

# Søvn

Alle kan opleve periodiske problemer med at sove, men længerevarende søvnproblemer kan være forbundet med en række helbredsmæssige konsekvenser for den enkelte, herunder øget risiko for udvikling af type 2-diabetes og hjertekarsygdomme<sup>(1,2)</sup>. Ligeledes er der sammenhæng mellem stress og søvnproblemer<sup>(3)</sup>.

Sammenhængen mellem søvn og helbred er kompleks. For eksempel kan stress medføre dårligere søvnkvalitet, der dernæst kan føre til dårligere funktionsniveau i dagligdagen, hvilket kan påvirke stressniveauet<sup>(3,4)</sup>. Søvnproblemer kan derfor både ses som et sundhedsmæssigt problem i sig selv og som en risikofaktor for en række andre helbredsmæssige forhold<sup>(3)</sup>. Søvnproblemer udgør således et folkesundhedsproblem. Derfor bør forebyggelsesstrategier ligeledes inddrage en vurdering af søvnproblemer, som det typisk sker med øvrige risikofaktorer som usund kost, rygning, højt indtag af alkohol, fysisk inaktivitet og dårligt mentalt helbred<sup>(3)</sup>.

## Definitioner og afgrænsning

### Dårlig søvnkvalitet og varighed af søvn

**Dårlig søvnkvalitet** defineres via et søvnindeks, der er baseret på Karolinska Sleep Questionnaire, (spørgsmål a, c, i og j)<sup>(5)</sup>, der er anvendt med variation i forskellige forskningsprojekter<sup>(6)</sup>. Indekset i denne undersøgelse konstrueres med udgangspunkt i fire spørgsmål om borgernes selvvaluerede søvn over de seneste fire uger (se spørgsmål 53, Bilag A). Der spørges til hyppigheden af at have svært ved at falde i søvn, at vågne flere gange om natten og have svært ved at falde i søvn igen, at vågne tidligt uden at kunne falde i søvn igen, samt at sove dårligt og uroligt. Ud fra besvarelsene på de fire spørgsmål tildeles der en score fra 0-100. Desto højere score på indekset,

desto hyppigere opleves søvnproblemerne. I dette tema fokuseres der på den del af befolkningen, som oftest oplever søvnproblemer, hvilket vil sige personer med en score på mellem 75 og 100.

Deltagerne er også blevet spurgt til, hvor lang tid de – i løbet af de seneste 4 uger – har sovet i løbet af et almindeligt hverdagsdøgn. For en voksen kan et normalt søvnbehov variere fra 6 til 9 timer i døgnet<sup>(3,4)</sup>. Dette tema fokuserer derfor på dem, der har angivet at sove under 6 timer, da dette i videnskabelige studier af sammenhæng mellem søvn og helbred ofte anvendes som definition på **kort søvn**<sup>(2,3,4)</sup>.

## Opsummering af resultater – søvn

### Dårlig søvnkvalitet og kort søvnlængde – køn, alder og sociale forhold

Figur 8.1 viser, at 17% af nordjyderne har dårlig søvnkvalitet. Det svarer til ca. 70.000 borgere. Andelen har været stigende siden 2013, hvor den var på 13%. I 2017 var andelen 15%. Sammenlignet med gennemsnittet i Region Nordjylland er der en større andel af kvinderne, der har dårlig søvnkvalitet, mens det omvendte gør sig gældende for mændene. Mere end hver femte kvinde oplever dårlig søvnkvalitet. I følgende grupper er der en signifikant større andel med dårlig søvnkvalitet sammenlignet med gennemsnittet:

- Kvinder i alderen 45 år og opefter
- Borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau
- Borgere der er arbejdsløse eller førtidspensionister samt øvrige ikke-erhvervsaktive
- Borgere der bor alene (ikke-samlevende)

Andelen af nordjyder, der sover under 6 timer på et almindeligt hverdagsdøgn, udgør 10% i 2021. Dette tal er ikke opgjort i de tidligere undersøgelser. Den største andel af borgere, der sover under 6 timer, sammenlignet med

gennemsnittet i Nordjylland, ses i disse grupper:

- Kvinder i alderen 45-64 år
- Borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau
- Borgere der er førtidspensionister samt øvrige ikke-erhvervsaktive
- Borgere der bor alene (ikke-samlevende)

### Udvikling i dårlig søvnkvalitet 2013-2021

For både mænd og kvinder ses der en signifikant stigning i andelen, der oplever dårlig søvnkvalitet fra 2017 til 2021. Det fremgår af figur 8.2, at for mændenes vedkommende er der sket en stigning fra 12% til 14%, mens der for kvindernes vedkommende er tale om en stigning fra 18% til 21%. Ses der på de enkelte aldersgrupper inden for hvert køn, er der ingen signifikant forskel fra 2017 til 2021.

