

Anne Illemann Christensen
Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Ola Ekholm
Michael Davidsen
Knud Juel

Statens
Institut
for
Folkesundhed

Funktionsniveau blandt 60-årige og derover

Resultater fra Sundheds-
og sygelighedsundersøgelsen 2013



Funktionsniveau blandt personer på 60 år og derover. Resultater fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013

Anne Illemann Christensen
Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Ola Ekholm
Michael Davidsen
Knud Juel

Copyright © 2016
Statens Institut for Folkesundhed,
Syddansk Universitet

Grafisk design: Trefold

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes sendt til Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Elektronisk ISBN: 978-87-7899-328-1

Statens Institut for Folkesundhed,
Syddansk Universitet
Øster Farimagsgade 5A, 2. sal
1353 København K
www.si-folkesundhed.dk

Rapporten kan downloades fra
www.si-folkesundhed.dk

Funktionsniveau blandt personer på 60 år og derover

Vi lever længere og længere, og både andelen og antallet af ældre i befolkningen vokser. I 2015 var der ifølge Danmarks Statistik 1,39 millioner personer på 60 år eller derover i Danmark, svarende til omkring 25 % af hele befolkningen. I 2050 forventes dette at stige til 1,88 millioner, svarende til 30 % af hele befolkningen (1). Udviklingen kan tilskrives en kombination af små fødselsårgange og en øget middellevetid.

Forekomsten af sygdomme stiger med alderen, og sygehusforbruget er således størst i de ældste aldersgrupper (2). Med udviklingen i befolkningssammensætningen med et stigende antal ældre forventes der derfor en tilsvarende stigning i den såkaldte ældreforsørgerbyrde, som blandt andet inkluderer stigende udgifter til pleje og serviceydelser til ældre samt øgede

udgifter til de ældres brug af sundhedsvæsenet. Dertil kommer også øgede udgifter til indsatser i en række andre forvaltningsområder (det sociale område, det kulturelle område, den fysiske planlægning mv.), der skal medvirke til at skabe gode levevilkår for de ældre (2,3).

En positiv udviklingstendens er, at samtidig med at både andelen og antallet af ældre borgere vokser, så får de ældre flere år med godt helbred. Det viser en undersøgelse af udviklingen i ældres helbred fra 2010 til 2013 (4). Tabel 1 viser antal forventede restleveår med fremragende, vældigt godt eller godt helbred (gode leveår) for 65-årige mænd og kvinder samt den procentvise andel af den forventede restlevetid, der er med fremragende, vældig godt eller godt helbred (andelen af restlevetiden med gode leveår). Det fremgår, at i 2010 kunne en 65-årig mand forvente at leve 12,6 år med et fremragende, vældigt godt eller godt helbred (77,5 % af restlevetiden). I 2013 var det steget til 13,3 år (78,6 % af restlevetiden). En 65-årig kvinde kunne i 2010 forvente 13,6 restleveår med et fremragende, vældig godt eller godt helbred (70,9 % af restlevetiden). Antal forventede gode leveår steg svagt til 14,3 år i 2013 (72,4 % af restlevetiden). For både mænd og kvinder er både antal af og andelen af gode leveår således steget svagt fra 2010 til 2013.

Tabel 1. Antal forventede restleveår med fremragende, vældig godt eller godt helbred (gode leveår) samt andelen (i procent) af den forventede restlevetid med gode leveår for 65-årige mænd og kvinder

| | Mænd | | Kvinder | |
|------|-------------------|--|-------------------|--|
| | Antal gode leveår | Andel af restlevetid med gode leveår (%) | Antal gode leveår | Andel af restlevetid med gode leveår (%) |
| 2010 | 12,6 | 77,5 | 13,6 | 70,9 |
| 2013 | 13,3 | 78,6 | 14,3 | 72,4 |

Sundhedsstyrelsen, 2014 (4)

