

Børnesundhedsprofil

for Københavns Kommune

2009





**BØRNESUNDHEDSPROFIL 2009
FOR KØBENHAVNS KOMMUNE
SO C I A L U L I G H E D I B Ø R N E S U N D H E D**

INDHOLDSFORTEGNELSE

1	SAMMENFATNING OG PERSPEKTIVER	7
1.1	SAMMENFATNING	7
	DE SOCIO DEMOGRAFISKE FAKTORERS BETYDNING	8
1.2	STRUKTURELLE TILTAG OG KAMPAGNER	10
1.3	ANALYSEMETODE OG SOCIO DEMOGRAFISKE FAKTORER	10
2	INDLEDNING	13
2.1	DATAMATERIALE	13
	SPØRGESKEMADATA	13
	REGISTERDATA	14
2.2	ANALYSEMETODE	15
	LOGISTISK REGRESSION	15
2.3	LÆSEVEJLEDNING	16
3	DEMOGRAFI OG SOCIALE FORHOLD	19
3.1	DEMOGRAFI	20
	FAMILIETYPE	22
	ETNISK OPDELING	24
3.2	SOCIALE FORHOLD	26
	FORÆLDRES UDDANNELSE	26
	FORÆLDRES ERHVERVSTILKNYTNING	28
4	HELBRED OG TRIVSEL	31
4.1	SELVVURDERET HELBRED	32
4.2	SELVVURDERET TRIVSEL	34
4.3	PSYKISK/ SOCIAL TRIVSEL	36
4.4	BLIVER MOBBET	38
4.5	MOBBER ANDRE	40
4.6	HANDICAP ELLER FUNKTIONSBEGRÆNSNING	42
5	OVER- OG UNDERVÆGT	45
5.1	OVERVÆGT	46
5.2	SVÆROVERVÆGT	48
5.3	MODERAT OG ALVORLIG UNDERVÆGT	50
6	KOSTVANER	53
6.1	MORGENMAD	54
6.2	FRUGT	56
6.3	GRØNT	58
7	RISIKOADFÆRD	61
7.1	PRØVET AT DRIKKE ALKOHOL	62
7.2	PRØVET AT VÆRE FULD	64
7.3	VÆRET FULD DEN SENESTE MÅNED	66
7.4	PRØVET AT RYGE	68
7.5	FASTE RYGERE	70
7.6	HASH	72

8	RYG NING I HJEMMET	75
8.1	RYG NING I HJEMMET	76
9	TANDBØ RSNING	79
9.1	TANDBØ RSNING	80
	BILAG 1	83
	BILAG 2	85
	BILAG 3	87

1 SAMMENFATNING OG PERSPEKTIVER

Spørgeskemaundersøgelsen blandt de fire årgange, som er med i *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune*, rummer et meget stort datamateriale. Det har derfor været nødvendigt at selektere kraftigt og fokusere på nogle få væsentlige temaer og enkeltspørgsmål i denne rapport. Rapportens opdrag er ikke at beskrive løsninger og indsatser men at præsentere gennemgående resultater af relevans, når indsatser og løsninger udvikles og prioriteres.

1.1 SAMMENFATNING

De fire årgange giver en god repræsentation af kommunens samlede børnepopulation af 3-15-årige målt på de sociale og demografiske faktorer, som er medtaget i denne undersøgelse. På denne baggrund vurderes sundhedsprofilens resultater at give et godt billede af sundhed, trivsel og sundhedsadfærd i den samlede population af 3-15-årige.

Der er væsentlige sociodemografiske forskelle i børnenes trivsel og sundhedsadfærd på en række områder. Forskelle, der gør, at der er grupper af børn, der som voksne vil have større risiko for livsstilssygdomme og tidlig død. Opgjort på risikofaktorer fremhæves følgende vigtige resultater:

- 29 procent af de 15-årige har været fulde mindst en gang den seneste måned. 15-årige af dansk oprindelse har større erfaring med alkohol og er hyppigere fulde end deres jævnaldrende af anden vestlig eller ikke-vestlig oprindelse. De drikker hyppigere, hvis forældrene har en lang videregående uddannelse, end hvis de har kortere uddannelser. Der er flere, der drikker, blandt de 15-årige, der bor med en forælder, end blandt dem, der bor med begge forældre. Dette gælder i særdeleshed de 15-årige, der bor med en forælder med en partner, sammenlignet med dem, der bor med en enlig forælder. Der er ikke forskel på piger og drenge.
- 10 procent af de 15-årige ryger fast. Der er flere faste rygere blandt pigerne, blandt børn af dansk oprindelse, og blandt dem, hvis forældre har grundskole som højeste uddannelsesniveau.
- Der ryges dagligt indendørs i hjemmet hos 10 procent af børnene. Andelen stiger kraftigt med alderen fra 4 procent for de 3-årige til 19 procent for de 15-årige. Børn, der bor med en enlig forælder, er mere udsatte end børn, der bor med begge forældre. Børn af ikke-vestlig oprindelse er mere udsatte end børn af dansk oprindelse. Der er en stærk sammenhæng med forældrenes uddannelsesniveau. Således er det 21 procent af de børn, hvis forældre har grundskole som højeste fuldførte uddannelse, og 3 procent af de børn, hvis forældre har lang videregående uddannelse, hvor der dagligt ryges indendørs i hjemmet. For børn af kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister er forekomsten af rygning i hjemmet mere end dobbelt så høj som for børn, hvis forældre er beskæftigede.
- Helbred og trivsel bliver dårligere, jo ældre børnene bliver. Generelt trives pigerne bedre end drengene, dog er der blandt de 15-årige piger en betydelig større andel med symptomer på ringe psykisk/social trivsel end blandt de jævnaldrende drenge. Andelen af børn, som oplever godt helbred og trives, er større, hvis de bor med begge forældre, hvis forældrene har en lang videregående uddannelse, hvis forældrene er i beskæftigelse, og hvis de har dansk oprindelse.
- Overvægt er betydeligt mere udbredt blandt børn med ikke-vestlig baggrund end blandt danske børn, og andelen af overvægtige og svært overvægtige børn aftager betydeligt med stigende uddannelsesniveau hos forældrene.

De sociodemografiske faktorerers betydning

I sammenfatningen herunder er de sammenhænge, som vurderes at påvirke helbredet positivt, markeret med +, og de, der vurderes at have negativ indvirkning på helbredet, er markeret med -.

'Familieform': Det beskytter barnet at bo sammen med begge forældre. Børn, som bor med én forælder med eller uden partner, adskiller sig fra børn, som bor med begge forældre, ved at:

- Flere kun har nogenlunde eller dårligt helbred
- Flere trives dårligt
- Flere bliver mobbet
- Flere har handicap eller funktionsbegrænsninger
- Flere har uhensigtsmæssige kostvaner
- Flere bor i hjem, hvor der dagligt ryges indendørs
- Færre børster tænder mindst to gange dagligt
- Flere har risikoadfærd med rygning, hash erfaring, alkoholerfaring og fuldskab

På flere risikoindikatorer er der forskel på, om barnet bor hos én forælder med eller uden partner. Dette er særligt udtalt for de 15-åriges risikoadfærd med hensyn til alkohol, fuldskab og erfaringer med tobak og hash, hvor risikoadfærd er mere udbredt for dem, som bor med én forælder og deres partner, end for dem, der bor med en enlig forælder.

'Etnisk oprindelse': Der er markante forskelle mellem børn afhængigt af etnisk oprindelse. Børn af anden etnisk oprindelse adskiller sig fra børn af dansk oprindelse ved at:

- Flere trives dårligt
- Flere bliver mobbet
- Færre børster tænder mindst to gange dagligt
- + Færre har risikoadfærd med hensyn til at have prøvet at drikke alkohol, at have været fuld, at have prøvet at ryge tobak og at være faste rygere

Børn af ikke-vestlig oprindelse adskiller sig desuden ved at:

- Flere kun har et nogenlunde eller dårligt helbred
- Flere mobber andre
- Flere er overvægtige
- Flere har uhensigtsmæssige kostvaner
- Flere udsættes for rygning i hjemmet dagligt
- + Færre har prøvet at ryge hash

'Forældrenes uddannelsesniveau': Der er betydelig sammenhæng til børns generelle helbred, trivsel og sundhedsadfærd. Kortere uddannede forældre (sammenlignet med lang videregående uddannelse) betyder:

- Flere med nogenlunde eller dårligt helbred
- Flere trives dårligt
- Flere bliver mobbet
- Flere overvægtige og svært overvægtige
- Flere med uhensigtsmæssige kostvaner
- Flere, der udsættes for rygning i hjemmet dagligt
- Færre, der børster tænder mindst to gange dagligt
- Flere, hvis forældre har grundskole som højeste uddannelse, er faste rygere
- + Færre har risikoadfærd med hensyn til at have prøvet at drikke alkohol, at have været fuld, at have prøvet at ryge tobak
- + Færre, hvis forældre har en erhvervsfaglig uddannelse, har prøvet at ryge hash

‘Forældrenes erhvervstilknytning’: Børns helbred, trivsel og sundhedsadfærd påvirkes af, om forældrene er i beskæftigelse. Forskellen er især markant for børn, hvis forældre er på kontanthjælp.¹ Sammenlignet med børn, hvis forældre er beskæftigede, er der for børn, hvis forældre er udenfor beskæftigelse (arbejdsløse, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister):

- Flere med dårligt helbred (gælder kun børn af kontanthjælpsmodtagere)
- Flere med dårlig selv vurderet trivsel
- Flere med symptomer på ringe psykisk og social trivsel (gælder kun børn af kontanthjælpsmodtagere)
- Flere, der bliver mobbet (gælder ikke for børn af arbejdsløse)
- Flere med handicap eller funktionsbegrænsninger (gælder kun børn af kontanthjælpsmodtagere)
- Flere svært overvægtige
- Flere, der sjældent spiser morgenmad
- Flere, der udsættes for rygning i hjemmet dagligt
- Færre, der får børstet tænder mindst to gange dagligt (gælder ikke børn af arbejdsløse)
- + Færre, der har været fulde mindst en gang indenfor den seneste måned
- + Færre, der har prøvet at ryge

Bydele

Københavns bydele er meget forskellige i sociodemografisk sammensætning. Det fremgår tydeligt af tabellerne i kapitel 3. I Indre By har 44 procent af børnene forældre, hvor højeste uddannelse er en lang videregående uddannelse. De tilsvarende andele er 18 procent i Bispebjerg og 20 procent på Nørrebro. 90 procent af børnene i Indre By har forældre, som er i beskæftigelse. På Nørrebro er det 68 procent.

Resultaterne viser at der er bydelsforskelle i resultaterne for sundhedsadfærd, selv vurderet helbred, trivsel og overvægt. Resultaterne viser også mange af disse bydelsforskelle kan forklares med demografiske forskelle i befolkningssammensætning. Det er særligt faktorer som barnets etnicitet, forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning som har betydning for sundhedsadfærd og selv vurderet helbred og trivsel i en bydel. Det betyder for kommunen, at for nogle indsatser vil det være relevant at tænke i geografiske områder med et socialt sigte.

Konkrete eksempler herpå er, at der i Indre By – sammenlignet med kommunen som helhed – er:

- + Flere, der har det godt og trives
- + Færre overvægtige
- + Færre med uhensigtsmæssige kostvaner
- + Færre, der udsættes for rygning i hjemmet dagligt
- + Flere, der får børstet tænder mindst to gange om dagen
- Flere, der har prøvet at ryge tobak og hash, som har prøvet at drikke alkohol og har været fuld mindst en gang inden for den seneste måned sammenlignet med kommunen som helhed.

Der er væsentlige forskelle mellem bydelene i:

- Selv vurderet helbred
- Trivsel
- Overvægt og svær overvægt
- Kostvaner
- 15-åriges risikoadfærd i forhold til alkohol, rygning og hash. Dog ikke i andelen af faste rygere
- Rygning indendørs i hjemmet
- Tandbørstevaner

¹ Forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet er opgjort på baggrund af den forælder, som barnet bor sammen med, som har den højeste indtægt.

1.2 STRUKTURELLE TILTAG OG KAMPAGNER

På tværs af undersøgelsens temaer er der – med risikoadfærd (alkohol og rygning) som den klare undtagelse – en tydelig tendens til, at børn af anden etnisk oprindelse end dansk og børn af forældre med kortere uddannelsesniveauer trives dårligere, har dårligere helbred og dårligere sundhedsadfærd end danske børn og børn af forældre med lange og mellemlange videregående uddannelser.

På tværs af disse sociale forskelle er der imidlertid samtidig store individuelle forskelle. Der er derfor behov for at opretholde, udvikle og styrke strukturelle tiltag i form af fysiske rammer, politikker, generelle pædagogiske virkemidler samt systematiske screeningsprocedurer og -værktøjer, der hjælper fagprofessionelle – lærere, pædagoger, sundhedsplejersker m.fl. – med at opspore og hjælpe de børn, der mistrives, som er i risiko for at udvikle overvægt, eller som på anden måde er sundhedsmæssigt udsatte.

Risikoadfærd blandt de 15-årige – især alkoholforbrug – er hyppigst blandt danske børn, hvis forældre har lange eller mellemlange videregående uddannelser. Også på dette område må strukturelle tiltag, fx lovgivning og afgifter – forventes at have positiv effekt, men samtidig er denne forældregruppe erfaringsmæssigt dem, der er lettest at påvirke gennem kommunikationsindsatser, for eksempel vidensformidling og social marketing, hvorfor også disse virkemiddel med fordel kan anvendes.

1.3 ANALYSEMETODE OG SOCIODEMOGRAFISKE FAKTORER

Børnesundhedsprofilens design og metode er beskrevet og vurderet i *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune. Grundrapport* og bliver ikke behandlet her. I det følgende kommenteres på analyserne og de anvendte sociodemografiske faktorer.

I alle basisanalyserne indgår en sociodemografisk faktor, som justeres for alder og køn. Med denne fremgangsmåde kopieres den analysemetode, som er benyttet i Den nationale sundhedsprofil 2010.² Resultaterne i denne rapport peger på, at det kunne være relevant også at justere for etnisk oprindelse som en tredje faktor, da etnisk oprindelse korrelerer og interagerer med flere af de sociale faktorer. Ved også at analysere risikofaktorerne i en udvidet model, hvor alle faktorerne indgår, opnås en viden om, hvor faktorerne interagerer eller korrelerer.

Der er en vigtig forskel mellem de anvendte sociodemografiske faktorer med hensyn til, hvor sikkert de placerer barnet i en bestemt kategori. Hvor placeringen er nogenlunde entydig for så vidt angår alder, køn, familieform og etnisk oprindelse, indebærer den et valg, hvad angår uddannelses- og erhvervsstatus i barnets familie/hjem. For uddannelsesniveau følger status den forælder, der har den højeste fuldførte uddannelse, hvis barnet bor sammen med begge forældre. Ellers følger status den forælder, barnet bor sammen med. En tilsvarende fremgangsmåde er anvendt ved tildeling af erhvervsstatus, hvor status er afgjort ud fra den forælder med den højeste indkomst, når barnet bor sammen med begge forældre.

Denne fremgangsmåde betyder, at der kan være ”slør” i disse to faktorerers udsagnskraft i forhold til barnets reelle sociale situation. Uanset, om barnet bor sammen med begge sine forældre eller kun den ene, kan det være et problem, at kun den ene forælders forhold ”tæller med” i placeringen af barnet i forhold til uddannelses- og erhvervsstatus.

Trods dette forbehold peger resultaterne på, at forældrenes uddannelsesstatus er en stærk analysefaktor, idet der gennemgående er sammenhæng mellem grad af uddannelse og stigende/faldende tilstedeværelse af risikofaktorerne.

Resultaterne for forældrenes erhvervsstatus er ikke entydige, men der er en tendens i retning af, at børn af mindst én beskæftiget forælder har det bedre, end børn med forældre i de andre erhvervsstatusgrupper. I forhold til denne faktor, vil det omtalte ”slør” formentlig primært findes i den store gruppe beskæftigede samt i gruppen øvrige. Ved at tildele barnet erhvervsstatus ud fra forælderen

² *Den nationale sundhedsprofil 2010 – Hvordan har du det?*, Sundhedsstyrelsen, København 2011.

med den højeste indkomst, bliver barnet kun placeret i kategorierne arbejdsløs, kontanthjælpsmodtager eller førtidspensionist, hvis den pågældende forælder med denne status har den højeste indkomst af forældrene; alternativt bor barnet alene med én forælder med denne status³. Det betyder at børn, der er placeret i kategorierne arbejdsløs, kontanthjælpsmodtager eller førtidspensionist, bor sammen med enten to eller en forælder, som er udenfor beskæftigelse. Omvendt vil der i gruppen af børn, der er placeret under beskæftigede, være børn, hvor den ene forælder er arbejdsløs, kontanthjælpsmodtager eller førtidspensionist, ligesom arten af beskæftigelse ikke er nuanceret.

Den valgte kategorisering af erhvervsstatus bevirker endvidere, at faktoren kommer til at bestå af en række meget små grupper overfor den meget store gruppe beskæftigede. Det gør det sværere at påvise signifikante forskelle og tydelige tendenser i sundhedsadfærd afhængigt af erhvervstilknytning. Kategoriseringen er fastholdt, da det er vigtigt at beskrive, om f.eks. kontanthjælpsmodtagere børn er mere udsatte end andre. Faktoren har da også vist sig stærk nok i analyserne til, at netop forældrestatus som kontanthjælpsmodtager er en risikofaktor for børnene.

³ Denne forælder kan have en partner, hvis status der ikke er taget højde for, men gruppen af ”enlig forælder med partner” er lille.

2 INDLEDNING

Københavns Kommune igangsatte i 2009 indsatsen Øget Sundhed for Børn. En del af indsatsen går ud på at monitorere børnesundheden i København, og der blev igangsat en stor undersøgelse: *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune*. Profilen bidrager med viden om de københavnske børns sundhed, trivsel og sundhedsadfærd.

I maj 2011 udkom børnesundhedsprofilens første rapporter. Sundhedsprofilens *Grundrapport* rummer en grundig præsentation af undersøgelsens metode samt tabeller med randfordelinger for spørgeskemabesvareelserne. Rapporterne *Sundhed og trivsel – 3- og 6-årige* samt *Sundhed og trivsel – 11- og 15-årige* beskriver status for sundhed og trivsel i de forskellige aldersgrupper opgjort på udvalgte temaer.

I denne rapport sættes denne viden i relation til en række demografiske og sociale forhold. Hermed beskrives den sociale ulighed i sundhed blandt Københavns børn, og samtidig tilvejebringes dokumentation til brug for planlægning indenfor det sundhedsfremmende arbejde.

2.1 DATAMATERIALE

Rapportens analyser er baseret på to datakilder: Spørgeskemadata fra *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune* og sociodemografiske data fra Danmarks Statistik (DST).

Spørgeskemadata

Profilundersøgelsen er gennemført for udvalgte børneårsgange. Der opnås dermed en viden om børnenes sundhed og trivsel på forskellige trin af barndommen og den tidlige ungdom. Børnesundhedsprofilen dækker en række temaer med relevans for belysning af børnebefolkningens trivsel, sundhed, sygelighed samt livsstil og risikoadfærd. Dertil kommer temaer om dagligdag og nærmiljø.

Det er ikke alle temaer, der er undersøgt for alle fire årgange. Hvor der for de 15-årige (og til dels 11-årige) er lagt vægt på at undersøge risikoadfærd, er der for de 3- og 6-årige lagt mere vægt på for eksempel at belyse barnets motoriske udvikling og nærmiljø i pasningstilbud. Nogle spørgsmål og temaer går på tværs af alle fire årgange. Det gælder enkelte grundlæggende trivsels- og risikofaktorer (selvvurderet helbred, selvvurderet trivsel og psykisk trivsel) samt kostvaner, symptomer og sygdomme.

Undersøgelsen er gennemført som en postal spørgeskemaundersøgelse i november-december 2009. Alle børn i de fire fødselsårsgange 1994, 1998, 2003 og 2006 med bopæl i Københavns Kommune pr. 30. september blev inviteret til at deltage. Spørgeskemaerne blev sendt med posten til barnets mor – alternativt far, hvis han har ene-forældremyndighed over barnet. De 11- og 15-årige skulle selv udfylde skemaet, mens forældrene blev bedt om at udfylde skemaet for de 3- og 6-årige. Der blev opnået en svarprocent på ca. 50, højest for de yngste og lavest for de ældste.⁴

Ikke alle grupper af børn, unge og forældre deltager i undersøgelsen i samme grad. For at korrigere for skævhed i frafaldet, er respondenterne vægtet. Vægtningen er foretaget af DST ud fra en række demografiske og socioøkonomiske forhold.⁵ Der er kigget på etnisk oprindelse, forældrenes uddannelsesniveau og arbejdsmarkedsstatus m.v. Svar, der kommer fra personer med karakteristika, som er underrepræsenterede i svargrundlaget, bliver derefter vægtet op, mens svar fra personer med karakteristika, der er overrepræsenterede, vægtes ned. For eksempel er der en overrepræsenta-

⁴ For en udførlig redegørelse for indsamlingsmetode og frafald se *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune. Grundrapport*.

⁵ *Estimation og vægtning af FSK's undersøgelse af børnesundhed i Københavns Kommune*, Anna Mejldal, Danmarks Statistik, København 2010.

tion af børn, hvis forældre har en lang uddannelse, i forhold til børn, hvis forældre har en kort uddannelse. Svar fra personer med lang uddannelse bliver derfor vægtes ned i dataanalyserne, mens svar fra personer med kort uddannelse vægtes op. På den måde bliver resultaterne mest muligt repræsentative for populationerne i de fire årgange.

Tabel 2.1. Svarprocenter i undersøgelsen

Årgang	Population	Svar		Svar med underskrift ⁶	
		Antal	Procent	Antal	Procent
1994	4047	1714	42,4	1437	35,5
1998	4067	2070	50,9	1769	43,5
2003	4907	2503	51,0	2275	46,4
2006	6220	3433	55,2	3196	51,4
Alle	19241	9720	50,5	8677	45,1

Registerdata

I rapporten anvendes registerdata fra CPR og DST som demografiske og sociale forklarende faktorer i analyser af indikatorer på børnesundhed fra spørgeskemaundersøgelsen. Nedenstående faktorer med tilhørende opdelinger er benyttet som uafhængige variabler i analyserne. Opgørelsen af faktorerne er beskrevet nærmere i Bilag 1.

- Alder: 3, 6, 11 eller 15 år.
- Køn: Dreng eller pige.
- Familieform: Bor med begge forældre, med en forælder med partner eller med en enlig forælder. Der er 16 børn i de fire aldersgrupper, der ikke bor sammen med nogen af deres forældre. På grund af det lave antal indgår de ikke i analyserne med familieform.
- Etnisk oprindelse: Dansk, anden vestlig eller ikke-vestlig.
- Forældres højeste uddannelsesniveau⁷: Grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, kort videregående uddannelse, mellemlang videregående uddannelse eller lang videregående uddannelse. Børn, der ikke bor sammen med en eller begge forældre, indgår ikke i analyserne med forældres højeste uddannelsesniveau.
- Forældres erhvervstilknytning⁸: Beskæftiget, arbejdsløs, kontanthjælpsmodtager, førtidspensionist, uddannelsessøgende eller øvrige⁹. Børn, der ikke bor sammen med en eller begge forældre, indgår ikke i analyserne med forældres erhvervsstatus.
- Bydel: Indre by, Østerbro, Nørrebro, Vesterbro/Kgs. Enghave, Valby, Vanløse, Brønshøj-Husum, Bispebjerg, Amager Øst eller Amager Vest.

Det blev fravalgt at medtage forældrenes indkomst, idet det blev vurderet at være for usikkert at fastsætte indkomster, der på tværs af forskellige deleordninger for skilsmissebørn og søskendeforhold giver et retvisende billede af børnenes rammer og muligheder. På denne baggrund blev det vurderet, at kombinationen af forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning tilsammen giver en tilstrækkelig god repræsentation af børnenes økonomiske situation.

⁶ For alle fire årgange skulle en af forældrene med sin underskrift give samtykke til, at besvarelserne må samkøres med registeroplysninger om sundhed og socioøkonomiske forhold. Kun skemaer med underskrifter indgår i analyserne.

⁷ Forældrenes uddannelsesniveau er defineret ved den forælder, der har den højeste fuldførte uddannelse. Bor barnet kun sammen med en forælder, er det dennes højeste fuldførte uddannelse.