### Dårlig søvnkvalitet i de nordjyske kommuner

Det ses af figur 8.3, at andelen af borgere med dårlig søvnkvalitet i de nordjyske kommuner spænder fra

16% til 20% i 2021. I Hjørring Kommune er andelen af borgere med dårlig søvnkvalitet signifikant højere end regionsgennemsnittet. I følgende kommuner er andelen med dårlig søvnkvalitet steget signifikant fra 2017 til 2021:

- Hjørring
- Vesthimmerland

### Hyppigste årsager til ikke at få søvn nok til at føle sig udhvilet

For begge køn er der stort set de samme årsager til at man får for lidt søvn til at føle sig udhvilet, men der er forskel på rækkefølgen. Dette ses af figur 8.4. Flest mænd har angivet 'kommer for sent i seng på grund af underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, spillekonsol eller tv', som årsag til, at de aldrig eller ikke tit nok får søvn nok til at føle sig udhvilet. For kvinder er den hyppigste årsag derimod 'tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer'. Derudover angiver begge køn 'toiletbesøg' samt 'egen sygdom eller lidelse' som årsager til, at de ikke føler sig nok udhvilet.

### Bonusinfo (data er ikke vist)

- 13% af nordjyderne vurderer, at de sover virkelig godt, mens 12% synes, de sover dårligt. Hhv. 39% og 35% har svaret, at de sover godt eller nogenlunde.
- 38% af nordjyderne har svaret, at de indenfor de seneste 7 dage har brugt mobiltelefon, computer eller tablet i sengen, lige inden de lagde sig til at sove. For de 16-24-årige er andelen 79% mens det for de 65+-årige er 24%.

### Litteratur:

1. Cappuccio F, D'Elia L, Strazzullo P, Miller M: "Quantity and quality of sleep and incidence of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis". Diabetes Care 33: 414-20, 2010
2. Cappuccio F, Cooper D, D'Elia L, Strazzullo P, Miller M: "Sleep duration predicts cardiovascular outcomes: a systematic review and meta-analysis of prospective studies". European Heart Journal, årg. 32, hft. 12, 02-06-2011, s. 1484-1492, 2011
3. Jennum P, Bonke J, Clark AJ, Flyvbjerg A, Garde AH, Hermansen K, Johansen C, Møller M, Rod NH, Sjødin A & Zachariae B: "Søvn og sundhed", Vidensråd for Forebyggelse 2015
4. Itani O, Jike M, Watanabe M, et al: "Short sleep duration and health outcomes: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression", Sleep Medicine, volume 32, s. 246-256, 2017
5. Karolinska Sleep Questionnaire (KSQ). Hentet på <https://www.stressforskning.su.se/forskning/s%C3%B6mn-och-vakenhet/ksq> (Besøgt 17.12.2021)
6. Garde AH, Hansen ÅM, Persson R, Österberg K, Ørbæk P, Karlson B, Olsen A & Kristiansen J: "Month-to-month variation in sleep among healthy, Scandinavian daytime workers", Scandinavian Journal of Clinical and Laboratory Investigation, 74:6, 527-535, 2014

