



Fólkaheilsukanning 2008-2009

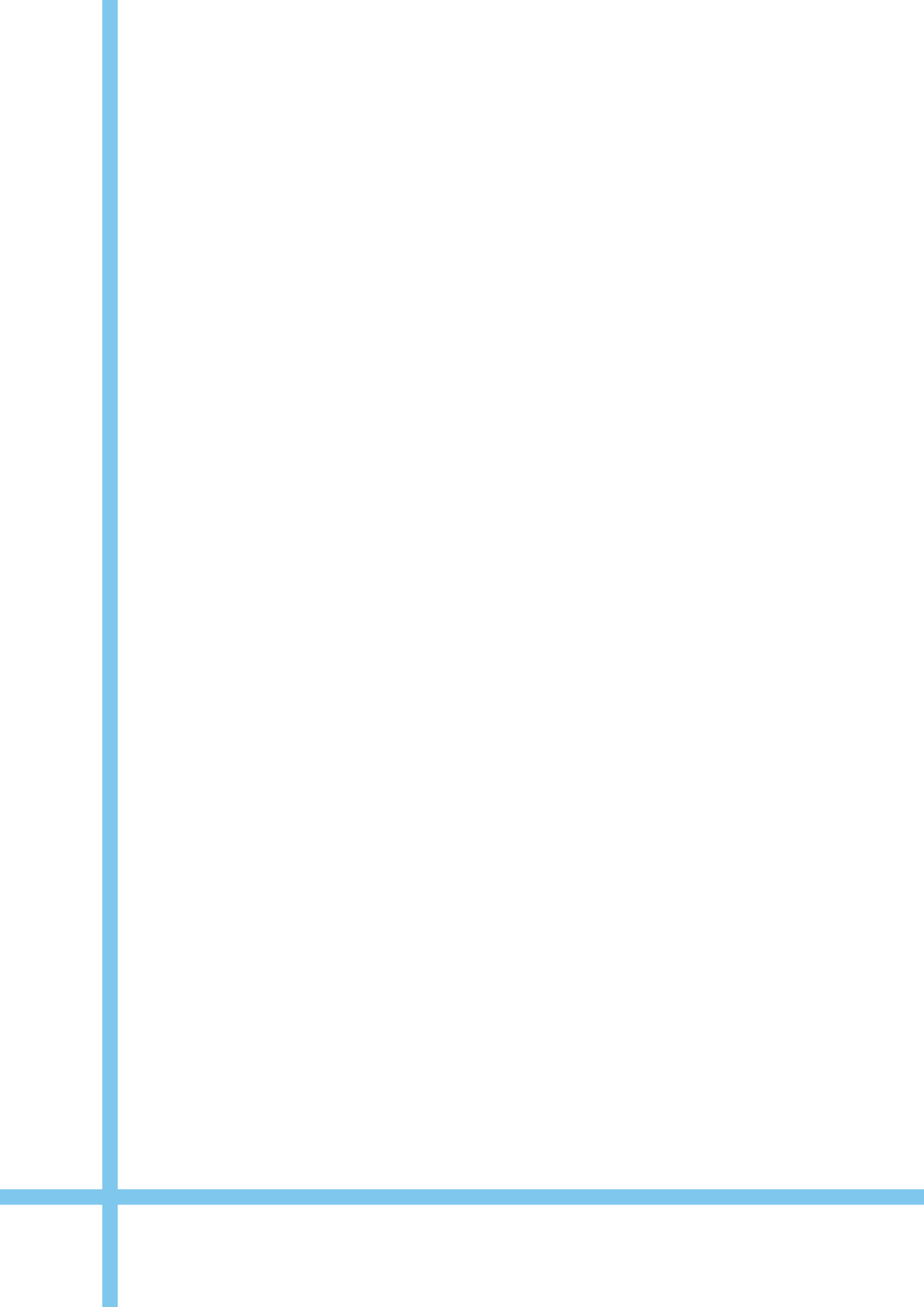
Fólkaheilsuráðið 
The Faroese board of public health



HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Deildin fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu







Fólkaheilsukanning 2008-2009

Fólkaheilsuráðið Febrúar 2010

Innihaldsyvirlit

Formæli	7
Inngangur	8
Samanumtikið	9
Bakgrund og endamál	10
Háttalag	11
Luttøka	14
Úrslit	21
Motión	21
Alkohol	27
Royking	35
Kostur	45
Trivnaður	51
Likamskanningin	63
Blóðtrýst	63
Hædd, vekt, BMI og fitiprosent	65
Blóðprofilur	72
Lungnafunktiún	73
Konditiúnstal	74
Vøddastyrki	80
Keldulisti	86

Formæli

Hendan frágreiðing vísir tey fyrstu úrslitini av landsumfatandi fólkaheilsukanningini MARK, sum fór fram í 2008 og 2009. Heitið MARK stendur fyri **M**otiún, **A**lkohol, **R**oyking og **K**osti, og verða hesir faktorar lýstir í frágreiðingini, umframt livimátin í høvuðsheitum.

Tað eru Fólkaheilsuráðið og Deildin fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu, sum hava staðið fyri kanningini. Heilsumálaráðið hevur fíggað. Vísindasiðsemisnevndin og Dátueftirlitið hava góðkent verkætlanina.

Henda kanningin er gjørd eftir danskari fyrimynd, KRAM kanningunum, sum Statens Institut for Folkesundhed hevur staðið fyri. Vit takka teimum fyri hjálp og leiðbeining, tá vit fóru undir at laga hesar kanningar til føroysk viðurskifti. Vit takka eisini Tórshavnar kommunu, Klaksvíkar kommunu, Tvøroyrar kommunu, Runavíkar kommunu, Sunda kommunu, Sands kommunu og Vága kommunu fyri hjálpsemi og beinasemi at lata okkum høli at gera kanningar í. Eisini takka vit øllum tykkum, sum hava lutikið við at svara spurnablaðnum og verið til kanning.

Fyritøkurnar P/F Poul Michelsen, Bónus á Glyvrum, Lisberg Vatn, P/F Poul Hansen, Føroya Keyppssamtøka í miðbýnum í Havn og í Miðvági og Miklagarður hava latið okkum frukt, juice, rosinur og vatn. Fyritøkan Bilrøkt hevur verið beinasom at hjálpt til við flutningi av kanningarútgerð til og frá kanningarstöðunum. Hesar fyritøkur eiga eisini eina stóra tøkk.

Ein undankanning fór fram í november 2007 til tess at tryggja, at kanningarhátturin var egnaður, og at tólini virkaðu. Tað vóru starvsfólk hjá Tórshavnar Kommunu, sum lögdu kropp til kanningina. Í kjalarvørrinum av kanningini skipaði kommunan fyri ymiskum rørsluátøkum fyri starvsfólkini. Millum annað vóru felags gongu- og rennitúrar. Hesi átøk vóru væl móttikin av starvsfólkunum. Harumframt varð matarskráin í starvsfólkakantinuni gjørd heilsuvinaligari við lægri fitiinnihaldi, meiri grønmeti, frukt og grovum breyði. Síðani vóru starvsfólkini boðin til nýggja kanning, til tess at hvør sær kundi síggja, um heilsustøðan var broytt. Og tað var hon hjá rættiliga nógvum teirra.

Februar 2010

Malan Egholm
MPH

Pál Weihe
Yvirlækni

Fía Lindenskov
Stud.scient.san.publ

Inngangur

MARK- kanningin fór fram um alt landið. Tað vil siga, at luttakarar vóru úr Suðurstreymoy, Norðuroygggjum, Suðuroy, Eysturoy, Vágum, Norðstreymoy og av Sandoyinni (Sjá talvu við prosentbýtinum millum kanningarstøðini).

4000 fólk millum 40 og 70 ár finga bræv, har tey vóru boðin at luttaka. Hesi nøvn høvdu vit biðið Landsfólkayvirlitið taka tilvildarlaga úr Landsfólkaskránni – og tað gjørði p/f Elektron fyri tey. Í brævbjálvanum var spurnablað, sum í høvuðsheitum spurdi til tey meginumráðini, sum henda kanning hevði fyri eyga, nevniliga motión, alkohol, roykivanar og kost. Harumframt varð spurt um sjálvmetta heilsu og um heilsu-søgna hjá tí einstaka í høvuðsheitum.

Tey, sum finga bræv, vórðu eisini boðin at luttaka í likamskanningini. Fyri at luttaka skuldu tey ringja og fáa eina tíð at møta. Talið av luttakarum í likamskanningini varð avmarkað til 2000 fólk. Av tí at ov fá vístu kanningini áhuga, vóru onnur í áðurnevnda aldursbólki eisini boðin at melda seg til. Tilsamans møttu 1937 til likamskanningina. Samlaða luttøkan var 2128 fólk.

Kanningarnar fóru fram í tíðarskeiðnum januar til oktober 2008, umframt í januar og februar 2009. Kanningarnar vóru í Havn, Hósvík, Runavík, Sandavági, Klaksvík, á Sandi og á Tvøroyri.

Likamskanningin

Sjálv kanningin tók umleið 1 ½ tíma. Kanningin varð býtt í fimm kanningarpartar. Spurt varð fyrst um heilsustøðuna, fyri at tryggja at luttakarin var førur fyri at fara ígjøgnum allar kanningarpartarnar uttan ampa. Eitt samtykkisskjal skuldi undirskrivað, har luttakarin skuldi svara, um hann/hon hevði fingið munnliga og/ella skrivliga upplýsing um kanningina, og um møguleiki var fyri sambandi við luttakaran seinni, um so er, at kanningin verður endurtikin.

Niðanfyrir er ein útgreinan av, hvussu kanningin fór fram:

- Máting av blóðtrýsti. Hvílt varð í 2 minuttir, áðrenn blóðtrýstið varð mátað, síðani varð mátingin endurtikin eftir tveimum minuttum. Hædd og vekt vórðu mátað, umframt miðju- og mjadnamát, Body Mass Index (BMI) og feittprosent.
- Blóðroynd varð tikin við einum priki í oyralippuna. Blóðsukur, kolesterol, triglycerid, HDL og LDL varð mátað.
- Máting av lungnafunktiðini við spirometri. Eisini varð vøddastyrkin í hondum og ørmum mátað, umframt ein samansett beinstyrki- og balansutest. Hjá luttakarum yvir 60 ár varð eisini standandi balansa og gonguferð mátað.
- Konditiðnstest. Eftir eina stutta upphiting á súkkkluni varð súkklað við

stigvíst øktari tyngd, inntil luttakarin ikki orkaði meira. Var luttakarin, vegna sína heilsustøðu, ikki førur fyri at súkkla, til hann ikki orkaði meira, so varð bert upphitingin gjørd. Eisini vóru nøkur, sum vegna heilsustøðuna, als ikki tóku konditióntestina.

- Luttakarin fekk ein faldara við úrslitunum av kanningini, umframt eina frágreiðing um, hvat hesi úrslit søgdu um heilsuna. Eisini fekk luttakarin upplýsing um, hvat møguliga kundi gerast fyri at bøta um heilsuna.

Samanumtikið vóru meginúrslitini hesi:

Motión

Umleið helvtin hevur ikki verið regluliga likamsvirkin seinasta árið.

Tey, sum eru likamsvirkin, hava betri sjálvmetta heilsu enn tey, sum eru likamsóvirkin.

Samanumtikið var konditióinin vánalig, bert ein triðingur hevði kondital yvir 30.

Nógv fleiri kvinnur enn menn høvdu vánaliga konditióin.

Umleið ein fjórðingur hevur ov høgt blóðtrýst.

Miðaltalið fyri Body Mass Index (BMI) er ov høgt, serliga hjá monnum.

Fimti hvør vigar yvir 90 kg.

Nógv flest menn viga yvir 90 kg, býtið millum kynini er 82,1 % menn og 17,9 % kvinnur.

Alkohol

21 % høvdu ongantið drukkið rúsdrekka. Fleiri menn enn kvinnur høvdu drukkið meira enn 5 alkoeindir við eitt høvi.

Royking

19,2 % roykja dagliga.

Helvtin av teimum, sum roykja dagliga, roykja meira enn 15 sigarettir.

Fleiri kvinnur enn menn roykja dagliga (57 %).

Helvtin av roykjarunum byrjaðu at roykja, tá tey vóru millum 16 og 20 ár.

12 % siga seg dagliga vera meiri enn 4 tímar í rúmunum, har roykt verður.

Kostur

Knappur triðingur etur grønmeti hvønn dag ella næstan hvønn dag.

Bert 2 % eta ongantið ella sjáldan frukt.

11 % eta ongantið ella sera sjáldan fisk.

Ein triðingur smyr altíð smør ella margarin uppá breyð.

Trivnaður

Familja, vinir og kenningar eru røsk at vitja hvønn annan og eisini at hava fjarsamband.

Kvinnur kendu seg oftari strongdar enn menn.

Tey við longst útbúgvingarstøði høvdu bestu sjálvmettu heilsuna.

Bakgrund og endamál

Gransking vísir, at lívsstílsfaktorar sum royking, ov lítil rørsla, vánaligur kostur og stór rúsdrekkanýtsla hava stóra ávirkan á, hvørt vit gerast álvarsliga sjúk ella eru í vanda fyri at doyggja ov tíðliga. Í okkara grannalondum er gransking innan hesi øki vanlig, og í Danmark fóru tey í holt við eina umfatandi kanning av liviháttinum hjá dønum í 2007, sum endaði síðst í 2008. Hendan kanning fekk heitið KRAM, sum er ein stytting fyri tað sama sum í MARK, nevniliga Motión, Alkohol, Royking og Kostur. Føroyska kanningin varð, sum heild, gjørd eftir sama leisti sum KRAM. Hetta merkir, at vit brúktu somu kanningarhættir og sama spurnablað sum danska kanningin. Tó so, at í KRAM var eitt spurnablað afturat, sum bert snúði seg um kost. Fólkaheilsuráðið hevur haft tætt samstarv við starvsfólkini í KRAM-verkætlanini í Statens Institut for Folkesundhed.

Luttakararnir í KRAM vóru í aldrinum 18 ár og uppeftir.

Úrslitini úr KRAM eru almannakunngjørd nú, og til ber at meta um úrslitini av hesi kanningini. KRAM úrslitini eru at finna á www.kramundersoegelsen.dk

Endamálið við kanningini er at savna tilfar um heilsustøðuna hjá føroyingum. Fólkaheilsuráðið og Deildin fyri Arbeids- og Almannaheilsu hava staðið fyri spurnakanningum um trivnað, heilsu og sjúku hjá vaksnum í 2006 og 2007. MARK kanningin er ein víðkað kanning, tí her hava vit bæði nýtt spurnablað og

eisini boðið luttakarunum eina líkamskanning. Meginendamálið við hesi landsfevnandi kanning er tó ikki tað vísindaliga, men heldur tað beinleiðis fyribýrgjandi. Fólk, sum koma til kanning, fáa úrslitini frá kanningini beinanvegin. Tey kunnu so á staðnum síggja, hvussu tey eru fyri í mun til aldurin – og kunnu velja at gera okkurt við tað, um okkurt, heilsuliga sæð, óheppið frávik er.

Upplýsingarnar eru goymdar á teldu á Deildini fyri Arbeids- og Almannaheilsu. Ætlanin er ikki at forkoma upplýsingunum, tí at møguliga verður MARK kanningin við tíðini eitt permanent tilboð til borgararnar um kanning av heilsustøðuni. Eisini skal tað vera møguligt hjá granskarum í framtíðini at seta seg í samband við luttakararnar, til dømis fyri at kanna hvussu heilsustøðan er broytt í mun til støðuna nú.

Háttalag

Henda frágreiðing vísir tey fyrstu úrslitini úr spurnakanningini, umframt mátingar og kanningar frá MARK fólkaheilsukanningini í teimum ymisku økjum í Føroyum. Til at viðgera hagtølini frá kanningini er telduforritið SPSS nýtt.

Tól:

Tólini, sum nýtt vórðu til kanningina, vóru tey somu, sum Statens Institut for Folkesundhed í Danmark nýtti til KRAM-kanningina.

- Blóðtrýstið varð mátað við blóðtrýsttølunum AND A&D Medical UA 787 ella UA 779 Digital Blood

Pressure Monitor, og manchettir í trimum stöddum: 18-22 cm, 22-32 cm og 32-45 cm.

- Konditióinin varð mátuð á Monark Ergomedic súkklu, modell 839E, har Wattmax-testin og Åstrand eittpunkt-testin vorðu gjörðar.
- Vektin varð mátuð á Bioimpedance-mátara, model Tanita BC-450-SMA og Tanita BMI WB-110.
- Miðju-mjadnamát WM02 mätiband frá Chasmors Ltd.
- Lungnafunktióinin varð kannað við lungnafunktióinsmátaranum Easy One Diagnostic Spirometer
- Mátinginarnar av vøddastyrki vorðu framdar við Takei Digital Handgrip Dynamometer TTK-5401 og TTK-5402. Hetta seinna varð umbyggt til at mæta armstyrki eftir sama leisti, sum tey gjørdu til KRAM eftir vegleiðing frá Biomedicinsk Institut, DK.
- Hæddarmátarin var Harpenden Portable Stadiometer.
- Blóðroyndirnar vorðu kannaðar á tólinum Callegari-CR 3000-C.
- Hjartastartari model Zoll AED Plus var eisini á staðnum. Tíbetur var ongantíð brúkt fyri honum.

Frágreiðingar um kanningarnar eru undir teimum einstøku kanningunum.

Fyrilit fyri háttalagnum í kanningini

4000 tilvildarlaga vald fólk millum 40 og 70 ár voru tikin úr Landsfólkaskránni. Hesi finga øll bræv við innbjóðing til kanning og voru biðin um at ringja og fáa tíð til kanningina. Heitt varð í

miðlunum á fólk, sum høvdu fingið bræv, um at ringja og fáa tíð. Tá tað sást, at ov fá teknaðu seg, varð sagt, at onnur í áðurnevnda aldursbólki, sum høvdu hug at luttaka í kanningini, kundu ringja og fáa tíð til kanningar.

Av tí, at nøkur sjálvi meldaðu seg til og sostatt ikki voru tilvildarlaga útvald, eru sannlíkindir fyri, at tey helst ikki eru umboðandi fyri breiddina av fólkinum. Hugsast kann at tey, sum sjálvboðin komu til kanning, í heila tikið voru betur fyri líkamliga, enn tey sum voru boðin. Fólk hava sum vera man ymiskar orsøkir til at luttaka í kanningum. Ein orsök kann vera at fáa staðfest, hvussu væl tey eru fyri líkamliga í t.d. konditiónskanningini og á tann hátt brúka úrslitið móguliga sum eina kapping, um hvør er sterkast. Onnur síggja móguleikan fyri at fáa eitt skump til at betra um heilsustøðuna við at luttaka. Hinvegin er eisini eyðsæð, at tey, sum viga alt ov nógv, hava ov høgt blóðtrýst, ikki røra seg, roykja og hava stóra rúsdrekkanytslu, í minni mun ynskja at luttaka í kanningum. Um til dømis fleiri á einum arbeiðsplássi hava fingið innbjóðing til kanning, kann kapping skjótt standast av hesum, sum so ger, at tey, sum eru í áðurnevnda vandabólki, ikki hava hug at luttaka, millum annað tí at tey „trekkja niður“ í úrslitunum á arbeiðsplássinum.

Av tí at MARK-kanningin við sínum navni vísir á, at kanningin beinleiðis leggur dent á motión, alkohol, royking og kost, so hevur hettar allarhelst ávirkað luttøkuna og svarini hjá luttakarunum í MARK. Hugsast kann eitt nú at roykjarar hava valt ikki at luttaka, ikki at

svara spurningunum um royking, ella hava sagt seg roykja minni, enn tey í veruleikanum gera.

Tað er eisini vælkent, at menn tíma ikki líka væl sum kvinnur at luttaka í kanningum. Soleiðis er eisini í MARK: kynsbýtið er 53,5 % kvinnur og 46,5 % menn. Aldursbýtið er soleiðis, at tað eru flest fólk í aldursbólkinum 51 – 60 ár, tað vil siga, at aldursbýtið er skeivt, og hetta kann vera við til at geva eina skeiva lýsing.

Bert helvtin av luttakarunum svaraðu spurninginum, um hvørja útbúgving tey høvdu. Sera fá eru í bólkinum við styttri útbúgving, tískil má fyrivarni takast fyri, at kanningin ikki umboðar fjøldina av fólkinum.

Landsfólkaskráin:

Tað kom fleiri ferðir fyri, at hjún vóru bæði boðin til kanningar. Spurningurin er, hvussu tilvildarlig úrtøkan úr Landsfólkayvirlitinum var, tá hetta fyrbrigdi kom fyri fleiri ferðir. Eisini kom fleiri ferðir fyri, at býtt var um uppá føðidag og -mánaða í landsfólkaskránni. Tá fólk komu til sjálvar kanningarnar, vóru tey biðin um at siga okkum føðidato. Á henda hátt varnaðust vit, at hjá summum var býtt um uppá føðidag og mánaða. T.d kundi standa í Landsfólkaskránni, at viðkomandi var føddur 01.feb.1950, men rætti dato var 02. jan. 1950.

Sum fyrr er nevnt, vóru nakrir av luttakarunum ikki tilvildarlaga útvaldir, men teknaðu seg sjálvir. Hetta førði við sær, at luttakararnir í kanningini ikki kunnu roknast fyri at vera ein umboðandi mynd

av fólkinum í Føroyum millum 40 og 70 ár (Magnus og Bakketeig, 2003).

Starvsfólk:

Tey, sum stóðu fyri kanningunum, høvdu ymiskar førleikar. Tey vóru lesandi, heilsustarvsfólk og ítróttafólk. Nøkur fá arbeiddu við kanningunum alla tíðina, men oftast kom nýtt fólk, tá vit fluttu til eitt nýtt stað.

Starvsfólkini finga upplæring í kanningarhættunum. Tá tað hava verið nógv ymisk fólk knýtt at kanningini, slepst ikki undan skeivleikum í kanningarháttarlagnum. Hóast starvsfólkini hava fingið somu upplæring, so vil tað altíð vera ymiskt frá persóni til persón, hvussu tú loysir eina uppgávu. Hetta kann eisini ávirka úrslitið.

Blóðroyndir:

Góðkent analysutól varð nýtt til blóðroyndirnar. Ta fyrstu tíðina í Suðurstreymoy var tað tilvildarligt, hvørji starvsfólk tóku blóðroyndirnar, men skjótt vísti tað seg, at ov nógvir feilir komu fyri í mannagongdini. Tí varð avgjørt at halda hendan kanningarpartin á so fáum hondum sum gjørligt. Samstarv var við rannsóknarstovuna á Landsjúkrahúsinum viðvíkjandi eftirliti. Í Norðuroyggjum, Suðuroy, Vágum og Eysturoy gjørdur bioanalytikarar blóðroyndirnar. Í Norðstreymoy og á Sandi vórðu blóðroyndirnar tiknar av ávikavist tveimum og einum starvsfólki. Um blóðroyndirnar vístu virðir uttanfyri normalvirðir, varð royndin endurtikin. Vísti royndin framvegis virðir uttanfyri normalvirðið, vórðu fólk biðin um

at fara til kommunulæknan at taka blóðroyndirnar umaftur.

