



Måling af helbred og helbredsrisici i sundheds- og sygelighedsundersøgelser.

Erfaringer og metodiske udfordringer.

Anne Illemann Christensen

21. september 2010

Statens Institut for
Folkesundhed

Syddansk Universitet

Disposition

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne
- Interviewereffekt
- Sæsonvariation
- Bortfald
- Sammenlignelighed af spørgsmål
- Metodiske udfordringer fremover

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY). 1987-2005.

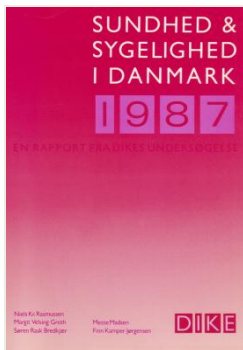
- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne er nationalt repræsentative undersøgelser af danskernes sundhed og sygelighed.
- Danske statsborgere på 16 år eller derover, incl. personer der bor på institution
- I undersøgelserne indsamles data om sundhed og sygelighed og forhold af betydning herfor, som ikke er tilgængelige i den del af de nationale danske informationssystemer, der dækker den institutionsbehandlende sygelighed, dødelighed, sociale begivenheder mv.

Formål med SUSY-undersøgelserne

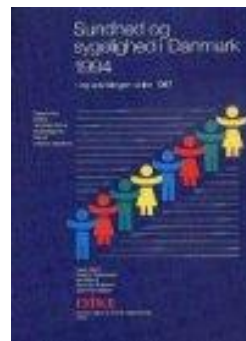
- At gøre status på sundheds- og sygelighedstilstanden
- At følge udviklingen over tid
- At danne grundlag for regional sundhedsplanlægning
- At indsamle data om aktuelle problemstillinger
- At danne grundlag for forløbs- og tværsnitsanalyser af sundheds- og sygelighedsforhold (DANCOS)
- At være reference- og kontrolmateriale for specifikke forskningsprojekter

Undersøgelsen er gennemført i 1987, 1994, 2000 og 2005.

1987



1994



2000



2005



Karakteristika ved SUSY-undersøgelserne gennem tiden

	1987, 1994, 2000	2005
Dataindsamlingsmetode	Besøgsinterview + selvadministreret spørgeskema	Besøgsinterview + selvadministreret spørgeskema
Gennemførelse	3 runder	1 runde
Personligt interview	Papir og blyant	CAPI
Stikprøvestørrelse	6.000 - 22.500	21.832
Opnåelse	79,9% - 78,0% - 74,2%	66,7%

Disposition

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne
- **Interviewereffekt**
- Sæsonvariation
- Bortfald
- Sammenlignelighed af spørgsmål
- Metodiske udfordringer fremover

Betydningen af interviewer alder i interviewsituationen

Stigende interviewer alder har i alle tilfælde en positiv virkning for respondenterne.

I takt med stigende interviewer alder

- Vurderes helbredet bedre
- Falder andelen med langvarig sygdom
- Falder forbruget af receptpligtig medicin

- Desuden har ældre interviewere en lavere bortfaldsprocent

Betydningen af interviewerens køn i interviewsituationen

Interviewerens køn har ligeledes en betydning.

Ved kvindelige interviewere frem for mandlige

- Rapporteres der et større medicinforbrug
- Højere forekomst af langvarig sygdom