Med stigende alder følger der ofte en nedsat kognitiv og fysisk funktion. Generelt klarer mennesker fysiske og kognitive test bedst i 20-30 års alderen, og selv om der er stor forskel på mængde og kvalitet af data inden for de forskellige måleområder, så er det generelle billede, at der i gennemsnit er et lineært fald i de

fleste funktioner fra 30-års alderen. Endvidere stiger forekomsten af behandlingskrævende sygdomme, såsom hjerte-kar-sygdomme, kræft og slidgigt, med stigende alder, hvilket også påvirker funktionsniveauet (2). At blive ældre medfører derfor ofte tab af fysisk funktionsevne og dermed et vist tab af livskvalitet.

I Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013 blev fysisk funktionsniveau målt ved forskellige spørgsmål, der efterfølgende opgøres som to indeks – ét for god mobilitet og ét for gode kommunikationsfærdigheder.

En person har god fysisk mobilitet, hvis han eller hun uden besvær kan:

- gå 400 meter uden at hvile.
- gå op eller ned ad en trappe fra en etage til en anden uden at hvile.
- bære 5 kg (fx indkøbsposer).

En person har gode kommunikationsfærdigheder, hvis han eller hun uden besvær kan:

- læse en avistekst (evt. med briller, hvis det normalt bruges).
- høre, hvad der bliver sagt under en normal samtale mellem 3 eller flere personer (evt. med høreapparat, hvis det normalt bruges).

På hvert af spørgsmålene til de to indeks blev svarpersonerne bedt om at vurdere deres funk-

tionsniveau på en skala fra 'Ja, uden besvær' over 'Ja, med lidt besvær', 'Ja, med noget besvær' og til 'Nej, slet ikke'.

God fysisk mobilitet og gode kommunikationsfærdigheder er vigtige sundhedsparametre og relevant i forhold til planlægning og prioritering. Som tidligere skrevet er der en stærk sammenhæng mellem funktionsniveau og brug af sundhedsvæsenet og udgifter i andre forvaltningsområder. Eksempelvis har funktionsniveau betydning for, hvor længere den ældre kan være i eget hjem.

Det fremgår af tabel 2, at andelen, der oplyser, at de uden besvær kan udføre de pågældende aktiviteter, falder med stigende alder for både mænd og kvinder. Det fremgår endvidere, at i alle aldersgrupper kan en mindre andel af kvinder end af mænd uden besvær gå 400 meter, gå op og ned ad en trappe og bære 5 kg. Omvendt kan en større andel af kvinder end af mænd uden besvær høre en normal samtale og uden besvær læse en avistekst.

Tabel 2. Andel mænd og kvinder på 60 år eller derover, der uden besvær kan udføre en række dagligdagsfunktioner. Procent

| | | 60-64 år | 65-74 år | ≥75 år | Alle |
|---------------------------|---|----------|----------|--------|------|
| Mænd | | | | | |
| Mobilitet | Kan uden besvær gå 400 meter | 85,4 | 80,5 | 59,5 | 76,2 |
| | Kan uden besvær gå op og ned ad en trappe | 81,7 | 79,3 | 58,9 | 74,5 |
| | Kan uden besvær bære 5 kg | 85,1 | 82,7 | 66,4 | 79,0 |
| Kommunikationsfærdigheder | Kan uden besvær læse en avistekst | 87,5 | 87,4 | 72,1 | 83,3 |
| | Kan uden besvær høre en normal samtale | 63,9 | 58,8 | 37,4 | 54,5 |
| Kvinder | | | | | |
| Mobilitet | Kan uden besvær gå 400 meter | 80,6 | 78,5 | 49,1 | 69,7 |
| | Kan uden besvær gå op og ned ad en trappe | 75,0 | 73,9 | 44,2 | 64,6 |
| | Kan uden besvær bære 5 kg | 68,9 | 59,4 | 29,3 | 52,2 |
| Kommunikationsfærdigheder | Kan uden besvær læse en avistekst | 90,7 | 86,6 | 77,6 | 84,8 |
| | Kan uden besvær høre en normal samtale | 81,5 | 73,6 | 57,0 | 70,4 |

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013

Spørgsmålene omkring fysisk funktionsniveau har indgået i Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne siden 1987.