Spurnablað og innsavnan av data

Ætlanin var at gera eitt teldutøkt spurnablað, men leisturin var ikki tøkur til tess tá. Tískil var ein pappírsútgáva gjørd¹. Kanningin skuldi lýsa nakrar váðafaktorar, sum kunnu elva til sjúku og møguligar fylgir. Aðrir spurningar verða eisini settir, sum kunnu lýsa árin á sjúku og heilsu, sum til dæmis um fólk eru útsett fyri passivari royking. Spurt verður eisini um strongd, svøvn, samband við onnur og um kynslív. Vit finga afturmeldingar um, at orðingin í spurnablaðnum kundi vera torskild og villleiðandi í støðum. Til dæmis í spurningi 6: Hvussu ofta plagar tú at eta fisk til nátturða? Hesin spurningur ørkymlaði summi, tí tey hildu, at fiskur ikki verður etin til nátturða vanliga, men heldur til døgverða. Hinvegin er eisini møguligt at eta til dæmis makrel í tomatsós uppá breyð, umframt t.d. sild, laks, flísar av knetti ella frikadellu. Tó átti at verið tikin hædd fyri, at málbólkurin fyri kanningini var í einum aldri, har væntast kundi, at nógv av teimum vanliga eta døgverða á middegi. Spurningurin er, um nøgðin av fiski ella fiskaúrdrátti, sum verður etin til nátturða, ikki er størri enn nøgðin av fiski, sum verður etin til døgverða.

¹Spurnablaðið varð gjørt eftir sama leisti, sum KRAM spurnablaðið. Leisturin til KRAM- spurnablaðið er fyri stóran part gjørt eftir SUSY kanningunum (Statens institut for folkesundhed: „Sundheds og sygelighedsundersøgelsen 2005 (SUSY 2005)“

Eitt annað dømi var spurningur 27: Hvussu nógvar eindir av alkoholi drekkur tú vanliga hvønn dagin í einari viku?

Svarast skuldi í kassum fyri hvønn dagin í vikuni býtt upp í øl, vín, heitvín og spiritus.

Her átti at verið sett eitt dømi upp, soleiðis at tað varð lættari at fylla út. Prikkar eru inni í kassunum, og fólk vistu ikki, um tey skuldu skriva talið áðrenn ella aftaná tann fyrsta prikin. Sjómenn gjørdu vart við, at torført var hjá teimum at fylla út spurningarnar, sum snúðu seg um til dæmis rørslu og rúsdrekka. Tí at tá teir vóru til sjós, smakkaðu teir sær ikki á, meðan tá teir vóru heima, høvdu teir kanska eina ávísa nýtslu av rúsdrekka. Sama var galdandi við rørslu. Umborð var avmarkað, hvat ein kundi taka sær til, hóast nógv skip bæði hava kondisúkklu og renniband. Annars søgdu teir flestu seg vera minni likamsvirknar umborð enn heima.

Ein viðmerking, sum eisini gekk aftur, var, at ongin spurningur var um nýtisluna av snús ella skrá.

Spurningarnir um likamsvirkni, nevniliga nr. 38, 39, 40, 41 og 42, vóru eisini hildnir at vera torskildir. Hesir spurningar eru gjørdir eftir einum altjóða góðkendum leisti, sum eitur International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).

Her kundu vit havt eitt dømi, t.d. har tað sást, hvussu ein kom fram til, hvussu nógvar tímar og minuttir likamliga virknið vardi.

Luttøka

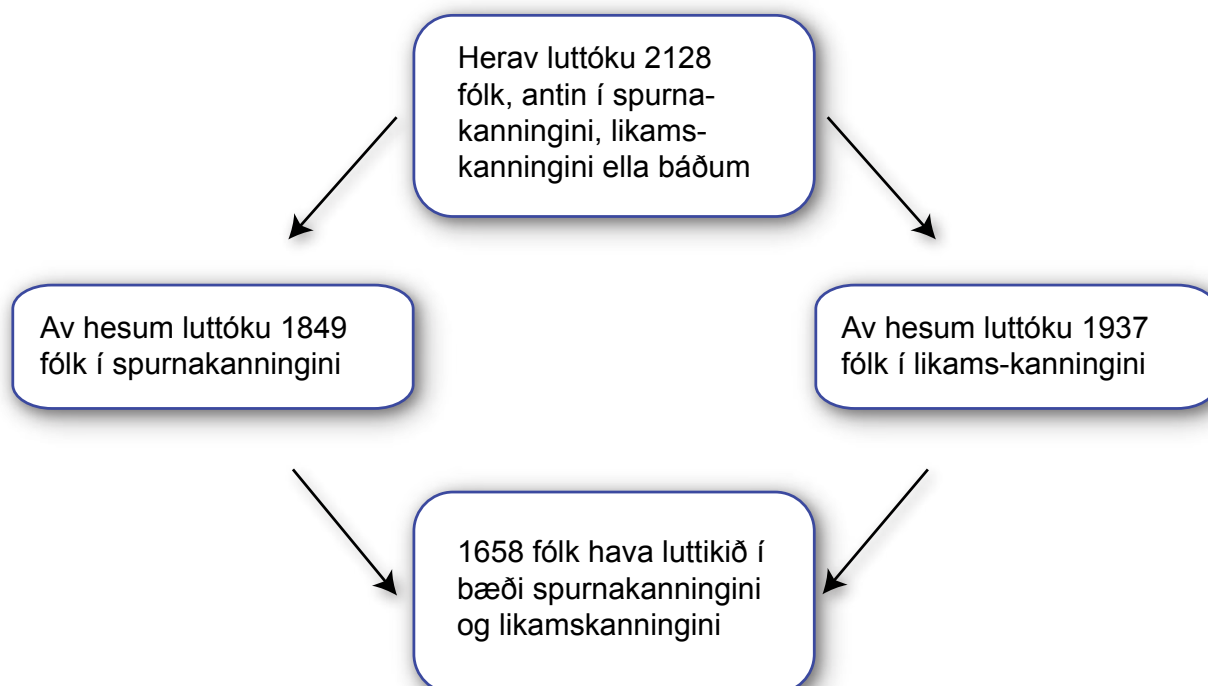
Endaliga luttøkan var 2128, svarandi til 53,2 % av teimum, sum vóru boðin við. Av tí at summi bert luttóku í spurnablaðskanningini ella líkamskanningini, var býtið soleiðis:

Av teim 4000 innbodnu luttóku 1849(46,4 %) í spurnakanningini, 1937 (48,4 %) í líkamskanningini og 1658 (41,5 %) luttóku bæði í spurnakanningini og líkamskanningini.

Her sæst hvussu nógv fólk vóru boðin við til MARK fólkaheilsukanningina, og hvussu luttøkan var í báðum kanningunum.

Talva 1

Tal av fólki, ið vóru boðin við.
N = 4000



Kynsbýtið

Í yvirlitinum niðanfyri sæst kynsbýtið á luttakarunum í kanningini. Her sæst, at luttøkan var størri hjá kvinnum enn hjá monnum, ávikavist 53,5 % og 46,5 %.

Talva 2

Talva ið vísir kynsbýtið millum allar luttakararnar í MARK.

Kyn	Tal	%
Menn	989	46,5
Kvinnur	1139	53,5
Tilsamans	2128	100

Aldursbýtið

Talva 3 vísir aldursbýtið á lutakarunum. Vit hava valt hesar 4 aldursbólkar: 40-45 ár, 46-50 ár, 51-60 ár og 60-70 ár, og hetta aldursbýtið gongur aftur í øllum greiningunum.

Talva 3

Aldur	Tal	%
40-45	513	24,1
46 - 50	461	21,7
51 - 60	726	34,1
61-70	428	20,1
Tilsamans	2128	100,0

Talva 4

Sýsla	Lutakarar		Tal av íbúgvum 40-70 ár	
	Tal	%	Fyri sýsluna	%
Suðurstreymoy	1026	48,2	8272*	46,9
Norðstreymoy	122	5,7	*	
Eysturoy	342	16,1	3708	21,0
Suðuroy	230	10,8	1915	10,8
Norðuroyggar	208	9,8	2163	12,2
Sandoy	101	4,7	552	3,1
Vágar	99	4,7	1036	5,8
Tilsamans	2128	100	17646	

*Suðurstreymoy og Norðstreymoy eru ein sýsla.

Prosentbýtið millum kanningarstøðini

Á talvu 4 niðanfyri sæst, hvussu nógv fólk luttóku á teimum ymisku kanningarstøðunum, og hvussu hendan luttøkan samsvarar við veruliga fólkabýtið í landinum.

Streymoyar sýsla umboðar 53,9 % av lutakarunum í kanningini, í mun til 46,9 % í veruleikanum og er tí yvirumboðað, somuleiðis eru Norðuroyggar yvirumboðaðar, tó í minni mun. Eysturoy er hinvegin undirumboðað, tí einans 16,1 % av lutakarunum eru úr Eysturoynni, hóast 21 % av fólkinum í Føroyum í umboðaða aldursbólkinum býr í Eysturoynni.

Talva nr 5 Vísir hvussu nógvir luttakarar vóru úr hvørjari sýslu, býtt í aldursbólkar,

samanborið við tøl frá Hagstovuni um fólktalið á hesum støðum pr. 01.01.08

Talva 5

Sýsla	Aldurs- bólkur	Luttakarar í aldurs- bólkinum	Prosentbýtið %	Fólktalið í aldurs- bólkinum - data frá Hagstovuni	Prosentbýtið í aldurs- bólkinum %
Streymoy*	40-45	273	24,0	2168	26,2
	46-50	255	23,0	1528	18,5
	51-60	392	33,8	2708	32,7
	61-70	228	19,2	1868	22,5
Tilsamans		1148		8272	
Eysturoy	40-45	94	27,5	895	24,1
	46-50	71	20,8	668	18,0
	51-60	120	35,1	1234	33,3
	61-70	57	16,7	911	24,6
Tilsamans		342		3708	
Suðuroy	40-45	53	23,0	375	18,7
	46-50	43	18,7	338	16,9
	51-60	67	29,1	690	34,5
	61-70	67	29,1	596	29,8
Tilsamans		230		1999	
Norðuroyggjar	40-45	54	26,0	497	22,9
	46-50	42	20,2	383	17,7
	51-60	75	36,1	716	33,1
	61-70	37	17,8	567	26,2
Tilsamans		208		2163	
Sandoy	40-45	18	17,8	99	17,9
	46-50	23	22,8	95	17,2
	51-60	37	36,6	200	39,8
	61-70	23	22,8	158	28,6
Tilsamans		101		552	
Vágar	40-45	21	21,2	231	22,3
	46-50	27	27,3	165	15,9
	51-60	35	35,4	365	35,2
	61-70	16	16,2	275	26,5
Tilsamans		99		1036	

* Suðurstreymoy og Norðstreymoy

Á talvuni omanfyri ber til at síggja á hvønn hátt fólkin, sum hava verið til kanningar og hava svarað spurnablaðið, samsvara við veruliga fólkatalið í Føroyum býtt út á sýslur og aldursbólkar.

Vit síggja til dømis, at einans 16,2 % av luttakarunum í Vágum vóru í aldursbólkinum 61-70, hóast hesin aldursbólkurin veruliga fevnir um 26,5 % av fólkunum í Vága sýslu. Sama rák síggja vit í Norðuroyggjum og aðrastaðni, tó í minni mun. Fólkin í yngsta aldursbólkinum, 40-45 ár, umboða sín aldursbólkar rættiliga væl, tá vit samanbera við prosentbýtið uttast til høggu (tølini frá Hagstovuni). Men í Suðuroynni er hesin bólkurin yvirumboðaður.

Útbúgvingarstøðið hjá luttakarunum

Í spurnablaðnum varð spurt um, hvørja skúlaútbúgving og framhaldsútbúgving luttakararnir høvdu.

Skúlaútbúgvingin varð býtt upp soleiðis:

- 7 ára skúlagongd
- 8-9 ára skúlagongd
- 10-11 ára skúlagongd
- Student, HF-prógv (HHX og HTX roknað uppí)

Framhaldsútbúgving varð býtt upp soleiðis:

- Faklærdur arbeðari
- Støðisútbúgving handilsskúlans (HS) ella støðisár í FHS-útbúgving
- Lærilinga-/FHS/HS ella næminga-útbúgving

- Aðra fakliga útbúgving
- Stutt framhaldsútbúgving, minni enn 3 ár
- Miðallong framhaldsútbúgving, 3-4 ár
- Long framhaldsútbúgving, longri enn 4 ár.

Hesir útbúgvingarbólkar blivu síðani samlaðir í 4 bólkar, sum verða greinaðir niðanfyri:

Ófaklærd: Eru tey, ið ikki hava lokið vinnu- ella framhaldsútbúgving

Stutt útbúgving: Faklærdir arbeðarar ella lokin støðisútbúgving á handilsskúlanum (HS) ella støðisár í FHS-útbúgving

Miðallong útbúgving: Lærilinga-/FHS/HS útbúgving, onnur faklig útbúgving ella stutt framhaldsútbúgving, styttri enn 3 ár

Long útbúgving: Miðallong framhaldsútbúgving, 3 - 4 ár ella long framhaldsútbúgving, longri enn 4 ár.

Umleið helvtin (54,6 %) hava svarað spurninginum, um hvørja útbúgving tey hava. Sera fá vóru í bólkinum stutt útbúgving. Vit hava tí valt at leggja hesar bólkar, ófaklærd og stutt útbúgving, saman, soleiðis at vit hava tríggjar bólkar.

Talva, ið vísir útbúgvingarstøðið hjá luttakarum, sum hava svarað spurningin um hvørja útbúgving tey hava, flokkað í **tríggjar bólkar**.

Talva 6

Útbúgving	Tal av luttakarum	Prosentbýti %
Ófaklærd/Stutt útbúgving	401	34,5
Miðallong útbúgving	413	35,5
Long útbúgving	348	29,9
Í alt	1162	100

Útbúgvingarstöðið er flokkað eftir altjóða útbúgvingarskránni, International Standard Classification of Education (ISCED), ið tekur hædd fyri bæði lærlinga- og skúla útbúgving.



úrs lit



Motión

Fólk, ið eru kropsliga virkin, eru betur fyri bæði sálarliga og likamliga og liva longur enn tey, ið ikki eru virkin. Tey, ið ikki eru kropsliga virkin, doyggja í miðal 5-6 ár fyrr enn tey, ið eru kropsliga virkin, og mugu harafturat rokna við fleiri liviárum við drúgvri, darvandi sjúku. Harafturat økir kropsligt óvirkni um vandan fyri at fáa ov høgt blóðtrýst, hjartasjúkur, typu 2 diabetes, bróstkrabba, beinbroyskni, og um vandan fyri, at eldri fólk eru fyri beinbroti, tá tey detta.

Heilsumyndugleikarnir ráða til, at vaksni fólk eru hóvliga kropsliga virkin í minsta lagi 30 minuttir dagliga, og gera meira av einar 20-30 minuttir tvær ferðir um vikuna. Hóvlig rørsla er í hesum føri øll sløg av rørslu, ið økja um orkunýtsluna og kann vera eitt nú at súkkla til arbeiðis, urtagarðsarbeiði og at ganga í trappum. Týdningarmikið er, at fólk røra seg alt lívið. Tess meira og tess longri tú rørir teg, tess betri fyribýrgjandi úrslit, og miðvís venjing tryggjar tískil tey bestu heilsuligu úrslitini.

Vit spurdu fólk um tvær tær týðningarmestu grundirnar til, at tey íðkaðu ítrótt. Leggja vit svarini saman og gera eina raðfesting, sær hon soleiðis út:

- Vælvera (785 svaraðu)
- Kobla úr (295)
- Fyri at lætna (274)

- Stuttleiki (256)
- Fyri útsjóndina (155)
- Kapping (108)
- Fyri at gerast dugnalig til mína ítrótt (95)

Tá vit spurdu: „Hevur tú hetta seinasta árið regluliga íðkað nakað slag av ítrótti, motión ella annað slag av likamligum virksemini?“ svaraðu 53 % av 1737 játtandi, harav flest kvinnur. Kynsbýtið fyri játtandi svar er 51,6 % menn og 53,7 % kvinnur.



Talvan niðanfyri vísir, hvussu fólk meta um sína heilsustøðu í mun til, um tey hava verið líkamsvirkin regluliga seinasta árið ella ikki. Tey, sum hava verið líkamsvirkin regluliga seinasta árið, hava eitt sindur betri sjálvmetta heilsu.

Talva 7

Hvat heldur tú um tína heilsustøðu yvirhøvur		Verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga		
		Nei	ja	Tilsamans
Rættiliga góð	Tal	137	263	400
	% verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga	17.0%	28.9%	23.3%
Góð	Tal	466	512	978
	% verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga	58.0%	56.2%	57.0%
Tolulig	Tal	184	132	316
	% verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga	22.9%	14.5%	18.4%
Vánalig	Tal	16	3	19
	% verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga	2.0%	0.3%	1.1%
Út av lagi vánalig	Tal	1	1	2
	% verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga	0.1%	0.1%	0.1%
Tilsamans	Tal	804	911	1715
	% verið líkamsvirkin seinasta árið regluliga	100.0%	100.0%	100.0%

Á hesari talvuni sæst, hvussu líkamsvirknir teir ymsu aldursbólkarir hava verið:

Talva 8:

			Aldursbólkar				Tilsamans
Likamsvirknisstig							
			40-45 ár	46-50 ár	51-60 ár	61-70 ár	
Venur hart	Tal		11	5	6	1	23
	% av aldursbólki		2.6%	1.3%	1.1%	0.3%	1.4%
Mótíónsfrótt e.l. 4 tímar um vikuna	Tal		84	55	70	32	241
	% av aldursbólki		20.0%	14.6%	12.4%	9.6%	14.2%
Lættari motiún 4 tímar um vikuna	Tal		231	233	376	229	1069
	% av aldursbólki		55.1%	61.8%	66.4%	68.4%	63.0%
Likamsóvirkin	Tal		93	84	114	73	364
	% av aldursbólki		22.2%	22.3%	20.1%	21.8%	21.4%
Tilsamans	Tal		419	377	566	335	1697
	% av aldursbólki		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Talvurnar niðanfyri lýsa í % líkamliga virksemd hjá kvinnum og monnum í frítíðini, aldurs-og kynsbýtt. Væl fleiri menn enn kvinnur venja hart. Hjá báðum kynum eru tað nógv flest, sum venja lættari motión, og av hesum eru flest millum 50 og 70 ár. Munandi fleiri menn enn kvinnur eru óvirknir.

Talva nr 9

Menn	40-45	46-50	51-60	61-70	% í miðal
Venur hart	4,3	1,9	1,8	0,6	2,2
Motiónsítrótt e.l. minst 4 t. um vikuna	24,2	19,4	16,4	12,2	18,2
Lættari motión 4 t.um vikuna	44,5	50,3	61,6	62,2	55,0
Líkamsóvirkin	27,0	28,4	20,3	25,0	24,5
Svarað hava	211	155	281	156	803

Talva nr 10

Kvinnur	40-45	46-50	51-60	61-70	% í miðal
Venur hart	1,0	0,9	0,4	0	0,6
Motiónsítrótt e.l. minst 4 t. um vikuna	14,9	11,3	8,4	7,3	10,6
Lættari motión 4 t.um vikuna	65,9	69,8	71,2	73,7	70,1
Líkamsóvirkin	17,3	18,0	20,0	19,0	18,7
Svarað hava	208	222	285	179	894

Um hugt verður at BMI hjá teimum, sum eru líkamsóvirkin, so er býtið soleiðis, at 30 % hava miðal BMI, meðan 70 % eru í tyngra lagi. Harav eru 43 % ov tung og 27 % alt ov tung.

Vilt tú vera meira líkamliga virkin, enn tú ert?

Bert 11 % svara, at tey ikki ynskja at vera meira líkamliga virkin.

Vilt tú vera meira líkamliga virkin	Tal	%
Ja	1017	47,8
Ja, kanska	525	24,7
Nei	231	10,9
Ikki svarað	355	16,7

Hvat kann kommunan gera fyri at hjálpa tær at gerast meira líkamliga virkin?

Talvan niðanfyri vísir, hvat fólk hava svarað uppá spurningin, um hvat tey halda, at kommunan kann gera, fyri at tey kunnu gerast meira líkamliga virkin. Listin er settur upp eftir, hvat tey halda vera týðningarmest. Møguleiki var fyri at seta fleiri krossar. Heili 92 % svaraðu, at tey ikki mettu, at kommunan fekk gjørt nakað, fyri at gera tey meira líkamliga virkin

Her tykist sum, at fólk leggja dent á, at tað skal vera møguligt hjá øllum at røra seg, nevnliga betra um møguleikarnar hjá teimum við heilsutrupulleikum og vánaligari konditiún, og gera rørslutilboð í náttúruni. Eisini lögdu fleiri dent á, at børn og vaksin kunnu vera felags um

rørsluhentleikarnar. Heili 93 % svara tó, at kommunan ikki kann hjálpa teimum at gerast meiri líkamsvirkin. Helst kann hetta skiljast soleiðis, at tað fullkomiliga er upp til hvønn einstakan, hvørt tey hava viljan til at vera líkamsvirkin.

Hvat kann kommunan gera	Tal	%
Skapa fleiri tilboð um rørslu, ið hava fyrilit við vánaligari konditiún og heilsutrupulleikum	342	70,8
Gera fleiri motiónsvinarlig náttúrutilboð, t.d. motiónsbreyt	310	66,5
Gera fleiri súkklubreytir	304	64,4
Syrgja fyri aktiviteti bæði fyri ung og vaksin á sama stað	250	64,3
Skipa fyri fleiri motiónstilboðum, t.d. rulluskoytukoyring etc.	172	53,1
Vaksa talið av ítróttarhølum, hallum ella motiónshølum	183	50,8
Upplýsa betur um møguleikarnar, ið eru til borgararnar	155	47,4
Betra verandi motións- og ítróttarfasilitetir	134	43,8
Økja fíggjarliga stuðulin til feløgini í kommununi	100	36,1
Betra tann almenna flutningin til ítróttarfasilitetir og náttúruøkir	78	31,8
Kommunan fær ikki hjálpt mær	852	92,6



Alkohol

Heilsumyndugleikarnir ráða til, at menn drekka í mesta lagi 21 alkoeindir um vikuna og kvinnur í mesta lagi 14 alkoeindir um vikuna. Harafturat verður viðmælt, at ikki verður drukkið meira enn fimm alkoeindir í senn – til dømis eitt kvöld. Hetta kemst av, at fólk, sum av og á hava stóra alkoholnýtslu, eru í størri vanda fyri at gerast sjúk og doyggja enn tey, sum javna nýtsluna út á vikuna. At drekka fleiri enn 5 alkoeindir við eitt høvi kallast „binge-drinking“.

