Sundhedstilstanden blandt beboere i almene boliger

Nye tal om forskelle i sundhed mellem beboere i almene boliger og den øvrige befolkning



BL

Udgivet af BL – Danmarks Almene Boliger
Studiestræde 50
1554 København V
November 2026

Alle data er fra rapporten: Sundhedstilstanden blandt beboere i almene boliger 2025 – og udviklingen siden 2010. Lassen TH, Rasmussen M, Christensen AI. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2026.
Rapporten er udarbejdet for Landsbyggefonden.

Forord

Mere lighed i sundhed kræver fælles handling

Danmark har et stærkt sundhedsvæsen. Men der er store forskelle på vores muligheder for at leve et langt og sundt liv. Uligheden viser sig i både vores fysiske og mentale helbred.

I Danmarks almene boliger bor omkring en million mennesker med vidt forskellige baggrunde og livsvilkår. Men sygdom og dårligt helbred er mere udbredt blandt beboerne her end i resten af befolkningen. Det bekræfter de nye tal fra Statens Institut for Folkesundhed ved SDU, som vi præsenterer et udvalg af i denne publikation.

Med sundhedsreformen er der taget vigtige politiske skridt i opgøret med uligheden. Et mere nært sundhedsvæsen skal sikre, at flere får den hjælp, de har brug for. Men nærhed handler ikke kun om afstand til lægen. Det handler også om, at sundhedstilbud er tilgængelige for mennesker med forskellige behov og forudsætninger.

Her kan de almene boligorganisationer spille en vigtig rolle. Boligområderne danner rammen om mange menneskers hverdagsliv, og boligorganisationerne er til stede i alle landets kommuner. De har erfaring med at opbygge fællesskaber og samarbejde med kommuner, regioner, civilsamfund og sundhedsaktører. Den lokale forankring og de relationer til beboerne, der opbygges over tid, gør det muligt at bringe sundhedstilbud tættere på hverdagen og bygge bro til mennesker, som de eksisterende tilbud ikke altid når.

De nye sundhedsdata giver os et stærkere grundlag for arbejdet med at skabe mere nærhed i sundhed og for at udvikle vores boligsociale helhedsplaner og arbejdet med sociale effektinvesteringer. Samtidig giver de et bedre fælles vidensgrundlag for samarbejdet med sundhedsråd, regioner, kommuner og andre aktører.

De nye sundhedsråd får en vigtig opgave med at mindske uligheden i sundhed. Vi håber, at de vil se de almene boligorganisationer som naturlige samarbejdspartnere, når det nære sundhedsvæsen skal udvikles. For skal vi skabe mere lighed i sundhed, må vi bruge hinandens viden og styrker.

Bent Madsen
Administrerende direktør
BL – Danmarks Almene Boliger
November 2026

Om tallene i rapporten 'Sundhedstilstanden blandt beboere i almene boliger 2025'

Omkring én million danskere bor i en almen bolig. Men hvordan står det til med deres helbred og trivsel sammenlignet med resten af befolkningen? Det har Statens Institut for Folkesundhed (SIF) ved Syddansk Universitet undersøgt i en ny rapport. Rapporten sammenligner beboere i almene boliger med beboere i alle andre boligformer – fx ejerboliger, andelsboliger og private lejeboliger. Den ser på helbred og trivsel, sygdomme, sundhedsadfærd og sociale relationer i 2025 og for mange af områderne også på udviklingen siden 2010.

Rapporten bygger på Den Nationale Sundhedsprofil, som er en stor spørgeskemaundersøgelse om danskernes sundhed og trivsel. Den gennemføres af Sundhedsstyrelsen, regionerne og SIF og er lavet i 2010, 2013, 2017, 2021 og 2025. Svarene er koblet med oplysninger fra Bygnings- og Boligregistret (BBR), så det er muligt at se, hvem der bor i en almen bolig. I 2025 svarede 135.219 personer på 16 år og derover: 17.968 beboere i almene boliger og 117.251 beboere i andre boligformer. Svarprocenten var 36,5 pct. blandt beboerne i almene boliger og 44,2 pct. blandt de øvrige.

Alle tal gælder personer på 16 år og derover, og "den øvrige befolkning" er beboere i ikke-almene boliger. Oplysningerne om helbred, sygdom og vaner er selvrapporterede.

Når der i teksten fx står "1,8 gange så stor en andel", er andelen blandt de, der bor alment, divideret med andelen i den øvrige befolkning. Andelen med mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred i figur 1 er beregnet som 100 minus andelen med fremragende, vældig godt eller godt helbred.

