

Kapitel 10. Langvarig sygdom, kontakt til praktiserende læge og medicinbrug

- Andelen, der har en langvarig sygdom, er større blandt kvinder end mænd
- Forekomsten af langvarig sygdom stiger med alderen og falder med stigende uddannelseslængde
- Der er procentvis flere kvinder end mænd, der har haft kontakt med deres praktiserende læge inden for de seneste tre måneder
- Andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge, er større blandt ældre end yngre
- Jo længere uddannelse, desto mindre er andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge
- I alle aldersgrupper er andelen, der har taget håndkøbsmedicin og receptpligtig medicin, større blandt kvinder end mænd
- Andelen, der har taget receptpligtig medicin, stiger med alderen og falder med stigende uddannelseslængde

I KRAM-undersøgelsen belyses sygelighed ved at spørge til, hvorvidt svarpersonen har en langvarig sygdom, langvarig eftervirkning af en skade eller anden langvarig lidelse. Langvarig sygdom er defineret som sygdom af seks måneders varighed eller længere og svarer til det lægelige begreb kronisk sygdom.

Med den stigende levealder fylder langvarig sygdom mere i det samlede sygdomsbillede. Mange mennesker må i dag regne med at komme til at leve en del af deres liv med en eller flere langvarige sygdomme. Endvidere relaterer en betydelig del af sundhedsvæsenets omkostninger sig til behandling af langvarige sygdomme.

Andelen med langvarig sygdom eller lidelse fremgår af tabel 10.1. Det ses, at blandt svarpersonerne i KRAM-undersøgelsen, oplyser 32,4 % at de har en langvarig sygdom. Dette er mindre end i SUSY-2005 (39,8 %).

Tabel 10.1 Andel, der har en langvarig sygdom, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

		Forekomst (%)	Antal svarpersoner
Total		32,4	72.708
Mænd	18-24 år	15,7	1.883
	25-44 år	23,2	8.197
	45-64 år	34,0	13.261
	65+ år	42,7	6.124
	Mænd i alt	30,0	29.465
Kvinder	18-24 år	21,2	3.371
	25-44 år	26,8	14.301
	45-64 år	38,6	19.525
	65+ år	47,6	6.046
	Kvinder i alt	34,7	43.243

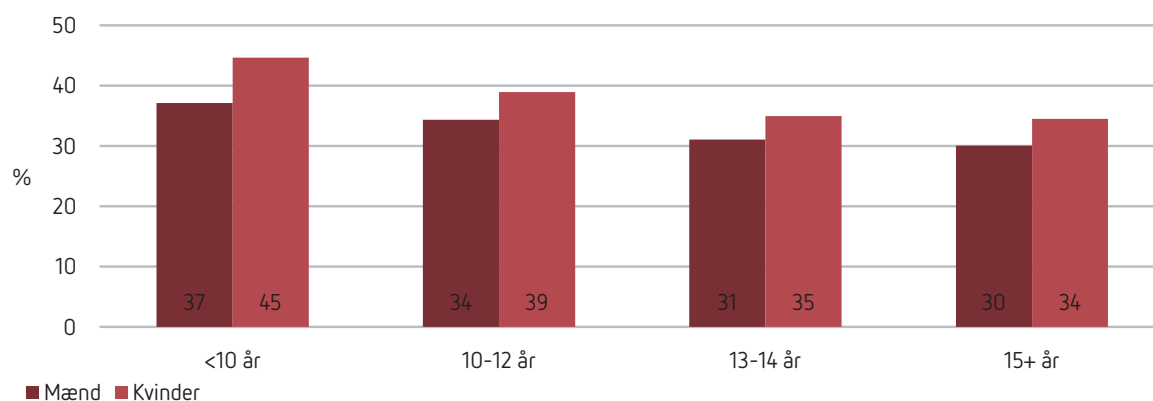
I alle aldersgrupper er der procentvis flere kvinder end mænd, der har en langvarig sygdom (tabel 10.1). Det ses endvidere, at der i KRAM-undersøgelsen er en klar sammenhæng mellem alder og andelen, der har en langvarig sygdom. Både blandt mænd og kvinder stiger andelen

med alderen. I aldersgruppen 65+ år har mere end fire ud af ti mænd og næsten hver anden kvinde en langvarig sygdom.