Heilsumyndugleikarnir leggja dent á, at hetta markið fyri hvussu nógv, tú kanst drekka, er avgjørt tað mesta, tú kanst drekka. Tað er ongantíð betur, um tú drekkur minni enn tað.

Ein alkoeind er tað sama sum til dømis eitt glas av víni, ein fløska av pilsnarøli ella ein snapsur.

Sambært talvuni niðanfyri, hava 21 % av teimum, sum hava svarað, ongantíð drukkið alkohol.

Sambært kanning, sum Fyribyrgingar-ráðið gjørði saman við Deildini fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu í 2006, svaraðu 24 %, at tey ongantíð høvdu drukkið alkohol. Hetta kundi bent á, at talið á teimum, sum siga seg drekka alkohol, er vaksandi.

Talva nr 13

Hevur tú nakrantíð drukkið alkohol?	Tal	%
Ja	1413	79
Nei	381	21
Tilsamans	1794	100

Talvan niðanfyri sýnir hjúnarstøðuna hjá teimum, sum drekka alkohol, eftir kyni.

Nógv tey flestu eru sum væntað gift, tí her hava vit 79 % av teimum í aldursbólkinum 40 til 70 ár, sum drekka alkohol. Av teimum giftu svara fleiri menn enn kvinnur, at tey hava drukkið alkohol, nevniliga ávikavist 54 % og 46 %. Av teimum, sum eru separerað, svara fleiri kvinnur enn menn, at tey hava drukkið alkohol, ávikavist 61 % og 39 %. Tríggjar ferðir so nógvar einkjur sum einkjumenn svara, at tey hava drukkið alkohol, ávikavist 74 % og 26 %, men tað er orsakað av, at við aldrinum gerast fleiri einkir enn einkjumenn.

Í bólkinum ógift eru fleiri menn enn kvinnur, sum hava drukkið alkohol, ávikavist 57 % og 43 %.

Talva nr 14

Hjúnar- støða	Menn	Kvinnur	Tilsamans
Gift	612	486	1098
%	55,7	44,3	
Sundurlisin/ skild	30	47	77
%	39,0	61,0	
Einkja/ einkjumaður	11	31	42
%	26,2	73,8	
Ógift/ur	99	74	173
%	57,2	42,8	
Í skrásettum parlag	1	4	5
%	20,0	80,0	
Tilsamans	753	642	1395
%	54,0	46,0	

Í talvuni niðanfyri sæst býtið millum kynini og kanningarstöðini hjá teimum, sum svara, at tey hava drukkið alkohol.

Talva nr 15

Kanningarstaður	Menn	Kvinnur
Suðurstreymoy	92,7 %	82,4 %
Norðuroyggar	88 %	44,8 %
Suðuroy	90,2 %	63,5 %
Eysturoy	84,2 %	46,0 %
Norðstreymoy	100 %	74,5 %
Sandoy	86,5 %	66,7 %
Vágar	84,8 %	61,5 %

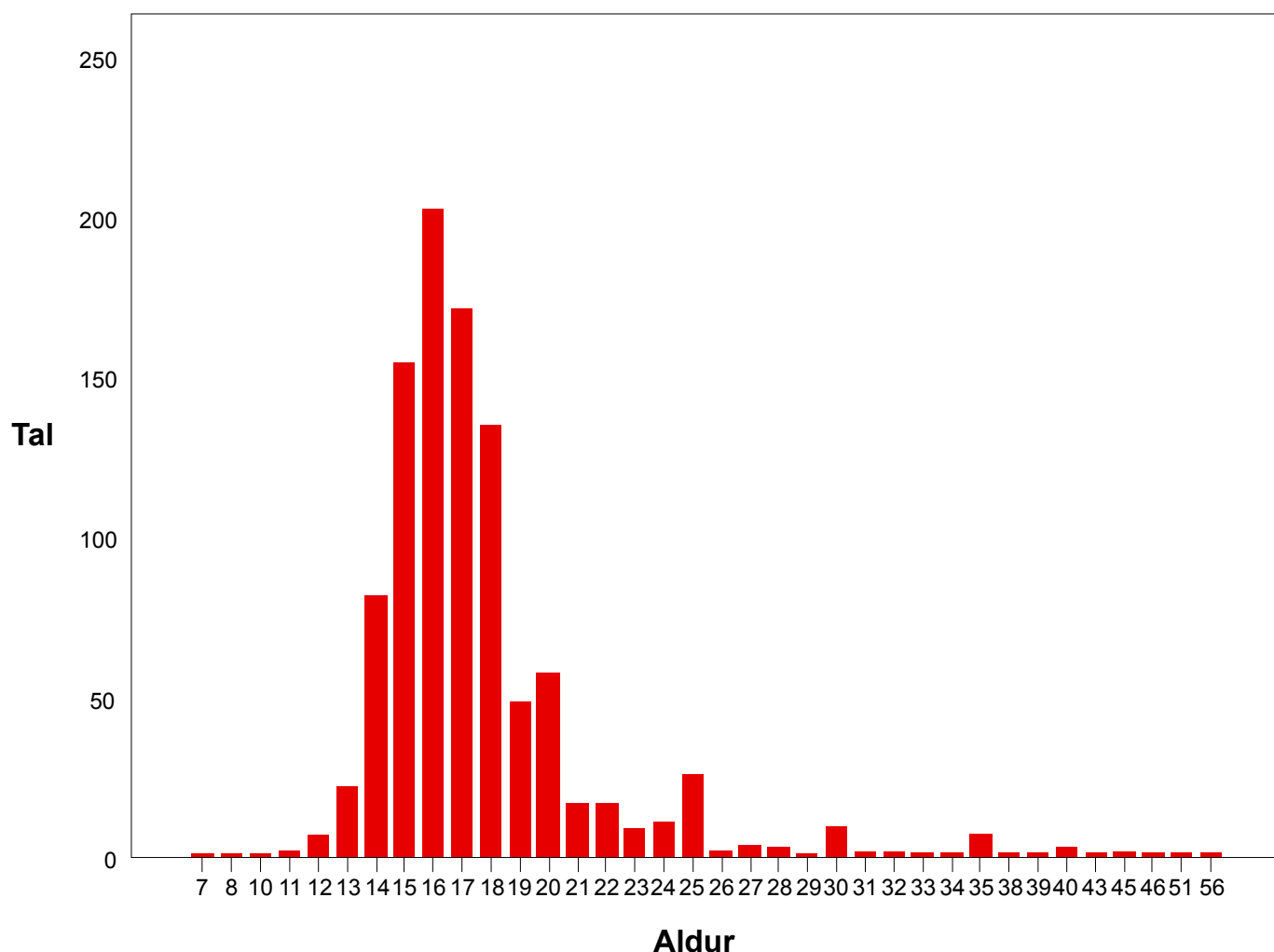
Tey flestu svara, at tað var í tannárunum, at tey fyrstu ferð høvdu drukkið so-mikið, at tey vóru full. Meiri nágreiniliga hava tey flestu svarað 16 og 17 ár. Miðalaldurin er 17,7, tá tey fyrstu ferð

hava drukkið so mikið, at tey vóru full. 1009 hava svarað hesum spurningi.

Myndin niðanfyri vísir aldurbyði (spjalling) hjá teimum.

Stabbamynd nr 16

Hvussu gomul/gamal vart tú, tá tú hevði drukkið somikið, at tú vart full/fullur?



Talvan niðanfyri vísir býtið millum øl,vín, spiritus og heitvín yvir vikudagarnar.

Sum væntað, varð mest drukkið av hesum 4 rúsandi lögum í vikuskiftinum.

Talva nr 17

Vikudagar	Øl	Vín	Spiritus	Heitvín
mánadag	13 %	5 %	5 %	0,7 %
týsdag	12 %	7 %	7 %	0,4 %
mikudag	15 %	9 %	8 %	1 %
hósdag	16 %	10 %	8 %	0,7 %
fríggjadag	60 %	63 %	42 %	7 %
leygardag	70 %	70 %	62 %	9,5 %
sunnudag	28 %	49 %	15 %	23 %

Heilsumynduleikarnir mæla frá at drekka fleiri enn 5 alkoeindir við eitt høvi. 798 fólk hava svarað, at tey við eitt høvi hava drukkið meira enn 5 alkoeindir. Hetta er knapt helvtin av teimum, sum hava svarað játtandi uppá spurningin, um tey nakrantíð hava drukkið alkohol.

Talva nr 18

Hevur tú drukkið meira enn 5 alkoeindir við eitt høvi?	Tal	%
Ongantíð	486	37,9
Minni enn einaferð um mánaðin	551	42,9
1-3 ferðir mánaðarlíga	178	13,9
1 ferð um vikuna	52	4,0
Meira enn eina ferð um vikuna	17	1,3
Tilsamans	1284	100,0

Nógv fleiri menn enn kvinnur svara, at teir ofta hava drukkið fleiri enn 5 alkoeindir.

Undirrapportering

Eins og við royking, so eru alkoholvanar eisini nakað, ið fólk ikki altíð ynskja at upplýsa onnur um, serliga um tey drekka ov nógv, ella meira enn tey sjálvi halda vera ráðiligt. Alkoholtrupulleikar verða ikki góðtiknir millum fólk, og tí verða upplýsingar um alkoholvanar ofta undirrapporteraðar, tá fólk sjálvi skulu upplýsa, hvussu nógv tey drekka (Sundhedsstyrelsen, 2003). Orsakað av undirrapporteringini kunnu vit vænta, at fólk í veruleikanum bæði drekka og roykja meira enn kanningin vísur, men av tí at hettar altíð er ein trupulleiki í slíkum kanningum, so ber hóast alt til at brúka hesi úrslit og samanbera tey við líknandi kanningar av alkohol og roykivanum.

Upplivaðar vánaligar avleiðingar av alkoholi

Hevur tú tað seinasta árið upplivað, at tú minnist ikki, hvat hendi kvøldið fyri, tí tú hevði drukkið?

Sambært talvuni omanfyri hava 23 % í ávísan mun upplivað ikki at minnast, hvat hendi um kvøldið, tá tey høvdu drukkið.

Talva nr 19

Black out?	Tal	%
Nei, ongantíð	917	76,6
Sjáldan	247	20,6
Hvønn mánaða	17	1,4
Hvørja viku	4	0,3
Dagliga ella næstan dagliga	12	1,0
Tilsamans	1197	100,0

Talva nr 20

Hevur tú drukkið meiri enn 5 alkoeindir við eitt høvi?		Ongantíð		Minni enn eina ferð um mánaðin	1-3 ferðir um mánaðin	1 ferð um vikuna	Meira enn eina ferð um vikuna	
Suður-streymoy	Tal	239	318	109	32	12	710	
	%	33.7%	44.8%	15.4%	4.5%	1.7%	100.0%	
Norður-oyggjar	Tal	42	31	10	4	1	88	
	%	47.7%	35.2%	11.4%	4.5%	1.1%	100.0%	
Suðuroy	Tal	43	51	14	6	2	116	
	%	37.1%	44.0%	12.1%	5.2%	1.7%	100.0%	
Eysturoy	Tal	82	67	19	7	2	177	
	%	46.3%	37.9%	10.7%	4.0%	1.1%	100.0%	
Norð-streymoy	Tal	32	38	9	2	0	81	
	%	39.5%	46.9%	11.1%	2.5%	.0%	100.0%	
Sandoy	Tal	26	29	6	0	0	61	
	%	42.6%	47.5%	9.8%	.0%	0%	100.0%	
Vágar	Tal	22	17	11	1	0	51	
	%	43.1%	33.3%	21.6%	2.0%	.0%	100.0%	
Tilsamans	Tal	486	551	178	52	17	1284	
	%	37.9%	42.9%	13.9%	4.0%	1.3%	100.0%	

Talvan omanfyri vísir, hvussu „stórdrekkan“ ella „binge drinking“, sum er tað at drekka meira enn 5 alkoeindir við eitt og sama høvi, býtir seg um landið. Sum tað sæst, er býtið rættiliga javnt og líkt.



Royking

Røðin av sjúkum, sum kunnu standast av royking, er long. Eitt nú kunnu nevast ov høgt blóðtrýst, krabbamein í lungunum, hjartasjúkur og sjúkur í andaleiðini. Hagtøl vísa, at royking elvir til umleið 24 % av øllum deyðsføllum í Danmark, og at annar hvør roykjari doyir av roykingini. Roykjarar doyggja í miðal 7-10 ár fyrr enn tey, ið ongantíð hava roykt. Hóast roykjarar liva styttri, so kunnu teir rokna við fleiri árum við drúgvari, darvandi sjúku enn tey, ið ongantíð hava roykt (Juel et al, 2006). Tá talan er um upplýsingar um royking í einum spurnablað, har fólk sjálvi svara, so kunnu vit ikki rokna við, at hesi tøl eru heilt sonn, tí at royking er minni og minni góðtikið millum fólk. Vit kunnu rokna við, at fólk upplýsa, at tey roykja færri sigarettir, enn tey í veruleikanum gera, og at fleiri ikki hava hug at svara spurningum um royking, tí teimum dámar ikki at siga, at tey roykja, ella hvussu nógv sigarettir talan er um.

Talvan niðanfyri vísir, hvat luttakararnir í spurnakanningini svaraðu, tá spurt varð, um tey royktu. Vinstrumegin sæst, hvussu nógv fólk svaraðu, og høgrumegin sæst, hvussu nógv hettar prosentvís er av øllum, ið svaraðu. 1570 fólk svaraðu hesum spurningi, svarandi til 84 % av teimum, ið luttóku í spurnakanningini.

Hendan talvan vísir okkum, at 19,2 % av teimum, ið svaraðu hesum spurningi, eru dagligir roykjarar, og tað er nakað minni enn tað, sum áður er funnið, m.a. í árliku Gallup kanningunum.

Talva nr 21

Roykir tú?	Tal	%
Ja, dagliga	351	19,2
Viðhvørt	98	5,3
Lagt av	649	35,5
Ongantíð	731	40
Tilsamans	1570	100

Roykivanar og kynsbýtið:

Á hesi talvu sæst, at tað eru fleiri kvinnur enn menn, ið roykja dagliga. Hinvegin eru tað fleiri menn enn kvinnur, ið hava lagt av at roykja.

Talva nr 22

Roykir tú?	Menn	Kvinnur	Tilsamans
Ja, dagliga	17,8%	20,4 %	351
Ja, minst eina ferð um vikuna	2,1 %	1,6 %	34
Ja, minst eina ferð um mánaðin	1,5 %	1,7 %	30
Ja, minni enn eina ferð um mánaðin	2,0 %	1,7 %	34
Nei, eg havi lagt av	36,6 %	34,5 %	649
Nei, eg havi ongantíð roykt	40,0 %	39,9 %	731
Tilsamans	855	974	1829

Sum vit sóu omanfyri, so vóru 19,2 % av luttakarunum dagligir roykjarar. Á talvuni omanfyri hyggja vit bert at dagligum roykjarum, býtt sundur í kyn og aldursbólkar. Tað sær eftir hesum at døma ikki út sum um, at talið á dagligum roykjarum er tengt at aldri. Tó kann sigast, at av teimum, ið roykja dagliga, so eru flest kvinnur í aldrinum 46-50 ár, og minst í aldursbólkinum 61-70 ár hjá kvinnum. Men her skal aftur havast í huga, at tað eru fá fólk í hvørjum aldursbólki.



mynd: istock.com

Talva nr 23

Dagligir roykjarar býtt á aldur og kyn						
Aldursbólkur						
Kyn		40-45	46 - 50	51 - 60	61-70	Tilsamans
Menn	Tal	34	27	33	30	124
	%	27,4%	21,8%	26,6%	24,2%	100,0%
Kvinnur	Tal	46	60	53	27	186
	%	24,7%	32,3%	28,5%	14,5%	100,0%
Tilsamans	Tal	80	87	86	57	310
	%	25,8%	28,1%	27,7%	18,4%	100,0%

Talvan niðanfyri vísir samanhingin millum útbúgvingarstöði og royking.

Talva nr 24

Roykir tú?	Stutt útbúgving		Miðallong útbúgving		Long útbúgving		Tilsamans	
	Tal	%	Tal	%	Tal	%	Tal	%
Ja, dagliga	87	21,8	79	19,3	51	14,8	217	18,8
Ja, minst eina ferð um vikuna	4	1,0	5	1,2	13	3,8	2	1,9
Ja, minni enn eina ferð um mánaðin	3	0,8	8	2,0	5	1,4	16	1,4
Nei, eg havi lagt av	158	39,5	149	36,	98	28,4	405	35,1
Nei, eg havi ongantíð roykt	143	35,8	159	38,9	169	49,0	471	40,8
Tilsamans	400	100	409	100	345	100	1154	100

Hendan myndin vísir, at tað er munur á roykivanum í mun til útbúgvingarlongd. Tey, sum hava longst útbúgving, roykja

minst, og sæst hesin samanhangur aftur í fleiri útlendskum kanningum (*Giske et al., 2005; Huisman et al., 2005*).

Stórroykjarar

Í kanningini sögdu 351 persónar seg vera dagligir roykjarar, svarandi til 19,2 % av luttakarunum í kanningini. Hesi vórðu spurd um, hvussu nógvar sigarettir tey roykja um dagin. 48,4 % av hesum sögdu seg roykja 15 sigarettir dagliga ella fleiri. Hesi rópa vit stórroykjarar.

Av stórroykjarunum vóru nakað fleiri menn enn kvinnur, nevnliga 54,5 % móti 45,5 %.

Talva nr 25

Roykja meira enn 15 sigarettir um dagin	Sjálvmett heilsa Góð	Sjálvmett heilsa Vánalig	Tilsamans
Menn	101	40	141
Í % hjá monnum	71,6	28,4	100
Kvinnur	142	49	191
Í % hjá kvinnum	74,3	25,7	100

Á talvuni omanfyri sæst, at eitt sindur fleiri menn enn kvinnur, sum roykja dagliga, hava svarað, at tey hava vánaliga sjálvmetta heilsu, ávikavist 28 % og 26 %. Tey, sum ongantið hava roykt, hava eina betri sjálvmetta heilsu enn dagligir roykjarar, 83,6 % ímóti 73,2.



mynd: istock.com

Samanhangur millum dagliga royking og drúgva sjúku

Av teimum 351, sum siga seg roykja dagliga, hava 85 (ella 24 %) svarað, at tey hava drúgva sjúku ella fylgir eftir skaða. Kynsbýtið er 31 menn og 54 kvinnur.

Hinvegin hava 163 av 678 fólkom, sum siga seg ongantíð hava roykt, svarað, at tey hava drúgva sjúku. Hetta er sama lutfall sum hjá roykjarunum.

Samanhangur millum dagliga royking og BMI

Talva nr 26

Roykir tú?		Body mass index				Tilsamans
		Ov løtt/ lættur	Miðal	Ov tung/ tungur	Alt ov tung/ tungur	
Ja, dagliga	Tal	3	125	120	40	288
	% roykir tú	1.0%	43.4%	41.7%	13.9%	100.0%
Ja, minst eina ferð um vikuna	Tal	0	12	16	4	32
	% roykir tú	.0%	37.5%	50.0%	12.5%	100.0%
Ja, minst eina ferð um mánaðin	Tal	1	9	14	3	27
	% roykir tú	3.7%	33.3%	51.9%	11.1%	100.0%
Ja, minni enn eina ferð um mánaðin	Tal	0	11	9	7	27
	% roykir tú	.0%	40.7%	33.3%	25.9%	100.0%
Nei, eg havi lagt av	Tal	1	174	252	123	550
	% roykir tú	.2%	31.6%	45.8%	22.4%	100.0%
Nei, eg havi ongantíð roykt	Tal		207	313	116	641
	% roykir tú	.8%	32.3%	48.8%	18.1%	100.0%
Tilsamans	Tal	10	538	724	293	1565
	% roykir tú	.6%	34.4%	46.3%	18.7%	100.0%

Aldur við roykibyrjan

Tað er vælkennt frá øðrum kanningum, at flest fólk byrja at roykja sum tannáringar. Í byrjanini er tað sum oftast bert av og á, at tey roykja, men vanin bítur, og skjótt roykja tey dagliga. Í fyrstuni er orsøkin, til at tey ungu fara at roykja, ofta ein trongd at kenna seg vaksnan og búnan, ella at vera eins og hini. Roykingin kann í tannárunum upplivast sum ein partur av tí at gerast vaksni og skapa sín egna samleika (*Statens Institut for Folkesundhed, 2005; Holstein et al, 1990*)

Talvan niðanfyrir vísir, hvørjum aldursbólki fólkinu vóru í, tá tey byrjaðu at roykja.