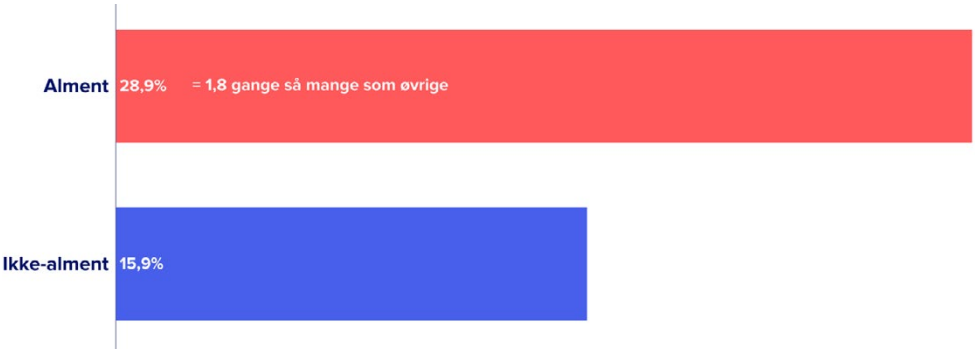
SIF (2026) henviser til: Lassen TH, Rasmussen M, Christensen AI. Sundhedstilstanden blandt beboere i almene boliger 2025 – og udviklingen siden 2010. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2026.

Helbred

Knap hver tredje beboer i almene boliger vurderer sit helbred som mindre godt eller dårligt

29 pct. af beboerne i almene boliger vurderer selv deres helbred som mindre godt eller dårligt. I den øvrige befolkning er det 16 pct. Andelen er dermed 1,8 gange så stor blandt dem, som bor i en almen bolig. Selvvurderet helbred er en anerkendt indikator for både det nuværende og det fremtidige helbred – blandt andet for risikoen for tidlig død.

Figur 1. Andel med mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred, 2025



Kilde: SIF (2026), beregnet ud fra tabel 4.1.1.

Siden 2010 har andelen, der vurderer deres helbred som mindre godt eller dårligt, ligget langt højere blandt beboere i almene boliger end i den øvrige befolkning. Blandt beboere i almene boliger lå andelen nogenlunde stabilt på 26-27 pct. frem til 2021 og er nu steget til 28,9 pct. i 2025. I den øvrige befolkning er andelen steget gradvist fra 12,7 pct. i 2010 til 15,9 pct. i 2025.

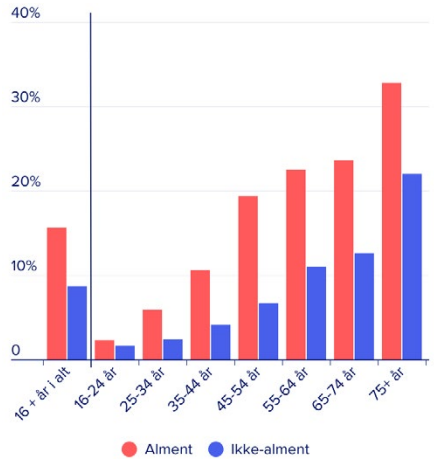
Nedsat fysisk helbred stiger med alderen

Samlet har 19,5 pct. af dem, der bor i en almen bolig, nedsat fysisk helbred. Det er næsten dobbelt så stor en andel som i den øvrige befolkning, hvor tallet er 10,2 pct. Andelen stiger kraftigt med alderen: fra under 5 pct. af de 16-24-årige i den almene sektor uafhængigt af køn til 32,8 pct. af mændene og 40,5 pct. af kvinderne på 75 år og derover. I den øvrige befolkning er det 22,0 og 27,3 pct. i den ældste aldersgruppe. Kvinderne er hårdere ramt end mændene i alle aldre.

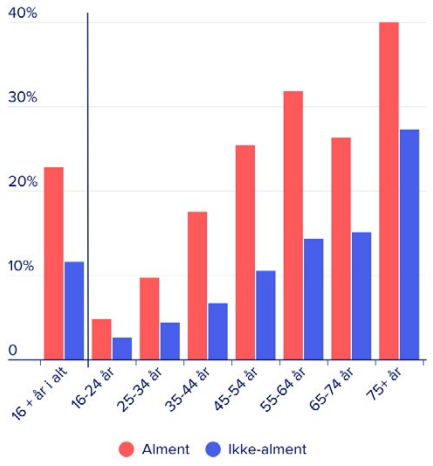
Nedsat fysisk helbred måles her som en lav score på den fysiske helbredsskala, som blandt andet afspejler begrænsninger i daglige aktiviteter.