I figur 10.1 ses andelen, der har en langvarig sygdom, blandt mænd og kvinder i forhold til uddannelseslængde. Det fremgår, at andelen falder med stigende uddannelseslængde. I alle uddannelsesgrupper er andelen, der har en langvarig sygdom, større blandt kvinder end mænd.

"Personer med en kort uddannelse har oftere langvarig sygdom – og har oftere mere usunde vaner. Mon ikke det er fordi, de har mindre gode muligheder for at leve sundt?"

Figur 10.1 Andel, der har en langvarig sygdom, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper. Aldersjusteret procent

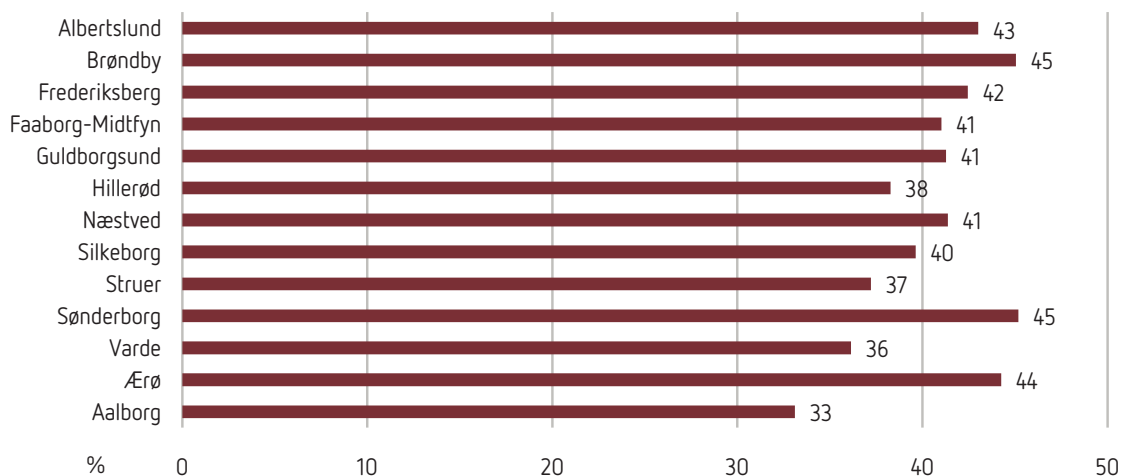


Ikke overraskende er der blandt ikke-erhvervsaktive procentvis flere (39,3 %), der har en langvarig sygdom, end blandt erhvervsaktive (24,9 %) (data ikke vist).

Figur 10.2 viser andelen, der har en langvarig sygdom blandt svarpersoner i alderen 45+ år, i de 13 KRAM-kommuner. Det ses, at andelen er størst i Brøndby, Sønderborg og Ærø kommuner, og mindst i Aalborg Kommune.

"Er det godt nok, at det "kun" er hver tredje i aldersgruppen 45+ år, der har en langvarig sygdom blandt svarpersonerne i Aalborg Kommune?"

Figur 10.2 Andel, der har en langvarig sygdom, blandt svarpersoner i alderen 45 år eller derover år i de 13 KRAM-kommuner. Procent



Bemærk: Resultaterne gælder kun for de personer, der har deltaget i KRAM-undersøgelsen i de enkelte kommuner, og er ikke repræsentative for kommunens borgere som helhed

Brug af sundhedsvæsenet

Mennesker reagerer forskelligt på sygdom og sygelighed. Nogle reagerer ved ikke at foretage sig noget, mens andre reagerer aktivt på måder, der kan variere bredt. Det kan eksempelvis være at tage medicin, søge hjælp hos familie og venner og/eller kontakte fagpersoner i og uden for sundhedsvæsenet. I det følgende beskrives kontakt til praktiserende læge og brug af medicin blandt svarpersonerne.