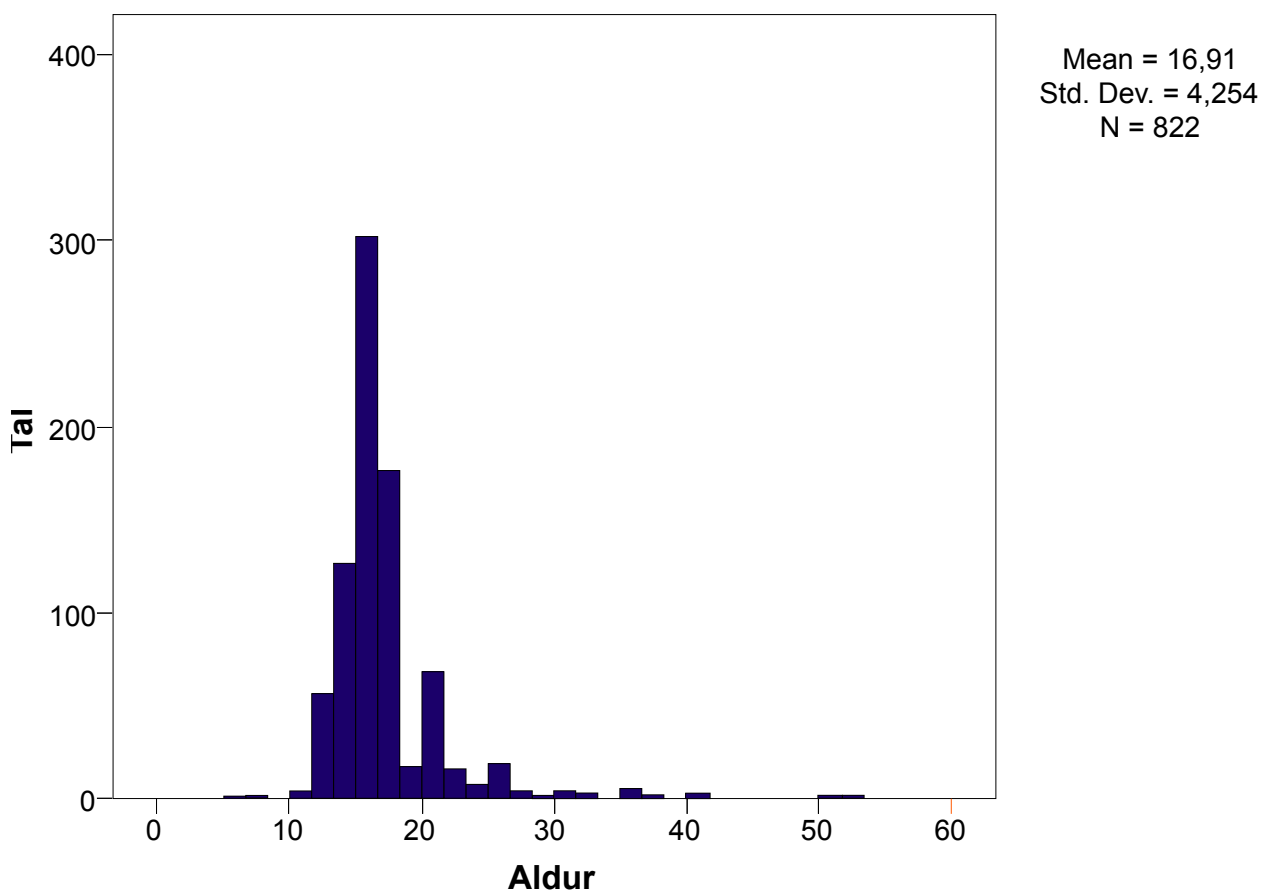
Hyggja vit at myndini og talvuni niðanfyrir, síggja vit, hvussu gamlir luttakarnir vóru, tá tey byrjaðu at roykja. Nærum helvtin byrjaði at roykja, tá tey vóru millum 16 og 20 ár, og miðalaldurin, fyri nær fólk byrjaðu at roykja, er 16,9 ár. Einans 9,7 % byrjaðu, tá tey vóru eldri enn 20 ár.

Talva nr 28

Aldur	%
15 ár ella yngri	40,9
16-20 ár	49,4
21 ár ella eldri	9,7
Tilsamans	100



Stabbamynd nr 29

Hvussu gomul/gamal vart tú, tá tú byrjaði at roykja**Passiv royking**

Við passivari royking verður tú útsettur fyri teimum skaðiligu árinunum, ið roykurin hevur við sær, men í minni mun enn um tú sjálvur roykir. Royking hevur eisini umfatandi avleiðingar fyri umhvørvið. Passiv royking er til ampa fyri eygu og slímhinnur og elvir til hosta og høvuðpínu. Passiv royking økir eisini um vandan fyri sjúkum so sum lungnakrabba, hjarta-æðrasjúkum og sjúkum

í andaleiðini. Roykir tú, meðan tú ert við barn, ávirkar tað menningina hjá barninum, og vandin fyri sjúkum veksur (Brink og Clemmensen, 2005).

Íalt 1481 svaraðu spurninginum um passiva royking í barnaheiminum, og helvtin teirra søgdu seg ikki hava verið fyri royki har. Í miðal hava hini verið útsett fyri passivum royki í barnaheiminum í 16 ár.

Av 1721 hava 928 (53,9 %) svarað, at tey ongantíð eru í rúnum við royki. Fleiri

menn enn kvinnur svarað, at teir eru í rúmunum við royki. Samanlagt siga 11,6 %, at tey eru meiri enn fyra tímar í rúmunum við royki.

Nógv tann størsti parturin (73,5 %) legði bara av, søgdu tey. Her skulu vit tó hugsa um, at samfelagið seinastu árin hevur ávarað dýgliga móti royking.

Mátar at leggja av

Talva, ið vísir hvørja hjálp luttakararnir nýttu fyri at leggja av at roykja

Talva nr 30

Hvat gjørdi tú fyri at leggja av at roykja?	Tal	%
Eg legði bara av	522	73,5
Nicotintyggingummi ella annað evni	74	10,4
Við barn	23	3,2
Vilji/hugbursbroyting/vedding/niðurtrapping	18	2,5
Vegna sjúku/møði	14	1,9
Drakk/át í staðin fyri at roykja	12	1,6
Roykisteðgskeið	11	1,5
Fóru yvir til snús, skrá, seruttir	8	1,1
Stuðul frá familju og vinum	7	0,9
Las bók um roykisteðg	7	0,9
Hjálp frá lækna ella øðrum heilsustarvsfólki	5	0,7
Motioneraði í staðin	4	0,5
Hjálp frá alternativum viðgera	3	0,4
Vegna børnini/makan	2	0,4
Tilsamans	710	100



Kostur

Ein heilsugóður kostur kann fyrirbyggja eina røð av sjúkum, ið kunnu setast í samband við lívsstílin hjá fólki, eitt nú diabetes typa 2, hjarta-æðrasjúkur, fleiri ymisk sløg av krabbameini og sjúkur tengdar at beinagrind og vøddum. Kosturin, ið vit eta, kann hava eina negativa ávirkan á heilsuna, um hann inniheldur meira orku enn nýtt verður. Hinvegin, um kosturin inniheldur nógva frukt og grønmeti, so minkar vandin fyri eitt nú hjarta-æðrasjúkum og ávísam krabbameinssjúkum (Ovesen et al). At eta fisk einar tvær ferðir um vikuna hevur eisini eina gagnliga ávirkan, soleiðis at vandin fyri eitt nú hjarta-æðrasjúkum minkar (Andersen et al).

8 % av øllum deyðsføllum í Danmark hava antin samband við, at etið verður ov nógv mettað feitt ella ov lítið av frukt og grønmeti. Danskir menn, ið antin doyggja av ov nógvum mettaðum feitti ella ov lítið av frukt og grønmeti, missa í miðal 11 ár av sínum lívi, meðan kvinnur í miðal missa 9 ár av sínum lívi.

Í 2005 almannakunngjórði „Ernæringsráðet“ í Danmark nøkur nýggj kostráð, ið taka hædd fyri, at kostur og rørsla eru fyritleytingin fyri einari góðari heilsu.

Kostráðini eru hesi:

1. Et frukt og grønt – 6 um dagin
2. Et fisk og fiskaviðskera – fleiri ferðir um vikuna
3. Et eplir, rís ella pasta og trevjumikið breyð – hvønn dag
4. Spara uppá sukrið – serliga úr sodavatni, góðgæti og køkum
5. Et minni feitt – serliga úr mjólkaúrdrátti og kjøti
6. Et varierað – halt teg til normalvektina
7. Sløkk tostan við vatni
8. Rør teg – minst 30 min. dagliga

Frukt

Á talvuni niðanfyri sæst at 70 % av teimum, sum hava svarað spurninginum um, hvussu ofta tey eta frukt, hava svarað, at tey eta frukt næstan hvønn dag ella hvønn dag/fleiri ferðir um dagin. Hinvegin sæst at 6,7 % eta ongantíð frukt ella minni enn eina ferð um vikuna.

Talva nr 31

Hvussu ofta etur tú frukt?	Tal	%
Ongantíð/sera sjáldan	33	1,8
Minni enn eina ferð um vikuna	89	4,9
Eina ferð um vikuna	106	5,8
Einar tvær ferðir um vikuna	322	17,6
Næstan hvønn dag	660	36,1
Hvønn dag/fleiri ferðir um dagin	620	33,9
Tilsamans	1830	100,0

Grønmeti

Tað sæst, at ein lítil triðingur etur grønmeti og at 15 % eta salat ella rákost næstan hvønn dag ella hvønn dag. Nakað fleiri eta frukt næstan hvønn dag ella hvønn dag. Hetta bendir á, at vit liggja rættiliga langt frá teimum 600 grammunum av frukt og grønmeti, sum rátt verður fólki til at eta um dagin.

Talva nr 32

Hvussu ofta plagar tú at eta grønmeti?	Tal	%
Ongantíð/sera sjáldan	84	4,7
Minni enn eina ferð um vikuna	221	12,3
Eina ferð um vikuna	238	13,2
Einar tvær ferðir um vikuna	709	39,4
Næstan hvønn dag	470	26,1
Hvønn dag/fleiri ferðir um dagin	79	4,4
Tilsamans	1801	100

Talva nr 33

Hvussu ofta plagar tú at eta salat ella rákost?	Tal	%
Ongantíð/sera sjáldan	244	13,6
Minni enn eina ferð um vikuna	502	28,0
Eina ferð um vikuna	285	15,9
Einar tvær ferðir um vikuna	498	27,8
Næstan hvønn dag	224	12,5
Hvønn dag	41	2,3
Tilsamans	1794	100

Eplir

Tað er ein sannroynd, at føroyingum dámar væl at eta eplir. Hetta sæst eisini aftur í MARK kanninginini, har bert 8 fólk hava svarað, at tey ongantíð ella sjáldan eta eplir. Av teimum 1833, sum hava svarað spurninginum, svara 67 %, at tey eta eplir næstan hvønn dag, meðan 22 % svara, at tey eta eplir hvønn dag ella fleiri ferðir um dagin.

Fiskur

Talva nr 34

Hvussu ofta plagar tú at eta fisk?	Tal	%
Ongantíð/sera sjáldan	199	11,2
Minni enn eina ferð um vikuna	299	16,2
Eina ferð um vikuna	413	23,2
Einar tvær ferðir um vikuna	743	41,8
Næstan hvønn dag	115	6,5
Hvønn dag/fleiri ferðir um dagin	10	0,6
Tilsamans	1779	100

Sum fyrr sagt kann spurningurin um, hvussu ofta tú etur fisk til nátturða, skiljast á ymiskan hátt. Orðingin í hesum spurningi hevur helst ikki verið nóg greið. Nátturði verður roknað sum ein máltíð um kvøldið, og aloftast verður breyð og viðskeri etin. Her kann talan verða um sild, rogn, knetti, fiskafrikadellir, makrel í tomatsós ella annan fiskaúrdrátt uppá breyð. Tó munnu tey flestu eta heitan mat ella døgverða um kvøldið nú á døgum. Men hugsandi er, at eldri fólk halda uppá gamla siðin at eta døgverða á middegi.

Óansæð so hevur nóg tann størsti parturin svarað, at tey eta fisk til nátturða oftari enn eina ferð um vikuna (73 %). Nóg flest hava svarað, at tey eta fisk til nátturða einar tvær ferðir um vikuna. Fleiri kvinnur enn menn hava svarað, at tey ongantíð ella sjáldan eta fisk til nátturða, nevnliga ávikavist 53 % og 47 %. Talvan er ikki víst her.



mynd: istock.com

Talvan niðanfyri vísir býtið á Body Mass Index hjá teimum, sum hava svarað, um tey eta fisk.

Sum tað sæst á talvuni niðanfyri, hava tey flestu eitt BMI yvir 25, altso

í bólkunum vit rópa ov tung ella alt ov tung, men einki greitt samband sæst millum at eta fisk og líkamsvekt:

Talva nr 35

Hvussu ofta plagar tú at eta fisk til nátturða?							
Body Mass Index	Ongantið/sera sjáldan	Minni enn eina ferð um vikuna	Eina ferð um vikuna	Einar tvær ferðir um vikuna	Næstan hvønn dag	Hvønn dag	Tilsamans
Ov lætt/lættur	1	0	0	6	1	1	9
Miðal	50	87	117	236	35	1	526
Ov tung/tungur	76	123	167	293	39	3	701
Nógv ov tung/tungur	44	44	65	112	16	1	282
Tilsamans	171	254	349	647	91	6	1518

Feitt

Í talvuni niðanfyri síggja vit, hvussu vanligt tað er at smyrja okkurt slag av feitti uppá breyðið.

Ein góður triðingur, ella 35,1 % av teimum, sum hava svarað spurninginum, um tey smyrja feitt uppá rugbreyð, svarað, at tey altíð smyrja feitt uppá, meðan 30 % svarað, at tey ongantið smyrja feitt uppá rugbreyð.

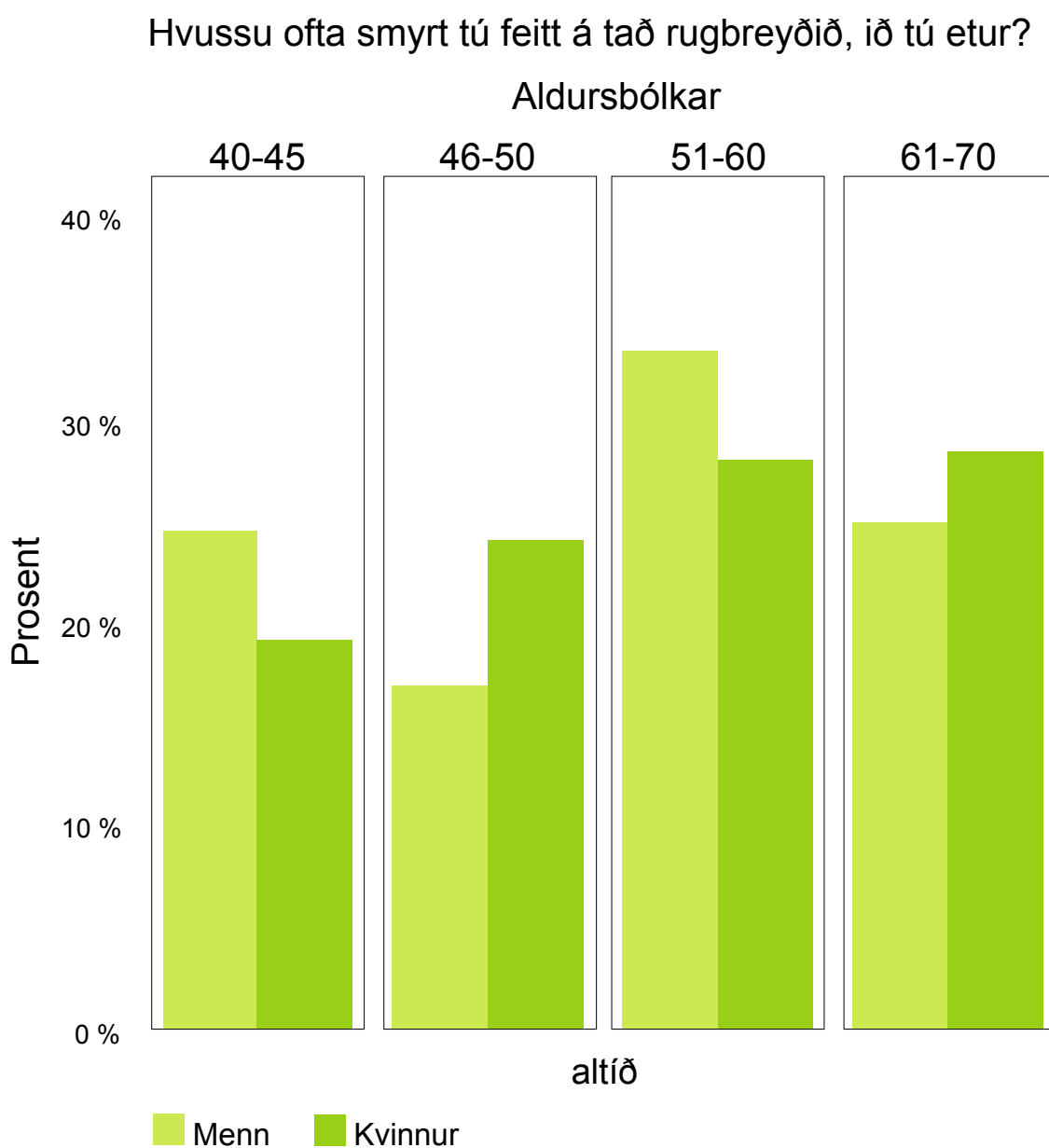
Talva nr 36

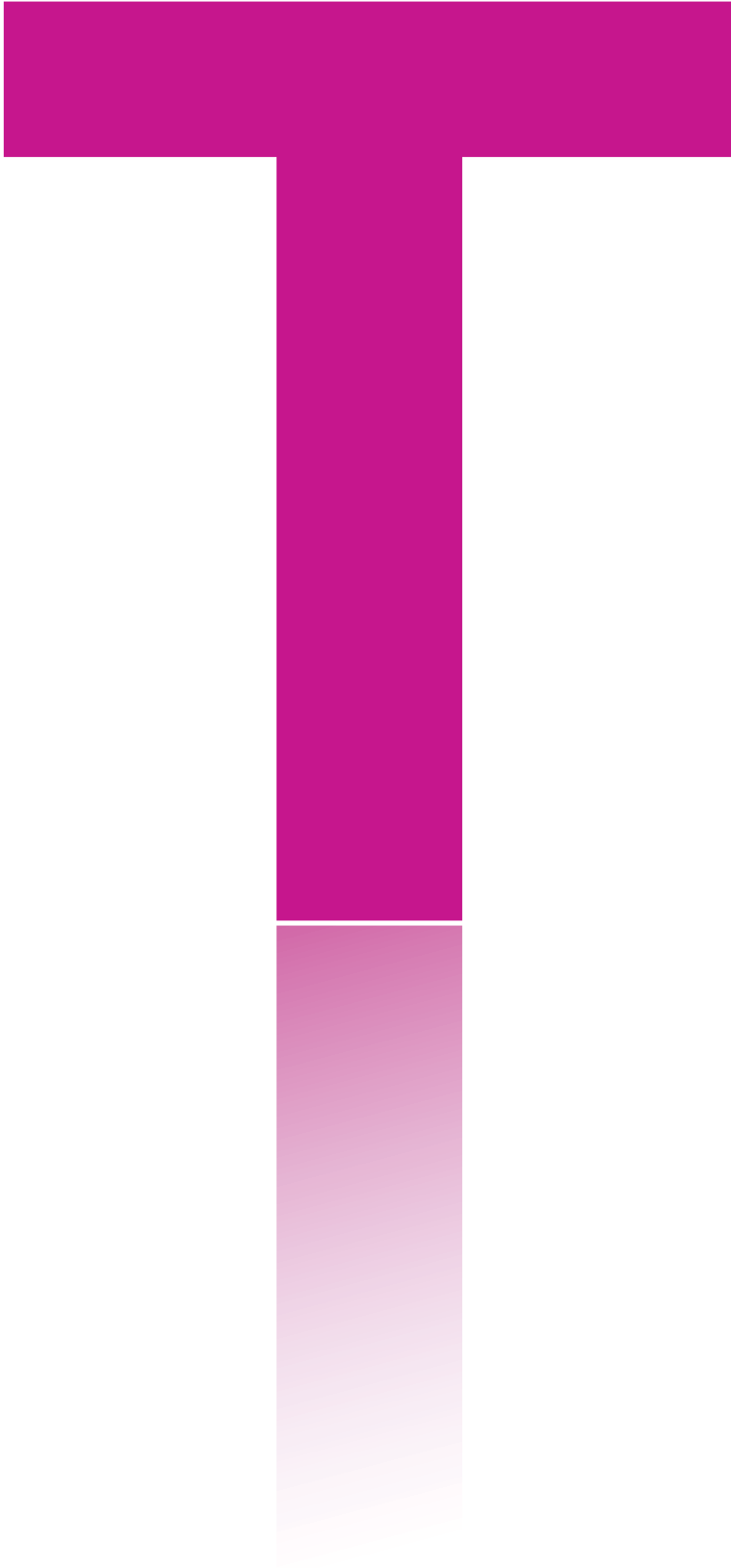
Hvussu ofta smyrt tú smør, margarin, minarin ella feitt uppá breyð?	Tal	%
Altíð	632	35,1
Sum oftast	249	13,8
Umleið aðruhvørja ferð	54	3,0
Viðhvørt	319	17,7
Ongantið	547	30,3
Eti ikki rugbreyð	1	0,1
Tilsamans	1803	100,0

Á stabbamyndini niðanfyri sæst, hvussu aldursbýtið er á teimum, sum siga, at tey altíð smyrja feitt uppá rugbreyð.
N = 632

Fólk í yngsta aldursbólkinum eru tey, sum eta minst feitt uppá breyð, og tey, sum eru 51-60 ár, eta oftast feitt upp á breyð. Um vit hyggja eftir teimum, sum altíð smyrja feitt upp á fransbreyð, so eru somu viðurskifti galdandi.

Stabbamynd nr 37





Trivnaður

Hesin parturin snýr seg um, hvussu luttakararnir hava svarað spurningunum viðvíkjandi trivnaði. Trivnaður skal skiljast sum nøgdsemi við lívið sum heild og kenslu av vælveru. Trivnaður verður mátaður sum ein samanseting av likamligari, sálarligari og sosialari vælveru. Hóast ein er frískur reint medisinskt, kann ein vera illa fyri, tí ein ikki trívist (Fayers, 2001). Trivnaður kann lýsast ymiskt, og í hesi kanning verður trivnaður lýstur við spurningum um strongd í gerandisdegnum og um svøvn. Tað sosiala sambandið verður lýst við spurningum um samband við familju og vinir, og í hvønn mun, ein kann vænta sær hjálp og stuðul frá teimum, um tað skuldi verið neyðugt. Eisini verður spurt, um nakar í familjuni ella av vinunum krevja ov mikið av einum.

Sjálvmett heilsa

Sjálvmett heilsa er ein eftirfarandi faktorur at nýta, tá vit vilja meta um, hvørt sjúka ella deyði eru væntandi. Tess verri fyri persónurin fólir seg, tess størri er vandin fyri, at viðkomandi verður sjúkur ella doyri innanfyri eitt ávíst tíðarskeið (Kristensen et al, 1998). Tað eru fleiri orsøkir til, at sjálvmett heilsa sigur so nógvar um framtíðar heilsustøðu og deyða. Ein av frágreiðingunum er, at persónurin sjálvur tekur nógvar faktorar við í metingini av heilsustøðuni, og ikki bert hyggur at hvussu tey eru fyri í løtuni.

T.d. meta fólk, hvussu tey er fyri í mun til teirra javnaldrar, í mun til hvussu tey hava haft tað fyrr, í mun til teirra heilsustøðu, og so framvegis.

Sjálvmett heilsa kann eisini geva eina ábending um, í hvønn mun fólk taka ávístan heilivág, hvussu og nær tey nýta heilsuverkið, og hvussu tey eru fyri sálarliga og ikki bert likamliga (Idler og Benyami, 1997).