⁸ Forældrenes erhvervstilknytning er erhvervstilknytning for den forælder, som barnet bor sammen med, der har den højeste indkomst.

⁹ Gruppen 'øvrige' omfatter DST-grupperne 'sygedagpenge, orlov mv.', 'folkepensionister', 'efterlønsmottagere', 'andre' og 'børn'.

Foruden data for de fire årgange i spørgeskemaundersøgelsen anvendes udtræk pr. 30. september 2009 af den samlede børne- og ungepopulation fra 0 til 18 år til beskrivelse af demografiske og sociale fordelinger i den samlede børne- og ungepopulation.

2.2 ANALYSEMETODE

I dette afsnit beskrives de analyser, der er benyttet i denne rapport. For en nærmere beskrivelse af selve undersøgelsens metode henvises til *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune. Grundrapport*. Alle analyser er foretaget med statistikprogrammet SPSS via DSTs forskerordning.

Resultaterne i rapporten er baseret på multipel logistisk regression af sammenhænge mellem en variabel fra besvarelserne af spørgeskemaerne til børnesundhedsprofilen og de sociodemografiske data. Generelt foretages analyserne samlet for de fire årgange i undersøgelsen. Alle analyser er baseret på vægtede data.

Nogle spørgsmål er kun stillet til en eller to aldersgrupper, og i andre tilfælde er en aldersgruppe sorteret fra inden regressionsanalyserne på grund af en meget skæv svarfordeling. For eksempel er der så få 11-årige, der har prøvet at ryge, at de 11-årige ikke indgår i disse analyser.

Logistisk regression

For at give et overblik over de afhængige indikatorers fordeling på de forskellige sociodemografiske faktorer, er spørgeskemabesvarelserne analyseret ved logistisk regression i forhold til køn, alder samt hver af faktorerne 'familieform', 'etnisk oprindelse', 'forældrenes uddannelsesniveau', 'forældrenes erhvervstilknytning' og 'bydel' en ad gangen. Resultaterne af disse analyser fremgår af tabellerne i kapitlerne 4-9 i form af odds ratio med tilhørende 95 %-sikkerhedsgrænser. Denne fremgangsmåde betyder, at sammenhænge mellem en spørgeskemavariabel og en sociodemografisk faktor, som præsenteres i rapportens tabeller, er justeret for forskelle i køn og alder. Dog er procenttallene for "Alle" i første linje i tabellerne ikke justeret.

Denne præsenteringsform, hvor familieform, etnisk oprindelse, forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning samt bydel analyseres uafhængigt af hinanden sammen med alder og køn, er valgt for at give et klart billede af spørgeskemavariablenes fordeling på de forskellige sociodemografiske grupper. Dette overblik vil være anvendeligt i mange sammenhænge i den kommunale planlægning af indsatser, samt hos kommunens frontpersonale.

Der er stærk korrelation (sammenhæng) mellem flere af de sociodemografiske faktorer, for eksempel mellem forældrenes uddannelsesniveau og erhvervsstatus. Derfor kan analyser, som kun inddrager en af disse faktorer, for eksempel mellem de 15-åriges alkoholforbrug og forældrenes erhvervstilknytning, vise sammenhænge, som kan skyldes den stærke sammenhæng mellem uddannelsesniveau og erhvervsstatus.

For at forstå sammenhænge mellem sociodemografi og sundhedsmæssig adfærd og status, analyseres data derfor også med en logistisk regressionsmodel, hvor alle de sociodemografiske faktorer indgår. Resultaterne af disse regressioner præsenteres i meget kort form og indgår ikke i tabellerne.¹⁰ Analysemetoden for den omfattende regressionsmodel beskrives mere detaljeret i Bilag 2.

Den valgte tilgang til analyserne med alle faktorer i samme model vil have en tendens til at undervurdere betydningen af de forskellige sociodemografiske faktorer, idet den kan medføre, at der bortjusteres sammenhænge, som ikke burde bortjusteres. Dermed ligger det "sande" billede af sammenhængene mellem de sociodemografiske faktorer og de enkelte sundhedsindikatorer sandsynligvis et sted mellem det billede, som tegnes af modellen med alle faktorer samtidig, og resultaterne i tabellerne, hvor de enkelte faktorer udelukkende justeres for alder og køn.

Til brug for de logistiske regressionsanalyser er der for hver sociodemografisk faktor valgt en referencegruppe, som de øvrige grupper sammenlignes med. Undtagelsen er bydelene, hvor det frem

¹⁰ Interesserede læsere kan rekvirere detaljerede resultater hos Folkesundhed København.

for at sammenligne ni af bydelene med den tiende er valgt at sammenligne alle ti med det kommunale gennemsnit. For 'alder' er yngste gruppe – de 3-årige – valgt som referencegruppe. For 'køn' er drenge valgt som reference.

'Bor med begge forældre' er valgt som reference for 'familieform', idet det er den største gruppe blandt de 1-18-årige i kommunen. Med samme begrundelse er 'Dansk' valgt som referencegruppe for 'etnisk oprindelse' og 'beskæftigede' for 'forældres erhvervstilknytning'. 'Lang videregående uddannelse' er ligeledes den største gruppe i 'forældres uddannelsesniveau' i kommunen, men valget er nok så meget begrundet i, at det erfaringsmæssigt er i denne gruppe, at helbred og trivsel er bedst.

2.3 LÆSEVEJLEDNING

Kapitel 3 om demografiske og sociale forhold for børn og unge præsenterer fordelinger af de sociodemografiske faktorer for den samlede befolkning af 1-18-årige i kommunen. Faktorerne familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau og forældres erhvervstilknytning præsenteres opgjort på køn, alder og bydele. Alder er defineret ved fødselsår, således at alle, der er født i 2008 regnes som 1-årige, og alle fra 1991 regnes som 18-årige på undersøgelsestidspunktet i november 2009.

De efterfølgende tematiserede kapitler 4 til 9 omhandler undersøgelsespopulationen, som er 3-, 6-, 11- og 15-årige børn. Hvert af disse kapitler indledes med en kort sammenfatning af resultaterne i kapitlet. Herefter følger et eller flere opslag, der hver omhandler sammenhængen mellem én indikator fra spørgeskemaundersøgelsen og de forskellige sociodemografiske faktorer. For hver indikator beskrives, hvordan den er opgjort på baggrund af spørgeskemavariablen. Eksempelvis havde spørgsmålet om, hvor ofte barnet spiser frugt, fem svarmuligheder med 'sjældnere/aldrig' som laveste værdi og 'flere gange om dagen' som højeste værdi. I dette tilfælde er indikatoren opgjort som den andel af svarpersonerne, der har svaret, at de spiser frugt 'hver dag' eller 'flere gange om dagen'.

Alle opslagene er opbygget ens. På højre side er en tabel, som viser indikatorens fordeling på hver af de sociodemografiske faktorer, når der korrigeres for køn og alder. Denne opgørelse kan give overblik i forbindelse med planlægning af kommunale indsatser.

I tabellerne er der for hver af de sociodemografiske faktorer angivet en p-værdi. En p-værdi på 0,05 betyder, at risikoen for, at en observeret forskel mellem grupperne ikke er reel, kun er 5 procent. Foruden den første kolonne, som angiver de forskellige faktorer og de værdier, som hver faktor kan antage, rummer tabellen kolonnerne 'Procent', 'Odds ratio', '95 % si-grænser' og 'Uvægtet antal'. I den følgende tabelbeskrivelse benyttes Tabel 2.2 med uddrag af Tabel 6.2 over andelen, der spiser frugt hver dag som eksempel.

'Procent' angiver andelen af børn i de fire årgange tilsammen, som tilhører den pågældende sociodemografiske gruppe. For eksempel er der under faktoren etnisk oprindelse 78 procent med 'anden vestlig oprindelse', der spiser frugt 'hver dag eller flere gange om dagen'.

'Odds ratio' angiver for hver faktor forskellen på den aktuelle gruppe og en referencegruppe, når der justeres for forskelle i køns- og alderssammensætning mellem grupperne. Referencegruppen for hver faktor ses ved, at odds ratio er 1, og at der ikke er angivet '95 % si-grænser'. For eksempel er odds ratio (OR) for at spise frugt hver dag 0,70 for børn med anden vestlig oprindelse. Det betyder, at chancen (beregnet som odds) for, at børn af anden vestlig oprindelse spiser frugt hver dag er 30 procent lavere end chancen (beregnet som odds) for, at danske børn spiser frugt hver dag. For bydelene er gennemsnittet for hele kommunen valgt som reference. Således er chancen (beregnet som odds) for, at børn i Indre By spiser frugt hver dag (OR = 1,32), 32 procent større end i kommunen som helhed.

'95 % si-grænser' er det interval, som OR med 95 procent sikkerhed befinder sig indenfor. Er højeste grænse mindre end 1, er OR væsentligt (signifikant) mindre end 1, og andelen i gruppen kan dermed betragtes som mindre end i referencegruppen. Det er for eksempel tilfældet for børn af anden vestlig oprindelse, hvor den øvre grænse er 0,99. Tilsvarende kan andelen i Indre By, der spiser frugt hver dag, betragtes som større end i kommunen som helhed, idet den nedre grænse af

intervallet er 1,08. Derimod er der ikke belæg for at sige, at andelen af børn af ikke-vestlig oprindelse, der spiser frugt hver dag (OR = 0,91), er forskellig fra andelen af børn af dansk oprindelse, idet 95 procent sikkerhedsgrænserne er 0,79 og 1,05. Centralt for tolkningen af sikkerhedsgrænserne er således, at OR for en gruppe er signifikant forskellig fra referenceværdien, hvis sikkerhedsintervallet ikke indeholder værdien 1,0.

'Uvægtet antal' angiver det samlede antal respondenter i gruppen, det vil sige alle, der har besvaret spørgsmålet om frugt.

På venstre side af opslagene er der for hver af de sociodemografiske faktorer en kort tekstsammenfatning af resultaterne i tabellen. Desuden er der en meget kort præsentation af, hvilke sociodemografiske faktorer der bidrager væsentligt til at forklare forskelle i den pågældende indikator, når alle de sociodemografiske faktorer medtages i samme model. Resultaterne for modellen med alle faktorer indgår ikke i tabellerne men præsenteres udelukkende i tekstsammenfatningen.

Endelig præsenteres en figur, der viser den pågældende indikator opdelt på køn og alder.

Tabel 2.2. Læsevejledning for tabeller: Andel, der spiser frugt hver dag eller flere gange om dagen.

	Procent	Odds ratio	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	81,1			8521
Alder (p=0,000)				8521
3 år	91,8	1,00	-	3157
6 år	86,0	0,55	(0,46-0,66)	2244
11 år	74,4	0,26	(0,22-0,31)	1728
15 år	57,5	0,12	(0,10-0,14)	1392
Køn (p=0,000)				8521
Dreng	78,8	1,00	-	4232
Pige	83,5	1,44	(1,28-1,61)	4289
Etnisk oprindelse (p=0,07)				8338
Dansk	82,1	1,00	-	7343
Anden vestlig oprindelse	77,8	0,70	(0,50-0,99)	159
Ikke-vestlig oprindelse	76,6	0,91	(0,79-1,05)	836
Bydele (p=0,002)				8521
Indre By	84,8	1,32	(1,08-1,63)	770
Østerbro	83,1	1,15	(0,98-1,34)	1273
Nørrebro	81,7	1,06	(0,91-1,24)	882
Vesterbro/Kgs. Enghave	81,9	0,89	(0,75-1,07)	808
Valby	76,7	0,74	(0,63-0,88)	838
Vanløse	79,3	0,94	(0,78-1,13)	764
Brønshøj-Husum	80,4	1,02	(0,87-1,21)	889
Bispebjerg	79,6	0,90	(0,74-1,08)	541
Amager Øst	83,1	1,16	(0,97-1,40)	840
Amager Vest	80,0	0,94	(0,80-1,11)	916

3 DEMOGRAFI OG SOCIALE FORHOLD

I dette kapitel præsenteres kommunens børnepopulation af 1-18-årige opgjort på de sociodemografiske faktorer, som benyttes til at profilere de fire årgange, der indgår i *Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune*. Det fremgår af tabellerne i kapitlet over de københavnske børns fordeling på alder, familieform, etnisk oprindelse samt forældrenes uddannelse og erhvervstilknytning, at de fire årgange, som indgår i profilen, giver en god repræsentation af kommunens samlede børnepopulation.

På denne baggrund vurderes sundhedsprofilens resultater at give et dækkende billede af sundhed, trivsel og sundhedsadfærd i den samlede population af 3-15-årige. De 0-2-årige børn kan – på grund af forskelle i børnenes udvikling – næppe fuldt ud repræsenteres af resultaterne for de 3-årige. Omvendt er resultaterne hos de 3-årige ikke uafhængige af de påvirkninger, som børnene har været udsat for i de første år. Med passende forsigtighed bør resultaterne derfor kunne bruges, i hvert fald for de 2-årige.

Unge fra 16 år og opefter er efter folkeskolen i gang med en ny fase af livet med andre udfordringer og muligheder samt større frihed og ansvar. Resultaterne for de 15-årige kan derfor næppe overføres til de ældre årgange af unge. Fra 16 år er de unge imidlertid omfattet af regionens voksensundhedsprofil, hvorfor dette ikke er et problem.

3.1 DEMOGRAFI

Børne- og ungebefolkningen i Københavns Kommune pr. 30. september 2009 var 87.679 børn og unge mellem 1 og 18 år (årgang 2008-1991).¹¹

Der er knap 8.000 1-årige børn, svarende til 9 procent af de 1-18-årige i kommunen. Antallet af børn i hver årgang falder støt indtil 11-årsalderen, hvorefter en årgang udgør ca. 4.000 børn/unge eller knap 5 procent af de 1-18-årige i kommune.

De fleste bydele har samme udvikling som kommunen som helhed med 4-5 procent 18-årige og 8-9 procent 1-årige. Vesterbro skiller sig ud ved at have den største andel 1-årige (11 %) og den laveste andel 18-årige (3 %). Vanløse og Brønshøj-Husum skiller sig ud ved at have 5-6 procent i alle årgange. Årgangenes fordeling i bydelene er ikke vist i tabel.

Der er 51 procent drenge og 49 procent piger (Ikke vist i tabel). Der er ingen væsentlig variation i kønsfordelingen i forhold til alder eller bydele. Børnene er fordelt med mellem 8 og 14 procent i hver af de ti bydele. De største andele af de 1-18-årige bor på Nørrebro (14 %) og Østerbro (13 %), mens Indre By, Vanløse og Bispebjerg med hver 8 procent har færrest.

¹¹ De 0-årige (børn født i 2009) er ikke medtaget, idet der pr. 30. september ikke er en hel årgang.

Tabel 3.1. Børn og unge i Københavns Kommune fordelt på alder

Alder	Antal	Procent
Alle	87.679	100
1 år	7.776	8,9
2 år	7.010	8,0
3 år	6.276	7,2
4 år	5.514	6,3
5 år	5.266	6,0
6 år	4.957	5,7
7 år	4.727	5,4
8 år	4.688	5,3
9 år	4.529	5,2
10 år	4.308	4,9
11 år	4.101	4,7
12 år	4.188	4,8
13 år	4.153	4,7
14 år	4.099	4,7
15 år	4.082	4,7
16 år	3.936	4,5
17 år	4.006	4,6
18 år	4.063	4,6

Tabel 3.2. Børn og unge i Københavns Kommune fordelt på bydele

Bydele	Antal	Procent
Alle	87.679	100
Indre by	6.816	7,8
Østerbro	11.376	13,0
Nørrebro	12.078	13,8
Vesterbro/Kgs. Enghave	8.162	9,3
Valby	8.751	10,0
Vanløse	6.634	7,6
Brønshøj-Husum	9.154	10,4
Bispebjerg	7.002	8,0
Amager Øst	7.956	9,1
Amager Vest	9.718	11,1
Udenfor fordeling	32	0,0

Familietype

Familietype er i denne rapport defineret ved, om barnet bor sammen med begge sine forældre, kun den ene forælder (alene eller sammen med en partner, der ikke er forælder til barnet) eller med ingen af forældrene. Forældre defineres som de registrerede forældre ifølge CPR. Børn eller unge, der ikke bor sammen med nogen af forældrene, kan være unge, der er flyttet hjemmefra, eller børn/unge, som bor hos plejeforældre eller på institution.¹²

66 procent bor sammen med begge forældre, 27 procent med en enlig forælder, 6 procent med den ene forælder sammen med en partner og 1 procent boede ikke sammen med nogen af forældrene. Der er ingen forskel mellem drenge og piger.

Der sker et stort fald med alder i andelen, der bor sammen med begge forældre. 86 procent af de 1-årige bor sammen med begge forældre. For de 7-8-årige er det faldet til omkring 2 ud af 3 børn, og for de 17-18-årige er det under halvdelen. Fra 17 til 18 år ses en stigning i andelen, der ikke bor sammen med forældre (fra 2 % til 6 %), men langt de fleste 18-årige bor altså stadig hjemme. Der ses nogen forskel mellem bydelene. Flest børn og unge bor sammen med begge forældre i Vanløse og Brønshøj-Husum, mens det gælder færrest i Bispebjerg.

¹² I spørgeskemapopulationen er andelen af børn/unge, som bor uden forældre, så lille (16), at gruppen er udtaget af analyserne i forhold til familieform i de følgende kapitler.

Tabel 3.3. 1-18-åriges familietype i Københavns Kommune fordelt på køn, alder og bydele (procent)

		Antal	Bor med begge forældre	Bor med den ene forælder med partner	Bor med den ene forælder	Bor uden forældre
Alle		84.382	66,2	5,6	27,4	0,8
Køn	Dreng	43.130	66,2	5,6	27,6	0,7
	Pige	41.252	66,2	5,7	27,3	0,8
Alder	1 år	7.398	86,1	1,2	12,6	0,1
	2 år	6.743	83,9	1,4	14,6	0,1
	3 år	6.057	78,9	1,8	19,1	0,2
	4 år	5.315	76,2	2,2	21,5	0,1
	5 år	5.096	72,2	3,2	24,3	0,3
	6 år	4.795	70,1	3,9	25,7	0,3
	7 år	4.598	67,8	4,1	27,9	0,2
	8 år	4.570	65,3	5,1	29,3	0,3
	9 år	4.415	62,4	6,2	31,0	0,5
	10 år	4.208	61,0	7,0	31,5	0,5
	11 år	3.991	59,3	7,8	32,1	0,8
	12 år	4.090	56,1	8,9	34,2	0,8
	13 år	4.045	55,8	9,0	34,4	0,7
	14 år	3.974	54,3	9,7	35,4	0,7
	15 år	3.950	51,0	10,6	37,4	1,0
	16 år	3.761	51,7	9,7	37,1	1,6
	17 år	3.778	48,9	10,4	38,7	2,0
	18 år	3.598	45,6	11,1	37,2	6,1
Bydele	Indre By	6.477	66,1	6,7	26,5	0,7
	Østerbro	10.878	66,7	6,0	26,4	0,8
	Nørrebro	11.737	64,4	4,2	30,7	0,7
	Vesterbro/ Kgs. Enghave	7.846	65,5	5,8	28,0	0,7
	Valby	8.422	65,1	5,6	28,5	0,8
	Vanløse	6.429	72,1	6,2	21,0	0,7
	Brønshøj- Husum	8.867	69,0	4,8	25,5	0,7
	Bispebjerg	6.694	61,2	5,4	32,2	1,2
	Amager Øst	7.682	65,6	6,3	27,3	0,8
	Amager Vest	9.324	66,5	6,2	26,7	0,7

Etnisk oprindelse

75 procent af de 1-18-årige har dansk oprindelse, 3 procent har anden vestlig oprindelse og 23 procent har ikke-vestlig oprindelse.

Der er ingen forskel mellem drenge og piger. Der er en stigning i andelen af ikke-vestlig oprindelse fra de yngste til de ældste årgange. Der er således mellem 12 og 21 procent af børnene i alderen 1 til 5 år, som har ikke vestlig oprindelse, mens der i aldersgruppen 14 til 18 år er 25 til 28 procent med ikke vestlig oprindelse. Andelen af børn af anden vestlig oprindelse end dansk svinger mellem 2 og 3 procent.

Der er store forskelle mellem bydelene i børnebefolkningens fordeling på etnisk oprindelse. I Indre By har næsten alle børn og unge dansk oprindelse (93 %), og blandt de 7 procent af anden etnisk oprindelse end dansk er der lige mange med vestlig og ikke-vestlig oprindelse. Østerbro og Vanløse har den næststørste andel af børn og unge med dansk oprindelse (88 %). Begge bydele har ca. 10 procent med ikke-vestlig oprindelse. Nørrebro har flest børn og unge af anden etnisk oprindelse end dansk, og langt hovedparten – 43 procent af alle – har ikke-vestlig oprindelse.

Tabel 3.4. 1-18-åriges etniske oprindelse i Københavns Kommune fordelt på køn, alder og bydele (procent)

		Antal	Dansk oprindelse	Anden vestlig oprindelse	Ikke vestlig oprindelse
Alle		84.541	74,7	2,6	22,7
Køn	Dreng	43.187	74,8	2,5	22,7
	Pige	41.354	74,7	2,6	22,7
Alder	1 år	7398	84,4	3,4	12,3
	2 år	6744	82,7	2,7	14,6
	3 år	6061	81,7	2,6	15,7
	4 år	5316	78,8	2,7	18,5
	5 år	5100	76,5	2,7	20,7
	6 år	4795	74,9	2,5	22,6
	7 år	4602	72,8	2,7	24,4
	8 år	4574	71,2	2,2	26,6
	9 år	4423	70,0	2,4	27,6
	10 år	4222	70,2	2,3	27,5
	11 år	4005	70,0	2,6	27,4
	12 år	4102	69,4	2,2	28,4
	13 år	4060	71,2	2,5	26,3
	14 år	3986	68,9	2,5	28,5
	15 år	3963	71,2	2,4	26,3
	16 år	3775	70,8	1,9	27,3
	17 år	3793	69,7	2,5	27,8
	18 år	3622	72,9	2,1	25,0
Bydele	Indre By	6.506	92,9	3,5	3,6
	Østerbro	10.902	87,8	3,0	9,2
	Nørrebro	11.722	54,6	2,2	43,3
	Vesterbro/ Kgs. Enghave	7.861	77,8	3,4	18,8
	Valby	8.440	74,9	1,7	23,4
	Vanløse	6.450	87,7	1,6	10,7
	Brønshøj- Husum	8.894	66,5	2,1	31,5
	Bispebjerg	6.701	61,5	2,1	36,4
	Amager Øst	7.698	79,5	2,6	17,9
Amager Vest	9.341	74,0	3,5	22,5	

3.2 SOCIALE FORHOLD

Forældres uddannelse

Familierne er placeret i forhold til uddannelsesstatus på følgende måde: Den højeste fuldførte uddannelse for den højest uddannede forælder, når barnet bor sammen med begge forældre. Ellers anvendes den højeste fuldførte uddannelse for den forælder, som barnet bor sammen med (uanset, om denne forælder bor sammen med en partner eller ej). Børn, som ikke bor sammen med nogen af forældrene, indgår ikke i de følgende fordelinger og analyser af forældres uddannelsesstatus.

Uddannelsesstatus er fordelt som følger blandt de 1-18-årige i kommunen:

Grundskole	14,7 %
Gymnasial uddannelse	7,5 %
Erhvervsfaglig uddannelse	22,7 %
Kort videregående uddannelse	5,6 %
Mellemlang videregående uddannelse	23,1 %
Lang videregående uddannelse	26,5 %

Der er ingen forskel imellem drenge og piger med hensyn til deres forældres uddannelsesniveau.

Når forældrenes højeste uddannelse opdeles på børnenes alder, ses der forskelle mellem aldersgrupperne. Forældre, hvor grundskole eller erhvervsfaglig uddannelse er den højeste uddannelse, forekommer hyppigere blandt de ældste børn, og der ses en tydelig gradient, hvor forekomsten af disse uddannelsesniveauer er lavere, jo yngre børnene er. Den omvendte gradient ses for børn, hvor forældrenes højeste uddannelse er lang videregående uddannelse. Her er hyppigheden højere blandt de yngre børn, og hyppigheden falder gradvis, jo ældre børnene er. Forældre, hvor højeste uddannelse er kort videregående uddannelse eller gymnasial uddannelse, har en mere stabil forekomst i aldersgrupperne fra 1 til 18 år.