I 1987, 1994, 2000 og 2005 er oplysningerne indsamlet ved et personligt interview, og i 2010 og 2013 ved et selvadministreret spørgeskema. Der er dokumenteret en række problemer ved sammenligninger af SUSY-undersøgelsen i 2010 med de tidligere undersøgelser (5). Fysisk funktionsniveau er en af de indikatorer, der vurderes at være påvirket af dataindsamlingsmetoden. Statens Institut for Folkesundhed har derfor valgt i denne rapport tydeligt at markere de situationer, hvor det vurderes, at dataindsamlingsmetoden har betydning for den aktuelle indikator, og at sammenligning over tid der-

for ikke er mulig. Markeringen sker ved en stiplede linje mellem 2005 og 2010 i både tabeller og figurer, der viser udviklingen over tid. Baggrunden for den foretagne vurdering er beskrevet mere detaljeret i et tidligere notat (5).

For en beskrivelse af undersøgelsens baggrund, formål, materiale og metode henvises der til rapporten "Materiale og metode. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013" (6).

I de følgende opslagstabeller gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen, der har god fysisk mobilitet, og andelen, der har gode kommunikationsfærdigheder.

Referencer

1. Danmarks Statistik. Danmark Statistikbank. <http://www.statistikbanken.dk>. 14-01-2016.
2. Christensen K. Ældre. I: Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F, red. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2007.
3. Kjølner M, Davidsen M, Juel K. Ældrebefolkningens sundhedstilstand i Danmark - analyser baseret på Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 og udvalgte registre. København: Sundhedsstyrelsen, 2010.
4. Sundhedsstyrelsen. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2013. København: Sundhedsstyrelsen, 2014.
5. Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Juel K. Befolkningsundersøgelser om sundhed og sygelighed baseret på henholdsvis personligt interview og selvadministreret spørgeskema. En sammenligning af forekomsten af udvalgte indikatorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2012.
6. Ekholm O, Christensen AI, Davidsen M, Juel K. Materiale og metode. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2015.

Tabel 3. Andel med god mobilitet blandt 60-årige eller derover

| | Procent | OR | 95 % sikkerhedsgrænser | Antal svarepersoner |
|------------------------------------|---------|------|---------------------------|------------------------|
| År | | | | |
| 1987 | 51,4 | 0,89 | (0,77;1,03) | 1.162 |
| 1994 | 54,1 | 1,00 | (0,87;1,16) | 1.085 |
| 2000 | 63,2 | 1,58 | (1,43;1,74) | 4.067 |
| 2005 | 66,3 | 1,72 | (1,56;1,90) | 4.236 |
| 2010 | 56,9 | 1,02 | (0,94;1,12) | 4.961 |
| 2013 | 55,8 | 1 | | 5.033 |
| Mænd | | | | |
| 60-64 år | 77,8 | 1 | | 636 |
| 65-74 år | 71,9 | 0,73 | (0,56;0,94) | 1.131 |
| ≥75 år | 47,7 | 0,26 | (0,20;0,34) | 585 |
| Alle mænd | 67,0 | | | 2.352 |
| Kvinder | | | | |
| 60-64 år | 61,9 | 1 | | 722 |
| 65-74 år | 54,2 | 0,73 | (0,59;0,89) | 1.248 |
| ≥75 år | 22,7 | 0,18 | (0,14;0,23) | 711 |
| Alle kvinder | 46,0 | | | 2.681 |
| Uddannelse | | | | |
| Grundskole | 42,2 | 0,42 | (0,33;0,52) | 834 |
| Kort uddannelse | 60,2 | 0,67 | (0,55;0,81) | 1.817 |
| Kort videregående uddannelse | 63,4 | 0,75 | (0,55;1,03) | 302 |
| Mellemlang videregående uddannelse | 67,4 | 1 | | 900 |
| Lang videregående uddannelse | 75,6 | 1,18 | (0,85;1,64) | 357 |
| Anden uddannelse | 47,0 | 0,46 | (0,34;0,63) | 306 |
| Samlivsstatus | | | | |
| Gift | 64,1 | 1 | | 3.424 |
| Samlevende | 60,5 | 0,75 | (0,56;1,02) | 214 |
| Enlig (separeret, skilt) | 50,1 | 0,59 | (0,47;0,75) | 395 |
| Enlig (enkestand) | 32,5 | 0,53 | (0,44;0,63) | 804 |
| Enlig (ugift) | 58,9 | 0,77 | (0,56;1,08) | 196 |
| Etnisk baggrund | | | | |
| Dansk | 56,7 | 1 | | 4.830 |
| Anden vestlig | 48,9 | 0,69 | (0,47;1,04) | 136 |
| Ikke-vestlig | 31,5 | 0,26 | (0,15;0,44) | 67 |
| Region | | | | |
| Hovedstaden | 55,0 | 0,99 | (0,88;1,11) | 1.384 |
| Sjælland | 54,4 | 0,94 | (0,82;1,08) | 797 |
| Syddanmark | 56,3 | 0,99 | (0,87;1,12) | 1.166 |
| Midtjylland | 55,7 | 0,98 | (0,86;1,10) | 1.173 |
| Nordjylland | 59,3 | 1,12 | (0,94;1,33) | 513 |