Figur 2. Andel med lav score på den fysiske helbredsskala blandt mænd og kvinder, fordelt på alder, 2025

A) Mænd



B) Kvinder



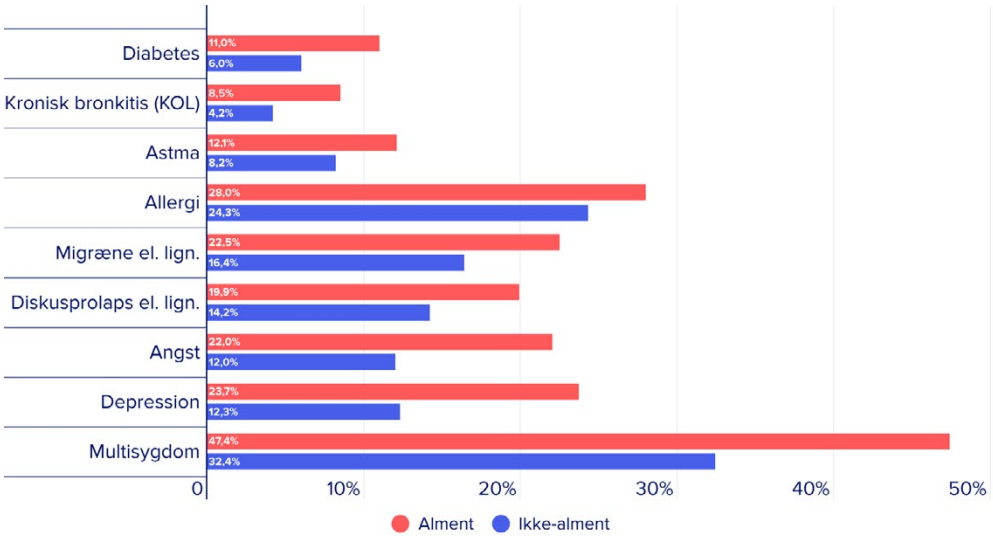
Kilde: SIF (2026), tabel 4.2.1.

Sygdomme

Alle sygdomme i undersøgelsen er mest udbredte blandt beboere i almene boliger

For alle sygdomme i figuren er andelen højere blandt beboere i den almene sektor end i den øvrige befolkning. Størst er forskellen for kronisk sygdom (herunder KOL), hvor andelen er dobbelt så stor (8,5 mod 4,2 pct.), og for depression, hvor den er næsten dobbelt så stor (23,7 mod 12,3 pct.). Diabetes (11,0 mod 6,0 pct.) og angst (22,0 mod 12,0 pct.) er 1,8 gange så udbredt. Næsten halvdelen af dem, der bor i en almen bolig, (47,4 pct.) har to eller flere sygdomme mod knap en tredjedel (32,4 pct.) i den øvrige befolkning.

Figur 3. Andel med udvalgte sygdomme og multisygdom, 2025



Kilde: SIF (2026), tabel 7.1.1 7.9.1.

Andelen med diabetes er steget, og KOL er fortsat dobbelt så udbredt blandt beboere i almene boliger

Andelen med diabetes er steget fra 8,2 pct. i 2010 til 11,0 pct. i 2025 blandt beboere i almene boliger og fra 4,3 til 6,0 pct. i den øvrige befolkning. Afstanden mellem dem, der bor en almen bolig og den øvrige befolkning, er dermed vokset fra 3,9 til 5,0 procentpoint, og andelen er i dag 1,8 gange så stor blandt beboere i almene boliger. Andelen med KOL eller anden kronisk lungesygdom har derimod ligget nogenlunde stabilt siden 2010. I 2025 gælder det 8,5 pct. af dem, der bor i en almen bolig, mod 4,2 pct. i den øvrige befolkning, og andelen har i hele perioden været omkring dobbelt så stor i den almene boligsektor.

Figur 4. Andel med diabetes og kronisk lungesygdom – kronisk bronkitis, emfysem eller KOL

A) Diabetes



B) KOL



Kilde: SIF (2026), tabel 7.1.2 og 7.2.2.

Angst og depression hos hver femte, der bor i en almen bolig

22,0 pct. af dem, der bor i en almen bolig, har angivet, at de har en angstlidelse, og 23,7 pct. har depression. I den øvrige befolkning er det 12,0 og 12,3 pct. Andelen med angstlidelsen er dermed 1,8 gange så stor og andelen med depression næsten dobbelt så stor blandt de beboere, der bor i en almen bolig, end dem der bor i andre boformer.

Fra 2021 til 2025 er angstlidelsen blevet mere udbredt i begge grupper – fra 19,8 til 22,0 pct. i den almene boligsektor og fra 10,9 til 12,0 pct. i den øvrige befolkning. Depression er steget fra 21,4 pct. til 23,7 pct. i den almene boligsektor, mens andelen er omtrent uændret i den øvrige befolkning (ca. 12 pct.).