Der er stor forskel mellem bydelene i familiernes uddannelsesstatus. På Nørrebro og i Bispebjerg bor omkring hvert femte barn med forældre, der har grundskoleuddannelse som højeste fuldførte uddannelse, mens det kun gælder for 6-9 procent i Indre By, på Østerbro og i Vanløse. Omvendt har flest børn i Indre By (44 %) og på Østerbro (38 %) forældre med en lang videregående uddannelse som højeste fuldførte uddannelse, efterfulgt af Vanløse (30 %) og Vesterbro/Kgs. Enghave (28 %).

Tabel 3.5. Forældres højeste fuldførte uddannelse for 1-18-årige i Københavns Kommune fordelt på køn, alder og bydele (procent).

		Antal	Grundskole	Gymnasial	Erhvervsfaglig	Kort videregående	Mellem-lang videregående	Lang videregående
Alle		82.126	14,7	7,5	22,7	5,6	23,1	26,5
Køn	Dreng	41.968	14,6	7,5	22,6	5,7	23,0	26,5
	Pige	40.158	14,7	7,6	22,8	5,4	23,1	26,5
Alder	1 år	7.251	8,8	6,8	16,1	5,3	26,7	36,3
	2 år	6.607	10,1	7,3	16,2	5,1	25,4	35,9
	3 år	5.932	11,1	7,4	16,8	5,3	24,4	35,0
	4 år	5.204	12,7	7,8	18,9	5,3	22,8	32,5
	5 år	4.994	13,2	7,4	18,4	5,5	24,3	31,2
	6 år	4.685	13,7	8,4	20,8	5,6	21,6	30,0
	7 år	4.487	15,1	8,4	21,9	5,5	22,4	26,7
	8 år	4.457	16,2	8,5	23,7	5,7	20,7	25,3
	9 år	4.296	15,7	7,9	23,7	6,1	22,5	24,0
	10 år	4.116	16,2	8,4	24,7	5,9	22,1	22,7
	11 år	3.878	15,5	7,2	26,9	5,9	22,3	22,2
	12 år	3.991	18,2	7,4	25,6	5,6	22,1	21,1
	13 år	3.934	16,4	7,3	28,2	5,8	22,5	19,7
	14 år	3.880	18,1	7,8	28,2	5,3	21,1	19,4
	15 år	3.820	18,2	7,2	27,5	5,5	22,1	19,4
	16 år	3.645	18,3	7,4	29,3	5,3	23,1	16,7
	17 år	3.638	19,0	7,1	29,1	5,8	21,9	17,1
	18 år	3.311	19,7	6,4	29,4	6,1	21,7	16,7
Bydele	Indre By	6.340	6,3	7,0	11,8	5,5	25,6	43,9
	Østerbro	10.588	7,0	6,1	16,8	4,3	27,7	38,1
	Nørrebro	11.401	20,9	10,5	21,5	6,4	20,9	19,8
	Vesterbro/ Kgs. Enghave	7.627	14,8	8,1	18,4	5,1	25,7	27,8
	Valby	8.239	17,6	7,0	25,3	5,9	20,4	23,8
	Vanløse	6.341	8,7	5,6	23,1	5,1	27,2	30,4
	Brønshøj- Husum	8.619	17,5	7,3	26,3	5,7	20,7	22,5
	Bispebjerg	6.435	21,9	9,1	26,6	5,5	19,2	17,7
	Amager Øst	7.466	14,8	6,5	29,0	5,9	22,3	21,5
Amager Vest	9.050	15,0	7,3	28,0	5,9	21,5	22,2	

Forældres erhvervstilknytning

Forældrenes erhvervstilknytning er opgjort efter den socioøkonomiske klassifikation af forældrene hos Danmarks Statistik. Tilknytning mellem barn og forældre er etableret på følgende måde: Hvis barnet bor med begge forældre, anvendes erhvervstilknytningen for den forælder, der har den højeste indkomst. Hvis barnet bor med én forælder, anvendes dennes klassifikation. Børn, som ikke bor sammen med nogen af forældrene, indgår ikke i de følgende fordelinger og analyser af forældres erhvervstilknytning.

Forældrenes erhvervstilknytning er fordelt som følger blandt de 1-18-årige i kommunen:

Beskæftigede	82 %
Arbejdsløse	3 %
Kontanthjælpsmodtagere	9 %
Førtidspensionister	1,4 %
Uddannelsessøgende	1,1 %
Øvrige	5 %

4 af 5 københavnske børn har mindst én forælder, der er i beskæftigelse. 1 procent har forældre, der er under uddannelse, og 5 procent af forældrene er klassificeret som "øvrige". 12-13 procent er uden for arbejdsmarkedet. Heraf er de fleste kontanthjælpsmodtagere (9 %), mens 3 procent er arbejdsløse. 1 procent er førtidspensionister. Der er ikke forskel mellem forældrenes erhvervstilknytning afhængigt af børnenes køn.

Når børnene opdeles i etårs aldersgrupper, er der nogle tendenser. Der er en forholdsvis konstant beskæftigelsesprocent i forældregruppen på mellem 79 til 86 procent, højst blandt børn på 1-5 år. Den uklassificerede erhvervsgruppe "øvrige" er også forholdsvis konstant med 4-5 procent i børnegrupperne 1 til 18 år. Forældre under uddannelse udgør en forholdsvis lille andel af forældrene, opdelt på erhvervstilknytning. Der er flest forældre under uddannelse blandt de yngre børn. Gruppen udgør under 1 procent blandt børn over 9 år.

Andelen af forældre med status som førtidspensionister øges, jo ældre børnene er. Der er således 3 procent af de 18-årige, hvis forældre har status som førtidspensionister. Samme mønster fremstår for børn, hvis forældre er kontanthjælpsmodtagere. Der er 5 procent blandt de 1-årige og 10 procent blandt de 18-årige, hvis forældre er kontanthjælpsmodtagere. Børn, hvis forældre er arbejdsløse, udgør 2-3 procent og er nogenlunde lige fordelt på de 18 årgange.

Opdeles børnegruppen efter, hvilken bydel de bor i, ses nogle markante forskelle i forældrenes erhvervstilknytning. For børn i Indre by er 90 procent af forældrene i beskæftigelse, på Nørrebro er det 68 procent. Forskellen i andelen af arbejdsløse forældre er ikke helt så markant, men højst i Bispebjerg med 3 procent og lavest i Vanløse og på Østerbro med 1 procent. Forskellen i andelen af kontanthjælpsmodtagere er markant: 2 procent i Indre By, 14 procent i Bispebjerg og 18 procent på Nørrebro.

Tabel 3.6. Forældres erhvervstilknytning for 1-18-årige i Københavns Kommune fordelt på køn, alder og bydele (procent)

		Antal	Beskæftigede	Arbejdsløse	Kontant-hjælpsmodtagere	Førtids-pensio-nister	Uddan-nelses-søgende	Øvrige
Alle		83.648	81,7	2,3	1,1	1,4	9,1	4,5
Køn	Dreng	42.777	81,9	2,3	8,9	1,4	1,1	4,5
	Pige	40.871	81,5	2,4	9,2	1,3	1,1	4,5
Alder	1 år	7.388	86,3	1,8	5,1	0,4	1,3	5,1
	2 år	6.726	86,5	2,1	5,3	0,5	1,8	3,9
	3 år	6.035	85,6	2,0	6,2	0,5	1,6	4,1
	4 år	5.303	83,6	2,4	7,3	0,5	1,7	4,4
	5 år	5.080	82,6	2,4	7,9	0,9	1,6	4,7
	6 år	4.775	81,4	2,8	9,0	0,8	1,4	4,6
	7 år	4.585	80,7	2,3	10,0	1,1	1,5	4,5
	8 år	4.550	79,2	3,2	10,9	1,0	1,0	4,7
	9 år	4.390	79,5	2,7	11,4	1,0	1,0	4,5
	10 år	4.178	79,4	2,9	11,1	1,5	0,8	4,3
	11 år	3.958	80,0	2,6	10,2	1,8	0,7	4,6
	12 år	4.050	79,4	2,4	11,8	1,5	0,5	4,4
	13 år	4.014	79,8	2,2	10,8	2,1	0,6	4,5
	14 år	3.937	78,5	2,6	10,8	2,9	0,6	4,7
	15 år	3.910	79,5	2,2	10,9	2,7	0,6	4,2
	16 år	3.698	78,6	2,5	11,7	2,9	0,2	4,1
	17 år	3.698	79,0	1,7	11,3	3,0	0,2	4,7
	18 år	3.373	80,4	1,8	9,5	3,3	0,3	4,7
Bydele	Indre By	6.425	90,0	1,7	2,4	0,6	1,3	4,1
	Østerbro	10.786	98,1	1,4	3,9	0,7	1,0	3,9
	Nørrebro	11.625	68,2	3,7	18,2	2,7	1,2	5,9
	Vesterbro/ Kgs. Enghave	7.793	82,3	2,3	7,7	1,0	2,1	4,7
	Valby	8.347	82,2	2,3	9,4	1,4	0,7	4,0
	Vanløse	6.380	90,1	1,3	4,4	1,0	0,7	2,5
	Brønshøj- Husum	8.791	78,9	2,7	11,7	1,7	0,5	4,5
	Bispebjerg	6.609	74,8	3,1	13,5	1,8	1,1	5,7
	Amager Øst	7.615	84,0	1,9	7,1	1,1	1,4	4,6
	Amager Vest	9.258	83,0	2,4	8,2	1,4	0,8	4,2

4 HELBRED OG TRIVSEL

Kapitlet om helbred og trivsel omfatter følgende faktorer: Selvvurderet helbred, to faktorer for trivsel (selvvurderet trivsel og symptomer på ringe psykisk/social trivsel), mobning (bliver mobbet og mobber andre) samt forekomst af handicap eller funktionsbegrænsninger. Faktorerne er opgjort på følgende måde:

- Selvvurderet helbred: Andel med nogenlunde eller dårligt helbred.
- Selvvurderet trivsel: Andel, som er ”meget glade”.
- Symptomer på ringe psykisk/social trivsel: Andel, som befinder sig udenfor eller i grænseområdet til normalområdet ifølge SDQ-screeningsinstrumentet.
- Mobning: Andel, der er blevet mobbet henholdsvis har mobbet andre ugentligt indenfor de seneste par måneder (kun 11- og 15-årige).
- Handicap eller funktionsbegrænsninger: Andel med handicap eller funktionsbegrænsninger (kun 3- og 6-årige).

Alder. Andelen af børn med nogenlunde eller dårligt helbred øges, når alderen øges. Ligeledes bliver der færre meget glade børn.

Køn. Pigerne trives generelt bedre end drengene. Undtagelsen er de 15-årige piger, hvor en væsentlig større andel har symptomer på ringe psykisk/social trivsel, end blandt de jævnaldrende drenge.

Familieform. Godt helbred, god trivsel og fravær af mobning er mere udbredt blandt børn, som bor med begge forældre, end blandt børn, som bor med én forælder med eller uden partner. Sammenhængen mellem familieform og mobning forsvinder, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

Etnisk oprindelse. Der er markant flere børn med ikke-vestlig oprindelse, som ikke har godt helbred. Børn med anden oprindelse end dansk har dårligere trivsel og oplever oftere mobning, end børn med dansk oprindelse.

Forældrenes uddannelse. På tværs af alle kapitlets indikatorer er tendensen, at børnene trives bedre, jo længere uddannelse forældrene har. Andelen med meget god selvvurderet trivsel er i særdeleshed markant større blandt børn af forældre med en lang videregående uddannelse.

Erhvervstilknytning. I forhold til forældrenes erhvervstilknytning er tendensen i resultaterne, at børn af arbejdsløse, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister trives dårligere end børn af beskæftigede. For selvvurderet trivsel forsvinder sammenhængen dog, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

Bydele. Der er forskelle mellem bydelene. Indre by har flere børn med godt helbred og god trivsel, end kommunen som helhed. Forekomsten af symptomer på ringe psykisk/social trivsel er meget forskelligt fordelt i bydelene: Indre By, Østerbro og Vesterbro/Kgs. Enghave ligger væsentligt under, mens Nørrebro, Valby og Bispebjerg ligger væsentligt over kommunegennemsnittet.

4.1 SELVVURDERET HELBRED

Synes du, at dit barns/dit helbred er...? (Virkelig godt, Godt, Nogenlunde, Dårligt). Resultaterne i tabel 4.1 er for andelen, som angiver, at helbredet er ”nogenlunde” eller ”dårligt”.

Alder og køn: I alt har 6 procent af børnene svaret, at de har et nogenlunde eller dårligt helbred. Der er ikke aldersmæssig forskel på andelen blandt de mindre børn, som angiver at have nogenlunde eller dårligt helbred, men herefter stiger forekomsten af nogenlunde eller dårligt helbred med stigende alder. Således er der 3-4 procent blandt de 3- og 6-årige, der angiver at have nogenlunde eller dårligt helbred, 7 procent blandt de 11-årige og 15 procent blandt de 15-årige. Der er ikke forskel mellem kønnene.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Forekomsten af nogenlunde eller dårligt selvvurderet helbred er højere for børn, der kun bor sammen med en forælder, end for børn, som bor sammen med begge forældre.

Etnisk oprindelse: Væsentlig flere børn med ikke-vestlig oprindelse har nogenlunde eller dårligt helbred (10 %) end børn med dansk eller anden vestlig oprindelse (5 %).

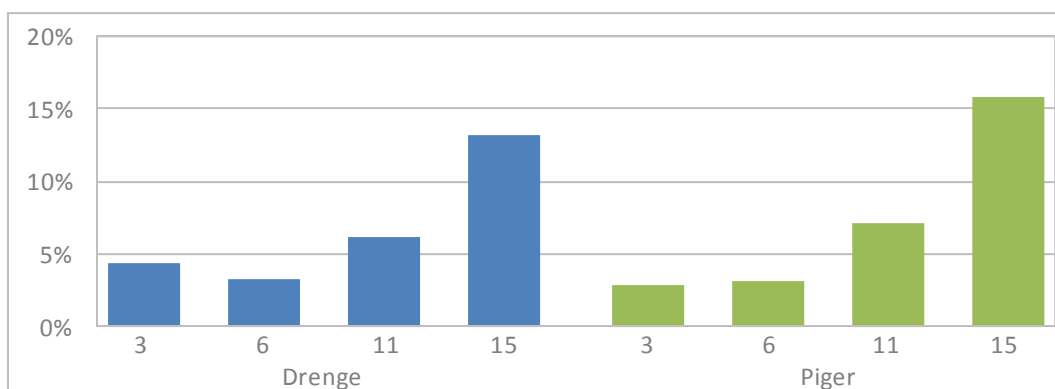
Forældrenes uddannelsesniveau: Jo længere uddannelse forældrene har, jo mindre er andelen af børn med nogenlunde eller dårligt helbred. Blandt børn med forældre med en lang videregående uddannelse ses 3 procent med et nogenlunde eller dårligt helbred, mens andelen er på 10 procent blandt de børn, hvis forældre har grundskole som højeste fuldførte uddannelse.

Forældrenes erhvervstilknytning: Der er væsentlig flere med nogenlunde eller dårligt helbred blandt børn, hvis forældre er kontanthjælpsmodtagere, sammenlignet med børn af beskæftigede.

Bydele: Andelen af børn med nogenlunde eller dårligt helbred er lavere i Indre By end i kommunen samlet, og andelen i Vesterbro/Kgs. Enghave og Bispebjerg er højere. De øvrige bydele adskiller sig ikke væsentligt fra kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at der er sammenhæng mellem børnenes selvvurderede helbred og deres alder, familieform, etniske oprindelse, forældrenes uddannelsesniveau, forældrenes erhvervstilknytning og bydel. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af børnenes køn.



Figur 4.1. Andel med nogenlunde eller dårligt helbred blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 4.1. HELBRED: Andel med nogenlunde/dårligt helbred

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	5,9			8600
Alder (p=0,000)				8600
3 år	3,6	1	-	3169
6 år	3,2	0,88	(0,65-1,19)	2251
11 år	6,6	1,89	(1,45-2,46)	1756
15 år	14,5	4,52	(3,56-5,73)	1424
Køn (p=0,99)				8600
Dreng	5,9	1	-	4271
Pige	5,9	1,00	(0,83-1,20)	4329
Familieform (p=0,001)				8381
Bor med begge forældre	4,7	1	-	6299
Bor med en forælder med partner	10,1	1,53	(1,09-2,17)	422
Bor med enlig forælder	8,1	1,41	(1,15-1,73)	1660
Etnisk oprindelse (p=0,000)				8413
Dansk	5,0	1	-	7401
Anden vestlig oprindelse	4,8	0,99	(0,52-1,86)	162
Ikke-vestlig oprindelse	9,6	1,72	(1,40-2,11)	850
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8294
Grundskole	10,1	2,68	(1,96-3,65)	527
Gymnasial uddannelse	8,3	2,42	(1,67-3,49)	475
Erhvervsfaglig uddannelse	6,6	1,68	(1,25-2,26)	1516
Kort videregående uddannelse	6,3	1,78	(1,16-2,75)	447
Mellemlang videregående uddannelse	5,5	1,56	(1,16-2,11)	2225
Lang videregående uddannelse	3,3	1	-	3104
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8378
Beskæftigede	5,3	1	-	7620
Arbejdsløse	7,6	1,31	(0,72-2,37)	124
Kontanthjælpsmodtagere	12,4	2,23	(1,68-2,95)	275
Førtidspensionister	9,7	1,33	(0,65-2,70)	56
Uddannelsessøgende	5,7	1,31	(0,59-2,89)	87
Øvrige	5,5	0,97	(0,59-1,58)	216
Bydele (p=0,001)				8600
Indre By	3,6	0,60	(0,41-0,88)	776
Østerbro	5,8	1,02	(0,80-1,31)	1286
Nørrebro	6,3	1,11	(0,87-1,40)	886
Vesterbro/Kgs. Enghave	7,2	1,48	(1,14-1,92)	813
Valby	7,3	1,28	(0,99-1,66)	859
Vanløse	4,4	0,71	(0,50-1,01)	777
Brønshøj-Husum	5,8	0,95	(0,73-1,25)	891
Bispebjerg	8,1	1,43	(1,09-1,89)	545
Amager Øst	4,6	0,79	(0,58-1,08)	842
Amager Vest	5,9	1,01	(0,78-1,33)	925

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

4.2 SELVVURDERET TRIVSEL

Howdan har dit barn/du det for tiden? (Meget glad, Har det godt nok, Ikke særligt glad, Slet ikke glad). Resultaterne i tabel 4.2 er for andelen, som angiver at være ”meget glade”.

Alder og køn: 67 procent af børnene er meget glade. Andelen falder med stigende alder. Der er flere piger end drenge, som er meget glade.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er en væsentlig større andel meget glade blandt de børn, der bor med begge forældre, end blandt dem, der bor med en forælder med eller uden partner.

Etnisk oprindelse: Andelen af børn, som er meget glade, er højere blandt børn med dansk oprindelse end blandt børn med anden vestlig eller ikke-vestlig oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af meget glade børn er væsentligt højere blandt børn, hvis forældre har en lang videregående uddannelse, end blandt andre børn.

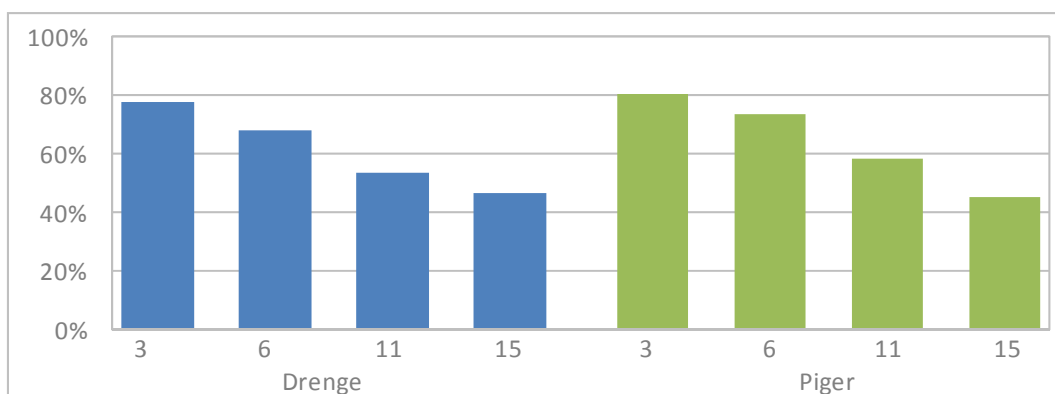
Forældrenes erhvervstilknytning: Andelen af meget glade børn er højere blandt børn, hvis forældre er i beskæftigelse, end blandt børn, hvis forældre er arbejdsløse, kontanthjælpsmodtagere eller førtidspensionister.

Bydele: Andelen af meget glade børn er større i Indre By end i kommunen generelt. De øvrige bydele adskiller sig ikke væsentligt fra kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at der er sammenhæng mellem børnenes trivsel og deres alder, køn, familieform, etniske oprindelse samt forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At forældrenes erhvervstilknytning ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med trivsel, som er fundet i modellen, hvor kun erhvervstilknytning, køn og alder er med, skyldes de sammenhænge, der er mellem erhvervstilknytning og andre af de sociodemografiske faktorer. Tilsvarende viser den samlede model, at den hyppigere forekomst af meget glade børn i Indre By sammenlignet med kommunen som helhed kan tilskrives de sociodemografiske forskelle, der er i kommunen.



Figur 4.2. Andel meget glade blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 4.2. SELVVURDERET TRIVSEL: Andel meget glade børn

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	66,6			8515
Alder (p=0,000)				8515
3 år	78,7	1	-	3139
6 år	70,8	0,65	(0,58-0,74)	2219
11 år	55,9	0,34	(0,30-0,39)	1752
15 år	45,9	0,23	(0,20-0,26)	1405
Køn (p=0,001)				8515
Dreng	65,1	1	-	4233
Pige	68,1	1,17	(1,06-1,28)	4282
Familieform (p=0,000)				8302
Bor med begge forældre	70,3	1	-	6249
Bor med en forælder med partner	54,7	0,75	(0,61-0,93)	413
Bor med enlig forælder	59,4	0,77	(0,69-0,85)	1640
Etnisk oprindelse (p=0,000)				8334
Dansk	69,6	1	-	7319
Anden vestlig oprindelse	64,0	0,73	(0,55-0,98)	161
Ikke-vestlig oprindelse	55,0	0,62	(0,55-0,70)	854
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8216
Grundskole	60,3	0,65	(0,56-0,77)	528
Gymnasial uddannelse	65,6	0,73	(0,60-0,89)	471
Erhvervsfaglig uddannelse	63,4	0,75	(0,65-0,86)	1507
Kort videregående uddannelse	64,4	0,69	(0,56-0,85)	444
Mellemlang videregående uddannelse	65,5	0,73	(0,63-0,83)	2197
Lang videregående uddannelse	73,9	1	-	3069
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8299
Beskæftigede	68,0	1	-	7540
Arbejdsløse	56,8	0,68	(0,50-0,94)	123
Kontanthjælpsmodtagere	58,2	0,75	(0,62-0,90)	277
Førtidspensionister	46,3	0,50	(0,33-0,77)	57
Uddannelsessøgende	72,7	1,08	(0,71-1,62)	86
Øvrige	62,2	0,81	(0,64-1,03)	216
Bydele (p=0,02)				8515
Indre By	71,5	1,27	(1,08-1,50)	761
Østerbro	68,2	1,07	(0,47-1,28)	1265
Nørrebro	64,9	0,93	(0,82-1,05)	879
Vesterbro/Kgs. Enghave	69,7	1,03	(0,89-1,19)	805
Valby	64,7	0,91	(0,79-1,04)	846
Vanløse	68,2	1,14	(0,97-1,33)	767
Brønshøj-Husum	64,1	0,93	(0,81-1,06)	888
Bispebjerg	63,3	0,85	(0,73-1,00)	539
Amager Øst	67,2	1,03	(0,89-1,19)	844
Amager Vest	64,8	0,92	(0,80-1,05)	921

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

4.3 PSYKISK/SOCIAL TRIVSEL

Andel med symptomer på ringe psykisk/social trivsel beskrevet ud fra Strengths and Difficulties Questionnaire. SDQ er et spørgeskemabaseret screeningsværktøj, som kortlægger symptomer på psykiske problemer og afvigende adfærd hos børn og unge. Værktøjet består af 25 udsagn. Ud fra disse beregnes en score, som efterfølgende bruges til at placere barnet i en af tre grupper (normalområdet, grænseområdet til normalområdet og udenfor normalområdet). Resultaterne i tabel 4.3 er for andelen af børn og unge, som placeres udenfor eller i grænseområdet til normalområdet. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen ”ringe psykisk/social trivsel” i teksten herunder.