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

God mobilitet

Køn og alder: I 2013 har i alt 55,8 % af befolkningen i alderen 60 år eller derover god mobilitet. Andelen er større blandt mænd (67,0 %) end blandt kvinder (46,0 %) og falder markant med stigende alder.

Uddannelse: Der ses en sammenhæng mellem højeste fuldførte uddannelsesniveau og forekomsten af personer med god mobilitet. Jo højere uddannelsesniveau, desto højere forekomst.

Samlivsstatus: Blandt enlige (separerede, skilte og enkestand) er der en lavere forekomst af personer med god mobilitet end blandt gifte.

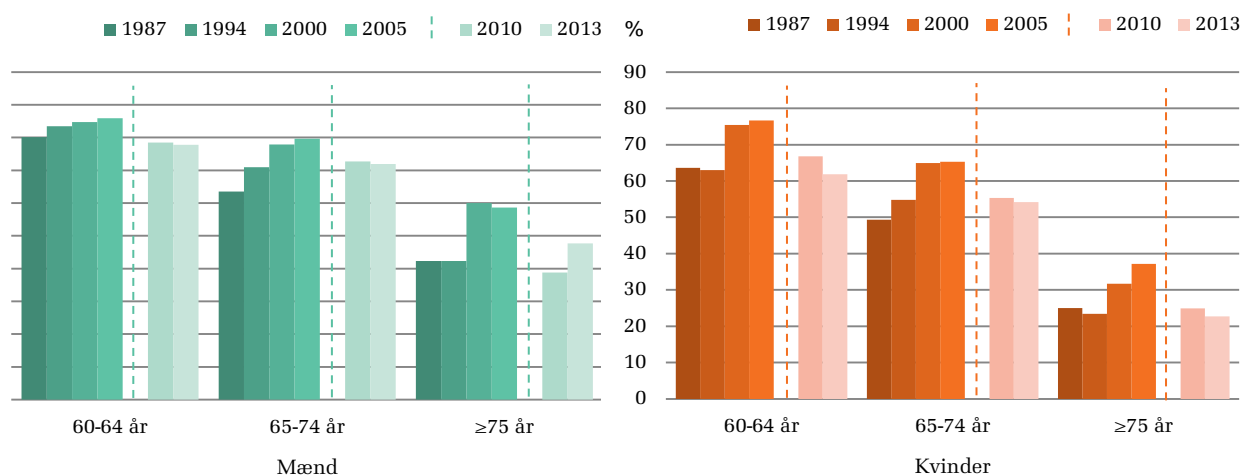
Etnisk baggrund: Andelen med god mobilitet er mindre blandt personer med ikke-vestlig baggrund (31,5 %) end blandt personer, der har dansk baggrund (56,7 %). Blandt personer med anden vestlig baggrund er andelen 48,9 %.