Kontakt til praktiserende læge er belyst ved at spørge til svarpersonernes kontakt inden for de seneste tre måneder. Spørgsmålene dækker kontakt på grund af egen sygdom eller helbredsproblem og ikke på grund af børns eller andres sygdom eller helbredsproblem.

Opgørelser fra Sygesikringsregistret viser, at der på landsplan har været en stigning i antallet af kontakter til praktiserende læger fra cirka 32 mio. patientkontakter i 2000 til mere end 34,5 mio. kontakter i 2004 (Danmarks Statistik 2007). SUSY-2005 viser tilsvarende en stigning i andelen, der har været i kontakt med en praktiserende læge inden for de seneste tre måneder. Andelen steg fra 35,1 % i 1987 til 40,9 % i 2005. Det samme mønster gør sig gældende for andre af sundhedsvæsenets ydelser, heriblandt kontakt til praktiserende speciallæger (Ekholm et al. 2006).

Tabel 10.2 viser andelen af svarpersoner i KRAM-undersøgelsen, der oplyser, at de inden for de seneste tre måneder har haft kontakt til deres praktiserende læge. I alt oplyser omkring halvdelen af svarpersonerne, at de har haft kontakt til deres praktiserende læge inden for de seneste tre måneder. Dette er en større andel end i SUSY-2005 (40,9 %).

Tabel 10.2 Andel, der har haft kontakt til deres praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

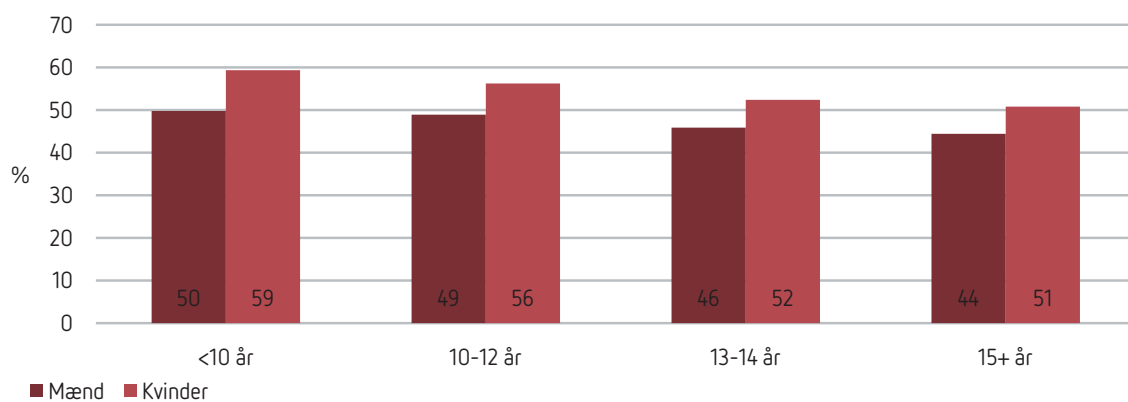
		Forekomst (%)	Antal svarpersoner
Total		49,3	72.016
Mænd	18-24 år	35,1	1.826
	25-44 år	36,0	8.094
	45-64 år	47,1	13.155
	65+ år	63,6	6.081
	Mænd i alt	45,2	29.156
Kvinder	18-24 år	49,3	3.298
	25-44 år	48,1	14.150
	45-64 år	53,2	19.384
	65+ år	63,5	6.028
	Kvinder i alt	53,1	42.860

I KRAM-undersøgelsen er der procentvis flere kvinder (53,1 %) end mænd (45,2 %), der har haft kontakt til deres praktiserende læge. Både blandt mænd og kvinder stiger andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge, med alderen (tabel 10.2).