Figur 5. Andel med angstlidelse og depression, 2021-2025



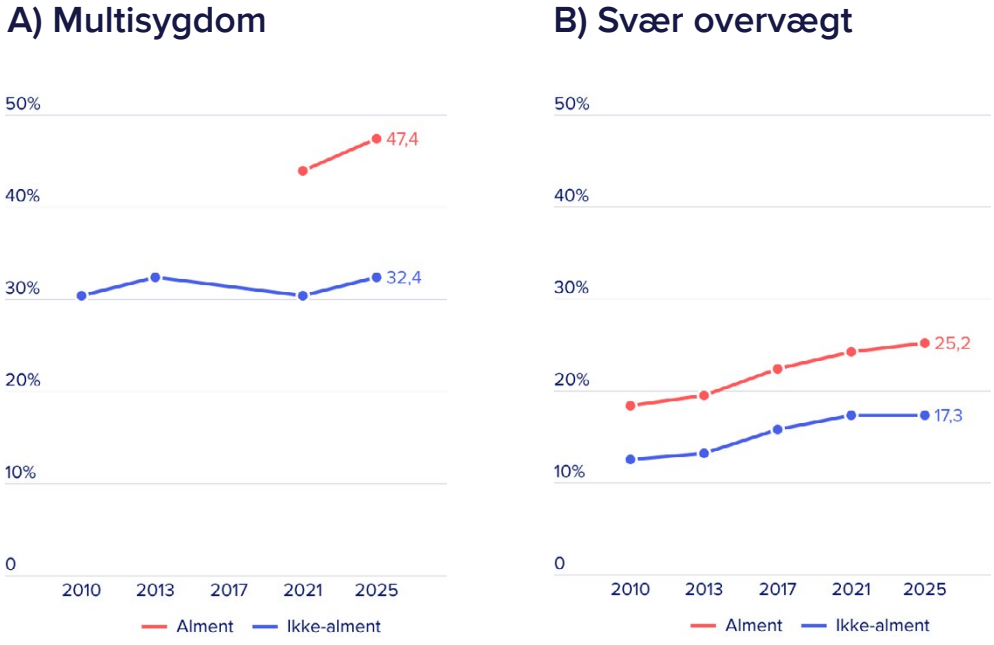
Kilde: SIF (2026), tabel 7.7.2 og 7.8.2.

Næsten halvdelen af beboerne i almene boliger har multisygdom og hver fjerde har svær overvægt

47,4 pct. af dem, der bor i en almen bolig, har to eller flere sygdomme samtidig - tallet er steget fra 43,9 pct. i 2021. I den øvrige befolkning er andelen steget fra 30,4 til 32,4 pct., så andelen i dag er 1,5 gange så stor i den almene boligsektor. Multisygdom omfatter her 14 sygdomme og helbredsproblemer fx diabetes, KOL, slidgigt, kræft, angst og depression.

Svær overvægt (BMI på 30 eller derover) er også steget i begge grupper siden 2010 – fra 18,4 til 25,2 pct. blandt beboere i almene boliger og fra 12,5 til 17,3 pct. i den øvrige befolkning. Også her er andelen 1,5 gange så stor i den almene boligsektor.

Figur 6. Andel med multisygdom og andel med svær overvægt, 2010 2025



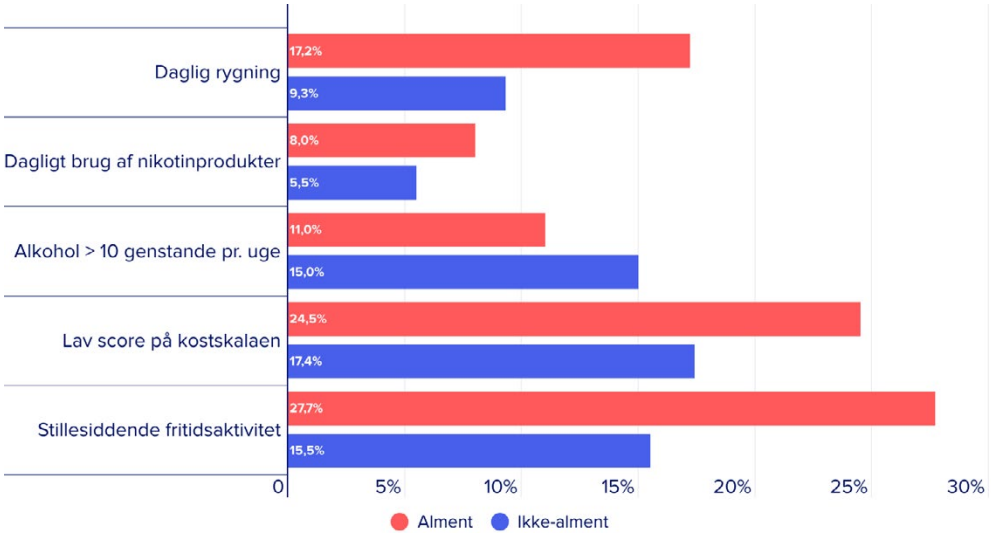
Kilde: SIF (2026), tabel 7.9.2 og 4.9.2.