Hvis mandlige respondenter interviewes af en kvinde

- Lavere bortfaldsprocent
- Bedre selv vurderet helbred

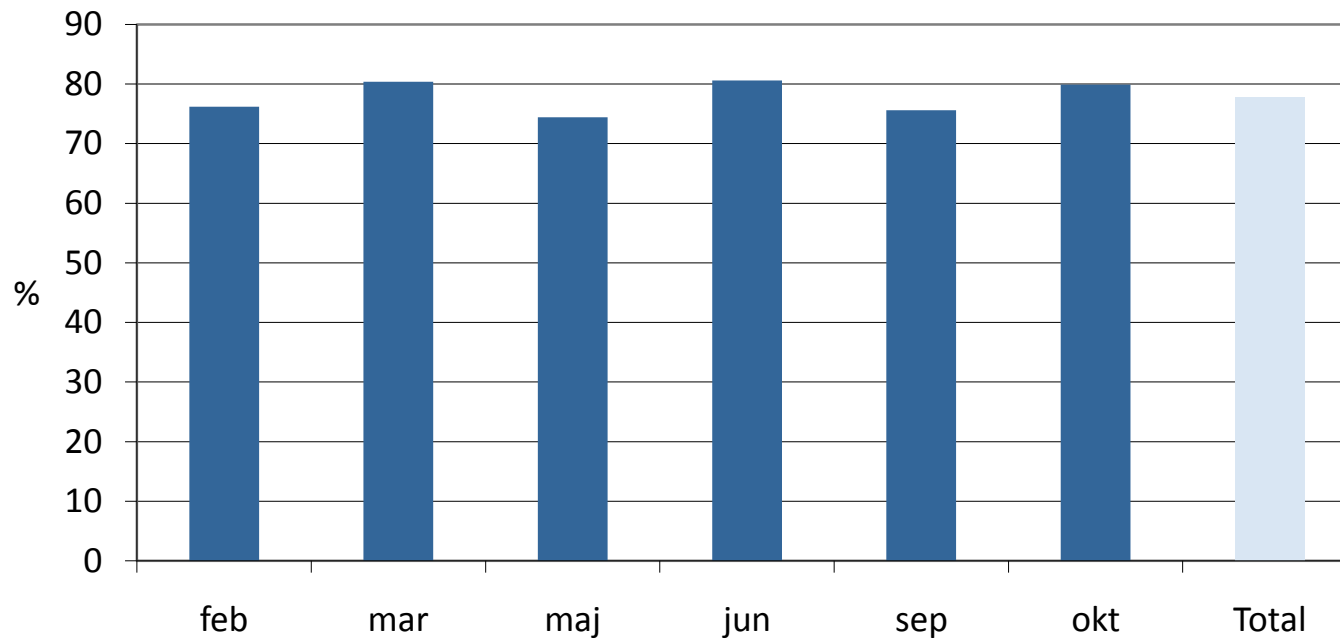
- Ingen systematisk effekt af interviewer i forhold til BMI og alkoholforbrug
- Daglig tobaksforbrug kun moderat påvirket af interviewerens alder

Disposition

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne
- Interviewereffekt
- **Sæsonvariation**
- Bortfald
- Sammenlignelighed af spørgsmål
- Metodiske udfordringer fremover

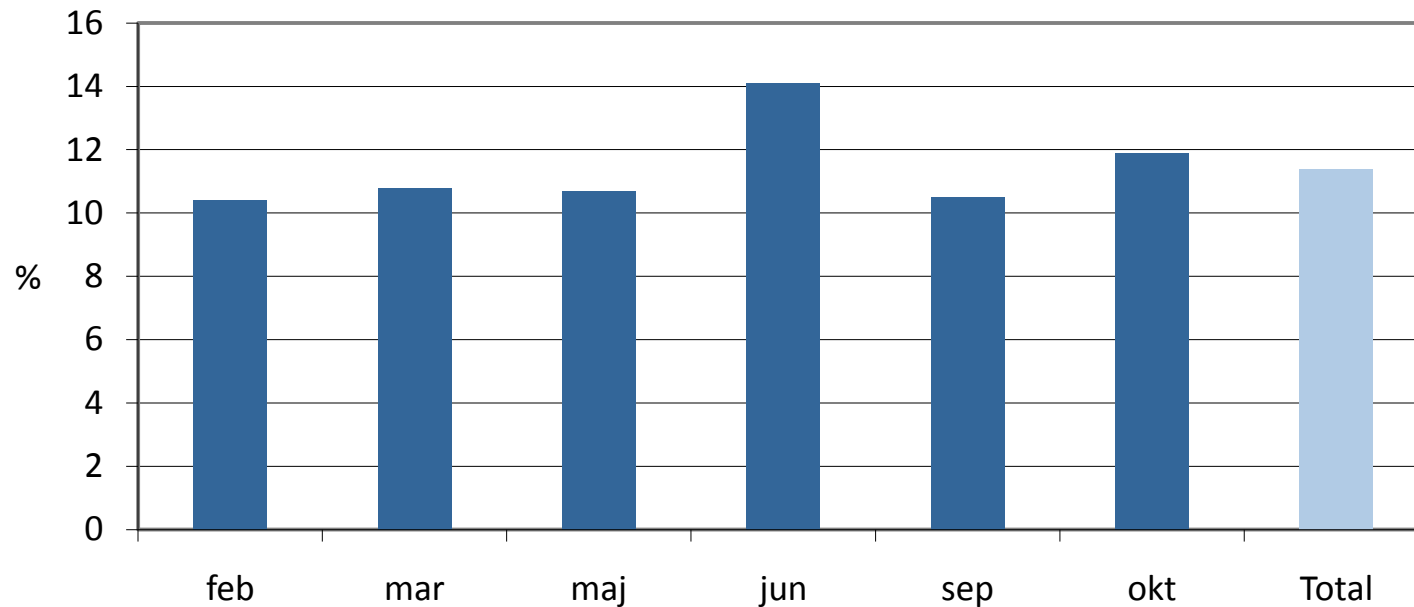
Eksempler på sæsonvariationer

Andel der har et virkelig godt eller godt selv vurderet helbred. I procent. SUSY-2000.