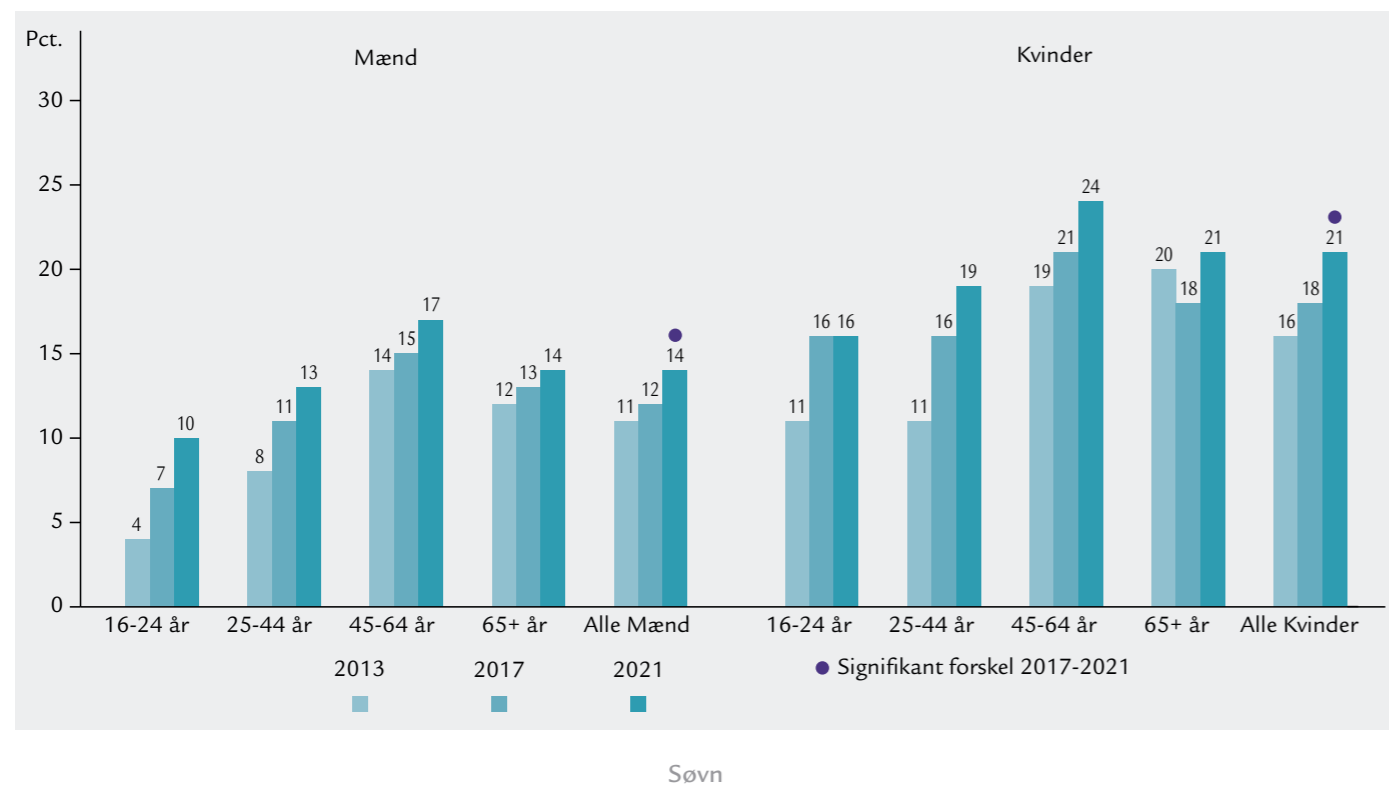
**Figur 8.1:** Dårlig søvnkvalitet og kort søvnlængde – køn, alder og sociale forhold.

		Dårlig søvnkvalitet*		Kort søvnlængde**		Dårlig søvnkvalitet		Kort søvnlængde	
		Pct.		Pct.		Personer		Personer	
Alle	2010								
	2013	13				59.000			
	2017	15				67.000			
	2021	18		10		75.000	38.000		
Mænd	16-24 år	10		7		2.600	1.900		
	25-44 år	13		8		7.900	4.700		
	45-64 år	17		11		12.000	7.000		
	65+ år	14		7		7.700	3.100		
	Alle mænd	14		9		30.000	17.000		
Kvinder	16-24 år	16		8		4.100	2.100		
	25-44 år	19		12		11.000	6.100		
	45-64 år	24		13		17.000	8.300		
	65+ år	21		12		12.000	5.000		
	Alle kvinder	21		12		44.000	21.000		
Uddannelses-niveau	Under uddannelse	13		8		7.500	4.200		
	Grundskole	27		16		18.000	7.900		
	Gymnasial	18		11		2.700	1.500		
	Erhvervsfaglig	18		11		23.000	12.000		
	Kort videregående	16		9		4.400	2.200		
	Mellemlang videregående	15		8		11.000	5.300		
Erhvervsstatus	Lang videregående	10		6		3.500	2.000		
	Beskæftigede	13		9		28.000	16.000		
	Arbejdsløse	23		13		2.900	1.300		
	Førtidspensionister	40		24		6.800	3.200		
	Efterlønsmodtagere	17		7		600	200		
	Alderspensionister	18		9		20.000	7.500		
Samlivsstatus	Øvrige ikke-erhvervsaktive	40		20		8.100	3.600		
	Samlevende	15		9		42.000	22.000		
	Ikke-samlevende	21		13		32.000	16.000		