Í spurnablaðnum varð spurt til sjálvmetta heilsu við spurninginum: „Hvat heldur tú um tína heilsustøðu yvirhøvur?“ og svarmøguleikarnir vóru:

- Rættiliga góð
- Góð
- Tolulig
- Vánalig
- Út av lagi vánalig

Talva nr 38

Sjálvmett heilsustøða	Tal	%
Rættiliga góð	419	23
Góð	1046	57,3
Tolulig	337	18,5
Vánalig	19	1
Út av lagi vánalig	2	0,1
Tilsamans	1823	100

Úrslitini frá spurnablaðnum vísa, at 79,4 % av luttakarunum í kanninginini siga seg

hava tað gott ella rættiliga gott. 18,5 % siga seg hava tað toluligt og einans 1,0 % siga seg hava tað vánaligt ella út av lagi vánaligt. Tað kann tykjast sum eitt gott tekin, at so nógv siga seg hava eina góða sjálmmetta heilsu, men tá ið einans 1,0 % siga seg hava vánaliga heilsu, so er tað ein ábending um, at fólk við vánaligari heilsu hava valt ikki at svara spurninginum ella ikki luttaka í hesari spurnakanningini.

Sjálmmett heilsa og útbúgvingarstøði

Talvan vísir útbúgvingarstøðið og sjálmmetta heilsu, og tað sæst, at tað er ein samanhangur millum útbúgvingarlongd og sjálmmetta heilsu. Tey, sum hava longest útbúgvingarstøði, hava bestu sjálmmettu heilsuna.

Talva nr 39

Hvat heldur tú um tína heilsustøðu yvirhøvur					
Hvat heldur tú um tína heilsustøðu sum heild?		Stutt útbúgving/ ófaklærd	Miðalong útbúgving	Long útbúgving	Tilsamans
Rættiliga góð	Tal	69	99	109	277
	%	17.3%	24.3%	31.7%	4.1%
Góð	Tal	236	236	179	651
	%	59.3%	58.0%	52.0%	56.7%
Tolulig	Tal	83	68	51	202
	%	20.9%	16.7%	14.8%	17.6%
Vánalig	Tal	8	4	5	17
	%	2.0%	1.0%	1.5%	1.5%
Út av lagi vánalig	Tal	2	0	0	2
	%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%
Tilsamans	Tal	398	407	344	1149
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sjálvmetta heilsan ymsastaðni í landinum

Av tí at sera fá fólk hava svarað, at heilsustøðan er vánalig ella út av lagi vánalig, hava vit valt at sláa sjálvmettu heilsuna saman í tveir bólkar. Í bólkinum „Góð heilsu støða“ eru tey, ið svara, at sjálvmetta heilsustøðan er rættiliga góð ella góð. Og í bólkinum „vánalig heilsustøða“ eru tey, ið hava svarað, at sjálvmetta heilsustøðan er tolulig, vánalig ella út av lagi vánalig.

Niðanfyri sæst eitt yvirlit yvir, hvussu nógv meta sína heilsustøðu vera ávikavíst góða ella vánaliga á teimum ymsku kanningarstøðunum í landinum.

Talva nr 40

Kanningarstað	Góð heilsu-støða	Vánalig heilsu-støða
Suðurstreymoy	81,2 %	18,8%
Norðstreymoy	82,6 %	17,4 %
Eysturoy	83,8 %	16,2 %
Suðuroy	73,5 %	26,5 %
Norðuroyggar	81,6 %	18,4 %
Sandoy	74,4 %	25,6 %
Vágar	80,8 %	19,2 %
Samanlagt	80,6 %	19,4 %

Strongd

Strongd ávirkar ein bæði líkamliga og sálarliga. Við øðrum orðum er talan um bæði ein subjektivan part, har ein kennir seg strongdan, og ein objektivan part, har ein kropslig tilgongd fer í gongd við at gera stresshormonir, soleiðis at kroppurin ger seg til reiðar til øktan inn-sats. At vera strongdur viðhvørt nýtist ikki at vera av tí ónda. Ofta siga fólk, at tey eru strongd, tá tey hava nógv um at vera og hava eina kenslu av, at tey ella tíðin ikki strekkir til í gerandisdegnum. Tey gerast skjarrlig og svøvnurin ávirkast. Ofta hava tey eina almenna kenslu av tryggleik og eina kenslu av ikki at kunna savna seg o.a.

Grundirnar til strongd eru mangar, men heilt einfalt ber til at siga, at vit kenna strongd, tá tað ikki er samsvar millum krøv og møguleikan at loysa uppgáurnar. Hvussu strongdur ein gerst, og hvussu ávirkað heilsustøðan gerst orsakað av strongdini, veldst um, hvussu leingi strongdarstøðan varar, og hvat fyri „slag“ av strongd, tað snýr seg um. Eisini veldst um, hvussu ein er fyri at handfara eina slíka støðu. Strongd, sum varar leingi ella er serliga ágangandi, kann vera orsök til tunglyndi ella æðra- og/ella hjartasjúku.

Kennir tú til strongd í gerandisdegnum?

Fyrri talvan lýsir stöðuna hjá monnum, og seinna stöðuna hjá kvinnum í %.

Talva nr 41

Menn	40-45 ár	46-50 ár	51-60 ár	61-70 ár	Tal
	%	%	%	%	%
Ja, ofta	5,2	5,5	5,5	2,2	40
Ja, viðhvört	50,9	48,5	39	36	364
Nei, næstan aldrin	39,2	39,9	50,3	52,2	387
Veit ekki	4,7	6,1	5,2	9,6	52
Tilsamans	212	163	290	178	843

Talva nr 42

Kvinnur	40-45 ár	46-50 ár	51-60 ár	61-70 ár	Tal
	%	%	%	%	%
Ja, ofta	7,4	10,3	7,4	3,9	71
Ja, viðhvört	56,5	52,2	50,3	43,1	487
Nei, næstan aldrin	34,7	34,9	36,8	42,2	356
Veit ekki	1,4	2,6	5,5	10,8	48
Tilsamans	216	232	310	204	962

Sambært hesum talvum, eru kvinnur oftari strongdar enn menn. Í hövuðs-

heitum eru tað tey í eldra endanum, 61-70 ár, sum eru minst strongd.

Svøvnur

Svøvnur er týðningarmikil fyri menning og uppbygging av kroppinum. Um ein ikki fær nóg nógvan svøvn, kunnu bæði immunverja og fatanarligar funktiónir, so sum minni og innlæring, ávirkast. Hvussu nógvan svøvn einum tørvar, er ymiskt frá fólki til fólk, og svøvnur og svøvntørvur broytist eisini við árunum. Svøvntørvurin minkar við árunum. Vanliga verður sagt, at um ein kennir seg úthvíldan, so hevur ein fingið nóg mikið av svøvni. Um ein svevur illa, kann lagið gerast ringt, og tað kann vera trupult at fáa nakað frá hondini.

Talva nr 43

Hvussu ofta svevur tú illa?	Tal	%
hvørja nátt	68	3.8
fleiri ferðir um vikuna	199	11.1
fleiri ferðir um mánaðin	279	15.5
fleiri ferðir um árið	507	28.2
ongantíð	747	41.5
Tilsamans	1800	100.0



mynd: istock.com

Yvirhøvur sova fólk væl. Bert 4 % siga seg sova illa hvørja nátt. Tað eru tvær ferðir so

nógvar kvinnur sum menn, sum siga seg sova illa hvørja nátt. Talvan er ikki víst her.

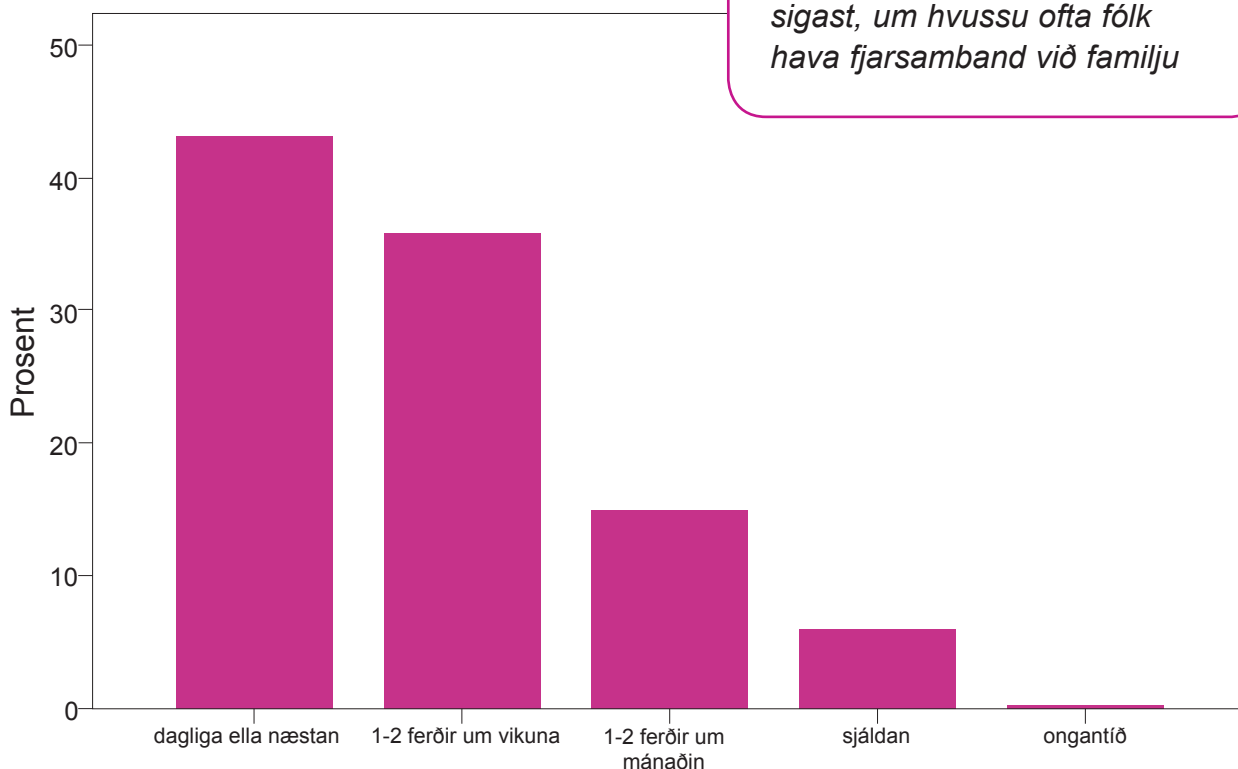
Samband við familju og vinir

Fólk, ið hava nógv samband við onnur, eru minni sjúk, og um tey gerast sjúk, koma tey skjótari fyri seg enn tey, sum hava lítið ella onki samband við onnur. Ein kanning vísir, at 1000 – 1500 deyðsføll í Danmark um árið eru elvd av ongum ella lítlum sambandi við onnur. Menn við lítlum og ongum sambandi við onnur doyggja í miðal trý ár ov tíðliga,

meðan kvinnur við lítlum og ongum sambandi við onnur doyggja í miðal tvey ár ov tíðliga. Harumframt kunnu tey, sum lítið og onki samband hava við onnur, rokna við færri góðum liviárum enn tey, sum hava nógv samband við onnur (Juel, Sørensen & Brønnum Hansen, 2006). Góð liviár skal skiljast sum livitíð uttan drúgva sjúku.

Stabbamynd nr 44

Hvussu ofta vitjar tú familju ella vinir?



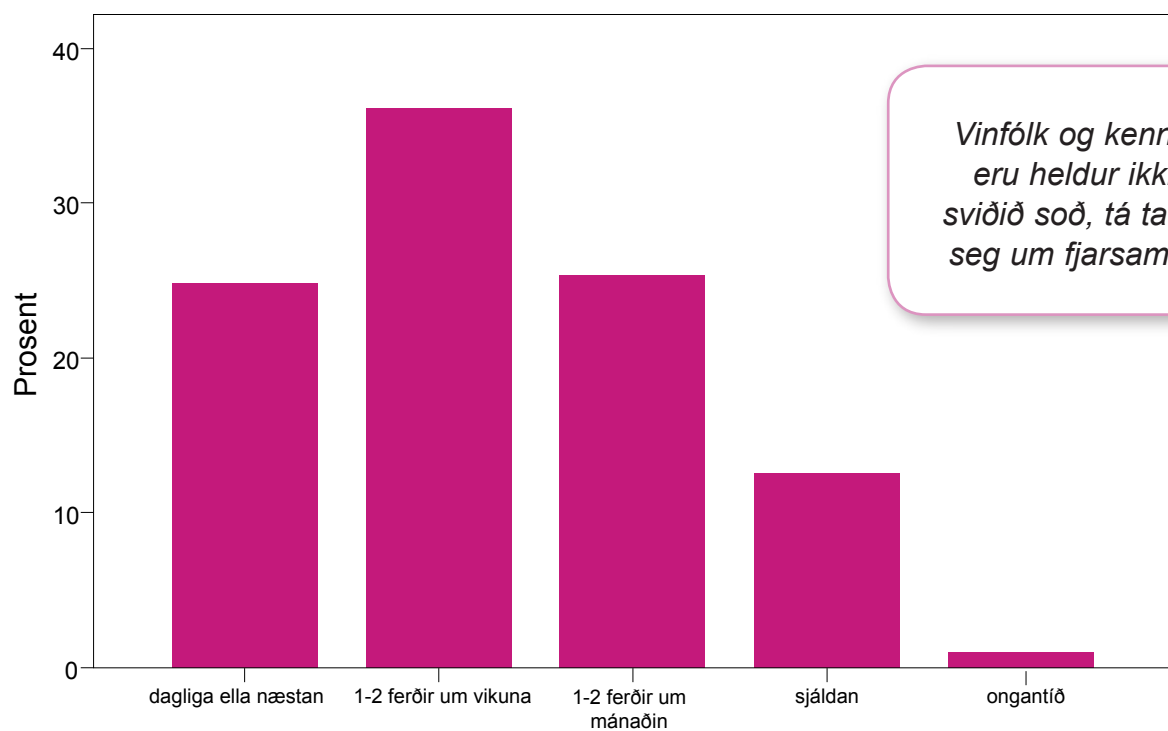
Sambært hesi stabbamynd eru fólk røsk at vitja familju. Bert 0,2 % vitja ongantíð familju, og 6 % vitja sjáldan familju. Nærum tað sama kann sigast, um hvussu ofta fólk hava fjarsamband við familju



Stabbamynd nr 45

Hvussu ofta hefur tú fjarsamband við vinfólk og kenningar?

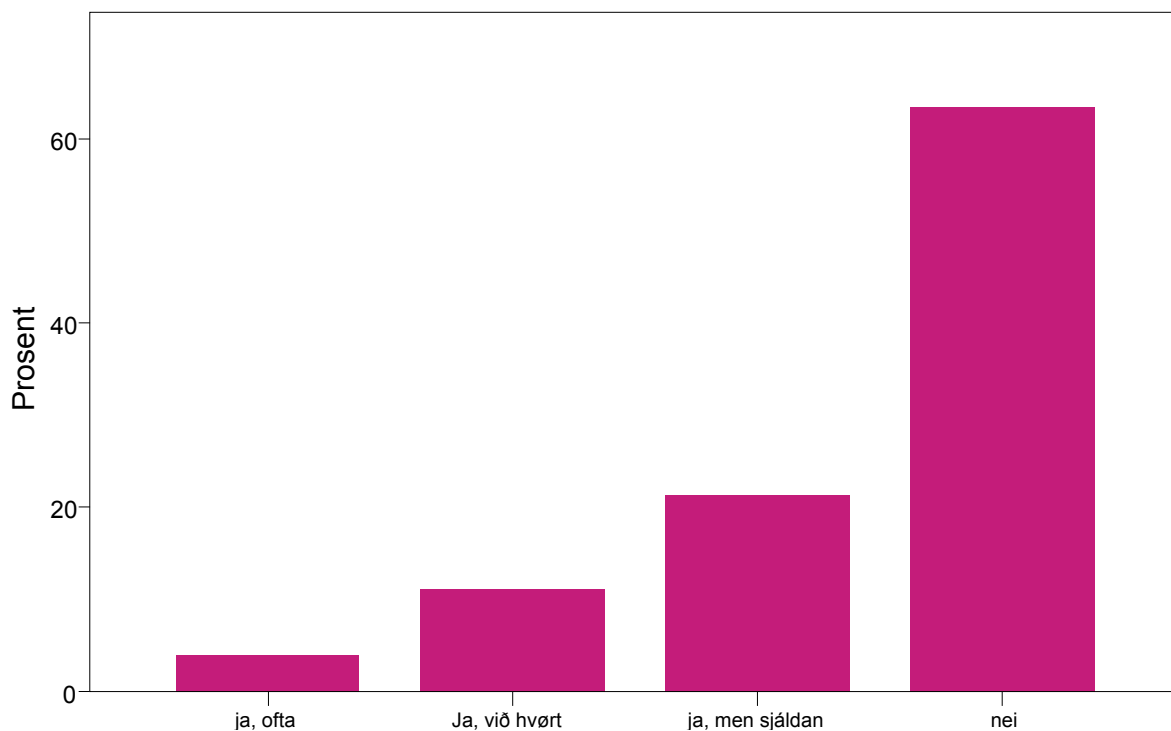
Fjarsamband er telefon, bræv, teldupost, sms.



*Vinfólk og kenningar
eru heldur ikki við
sviðið soð, tá tað snýr
seg um fjarsamband.*

Stabbamynd nr 46

Ert tú einsamøll/einsamallur uttan at vilja tað?



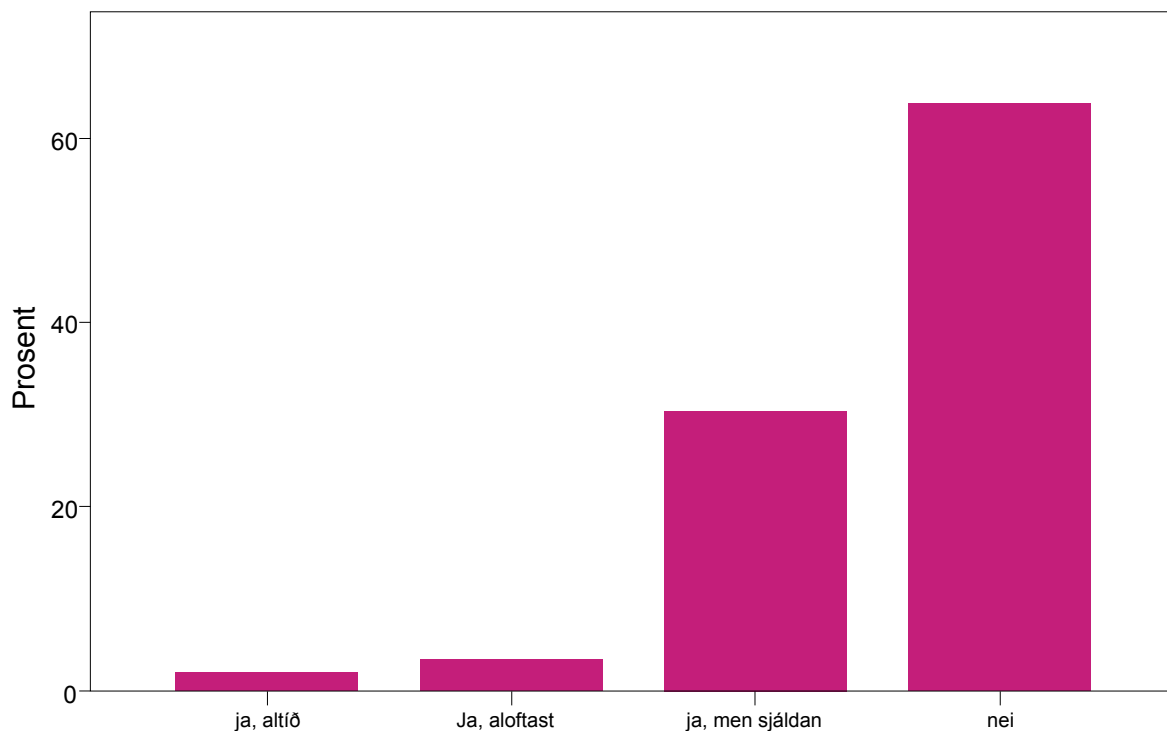
63,5 % svara, at tey ongantið eru einsamøll uttan at vilja tað. Kynsbýtið á teimum, sum sjáldan, viðhvørt ella ofta eru einsamøll uttan at vilja tað, er 58,5 % kvinnur og 41,5 % menn.

Talva nr 47

Ert tú einsamøll/einsamallur uttan at vilja tað?	Tal	%
ja, ofta	74	4.1
ja, viðhvørt	201	11.1
ja, men sjáldan	387	21.3
nei	1152	63.5
Tilsamans	1814	100.0

Stabbamynd nr 48

Er tað nakar í familjuni ella av vinunum, sum krevur ov nógv av tær?



Talva nr 49

Er tað nakar í familjuni ella av vinunum, sum krevur ov nógv av tær?

	Tal	%
Ja, altíð	36	2,1
Ja, aloftast	62	3,5
Ja, men sjáldan	535	30,5
Nei	1121	63,9
Tilsamans	1754	100,0

Tað sær út til, at fólk sita væl um sátt. Bert 2,1 % halda, at familja og vinfólk altíð krevja ov nógv av teimum, meðan 30,5 % svara, at familja og vinir sjáldan krevja ov nógv.

Sjúka

Í MARK kanninginini verður roynt við tveimur spurningum at lýsa sjúku hjá fólki. Fyrsti spurningurin er, um viðkomandi hevur havt nakra drúgva sjúku, eftirárin ella aðra líðing yvir longri tíð. Tá spurt verður til drúgva sjúku, meinast tað við seks mánaðir ella meir.

Fólk vóru eisin biðin um at krossa av, hvørjar sjúkur tey høvdu ella høvdu havt fyrr. Á henda hátt var lættari hjá fólki at minnst til at nevna allar sjúkurnar, enn um tey sjálvi skuldu útfylla hvørjar sjúkur, tey høvdu havt, tí tá er skjótt at gloyma at viðmerkja okkurt, ið kanska ikki hevur havt so stór árin, ella sum er hent langt síðani.

So hvørt sum livialdurin hjá fólki økist, eru tað fleiri og fleiri sum fáa drúgvar

sjúkur at dragast við. Hóast hetta kann ein hava eitt gott lív. Sí brotið um sjálmvetta heilsu.

25,9 % av teimum, ið svaraðu spurnablaðnum, søgdu seg dragast við drúgva sjúku ella fylgir eftir skaða, sí talvu.

Hevur tú drúgva sjúku ella fylgir eftir skaða?