Sundhedsadfærd

Rygning og stillesiddende aktiviteter er mere udbredt blandt beboere i almene boliger

17,2 pct. af dem, der bor i almene boliger, ryger dagligt. I den øvrige befolkning ryger 9,3 pct. dagligt. Andelen er faldet fra 29,9 pct. i 2010, men den relative forskel til den øvrige befolkning består. Stillesiddende fritidsaktiviteter – fx at man i fritiden mest læser, ser tv eller lignende – er 1,8 gange så udbredt i den almene sektor (27,7 mod 15,5 pct.), flere har usunde kostvaner (24,5 mod 17,4 pct.) eller bruger dagligt nikotinprodukter som e-cigaretter og nikotinposer (8,0 mod 5,5 pct.). Alkohol er undtagelsen: 11,0 pct. af beboere i almene boliger drikker mere end 10 genstande om ugen mod 15,0 pct. i den øvrige befolkning.

Figur 7. Andel med udvalgte former for sundhedsadfærd, 2025

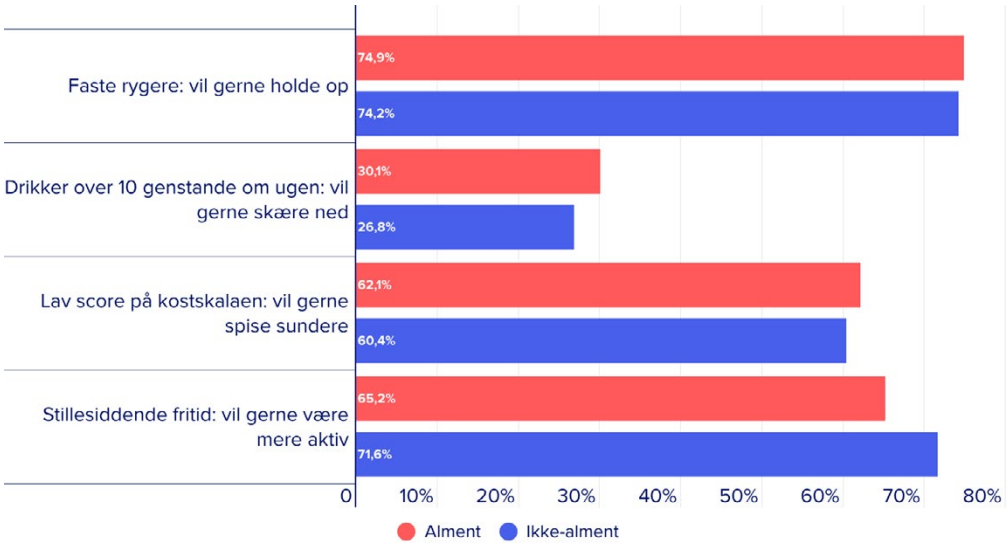


Kilde: SIF (2026), tabel 6.1.1, 6.4.1, 6.5.1, 6.8.1 og 6.10.1

Mange vil gerne ændre vaner

Tre ud af fire daglige rygere vil gerne holde op – andelen er lige så stor blandt dem, der bor i almene boliger (74,9 pct.) som i den øvrige befolkning (74,2 pct.). Også ønsket om at spise sundere er udbredt: 62,1 pct. af dem, der bor i almene boliger med usunde kostvaner, vil gerne spise sundere (60,4 pct. i den øvrige befolkning). Blandt dem der bor i almene boliger, der har stillesiddende fritidsaktiviteter, vil 65,2 pct. gerne være mere fysisk aktive mod 71,6 pct. i den øvrige befolkning. Og knap en tredjedel (30,1 pct.) af dem, der bor i almene boliger og drikker mere end 10 genstande om ugen, vil gerne skære ned. Tallene er andele blandt dem, der har den pågældende vane.

Figur 8. Andel, der gerne vil ændre vaner, blandt dem med den pågældende adfærd, 2025



Kilde: SIF (2026), tabel 6.1.1, 6.4.1, 6.5.1, 6.8.1 og 6.10.1.