Alder og køn: 8 procent af børnene har symptomer på ringe psykisk/social trivsel. Der er væsentligt flere 6- og 15-årige end 3-årige med ringe psykisk/social trivsel. Der er også kønsforskel. Blandt drengene er der 9 procent og blandt pigerne 7 procent med symptomer på ringe psykisk/social trivsel.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Andelen af børn med symptomer på ringe psykisk/social trivsel er væsentligt lavere blandt børn, som bor med begge forældre (7 %), end blandt børn, som bor med en forælder med eller uden partner (hhv. 10 % og 11 %).

Etnisk oprindelse: Der er væsentligt flere børn med ikke-vestlig (16 %) eller anden vestlig (12 %) oprindelse end børn med dansk oprindelse (6 %), der har symptomer på ringe psykisk/social trivsel.

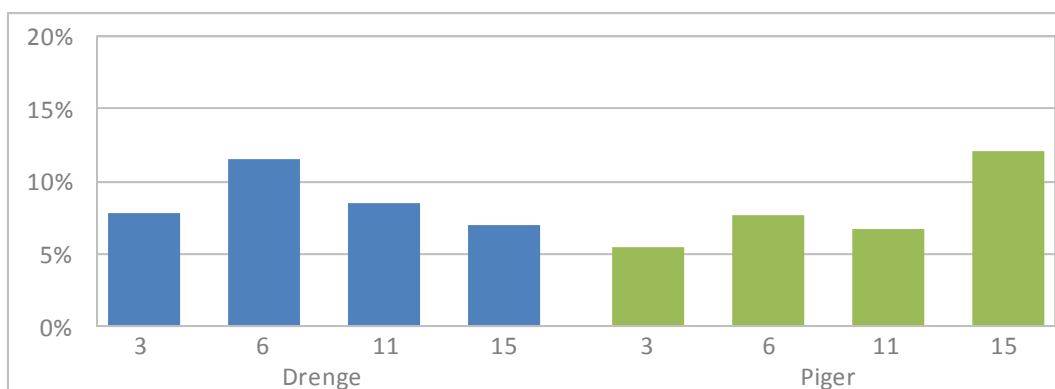
Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af børn med symptomer på ringe psykisk/social trivsel falder med stigende uddannelsesniveau hos forældrene.

Forældrenes erhvervstilknytning: Der er væsentligt flere børn med ringe psykisk/social trivsel blandt børn, hvis forældre er arbejdsløse eller på kontanthjælp, end blandt børn, hvis forældre er i beskæftigelse.

Bydele: Der er væsentlig forskel mellem bydelene i andelen af børn med ringe psykisk/social trivsel. Indre By, Østerbro, Vesterbro/Kgs. Enghave og Vanløse har lavere andele af børn med ringe psykisk/social trivsel, end kommunen som helhed. Nørrebro, Valby og Bispebjerg har flere.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at alle faktorerne har betydning for børns psykisk/sociale trivsel.



Figur 4.3. Andel med ringe psykisk/social trivsel blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 4.3. PSYKISK/SOCIAL TRIVSEL: Andel med symptomer på ringe psykisk/social trivsel (udenfor eller i grænseområdet til normalområdet i SDQ)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	8,1			8560
Alder (p=0,000)				8560
3 år	6,7	1	-	3171
6 år	9,6	1,47	(1,21-1,80)	2246
11 år	7,6	1,15	(0,92-1,44)	1730
15 år	9,5	1,46	(1,17-1,83)	1413
Køn (p=0,02)				8560
Dreng	8,8	1	-	4250
Pige	7,4	0,83	(0,71-0,97)	4310
Familieform (p=0,000)				8345
Bor med begge forældre	6,6	1	-	6275
Bor med en forælder med partner	9,9	1,48	(1,05-2,07)	421
Bor med enlig forælder	11,3	1,76	(1,48-2,09)	1649
Etnisk oprindelse (p=0,000)				8376
Dansk	5,8	1	-	7391
Anden vestlig oprindelse	12,3	2,26	(1,49-3,41)	161
Ikke-vestlig oprindelse	16,2	3,07	(2,58-3,65)	824
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8259
Grundskole	14,5	4,36	(3,29-5,77)	516
Gymnasial uddannelse	11,4	3,36	(2,42-4,67)	473
Erhvervsfaglig uddannelse	11,6	3,40	(2,62-4,41)	1510
Kort videregående uddannelse	5,3	1,48	(0,94-2,31)	445
Mellemlang videregående uddannelse	5,7	1,59	(1,19-2,13)	2217
Lang videregående uddannelse	3,6	1	-	3098
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8342
Beskæftigede	6,8	1	-	7598
Arbejdsløse	15,2	2,34	(1,52-3,60)	125
Kontanthjælpsmodtagere	19,6	3,24	(2,56-4,11)	264
Førtidspensionister	10,2	1,54	(0,76-3,14)	53
Uddannelsessøgende	3,3	0,48	(0,18-1,29)	87
Øvrige	10,3	1,56	(1,08-2,26)	215
Bydele (p=0,000)				8560
Indre By	5,2	0,66	(0,48-0,90)	775
Østerbro	5,7	0,71	(0,56-0,91)	1284
Nørrebro	10,4	1,37	(1,13-1,66)	883
Vesterbro/Kgs. Enghave	5,9	0,75	(0,57-0,98)	812
Valby	10,0	1,33	(1,07-1,65)	850
Vanløse	5,6	0,70	(0,51-0,95)	771
Brønshøj-Husum	8,4	1,08	(0,86-1,35)	875
Bispebjerg	13,4	1,84	(1,48-2,29)	537
Amager Øst	7,8	1,01	(0,79-1,29)	849
Amager Vest	8,6	1,13	(0,90-1,41)	924

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

4.4 BLIVER MOBBET

I de seneste par måneder: Hvor tit er du blevet mobbet i skolen? (Flere gange om ugen, Ca. én gang om ugen, 2-3 gange om måneden, Det er sket en eller to gange, Jeg er ikke blevet mobbet). Resultaterne i tabel 4.4 er for andelen, som angiver at være mobbet "flere gange om ugen" eller "ca. én gang om ugen". Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen "blevet mobbet" i teksten herunder. Spørgsmålet er stillet til de 11-og 15-årige.

Alder og køn: 4 procent af børnene er blevet mobbet. Der er væsentligt flere 11-årige (6 %) end 15-årige (2 %), der er blevet mobbet. Der er ikke forskel mellem kønnene.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er væsentligt flere børn, der bor med en enlig forælder (5 %), end med begge forældre (3 %), der er blevet mobbet.

Etnisk oprindelse: Børn af anden vestlig oprindelse end dansk mobbes langt mere (10 %) end børn af dansk oprindelse (4 %). Børn af ikke-vestlig oprindelse mobbes også væsentlig mere (5 %) end børn af dansk oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af børn, som bliver mobbet, er højest blandt børn af forældre med grundskole eller erhvervsfaglig uddannelse som højeste uddannelse (6 %), og lavest blandt børn af forældre med lang videregående uddannelse (1 %).

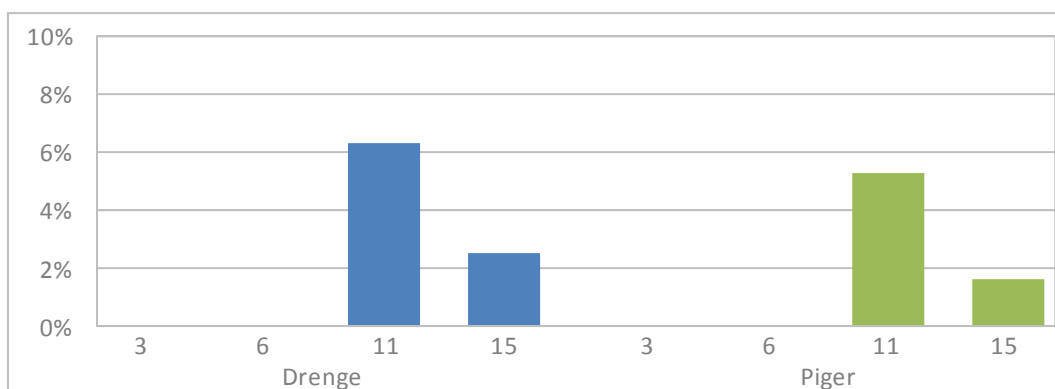
Forældrenes erhvervstilknytning: Der er en højere andel af børn af kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister (9 %) end børn af beskæftigede (4 %), som bliver mobbet.

Bydele: De enkelte bydele adskiller sig ikke væsentligt fra kommunen som helhed i forhold til andelen af børn, som bliver mobbet.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem, om børn bliver mobbet, og deres alder, etniske oprindelse samt forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af barnets køn, familieform eller bydel.

At familieform ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at blive mobbet, som er fundet i modellen, hvor kun familieform, køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem familieform og andre af de sociodemografiske faktorer.



Figur 4.4. Andel, der bliver mobbet ugentligt, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 4.4. MOBBES: Andel, der i de seneste par måneder er blevet mobbet hver uge (en/flere gange)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	4,1			3168
Alder (p=0,000)				3168
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år	5,8	1	-	1749
15 år	2,0	0,34	(0,22-0,52)	1419
Køn (p=0,11)				3168
Dreng	4,7	1	-	1506
Pige	3,5	0,75	(0,53-1,07)	1662
Familieform (p=0,005)				3092
Bor med begge forældre	3,3	1	-	1964
Bor med en forælder med partner	5,2	1,71	(0,95-3,09)	290
Bor med enlig forælder	5,4	1,84	(1,26-2,69)	838
Etnisk oprindelse (p=0,007)				3115
Dansk	3,5	1	-	2592
Anden vestlig oprindelse	9,9	2,87	(1,28-6,43)	59
Ikke-vestlig oprindelse	5,3	1,55	(1,05-2,28)	464
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				3057
Grundskole	6,0	5,15	(2,41-11,02)	262
Gymnasial uddannelse	2,6	2,10	(0,75-5,85)	188
Erhvervsfaglig uddannelse	5,9	4,90	(2,40-10,02)	728
Kort videregående uddannelse	3,4	2,60	(0,91-7,41)	161
Mellemlang videregående uddannelse	3,8	2,95	(1,38-6,33)	808
Lang videregående uddannelse	1,3	1	-	910
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				3091
Beskæftigede	3,6	1	-	2735
Arbejdsløse	3,8	1,15	(0,36-3,70)	57
Kontanthjælpsmodtagere	9,2	2,83	(1,78-4,51)	144
Førtidspensionister	8,5	3,18	(1,25-8,13)	39
Uddannelsessøgende	-			19
Øvrige	3,5	0,95	(0,37-2,44)	97
Bydele (p=0,24)				3168
Indre By	3,7	0,93	(0,50-1,74)	289
Østerbro	2,9	0,70	(0,41-1,21)	481
Nørrebro	4,4	1,12	(0,71-1,75)	319
Vesterbro/Kgs. Enghave	5,6	1,33	(0,77-2,30)	216
Valby	3,4	0,84	(0,47-1,50)	327
Vanløse	1,9	0,48	(0,21-1,07)	331
Brønshøj-Husum	3,3	0,87	(0,51-1,50)	363
Bispebjerg	5,0	1,34	(0,77-2,32)	219
Amager Øst	5,7	1,43	(0,88-2,31)	284
Amager Vest	5,9	1,54	(0,98-2,43)	339

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

4.5 MOBBER ANDRE

I de seneste par måneder: Hvor tit har du selv været med til at mobbe en anden/andre elever i skolen? (Flere gange om ugen, Ca. én gang om ugen, 2-3 gange om måneden, Det er sket en eller to gange, Jeg har ikke mobbet andre). Resultaterne i tabel 4.5 er for andelen, som angiver at have mobbet ”flere gange om ugen” eller ”ca. én gang om ugen”. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen ”har mobbet” i teksten herunder. Spørgsmålet er stillet til de 11- og 15-årige.

Alder og køn: 2 procent af børnene har mobbet andre elever. Der er ikke væsentlig forskel på andelen af 11- og 15-årige, der har mobbet. Der er væsentlig flere drenge end piger, som har mobbet.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er ikke sammenhæng mellem andelen af børn, som mobber, og børnenes familieform.

Etnisk oprindelse: Der er væsentligt flere børn af ikke-vestlig oprindelse (4 %) end børn af dansk oprindelse (1 %), som har mobbet andre.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er tendens til, at jo højere uddannelsesniveau, forældrene har, jo lavere er andelen af børnene, der mobber andre. Andelen varierer fra 1 procent blandt børn af forældre med en lang videregående uddannelse til 3 procent blandt børn af forældre med grundskole som højeste uddannelse.

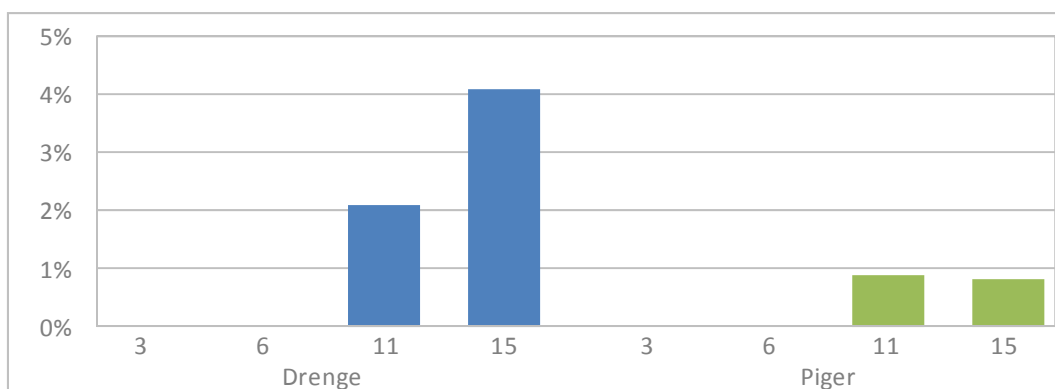
Forældrenes erhvervstilknytning: Der er væsentligt flere børn af arbejdsløse (4 %) og førtidspensionister (7 %), som mobber, sammenlignet med børn af beskæftigede (2 %).

Bydele: Der er ikke sammenhæng mellem andelen af børn, der mobber, og bydele.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem, om børn mobber, og deres alder, køn, etniske oprindelse samt forældrenes erhvervstilknytning. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af familieform, forældrenes uddannelsesniveau eller bydel.

At forældrenes uddannelsesniveau ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at mobbe, som er fundet i modellen, hvor kun uddannelsesniveau, køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes uddannelsesniveau og andre af de sociodemografiske faktorer, for eksempel mellem etnisk oprindelse og forældrenes erhvervstilknytning (jf. Bilag 3).



Figur 4.5. Andel, der mobber andre ugentligt, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 4.5. **MOBBER:** Andel, der mobber andre en/ flere gange om ugen

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	1,9			3168
Alder (p=0,06)				3168
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år	1,5	1	-	1751
15 år	2,4	1,64	(0,98-2,75)	1417
Køn (p=0,000)				3168
Dreng	2,9	1	-	1507
Pige	0,9	0,29	(0,16-0,53)	1661
Familieform (p=0,49)				3091
Bor med begge forældre	1,9	1	-	1963
Bor med en forælder med partner	1,0	0,50	(0,14-1,70)	290
Bor med enlig forælder	2,1	1,07	(0,62-1,86)	838
Etnisk oprindelse (p=0,000)				3114
Dansk	1,2	1	-	2590
Anden vestlig oprindelse	1,4	0,95	(0,11-8,42)	59
Ikke-vestlig oprindelse	3,9	3,5	(2,07-5,99)	465
Forældres uddannelsesniveau (p=0,05)				3055
Grundskole	3,1	3,78	(1,38-10,34)	261
Gymnasial uddannelse	3,0	3,89	(1,25-12,11)	188
Erhvervsfaglig uddannelse	2,1	2,67	(1,01-7,09)	728
Kort videregående uddannelse	1,7	1,90	(0,45-8,12)	161
Mellemlang videregående uddannelse	1,0	1,36	(0,45-4,12)	807
Lang videregående uddannelse	0,7	1	-	910
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				3090
Beskæftigede	1,5	1	-	2732
Arbejdsløse	3,9	3,37	(1,07-10,64)	57
Kontanthjælpsmodtagere	1,4	0,94	(0,32-2,74)	146
Førtidspensionister	6,7	5,65	(1,94-16,48)	39
Uddannelsessøgende	-			19
Øvrige	5,6	4,65	(2,13-10,14)	97
Bydele (p=0,36)				3168
Indre By	0,8	0,61	(0,19-1,95)	288
Østerbro	1,2	0,73	(0,32-1,68)	481
Nørrebro	3,2	2,00	(1,15-3,49)	320
Vesterbro/Kgs. Enghave	1,7	1,11	(0,45-2,73)	216
Valby	1,6	0,92	(0,39-2,14)	327
Vanløse	1,1	0,63	(0,21-1,84)	330
Brønshøj-Husum	2,4	1,49	(0,78-2,86)	364
Bispebjerg	1,7	1,10	(0,45-2,68)	219
Amager Øst	2,7	1,61	(0,80-3,21)	283
Amager Vest	1,2	0,67	(0,26-1,71)	340

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

4.6 HANDICAP ELLER FUNKTIONSBEGRÆNSNING

Har dit barn et handicap eller funktionsbegrænsninger? (Ja, Nej). Spørgsmålet er stillet til de 3- og 6-åriges forældre. Resultaterne i tabel 4.6 er for andelen, som har svaret ja til spørgsmålet.

Alder og køn: 3 procent har et handicap eller en funktionsbegrænsning. Markant flere 6-årige (5 %) end 3-årige (2 %) har handicap/funktionsbegrænsning, og flere drenge (4 %) end piger (3 %).

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Forekomsten af handicap/funktionsbegrænsning er væsentlig højere blandt børn, der bor med en forælder og dennes partner (7 %) eller en enlig forælder (5 %), end blandt børn, der bor sammen med begge deres forældre (3 %).

Etnisk oprindelse: Der er ikke sammenhæng mellem handicap/funktionsbegrænsning og etnisk oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau: Børn af forældre med grundskoleuddannelse, erhvervsfaglig uddannelse eller en kort videregående uddannelse som højeste uddannelse har væsentlig hyppigere handicap eller funktionsbegrænsning (4-5 %) end børn af forældre med en lang videregående uddannelse (2 %).

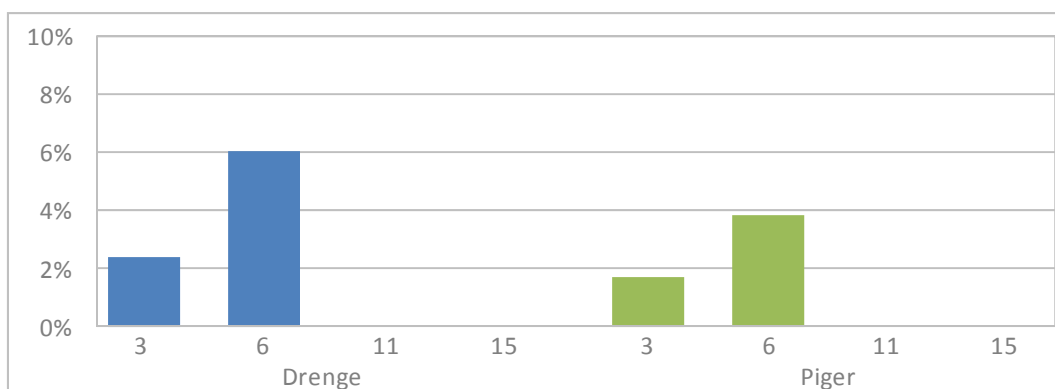
Forældrenes erhvervstilknytning: Forekomsten af handicap/funktionsbegrænsning er væsentlig højere blandt børn af kontanthjælpsmodtagere (11 %) end blandt børn af beskæftigede (3 %).

Bydele: Der er ikke sammenhæng mellem andelen af børn med handicap/funktionsbegrænsninger og bydele.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem forekomsten af handicap/funktionsbegrænsninger hos børnene og deres alder, køn, familieform, etniske oprindelse og forældrenes erhvervstilknytning. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af forældrenes uddannelsesniveau eller bydel.

At forældrenes uddannelsesniveau ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med handicap/funktionsbegrænsninger, som er fundet i modellen, hvor kun uddannelsesniveau, køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes uddannelsesniveau og andre af de sociodemografiske faktorer, for eksempel sammenhæng med etnisk oprindelse og/eller forældrenes erhvervstilknytning (jf. Bilag 3).



Figur 4.6. Andel med handicap eller funktionsbegrænsning blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 4.6. HANDICAP: Andel med handicap eller funktionsbegrænsninger

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	3,2			5324
Alder (p=0,000)				5324
3 år	2,0	1	-	3111
6 år	4,9	2,48	(1,81-3,40)	2213
11 år (indgår ikke)				
15 år (indgår ikke)				
Køn (p=0,007)				5324
Dreng	3,9	1	-	2710
Pige	2,5	0,65	(0,47-0,89)	2614
Familieform (p=0,001)				5186
Bor med begge forældre	2,6	1	-	4264
Bor med en forælder med partner	6,9	2,23	(1,13-4,40)	130
Bor med enlig forælder	5,1	1,82	(1,29-2,56)	792
Etnisk oprindelse (p=0,12)				5194
Dansk	3,0	1	-	4721
Anden vestlig oprindelse	2,6	0,98	(0,37-2,58)	99
Ikke-vestlig oprindelse	4,8	1,48	(1,01-2,16)	374
Forældres uddannelsesniveau (p=0,006)				5138
Grundskole	5,1	2,22	(1,33-3,72)	256
Gymnasial uddannelse	1,6	0,76	(0,33-1,76)	284
Erhvervsfaglig uddannelse	4,1	1,72	(1,08-2,74)	770
Kort videregående uddannelse	5,1	2,34	(1,28-4,30)	281
Mellemlang videregående uddannelse	3,1	1,42	(0,90-2,26)	1389
Lang videregående uddannelse	2,1	1	-	2158
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				5184
Beskæftigede	2,9	1	-	4794
Arbejdsløse	4,1	1,36	(0,51-3,62)	69
Kontanthjælpsmodtagere	10,5	3,72	(2,39-5,79)	121
Førtidspensionister	3,0	1,13	(0,14-9,18)	17
Uddannelsessøgende	5,3	1,73	(0,66-4,54)	67
Øvrige	1,1	0,48	(0,13-1,73)	116
Bydele (p=0,59)				5324
Indre By	2,7	0,80	(0,46-1,41)	474
Østerbro	3,0	0,95	(0,63-1,45)	792
Nørrebro	3,2	0,97	(0,64-1,47)	555
Vesterbro/Kgs. Enghave	1,9	0,62	(0,36-1,07)	585
Valby	3,6	1,17	(0,76-1,82)	522
Vanløse	4,9	1,53	(0,98-2,39)	436
Brønshøj-Husum	3,0	0,91	(0,57-1,45)	520
Bispebjerg	3,5	1,13	(0,69-1,86)	315
Amager Øst	3,7	1,18	(0,75-1,84)	549
Amager Vest	3,1	1,01	(0,65-1,58)	576

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

5 OVER- OG UNDERVÆGT

Deltagerne i undersøgelsen har oplyst deres vægt og højde. Disse mål indgår i beregning af deltagerenes BMI – body mass index (kg/m^2), som efterfølgende er kategoriseret ud fra alders- og kønsspecifikke standarder for børns over- og undervægt.^{13, 14}

Alder. I undersøgelsen er der en aldersgradient, således at der er flere overvægtige og svært overvægtige 3-årige end 15-årige. Der er også flest moderat eller alvorligt undervægtige blandt de 3-årige.

Køn. Der er ikke forskel i andelen af overvægtige eller svært overvægtige drenge og piger. Der er flest undervægtige piger.

Familieform. Der er flere overvægtige blandt børn, som bor med en enlig forælder. Sammenhængen med familieform forsvinder imidlertid, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

Etnisk oprindelse. Andelen af overvægtige og svært overvægtige er markant større blandt børn med ikke-vestlig oprindelse end blandt børn med dansk eller anden vestlig oprindelse.

Forældrenes uddannelse. Overvægtsproblemer blandt børnene stiger med faldende længde på forældrenes uddannelse.