Talva nr 50

	Tal	%
Ja	439	25,9
Nei	1256	74,1
Í alt	1326	100

Talvan niðanfyri vísir samanhingin millum aldur og drúgva sjúku

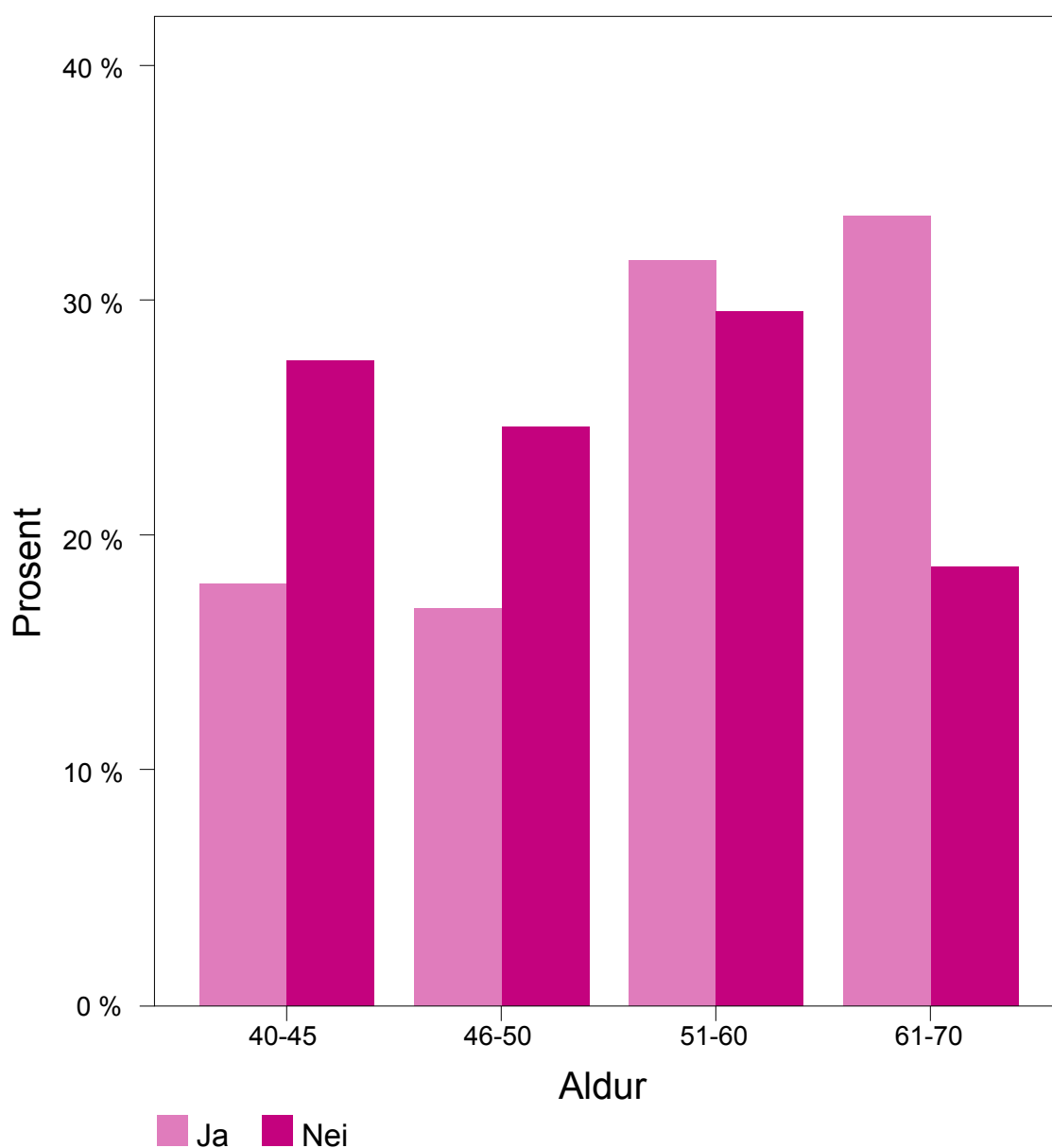
Her sæst, sum væntað, at við aldrinum eru tað fleiri og fleiri, ið dragast við

drúgvar sjúkur ella fylgir eftir skaðar.

Tó sær út til, at tað er eitt stórt lop frá aldursbólkinum 46-50 ár og til 51-60 ár.

Stabbamynd nr 51

Hevur tú drúgva sjúku ella fylgir eftir skaða





Likamskanningin

Í hesum brotinum vísa vit á tey fyrstu úrslitini frá MARK kanningini á teimum ymisku kanningarstöðunum.

Blóðtrýst

Blóðtrýstið varð mátað við blóðtrýst-apparatunum A&D Medical UA 787 ella UA 779 Digital Blood Pressure Monitor og við manchettum í trimum støddum; 18-22 cm, 22-32 cm og 32-45 cm. Manchettin var sett á yvirarmin beint yvir albogan. Luttakarin hvíldi í tveir minuttir í einum stóli uttan at krossa beinini, áðrenn blóðtrýstið varð mátað, síðani varð aftur hvílt í tveir minuttir og blóðtrýstið varð mátað aðru ferð.

Ov høgt blóðtrýst økir um trýstið í hjartanum, og økir hetta um vandan fyri hjartasjúku og æðrasjúkum í serliga hjarta, heila og nýrum. Vandin fyri álvarsligum æðra- og hjartasjúkum veksur við blóðtrýstinum. Eisini veksur vandin fyri, at ov høgt blóðtrýst fær álvarsligar fylgir, tá aðrir váðafaktorar eru til staðar, so sum aldur, kyn, royking, høgt kolesterol, sukursjúka, ovurfiti og likamsóvirkni (Lawes et al, 2004).

Tað er torført at áseta neyv mørk fyri, hvussu høgt blóðtrýstið kann gerast, áðrenn vandin fyri sjúkum veksur, tí tað hevur eisini týðning, um eitt nú hjartasjúka er í ættini. Altjóða heilsustovnurin (WHO) hevur tó ásett normaløkið til at vera lægri enn 130/85 og metir, at tað krevur viðgerð, um blóðtrýstið er hægri enn 140/90. Er blóðtrýstið 140/90

ella omanfyri, verður mælt til at fara til kommunulækna at kanna hetta gjøllari. Tó skal havast í huga, at blóðtrýstið kann hækka, um ein er bangin ella strongdur, eitt nú í sambandi við, at blóðtrýstið verður mátað. Tí er neyðugt, at blóðtrýstið verður mátað fleiri ferðir. Ein máti kann vera at keypa eitt góðkent blóðtrýstmátitól (á apotekinum ella aðra staðni) og so máta blóðtrýstið heima við hús morgun og kvøld í eina viku. Á henda hátt fæst ein betri mynd av, hvussu blóðtrýstið háttar sær yvir tíð.

Um blóðtrýstið er ov høgt, kann tað fáast at lækka við rørslu og/ella við at minka um likamsvektina, um hon er í hægri lagi. Er hetta ikki nóg mikið, má heilivágur til. Eisini er tað ein sannroynd, at um ein støðugt er strongdur, so kann hetta eisini hava blóðtrýsthækkan við sær.

Í talvuni niðanfyri síggjast virðini fyri, um blóðtrýstið er í lagi ella ikki.

Talva nr 52

Blóðtrýst	Virðir
Besta úrslit	< 120/80
Í lagi	<130/85
Høgt, men í lagi	130-139/85-89
Heldur høgt	140-159/90-100
Ov høgt	160-179/100-109
Nógv ov høgt	>180/110

Blóðtrýst er eitt mál fyri tað trýstið, ið blóðið hevur á æðrarnar. Blóðtrýstið verður mált í millimetur kyksilvur (mmHg). Tað systoliska blóðtrýstið er tað maksimala trýsti, tá ið hjartað trekkir seg saman og trýstir blóðið út í æðrarnar. Tað diastoliska trýstið er tað lægsta trýstið, tá hjartað hvílir seg millum hvørt slag. Á mannamunni verður tað rópt tað hægra (systola) og tað lægra (diastola) blóðtrýstið.

478 høvdu systoliskt blóðtrýst yvir 140 mmHg svarandi til 24,7 %.

857 høvdu systoliskt blóðtrýst yvir 130 mmHg svarandi til 44,3 %.

Talva nr 53

Systoliskt blóðtrýst	Tal	%
<130	1079	55.7
131-140	379	19.6
141-179	451	23.3
>180	27	1.4
Tilsamans	1936	100.0

Hetta merkir, at um hesi blóðtrýst eru eftirfarandi, so hava umleið ein fjóðringur eitt systoliskt blóðtrýst yvir 140 og eitt diastoliskt blóðtrýst yvir 90, altso í tí umráðnum har fólk eiga at fara til lækna til tess at meta um, hvørji átøk eru neyðug at seta í verk til tess at minka blóðtrýstið.

Talva nr 54

Diastoliskt blóðtrýst	Tal	%
<80	860	44.4
81-85	341	17.6
86-90	299	15.5
91-100	319	16.5
101-110	97	5.0
>111	19	1.0
Tilsamans	1935	100.0

Systoliskt blóðtrýst í miðal býtt á kyn:

Talva nr 58

Systoliskt-blóðtrýst	Menn	Kvinnur
Í miðal	136,5	124,76
Hægsta	248	210
Lægsta	102	82

Diastoliskt blóðtrýst í miðal býtt á kyn:

Diastoliskt blóðtrýst	Menn	Kvinnur
Í miðal	85,50	80,35
Hægsta	140	119
Lægsta	55	51

Hædd, vekt, BMI og fitiprosent

Hæddin varð mætað við Harpender Portable Stadiometer. Mátingin varð gjörð í ongum skóm, við rygginn vendum móti mætipinninum. Hyggjast skuldi beint fram, og um tað bar til, skuldu hælir, afturpartur og herðar nerta við mætipinnin. Mætað var til nærmasta millimetur, og so varð rundað upp ella niður til nærmasta ½ cm.

Vektin varð mætað við bioimpedance-mátara model Tanita BC-450-SMA og til tey, sum høvdu pace-makara, var Tanita BMI WB-110 nýtt. Vektin varð innstillað til at trekkja 1 kg frá fyri vektina av klæðunum. Luttakarin traðkaði á elektroduplátturnar berføttur, og kyn, aldur, kroppstypa og hædd vórðu tastað inn. Armarnir skuldu haldast niður við síðuni, og síðani kom ein pappírsstrimmil úr tólinum við upplýsingum um millum annað vekt, Body Mass Index(BMI) og fitiprosent.

Body Mass Index (BMI) er eitt tal, ið vísir, hvussu tú ert uppá kropp. BMI verður roknað við at dividera tína vekt við kvadratinum av líkamshæddini í metrum: $BMI = \text{vekt (kg)} / \text{hædd (m)}^2$. BMI verður ofta nýtt at meta um, hvørt ein persónur vigar ov lítið, passaligt, ov nógv ella alt ov nógv. BMI verður roknað út frá upplýsingum um hæddina og vektina hjá einum persóni.

Tá BMI verður roknað, verður ikki tikið hædd fyri vøddabygnaði, kyni ella aldri. Vøddar eru tyngri enn fiti, og tí kann títt BMI at síggja til vera ov høgt, um tú til dømis venur nógv og hevur stórar vøddar. Hóast tað kann BMI

vera á góðari leið at vísa, um tín vekt samsvarar hæddini.

Tá ið fólk sjálvi skulu uppgjeva teirra hædd og vekt fyri at rokna út BMI, so er sjálvsagt vandi fyri, at tey siga seg viga minni ella vera hægri, enn tey í veruleikanum eru. Kanningar vísa, at lágir menn oftani svara, at teir eru hægri, enn teir í veruleikanum eru, og at kvinnur, ið viga ov nógv, oftani skriva, at tær viga eitt sindur minni, enn tær í veruleikanum gera (*Spencer, 2002; Villanueva, 2001*).

Vaksandi talið av fólki, sum eru nógv ov tung, er ein stór avbjóðing í dagsins samfelag. Vigar tú alt ov nógv, ert tú í øktum vanda fyri at fáa ymsar álvarsligar sjúkur, so sum hjarta-æðrasjúkur, diabetes, ov høgt blóðtrýst og slit í rørslulagnum. Tað at vera ov tung/tungur er ein váðafaktorur fyri fleiri av „fólkasjúkunum“. Hóast fiti eisini kann vera arvaligt, so er orsøkin til, at alt fleiri viga ov nógv, at tey m.a. røra seg minni og eta feitari mat, enn gjørt var fyrr.

BMI

BMI bólkar

Talva nr 55

WHO hefur búið BMI í fýra bólkar

Ov lætt/lættur	BMI undir 18,5
Miðalvekt	BMI 18,5-24,9
Ov tung/tungur	BMI 25-29,9
Nógv ov tung/tungur	BMI 30+

Talva, ið vísir, hvussu nógv folk vóru í hvørjum BMI bólki

Talva nr 56

Body Mass Index	Tal	%
Ov lætt/ov lættur BMI<18,5	10	0,5
Miðal BMI 18,5-24,9	642	34,7
Ov tung/tungur BMI 25-29,9	850	45,9
Alt ov tung/tungur BMI >30	348	18,8
Tilsamans	1850	100,0

Talva, ið vísir miðal hædd, vekt, feittprosent og BMI fyri luttakararnar í likamskanningini býtt á aldursbólkar og kyn.

Talva nr 57

Kyn	Miðalhædd í cm	Miðalvekt	Miðal BMI	Miðal feittprosent
Kvinnur				
40-45	165,94	69,27	25,19	32,67
46-50	164,56	68,47	25,32	33,34
51-60	163,62	70,66	26,41	41,87
61-70	161,28	70,96	27,31	41,59
Í miðal fyri allar	163,89	69,86	26,05	37,59
Menn				
40-45	178,06	85,5	26,98	2,34
46-50	177,28	87,03	27,71	24,45
51-60	176,19	85,86	27,68	25,32
61-70	174,84	85,56	28,03	26,46
Í miðal fyri allar	176,57	85,93	27,59	24,64

Eftir hesum at døma so er miðal BMI bæði fyri kvinnur og menn í Føroyum ov høgt. Um vit so hyggja at hvørjum aldursbólki sær, vísir tað seg eisini, at miðal BMI liggur omanfyri 25. Eitt sindur verri stendur til hjá monnunum enn hjá kvinnunum, men felags er, at BMI hækkar við aldrinum hjá báðum kynum.

Miðalhæddin hjá kvinnum er 163,88 cm og hjá monnum 176,6 cm. Miðalhæddin bæði hjá kvinnum og monnum minkaði við aldrinum. Fólkin í elsta aldursbólkinum vóru í miðal 4 cm styttri enn tey í yngsta aldursbólkinum.

Miðalvektin var nærum tann sama í øllum fyra aldursbólkum. Hjá kvinnunum

vóru tær í tí elsta aldursbólkinum tó 2 kg tyngri í miðal enn tær í tí yngsta. Hjá monnunum var vektin nærum tann sama.

Tað kundi verið áhugavert til samanlíkingar at sæð, hvat BMI luttakarnir í spurnakanningini hava. Um hesi t.d. hava eitt hægri BMI enn tey, ið luttóku í likamskanningini, so kann tað vera ein ábending um, at tey, ið hava hægst BMI, ikki hava hug ella møguleika at luttaka, og/ella at tey, ið hava lægri BMI, hava størri áhuga í at luttaka í MARK kanningini og tí møta til kanningar.

Úrslitini frá spurnablaðnum eru hesi:

Talva nr 58

	Miðalhædd í cm	Miðalvekt	Miðal BMI
Kvinnur			
40-44	166,16	68,49	24,8
45-50	164,67	68,41	25,23
51-60	164,25	71,6	26,54
61-70	163,19	70,54	26,49
Allar í miðal	164,56	69,76	25,76
Menn			
40-44	178,17	5,53	26,94
45-50	178,03	86,97	27,44
51-60	177,18	86,51	27,56
61-70	176,08	85,74	27,65
Allir í miðal	177,36	86,18	27,39

Samanbering av BMI frá
spurnakanningini og likamskanningini

Talva nr 59

Kyn	MARK kanning	BMI Spurnablað BMI
Kvinnur		
40-44	25,19	24,8
45-50	25,32	25,23
51-60	26,41	26,54
61-79	27,31	26,49
Í alt	26,06	25,76
Menn		
40-44	26,98	26,94
45-50	27,71	27,44
51-60	27,68	27,56
61-70	28,03	27,65
Í alt	27,6	27,39

Út frá omanfyrynevndu talvum sæst, at lítil og ongin munur er á teimum, sum hava svarað spurnablaðnum, og teimum, sum hava verið til kanning. Í hesi frágreiðing halda vit okkum til vektmatini frá kanningini, tí her vóru luttakararnir vígaðir á somu valideraðu vektini.

Í talvuni niðanfyri hava vit samanborið body mass index í fyra bólkum við ymsu kanningarøkini í landinum, menn og

kvinnur fyri seg. Sum tað sæst, eru flest menn og kvinnur í „miðal“ bólkinum í Suðurstreymoy.

Kyn	Kanningarstað	BMI					
			Ov løtt/ lættur	Miðal	Ov tung/ tungur	Alt ov tung/ tungur	Tilsamans
Menn							
	Suðurstreymoy	Tal	0	109	223	73	405
		% innan kanningarstað	0.0%	26.9%	55.1%	18.0%	100.0%
	Norðuroyggjar	Tal	0	14	43	24	81
		% innan kanningarstað	0.0%	17.3%	53.1%	29.6%	100.0%
	Suðuroy	Tal	0	15	46	22	83
		% innan kanningarstað	0.0%	18.1%	55.4%	26.5%	100.0%
	Eysturoy	Tal	0	30	68	31	129
		% innan kanningarstað	0.0%	23.3%	52.7%	24.0%	100.0%
	Norðstreymoy	Tal	0	9	17	14	40
		% innan kanningarstað	0.0%	22.5%	42.5%	35.0%	100.0%
	Sandoy	Tal	0	2	26	9	37
		% innan kanningarstað	0.0%	5.4%	70.3%	24.3%	100.0%
	Vágar	Tal	0	9	21	9	39
		% innan kanningarstað	0.0%	23.1%	53.8%	23.1%	100.0%
Tilsamans		Tal	0	188	444	182	814
		% innan kanningarstað	0.0%	23.1%	54.5%	22.4%	100.0%

Kyn	Kanningarstað	BMI					
			Ov løtt/ lættur	Miðal	Ov tung/ tungur	Alt ov tung/ tungur	Tilsamans
Kvinnur							
	Suðurstreymoy	Tal	7	253	179	53	492
		% innan kanningarstað	1.4%	51.4%	36.4%	10.8%	100.0%
	Norðuroyggjar	Tal	0	32	54	19	105
		% innan kanningarstað	0.0%	30.5%	51.4%	18.1%	100.0%
	Suðuroy	Tal	0	37	48	28	113
		% innan kanningarstað	0.0%	32.7%	42.5%	24.8%	100.0%
	Eysturoy	Tal	0	77	62	31	170
		% innan kanningarstað	0.0%	45.3%	36.5%	18.2%	100.0%
	Norðstreymoy	Tal	1	18	23	12	54
		% innan kanningarstað	1.9%	33.3%	42.6%	22.2%	100.0%
	Sandoy	Tal	1	15	25	10	51
		% innan kanningarstað	2.0%	29.4%	49.0%	19.6%	100.0%
	Vágar	Tal	1	21	15	13	50
		% innan kanningarstað	2.0%	42.0%	30.0%	26.0%	100.0%
Tilsamans		Tal	10	453	406	166	1035
		% innan kanningarstað	1.0%	43.8%	39.2%	16.0%	100.0%

Yvirvekt og fiti

Fólk, ið viga ov nógv, eru í øktum vanda fyri at fáa fleiri sjúkur, so sum typu 2 diabetes, hjarta-æðrasjúkur og ávís sløg av krabbameini.

Í likamskanningini vigaði fimti hvør yvir 90 kg. Kynsbýtið var 82,1 % menn og 17,9 % kvinnur, so tað vóru nógv flest menn, sum vigaðu yvir 90 kg. Nevnast kann eisini, at 123 luttakarar vigaðu meiri enn 100 kg.

Tá ið BMI verður roknað av teimum úrslitunum, ið vóru innsavnað í MARK kanningini, slepst undan spurninginum um undir- ella yvirrapportering av hædd og vekt, ið vit annars mugu taka hædd fyri um úrslitini frá spurnakanningini verða nýtt til at rokna BMI hjá luttakarunum. Mátingarnar frá MARK kanningini geva eisini móguleika fyri at gera eina neyvari meting av vektini hjá luttakarunum, av tí at fitiprosenti eisini varð mátað, umframt hvussu og hvar feittið

sat á kroppinum. Yvirvekt kann við úrslitunum frá MARK-heilsukanningini vísast við at nýta BMI, feittprosent, miðjumát og miðju-mjadna-ratio.

Úrslitini kunnu samanberast við tøluni frá Fólkaheilsukanningini 2006 og 2007.

Fitiprosent

Fitiprosentið er ein lýsing av, hvussu stórir partur av tíni kropstýngd er fiti. Kvinnur hava vanligu hægri fitiprosent enn menn. Tað eru eingi greið mörk fyri, hvat fitiprosentið eigur at vera, men ein meginregla sigur 10-20 % hjá monnum og 20-35 % hjá kvinnum. Hjá eldri fólki kann fitiprosentið væl vera eitt sindur hægri.

Lægsta fitiprosentið hjá monnum varð mátað til 9 og hægsta 44,9 %. Miðaltalið var 24,7 %.

Hjá kvinnum var lægsta fitiprosentið mátað til 10,5 og hægsta 54,7 %. Miðaltalið hjá kvinnum var 34,8 %.

Miðjumát og miðju-mjadna ratio

Miðju- og mjadnamátið varð mátað við WM02 Body Tape frá Chasmors Ltd. Mátað var mitt ímillum kantin av niðasta rivjabeini og kantin á mjadnakambinum. Armarnir skuldu hanga niður. Mjadnamátið var mátað um tað breiðasta staðið um mjadnarnar.

Miðjumátið og miðju-mjadna mátið geva eina ábending um, hvar á kroppinum feittið situr. Feitt, ið situr um búkin, økir um vandan fyri sjúkum, ið standast av yvirvekt, mótvegis feitti, ið situr á lør-um og mjadnum (*Richelsen, 1991*).

Til miðjumát verður vanligu nýtt eitt skeringsvirði á < 94 cm fyri menn og < 80 cm fyri kvinnur (*Lean et al, 1995*). Í hesum virðum er ikki tikið hædd fyri aldri ella hædd.

Tað vísti seg, at í sambandi við skrásetingina á teldu er feilur komin í, og tí verður neyðugt at gera hetta arbeiði av nýggjum, áðrenn úrslit verða almannakunngjörd her.



Blóðprofilur

Blóðroynd varð tikin við einum lítlum priki í oyralippuna. Blóðdropi varð sogin upp í eitt hárrör, sum varð sett í eitt serligt glas, eitt til hvørja analysu. Enzymir vórðu latin í, og blóðroyndin varð síðani analyserað í analysutólinum. Blóðsukur, kolesterol, triglyceridir, HDL og LDL varð mátað. Callegari CR 3000 tól var nýtt til blóðanalysurnar.

Um virðini av blóðroyndunum vóru uttanfyri normalvirðið, varð mælt til, at blóðroyndin varð tikin umaftur hjá kommunulækna.