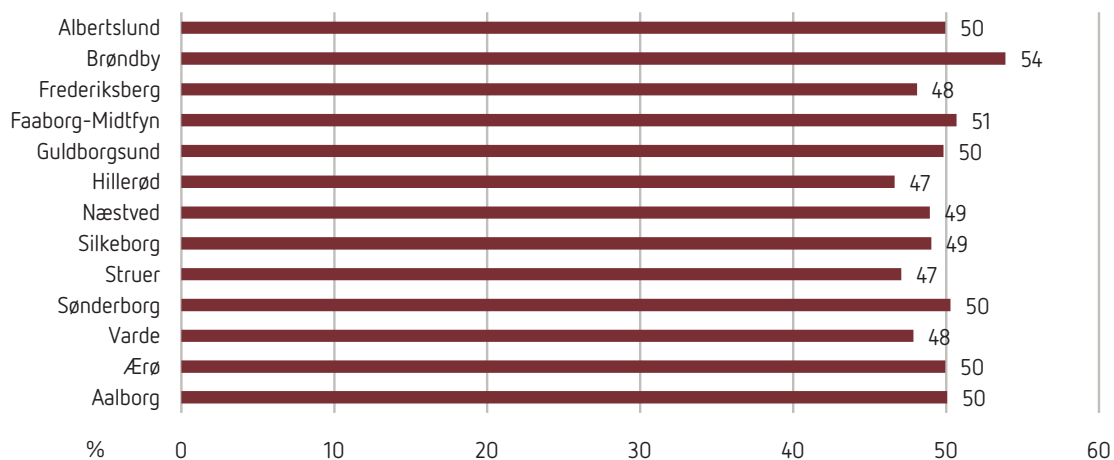
Det fremgår af figur 10.3, at andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge, falder med stigende uddannelseslængde. I alle uddannelsesgrupper er andelen større blandt kvinder end mænd.

Der ses en sammenhæng mellem erhvervsaktivitet og andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge. Således er der blandt erhvervsaktive en mindre andel (42,9 %), der har haft kontakt til deres praktiserende læge, sammenholdt med ikke-erhvervsaktive (52,7 %) (data ikke vist).

Figur 10.3 Andel, der har haft kontakt til deres praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper. Aldersjusteret procent



Figur 10.4 Andel, der har haft kontakt til deres praktiserende læge inden for de seneste tre måneder, i de 13 KRAM-kommuner. Procent



Bemærk: Resultaterne gælder kun for de personer, der har deltaget i KRAM-undersøgelsen i de enkelte kommuner, og er ikke repræsentative for kommunens borgere som helhed

Andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge, er størst i Brøndby Kommune (figur 10.4).

Ikke overraskende ses en sammenhæng mellem selvvurderet helbred og andelen, der har haft kontakt til deres praktiserende læge. Således er der 64,6 %, der har et virkelig godt eller godt selvvurderet helbred, blandt svarpersoner, der har haft kontakt til deres praktiserende læge. Til sammenligning er andelen 82,4 % blandt svarpersoner, der ikke har haft kontakt til deres praktiserende læge (data ikke vist).

Endvidere er der blandt svarpersoner, der har haft kontakt til deres praktiserende læge, en større andel (43,6 %), der har en langvarig sygdom, sammenholdt med de, der ikke har haft kontakt til deres praktiserende læge (21,4 %) (data ikke vist).

Brug af håndkøbs- og receptmedicin

I tabel 10.3 ses, at næsten hver tredje svarperson har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage.

I alle aldersgrupper er der en større andel blandt kvinder end mænd, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage (tabel 10.3). Blandt mænd er andelen, der har taget håndkøbsmedicin, mindst i aldersgruppen 18-24 år og blandt kvinder er andelen mindst i aldersgruppen 18-24 år og 65+ år.

