2016.
3. Sundhedsstyrelsen. Guide til sygdomsforebyggelse på sygehus og i almen praksis. Fakta om rygning. København: Sundhedsstyrelsen; 2015.
4. Jakobsen M, Kolodziejczyk C, Rasmussen SR. Offentlige merudgifter ved rygning. En registeranalyse af offentlige merudgifter til rygere sammenlignet med aldrig-rygere og tidligere rygere. København: KORA, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners analyse og Forskning; 2017.
5. Drope J, Schluger N W. The Tobacco Atlas. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies; 2018.
6. Sundhedsstyrelsen. Danskernes rygevaner 2019: Eksponering for tobaks-og nikotinfurennet luft; september 2020.
7. Jensen HAR, Davidsen M, Ekholm O og Christensen AI. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København: Sundhedsstyrelsen; 2018.
8. Koch MB, Diderichsen F, Grønbæk M, et al. What is the association of smoking and alcohol use with the increase in social inequality in mortality in Denmark? A nationwide register-based study. *BMJ Open* 2015;5:e006588.
9. Stringhini S, Sabia S, Shipley M, Brunner E, Nabi H, Kivimaki M, Singh-Manoux A. Association of socioeconomic position with health behaviors and mortality. *JAMA*. 2010 Mar 24;303(12):1159-66.
10. Falk J, Asserhøj MSL, Pedersen AD. Forebyggelsespakke tobak. København: Sundhedsstyrelsen; 2018.
11. Pirie K, Peto R, Reeves GK, et al. The 21st century hazards of smoking and benefits of stopping: a prospective study of one million women in the UK. *Lancet*; 2013.
12. Birge M, Duffy S, Miler JA, Hajek P. What proportion of people who try one cigarette become daily smokers? A meta-analysis of representative surveys. *Nicotine and Tobacco Research*; 2018.
13. Dansk Selskab for Folkesundhed. Udfas tobak. Dansk Selskab for Folkesundhed: Folkesundhedsbarometer 1; 2017.
14. Finansministeriet. Aftaler om finansloven. Center for udgiftspolitik og modernisering; 2019.
15. Sundhedsministeriet. Ny handleplan skal sikre røgfrit liv for børn og unge i Danmark; 2019.