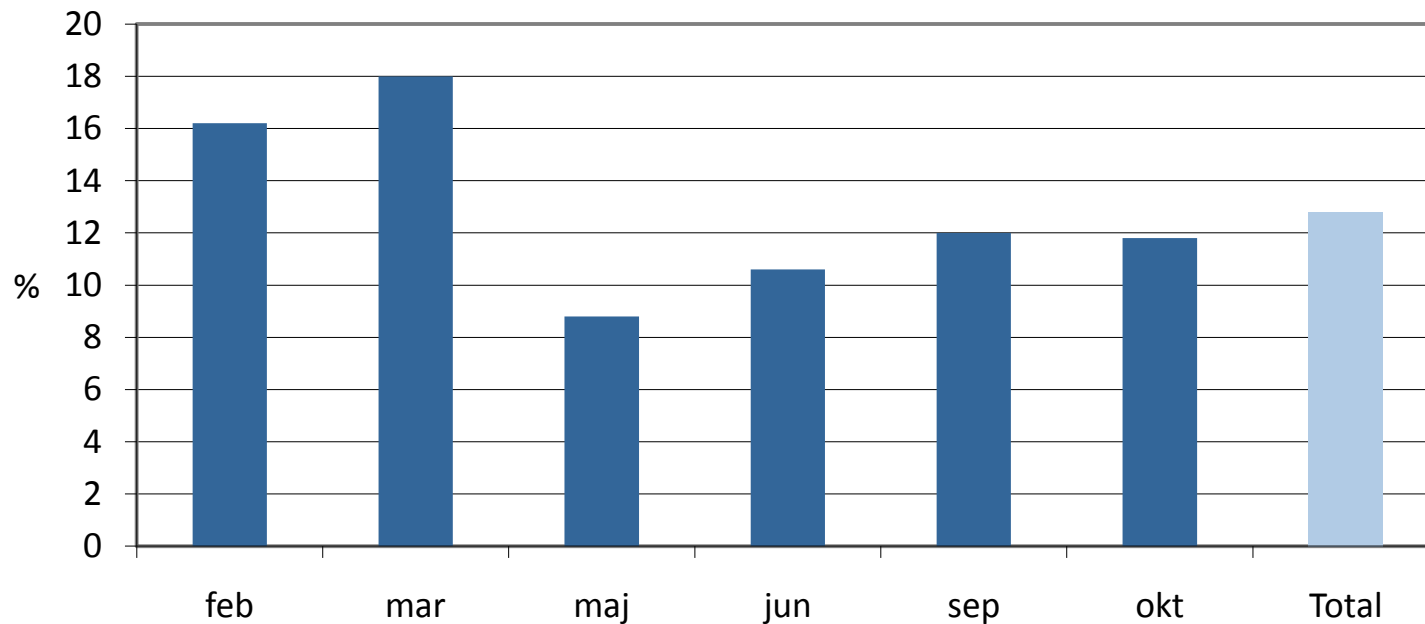
Eksempler på sæsonvariationer

Andel der overskrider Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser (14/21).
I procent. SUSY-2000.



Eksempler på sæsonvariationer

Andel der har været forkølelse inden for de seneste 14 dage. I procent. SUSY-2000



Sæsonvariation

- Andelen der dyrker hård / moderat fysisk aktivitet i fritiden er signifikant højere om sommeren end om vinteren

Der er ingen sæsonvariation i andelen der er;

- storrygere
- svær overvægtige
- kontakt med deres praktiserende læge inden for de seneste tre måneder
- langvarig sygdom

Betydningen af sæsonvariation på den social gradient. SUSY-2000. Odds ratio for godt eller virkelig godt selv vurderet helbred. (reference gruppe: respondenter med 13-14 års uddannelse)

	Vinter	Forår	Sommer	Efterår	Total
>10 år	0,51	0,45	0,38	0,48	0,47
11-12 år	0,76	0,63	0,51	0,66	0,65
13-14 år	1	1	1	1	1
15+ år	1,26	1,69	1,05	1,44	1,39

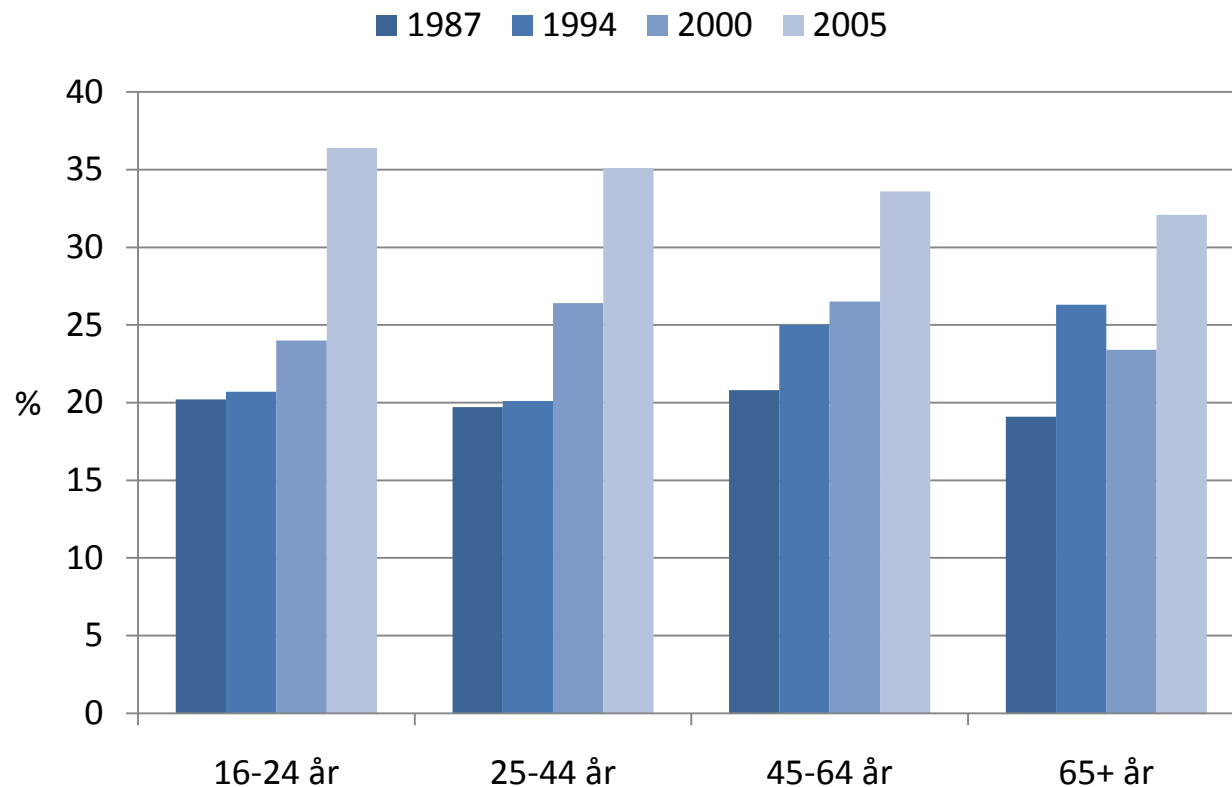
Disposition

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne
- Interviewereffekt
- Sæsonvariation
- **Bortfald**
- Sammenlignelighed af spørgsmål
- Metodiske udfordringer fremover

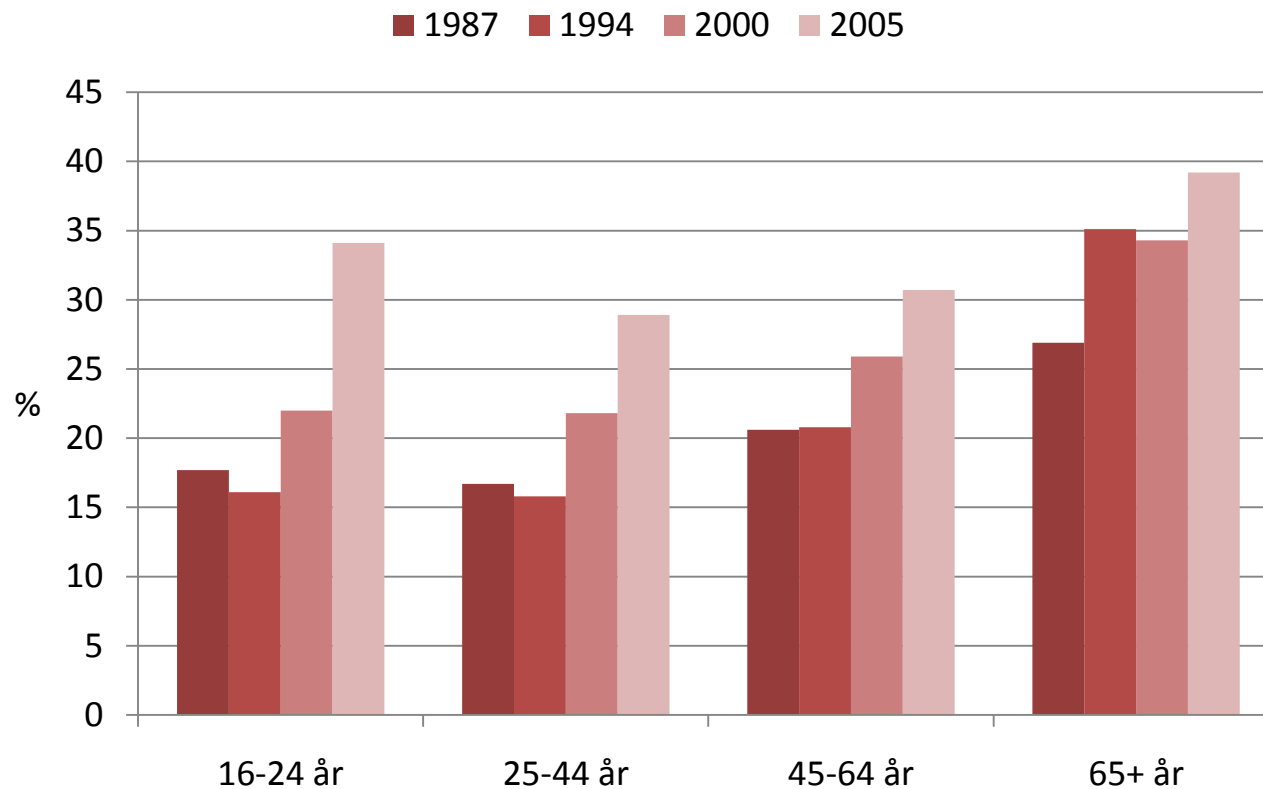
Bortfald 1987, 1994, 2000 og 2005

	1987	1994	2000	2005
Interview gennemført	79,9	78,0	74,2	66,7
Ønsker ikke at deltage	12,3	16,4	22,4	22,5
Sygdom/handicap	1,5	2,2	1,3	2,7
Bortrejst/hospital	2,1	1,5	0,2	0,7
Ej truffet	3,2	1,1	1,2	4,8
Flyttet	0,9	0,4	0,2	1,0
Andet	0,2	0,4	0,4	1,7
I alt	100	100	100	100

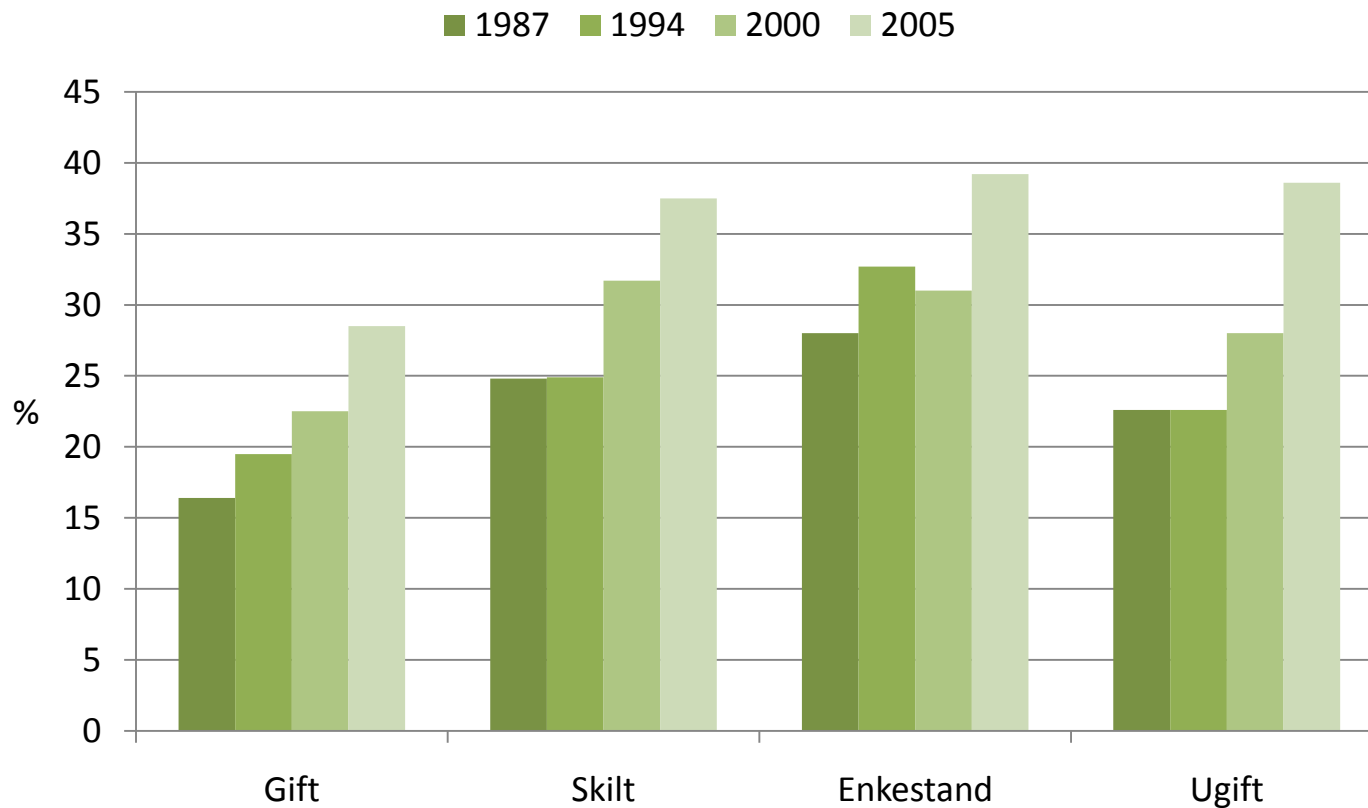
Non-respons blandt mænd i forskellige aldersgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. I procent.



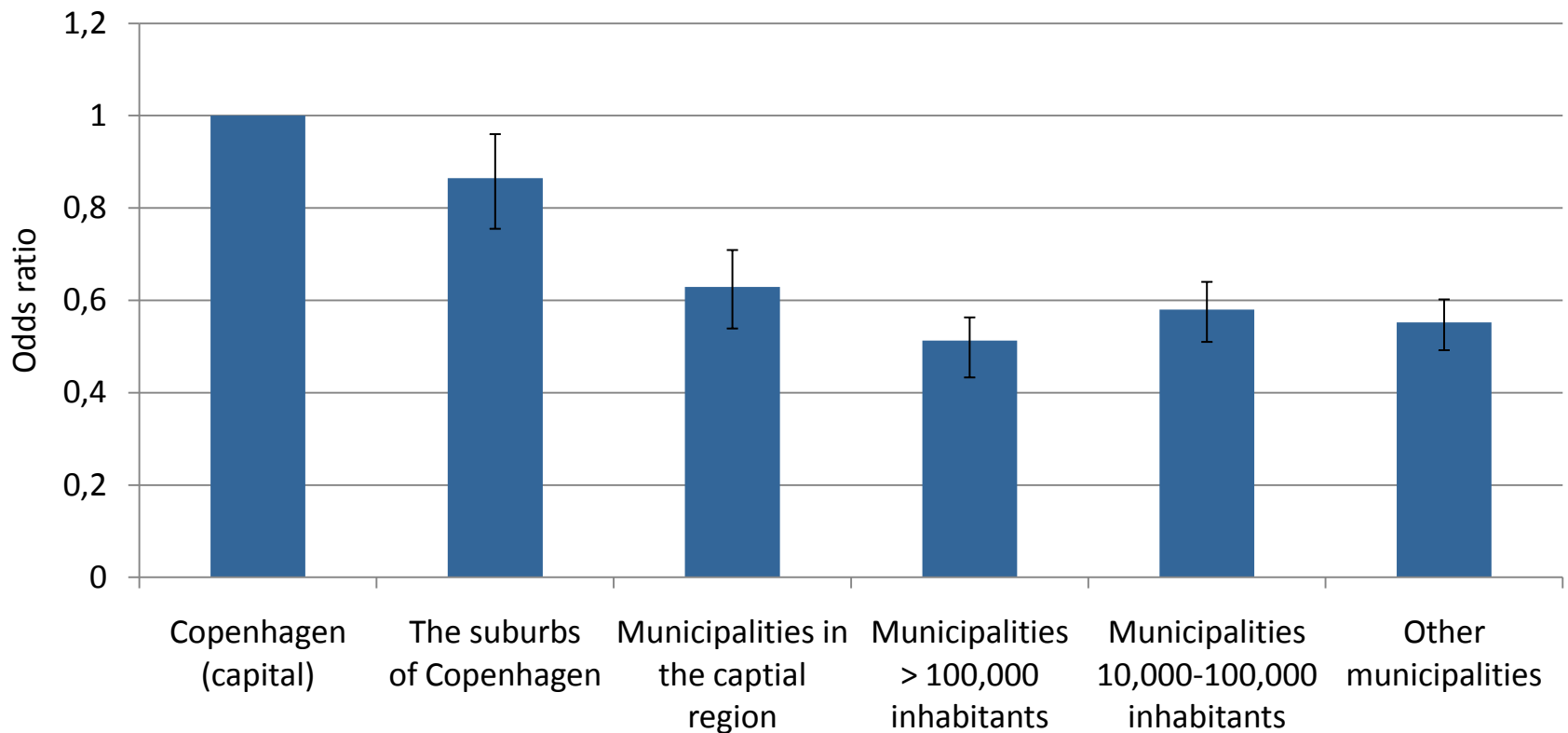
Non-respons blandt kvinder i forskellige aldersgrupper i 1987, 1994, 2000 og 2005. I procent.



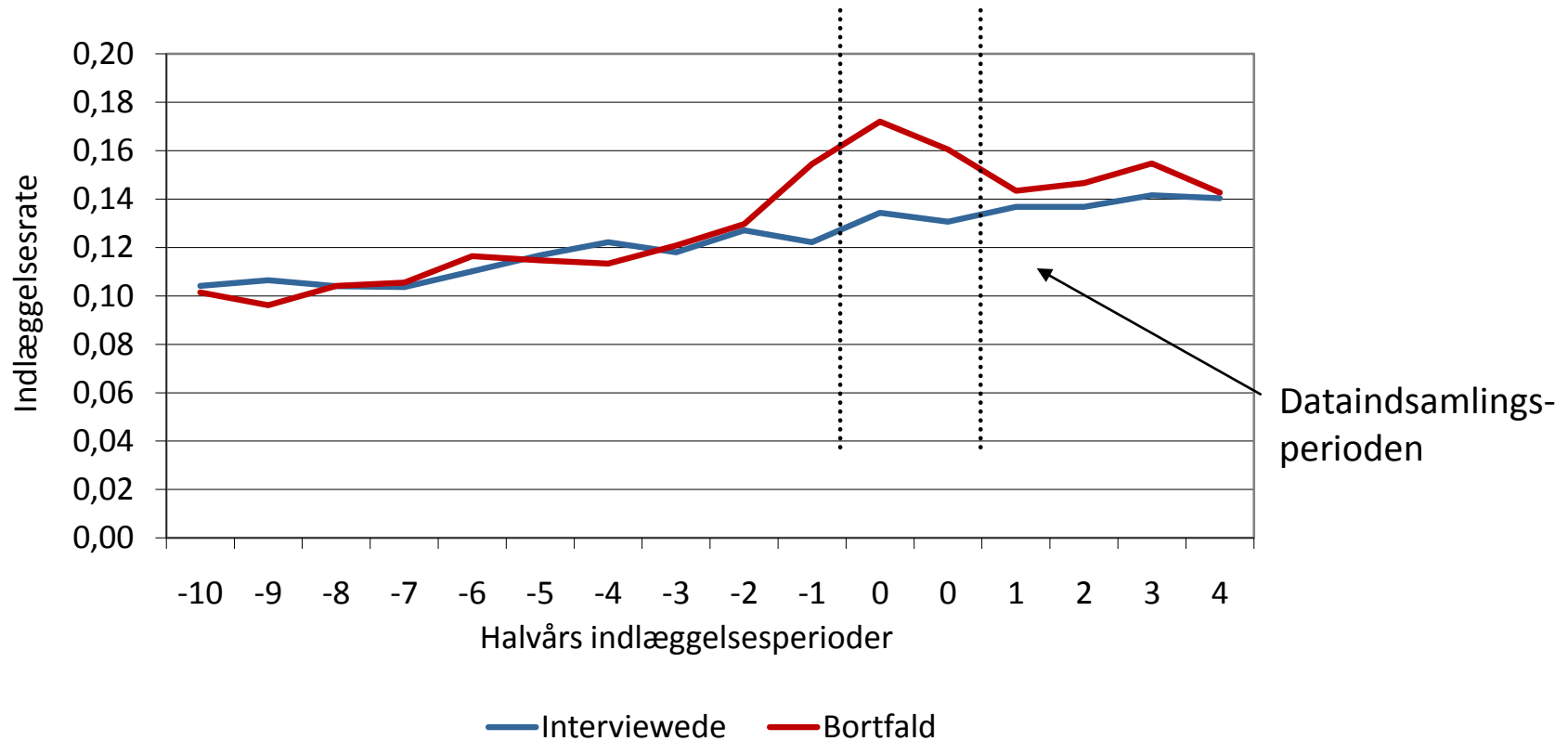
Non-respons i forhold til samlivsstatus i 1987, 1994, 2000 og 2005. I procent.



Odds ratios for non-response opdelt på kommuner. SUSY-2000. (reference gruppe: Københavns Kommune)



Køns og aldersstandardiserede indlæggelsesrater



Disposition

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne
- Interviewereffekt
- Sæsonvariation
- Bortfald
- **Sammenlignelighed af spørgsmål**
- Metodiske udfordringer fremover

Selvurderet helbred

Hvordan vil De vurdere Deres nuværende helbredstilstand i almindelighed?

Virkelig god	35,3 %
God	42,6 %
Nogenlunde	16,0 %
Dårlig	4,5 %
Meget dårlig	1,6 %
Uoplyst / ved ikke	0,1 %

Hvordan synes De, Deres helbred er alt i alt?

Fremragende	12,5 %
Vældig godt	41,7 %
Godt	34,0 %
Mindre godt	8,4 %
Dårligt	2,0 %
Uoplyst	1,3 %

Sammenlignelige spørgsmål?

Tror De man kan gøre noget selv for at bevare et godt helbred? I procent.
SUSY-1987 til 2005.

	1987	1994	2000	2005
Tror egen indsats er særdeles vigtig	-	-	64	70
Tror egen indsats er vigtig	-	-	28	25
Tror egen indsats er meget vigtig	75	77	-	-
Tror egen indsats er af nogen betydning	21	20	6	4
Tror ikke på egen indsats	3	3	2	1
Antal svarpersoner	4.753	4.668	16.690	14.566

Sammenlignelige spørgsmål?

Hvordan vil De vurdere Deres nuværende helbredstilstand i almindelighed? I procent.
SUSY-1987 til 2005.

	1987	1994	2000	2005
Virkelig god	-	39	35	35
Meget god	53	-	-	-
God	25	40	43	45
Nogenlunde	15	15	16	15
Dårlig	5	4	5	4
Meget dårlig	2	2	2	1
Antal svarpersoner	47.53	4.668	16.690	14.566

Disposition

- Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne
- Interviewereffekt
- Sæsonvariation
- Bortfald
- Sammenlignelighed af spørgsmål
- **Metodiske udfordringer fremover**

Metodiske udfordringer fremover

- Faldende svarprocent
- Udvidelse af stikprøven til at omfatte alle bosiddende i Danmark og ikke kun danske statsborgere
- Skift af dataindsamlingsmetode
- Sammenlignelighed på tværs af regioner og kommuner

Hvordan har du det? 2010

- Selvadministreret spørgeskemaundersøgelse blandt 300.000 tilfældigt udvalgte borgere i Danmark i alderen 16 år og derover.
- Fordelt på fem regionale stikprøver og en national stikprøve, hvor Region Hovedstadens er størst (95.150) og den nationale er mindst (25.000).
- Seks forskellige spørgeskemaer - dog med en fælles kerne på 52 spørgsmål.

Hvordan har du det? 2010 - forskelle

- Rykkerprocedure (antal, tidspunkt, indhold, målgruppe, telefonisk)
- Længde af spørgeskema
- Forskellige spørgeskemaer til forskellige aldersgrupper
- Placering af spørgsmål
- Porto (a-post / c-post / erhvervspost)
- Markedsføring / annoncering
- Præmier
- Dataindsamlingsmetode (papir/internet, layout/software)
- Stikprøvestørrelse i de enkelte kommuner

Interviewundersøgelse i Region Syddanmark

- SIF har siden 1987 gennemført undersøgelser om sundhed og sygelighed. Disse har alle været gennemført som personligt interview
- For at afdække den nuværende undersøgelse ("Hvordan har du det? 2010") sammenlignelighed med de tidligere sundheds- og sygelighedsundersøgelser er der gennemført en mindre interviewundersøgelse blandt 1.500 tilfældigt udvalgte personer i Region Syddanmark.
- Spørgsmålene i interviewundersøgelsen er identiske med spørgsmålene i det spørgeskema, der blev anvendt til den nationale del af "Hvordan har du det? 2010".

Sammenlignelighed mellem metoder? Et eksempel fra en tidligere kommunale sundhedsprofiler.

Andel der er generet af forskellige gener og symptomer? Procent.

	Papir - 2008 Kommune X	Interview - 2005 Region Y	Danmark
Meget generet af smerter eller ubehag	35,5	40,2	39,8
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	48,2	31,3	30,3
Smerter eller ubehag i nakke, skuldre, arme eller hænder	46,9	32,0	32,8
Smerter eller ubehag i ben, hofter, knæ eller fødder	42,4	30,8	30,5
Træthed	49,4	26,2	28,6
Hovedpine	35,1	21,7	22,8
Søvnbesvær, søvnproblemer	32,9	20,3	18,5
Forkølelse, snue, hoste	33,2	15,3	16,6
Eksem, hududslet, kløe	21,1	10,2	10,0

Delprojekt 1 og 2

- Delprojekt 1: **Repræsentativitet og forekomst af udvalgte indikatorer** for sundhed og sygelighed i undersøgelser baseret på henholdsvis **personligt interview** og **selvadministreret spørgeskema**
- Delprojekt 2: **Karakteristik af respondenter**, der har udfyldt spørgeskemaet på henholdsvis **internettet** og på **papir** samt en karakteristik af deres **responsmønster**

Delprojekt 3 og 4

- Delprojekt 3: Betydning af, **hvornår i dataindsamlingsforløbet**, spørgeskemaet returneres for **repræsentativitet**, og hvorvidt der er forskelle i **forekomsten af udvalgte indikatorer** for sundhed og sygelighed, betinget af tidspunktet for returneringen af spørgeskemaet
- Delprojekt 4: Betydningen af **følgebreve** og **telefon/sms-rykker** for **deltagelsesprocent** og **repræsentativitet**

Tak for opmærksomheden!



HAR ALLE DERES OLDEFORÆLDRE
HAFT FÅRESYGE?

Ved udfyldelsen af et spørgeskema.

Man blir rørt
når man blir spørt.
Men man blir ked
når det blir ved.