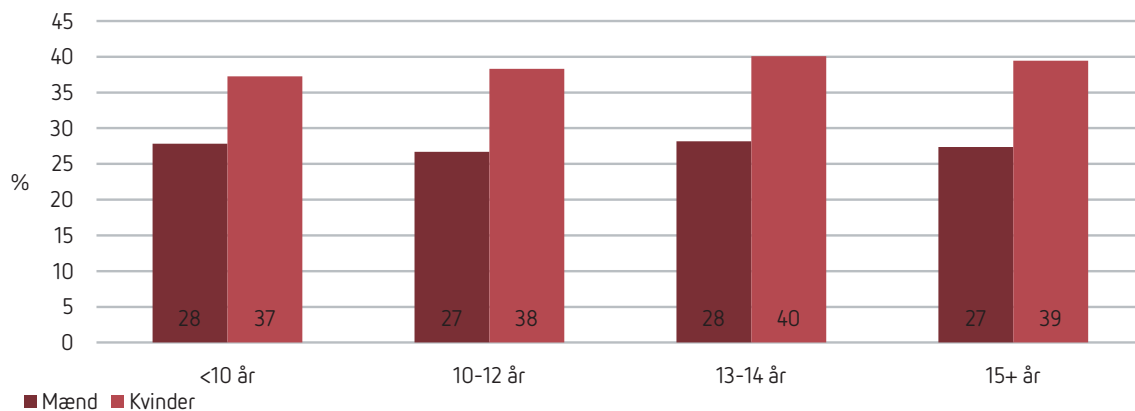
Tabel 10.3 Andel, der inden for de seneste 14 dage har taget håndkøbsmedicin, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

		Forekomst (%)	Antal svarpersoner
Total		31,3	76.484
Mænd	18-24 år	19,3	2.118
	25-44 år	25,9	8.713
	45-64 år	26,8	13.801
	65+ år	25,2	6.488
	Mænd i alt	25,3	31.120
Kvinder	18-24 år	35,2	3.635
	25-44 år	39,0	14.942
	45-64 år	37,5	20.351
	65+ år	34,0	6.436
	Kvinder i alt	37,0	45.364

Der er heller ikke forskel på andelen, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage, blandt erhvervsaktive (33,0 %) og ikke-erhvervsaktive (33,4 %) (data ikke vist).

"Hvorfor har kvinder oftere end mænd en langvarig sygdom – og hvorfor tager kvinder oftere medicin?"

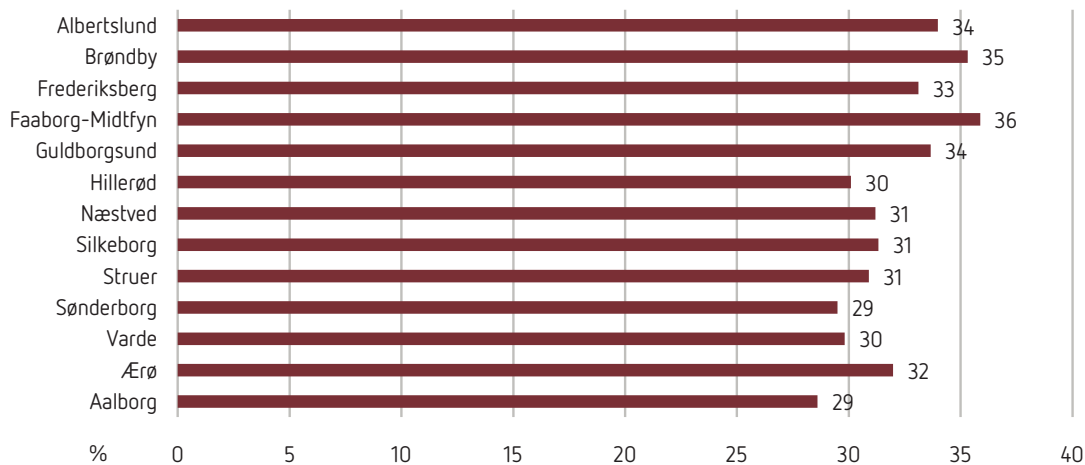
Figur 10.5 Andel, der inden for de seneste 14 dage har taget håndkøbsmedicin, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper. Aldersjusteret procent



Det fremgår af figur 10.5, at der overordnet ikke er forskel på andelen, der har taget håndkøbsmedicin, i de forskellige uddannelsesgrupper.