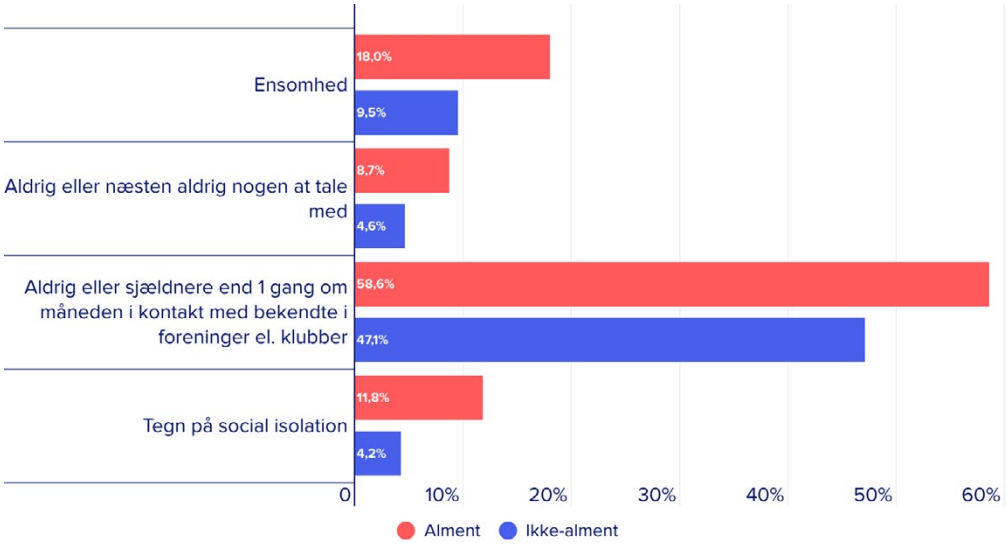
Sociale relationer

Beboere, der bor i almene boliger, føler sig oftere ensomme og socialt isolerede

18,0 pct. af dem, der bor i almene boliger, oplever ensomhed mod 9,5 pct. i den øvrige befolkning – dvs. andelen er næsten dobbelt så stor blandt beboere i almene boliger. Det samme gælder andelen, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med, når de har problemer eller brug for støtte (8,7 blandt beboere i almene boliger og 4,6 pct. I den øvrige befolkning).

58,6 pct. af beboere i almene boliger har sjældnere end én gang om måneden eller aldrig kontakt med bekendte i foreninger og klubber, hvor tallet er 47,1 pct. for den øvrige befolkning. Omvendt ses en stor forskel på oplevelsen af social isolation, der er næsten tre gange så udbredt blandt beboere i almene boliger end den øvrige befolkning (11,8 mod 4,2 pct.). Social isolation måles ud fra, om man bor alene, hvor ofte man har kontakt med familie, venner og bekendte, og om man er i arbejde eller under uddannelse.

Figur 9. Sociale relationer, 2025



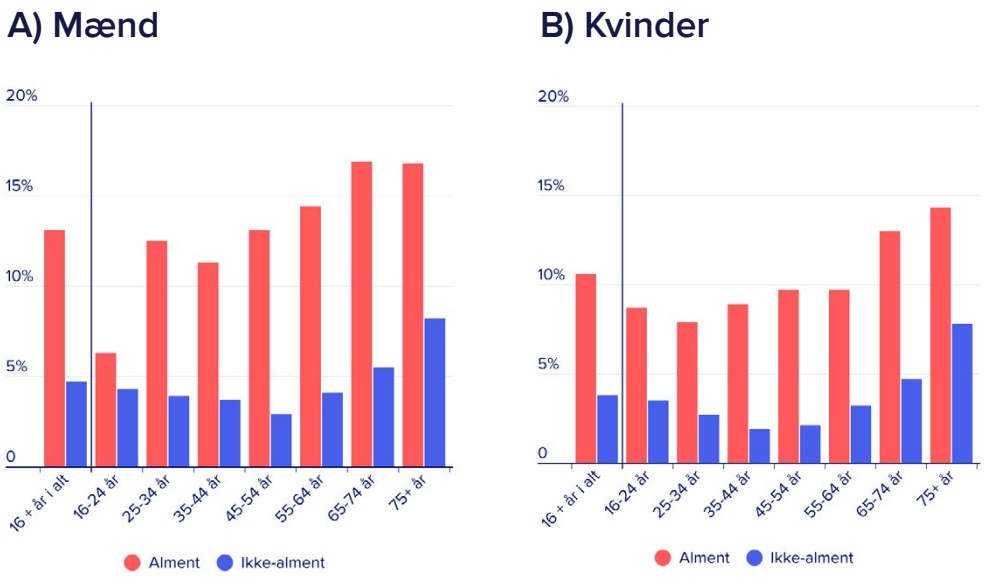
Note: Ensomhed er målt ved hjælp af Three-Item Loneliness Scale (T-ILS). Svarene lægges sammen til en score fra 3 til 9. En score på 7 eller derover regnes som ensomhed.
Kilde: SIF (2026), tabel 5.1.1, 5.2.1, 5.4.1 og 5.5.1.