Vit bóðu lutakarnar um at vera fastandi. Tað merkti í hesum førinum, at tey ikki skuldu hava etið ella drukkið í 5 tímar undan kanningini, tó var í lagi at drekka vatn t.d. afturvið heilivági.

Viðmerkjast skal, at tíðarskeiðið har blóðroyndirnar vóru tiknar, strektu seg frá klokkan 8 á morgni til klokkan 15.30 og onkuntíð til klokkan 21.

Blóðsukur

Tað eru tvey sløg av sukursjúku, nevniliga typa 1 diabetes og typa 2 diabetes. Typa 1 diabetes sæst hjá yngri fólki og børnum, meðan títtleikin av typu 2 diabetes er størst hjá fólki um miðan aldur og eldri. Í framkomnum londum um allan heim lækkar aldurin munandi á teimum, sum fáa typu 2 diabetes. Orsøkirnar til tess eru í høvuðsheitum líkamsóvirkni, ovát og ov feitur kostur.

Typa 2 diabetes er ein kronisk sjúka, har kroppurin ikki ger nóg mikið av insulini ella virknaðurin av insulínum ikki er nóg góður, soleiðis at kroppurin ikki fær upptikið sukurevni (glucosu) á rættan

hátt. Gott 80 % av teimum, sum hava typu 2 diabetes viga ov nógv, røra seg ov lítið og eta ov nógvan og ov feitan kost. Typa 2 diabetes ílegur kunnu vera í ættini, men við at vera líkamsvirkin og ansin viðvíkjandi kostvanum kann sukursjúkan haldast frá durunum. Meginparturin (80 %) av teimum, sum hava sukursjúku í Danmark, hava typu 2 diabetes (www.diabetes.dk).

Um fastandi blóðsukur liggur ímillum 6,1 og 6,9 mmol/L, eigur at verða kannað av nýggjum og ein sukurløðsla gjørd fyri at kunna avsanna ella staðfesta, um talan er um sukursjúku. Er fastandi blóðsukurvirðið omanfyri 7,0 mmol/L, eru sannlíkindi fyri sukursjúku.

1774 hava svarað spurninginum, um tey høvdu læknadiagnostiseraða sukursjúku. 58 hava svarað játtandi.

Talva nr 62

BS-virði	Tal	%
< 6,1	1391	75,1
Millum 6,1-6,9	334	18,0
> 7,0	128	6,9
Tilsamans	1853	100,0

Av teimum, sum høvdu mátað blóðsukurvirði yvir 7,0, høvdu 29 svarað, at tey høvdu læknadiagnostiseraða sukursjúku.

Talva nr 63: Aldursbýtið á teimum, sum høvdu mátað blóðsukurvirði yvir 7,0

Talva nr 63

Aldursbólkar	Tal	%
40-45 ár	12	9,4
46-50 ár	17	13,3
51-60 ár	58	45,3
61-70 ár	41	32,0
Tilsamans	128	100

Tríggir fjórðingar av teimum, sum høvdu mátað blóðsukurvirði yvir 7,0, eru eldri enn 51 ár.

Kolesterol

Kolesterol er fitievni í kroppinum eisini kallað lipidir. Kolesterol er týðningarmikið evni í samband við uppbygging av kyknum, gerð av hormonum og orkumsetninginum í kroppinum. Ov høgt kolesterol er ikki nøkur sjúka, men kann vera ein av orsøkunum til æðrakáking og blóðtøppar. Kolesteroaltalið, ella virðið, er heitið fyri tað samlaða kolesterolið, tað vil siga triglycerid, LDL og HDL.

Serliga er tað LDL, sum eisini verður kallað tað ringa kolesterolið, sum hevur týðning fyri æðrakáking, meðan HDL, tað góða kolesterolið, er tað fitievnið, sum inniheldur evni, sum verja fyri æðrakáking. Tað er tí týðningarmikið, at lutfallið millum LDL og HDL er rætt. LDL eigur ikki at vera ov høgt ($< 3,6$ mmol/L), og HDL eigur ikki at vera ov lágt ($> 0,91$ mmol/L). LDL virðið kann lækkast við at broyta kostin, við at røra seg meira og við heilivági, og HDL virðið kann eisini hækka eftir sama leisti. Kolesteroaltalið økist vanliga við aldrinum, og kvinnur

hava fram til skiftisárini eitt lægri innihald av kolesterol í blóðinum enn menn. Kostur, motión og vekt hava ávirkan á, hvussu nógv skaðiligt kolesterol er í kroppinum, harafturat kann tað eisini liggja í ílegunum at hava eitt hægri kolesterolvirði í blóðinum.

Normalvirðið fyri tað samlaða kolesterolvirðið er her $< 5,8$ mmol/l.

Sum nevnt í fyrilitinum fyri háttalagið vóru trupuleikar við blóðroyndunum í Suðurstreymoy, tískil hava vit ikki tikið tær við her.

Ein triðingur fekk mátað kolesterol í hægri lagið. Nógv tey flestu av hesum høvdu moderat hækkað virði, nevniliga millum 5,9 og 6,9 mmol/l.

Lungrafunktiún

Lungrafunktiúnin varð mátað við spirometri, model EasyOne við spirettum og munnstykki. Eftir eina so djúpa



innandring sum gjørlegt, skuldi andast út so kraftiga sum gjørlegt ígjøgnum spiometrið, og haldast skuldi áfram við at anda út so leingi sum gjørlegt, inntil ongin luft var eftir. Henda kanning mátar lungnarúmdina, sum er tann samlaða mongdin av luft í lungnavevnaðinum (FVC= Forced Volumen Capacity), og ferðina á luftini, sum er tann mongdin av luft, sum í mesta lagi kann andast út eftir einum sekundi (*FEV1 = Forced Expired Volumen*)

Kronisk obstruktiv lungnasjúka verður stytt KOL. KOL er ein viðvarandi bruna-líknandi støða í andingarleiðini, ið sum frá líður ger, at andingarleiðin gerst trengri og trengri, og lungnafunktióin gerst minni og minni. KOL ger, at tað verður torført at blása, og tað koma hvínandi og rínandi ljóð, tá andað verður. Royking er størsta orsøkin til, at fólk fáa KOL, og minst 25 % av øllum roykjarum fáa við tíðini sjúkuna. Fólk, ið ikki roykja, kunnu eisini fáa sjúkuna. Um KOL er staðfest, so er skaðin hendur, tað ber ikki til at endurskapa normala lungnafunktióin, hinvegin krevur KOL viðgerð restina av lívinum. KOL er ein av størstu orsøkunum til sjúku og deyða í heiminum (*Løkke et al, 2007; Løkke et al, 2006*).

Astma er varandi bruni í andingarleiðini, ið er eykend av, at andingarleiðin til tíðir gerst ov trong.

Eyðkennini eru, eins og við KOL, trupulleiki við at anda, og hvínandi og rínandi ljóð tá andað verður. Astma verður vanliga sett í samband við ovurviðkvæmi, men kemur eisini fyrri uttan at viðkomandi er ovurviðkvæmur.

Talan er um ov tronga andingarleið, um lutfallið millum FEV1/FVC er $< 0,70$ (Tiffeneu), ella um antin FEV1 ella FVC varð mátað til < 80 % (*Løkke et al, 2007*).

Vísti kanningin virðir, sum vóru í lægra lagi, varð mælt til, at lungnafunktióin varð kannað aftur hjá egnum lækna. 179 fólk høvdu lungnafunktióin undir 0,70 og áttu at verði kannað nærri. Kynsbýtið av teimum við niðursettari lungnafunktióin er 45,3 % menn og 54,7 % kvinnur.

Aldursbýtið av teimum við niðursettari lungnafunktióin er:

40-45 ár	17,3 %
46-50 ár	19,6 %
51-60 ár	33,0 %
61-70 ár	30,2 %

Konditióntal

Kanningar vísa, at fólk við einum høgum konditali eru í minni vanda fyri at fáa hjarta-æðrasjúkur, typu 2 diabetes og ymisk sløg av krabbameini enn fólk við einum lágum konditali.

Luttakararnir í líkamskanningini vórðu spurdir um nýtslu av heilivági, umframt fyrrverandi og núverandi sjúkur, og út frá hesum upplýsingum varð avgjørt, hvat slag av konditióntest (Wattmax-test ella eittpunkts-test) skuldi gerast ella, um eingin test skuldi gerast. Kondisúkkla verður brúkt í báðum førum, tó er stóur

munur á, hvussu kropsliga krevjandi testirnar eru. Talan er um sokallaðar óbeinleiðis testir, har maksimala iltupptøkan verður útroknað. Wattmax-testin er ein óbeinleiðis maksimal test (*Andersen, 1995*), meðan Åstrands eittpunkt-testin er ein óbeinleiðis submaksimal test (*Åstrand, 1986*). Maksimala iltupptøkan sigur, hvussu væl likamið er ført fyri at upptaka tað súrevnið, tú andar inn, fyri hvønn minutt, tá tú gert hart kropsligt arbeiði. Tess meir súrevni, tú upptekur, tess betur ert tú førur fyri at arbeiða hart og leingi. Maksimala iltupptøkan kann skifta frá knapt tveimum litrum um minuttin, til meiri enn 7 litrar hjá ítróttar-fólki í góðari venjing.

Súkklutestin varð gjørd á eini automatiseraðari Monark ergometri súkklu, model 839E. Ein fartelda varð sett til súkkkluna, sum so samlaði neyðug data: puls, tyngd, súkkluferð og súkklutíðina. Pulsbeltið varð fest um bringuna á luttakaranum.

Samanborið við gangi- ella rennitest er súkklutestin hósandi, tí lutfalsliga fá eru so illa fyri kropsliga, at tey ikki klára at súkkla.

Um luttakaran hevði hjartasjúku ella lungnasjúku, pínu í bringuni, blóðtrýst yvir 160/100 mgHg, tók ymiskan heilivág fyri blóðtrýst, hjarta ella lungu ella var ov illa fyri í aðrar mátar til at súkkla, var hesin parturin av kanningini lopin um.

Í Wattmax-testini súkkla luttakaran við stigvíst øktari tyngd, inntil hann ikki orkar meira. Fyrstu fimm minuttirnar var tyngdin ávikavist 75 og 100 watt fyri kvinnur og menn. Síðani øktist tyngdin við 35 watt annan hvønn minutt, inntil

luttakaran var lúgvaður og ikki orkaði meira. Ein hálvan minutt áðrenn tyngdin varð økt, varð luttakaran biðin um at siga, hvussu tungt tað kendist at súkkla eftir Borg-stiganum. Hesin stigin er býttur upp í stig frá 6-20, alt eftir subjektivu upplivingini av møði (*Borg, 1998*). Tá støðgað varð, varð tíðspunktið roknað sum tann maksimala tyngdin, luttakaran orkaði at súkkla við. Maksimala iltupptøkan verður roknað út frá tí maksimalu tyngdini, sum súkklað varð við, og hvussu leingi súkklað varð (*Andersen, 1995*).

Í eittpunkts-testini varð súkklað í fimm minuttir við lítlari tyngd, og eftir 4½ minutti varð pulsarin skrivaður niður. Út frá tí mátaða pulsinum og tí metta (estimeraða) maksimala pulsinum (220 - aldur) varð tann maksimala iltupptøkan roknað. Eittpunkts-testin er tó heft við størri óvissu, umleið 20 %. Eittpunkts-testin er meira hósandi, um testin verður endurtikin fleiri ferðir í eitt ávíst tíðarskeið, til dømis annan hvønn mánað í eitt ár.

Eittpunktstestin varð ikki gjørd, um blóðtrýstið var yvir 180/110 ella talan var um álvarsligar hjartasjúkur, og um viðkomandi tók heilivág sum nevnt omanfyri. Eisini var fyrivarni tikið, um luttakaran hevði trupulleikar av vøddum, liðum og/ella beinagrind, sum gjørdi, at illa bar til at súkkla.

Konditionstalið verður roknað, við at dividera ta maksimalu iltupptøkuna (ml/min) við kroppsvektini, og konditionstalið verður uppgivið í ml/min/kg.

Venjing ávirkar sjálvsagt konditionstalið, men aldur, kyn og ættarbregði

ávirka eisini. Íalt 1621 luttakarar tóku konditionstestina. Hægsta konditionstalið var 54 og lægsta var 8.

Umleið ein triðingur (585 av 1621) av teimum, sum tóku konditionstestina, høvdu eitt kondital yvir 30. Nógv flestar kvinnur høvdu konditionstal undir 30, nevniliga 690 ella 67,1 %, afturímóti 339 monnum ella 32,9 %. 692 av 1621 súkklaðu yvir 10 minuttir. Tann, sum súkklaði longst, súkklaði í 22 minuttir og 51 sekund. 11 fólk høvdu maksimale iltupptøku yvir 4000 ml/min og 848 undir 2000 ml/min.

Niðanfryi nakrar tavlur, sum lýsa konditionsstöðuna:

Kondital	Tal av luttakarum	%
<19	179	12.8
20-24	324	23.1
25-32	587	41.9
33-37	191	13.6
38-43	90	6.4
44-49	22	1.6
>50	7	.5
Tilsamans	1400	100.0



Menn		Kondítiónstal (iltupptøka í ml/min/kg)							Tilsamans
Aldursbólkar		<19	20-24	25-32	33-37	38-43	44-49	>50	
40-45 ár	Tal	2	12	60	55	42	12	2	185
	% innan aldersbólkin	1.1%	6.5%	32.4%	29.7%	22.7%	6.5%	1.1%	100.0%
46-50 ár	Tal	5	13	72	29	12	5	1	137
	% innan aldersbólkin	3.6%	9.5%	52.6%	21.2%	8.8%	3.6%	.7%	100.0%
51-60 ár	Tal	17	35	115	46	11	2	2	228
	% innan aldersbólkin	7.5%	15.4%	50.4%	20.2%	4.8%	0.9%	0.9%	100.0%
61-70 ár	Tal	7	33	32	11	5	0	0	88
	% innan aldersbólkin	8.0%	37.5%	36.4%	12.5%	5.7%	0.0%	0.0%	100.0%
Tilsamans	Tal	31	93	279	141	70	19	5	638
	% innan aldersbólkin	4.9%	14.6%	43.7%	22.1%	11.0%	3.0%	0.8%	100.0%

Kvinnur		Kondítiónstal (íltupptøka í ml/min/kg)							Tilsamans
Aldursbólkar		<19	20-24	25-32	33-37	38-43	44-49	>50	
40-45 ár	Tal	17	43	111	27	11	1	0	210
	% innan aldursbólkin	8.1%	20.5%	52.9%	12.9%	5.2%	0.5%	0.0%	100.0%
46-50 ár	Tal	21	53	101	16	7	0	1	199
	% innan aldursbólkin	10.6%	26.6%	50.8%	8.0%	3.5%	0.0%	5%	100.0%
51-60 ár	Tal	59	97	83	6	1	2	1	249
	% innan aldursbólkin	23.7%	39.0%	33.3%	2.4%	0.4%	0.8%	0.4%	100.0%
61-70 ár	Tal	51	38	13	1	0	0	0	103
	% innan aldursbólkin	49.5%	36.9%	12.6%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Tilsamans	Tal	148	231	308	50	19	3	2	761
	% innan aldursbólkin	19.4%	30.4%	40.5%	6.6%	2.5%	0.4%	0.3%	100.0%

Talvan niðanfyri vísir kynsbýtið og aldursbýtið á teimum, sum hava maksimale iltupptøku undir 2000 ml/min

Talva nr 67

Aldursbólkur	Menn %	Kvinnur %	Tilsamans -tal
40-45	10,9	89,1	156
46-50	13,1	86,9	213
51-60	20,5	79,5	322
61-70	26,1	73,9	157

Sambært hesum eru kvinnurnar nógv verri fyri enn menninir. Tað skal tó viðmerkjast, at fyrivarni skal takast fyri hesum tølum, tí at útrokningin verður

gjørd eftir m.a . hvussu leingi súkklað verður. T.v.s. at her hevur motivatióin altavgerandi týdning fyri, hvussu maksimale iltupptøkan og konditalið sær út. Tey, sum hildu tað verða leiðiligt at sita so leingi á súkkiluni og ikki tímdu at súkkla, til tey ikki orkaðu meira, fingusannlíkt eitt kondital/maksimale iltupptøku, sum ikki gav ta røttu myndina.

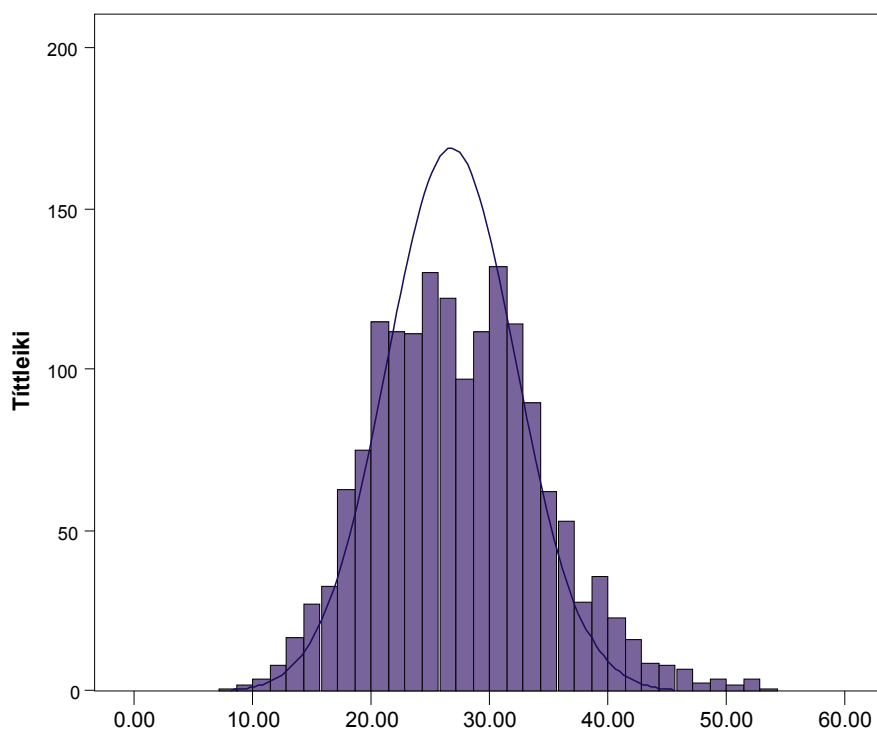
Millum teirra, sum høvdu maksimale iltupptøku undir 2000 ml/min, vóru flest ófaklærd/stutt útbúgving og fólk, sum høvdu millumlanga útbúgving. Um hugt verður at Body Mass Index (BMI) hjá teimum, sum høvdu maksimale iltupptøku undir 2000 ml/min, so høvdu 46 % miðal BMI, 38 % vóru ov tung og 15 % vóru alt ov tung (*talvur ikki vístar*).

Stabbamynd nr 68

Stabbamyndin niðanfyri vísir spjaðingina í konditióntalinum

konditióntal

Mean = 27.49
Std. Dev = 7.154
N = 1,621



Vøddastyrki

Vøddastyrki hefur týðning fyri førleikan hjá fólki og fyri virkin liviár, men er eisini tengd at deyðiligheit. Tess lægri vøddastyrki, tess hægri deyðiligheit. Serliga hjá eldri fólki er umráðandi at hava nóg mikið av vøddastyrki (reservakapasiteti) at standa ímóti við, í fall at sjúka, skaði ella annað ger ein líkamsóvirknan. Um ein verður seingjarliggjandi, kann vøddastyrkin minka við umleið 20 % fyrstu vikuna. Oftast eru tað teir vøddarnir, sum ein brúkar, tá ein stendur, skal reisa seg og seta seg, sum vikna fyrst. Tað kann taka upp í trýggjar mánaðar at venja hesi 20 prosentini upp aftur, væl at merkja við moderatari/tungari styrkivenjing (*Sundhedsstyrelsen, 2008*). Ein kanning vísir týðiligan samanhag millum veika vødda-

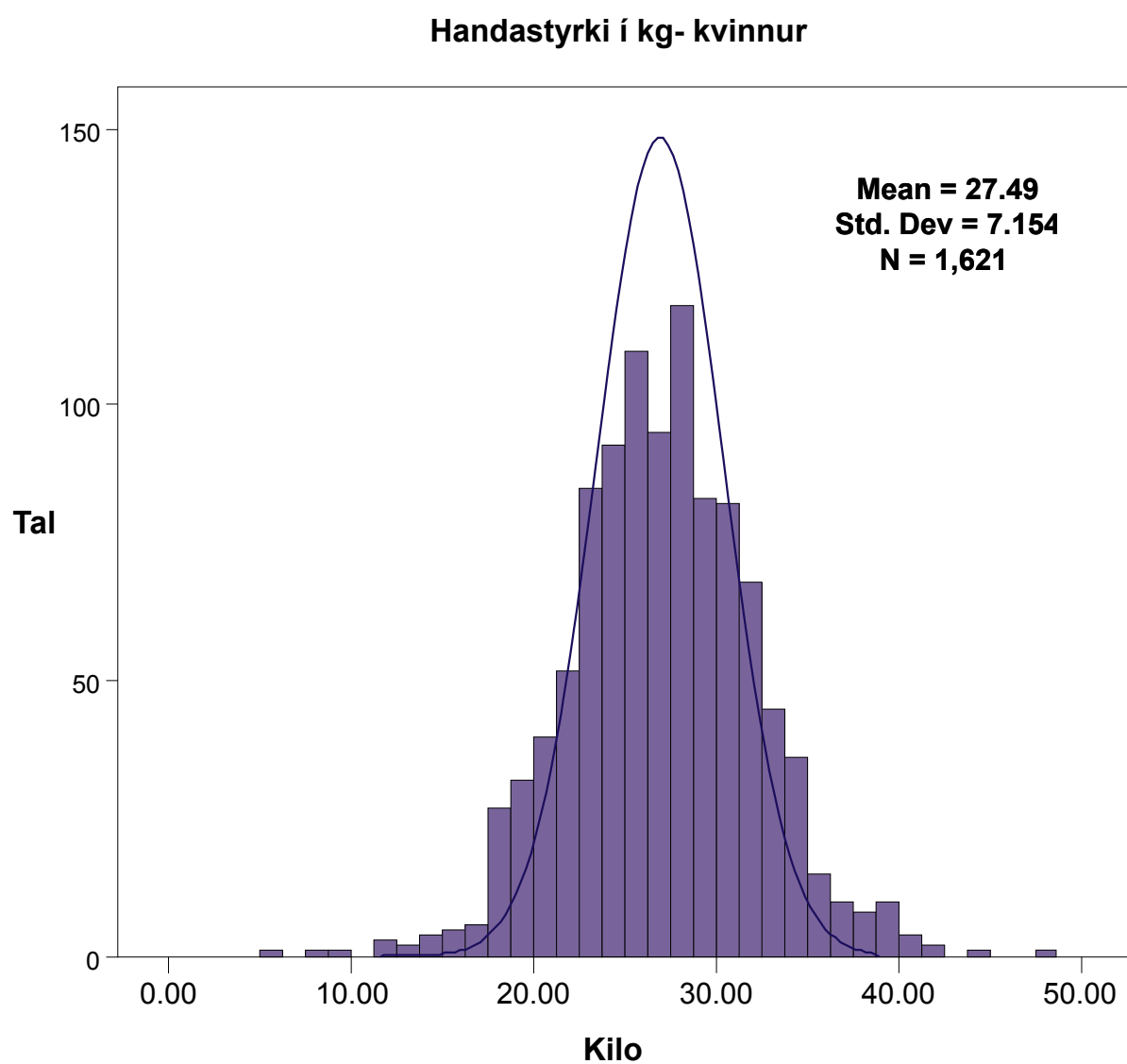
styrki í hondunum og førleikamiss seinni í lívinum (*Sundhedsstyrelsen, 2008*).