Figur 10.6 viser andelen, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage, i de 13 KRAM-kommuner. Det ses, at andelen er størst i Brøndby og Faaborg-Midtfyn kommuner.

Figur 10.6 Andel, der inden for de seneste 14 dage har taget håndkøbsmedicin, i de 13 KRAM-kommuner. Procent



Bemærk: Resultaterne gælder kun for de personer, der har deltaget i KRAM-undersøgelsen i de enkelte kommuner, og er ikke repræsentative for kommunens borgere som helhed

Der ses en sammenhæng mellem selvurderet helbred og andelen, der har taget håndkøbsmedicin inden for de seneste 14 dage. Blandt svarpersoner, der har taget håndkøbsmedicin, angiver 67,8 %, at de har et virkelig godt eller godt selvurderet helbred, mens det gælder for 75,9 % blandt svarpersoner, der ikke har taget håndkøbsmedicin. Endvidere er der blandt svarpersoner, der har taget håndkøbsmedicin, en større andel (37,8 %), der har en langvarig sygdom, sammenholdt med de, der ikke har taget håndkøbsmedicin (29,7 %) (data ikke vist).

I KRAM-undersøgelsen er der desuden spurgt til, om man har taget forskellige former for receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage. Det fremgår af tabel 10.4, at i alt har 37,4 % af svarpersonerne taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage. Dette er en mindre andel end i SUSY-2005 (43,2 %).

Tabel 10.4 Andel, der inden for de seneste 14 dage har taget receptpligtig medicin, blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. Procent

		Forekomst (%)	Antal svarpersoner
Total		37,4	76.484
Mænd	18-24 år	13,2	2.118
	25-44 år	19,2	8.713
	45-64 år	39,9	13.801
	65+ år	62,2	6.488
	Mænd i alt	34,1	31.120
Kvinder	18-24 år	24,7	3.635
	25-44 år	26,8	14.942
	45-64 år	45,2	20.351
	65+ år	63,1	6.436
	Kvinder i alt	40,6	45.364

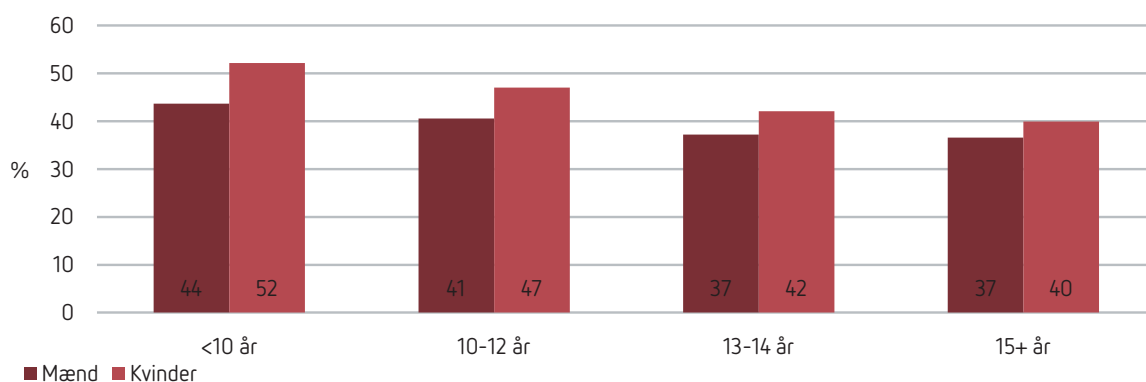
I alle aldersgrupper er der procentvis flere kvinder end mænd, der har taget receptpligtig medicin (tabel 10.4). Det ses desuden, at andelen, der har taget receptpligtig medicin, stiger med alderen for både mænd og kvinder. Mere end seks ud af ti mænd og kvinder i aldersgruppen 65+ år har taget receptpligtig medicin.