Region: Forekomsten af personer med god mobilitet i de fem regioner afviger ikke nævneværdigt fra landsgennemsnittet.

Udvikling: Forekomsten af denne indikator vurderes at være påvirket af dataindsamlingsmetoden, og 2010 og 2013 er derfor ikke direkte sammenlignelige med de tidligere år.

Andelen med god mobilitet stiger i perioden 1987 til 2005 (tabel 3). Stigningen ses i alle køns- og aldersgrupper (figur 2). Forekomsten i 2010 adskiller sig ikke nævneværdigt fra forekomsten i 2013 (tabel 3).

Figur 2. Andel med god mobilitet blandt 60-årige eller derover. 1987-2013. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Tabel 4. Andel med gode kommunikationsfærdigheder blandt 60-årige eller derover

| | Procent | OR | 95 % sikkerhedsgrænser | Antal svarpersoner |
|------------------------------------|---------|------|---------------------------|-----------------------|
| År | | | | |
| 1987 | 64,7 | 1,43 | (1,25;1,65) | 1.168 |
| 1994 | 66,8 | 1,62 | (1,40;1,87) | 1.085 |
| 2000 | 68,6 | 1,80 | (1,63;1,98) | 4.076 |
| 2005 | 64,9 | 1,46 | (1,33;1,60) | 4.236 |
| 2010 | 60,8 | 1,14 | (1,05;1,25) | 4.948 |
| 2013 | 57,1 | 1,00 | | 5.026 |
| Mænd | | | | |
| 60-64 år | 57,9 | 1 | | 636 |
| 65-74 år | 54,1 | 0,86 | (0,70;1,06) | 1.131 |
| ≥75 år | 32,3 | 0,35 | (0,27;0,44) | 587 |
| Alle mænd | 49,3 | | | 2.354 |
| Kvinder | | | | |
| 60-64 år | 77,6 | 1 | | 723 |
| 65-74 år | 67,2 | 0,59 | (0,47;0,74) | 1.243 |
| ≥75 år | 48,9 | 0,28 | (0,22;0,35) | 706 |
| Alle kvinder | 64,0 | | | 2.672 |
| Uddannelse | | | | |
| Grundskole | 48,2 | 0,46 | (0,37;0,57) | 837 |
| Kort uddannelse | 58,2 | 0,64 | (0,54;0,78) | 1.815 |
| Kort videregående uddannelse | 58,6 | 0,70 | (0,52;0,93) | 301 |
| Mellemlang videregående uddannelse | 69,4 | 1 | | 897 |
| Lang videregående uddannelse | 65,7 | 1,00 | (0,75;1,34) | 357 |
| Anden uddannelse | 58,5 | 0,73 | (0,54;1,00) | 302 |
| Samlevsstatus | | | | |
| Gift | 58,7 | 1 | | 3.425 |
| Samlevende | 66,8 | 1,37 | (0,99;1,89) | 210 |
| Enlig (separeret, skilt) | 62,4 | 1,02 | (0,80;1,29) | 391 |
| Enlig (enkestand) | 47,6 | 0,69 | (0,58;0,83) | 802 |
| Enlig (ugift) | 60,5 | 1,07 | (0,77;1,47) | 198 |
| Etnisk baggrund | | | | |
| Dansk | 57,8 | 1 | | 4.825 |
| Anden vestlig | 56,5 | 0,87 | (0,59;1,30) | 134 |
| Ikke-vestlig | 34,2 | 0,30 | (0,17;0,52) | 67 |
| Region | | | | |
| Hovedstaden | 60,1 | 1,16 | (1,04;1,30) | 1.372 |
| Sjælland | 56,4 | 1,00 | (0,87;1,14) | 796 |
| Syddanmark | 56,1 | 0,97 | (0,87;1,10) | 1.170 |
| Midtjylland | 56,5 | 1,00 | (0,88;1,13) | 1.175 |
| Nordjylland | 54,0 | 0,89 | (0,76;1,05) | 513 |