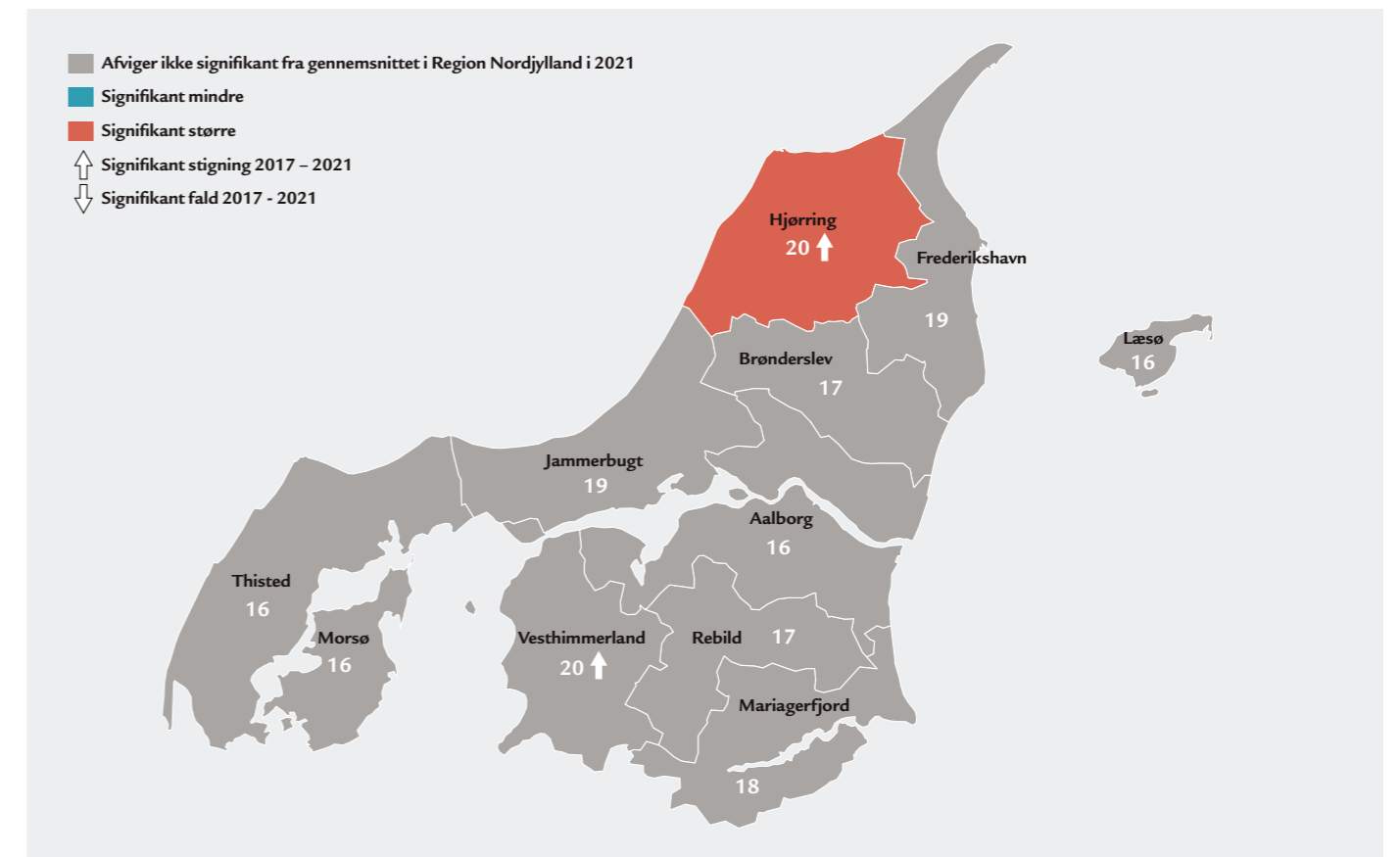
Afviger ikke signifikant fra gennemsnittet i Region Nordjylland i 2021 Signifikant mindre Signifikant større

\* Dårlig søvnkvalitet indgik ikke i 2010. \*\* Kort søvnlængde er ikke opgjort i 2010, 2013 og 2017.

**Figur 8.2:** Dårlig søvnkvalitet. Udvikling fra 2013-2021. Procent.



**Figur 8.3:** Dårlig søvnkvalitet i de nordjyske kommuner. Procent.



**Figur 8.4:** De fem hyppigste årsager til, at mænd og kvinder ikke får søvn nok til at føle sig udhvilet. Hyppigste årsag står øverst.

Mænd	Kvinder
Kommer for sent i seng på grund af underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, spillekonsol eller tv.	Tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer
Toiletbesøg	Toiletbesøg
Egen sygdom eller lidelse	Egen sygdom eller lidelse
Tanker og bekymringer relateret til familiemæssige eller personlige problemer	Kommer for sent i seng på grund af underholdning fra mobiltelefon, tablet, computer, spillekonsol eller tv.
Tanker og bekymringer relateret til arbejde	Andet