Andelen, der har taget receptpligtig medicin, i forskellige uddannelsesgrupper fremgår af figur 10.7. I alle uddannelsesgrupper er andelen, der har taget receptpligtig medicin, større blandt

kvinder end mænd. For både mænd og kvinder falder andelen, der har taget receptpligtig medicin, med stigende uddannelseslængde. Dette er forskelligt fra håndkøbsmedicin, hvor der overordnet ikke var forskel på andelen i de forskellige uddannelsesgrupper.

Blandt erhvervsaktive er der procentvis færre (29,2 %), der har taget receptpligtig medicin, sammenholdt med ikke-erhvervsaktive (41,4 %) (data ikke vist).

Figur 10.7 Andel, der har taget receptpligtig medicin i løbet af en 14-dages periode, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige uddannelsesgrupper. Aldersjusteret procent



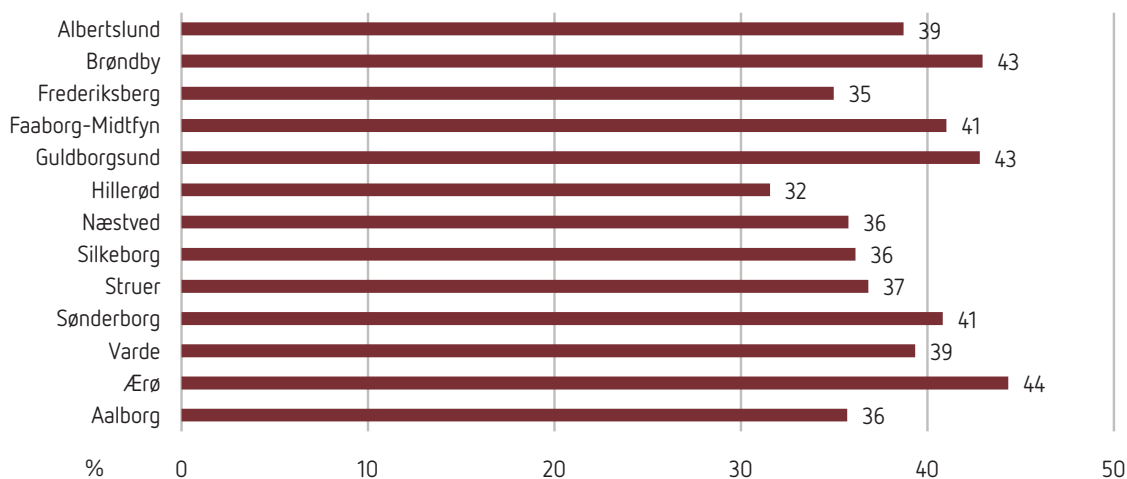
Figur 10.8 viser andelen, der har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage, i de 13 KRAM-kommuner. Det ses, at andelen er størst i Ærø, Brøndby og Guldborgsund kommuner og mindst i Hillerød Kommune.

Der ses en sammenhæng mellem selv vurderet helbred og andelen, der har taget receptpligtig medicin. Således er der 59,8 % der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred, blandt

svarpersoner, der har taget receptpligtig medicin, mens det er 81,5 % blandt de, der ikke har taget receptpligtig medicin (data ikke vist).

Endvidere er der, som forventet, en større andel, der har en langvarig sygdom, blandt svarpersoner, der har taget receptpligtig medicin (53,9 %), sammenholdt med svarpersoner, der ikke har taget receptpligtig medicin (18,5 %) (data ikke vist).

Figur 10.8 Andel, der har taget receptpligtig medicin inden for de seneste 14 dage, i de 13 KRAM-kommuner. Procent



Bemærk: Resultaterne gælder kun for de personer, der har deltaget i KRAM-undersøgelsen i de enkelte kommuner, og er ikke repræsentative for kommunens borgere som helhed