Í MARK-kanningini varð vøddastyrkin mátað við lutfalsliga einføldum testum, sokallaðum isometriskum styrkitestum. Styrkin í hondunum varð mátað við at halda styrkimátaran í strektum armi umleið 30 gradir út frá kroppinum og spenna við maksimalari styrki í 4-5 sekund.

Styrkin í ørmunum varð mátað við at standa á plátuni við strektum beinum. Armarnir skuldu vera boygdir 90 gradir í albogunum, og albogarnir spentir inn ímóti síðunum. Handtakið verður hildið soleiðis, at lógvarnir venda uppeftir, og síðani verður pressað uppeftir í 4-5 sekund.

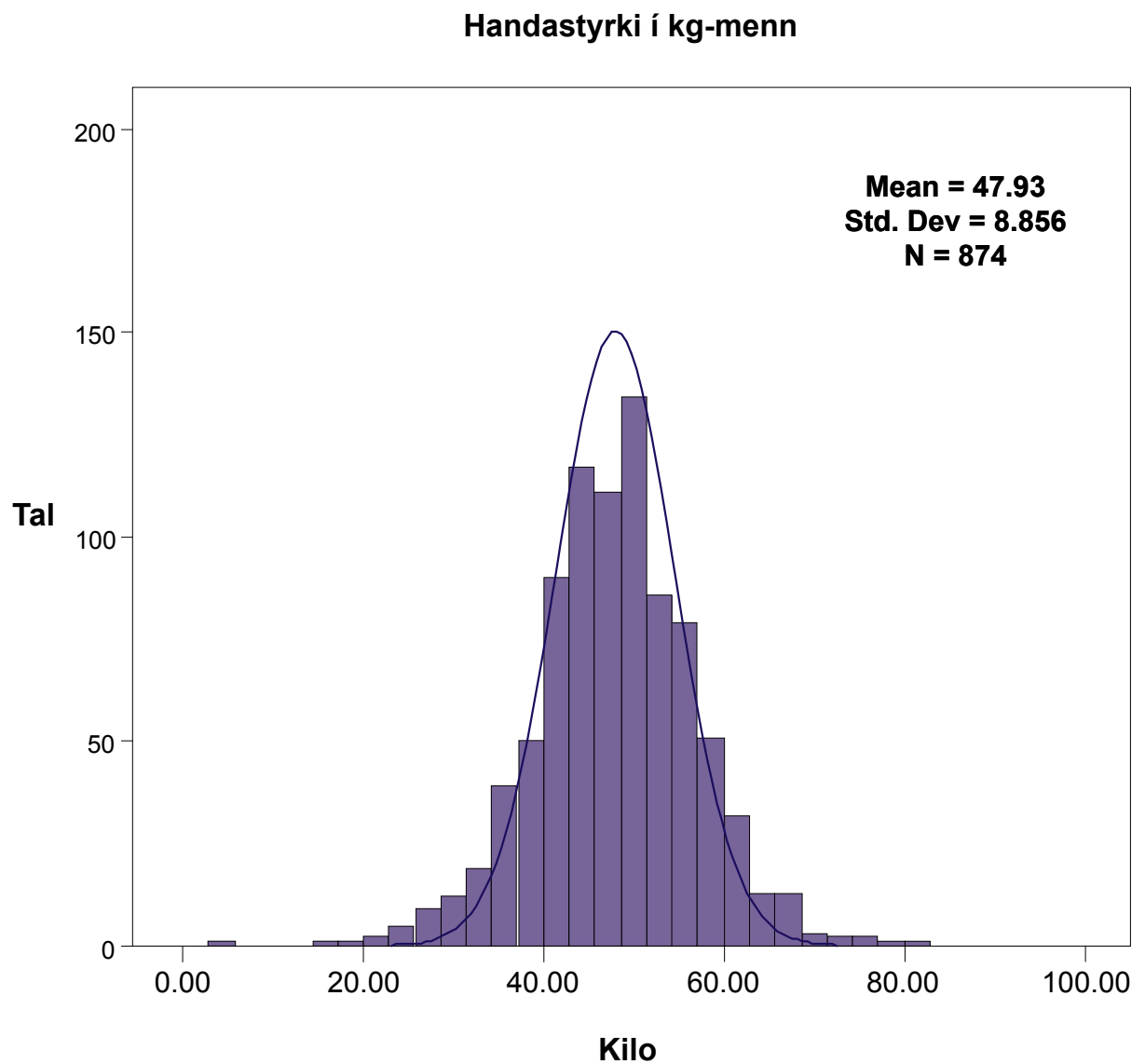
Niðanfyri er stabbamynd, sum vísir handastyrki hjá kvinnum. Lægsta styrkin var 5,1 kg og hægsta var 48,4 kg. Miðal var 27 kg. Í Danmark var handastyrkin í miðal 29 kg, tó var hetta mátað í aldursbólkinum frá 18-70 ár.

Stabbamynd nr 69



Niðanfyri er stabbamynd, sum vísir handastyrki hjá monnum. Lægsta styrkin var 5,4 kg og hægsta 80,3 kg. Miðal var 48 kg. Í Danmark var handastyrkin í miðal hjá monnum frá 18 og upp 46,6 kg

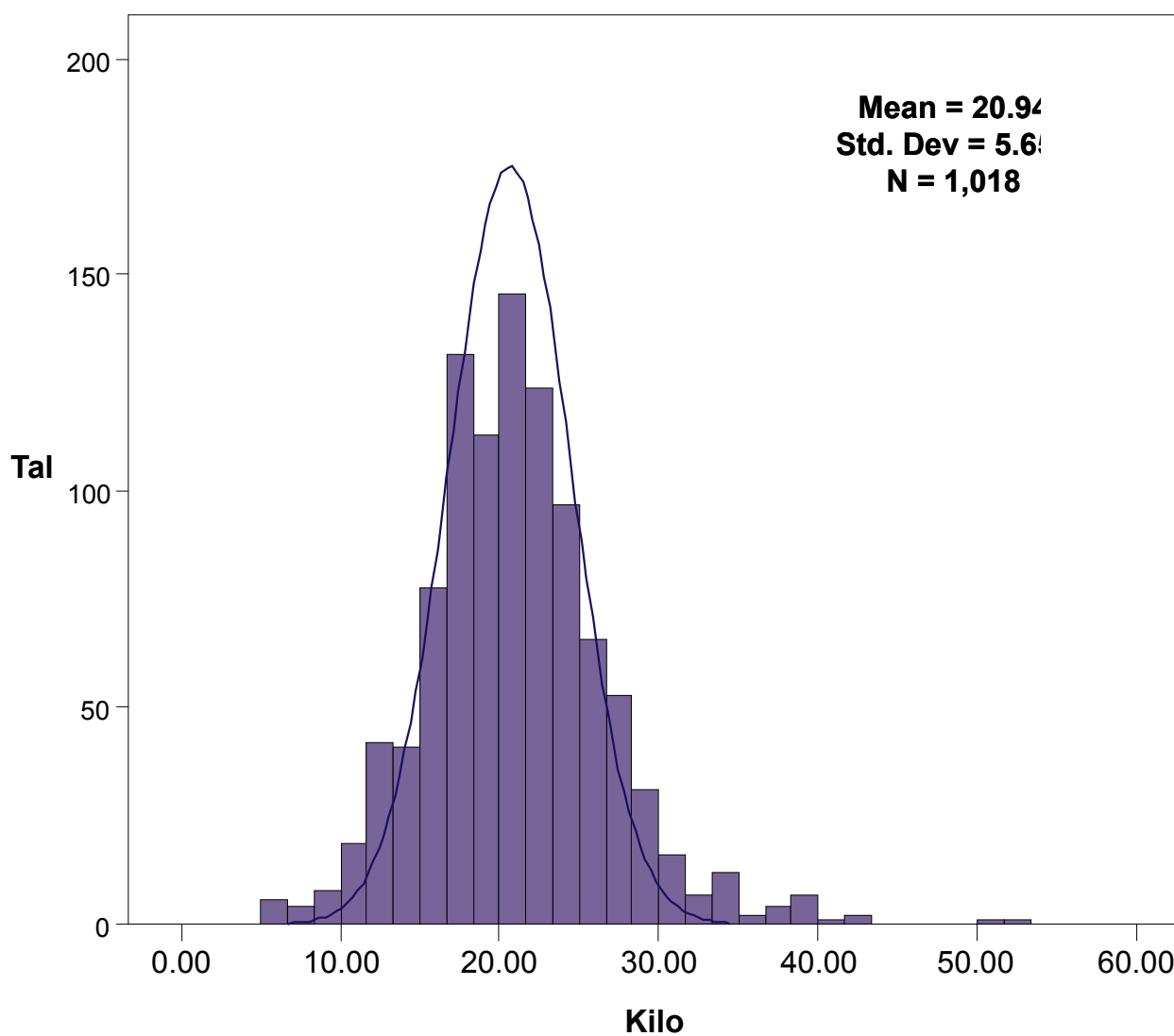
Stabbamynd nr 70



Niðanfyri er stabbamynd, sum vísir armmegi hjá kvinnum. Armmegin spennir frá 5,3 til 52,2 kg. Miðal er 21 kg. Miðal armmegin hjá donskum kvinnum er 20,6 kg í aldursbólkinum frá 18-70 ár.

Stabbamynd nr 71

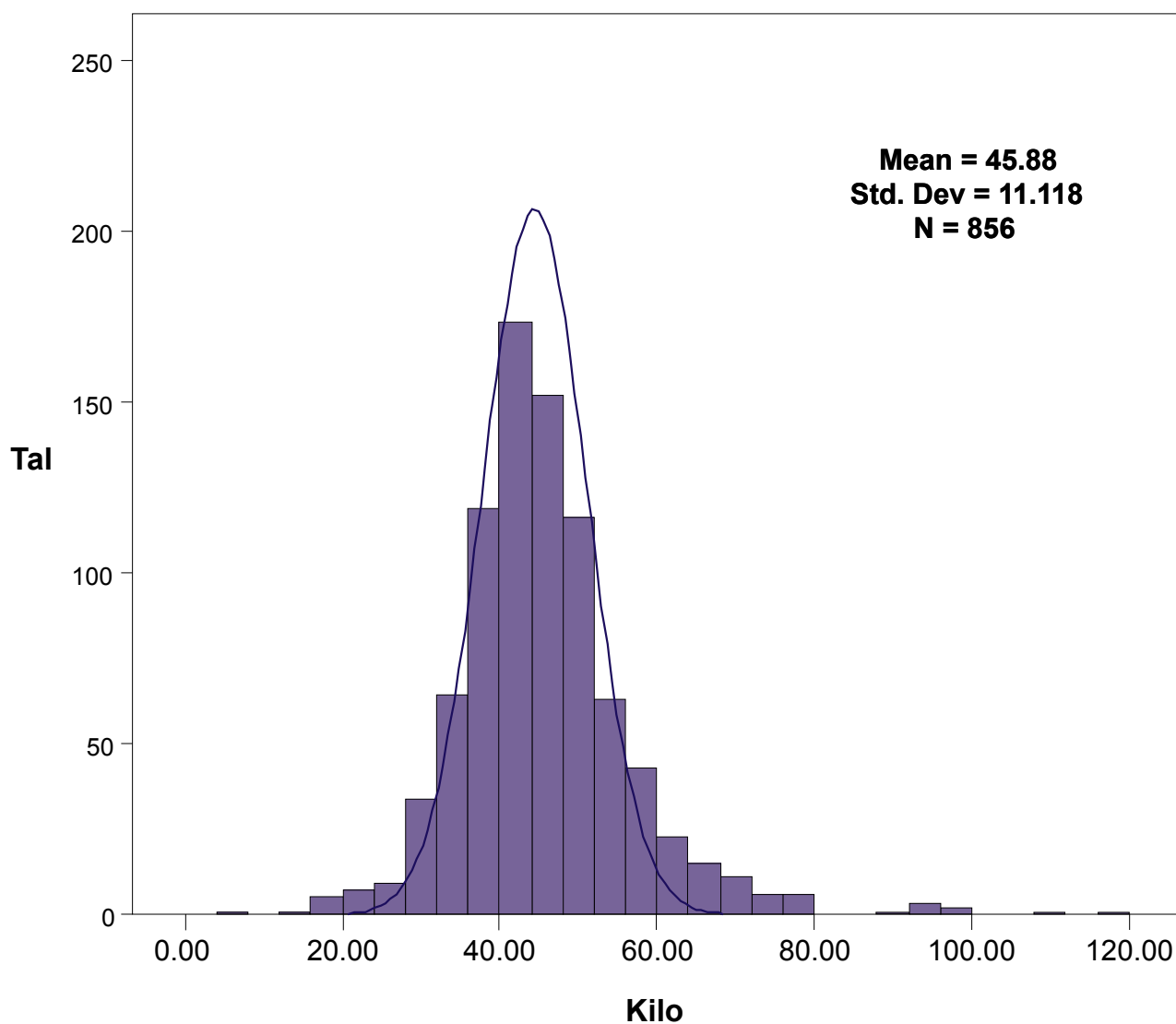
Armmegi í kg-kvinnur



Niðanfyri er stabbamynd, sum vísir armmegi hjá monnum. Hendan spennir frá 5,2 til 117 kg. Miðal er 45,4 kg. Tá er hædd ikki tikin fyri aldri í hesum grafum. Miðal armmegin hjá donskum monnum er 38,5 kg í aldursbólkinum frá 18-70 ár.

Stabbamynd nr 72

Armmegi í kg-menn



Stólatest, balansa og gonguferð

Short Physical Performance Battery (SPPB) (Guralnik et al, 1994) var leisturinn til hessar funkíónstestirnar. Í øllum trimum testunum varð stoppur nýtt og til stólatestina eitt teljitól.

Stólatest:

Tey, sum megnaðu at reisa seg og seta seg í ein stól, tóku hesa testina. Luttakarinn skuldi seta seg á ein stól, hava armarnar krossaðar framman fyri bringuna og lógvarnar hvílandi á øsbeinunum. Síðani skuldi luttakarinn reisa seg og seta seg, so at hann nart við stólin so ofta og títt, sum hann megnaði í 30 sekund. Miðaltalið, fyri hvussu ofta fólk reistu seg, var 25 ferðir. Lægsta talið var 6 ferðir og hægsta var 46 ferðir.

Balansutest:

Balansutestin varð gjørd við luttakarum, sum vóru 60 ár og eldri. Balansutestin varð gjørd standandi við samlaðum fótum í 10 sekund. Síðani varð luttakarinn biðin um at standa í semitandem støðu

í 10 sekund og í tandemstöðu í 10 sekund, sjá myndina niðanfyri.

1 stig varð givið fyri hvørt sekund, sum luttakarinn megnaði at standa uttan at missa javnvágina. Sostatt bar til at fáa 0-30 stig.

96,6 % megnaðu at standa í 10 sekund við samlaðum fótum.

96,1 % megnaðu at standa í 10 sekund í semitandem støðu.

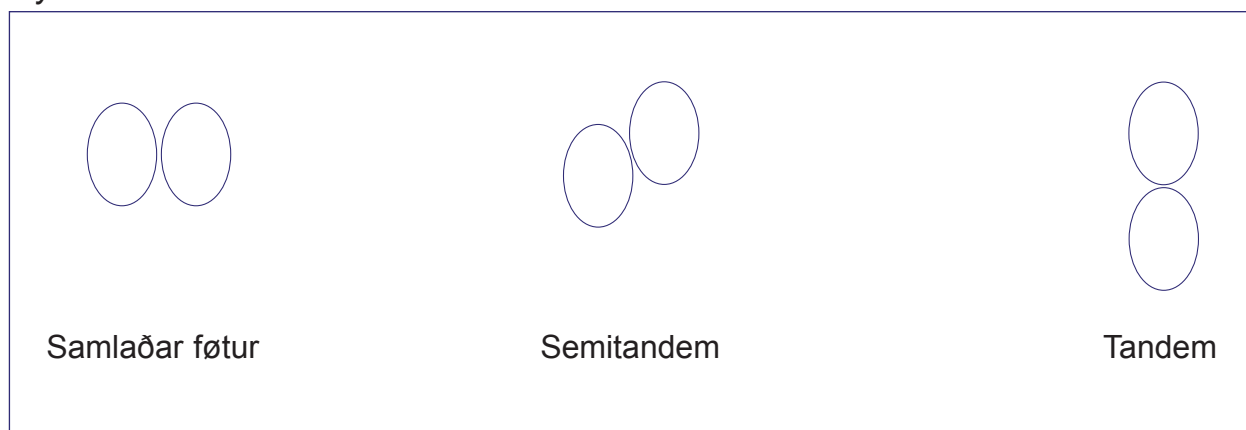
90,1 % megnaðu at standa í 10 sekund í tandem støðu.

354 tóku balansutestina.

Gonguferðtest:

Testin varð gjørd við luttakarum, sum vóru 60 ár og eldri. Gonguferðin varð mátað soleiðis, at luttakarinn gekk við vanligari gonguferð eftir einum avmarkaðum strekki á 2,45 m. Stoppur varð nýtt frá tá farið varð til gongu og til bæði bein vóru komin um „málstrikuna“. Miðalgonguferðin var 3 sekund. Spjaðingin var frá 1,5 til 6,4 sekund. Tilsamans tóku 344 fólk gonguferðtestina.

mynd 73



Keldulisti

Andersen et al:

Helhedssyn på fisk og fiskevarer. Fødevaredirektoratet.

1. Udgave, 1. oplag, 2003.

Andersen, LB:

A maximal cycle exercise protocol to predict maximal oxygen uptake.

Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports, 1995; 5(3): 143-146.

Bjorntorp, P:

Regional patterns of fat distribution.

Ann Intern Med., 1985; 103 (6): 994-5.

Borg, G:

The Borg RPE Scale.

In: Lane B et al: Borg's Percieved Exertion and Pain Scales. Human Kinetics; 29-39.

Brink, AL. Clemmensen, I.H:

„Internationale konklusioner om helbredseffekter ved passiv rygning“ In: Clemmensen, I.H. et al., „Passiv rygning, Hvidbog“ København; Netværk „Nej til rygning“, 2005

Clemmensen IH et al:

Passiv rygning.

Hvidbog om passiv rygning udgivet af 16 sundhedsfaglige organisationer, København; Netværk „Nej til passiv rygning“. 2005.

Fayers PM, Machin D:

Quality of life – Assessment, Analysis and Interpretation.

Wiley, 2001

Giskes, K et al:

„Trends in smoking behaviour between 1985 and 2000 in nine European countries by education“.

Journal of Epidemiology and Community Health. 2005; 59:395-401.

Guralnik, JM et al:

„A short physical performance battery assessing lower extremity function: Association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission“,
The Journals of Gerontology; Series A; Biological sciences and medical sciences,
1994; 49(2): M85-M94.

Holstein, BE, Ito, H. og Due, P. :

„Rygevaner blandt 11-15 årige i 1988 – undersøgelse af rygevaner og deres sammenhæng med sociale baggrundsfaktorer, helbred, trivsel og socialt netværk“.
Ugeskrift for læger, 1990;152:2651-2654.

Huisman, M et al:

Educational inequalities in smoking among men and women aged 16 years and older in 11 European countries.”
Tobacco control, 2005; 14:106-113.

Idler, EL. Benyami, Y:

Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies.
Journal of Health and social behaviour, 1997; 38:21-37

Juel, K et al:

Risikofaktorer og Folkesundhed i Danmark,
Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

Kristensen et al:

Selvvurderet helbred og arbejdsmiljø – Er selvvurderet helbred et frugtbart og nyttigt begreb i arbejdsmiljøforskning og forebyggelse?
København: Arbejdsmiljøfondet, 1998.

Lawes, CMM et al:

High blood pressure. Comparative Quantification of Health risk.
WHO. Geneve, 2004.

Lean, MEJ et al:

Waist circumference as a measure for indicating need for weight management.
BMJ 1995; 311:158-61.

Løkke, A et al:

Udvikling af kronisk obstruktiv lungesygdom - 25-års-opfølgningsstudie af baggrundsbefolkning - sekundærpublikation.

Ugeskrift for læger, 2006; 168(50): 4422-24

Løkke, A et al:

Forekomst af kronisk obstruktiv lungesygdom.

Ugeskrift for læger, 2007; 169(46): 3956-60.

Magnus, P. og Baketeig, L:

Epidemiologi.

Gyldendal Norsk forlag. Oslo. 2007.

Ovesen et al:

Frugt, grønt og helbred. Opdatering af vidensgrundlaget.

Fødevarerdirektoratet. 1. Udgave, 2002.

Richelsen:

Health risks of obesity. Significance of the regional distribution of adipose tissue.

Ugeskrift for læger, 1991; 25; 153(13): 908-13.

Spencer EA et al:

Validity of self-reported height and weight in 4808 EPIC-Oxford participants.

Public Health Nutrition, 2002; 5(4): 561-5.

Statens institut for folkesundhed:

„Sundheds og sygelighedsundersøgelsen 2005(SUSY 2005),“
2005

Sundhedsstyrelsen:

„Fysisk Aktivitet og ældre“.

2008.

ISBN: 9788776766979

http://www.sst.dk/publ/publ2008/cff/fysisk_aktiv/FysAkt_Aeldre_jul08.pdf

Sundhedsstyrelsen:

„Statistik 2002: Alkohol, narkotika og tobak,“

2003

http://www.sst.dk/Nyhedscenter/Nyheder/2003/Statistik_2003_alkohol_narko_tobak.aspx

Vedsted, P. et al:

Betydning af påmindelser og lægens engagement ved en spørgeskemaundersøgelse i almen praksis.

Ugeskr Læger, 2001; 163(40): 5529.

Villanueva EV:

The validity of self-reported weight in US adults:a population based cross-sectional study.

BMC Public Health 2001; 1-11.

Åstrand, P-O, Rodahl, K:

Textbook of work physiology, 3rd ed. McGraw Hill, 1986; 363-384.