Forældrenes erhvervstilknytning. Der er flere overvægtige og svært overvægtige børn af kontant-hjælpsmodtagere. Der er væsentlig flere svært overvægtige blandt børn af førtidspensionister. Disse sammenhænge mellem overvægt og forældrenes erhvervstilknytning forsvinder imidlertid, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

Bydele. Der er forskelle i forekomsten af overvægtige børn i bydelene. Bispebjerg har markant flere overvægtige og svært overvægtige børn end kommunen som helhed. Forskellene mellem bydelene forsvinder, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

¹³ Tim J Cole et al. (2000), Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey, *BMJ* 320: 1240.

Tim J Cole et al. (2007), Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey, *BMJ* 335: 194.

¹⁴ Andelen af overvægtige og svært overvægtige børn i denne undersøgelse er lavere end i kommunallægernes ind- og udskolingsundersøgelser. Det vurderes derfor, at der er en underrapportering af overvægt i data til denne undersøgelse (*Børnesundhedsprofil 2009 for Københavns Kommune. Sundhed og trivsel – 3- og 6-årige og Sundhed og trivsel – 11- og 15-årige*).

5.1 OVERVÆGT

Overvægt og svært overvægt beskrevet med BMI. Andelen af overvægtige og svært overvægtige børn er estimeret ud fra køns- og aldersspecifikke beregninger af BMI, hvor vægt og højde indgår. BMI er opdelt i vægkategorierne normalvægtig, overvægtig, svært overvægtig samt 3 grader af undervægt. Resultaterne i tabel 5.1 er for andelen, som er overvægtige eller svært overvægtige. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen overvægtige i teksten herunder.

Alder og køn: 12 procent af børnene er overvægtige. Andelen af overvægtige er højest blandt de 3-årige (14 %). Blandt de 6- og 11-årige er andelen 11 procent, og blandt de 15-årige er den 8 procent. Der er ikke sammenhæng mellem overvægt og køn.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er flere overvægtige blandt børn, som bor med en enlig forælder.

Etnisk oprindelse: Der er væsentlig flere overvægtige blandt børn med ikke-vestlig oprindelse (17 %) set i forhold til børn med dansk oprindelse (10 %). I gruppen af børn med anden vestlig oprindelse er andelen 12 procent.

Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af overvægtige børn falder fra 16 procent blandt børn af forældre med en grundskoleuddannelse til 9 procent blandt børn af forældre med en lang videregående uddannelse. Andelen af overvægtige børn af forældre med kort videregående uddannelse eller erhvervsfaglig uddannelse er 12 procent.

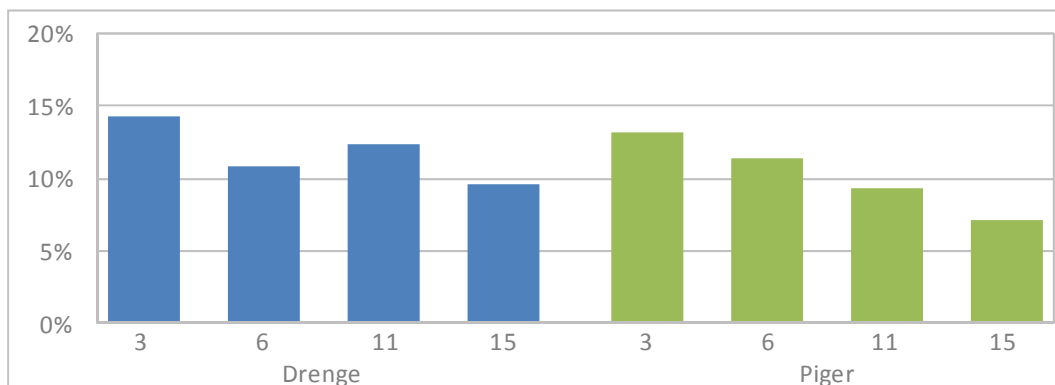
Forældrenes erhvervstilknytning: Forekomsten af overvægtige børn er lavest blandt forældre, der er i arbejde (11 %), og højest blandt uddannelsessøgende (20 %) og kontanthjælpsmodtagere (19 %).

Bydele: Østerbro, Indre by og Vanløse ligger med forekomster på 8-9 procent overvægtige væsentligt under kommunens gennemsnit, mens Bispebjerg med 15 procent ligger væsentligt over. De øvrige bydele adskiller sig ikke væsentligt fra det kommunale gennemsnit på 12 procent.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at der er sammenhæng mellem børns overvægt og deres alder, etniske oprindelse samt forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af børnenes køn, familieform, forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At familieform, forældrenes erhvervstilknytning og bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at de sammenhænge med overvægt, som er fundet ovenfor, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge med etnisk oprindelse og forældrenes uddannelsesniveau, for eksempel mellem forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning.



Figur 5.1. Andel med overvægt blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 5.1. OVERVÆGT: Andel med overvægt (overvægt og svær overvægt)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	11,5			8011
Alder (p=0,000)				8011
3 år	13,8	1	-	2891
6 år	11,1	0,78	(0,66-0,93)	2084
11 år	10,9	0,76	(0,63-0,92)	1674
15 år	8,4	0,57	(0,46-0,71)	1362
Køn (p=0,06)				8011
Dreng	12,2	1	-	3986
Pige	10,8	0,87	(0,76-1,00)	4025
Familieform (p=0,02)				7815
Bor med begge forældre	11,2	1	-	5880
Bor med en forælder med partner	9,5	0,99	(0,70-1,40)	393
Bor med enlig forælder	12,6	1,26	(1,07-1,48)	1542
Etnisk oprindelse (p=0,000)				7846
Dansk	10,0	1	-	6937
Anden vestlig oprindelse	12,1	1,26	(0,81-1,94)	147
Ikke-vestlig oprindelse	17,2	2,08	(1,76-2,46)	762
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				7735
Grundskole	16,2	2,25	(1,78-2,85)	475
Gymnasial uddannelse	14,0	1,80	(1,36-2,38)	440
Erhvervsfaglig uddannelse	11,6	1,52	(1,23-1,88)	1397
Kort videregående uddannelse	12,0	1,49	(1,08-2,05)	411
Mellemlang videregående uddannelse	10,6	1,29	(1,05-1,60)	2084
Lang videregående uddannelse	8,7	1	-	2928
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				7813
Beskæftigede	10,7	1	-	7117
Arbejdsløse	12,8	1,35	(0,84-2,17)	113
Kontanthjælpsmodtagere	18,5	2,06	(1,62-2,62)	254
Førtidspensionister	12,9	1,40	(0,73-2,68)	51
Uddannelsessøgende	20,4	2,07	(1,28-3,35)	79
Øvrige	10,7	1,03	(0,71-1,49)	199
Bydele (p=0,000)				8011
Indre By	8,8	0,76	(0,59-0,98)	738
Østerbro	8,4	0,72	(0,58-0,88)	1206
Nørrebro	13,0	1,17	(0,98-1,40)	804
Vesterbro/Kgs. Enghave	13,4	1,17	(0,96-1,43)	750
Valby	11,8	1,04	(0,84-1,28)	787
Vanløse	7,9	0,70	(0,53-0,90)	734
Brønshøj-Husum	13,2	1,21	(1,00-1,47)	830
Bispebjerg	15,3	1,41	(1,14-1,74)	509
Amager Øst	11,5	1,00	(0,81-1,24)	797
Amager Vest	12,4	1,11	(0,91-1,35)	856

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

5.2 SVÆR OVERVÆGT

Svær overvægt beskrevet med BMI. Andelen af svært overvægtige børn er estimeret ud fra køns- og aldersspecifikke beregninger af BMI, hvor vægt og højde indgår. BMI er opdelt i vægtkategorierne normalvægtig, overvægtig, svært overvægtig samt 3 grader af undervægt. Resultaterne i tabel 5.2 er for andelen, som er svært overvægtige.

Alder og køn: Der er 2 procent børn med svær overvægt. Der er en sammenhæng mellem andelen af svært overvægtige børn og alder. Andelen af svært overvægtige er højest blandt de 3-årige (3 %). Blandt de 6-årige er andelen 2 procent og blandt de 11- og 15-årige 1 procent. Der er ikke forskel på forekomsten af svær overvægt blandt drenge og piger.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er ikke en sammenhæng mellem svær overvægt og forældrenes samlivsstatus.

Etnisk oprindelse: Andelen af svært overvægtige børn er væsentlig større i gruppen med ikke-vestlig oprindelse (3 %) end blandt børn med dansk oprindelse (1 %).

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er flest svært overvægtige blandt børn af forældre med en grundskoleuddannelse (4 %) og færrest blandt børn af forældre med en lang eller mellemlang videregående uddannelse (1 %). Andelen af svært overvægtige børn af forældre med kort videregående, erhvervsfaglig eller gymnasial uddannelse er 2 procent.

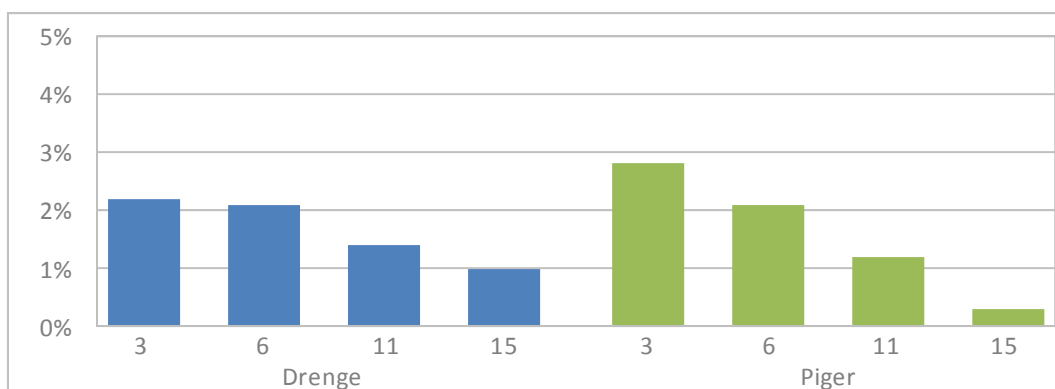
Forældrenes erhvervstilknytning: Forekomsten af svær overvægt er væsentlig højere blandt børn af førtidspensionister (8 %) og kontanthjælpsmodtagere (3 %) sammenlignet med børn af beskæftigede (2 %).

Bydele: Kun Bispebjerg med 4 procent svært overvægtige børn adskiller sig væsentligt fra det kommunale gennemsnit på 2 procent.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem forekomsten af svær overvægt blandt børnene og deres alder, familieform og forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af børnenes køn, etniske oprindelse, forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At etnisk oprindelse, forældrenes erhvervstilknytning og bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at de sammenhænge med svær overvægt, som er fundet ovenfor, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge med andre sociodemografiske faktorer, for eksempel mellem forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning.



Figur 5.2. Andel med svær overvægt blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 5.2. SVÆR OVERVÆGT: Andel med svær overvægt

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	1,8			8011
Alder (p=0,000)				8011
3 år	2,5	1	-	2891
6 år	2,1	0,85	(0,58-1,24)	2084
11 år	1,3	0,53	(0,33-0,85)	1674
15 år	0,7	0,28	(0,14-0,55)	1362
Køn (p=0,96)				8011
Dreng	1,8	1	-	3986
Pige	1,8	1,01	(0,73-1,40)	4025
Familieform (p=0,41)				7815
Bor med begge forældre	2,0	1	-	5880
Bor med en forælder med partner	1,0	0,72	(0,26-1,94)	393
Bor med enlig forælder	1,2	0,76	(0,48-1,19)	1542
Etnisk oprindelse (p=0,000)				7846
Dansk	1,3	1	-	6937
Anden vestlig oprindelse	1,0	0,87	(0,23-3,27)	147
Ikke-vestlig oprindelse	3,4	3,29	(2,27-4,78)	762
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				7735
Grundskole	3,6	5,51	(3,09-9,84)	475
Gymnasial uddannelse	1,7	2,26	(1,04-4,94)	440
Erhvervsfaglig uddannelse	2,0	3,00	(1,69-5,34)	1397
Kort videregående uddannelse	2,3	2,98	(1,38-6,47)	411
Mellemlang videregående uddannelse	1,3	1,72	(0,94-3,16)	2084
Lang videregående uddannelse	0,8	1	-	2928
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				7813
Beskæftigede	1,5	1	-	7117
Arbejdsløse	2,6	2,29	(0,87-6,01)	113
Kontanthjælpsmodtagere	3,2	2,64	(1,53-4,54)	254
Førtidspensionister	8,3	8,54	(3,83-19,06)	51
Uddannelsessøgende	-	-	-	79
Øvrige	2,7	2,01	(0,99-4,11)	199
Bydele (p=0,006)				8011
Indre By	0,9	0,54	(0,26-1,15)	738
Østerbro	1,3	0,76	(0,46-1,27)	1206
Nørrebro	2,3	1,38	(0,92-2,09)	804
Vesterbro/Kgs. Enghave	2,8	1,55	(1,00-2,39)	750
Valby	2,2	1,33	(0,84-2,12)	787
Vanløse	1,3	0,78	(0,40-1,50)	734
Brønshøj-Husum	1,5	0,97	(0,58-1,63)	830
Bispebjerg	3,6	2,17	(1,42-3,32)	509
Amager Øst	0,9	0,55	(0,27-1,09)	797
Amager Vest	1,5	0,94	(0,56-1,57)	856

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

5.3 MODERAT OG ALVORLIG UNDERVÆGT

Moderat og alvorlig undervægt beskrevet med BMI. Andelen af moderat eller alvorligt undervægtige børn er estimeret ud fra køns- og aldersspecifikke beregninger af BMI, hvor vægt og højde indgår. BMI er opdelt i vægtekategorierne normalvægtig, 2 grader af overvægt samt undervægt, moderat undervægt og alvorlig undervægt. Resultaterne i tabel 5.3 er for andelen, som er moderat eller alvorligt undervægtige.

Alder og køn: Der er 5 procent børn med moderat eller alvorlig undervægt. Andelen af moderat eller alvorligt undervægtige børn er højest blandt de 3-årige (8 %). Blandt de 6-årige er andelen 5 procent, blandt de 11-årige 4 procent og 2 procent blandt de 15-årige. Der er væsentlig flere piger (6 %) end drenge (4 %), som er moderat eller alvorligt undervægtige.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er ikke en sammenhæng mellem moderat eller alvorlig undervægt og barnets familieform.

Etnisk oprindelse: Der er ikke en sammenhæng mellem moderat eller alvorlig undervægt og etnisk oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er ikke sammenhæng mellem moderat eller alvorlig undervægt og forældrenes uddannelsesniveau.

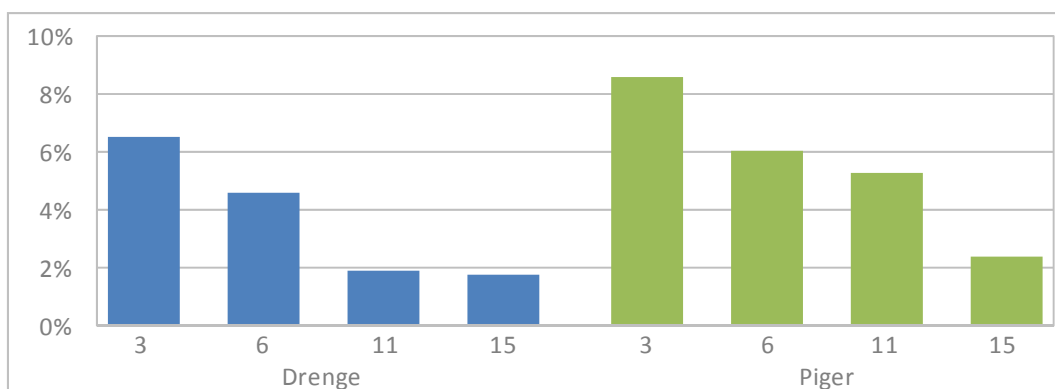
Forældrenes erhvervstilknytning: Forekomsten af moderat eller alvorligt undervægtige børn er højest blandt forældre som er uddannelsessøgende (10 %). Blandt forældre, der er i arbejde, er 5 procent af børnene moderat eller alvorligt undervægtige.

Bydele: Der er ikke forskel mellem de 10 bydele i forekomsten af moderat eller alvorligt undervægtige børn.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem børns undervægt og deres alder, køn, etniske oprindelse og forældrenes erhvervstilknytning. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af forældrenes uddannelsesniveau eller bydel.

At forældrenes uddannelsesniveau og bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at de sammenhænge med moderat eller alvorlig undervægt, som er fundet ovenfor, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge med andre sociodemografiske faktorer, for eksempel mellem forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning.



Figur 5.3. Andel med moderat eller alvorlig undervægt blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 5.3. MODERAT/ALVORLIG UNDERVÆGT: Andel med moderat/alvorlig undervægt

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	5,2			8011
Alder (p=0,000)				8011
3 år	7,5	1	-	2891
6 år	5,3	0,68	(0,54-0,86)	2084
11 år	3,6	0,46	(0,34-0,61)	1674
15 år	2,1	0,25	(0,17-0,38)	1362
Køn (p=0,000)				8011
Dreng	4,2	1	-	3986
Pige	6,2	1,51	(1,23-1,85)	4025
Familieform (p=0,55)				7815
Bor med begge forældre	5,5	1	-	5880
Bor med en forælder med partner	5,0	1,26	(0,78-2,04)	393
Bor med enlig forælder	4,4	0,95	(0,74-1,23)	1542
Etnisk oprindelse (p=0,07)				7846
Dansk	5,1	1	-	6937
Anden vestlig oprindelse	8,0	1,68	(0,99-2,84)	147
Ikke-vestlig oprindelse	5,1	1,22	(0,94-1,60)	762
Forældres uddannelsesniveau (p=0,73)				7735
Grundskole	4,9	1,13	(0,78-1,62)	475
Gymnasial uddannelse	5,9	1,22	(0,82-1,81)	440
Erhvervsfaglig uddannelse	4,7	1,06	(0,78-1,44)	1397
Kort videregående uddannelse	6,3	1,30	(0,85-2,00)	411
Mellemlang videregående uddannelse	4,8	0,97	(0,73-1,30)	2084
Lang videregående uddannelse	5,2	1	-	2928
Forældres erhvervstilknytning (p=0,001)				7813
Beskæftigede	5,0	1	-	7117
Arbejdsløse	2,6	0,60	(0,23-1,60)	113
Kontanthjælpsmodtagere	5,6	1,33	(0,89-1,99)	254
Førtidspensionister	2,4	0,68	(0,18-2,51)	51
Uddannelsessøgende	10,3	1,97	(1,04-3,72)	79
Øvrige	9,6	2,17	(1,45-3,24)	199
Bydele (p=0,88)				8011
Indre By	5,5	1,06	(0,76-1,46)	738
Østerbro	5,6	1,09	(0,85-1,41)	1206
Nørrebro	4,8	0,94	(0,71-1,24)	804
Vesterbro/Kgs. Enghave	5,9	1,03	(0,77-1,38)	750
Valby	4,9	0,96	(0,71-1,31)	787
Vanløse	4,0	0,81	(0,55-1,17)	734
Brønshøj-Husum	5,1	1,04	(0,77-1,39)	830
Bispebjerg	6,3	1,24	(0,91-1,69)	509
Amager Øst	5,4	1,04	(0,77-1,41)	797
Amager Vest	4,5	0,86	(0,63-1,17)	856

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

6 KOSTVANER

Børnenes kostvaner beskrives med tre faktorer. Det er andelen, som får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, og andelen, som spiser henholdsvis frugt og grønt dagligt. Kostvaner med udeladelse af morgenmad er en indikator for en mindre sund livsstil og et fødevalg, der fører til lavere indtag af mikronæringsstoffer.¹⁵

Alder. Der er flere, som sjældent får morgenmad, og færre, som spiser frugt og grønt dagligt, jo ældre børnene er.

Køn. Der er flest piger, som spiser frugt og grønt dagligt.

Familieform. Andelen af børn, som har gode kostvaner, er størst blandt børn, som bor med begge forældre. Det ses ved, at der er færre, som sjældent får morgenmad¹⁶, og flere, som spiser frugt og grønt dagligt.

Etnisk oprindelse. Der er flere børn med ikke-vestlig baggrund, der sjældent får morgenmad, og færre, som spiser frugt og grønt dagligt.

Forældrenes uddannelse. Andelen, som sjældent får morgenmad, falder, og andelen, som spiser frugt og grønt dagligt, øges med stigende længe af forældrenes uddannelse.

Erhvervstilknytning. Kostvanerne er dårligere blandt børn af arbejdsløse, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister end blandt børn af beskæftigede. Færre spiser frugt og/eller grønt¹⁷ dagligt, og flere får sjældent morgenmad.

Bydele. Der er forskel i andelen af børn som sjældent får morgenmad i bydelene. Nørrebro, Bispebjerg og Valby skiller sig negativt ud. Indre by skiller sig positivt ud ved, at flere børn spiser frugt og grønt dagligt, og færre børn sjældent får morgenmad.

¹⁵ Sjøberg A et al . (2003), Meal pattern, food choice, nutrient intake and lifestyle factors in the Göteborg Adolescence study, *European Journal of Clinical Nutrition* 2003; 57; 1569-1578.

¹⁶ Sammenhængen mellem familieform og andelen, som sjældent spiser morgenmad, forsvinder, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

¹⁷ Sammenhængen mellem erhvervstilknytning og andelen, som spiser grønt dagligt, forsvinder, når der justeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

6.1 MORGENMAD

Hvor mange dage om ugen spiser du/dit barn morgenmad – ikke kun et glas mælk eller juice? (Hver dag, 4-6 dage, 1-3 dage, Sjældnere/aldrig). Resultaterne i tabel 6.1 og er for andelen, som får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere.

Alder og køn: 7 procent får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere. Der er stor forskel i forhold til alder, idet 3 procent af de 3- og 6-årige får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere. Blandt de 11-årige er det 7 procent, mens det blandt de 15-årige er 20 procent. Der er ikke forskel mellem drenge og piger.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er en væsentligt større andel (10 %) blandt børn, som bor hos en enlig forælder, som spiser morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, end blandt børn, som bor med begge forældre (5 %).

Etnisk oprindelse: Andelen af børn, som får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, er størst i gruppen af børn med ikke-vestlig (19 %) sammenlignet med børn med dansk (4 %) eller anden vestlig oprindelse (1 %).

Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af børn, der får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, stiger med faldende uddannelseslængde hos forældrene fra 2 procent blandt børn af forældre med lang videregående uddannelse til 13 procent blandt børnene af forældre med en grundskoleuddannelse eller en gymnasial uddannelse.

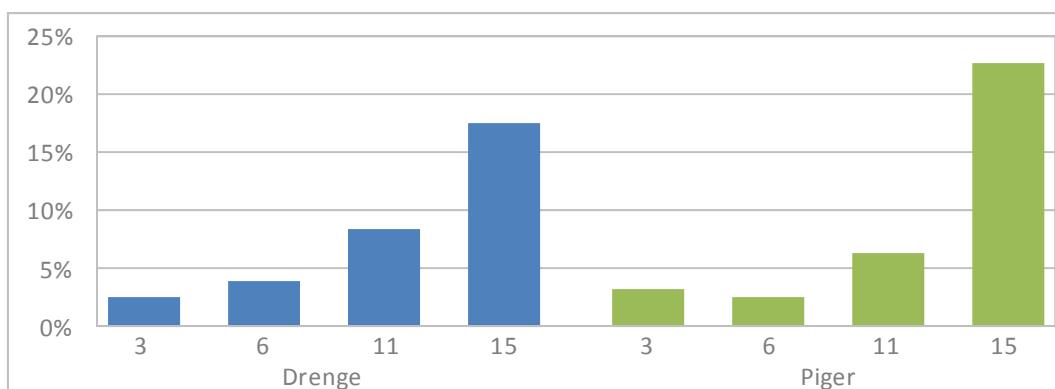
Forældrenes erhvervstilknytning: Forekomsten af børn, som får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, er væsentligt højere blandt børn af forældre, som er arbejdsløse (13 %), kontant-hjælpsmodtagere (17 %) eller førtidspensionister (18 %), end blandt børn af forældre, der er i beskæftigelse (5 %) eller under uddannelse (4 %).

Bydele: På Nørrebro (11 %), Bispebjerg (9 %) og i Valby (8 %) er en væsentligt højere andel af børn, som får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, end i kommunen som helhed. Tilsvarende er der væsentligt færre i Indre by (4 %) og på Østerbro (3 %), end i kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at alle faktorerne undtagen familieform har betydning for børns morgenmadsvaner.

At familieform ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at de sammenhænge med andel, der spiser morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere, som er fundet ovenfor, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge med andre sociodemografiske faktorer, for eksempel med etnisk oprindelse (jf. Bilag 3).



Figur 6.1. Andel, der får morgenmad 3 gange om ugen/sjældnere, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 6.1. MORGENMAD: Andel, der får morgenmad 3 gange om ugen eller sjældnere

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	6,7			8620
Alder (p=0,000)				8620
3 år	2,9	1	-	3182
6 år	3,2	1,10	(0,81-1,51)	2268
11 år	7,4	2,66	(2,03-3,50)	1749
15 år	20,1	8,41	(6,59-10,73)	1421
Køn (p=0,62)				8620
Dreng	6,6	1	-	4290
Pige	6,9	1,05	(0,88-1,24)	4330
Familieform (p=0,003)				8404
Bor med begge forældre	5,4	1	-	6311
Bor med en forælder med partner	8,1	0,86	(0,59-1,26)	418
Bor med enlig forælder	9,8	1,35	(1,11-1,63)	1675
Etnisk oprindelse (p=0,000)				8436
Dansk	3,7	1	-	7421
Anden vestlig oprindelse	1,3	0,43	(0,15-1,28)	162
Ikke-vestlig oprindelse	19,4	5,64	(4,68-6,80)	853
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8317
Grundskole	13,0	5,18	(3,71-7,25)	535
Gymnasial uddannelse	12,8	6,17	(4,27-8,91)	479
Erhvervsfaglig uddannelse	9,2	3,51	(2,55-4,85)	1519
Kort videregående uddannelse	5,9	2,51	(1,57-4,03)	445
Mellemlang videregående uddannelse	4,3	1,79	(1,26-2,56)	2224
Lang videregående uddannelse	2,2	1	-	3115
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8401
Beskæftigede	5,4	1	-	7639
Arbejdsløse	12,6	2,26	(1,39-3,66)	125
Kontanthjælpsmodtagere	17,2	3,18	(2,46-4,11)	279
Førtidspensionister	18,3	2,43	(1,37-4,29)	56
Uddannelsessøgende	4,1	1,03	(0,42-2,55)	87
Øvrige	9,7	1,78	(1,20-2,63)	215
Bydele (p=0,000)				8620
Indre By	3,9	0,59	(0,41-0,85)	779
Østerbro	2,8	0,43	(0,31-0,60)	1287
Nørrebro	11,1	1,94	(1,60-2,37)	890
Vesterbro/Kgs. Enghave	4,3	0,80	(0,58-1,10)	811
Valby	8,4	1,39	(1,09-1,77)	858
Vanløse	6,1	0,90	(0,66-1,22)	774
Brønshøj-Husum	8,0	1,25	(0,99-1,59)	896
Bispebjerg	9,4	1,59	(1,22-2,07)	547
Amager Øst	6,8	1,10	(0,84-1,44)	852
Amager Vest	6,0	0,93	(0,71-1,21)	926

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

6.2 FRUGT

Hvor mange dage om ugen spiser dit barn/ du frugt? (Sjældnere/aldrig, 1-3 dage, 4-6 dage, Hver dag, Flere gange om dagen). Resultaterne i tabel 6.2 er for andelen, som angiver at spise frugt hver dag eller flere gange om dagen. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen ”spiser frugt dagligt” i teksten herunder.

Alder og køn: I alt har 81 procent af børnene svaret, at de spiser frugt dagligt. Andelen falder med stigende alder fra 92 procent blandt de 3-årige til 58 procent blandt de 15-årige. Flere piger (84 %) end drenge (79 %) spiser frugt dagligt.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er ikke sammenhæng mellem andelen af børn, som spiser frugt dagligt, og barnets familieform.

Etnisk oprindelse: Der er ikke sammenhæng mellem andelen af børn, der spiser frugt dagligt, og etnisk oprindelse.

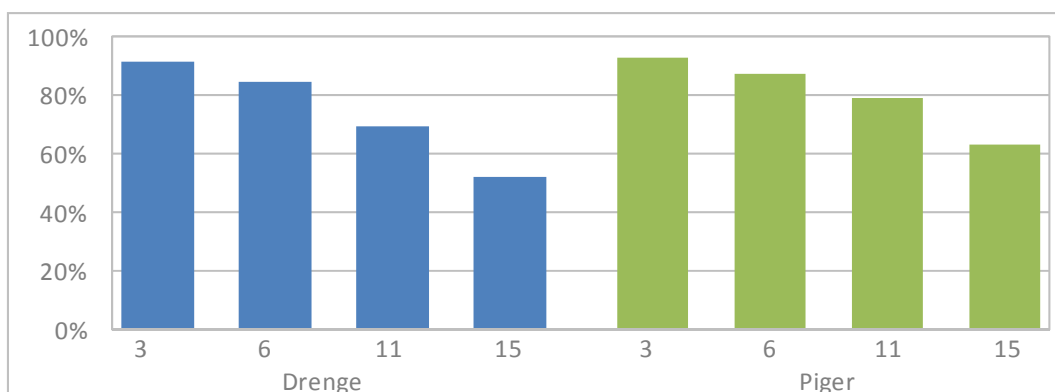
Forældrenes uddannelsesniveau: Der er sammenhæng mellem forældrenes uddannelsesniveau og andelen af børn og unge, som spiser frugt dagligt. Der er flest børn med forældre med en lang eller mellemlang videregående uddannelse, som spiser frugt dagligt (84-86 %), mens der er færrest blandt de børn, hvis forældre har grundskole som højeste fuldførte uddannelse (74 %).

Forældrenes erhvervstilknytning: Børn af førtidspensionister spiser frugt dagligt i væsentlig større omfang (88 %) end børn af beskæftigede (81 %). De øvrige grupper af erhvervstilknytning afviger ikke væsentligt fra referencegruppen.

Bydele: Andelen af børn og unge, som spiser frugt dagligt, er højest i Indre by og lavest i Valby. De øvrige bydele adskiller sig ikke væsentligt fra kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at alle faktorerne har betydning for børns frugtindtag.



Figur 6.2. Andel, der spiser frugt dagligt/flere gange dagligt, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 6.2. FRUGT: Andel, der spiser frugt hver dag eller flere gange om dagen.

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	81,1			8521
Alder (p=0,000)				8521
3 år	91,8	1	-	3157
6 år	86,0	0,55	(0,46-0,66)	2244
11 år	74,4	0,26	(0,22-0,31)	1728
15 år	57,5	0,12	(0,10-0,14)	1392
Køn (p=0,000)				8521
Dreng	78,8	1	-	4232
Pige	83,5	1,44	(1,28-1,61)	4289
Familieform (p=0,08)				8306
Bor med begge forældre	83,4	1	-	6245
Bor med en forælder med partner	71,1	0,83	(0,66-1,05)	418
Bor med enlig forælder	76,4	0,88	(0,77-1,01)	1643
Etnisk oprindelse (p=0,07)				8338
Dansk	82,1	1	-	7343
Anden vestlig oprindelse	77,8	0,70	(0,50-0,99)	159
Ikke-vestlig oprindelse	76,6	0,91	(0,79-1,05)	836
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8219
Grundskole	74,4	0,65	(0,53-0,79)	516
Gymnasial uddannelse	79,9	0,75	(0,59-0,95)	476
Erhvervsfaglig uddannelse	76,3	0,70	(0,59-0,83)	1500
Kort videregående uddannelse	78,8	0,69	(0,53-0,89)	441
Mellemlang videregående uddannelse	83,5	0,96	(0,81-1,15)	2201
Lang videregående uddannelse	85,7	1	-	3085
Forældres erhvervstilknytning (p=0,02)				8303
Beskæftigede	81,3	1	-	7552
Arbejdsløse	77,5	0,92	(0,63-1,35)	123
Kontanthjælpsmodtagere	78,0	1,01	(0,81-1,62)	274
Førtidspensionister	88,3	2,76	(1,43-5,34)	56
Uddannelsessøgende	86,7	1,16	(0,67-2,01)	86
Øvrige	76,0	0,76	(0,57-1,00)	212
Bydele (p=0,002)				8521
Indre By	84,8	1,32	(1,08-1,63)	770
Østerbro	83,1	1,15	(0,98-1,34)	1273
Nørrebro	81,7	1,06	(0,91-1,24)	882
Vesterbro/Kgs. Enghave	81,9	0,89	(0,75-1,07)	808
Valby	76,7	0,74	(0,63-0,88)	838
Vanløse	79,3	0,94	(0,78-1,13)	764
Brønshøj-Husum	80,4	1,02	(0,87-1,21)	889
Bispebjerg	79,6	0,90	(0,74-1,08)	541
Amager Øst	83,1	1,16	(0,97-1,40)	840
Amager Vest	80,0	0,94	(0,80-1,11)	916

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

6.3 GRØNT

Hvor mange dage om ugen spiser dit barn/ du grønsager? (Sjældnere/aldrig, 1-3 dage, 4-6 dage, Hver dag, Flere gange om dagen). Resultaterne i tabel 6.3 er for andelen, som angiver at spise grønt hver dag eller flere gange om dagen. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen ”spiser grønt dagligt” i teksten herunder.

Alder og køn: I alt har 67 procent af børnene svaret, at de spiser grønt dagligt. Andelen falder med stigende alder fra 76 procent blandt de 3-årige til 54 procent blandt de 15-årige. Lidt flere piger (70 %) end drenge (67 %) spiser grønt dagligt.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Der er færre børn, som spiser grønt dagligt, hvis barnet bor sammen med en forælder med dennes partner eller en enlig forælder (61 %), end hvis barnet bor sammen med begge forældre (72 %).

Etnisk oprindelse: Flest børn med anden vestlig oprindelse (79 %) og færrest med ikke-vestlig oprindelse (53 %) spiser grønt dagligt. Blandt børn med dansk oprindelse er andelen 72 procent.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er sammenhæng mellem forældrenes uddannelsesniveau og andelen af børn og unge, som spiser grønt dagligt. Der er flest, som spiser grønt dagligt, blandt børn af forældre med en lang (78 %) eller mellemlang (73 %) videregående uddannelse, mens andelen er langt lavere blandt børn med forældre med grundskoleuddannelse (53 %) eller erhvervsfaglig uddannelse (60 %).

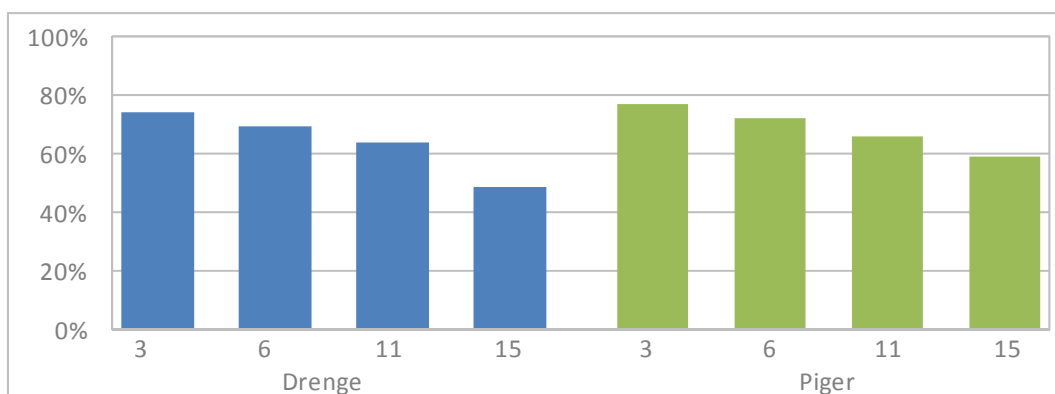
Forældrenes erhvervstilknytning: Der er væsentlig færre børn af førtidspensionister, arbejdsløse og kontanthjælpsmodtagere, som spiser grønt dagligt, sammenlignet med børn af beskæftigede forældre.

Bydele: Andelen af børn og unge, som spiser grønt dagligt, er højest i Indre by og Østerbro og lavest i Bispebjerg. De øvrige bydele adskiller sig ikke væsentligt fra kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at alle faktorerne undtagen forældrenes erhvervstilknytning har betydning for børns indtag af grønt.

At forældrenes erhvervstilknytning ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at spise grønt, som er fundet i modellen, hvor kun erhvervstilknytning, køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem erhvervstilknytning og andre af de sociodemografiske faktorer.



Figur 6.3. Andel, der spiser grønt dagligt/flere gange dagligt, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 6.3. GRØNT: Andel, der spiser grønt hver dag eller flere gange om dagen

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	67,0			8522
Alder (p=0,000)				8522
3 år	75,5	1	-	3155
6 år	70,7	0,78	(0,69-0,88)	2246
11 år	64,8	0,59	(0,52-0,68)	1730
15 år	53,7	0,37	(0,33-0,43)	1391
Køn (p=0,000)				8522
Dreng	66,8	1	-	4235
Pige	70,2	1,19	(1,09-1,31)	4287
Familieform (p=0,000)				8522
Bor med begge forældre	71,7	1	-	6245
Bor med en forælder med partner	61,4	0,80	(0,65-0,98)	418
Bor med enlig forælder	61,4	0,72	(0,64-0,80)	1647
Etnisk oprindelse (p=0,000)				8342
Dansk	72,0	1	-	7353
Anden vestlig oprindelse	79,1	1,46	(1,05-2,03)	160
Ikke-vestlig oprindelse	52,5	0,47	(0,42-0,53)	829
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8223
Grundskole	52,5	0,35	(0,30-0,41)	513
Gymnasial uddannelse	68,1	0,64	(0,52-0,77)	474
Erhvervsfaglig uddannelse	60,1	0,47	(0,41-0,54)	1503
Kort videregående uddannelse	67,2	0,60	(0,49-0,75)	44
Mellemlang videregående uddannelse	73,0	0,80	(0,70-0,92)	2200
Lang videregående uddannelse	78,0	1	-	3090
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8307
Beskæftigede	70,4	1	-	7560
Arbejdsløse	58,7	0,64	(0,47-0,88)	123
Kontanthjælpsmodtagere	53,4	0,52	(0,44-0,63)	270
Førtidspensionister	57,0	0,65	(0,43-1,00)	56
Uddannelsessøgende	74,6	1,13	(0,75-1,71)	87
Øvrige	61,3	0,68	(0,54-0,86)	211
Bydele (p=0,000)				8522
Indre By	78,5	1,69	(1,42-2,01)	770
Østerbro	74,1	1,32	(1,16-1,50)	1274
Nørrebro	66,3	0,91	(0,80-1,02)	879
Vesterbro/Kgs. Enghave	67,9	0,90	(0,78-1,04)	805
Valby	68,1	0,98	(0,85-1,13)	841
Vanløse	67,1	0,96	(0,82-1,12)	770
Brønshøj-Husum	65,3	0,89	(0,78-1,01)	886
Bispebjerg	60,6	0,70	(0,60-0,81)	536
Amager Øst	66,9	0,93	(0,80-1,07)	839
Amager Vest	69,1	1,03	(0,90-1,18)	922

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

7 RISIKOADFÆRD

I det følgende tegnes et billede af hvilke sociodemografiske faktorer, der kendetegner de unge med en u hensigtsmæssig sundhedsadfærd beskrevet med indikatorer for rygning, alkohol, fuldskab og hashrygning. Vurderingen af de 15-åriges erfaringer med alkoholindtag, tobak og hash er foretaget med indikatorerne, om man 'nogensinde har drukket alkohol', 'nogensinde har prøvet at være fuld', 'har været fuld mindst én gang den seneste måned', 'har prøvet at ryge', 'ryger dagligt/ugentlig' og 'nogensinde har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk'.

Køn. Der er ikke forskel på piger og drenges erfaringer med alkohol og fuldskab eller med afprøvning af at ryge tobak og hash. Flere 15-årige piger end drenge er faste rygere.

Familieform. Flere 15-årige, som bor med en forælder (med eller uden partner) drikker, ryger og prøver hash end 15-årige, som bor med begge forældre. Der er en væsentlig mere udbredt risikoadfærd i gruppen af 15-årige, som bor med en forælder med en partner. Risikoadfærden er også mere udbredt blandt 15-årige af enlige forældre, dog ikke så markant.

Etnisk oprindelse. Der er store forskelle mellem grupperne. Det er højere forekomst af risikoadfærd blandt 15-årige med dansk oprindelse end blandt 15-årige med anden etnisk oprindelse end dansk.

Forældrenes uddannelsesniveau. Der er væsentlig flere 15-årige, hvis forældre har en lang videreuddannelse som har erfaringer med alkohol og fuldskab. Der er væsentlig flere 15-årige af forældre med lang videregående uddannelse, som har været fulde den seneste måned.

Andelen af 15-årige, der ryger fast, er nogenlunde ens, set i forhold til forældrenes uddannelsesniveau. Kun 15-årige med forældre med grundskole som højeste uddannelse skiller sig ud med en væsentlig højere andel faste rygere.

Forældrenes erhvervstilknytning. Andelen af 15-årige, som har erfaringer med alkohol og fuldskab, er størst blandt børn af beskæftigede. Undersøgelsen giver ikke noget klart billede af forskelle i rygning og hash erfaring opdelt på forældrenes erhvervstilknytning. Når der kontrolleres for alle de sociodemografiske faktorer, er der ikke forskel i alkoholadfærd, rygning eller erfaring med hash afhængigt af forældrenes erhvervstilknytning.

Bydele. Der er forskel i de 15-åriges risikoadfærd med hensyn til alkohol, rygning og hash erfaring i bydelene. Dog er der ikke forskel i bydelene i forhold til andelen af 15-årige, der ryger dagligt/ugentlig. Der er en større andel af 15-årige som har erfaringer med alkohol, fuldskab samt har prøvet at ryge tobak og hash i Indre by. Østerbro adskiller sig også fra kommune gennemsnittet ved at have en større andel af 15-årige som har erfaringer med alkohol og fuldskab. Sammenhænge med bydel forsvinder generelt¹⁸, når der korrigeres for de øvrige sociodemografiske faktorer.

¹⁸ Undtagen for andel, der 'nogensinde har prøvet at drikke alkohol'.

7.1 PRØVET AT DRIKKE ALKOHOL

Har du nogensinde drukket alkohol? Fx en øl, shots eller alkoholsodavand (Ja, Nej). Resultaterne i tabel 7.1 er for andelen, som nogensinde har drukket alkohol. I denne analyse er kun medtaget resultater for de 15-årige.

Køn: Andelen af 15-årige, der nogensinde har drukket alkohol, er 71 procent. Der er ikke forskel mellem drenge og piger.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for køn:

Familieform: Der er en markant større andel, der har prøvet at drikke alkohol, blandt de 15-årige, som bor med en forælder med partner (88 %), end blandt dem, der bor med begge forældre (65 %). Der er også væsentligt flere 15-årige, som bor med en enlig forælder (74 %), der har prøvet at drikke alkohol.

Etnisk oprindelse: Langt færre 15-årige med ikke-vestlig oprindelse (23 %) end med dansk oprindelse (88 %) har prøvet at drikke alkohol. Også blandt 15-årige med anden vestlig oprindelse er andelen væsentligt lavere (66 %) end blandt 15-årige med dansk oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er flest 15-årige, hvis forældre har en lang (81 %) eller mellemlang (79 %) videregående uddannelse, der har prøvet at drikke alkohol. Dernæst følger 15-årige med forældre med en erhvervsfaglig uddannelse (70 %), mens de øvrige grupper ligger lavere (56-62 %).

Forældrenes erhvervstilknytning: 76 procent af de 15-årige, hvis forældre er i beskæftigelse, har prøvet at drikke alkohol, mens de tilsvarende andele for børn af arbejdsløse, førtidspensionister eller kontanthjælpsmodtagere er 40-46 procent.

Bydele: I Indre By (89 %) og på Østerbro (83 %) er der væsentligt flere, der har prøvet at drikke alkohol, end i kommunen som helhed, mens der på Nørrebro (48 %), i Brønshøj-Husum (65 %) og Bispebjerg (63 %) er væsentligt færre. De resterende bydele adskiller sig ikke signifikant fra kommunens gennemsnit.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at der er sammenhæng mellem, hvorvidt 15-årige har prøvet at drikke alkohol, og deres familieform, etniske oprindelse og bydel. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af deres køn eller forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning.

At forældrenes uddannelsesniveau og erhvervstilknytning ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at have prøvet at drikke alkohol, som er fundet i modellen, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes uddannelsesniveau/erhvervstilknytning og andre af de sociodemografiske faktorer, for eksempel etnisk oprindelse (jf. Bilag 3).

Tabel 7.1. PRØVET ALKOHOL: Andel, der nogensinde har drukket alkohol (kun 15-årige)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	71,0			1428
Alder				1428
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år (indgår ikke)				
15 år	71,0			1428
Køn (p=0,83)				1428
Dreng	70,7	1	-	675
Pige	71,2	1,03	(0,82-1,29)	753
Familieform (p=0,000)				1389
Bor med begge forældre	65,0	1	-	835
Bor med en forælder med partner	88,4	4,00	(2,34-6,85)	146
Bor med enlig forælder	74,1	1,53	(1,20-1,97)	408
Etnisk oprindelse (p=0,000)				1401
Dansk	88,0	1	-	1180
Anden vestlig oprindelse	65,4	0,26	(0,11-0,59)	22
Ikke-vestlig oprindelse	22,8	0,04	(0,03-0,06)	199
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				1373
Grundskole	55,8	0,29	(0,20-0,43)	130
Gymnasial uddannelse	59,0	0,33	(0,20-0,53)	84
Erhvervsfaglig uddannelse	70,0	0,53	(0,37-0,77)	347
Kort videregående uddannelse	61,5	0,37	(0,21-0,63)	76
Mellemlang videregående uddannelse	79,2	0,86	(0,57-1,29)	354
Lang videregående uddannelse	81,3	1	-	382
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				1388
Beskæftigede	75,9	1	-	1233
Arbejdsløse	45,7	0,26	(0,13-0,52)	25
Kontanthjælpsmodtagere	43,5	0,24	(0,17-0,36)	62
Førtidspensionister	40,0	0,21	(0,10-0,41)	22
Uddannelsessøgende	77,8	1,24	(0,24-6,44)	6
Øvrige	62,3	0,52	(0,30-0,89)	40
Bydele (p=0,000)				1428
Indre By	89,2	3,11	(1,78-5,44)	122
Østerbro	82,9	1,73	(1,20-2,51)	206
Nørrebro	47,8	0,33	(0,25-0,45)	119
Vesterbro/Kgs. Enghave	77,2	1,21	(0,77-1,89)	80
Valby	69,9	0,84	(0,60-1,19)	167
Vanløse	78,9	1,36	(0,91-2,03)	159
Brønshøj-Husum	64,6	0,66	(0,49-0,90)	178
Bispebjerg	63,2	0,62	(0,43-0,89)	112
Amager Øst	71,2	0,90	(0,63-1,30)	126
Amager Vest	75,2	1,09	(0,76-1,54)	159

¹ Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn.

7.2 PRØVET AT VÆRE FULD

Har du nogensinde prøvet at være fuld? (Ja, Nej). Resultaterne i tabel 7.2 er for andelen af 15-årige, som har prøvet at være fulde.

Køn: Halvdelen af de 15-årige har prøvet at være fulde. Der er ikke forskel mellem drenge og piger.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for køn:

Familieform: Der er væsentligt flere, som har prøvet at være fulde, især blandt de 15-årige, som bor med en forælder og dennes partner (68 %), men også blandt dem, der bor med en enlig forælder (53 %), end blandt dem, som bor med begge forældre (44 %).

Etnisk oprindelse: Langt færre 15-årige med ikke-vestlig oprindelse (14 %) end med dansk oprindelse (63 %) har prøvet at være fulde. Også blandt 15-årige med anden vestlig oprindelse er andelen markant lavere (39 %) end blandt 15-årige med dansk oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau: Flest 15-årige af forældre med en lang eller mellemlang videregående uddannelse har prøvet at være fulde (58-61 %). I de øvrige uddannelsesgrupper er andelen omkring 40 procent (38-45 %).

Forældrenes erhvervstilknytning: Der er væsentligt færre børn af arbejdsløse (26 %), kontanthjælpsmodtagere (31 %) og førtidspensionister (24 %), der har prøvet at være fulde, end børn af forældre, som er i beskæftigelse (54 %).

Bydele: I Indre By (71 %) og på Østerbro (59 %) har væsentligt flere 15-årige prøvet at være fulde, end i kommunen som helhed. På Nørrebro er det væsentligt færre (36 %).

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem, hvorvidt 15-årige har prøvet at være fulde, og deres køn, familieform, etniske oprindelse og forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At forældrenes erhvervstilknytning og bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at have prøvet at være fuld, som er fundet i modellen, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes erhvervstilknytning/bydel og andre af de sociodemografiske faktorer.

Tabel 7.2. VÆRET FULD I: Andel, der nogensinde har prøvet at være fuld (kun 15-årige)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	50,1			1423
Alder				1423
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år (indgår ikke)				
15 år	50,1			1423
Køn (p=0,24)				1423
Dreng	48,5	1	-	672
Pige	51,7	1,13	(0,92-1,40)	751
Familieform (p=0,000)				1384
Bor med begge forældre	44,1	1	-	831
Bor med en forælder med partner	68,1	2,70	(1,84-3,98)	145
Bor med enlig forælder	53,4	1,45	(1,15-1,82)	408
Etnisk oprindelse (p=0,000)				1396
Dansk	62,8	1	-	1177
Anden vestlig oprindelse	38,5	0,40	(0,18-0,89)	22
Ikke-vestlig oprindelse	14,3	0,10	(0,07-0,14)	197
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				1369
Grundskole	38,3	0,40	(0,28-0,57)	129
Gymnasial uddannelse	45,0	0,54	(0,34-0,85)	84
Erhvervsfaglig uddannelse	45,4	0,54	(0,39-0,73)	348
Kort videregående uddannelse	39,7	0,43	(0,26-0,72)	76
Mellemlang videregående uddannelse	57,9	0,89	(0,64-1,24)	353
Lang videregående uddannelse	61,0	1	-	379
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				1383
Beskæftigede	53,7	1	-	1229
Arbejdsløse	25,7	0,28	(0,13-0,62)	25
Kontanthjælpsmodtagere	30,9	0,39	(0,26-0,57)	62
Førtidspensionister	24,2	0,26	(0,12-0,59)	21
Uddannelsessøgende	77,8	3,22	(0,62-16,77)	6
Øvrige	44,3	0,69	(0,41-1,16)	40
Bydele (p=0,000)				1423
Indre By	70,9	2,32	(1,58-3,40)	122
Østerbro	58,9	1,38	(1,04-1,84)	205
Nørrebro	36,0	0,54	(0,40-0,72)	120
Vesterbro/Kgs. Enghave	57,0	1,28	(0,87-1,88)	80
Valby	46,2	0,81	(0,60-1,11)	166
Vanløse	57,5	1,30	(0,93-1,81)	158
Brønshøj-Husum	46,9	0,84	(0,63-1,12)	178
Bispebjerg	44,6	0,77	(0,54-1,09)	111
Amager Øst	43,2	0,73	(0,53-1,01)	125
Amager Vest	49,1	0,92	(0,69-1,24)	158

¹Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn.

7.3 VÆRET FULD DEN SENESTE MÅNED

Tænk tilbage på den seneste måned. Hvor mange gange har du været fuld? (Ingen, 1 gang, 2 gange, 3-5 gange, 6-9 gange, 10+ gange). Resultaterne i tabel 7.3 er for andelen af 15-årige, som har været fuld mindst en gang den seneste måned.

Køn: 29 procent af de 15-årige har været fulde mindst en gang den seneste måned. Der er ikke forskel mellem drenge og piger.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for køn:

Familieform: Der er væsentligt flere af de 15-årige, som bor hos en forælder med partner (42 %), end af dem, der bor med begge forældre (27 %) eller med en enlig forælder (28 %), som har været fulde mindst en gang den seneste måned.

Etnisk oprindelse: Andelen af 15-årige, som har været fulde mindst en gang den seneste måned, er størst blandt børn med dansk oprindelse (37 %). Blandt 15-årige med anden vestlig oprindelse er andelen 17 procent, blandt 15-årige med ikke-vestlig oprindelse er det 6 procent, der har været fulde mindst en gang den seneste måned.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er flest 15-årige, hvor forældrene har en lang videregående uddannelse, som har været fulde mindst en gang den seneste måned (41 %). Der er færrest blandt de 15-årige, hvor forældrene har en grundskoleuddannelse eller erhvervsfaglig uddannelse som højeste uddannelsesniveau (22-23 %).

Forældrenes erhvervstilknytning: Der er væsentligt flere 15-årige, hvis forældre er beskæftigede (32 %), end 15-årige, hvis forældre er arbejdsløse, kontanthjælpsmodtagere eller førtidspensionister (12-15 %), som har været fulde mindst en gang den seneste måned.

Bydele: Der er væsentligt flere end gennemsnittet for kommunen som helhed, der har været fulde den seneste måned i Indre By (45 %), på Østerbro (40 %) og i Vanløse (38 %), og væsentligt færre på Nørrebro (16 %) og Amager Øst (19 %).

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at der er sammenhæng mellem, hvorvidt 15-årige har været fulde indenfor den seneste måned, og deres familieform, etniske oprindelse og forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af deres køn, forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At forældrenes erhvervstilknytning og bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at have været fuld indenfor den seneste måned, som er fundet i modellen, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes erhvervstilknytning/bydel og andre af de sociodemografiske faktorer.

Tabel 7.3. VÆRET FULD II: Andel, der har været fuld mindst én gang den seneste måned (kun 15-årige)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	28,8			1396
Alder				1396
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år (indgår ikke)				
15 år	28,8			1396
Køn (p=0,19)				1396
Dreng	27,2	1	-	662
Pige	30,3	1,17	(0,93-1,47)	734
Familieform (p=0,003)				1357
Bor med begge forældre	26,7	1	-	812
Bor med en forælder med partner	41,5	1,93	(1,32-2,82)	143
Bor med enlig forælder	28,4	1,08	(0,84-1,40)	402
Etnisk oprindelse (p=0,000)				1369
Dansk	37,3	1	-	1151
Anden vestlig oprindelse	16,7	0,36	(0,12-1,05)	21
Ikke-vestlig oprindelse	5,9	0,11	(0,07-0,17)	197
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				1342
Grundskole	21,7	0,40	(0,27-0,59)	128
Gymnasial uddannelse	27,6	0,54	(0,33-0,90)	83
Erhvervsfaglig uddannelse	23,1	0,43	(0,31-0,61)	341
Kort videregående uddannelse	26,0	0,52	(0,30-0,90)	75
Mellemlang videregående uddannelse	31,0	0,64	(0,46-0,91)	344
Lang videregående uddannelse	41,1	1	-	371
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				1356
Beskæftigede	32,2	1	-	1203
Arbejdsløse	11,8	0,24	(0,08-0,74)	24
Kontanthjælpsmodtagere	11,5	0,27	(0,15-0,47)	61
Førtidspensionister	14,7	0,34	(0,13-0,89)	22
Uddannelsessøgende	44,4	1,53	(0,40-5,80)	6
Øvrige	16,7	0,42	(0,21-0,84)	40
Bydele (p=0,000)				1396
Indre By	45,4	2,04	(1,42-2,93)	119
Østerbro	36,9	1,44	(1,07-1,94)	201
Nørrebro	16,3	0,48	(0,33-0,70)	119
Vesterbro/Kgs. Enghave	34,4	1,33	(0,89-2,00)	78
Valby	28,7	0,99	(0,70-1,40)	162
Vanløse	37,9	1,51	(1,07-2,13)	154
Brønshøj-Husum	28,3	0,97	(0,71-1,34)	175
Bispebjerg	22,3	0,72	(0,48-1,09)	110
Amager Øst	19,4	0,60	(0,40-0,90)	123
Amager Vest	25,3	0,85	(0,60-1,20)	155

¹ Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn.

7.4 PRØVET AT RYGE

Har du prøvet at ryge? (Ja, Nej). Analysen er foretaget på resultaterne for de 15-årige. Der var så få 11-årige, som har prøvet at ryge, at de ikke er medtaget i analysen. Resultaterne i tabel 7.4 er for andelen, som har prøvet at ryge.

Køn: 40 procent af de 15-årige har prøvet at ryge. Der er ikke forskel mellem kønnene.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for køn:

Familieform: Der er en væsentligt større andel af 15-årige, som bor med en enlig forælder (45 %) eller en forælder med partner (54 %), der har prøvet at ryge, end der er blandt dem, som bor sammen med begge forældre (34 %).

Etnisk oprindelse: 45 procent af de 15-årige med dansk oprindelse har prøvet at ryge. Det er væsentligt flere end blandt 15-årige med ikke-vestlig oprindelse, hvor andelen er 28 procent. For dem med anden vestlig oprindelse er andelen 35 procent.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er ikke væsentlige forskelle i rygeerfaring blandt de 15-årige set i forhold til forældrenes uddannelsesniveau, undtagen 15-årige, hvis forældre har en kort videregående uddannelse, hvor andelen er markant lavere end gennemsnittet (23 %).

Forældrenes erhvervstilknytning: Der er ikke forskel på andelen af 15-årige, hvis forældre er beskæftigede, arbejdsløse eller kontanthjælpsmodtagere, der har prøvet at ryge. Der er væsentlig færre 15-årige, hvis forældre er førtidspensionister, som har prøvet at ryge, sammenlignet med 15-årige, hvis forældre er beskæftigede.

Bydele: Andelen af unge, som har prøvet at ryge, er højere i Indre By (51 %) og lavere på Nørrebro (33 %) end i kommunen samlet. De øvrige bydele adskiller sig ikke væsentligt fra kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem, hvorvidt 15-årige har prøvet at ryge, og deres køn, familieform, etniske oprindelse og forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At forældrenes erhvervstilknytning og bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at have prøvet at ryge, som er fundet i modellen, hvor kun en af faktorerne samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes erhvervstilknytning/bydel og andre af de sociodemografiske faktorer.

Tabel 7.4. PRØVET AT RYGE: Andel, der har prøvet at ryge (kun 15-årige)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	40,3			1404
Alder				1404
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år (indgår ikke)				
15 år	40,3			1404
Køn (p=0,24)				1404
Dreng	38,7	1	-	663
Pige	41,8	1,14	(0,92-1,41)	741
Familieform (p=0,000)				1366
Bor med begge forældre	33,8	1	-	821
Bor med en forælder med partner	53,6	2,25	(1,56-3,26)	145
Bor med enlig forælder	45,1	1,61	(1,27-2,03)	400
Etnisk oprindelse (p=0,000)				1378
Dansk	44,8	1	-	1159
Anden vestlig oprindelse	34,6	0,71	(0,32-1,61)	22
Ikke-vestlig oprindelse	27,5	0,47	(0,36-0,61)	197
Forældres uddannelsesniveau (p=0,02)				1350
Grundskole	43,0	0,95	(0,67-1,35)	128
Gymnasial uddannelse	42,4	0,95	(0,60-1,51)	83
Erhvervsfaglig uddannelse	36,5	0,73	(0,53-1,00)	347
Kort videregående uddannelse	23,4	0,40	(0,22-0,70)	75
Mellemlang videregående uddannelse	41,0	0,88	(0,63-1,22)	348
Lang videregående uddannelse	44,2	1	-	369
Forældres erhvervstilknytning (p=0,02)				1365
Beskæftigede	40,6	1	-	1212
Arbejdsløse	31,4	0,63	(0,30-1,31)	25
Kontanthjælpsmodtagere	43,1	1,09	(0,75-1,59)	62
Førtidspensionister	15,2	0,28	(0,11-0,71)	21
Uddannelsessøgende	77,8	5,61	(1,08-29,21)	6
Øvrige	36,2	0,81	(0,47-1,40)	39
Bydele (p=0,03)				1404
Indre By	51,4	1,55	(1,08-2,22)	117
Østerbro	46,1	1,24	(0,93-1,65)	203
Nørrebro	33,3	0,73	(0,54-0,97)	122
Vesterbro/Kgs. Enghave	43,5	1,12	(0,76-1,65)	80
Valby	38,3	0,91	(0,66-1,25)	162
Vanløse	40,5	0,98	(0,70-1,37)	156
Brønshøj-Husum	34,1	0,75	(0,56-1,02)	173
Bispebjerg	43,2	1,10	(0,78-1,57)	109
Amager Øst	34,1	0,76	(0,54-1,07)	124
Amager Vest	44,1	1,14	(0,85-1,54)	158

¹ Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn.

7.5 FASTE RYGERE

Hvor ofte ryger du nu? (Hver dag, Ikke hver dag, men hver uge, Ikke hver uge, Jeg ryger ikke). Resultaterne i tabel 7.5 er for andelen af 15-årige, som ryger dagligt eller ugentlig. Der var så få 11-årige, som ryger, at de ikke er medtaget i analysen. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen ”ryger fast” i teksten herunder.

Køn: 10 procent af de 15-årige ryger fast. Der er væsentligt flere piger (14 %) end drenge (7 %), som ryger fast.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for køn:

Familieform: 15-årige, som bor sammen med begge forældre, er ikke så hyppigt faste rygere (8 %), som 15-årige, der bor sammen med en forælder med partner (14 %) eller en enlig forælder (11 %).

Etnisk oprindelse: 12 procent af de 15-årige med dansk oprindelse ryger fast. Det er væsentligt flere end blandt de 15-årige med ikke-vestlig oprindelse, hvor andelen er 3 procent.

Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af 15-årige, der ryger fast, er nogenlunde ens, set i forhold til forældrenes uddannelsesniveau. Kun 15-årige med forældre med grundskole som højeste uddannelse skiller sig ud med en væsentlig højere andel faste rygere (16 %).

Forældrenes erhvervstilknytning: Forældrenes erhvervstilknytning har ikke væsentlig betydning for, om 15-årige ryger fast.

Bydele: Andelen af unge i de 10 bydele, som ryger fast, afviger ikke væsentligt fra gennemsnittet i kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem, hvorvidt 15-årige er faste rygere, og deres køn, etniske oprindelse og forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel, afhængigt af deres familieform, forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At familieform ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at ryge fast, som er fundet i modellen, hvor kun familieform samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem familieform og etnisk oprindelse og/eller forældrenes uddannelsesniveau.

Tabel 7.5. RYGER FAST: Andel, der ryger dagligt/ugentligt (kun 15-årige)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	10,3			1401
Alder				1401
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år (indgår ikke)				
15 år	10,3			1401
Køn (p=0,000)				1401
Dreng	7,0	1	-	664
Pige	13,6	2,12	(1,48-3,05)	737
Familieform (p=0,03)				1363
Bor med begge forældre	7,7	1	-	819
Bor med en forælder med partner	13,9	1,95	(1,12-3,41)	144
Bor med enlig forælder	11,2	1,49	(1,00-2,20)	400
Etnisk oprindelse (p=0,000)				1375
Dansk	12,1	1	-	1157
Anden vestlig oprindelse	3,8	0,25	(0,03-2,52)	22
Ikke-vestlig oprindelse	3,4	0,26	(0,14-0,48)	196
Forældres uddannelsesniveau (p=0,03)				1347
Grundskole	16,2	2,42	(1,37-4,27)	129
Gymnasial uddannelse	8,2	1,19	(0,52-2,74)	83
Erhvervsfaglig uddannelse	8,8	1,21	(0,68-2,15)	344
Kort videregående uddannelse	7,8	1,11	(0,43-2,84)	75
Mellemlang videregående uddannelse	8,7	1,19	(0,65-2,17)	348
Lang videregående uddannelse	7,4	1	-	368
Forældres erhvervstilknytning (p=0,50)				1362
Beskæftigede	9,4	1	-	1209
Arbejdsløse	17,1	1,78	(0,71-4,46)	25
Kontanthjælpsmodtagere	12,9	1,31	(0,74-2,32)	62
Førtidspensionister	6,1	0,55	(0,13-2,37)	21
Uddannelsessøgende	12,5	1,47	(0,24-9,02)	6
Øvrige	5,2	0,55	(0,18-1,71)	39
Bydele (p=0,46)				1401
Indre By	13,2	1,27	(0,74-2,19)	117
Østerbro	14,1	1,46	(0,96-2,22)	202
Nørrebro	8,5	0,82	(0,50-1,34)	122
Vesterbro/Kgs. Enghave	12,1	1,31	(0,72-2,38)	79
Valby	7,1	0,63	(0,34-1,17)	162
Vanløse	13,5	1,35	(0,82-2,22)	155
Brønshøj-Husum	8,8	0,84	(0,50-1,40)	173
Bispebjerg	9,9	0,92	(0,50-1,66)	108
Amager Øst	8,4	0,85	(0,48-1,51)	125
Amager Vest	9,3	0,85	(0,48-1,51)	158

¹ Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn.

7.6 HASH

Har du nogensinde prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk? (Nej, Ja, en enkelt gang, Ja, flere gange, Ja, mindst én gang om måneden). Resultaterne i tabel 7.6 er for andelen af 15-årige, som nogensinde har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen "har prøvet at ryge hash" i teksten herunder.

Køn: 15 procent af de 15-årige har prøvet at ryge hash. Der er ikke forskel mellem kønnene.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for køn:

Familieform: Der er væsentligt flere, der har prøvet at ryge hash, blandt de 15-årige, som bor med en forælder med partner (23 %) eller en enlig forælder (17 %) end blandt dem, der bor med begge forældre (11 %).

Etnisk oprindelse: Blandt 15-årige med ikke-vestlig oprindelse har væsentlig færre (6 %) prøvet at ryge hash, end blandt 15-årige med dansk oprindelse (18 %). Blandt 15-årige med anden vestlig oprindelse er andelen 15 procent.

Forældrenes uddannelsesniveau: Der er ikke sammenhæng mellem forældrenes uddannelsesniveau og andelen af 15-årige, som har prøvet at ryge hash.

Forældrenes erhvervstilknytning: Der er ikke sammenhæng mellem forældrenes erhvervstilknytning og andelen af 15-årige, som har prøvet at ryge hash.

Bydele: Indre By har med 26 procent væsentlig flere 15-årige, der har prøvet at ryge hash, end kommunen som helhed. Brønshøj-Husum har med 9 procent væsentligt færre.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at der er sammenhæng mellem 15-åriges erfaring med hash og deres køn, familieform, etniske oprindelse og forældrenes uddannelsesniveau. Derimod er der ikke væsentlig forskel afhængigt af forældrenes erhvervstilknytning eller bydel.

At bydel ikke er signifikant, når alle faktorer inddrages i samme model, indikerer, at den sammenhæng med at have prøvet at ryge hash, som er fundet i modellen, hvor kun bydel samt køn og alder er med, skyldes sammenhænge mellem forældrenes bydel og andre af de sociodemografiske faktorer.

Tabel 7.6. PRØVET HASH: Andel, der nogensinde har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk (kun 15-årige)

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	15,0			1421
Alder				1421
3 år (indgår ikke)				
6 år (indgår ikke)				
11 år (indgår ikke)				
15 år	15,0			1421
Køn (p=0,18)				1421
Dreng	16,3	1	-	670
Pige	13,7	0,82	(0,61-1,10)	751
Familieform (p=0,000)				1383
Bor med begge forældre	11,2	1	-	832
Bor med en forælder med partner	23,2	2,43	(1,53-3,84)	146
Bor med enlig forælder	16,7	1,61	(1,16-2,23)	405
Etnisk oprindelse (p=0,000)				1395
Dansk	17,6	1	-	1174
Anden vestlig oprindelse	15,4	0,86	(0,30-2,47)	22
Ikke-vestlig oprindelse	6,1	0,30	(0,19-0,48)	199
Forældres uddannelsesniveau (p=0,19)				1367
Grundskole	14,0	0,81	(0,50-1,32)	129
Gymnasial uddannelse	18,2	1,06	(0,58-1,93)	83
Erhvervsfaglig uddannelse	10,6	0,59	(0,38-0,93)	349
Kort videregående uddannelse	13,0	0,72	(0,34-1,49)	75
Mellemlang videregående uddannelse	16,8	0,98	(0,63-1,51)	352
Lang videregående uddannelse	16,8	1	-	379
Forældres erhvervstilknytning (p=0,29)				1382
Beskæftigede	15,6	1	-	1228
Arbejdsløse	14,3	0,98	(0,38-2,54)	25
Kontanthjælpsmodtagere	11,4	0,72	(0,40-1,28)	62
Førtidspensionister	-			21
Uddannelsessøgende	33,3	2,97	(0,72-12,29)	6
Øvrige	8,2	0,45	(0,17-1,18)	40
Bydele (p=0,030)				1421
Indre By	26,4	2,05	(1,37-3,09)	121
Østerbro	15,6	1,07	(0,73-1,58)	204
Nørrebro	13,6	0,89	(0,59-1,33)	118
Vesterbro/Kgs. Enghave	17,4	1,16	(0,70-1,92)	80
Valby	15,9	1,09	(0,72-1,67)	166
Vanløse	18,0	1,23	(0,80-1,90)	158
Brønshøj-Husum	9,2	0,58	(0,36-0,94)	177
Bispebjerg	11,6	0,76	(0,44-1,29)	111
Amager Øst	13,5	0,87	(0,54-1,40)	127
Amager Vest	13,0	0,86	(0,56-1,33)	159

¹ Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn.

8 RYGNING I HJEMMET

Rygning i hjemmet er en indikator for om barnet udsættes for passiv rygning. Her er indikatoren opgjort for andelen af børn, som bor i hjem, hvor der ryges dagligt indendørs

Alder. Andelen af børn som bor i hjem hvor der ryges dagligt øges jo ældre børnene er.

Køn. Der er ikke en kønsforskel.

Familieform. Andelen af børn, som bor i hjem hvor der ryges dagligt, er størst blandt børn af enlige forældre.

Etnisk oprindelse. Andelen af børn, som bor i hjem, hvor der ryges dagligt er størst blandt børn med ikke-vestlig baggrund.

Forældrenes uddannelsesniveau. Der er en meget tydelig tendens til, at jo længere uddannelse forældrene har jo færre børn bor i hjem, hvor der ryges dagligt.

Forældrenes erhvervstilknytning. Der er forskel i andelen af børn, som bor i hjem, hvor der ryges dagligt afhængigt af forældrenes erhvervstilknytning. Der er flere børn af kontanthjælpsmodtagere, der bor i hjem, hvor der ryges dagligt.

Bydele. Der er flest børn på Nørrebro, Bispebjerg og Amager Vest som bor i hjem, hvor der ryges dagligt.

8.1 RYGNING I HJEMMET

Bliver der røget indendørs i dit hjem? (Ja, hver dag, Ja, ikke hver dage, men hver uge, Ja, men ikke hver uge, Nej, aldrig eller næsten aldrig). Resultaterne i tabel 8.1 er for andelen, hvor der ryges indendørs i hjemmet dagligt.

Alder og Køn: Der ryges dagligt indendørs i hjemmet hos 10 procent af børnene. Jo ældre barnet er, jo større er udbredelsen af daglig rygning indendørs i hjemmet. Således ryges der dagligt i hjemmet hos 4 procent af de 3-årige, 8 procent af de 6-årige, 14 procent af de 11-årige og 19 procent af de 15-årige. Der er ikke forskel mellem drenge og piger.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Hos 15 % af de børn, som bor med en enlig forælder, ryges der dagligt i hjemmet, hvilket er væsentlig flere end blandt de børn, der bor sammen med begge deres forældre (8 %).

Etnisk oprindelse: Der er væsentlig flere børn af ikke-vestlig oprindelse (14 %), der bor i hjem, hvor der ryges dagligt, end børn af dansk (9 %) eller anden vestlig oprindelse (8 %).

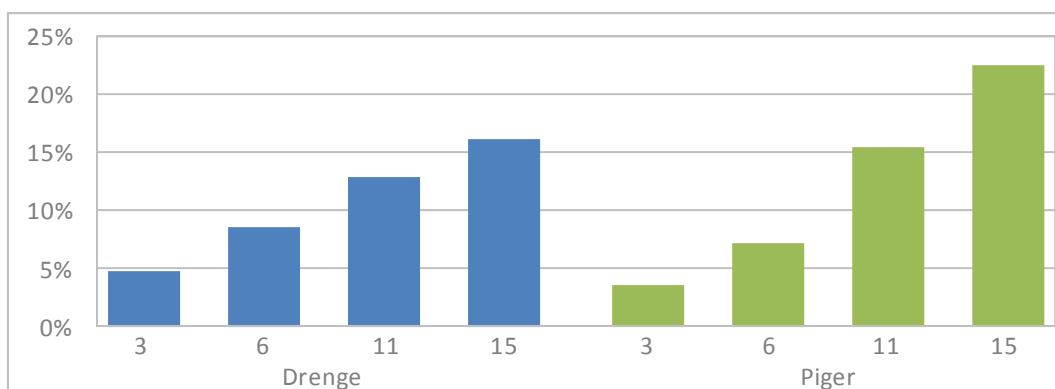
Forældrenes uddannelsesniveau: Der er en sammenhæng mellem forældrenes uddannelsesniveau og andelen af børn, som bor i hjem, hvor der ryges dagligt. Den laveste andel ses blandt børn med forældre med lang videregående uddannelse (3 %), mens det især er hos børn i hjem med forældre med en grundskoleuddannelse (21 %) eller erhvervsfaglig uddannelse (17 %), at der ryges dagligt.

Forældrenes erhvervstilknytning: Hos børn af kontanthjælpsmodtagere ryges der væsentligt hyppigere dagligt i hjemmet (21 %) end hos børn af beskæftigede (8 %).

Bydele: På Nørrebro (13 %), Bispebjerg (12 %) og Amager Vest (11 %) er der væsentligt flere børn, der bor i hjem, hvor der ryges dagligt, end der er i kommunen som helhed. I Indre By, på Østerbro og i Vanløse er der væsentligt færre, end i kommunen som helhed.

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, viser, at alle faktorerne har betydning for, om der ryges i børnenes hjem.



Figur 8.1. Andel, hvor der ryges indendørs i hjemmet dagligt, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 8.1. RYGNING I HJEMMET: Andel, hvor der ryges indendørs i hjemmet dagligt

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	9,6			8575
Alder (p=0,000)				8575
3 år	4,2	1	-	3180
6 år	7,9	1,97	(1,56-2,48)	2258
11 år	14,1	3,77	(3,02-4,70)	1721
15 år	19,3	5,50	(4,42-6,84)	1416
Køn (p=0,21)				8575
Dreng	9,2	1	-	4262
Pige	10,1	1,10	(0,95-1,27)	4313
Familieform (p=0,000)				8357
Bor med begge forældre	7,5	1	-	6289
Bor med en forælder med partner	12,4	1,15	(0,84-1,57)	415
Bor med enlig forælder	15,4	1,78	(1,51-2,08)	1653
Etnisk oprindelse (p=0,001)				8389
Dansk	8,8	1	-	7398
Anden vestlig oprindelse	8,0	0,95	(0,58-1,56)	160
Ikke-vestlig oprindelse	13,9	1,37	(1,15-1,63)	831
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8271
Grundskole	21,3	8,49	(6,31-11,42)	525
Gymnasial uddannelse	10,5	4,03	(2,81-5,79)	474
Erhvervsfaglig uddannelse	17,4	6,62	(4,99-8,77)	1519
Kort videregående uddannelse	6,4	2,37	(1,52-3,71)	442
Mellemlang videregående uddannelse	6,3	2,33	(1,70-3,19)	2211
Lang videregående uddannelse	2,6	1	-	3100
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8354
Beskæftigede	8,3	1	-	7606
Arbejdsløse	10,1	1,01	(0,60-1,71)	123
Kontanthjælpsmodtagere	21,2	2,52	(2,01-3,17)	269
Førtidspensionister	17,4	1,65	(0,94-2,91)	55
Uddannelsessøgende	5,8	0,83	(0,39-1,75)	86
Øvrige	19,0	2,47	(1,84-3,32)	215
Bydele (p=0,000)				8575
Indre By	7,1	0,73	(0,55-0,97)	774
Østerbro	6,0	0,62	(0,49-0,78)	1285
Nørrebro	13,3	1,94	(1,25-1,78)	879
Vesterbro/Kgs. Enghave	8,6	1,03	(0,82-1,31)	809
Valby	9,7	1,03	(0,83-1,28)	856
Vanløse	7,7	0,76	(0,58-0,99)	774
Brønshøj-Husum	9,9	1,01	(0,82-1,24)	889
Bispebjerg	11,7	1,30	(1,03-1,64)	539
Amager Øst	10,6	1,15	(0,92-1,43)	845
Amager Vest	11,3	1,23	(1,01-1,51)	925

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

9 TANDBØRSTNING

Der er sammenhænge mellem hyppighed og kvalitet af tandbørstning, mundhygiejne, livsstil samt både tandsygdomme og kroniske sygdomme. Anbefalingen er at børn skal have børstet tænder to gange dagligt.

Alder. Der er flest 6- og 11-årige, som børster tænder flere gange om dagen.

Køn. Der er flere piger end drenge som børster tænder flere gange om dagen.

Familieform. Andelen af børn, som børster tænder flere gange dagligt, er væsentligt lavere blandt børn, der bor med en enlig forælder, end blandt børn, der bor med begge forældre eller med en forælder med partner.

Etnisk oprindelse. Der er væsentligt flere børn med dansk oprindelse, som børster tænder flere gange dagligt, end børn med ikke-vestlig eller anden vestlig oprindelse.

Forældrenes uddannelsesniveau. Andelen af børn, der børster tænder flere gange dagligt, falder, jo lavere uddannelsesniveau forældrene har.

Forældrenes erhvervstilknytning. Forekomsten af børn, som børster tænder flere gange dagligt, er væsentlig lavere blandt børn af arbejdsløse, førtidspensionister, kontanthjælpsmodtagere og uddannelsessøgende sammenlignet med børn af beskæftigede forældre.

Bydele. Andelen af børn, som børster tænder flere gange dagligt, er væsentligt lavere på Nørrebro, Bispebjerg og Amager Vest.

9.1 TANDBØRSTNING

Hvor ofte får dit barn børstet tænder/Hvor ofte børster du tænder? (Flere gange om dagen, En gang om dagen, 4-6 gange om ugen, 1-3 gange om ugen, Sjældnere/aldrig). Resultaterne i tabel 9.1 er for andelen, som får børstet eller børster tænder flere gange om dagen. Af hensyn til læsevenligheden benyttes fællesbetegnelsen ”børster tænder flere gange dagligt”.

Alder og køn: 73 procent af børnene i kommunen børster tænder flere gange dagligt. Der er flest blandt de 6-og 11-årige, som børster tænder flere gange dagligt, og færrest blandt de 3-årige. Der er flere piger end drenge, som børster tænder flere gange dagligt.

Sammenhæng med de enkelte faktorer justeret for alder og køn:

Familieform: Andelen af børn, som børster tænder flere gange dagligt, er væsentligt lavere (68 %) blandt børn, der bor med en enlig forælder, end blandt børn, der bor med begge forældre eller med en forælder med partner (75-76 %).

Etnisk oprindelse: Der er væsentligt flere børn med dansk oprindelse (79 %), som børster tænder flere gange dagligt, end børn med ikke-vestlig (51 %) eller anden vestlig oprindelse (67 %).

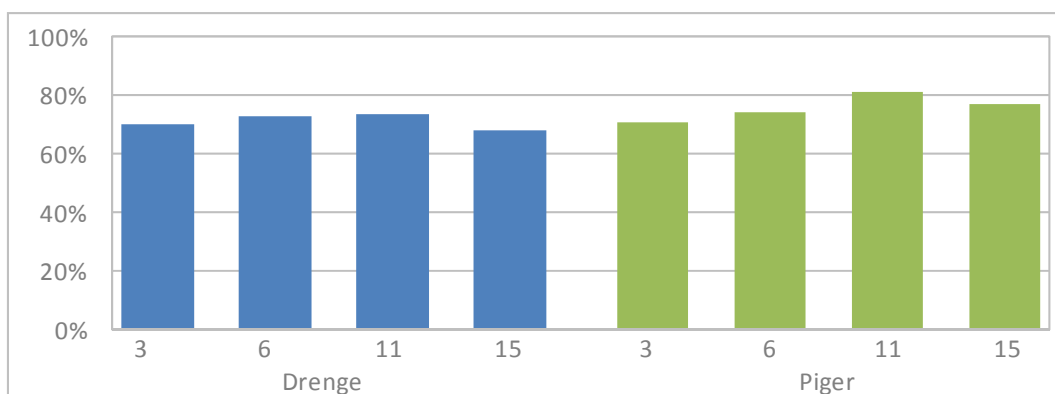
Forældrenes uddannelsesniveau: Andelen af børn, der børster tænder flere gange dagligt, falder, jo lavere uddannelsesniveau forældrene har. Således børster 81 procent af børnene med forældre med lang videregående uddannelse tænder flere gange dagligt, mens andelen er 58 procent blandt børn med forældre med en grundskoleuddannelse.

Forældrenes erhvervstilknytning: Forekomsten af børn, som børster tænder flere gange dagligt, er lavest blandt børn af førtidspensionister (54 %) og kontanthjælpsmodtagere (52 %). Blandt børn af arbejdsløse forældre er den 69 procent og blandt børn af uddannelsessøgende forældre 59 procent. Andelen er højest blandt børn af forældre, der er beskæftigede (76 %).

Bydele: Andelen af børn, som børster tænder flere gange dagligt, er væsentligt højere end det kommunale gennemsnit i Indre By (81 %), på Østerbro (80 %) og i Vanløse (77 %) og væsentligt lavere på Nørrebro (64 %), Bispebjerg (68 %) og Amager Vest (70 %).

Sammenhæng med alle sociodemografiske faktorer i samme model:

Modellen, hvor alle de sociodemografiske faktorer inddrages samtidig, understøtter, at alle faktorerne har betydning for børns tandbørstning.



Figur 9.1. Andel, der børster tænder flere gange dagligt, blandt drenge og piger fordelt på alder.

Tabel 9.1. TANDBØRSTNING: Andel, der børster/får børstet tænder flere gange dagligt

	Procent	Odds ratio ¹	95 % si-grænser	Uvægtet antal
Alle	72,9			8650
Alder (p=0,000)				8650
3 år	70,5	1	-	3189
6 år	73,4	1,15	(1,02-1,30)	2270
11 år	77,3	1,42	(1,24-1,63)	1759
15 år	72,5	1,10	(0,96-1,26)	1432
Køn (p=0,000)				8650
Dreng	71,2	1	-	4303
Pige	74,7	1,19	(1,08-1,31)	4347
Familieform (p=0,000)				8431
Bor med begge forældre	74,8	1	-	6339
Bor med en forælder med partner	75,6	0,95	(0,76-1,20)	421
Bor med enlig forælder	67,8	0,68	(0,61-0,76)	1671
Etnisk oprindelse (p=0,000)				8463
Dansk	78,8	1	-	7446
Anden vestlig oprindelse	67,4	0,55	(0,42-0,74)	161
Ikke-vestlig oprindelse	50,9	0,26	(0,23-0,29)	856
Forældres uddannelsesniveau (p=0,000)				8344
Grundskole	58,4	0,31	(0,26-0,36)	533
Gymnasial uddannelse	67,1	0,46	(0,38-0,56)	482
Erhvervsfaglig uddannelse	69,5	0,50	(0,43-0,58)	1525
Kort videregående uddannelse	69,4	0,52	(0,42-0,65)	450
Mellemlang videregående uddannelse	77,4	0,79	(0,68-0,91)	2234
Lang videregående uddannelse	81,0	1	-	3120
Forældres erhvervstilknytning (p=0,000)				8428
Beskæftigede	76,1	1	-	7662
Arbejdsløse	69,4	0,68	(0,49-0,94)	125
Kontanthjælpsmodtagere	51,6	0,32	(0,26-0,38)	281
Førtidspensionister	53,7	0,34	(0,23-0,51)	57
Uddannelsessøgende	58,7	0,44	(0,30-0,63)	86
Øvrige	56,0	0,38	(0,31-0,48)	217
Bydele (p=0,000)				8650
Indre By	80,6	1,50	(1,25-1,79)	780
Østerbro	80,1	1,46	(1,27-1,68)	1292
Nørrebro	63,5	0,63	(0,56-0,70)	892
Vesterbro/Kgs. Enghave	73,5	1,01	(0,87-1,18)	815
Valby	72,8	0,97	(0,84-1,12)	858
Vanløse	77,0	1,20	(1,01-1,42)	780
Brønshøj-Husum	72,7	0,95	(0,83-1,10)	900
Bispebjerg	67,8	0,76	(0,65-0,89)	548
Amager Øst	73,5	1,00	(0,86-1,16)	853
Amager Vest	70,3	0,86	(0,75-0,98)	932

¹ Odds ratio for alder er justeret for køn; Odds ratio for køn er justeret for alder. Odds ratio for familieform, etnisk oprindelse, forældres uddannelsesniveau, forældres erhvervstilknytning og bydele er justeret for køn og alder.

BILAG 1

De sociodemografiske faktorer, som benyttes i analyserne, er baseret på Det Centrale Personregister (CPR) og fra en række registre hos Danmarks Statistik (DST). Herunder beskrives baggrunden for de enkelte faktorer.

- Barnets alder (3, 6, 11 eller 15 år) og køn (Dreng eller Pige) er defineret af barnets CPR-nummer. Alderen er det antal år, som barnet fylder i undersøgelsesåret 2009.
- Bydel (Indre by, Østerbro, Nørrebro, Vesterbro/Kgs. Enghave, Valby, Vanløse, Brønshøj-Husum, Bispebjerg, Amager Øst eller Amager Vest) er baseret på barnets bopælsadresse i CPR.
- Etnisk oprindelse (Dansk, Anden vestlig eller Ikke-vestlig) er baseret på landekoden for barnet i variabelen IELAND i DSTs register IEPERS2. Vestlige lande omfatter EU-27 lande (undt. Danmark) samt Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand. Øvrige lande er ikke-vestlige.
- Familietype (Bor med begge forældre, Bor med en forælder med partner eller Bor med en enlig forælder) er baseret på DSTs registrering for barnet i variabelen FAMILIE_TYPE sammenholdt med registreringer for barn og forældre i variabelen FAMILIE_ID. Begge variabler er fra DSTs register for befolkningsstatistik. Børn med samme FAMILIE_ID som begge forældre er registreret som 'bor med begge forældre'. Børn med samme FAMILIE_ID som en forælder er registreret som boende med en forælder. FAMILIE_TYPE er herefter afgørende for, om barnet 'bor med forælder med partner' eller 'bor med enlig forælder'. Der er så få børn i undersøgelsen (16), som ikke har FAMILIE_ID sammen med nogen af deres forældre, at disse udgår af undersøgelsen.
- Forældrenes højeste fuldførte uddannelse (Grundskole, Gymnasial, Erhvervsfaglig, Kort videregående, Mellemlang videregående eller Lang videregående) er baseret på den forælder, som barnet bor sammen med (samme FAMILIE_ID), som har den højeste uddannelse i DSTs variabel HFUDD. HFUDDs 4-cifrede kode for AUDD er via DSTs 8-cifrede uddannelseskode omsat til 2-cifret forspaltekode for uddannelseslængde. Rangeringen af uddannelserne er baseret på DSTs forspaltekode.
- Forældres erhvervsstatus (Beskæftigede, Arbejdsløse, Kontanthjælpsmodtagere, Førtidspensionister, Uddannelsessøgende eller Øvrige) er baseret på den forælder, som barnet bor sammen med (samme FAMILIE_ID), og som har den højeste indkomst ifølge DST-variabelen PERINDKIALT. Forældrenes erhvervsstatus er bestemt ud fra DSTs 3-cifrede kode i variabelen SOCIO02. PERINDKIALT og SOCIO02 er begge fra DSTs register over personindkomst. Forældre med SOCIO02-kode mellem 111 og 139 er registreret som 'beskæftigede', kode 210, 310, 321 og 330 er bevaret som henholdsvis 'arbejdsløse', 'uddannelsessøgende', 'førtidspensionister' og 'kontanthjælpsmodtagere'. Alle med koderne 220 'sygedagpenge, orlov mv.', 322 'folkepensionister', 323 'efterlønsmodtagere', 410 'andre' og 420 'børn' er samlet i kategorien 'øvrige'.

BILAG 2

Der er stærk korrelation mellem flere af de sociodemografiske faktorer i undersøgelsen, for eksempel mellem forældrenes uddannelsesniveau og erhvervsstatus. Der kan derfor fremgå sammenhænge i tabellerne mellem for eksempel de 15-åriges alkoholforbrug og forældrenes erhvervstilknytning, som ikke nødvendigvis er en reel sammenhæng mellem de to, men som kan skyldes den stærke sammenhæng mellem uddannelsesniveau og erhvervsstatus.

For at blive klogere på de faktiske sammenhænge mellem sociodemografi og sundhedsmæssig adfærd og status, analyseres data derfor med en logistisk regressionsmodel, hvor alle de sociodemografiske faktorer indgår. I den mere omfattende regressionsmodel indgår også førsteordens interaktioner¹ mellem faktorerne. En model med alle de mulige interaktioner mellem alle de sociodemografiske faktorer bliver i forhold til ren computerkraft for omfattende at regne på. Det er derfor nødvendigt på forhånd at udvælge de interaktioner, som anses for vigtigst at medtage.

Det forekommer rimeligt at antage, at der i mange sammenhænge vil være forskel på, hvordan børn i forskellige aldersgrupper påvirkes af de øvrige sociodemografiske faktorer. For eksempel er der forskel på 3- og 15-åriges afhængighed af deres forældre, hvilket kan resultere i, at børn i de to aldersgrupper påvirkes forskelligt af forskelle i, hvorvidt de bor med begge forældre eller med en forælder med eller uden partner. Interaktioner mellem alder og de øvrige sociodemografiske faktorer inddrages derfor i analyserne.

Det er ligeledes sandsynligt, at der på grund af kulturelle forskelle er forskel på, hvordan børn af dansk, anden vestlig og ikke-vestlig oprindelse påvirkes af forskelle i de øvrige sociodemografiske faktorer. Hertil kommer, at især kategorien 'ikke-vestlig oprindelse', som omfatter lande på alle kontinenter undtagen Australien, rummer grupper af børn med meget forskellige etniske baggrunde. Kulturelle forskelle samt forskelle i for eksempel uddannelsesniveau mellem disse grupper kan i sig selv gøre, at der vil være helt andre sammenhænge mellem de øvrige sociodemografiske faktorer og spørgeskemadata for børn af ikke-vestlig oprindelse end for børn af dansk oprindelse. Interaktioner mellem etnisk oprindelse og de øvrige sociodemografiske faktorer inddrages derfor ligeledes i analyserne.

Tilsvarende sammenhænge mellem de øvrige sociodemografiske faktorer – for eksempel hvor forældrenes uddannelsesniveau har betydning for, hvordan børnene påvirkes af forældres arbejdsløshed, eller at barnets køn har betydning for, hvordan det påvirker barnet, om det bor sammen med begge eller kun en forælder – vurderes at være mindre sandsynlige og/eller af mindre betydning. Derfor medtages udelukkende interaktioner mellem henholdsvis alder og etnisk oprindelse og de øvrige sociodemografiske faktorer.

For at systematisere analysearbejdet er det valgt at benytte samme grundmodel som udgangspunkt for regression i forhold til alle de relevante spørgeskemadata.² Umiddelbart kan det forekomme ulogisk at medtage interaktioner mellem bydel og henholdsvis alder og etnicitet. Argumentet for at tage disse interaktioner med i grundmodellen er, at det fysiske og kulturelle miljø i sig selv kan have forskellig påvirkning afhængig af alder og etnicitet. For eksempel kan accepten fra kammerater af en given kulturelt betinget holdning eller adfærd (fx alkoholindtagelse) tænkes at være forskellig i Indre By, hvor 93 procent af børnene har dansk oprindelse, og på Nørrebro, hvor det er 55 procent, der har dansk oprindelse.

Afprøvningen af grundmodellen for hver af de afhængige indikatorer indledes med en modelsøgning med metoden FSTEP(LR). På baggrund af resultatet af modelsøgningen sorteres alle de inter-

¹ Interaktion mellem to uafhængige (sociodemografiske) faktorer betyder, at den enes påvirkning af den afhængige indikator (spørgeskemavariabel) er afhængig af den anden faktor. For eksempel er det rimeligt at antage, at alderens betydning for, om en person drikker alkohol, er forskellig for personer af dansk og ikke-vestlig oprindelse.

² Dog indgår alder og interaktioner med alder ikke i de tilfælde, hvor regressionen kun omfatter spørgeskemadata for en årgang.

aktioner fra, som ikke kommer med i modellen, samt den interaktion med den højeste ikke-signifikante p-værdi. Herefter køres en række modelsøgninger med metoden ENTER, hvor der hver gang medtages alle de sociodemografiske faktorer samt alle interaktioner undtagen den med den højeste p-værdi i den forrige model. Den endelige model er nået, når der ikke er flere ikke-signifikante interaktioner.

Resultatet er således en model med alle – såvel signifikante som ikke-signifikante – direkte sammenhænge mellem de uafhængige faktorer og den afhængige indikator samt med de signifikante førsteordens interaktioner mellem faktorerne. Denne model afrapporteres sådan, at der angives at være en sammenhæng såfremt en faktor enten er signifikant i sig selv, eller indgår i en signifikant interaktion. For faktorer, der i slutmodellen ikke er signifikante i sig selv, og som ikke indgår i en signifikant interaktion, angives, at de ikke har væsentlig betydning for udfaldet af den afhængige indikator.

Fremgangsmåden i analyserne, hvor der anvendes samme udgangsmodel og analyseprocedure for alle afhængige sundhedsindikatorer, medfører risiko for, at der i regressionen helt eller delvist bortkontrolleres sammenhænge mellem en sociodemografisk faktor og den afhængige indikator, som er reelle sammenhænge og derfor ikke burde bortkontrolleres. På trods af denne risiko for at undervurdere nogle sammenhænge vælges det at fastholde denne fremgangsmåde, som betyder, at det "korrekte" billede af sammenhænge mellem faktorerne og de enkelte sundhedsindikatorer ligger et sted mellem det forsigtige billede, som tegnes af regressionen med den omfattende model, og det billede, som tegnes i tabellerne, hvor de enkelte sociodemografiske faktorer udelukkende justeres for alder og køn.

BILAG 3

Tabel 1. Familietype i børnesundhedsprofilens population fordelt på etnisk oprindelse (procent)

		Antal	Bor med begge forældre	Bor med den ene forælder med partner	Bor med den ene forælder	Bor uden forældre
Etnisk oprindelse	Dansk	7.444	70,2	5,2	24,3	0,3
	Anden vestlig	162	56,6	10,5	32,9	0,0
	Ikke-vestlig	865	67,1	4,4	28,3	0,1

Tabel 2. Forældres uddannelsesniveau i børnesundhedsprofilens population fordelt på etnisk oprindelse (procent)

		Antal	Grundskole	Gymnasial	Erhvervsfaglig	Kort videregående	Mellem-lang videregående	Lang videregående
Etnisk oprindelse	Dansk	7.405	8,5	6,2	19,2	5,5	25,6	35,0
	Anden vestlig	142	6,8	8,9	19,9	5,8	22,5	36,1
	Ikke-vestlig	820	27,9	13,7	30,1	8,1	12,5	7,7

Tabel 3. Forældres erhvervstilknytning i børnesundhedsprofilpopulationen fordelt på etnisk oprindelse og forældres uddannelsesniveau (procent)

		Antal	Beskæftigede	Arbejdsløse	Kontant-hjælpsmodtagere	Førtidspensionister	Uddannelsessøgende	Øvrige
Etnisk oprindelse	Dansk	7.427	90,4	1,3	3,1	0,5	1,6	3,0
	Anden vestlig	162	86,9	1,3	2,2	1,3	2,2	6,1
	Ikke-vestlig	863	61,0	5,4	21,9	3,4	0,9	7,4
Uddannelsesniveau	Grundskole	535	53,5	4,2	26,9	3,4	2,8	9,2
	Gymnasial	483	68,4	6,2	11,1	1,3	6,8	6,2
	Erhvervsfaglig	1.533	85,7	1,4	6,5	0,8	1,0	4,7
	Kort videregående	450	87,9	2,6	2,4	2,2	1,4	3,4
	Mellemlang videregående	2.237	92,2	1,3	2,4	0,8	1,2	2,2
	Lang videregående	3.128	96,3	1,1	0,5	0,4	0,1	1,6

BØRNESUNDHEDSPROFIL 2009 FOR KØBENHAVNS KOMMUNE
SOCIAL ULIGHED I BØRNESUNDHED

Redaktion

Anne Sophie Gottlieb, Karin Mathiesen, Lars Ellebjerg

Kontakt

Københavns Kommune
Sjællandsgade 40
2200 København N

ISBN

(Hele profilen) 978-87-89863-85-6

(Denne rapport) 978-87-89863-89-4

Udgiver

Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen samt Børne- og Ungdomsforvaltningen
Folkesundhed København samt Sundhed & Indkøb

Sjællandsgade 40
2200 København N
Telefon: 35 30 35 30
Telefax: 35 30 35 44
E-mail: folkesundhed@suf.kk.dk
www.folkesundhed.kk.dk