Social isolation er højere blandt seniorer

13,1 pct. af de mænd, der bor i almene boliger, og 10,6 pct. af de kvinder, der bor i almene boliger, har tegn på social isolation – sammenlignet er tallene 4,7 og 3,8 pct. i den øvrige befolkning. For begge køn er andelen i den almene boligsektor dermed næsten tre gange så stor, og mænd er lidt oftere ramt end kvinder.

Andelen med tegn på social isolation er højest hos dem på 65+: Omkring hver sjette mand i almene boliger på 65 år og derover har tegn på social isolation, og blandt kvinder på 75 år og derover i den almene boligsektor er det 14,3 pct.

Figur 10. Andel med tegn på social isolation fordelt på alder, 2025



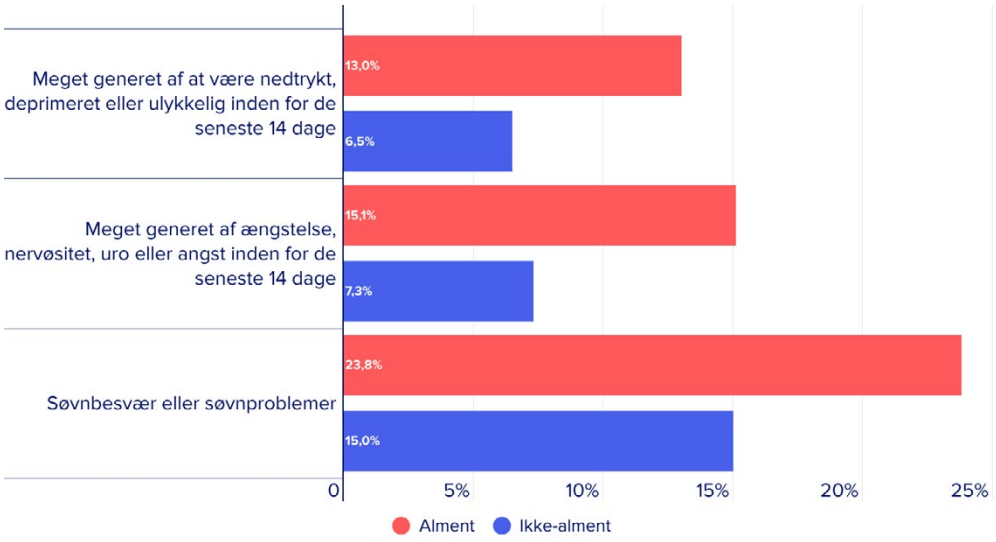
Kilde: SIF (2026), tabel 5.5.1.

Mental trivsel

Indikatorer for mental trivsel

13,0 pct. af dem, der bor i en almen bolig, har inden for de seneste 14 dage været meget generet af at være nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig mod 6,5 pct. i den øvrige befolkning – dvs. andelen blandt beboere i almene boliger er dobbelt så stor. Det samme gælder ængstelse, nervøsitet, uro eller angst (15,1 mod 7,3 pct.). Næsten hver fjerde beboere i almene boliger (23,8 pct.) har søvnbesvær eller søvnproblemer mod 15,0 pct. i den øvrige befolkning.

Figur 11. Indikatorer for mental trivsel, 2025

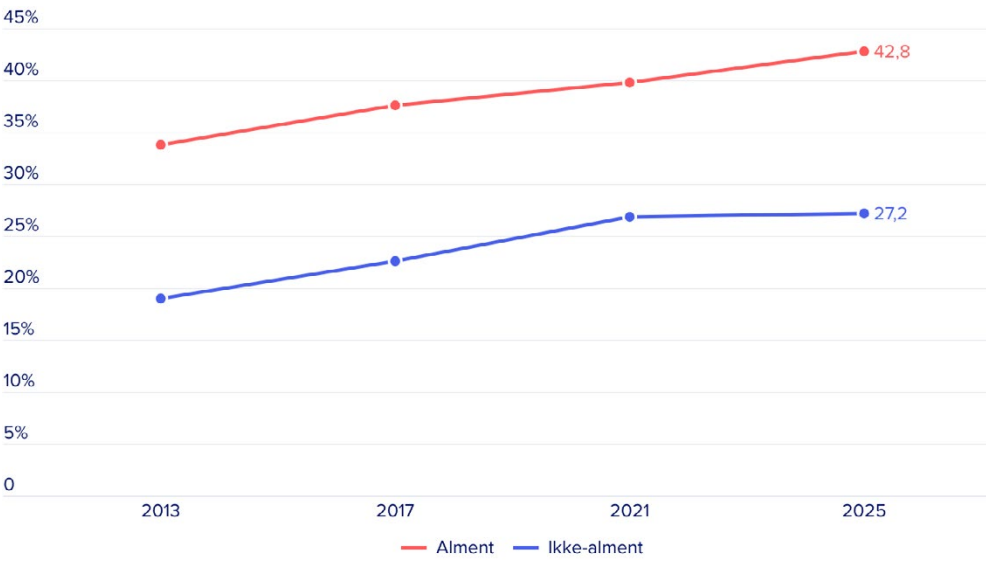


Kilde: SIF (2026), tabel 4.5.1, 4.6.1 og 4.8.1.