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Gode kommunikationsfærdigheder

Køn og alder: I 2013 angiver i alt 57,1 % af befolkningen i alderen 60 år eller derover, at de har gode kommunikationsfærdigheder. Det gælder for 49,3 % blandt mænd og 64,0 % blandt kvinder. Andelen med gode kommunikationsfærdigheder falder med stigende alder.

Uddannelse: Forekomsten af personer med gode kommunikationsfærdigheder stiger overordnet med stigende uddannelsesniveau.

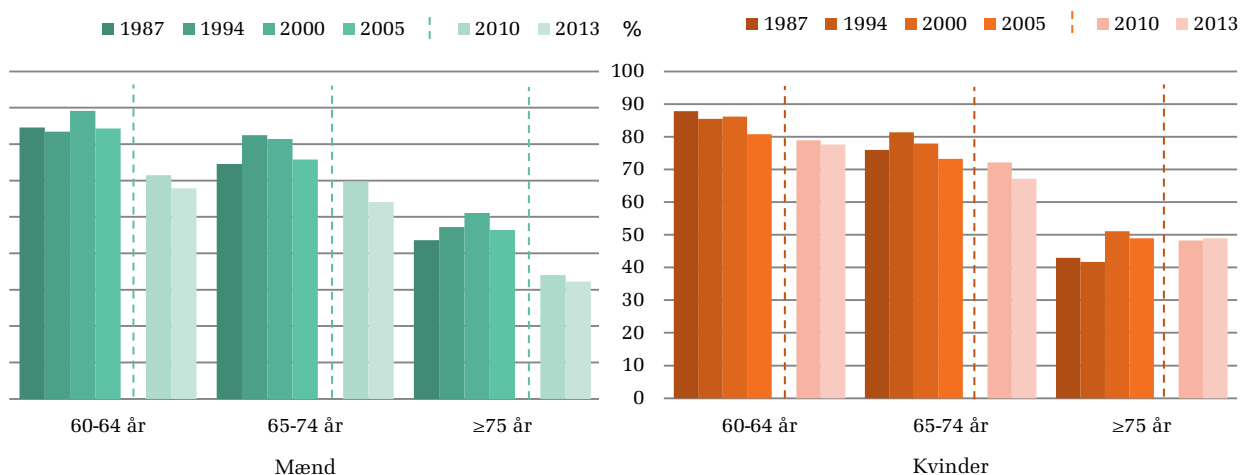
Samlivsstatus: Forekomsten af personer med gode kommunikationsfærdigheder er lavest blandt enlige (enkestand).

Etnisk baggrund: I gruppen med ikke-vestlig baggrund er der en lavere forekomst af personer med gode kommunikationsfærdigheder end i gruppen med dansk baggrund.

Region: Sammenlignet med landsgennemsnittet ses der en højere forekomst af personer med gode kommunikationsfærdigheder i Region Hovedstaden.

Udvikling: Forekomsten af denne indikator vurderes at være påvirket af dataindsamlingsmetoden, og 2010 og 2013 er derfor ikke direkte sammenlignelig med de tidligere år. Overordnet stiger forekomsten af personer med gode kommunikationsfærdigheder i perioden 1987 til 2000, mens den falder fra 2000 til 2005. Forekomsten falder ligeledes i perioden 2010 til 2013 (tabel 4).

Figur 3. Andel med gode kommunikationsfærdigheder blandt 60-årige eller derover. 1987-2013. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne