

Baggrund

Formålet med undersøgelsen

Hvert fjerde år gennemføres spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?", som er datagrundlaget for Region Nordjyllands sundhedsprofil. De væsentligste resultater i 2021-undersøgelsen findes komprimeret i rapporten "Hvordan har du det? Sundhedsprofil for Nordjylland 2021" via www.rn.dk/sundhedsprofil.

Mens rapporten således indeholder et udsnit af de væsentligste resultater fra undersøgelsen, kan man på dataplatformen gå mere i dybden med disse resultater. Herudover indeholder platformen også forskellige andre emner og resultater, som ikke findes i rapporten.

Formålet med Region Nordjyllands "Hvordan har du det?"-undersøgelse er at belyse, hvordan det går med trivsel, sundhed og sygdom blandt borgerne i regionen samt at følge udviklingen over tid. Undersøgelsen er en del af en landsdækkende undersøgelse, der gennemføres i et samarbejde mellem de fem regioner, der laver hver deres regionale undersøgelse, og Statens Institut for Folkesundhed, SDU, der står for den nationale undersøgelse. Resultaterne bliver brugt i den løbende indsats for at forbedre folkesundheden i kommuner, regioner og i hele landet.

Den løbende gentagelse af undersøgelsen giver mulighed for at følge udviklingen i sundhed og trivsel i befolkningen over tid. Den viden, der kan udledes af undersøgelsens resultater, anvendes som et grundlag for planlægning af strategier og indsatser på sundhedsområdet i region og kommuner. For eksempel anvendes Region Nordjyllands sundhedsprofil i forbindelse med udarbejdelsen af den nordjyske Sundhedsaftale, der indgås hvert fjerde år mellem Region Nordjylland, de nordjyske kommuner og almen praksis. Desuden kan undersøgelsen anvendes til forskning.

Organisering i Region Nordjylland

"Hvordan har du det"-undersøgelsen gennemføres i et samarbejde mellem Region Nordjylland og alle 11 nordjyske kommuner. Samarbejdet om sundhedsprofilen er politisk forankret i Sundhedskoordinationsudvalget, der er et centralt politisk forum for det tværsektorielle samarbejde. Der blev i starten af undersøgelsens forløb nedsat en tværsektoriel projektgruppe med repræsentanter fra de kommunale administrationer og den regionale administration, der har stået for det praktiske samarbejde omkring gennemførelse og afrapportering af undersøgelsen.

Kort om undersøgelsen

Spørgeskemaet

Spørgeskemaet, der er grundlaget for hele undersøgelsen, er udviklet i et samarbejde mellem de fem regioner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed. Her er der valgt 56 spørgsmål, der er obligatorisk indhold, som ligeledes indgår i de øvrige regioners undersøgelse samt i den nationale sundhedsprofilundersøgelse. Derudover har Region Nordjylland, i samarbejde med de nordjyske kommuner, valgt yderligere 29 spørgsmål. Disse spørgsmål er valgt ud fra et ønske om at kunne følge bestemte indikatorer over tid eller med henblik på at sætte fokus på eller nuancere relevante sundhedsrelaterede emner.

Spørgeskemaet kan findes som bilag til rapporten på www.rn.dk/sundhedsprofil sammen med en oversigt over spørgsmål fordelt efter emner. De overordnede emner i spørgeskemaet er:

- Helbred, livskvalitet og trivsel
- Sygdom og gener
- Brug af sundhedsvæsen og medicinforbrug
- Sundhedsvaner
- Motivation til og rådgivning om ændring af sundhedsvaner
- Sociale relationer og social kapital
- Baggrundsvariable

Stikprøve, svarprocent og vægtning

Dataindsamlingen foregik fra den 5. februar 2021 til den 12. maj 2021. I alt blev 39.700 nordjyder fra 16 år og opefter inviteret til at svare på spørgeskemaet. Deltagerne er udtrukket tilfældigt af Sundhedsdatastyrelsen, fordelt på de nordjyske kommuner. I alt 54% af de inviterede valgte at svare på spørgeskemaet, hvilket svarer til 21.276 personer. Svarprocenten varierer mellem befolkningsgrupper. Eksempelvis har 59% af kvinderne svaret, mens 49% af mændene har svaret.

I en sundhedsprofil som denne er det vigtigt, at svarpersonerne ligner befolkningen i regionen som helhed, det vil sige at undersøgelsen er repræsentativ. For at sikre dette bedst muligt har Danmarks Statistik konstrueret vægte til brug i de statistiske analyser. Vægtene korrigerer for skævheder i udtræksandsynligheder og bortfald, for eksempel når borgere i én kommune har haft større sandsynlighed for at blive inviteret end borgerne i en anden kommune, eller når en lavere andel af de unge har valgt at svare i forhold til de ældre aldersgrupper. Herudover opregner vægtene til populationen i Region Nordjylland i alderen 16 år og opefter. Det betyder, at man med vægtene kan estimere, hvor mange nordjyder et givent antal svarpersoner svarer til.

For at kunne vurdere, om der er reel forskel på to resultater, eksempelvis i udviklingen fra 2017 til 2021, er der gennemført signifikantest. Signifikantest er udarbejdet med et 95% signifikansniveau, hvilket betyder at det med 95% sikkerhed kan siges, at de forskelle, der fremkommer i analyserne, også gør sig gældende i den nordjyske befolkning som helhed.

Inklusion af national stikprøve

Som beskrevet tidligere gennemføres, udover de regionale sundhedsprofiler, også en national sundhedsprofil. Til den undersøgelse udtrækkes en særskilt stikprøve, der også indeholder nordjyske borgere. For at få et endnu stærkere datagrundlag, har Region Nordjylland denne gang valgt at inkludere besvarelsene fra de ca. 1.100 nordjyder, der besvarede det nationale spørgeskema i 2021. Disse ekstra besvarelser indgår kun for 2021 og kun for de 56 obligatoriske spørgsmål.

Dataindsamling under COVID-19 pandemien

I starten af 2020 blev det konstateret, at der var et udbrud af en ny type coronavirus, SARS-CoV-2. Sygdommen fik navnet COVID-19. Det første tilfælde af COVID-19 i Danmark blev konstateret i februar 2020, og i marts samme år blev der indført omfattende restriktioner, der skulle begrænse smitten. Hen over sommeren 2020 ebbede pandemien lidt ud i Danmark, men blussede kraftigt op igen i efteråret, hvor de sidste forberedelser til udsendelsen af spørgeskemaerne til sundhedsprofilundersøgelsen også foregik.

Dataindsamlingen til denne undersøgelse fandt sted i perioden d. 5. februar til d. 12. maj 2021, hvor der stadig var en række restriktioner og tiltag i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien. Dette har med stor sandsynlighed påvirket resultaterne i undersøgelsen, idet rammerne for vores liv har været markant anderledes end normalt. Resultaterne i denne rapport skal således ses i lyset heraf, og konklusioner om udviklingen siden 2017 skal foretages med en vis forsigtighed.

Det Koordinerende Udvalg, som består af Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Statens Institut for Folkesundhed, SDU, og repræsentanter fra henholdsvis de fem regioner og fra fem kommuner, besluttede, at undersøgelsen skulle gennemføres på trods af pandemien, da der er behov for den viden den bidrager med i forebyggelses- og sundhedsfremmearbejdet. Derudover kan undersøgelsen medvirke til at give et billede af befolkningens sundhedstilstand under pandemien.

Sundhedsbegreber

Når man skal bruge Sundhedsprofilens resultater, kan det være nyttigt at gøre sig klart, hvilken forståelse af sundhed, sygdom, forebyggelse og sundhedsfremme man har. I en meget snæver forståelse handler sundhed kun om, at der skal være fravær af sygdom, og bliver man syg, kan sundhedsvæsenet hjælpe med at kurere sygdommen eller afhjælpe symptomerne.

I en bredere forståelse handler sundhed også om trivsel i både fysisk, psykisk og social forstand. Heri ligger også en forståelse af, at borgeres sundhed påvirkes både af egne valg og af de omgivelser, som det enkelte individ lever i. Disse omgivelser består af forskellige samfundsstrukturer, såsom levevilkår, socialgrupper, sociale netværk, lovgivninger og reguleringer samt individers forståelsesramme og kulturelle baggrund. Det er denne forståelse Verdenssundhedsorganisationen WHO arbejder ud fra. Det betyder også, at forebyggelse ikke kun handler om eksempelvis at få befolkningen til at stoppe med at ryge, men også at have en opmærksomhed på de strukturelle forhold, der kan have en sundhedsfremmende – eller sundhedshæmmende – effekt.

I sundhedsprofilundersøgelsen spørges både til sygdom, symptomer og sundhedsadfærd. Derudover spørges der til sociale forhold og mental trivsel – forhold der i en bred forståelse kan have betydning for, hvordan vores sundhed er.

Uddybende information om undersøgelsen og metode

Tabel 1: Oversigt over emner og spørgsmål i spørgeskemaet

Emne	Spørgsmål
Helbred	1-7
Livskvalitet, stress og trivsel	8, 9, 10, 11, 12, 84-85
Sygdom og gener	13, 15-17
Brug af sundhedsvæsen og medicinforbrug	14, 59
Sundhedskompetence og behandlingsbyrde	61-64
Sundhedsvaner (kost, rygning, alkohol, fysisk aktivitet, søvn)	18-19, 22-25, 26-27, 28-36, 38-43, 45-47, 49-54, 55-57
Motivation til og rådgivning om ændring af sundhedsvaner	20-21, 37, 44, 48, 58, 60
Sociale relationer og social kapital	65-68, 69-70, 71-74
Rygning på arbejdspladsen	83
Baggrundsvariable	75-77, 78, 79-82

Rød = regionale spørgsmål, sort = nationale spørgsmål

COVID-19 og vurdering af validitetsproblemer

Alle sundhedsprofilundersøgelserne tegner et billede af befolkningens sundhedstilstand på det tidspunkt, hvor dataene til den pågældende undersøgelse blev indsamlet. Denne gang udgjorde COVID-19-pandemien et særligt forhold. I forbindelse med beslutningen om at gennemføre undersøgelsen, var der særlig opmærksomhed på, om COVID-19-situationen kunne medføre validitetsproblemer i undersøgelsen.

På grund af den igangværende nedlukning under indsamlingen, er det nærliggende at forvente, at udsving i visse indikatorer primært vil skyldes den særlige situation, og hvor niveauet kan forventes at normalisere sig – i hvert fald i et vist omfang. I dette tilfælde er der ikke tale om validitetsproblemer.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe til at vurdere mulige validitetsproblemer med konkrete spørgsmål, hvor der var bekymring for, at respondenterne ville tillægge spørgsmålene en anden mening, end de var tiltænkt i udviklingen – og dermed måle noget andet end forventet. Denne arbejdsgruppe bestod af repræsentanter fra de fem regioner og Statens Institut for Folkesundhed. Arbejdsgruppen afdækkede, med de tilstedeværende ressourcer og muligheder, hvilke konsekvenser COVID-19-pandemien kan have haft for borgernes spørgeskemabesvarelser og dermed for validiteten af udvalgte spørgsmål. Arbejdsgruppen undersøgte blandt andet udviklingstendenser i perioden 2010 til 2021 og sammenhænge mellem potentielt validitetspåvirkede spørgsmål og relaterede spørgsmål, som arbejdsgruppen ikke vurderede, var validitetspåvirkede, i hvert af datasættene fra henholdsvis 2010, 2013, 2017 og 2021. Arbejdsgruppen fandt ingen åbenlyse validitetsproblemer ved disse analyser. Der er derfor ikke fundet behov for at udelukke spørgsmål fra undersøgelsens resultater eller lignende.

Stikprøve og dataindsamling

Spørgeskemaet blev udsendt til 39.700 tilfældigt udtrukne nordjyder fordelt på de 11 kommuner. Antallet af inviterede er baseret på, at der skal inviteres 2.000 fra hver kommune. For at sikre robuste resultater, suppleres dette med 14.000 ekstra respondenter, der fordeles på baggrund af indbyggertallet i kommunerne. Derudover har 4 kommuner i 2021-undersøgelsen valgt at øge deres stikprøve. Fra Læsø kommune er der inviteret 700 borgere, hvilket skyldes, at der i den nationale aftale om sundhedsprofilundersøgelser er defineret, at der højst må udtrækkes 50% af kommunens indbyggere på 16 år og opefter. Tabel 2 nedenfor viser bl.a., hvor mange der blev inviteret fra hver kommune.

De udtrukne borgere blev inviteret til at deltage via deres digitale postkasse. Invitationen bestod af et brev samt et link til spørgeskemaet. De, der ikke svarede, fik endnu en henvendelse i den digitale postkasse og dernæst tre fysiske henvendelser med post. Alle breve indeholdt brugernavn og adgangskode, så borgerne havde mulighed for at gå ind på hjemmesiden www.svar2021.dk og besvare spørgeskemaet digitalt. Borgere uden digital post fik invitationen med fysisk post, og der blev sendt yderligere to henvendelser til dem, der ikke svarede. Denne indsamlingsmetode blev også anvendt af de øvrige regioner samt af Statens Institut for Folkesundhed.

Under hele perioden kunne borgerne kontakte Sundhedsprofilteamet i hverdagen via en borgertelefon eller en elektronisk blanket. Enkelte borgere ønskede at besvare skemaet telefonisk, hvilket de fik mulighed for. Alle, der besvarede spørgeskemaet, deltog i en lodtrækning om Supergavekort. Der blev udloddet hhv. et gavekort på 6.000 kr., et på 4.000kr., fem på 2.000 kr., og 75 gavekort på 150kr.

Svarprocent

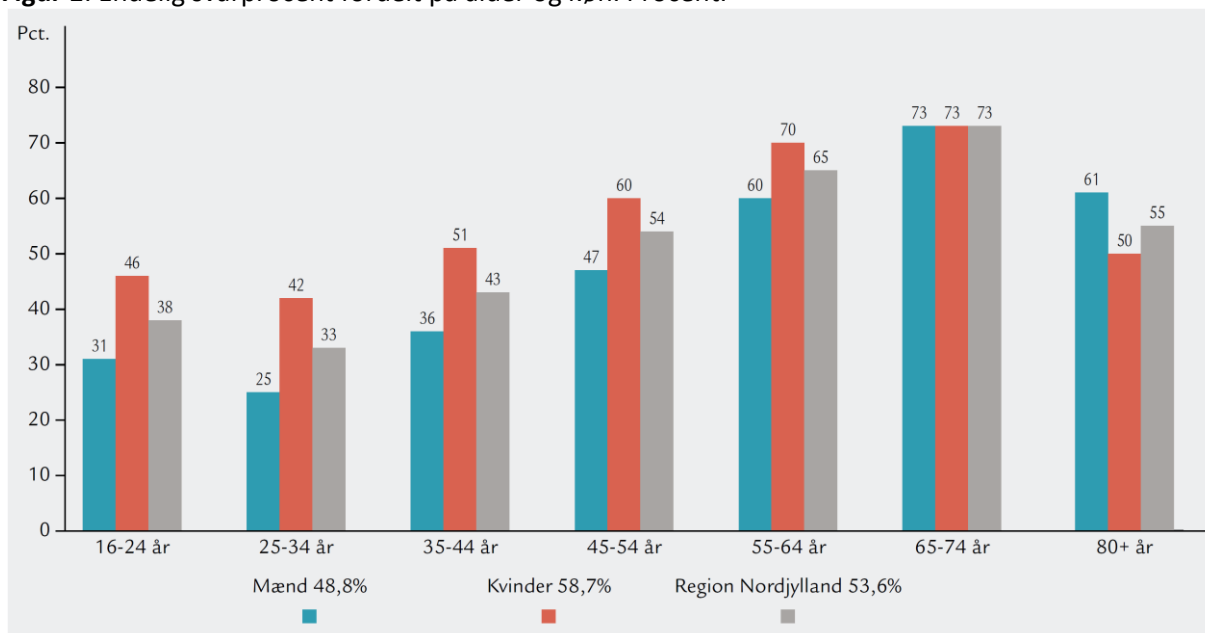
I alt valgte 54% af de inviterede nordjyder at deltage i undersøgelsen. Det svarer til 21.276 personer. Heraf valgte 80% (17.021 personer) at svare på nettet, mens 20% (4.255 personer) besvarede og indsendte papirskemaet. I 2013 var svarprocenten 57%, mens den i 2017 var 60%. Svarprocenterne i de nordjyske kommuner varierede mellem 51% og 56% og kan ses i tabel 2:

Tabel 2: Antal inviterede og svarprocent i kommunerne

Kommune	Antal inviterede	Svarprocent
Aalborg	7.200	52
Læsø	700	52
Frederikshavn	5.000	55
Hjørring	5.000	56
Morsø	2.500	55
Thisted	3.000	53
Vesthimmerland	3.900	51
Brønderslev	3.800	54
Rebild	2.700	53
Mariagerfjord	3.000	56
Jammerbugt	2.900	53
RN i alt	39.700	54

For kvinder var svarprocenten samlet 59%, mens den for mænd var 49%. De 25-34-årige har den laveste svarprocent på 33%, mens det i gruppen af 65-74-årige er 73%, der har svaret. Dette stemmer overens med de tidligere sundhedsprofilundersøgelser. Figur 1 viser svarprocenten for hhv. mænd og kvinder fordelt på forskellige aldersgrupper:

Figur 1: Endelig svarprocent fordelt på alder og køn. Procent.



Repræsentativitet, vægtning mm.

Der anvendes vægte for at sikre, at resultaterne med størst mulig sikkerhed kan anvendes til at generalisere til den nordjyske befolkning som helhed. Vægtene betyder, at vi med stor sandsynlighed kan sige, at resultaterne af undersøgelsen er repræsentative for hele den nordjyske befolkning, selvom fx en lavere andel af de unge har valgt at svare ift. de ældre aldersgrupper. Herudover opregner vægtene til populationen bestående af personer i Region Nordjylland i alderen 16 år og opefter. Vægtene er udviklet af Danmarks Statistik.

Der tages højde for følgende demografiske, sociale og økonomiske forhold samt kontakt med sundhedsnet:

- Køn
- Alder
- Kommune
- Højest afsluttede uddannelse
- Bruttoindkomst
- Socioøkonomisk gruppering
- Familietype
- Etnicitet
- Antal lægebesøg i 2020
- Indlæggelse på sygehus i 2018
- Ejerforhold

Baggrundsvariable

Gennemgående er der på platformen mulighed for at filtrere visningerne på en række baggrundsvariable. Der er tale om undersøgelsesår, køn, alder, uddannelsesniveau, erhvervsstatus, samlivsstatus, langvarig

sygdom samt antal langvarige sygdomme (multisygdom). Tabel 3 viser fordelingsmønsteret for en række baggrundsindikatorer samt den vægtede og uvægtede procentfordeling.

Køn og alder

Oplysninger om køn og alder stammer fra CPR-registret. Alder er opgjort pr. 1. januar 2021.

Uddannelsesniveau

Opgørelse om uddannelse stammer fra selvrapporterede oplysninger fra spørgeskemaets spørgsmål 79-81 omhandlende skoleuddannelse samt erhvervs- og videregående uddannelse. Uddannelsesniveaet er opgjort på følgende måde:

- **Under uddannelse:** Personer, der har svaret, at de stadig går i skole i spørgsmål 79 eller har angivet, at de er under uddannelse i spørgsmål 81.
- **Grundskole:** Personer, der har angivet en skoleuddannelse i spørgsmål 79 samt angivet "nej" eller "et eller flere kortere kurser" i spørgsmål 80 om uddannelse ud over en skole- eller ungdomsuddannelse.
- **Gymnasial uddannelse:** Personer, der har angivet "Studenter-, HF-eksamen, (inkl. HHX, HTX)" i spørgsmål 79 samt angivet "Nej" eller "et eller flere kortere kurser" i spørgsmål 80.
- **Erhvervsfaglig uddannelse:** Personer, der har angivet "Erhvervsfaglig uddannelse/faglært" i spørgsmål 80.
- **Kort videregående uddannelse:** Personer, der har angivet "Kort videregående uddannelse" i spørgsmål 80.
- **Mellemlang videregående uddannelse:** Personer, der har angivet "Mellemlang videregående uddannelse" i spørgsmål 80.
- **Lang videregående uddannelse:** Personer, der har angivet "Lang videregående uddannelse" i spørgsmål 80.

Erhvervsstatus

Oplysninger om erhvervsstatus stammer dels fra spørgsmål 81 'Er du under uddannelse?' og spørgsmål 82 'Er du i arbejde?' og dels fra DREAM-registret. Er personen ikke i arbejde, anvendes oplysninger om ydelser i forbindelse med førtidspension, efterløn samt ledighed i løbet af 2020 fra DREAM-registret.

- **Beskæftigede:** Borgere mellem 16-25 år, som har svaret nej i spørgsmål 81 om at være under uddannelse, men som har svaret ja i spørgsmål 82 om at være i arbejde samt personer mellem 26-64 år, som har svaret ja i spørgsmål 82 om at være i arbejde.
- **Uddannelsessøgende:** Borgere mellem 16-25 år, som har svaret ja i spørgsmål 81 om at være under uddannelse
- **Førtidspensionister:** Borgere, som er tildelt førtidspension
- **Efterlønsmodtagere:** Borgere mellem 60-64 år, som har modtaget efterløn
- **Alderspensionister:** Borgere, som er 65 år eller ældre, er defineret som folkepensionister.
- **Uden for arbejdsmarkedet:** Personer mellem 16-24 år, som har svaret nej i spørgsmål 81 om at være under uddannelse og samtidig har svaret nej i spørgsmål 82 om at være i arbejde. Herefter inddelt i:
 - Arbejdsløse: Borgere, som ifølge DREAM står som aktiv ledig, jobparat, eller i matchgruppe 1
 - Øvrige ikke-erhvervsaktive: Borgere, som ikke opfylder ovennævnte kriterier for arbejdsløshed kategoriseres som øvrige ikke-erhvervsaktive.

Samlivsstatus

Oplysningerne om samlivsstatus er primært hentet fra spørgeskemaets spørgsmål 77 omkring samliv. Er spørgsmålet ubesvaret, hentes der oplysninger fra CPR-registret pr. 1 januar 2021:

- **Samlevende:** Personer, der i spørgsmål 77 har angivet, at de bor sammen med ægtefælle eller samlever, og personer der i CPR-registret står som "Gift" eller "Registreret partnerskab".
- **Ikke samlevende:** Personer, der i spørgsmål 77 har angivet, at de ikke bor sammen med ægtefælle eller samlever, og personerne der i CPR-registret står som "Ugift", "Fraskilt", "Enkestand", "Ophævet registreret partnerskab" og "Længstlevende af to partnere".

Tablet 3: BaggrundsvARIABLE anvendt i "Hvordan har du det?" 2021

		Antal svarpersoner	Opregnet antal i Region Nordjylland	Uvægtet procent	Vægtet procent
Undersøgelsesår	2010	23.392	465.580	-	-
	2013	20.220	475.656	-	-
	2017	22.583	486.705	-	-
	2021	22.390	491.864	-	-
Køn	Mand	10.182	247.466	45	50
	Kvinde	12.208	244.398	55	50
Alder	16-24 år	1.929	67.154	9	14
	25-34 år	1.805	73.031	8	15
	35-44 år	2.307	64.327	10	13
	45-54 år	3.616	76.820	16	16
	55-64 år	4.519	79.907	20	16
	65-74 år	4.843	70.968	22	14
	75+	3.371	59.657	15	12
Uddannelse	Under uddannelse	1.725	59.036	9	14
	Grundskole	3.352	71.659	17	17
	Gymnasial uddannelse	538	15.176	3	4
	Erhvervsfaglig uddannelse/faglært	6.851	131.707	35	31
	Kort videregående uddannelse	1.499	29.153	8	7
	Mellemlang videregående uddannelse	4.071	76.464	21	18
	Lang videregående uddannelse	1.448	35.373	7	8
Beskæftigelse	Beskæftiget	9.048	210.188	43	47
	Arbejdsløs	453	12.415	2	3
	Uddannelsessøgende	1.292	46.996	6	11
	Førtidspensionist	853	19.948	4	4
	Efterlønsmodtager	251	4.228	1	1
	Folkepensionist	8.214	130.625	39	29
	Ikke-erhvervsaktiv	797	22.400	4	5
Samlivsstatus	Ikke-samlevende	6.960	189.594	31	39
	Samlevende	15.335	299.664	69	61

Langvarig sygdom

I spørgeskemaet har deltagerne også svaret på, hvorvidt de har én eller flere specifikke sygdomme eller helbredsproblemer, eller om de har eftervirkninger nu, hvis de har haft sygdommen tidligere. Indikatorerne for langvarig sygdom viser hvorvidt svarpersonerne har sygdommen nu, eller har haft den tidligere med nuværende eftervirkninger.

Tabellen herunder viser antal sygdomme, jævnfør ovenstående, som svarpersonerne har (eller tidligere har haft med nuværende eftervirkninger). Herved tilføjer platformen endnu en filtreringsmulighed udover dem, der er medtaget i rapporten og som ses i ovenstående tabel - nemlig for langvarig sygdom:

Tablet 4: Variable for langvarig sygdom på platformen

		Antal svarpersoner	Opregnet antal i Region Nordjylland	Uvægtet procent	Vægtet procent
Langvarig sygdom	Astma	1.654	36.244	8	8
	Leddegigt	1.824	34.680	9	8
	Knogleskørhed	1.389	23.984	7	5
	Kræft	1.033	17.767	5	4
	Migræne, hyppig hovedpine	3.569	79.802	17	18
	Forbigående psykisk lidelse	1.447	35.860	7	8
	Vedvarende psykisk lidelse	1.892	48.503	9	11
	Diskusprolaps, andre rygsygdomme	3.447	68.239	17	15
	Grå stær	1.360	23.765	7	5
	Tinnitus	3.686	72.355	18	16
	Angstlidelse	2.033	55.009	10	12
	Allergi	4.139	96.312	20	22
	Depression	2.297	57.930	11	13
	Diabetes	1.553	28.986	8	7
	Forhøjet blodtryk	5.763	102.237	28	23
	Blodprop i hjertet	333	6.281	2	1
	Hjertekrampe	546	10.630	3	2
	Hjerneblødning, blodprop i hjernen	483	8.545	2	2
	Kronisk bronkitis	1.296	24.141	6	5
	Slidgigt	6.176	109.084	30	25
Antal langvarige sygdomme	Ingen specifikke sygdomme	4.667	117.494	24	28
	En specifik sygdom	4.806	105.049	25	25
	To specifikke sygdomme	3.872	79.616	20	19
	Tre eller flere specifikke sygdomme	5.950	115.488	31	28