To ud af fem af beboerne i almene boliger er ramt af et højt stressniveau

42,8 pct. af beboere i almene boliger har et højt stressniveau mod 27,2 pct. i den øvrige befolkning. Det er en 1,6 gange så stor andel. Andelen er steget i begge befolkningsgrupper markant siden 2013.

Figur 12. Høj score på stressskalaen, 2013-2025



Note: Andel med høj score på stressskalaen. Grænsen er relativt, svarende til de 20 pct. med de højeste scorer i 2010. og ikke en klinisk diagnose. 2013-2025.
Kilde: SIF (2026), tabel 4.7.2.



Far og søn fik tilbudt et sundhedstjek fra boligselskabet: ”Det var lidt en wow-oplevelse”.
Foto: Andreas Holm Hansen

Eksempel fra Slagelse

Når sundhedstilbud kommer tættere på hverdagen

Hvorfor skal min boligorganisation blande sig i min sundhed? Det var Dans første tanke, da han blev inviteret til en sundhedsaften sammen med sin søn Jonas. Alligevel tog de afsted.

Ved arrangementet, som FOB og Slagelse Boligselskab stod bag, fik de mulighed for at tale med sundhedsfagligt personale, få foretaget målinger og blive klogere på deres helbred.

For far og søn blev aftenen en øjenåbner. Historien viser simpelt, hvordan boligorganisationer i samarbejde med sundhedsaktører kan skabe nye muligheder for, at beboere møder sundhedstilbud i deres nærmiljø.

”Et sundhedstjek er ikke noget, vi selv har mulighed for bare lige at få lavet i hverdagen,” fortæller Dan.

Boligorganisationernes lokale tilstedeværelse kan bruges til at bringe sundhedstilbud tættere på beboerne.

Læs hele historien i BoGodt



På billedet er fra indsatsen Anne Mette Fløe Hvass, Mette Gregersen, Anne-Marie Kruse Brink, Malene Haunstrup Jakobsen.
Foto: Søren Braad Andersen

Eksempel fra Herning

Projektet 'Mit Liv': Sundhedshjælpen flytter ind i boligområdet

Mange har svært ved at finde vej til lægen, hospitalet eller de rette sundhedstilbud. I Herning prøver boligorganisationer, kommune og region nu noget nyt: i stedet for at beboerne skal opsøge hjælpen, kommer hjælpen til dem.

Projektet hedder 'Mit Liv' og henvender sig til beboere i Gullestrup, Holtbjerg og Brændgård, der er fyldt 60 år eller modtager førtidspension. Det er en ny boligsocial sundhedsindsats, der skal give 160 borgere bedre mulighed for at tage hånd om egen sundhed og trivsel. Her har parterne sammensat et team med en medarbejder fra Herning Kommune, en fra Regionshospitalet Gødstrup og en fra den lokale boligsociale indsats, Plads til Forskel. Teamet opsporer, brobygger og støtter. Indsatsen starter altid med en samtale om, hvad der fylder for den enkelte, og hvad personen selv ønsker.

Sammen finder de den den rigtige hjælp. Det kan være en kontakt til lægen, et besøg på hospitalet eller en aktivitet i lokalområdet. 'Mit Liv' vil flytte indsatsen fra det akutte til det planlagte, så udfordringerne opdages tidligere, og løsningerne bliver mere bæredygtige og sammenhængende.

'Mit Liv' er tilrettelagt som en social effektinvestering, der løber fra oktober 2026- marts 2030. Den Sociale Investeringsfond og Landsbyggefonden er investorer. Effekten følges tæt, og region og kommune betaler tilbage, hvis indsatsen virker. Det måles på, om deltagerne får det bedre, oplever mere kontrol over eget liv og får færre akutte hospitalskontakter.

Læs mere om 'Mit Liv'

BL



Sammen om mere lighed i sundhed

Hvordan kan almene boligorganisationer bidrage til bedre sundhed og trivsel?

På bl.dk samler vi viden, erfaringer og konkrete eksempler på, hvordan boligorganisationer samarbejder med kommuner, sundhedsaktører og civilsamfund om at bringe sundhed tættere på beboerne.

Bliv klogere på vores arbejde med sundhed og trivsel.

Scan QR-koden, og læs mere på bl.dk