

Materiale og metode

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2021

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Sofie Rossen Møller
Michael Davidsen
Anne Illemann Christensen
Ola Ekholm

Materiale og metode

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2021

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Sofie Rossen Møller
Michael Davidsen
Anne Illemann Christensen
Ola Ekholm

Internt review: Stine Kloster

Copyright © 2022
Statens Institut for Folkesundhed,
SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller,
er tilladt mod tydelig gengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-575-9

Statens Institut for Folkesundhed Studiestræde 6
1455 København K
www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra
www.sdu.dk/sif

Baggrund

Statens Institut for Folkesundhed (SIF), SDU, har i 1987, 1994, 2000, 2005, 2010, 2013, 2017 og 2021 gennemført Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen (SUSY), som er nationalt repræsentative befolkningsundersøgelser af sundhed, sygelighed og trivsel blandt voksne i Danmark på 16 år eller derover (1-5). I alle SUSY-undersøgelserne er der indsamlet data om befolkningens sundhedstilstand og forhold af betydning herfor, som der ikke findes oplysninger om i de danske administrative registre. Undersøgelserne giver således et unikt indblik i danskernes sundhed og bidrager med supplerende viden til et samlet og nuanceret billede af udfordringer og tendenser på området.

I 2010, 2013, 2017 og 2021 er SUSY-undersøgelsen gennemført som en del af Den Nationale Sundhedsprofil, som er en større national undersøgelse af sundhed, sygelighed og trivsel i den voksne befolkning (6-9). Den Nationale Sundhedsprofil er gennemført i samarbejde mellem de fem regioner, SIF, Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL. Den Nationale Sundhedsprofil udgøres af i alt seks delstikprøver, én for hver af de fem regioner samt yderligere en nationalt repræsentativ stikprøve (SUSY). Ud over Den Nationale Sundhedsprofil, som tegner et billede af sundhedstilstanden blandt voksne i hele Danmark, har de enkelte regioner endvidere på baggrund af disse undersøgelser udarbejdet særskilte sundhedsprofiler, som er regionalt og kommunalt repræsentative.

Materiale og metode

I denne temarapport beskrives stikprøven til SUSY-2021, der, som nævnt ovenfor, er én af seks stikprøver i Den Nationale Sundhedsprofil 2021 (9). SUSY-stikprøven er nationalt repræsentativ og omfatter 25.000 personer på 16 år eller derover. Stikprøven består af to delstikprøver:

1. *Geninterviewstikprøve* (n=5.478): Består af inviterede fra de tidligere SUSY-undersøgelser og er konstrueret til at være repræsentativ for den voksne befolkning i Danmark i 2021. Denne delstikprøve udgøres af:
 - a. Personer, der blev inviteret til SUSY-undersøgelsen i 1994 med supplementer i 2000, 2005, 2010, 2013, 2017 (n=5.147).
 - b. Et tilfældigt udsnit af befolkningen, der pr. 1. januar 2021 var bosiddende i Danmark og i alderen 16-19 år (n=331).
2. *Suppleringsstikprøve* (n=19.522): Supplerer ovenstående stikprøve, så det sikres, at der i alt bliver inviteret 25.000 personer, og at den samlede stikprøve er nationalt repræsentativ. Denne delstikprøve udgøres af:
 - c. Et tilfældigt udsnit af befolkningen, der pr. 1. januar 2021 var bosiddende i Danmark og var 16 år eller derover.

I tabel 1 vises antal inviterede personer og den relative fordeling i stikprøven i SUSY-2021. Endvidere er der vist antal borgere på 16 år eller derover i hele Danmark pr. 1. januar 2021 og den relative fordeling i hele befolkningen. Opgørelserne er opdelt på køn og alder samt region. Som det fremgår af tabellen, svarer stikprøvens sammensætning overordnet set til sammensætningen i hele Danmark.

Tabel 1. Antal inviterede i stikprøven i SUSY-2021 og den relative fordeling samt antal borgere og den relative fordeling i hele den danske befolkning pr. 1. januar 2021

	SUSY-2021		Hele befolkningen	
	Antal inviterede	Relativ fordeling (%)	Befolkning	Relativ fordeling (%)
Samlet stikprøve	25.000	100,0	4.823.384	100,0
Mænd				
16-24 år	1.766	7,1	331.897	6,9
25-34 år	1.971	7,9	393.600	8,2
35-44 år	1.651	6,6	343.350	7,1
45-54 år	2.035	8,1	399.198	8,3
55-64 år	1.961	7,8	372.971	7,7
65-74 år	1.688	6,8	308.719	6,4
≥75 år	1.265	5,1	233.498	4,8
Alle	12.337	49,3	2.383.233	49,4
Kvinder				
16-24 år	1.668	6,7	317.596	6,6
25-34 år	1.944	7,8	377.703	7,8
35-44 år	1.626	6,5	338.682	7,0
45-54 år	2.036	8,1	397.452	8,2
55-64 år	1.936	7,7	374.663	7,8
65-74 år	1.802	7,2	328.521	6,8
≥75 år	1.651	6,6	305.534	6,3
Alle	12.663	50,7	2.440.151	50,6
Region				
Hovedstaden	7.813	31,3	1.527.820	31,7
Sjælland	3.552	14,2	696.836	14,4
Syddanmark	5.364	21,5	1.013.219	21,0
Midtjylland	5.685	22,7	1.093.676	22,7
Nordjylland	2.586	10,3	491.833	10,2

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2021 og Danmarks Statistik

En undersøgelse gennemført under COVID-19-pandemien

Både på nationalt og internationalt plan blev hverdagen, som vi kender den, med ét anderledes, da WHO d. 5. januar 2020 meldte om et udbrud af lungebetændelse af ukendt årsag i byen Wuhan i Hubei-provinsen i det østlige Kina (9). Allerede få dage efter kom det frem, at årsagen til udbruddet var en ny type coronavirus, SARS-CoV-2. Senere er der dog kommet yderligere oplysninger, som indikerer, at der allerede i december 2019 var udbrud med ny coronavirus. Sygdommen fik derfor navnet COVID-19. Danmark var et af de første lande i verden til at lukke ned på grund af frygten

for en omfattende og hurtig smittespredning af COVID-19, og i de følgende mange måneder blev retningslinjer, anbefalinger, restriktioner og krav løbende revideret.

Tidspunktet for dataindsamlingen til SUSY-2021, som fandt sted mellem d. 5. februar og d. 12. maj 2021, faldt sammen med en periode, hvor der stadig gjaldt 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 så markant anderledes, end vi er vant til. Resultaterne i denne undersøgelse skal således ses i lyset heraf, og endelige konklusioner om udviklingen skal foretages med forsigtighed.

Beslutningen om at gennemføre undersøgelsen under COVID-19-pandemien blev truffet af 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 udvalgte kommuner. Beslutningen om at fastholde undersøgelsens gennemførelse under COVID-19 blev begrundet med, at der var behov for opdaterede data til brug for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, og at undersøgelsen, til trods for COVID-19, generelt set ville give et brugbart indblik i danskernes sundhed, sygelighed og trivsel. Undersøgelsens resultater ville endvidere kunne give et fingerpeg om betydningen af COVID-19-pandemien for befolkningens generelle sundhedstilstand.

I forbindelse med at der blev truffet beslutning om at gennemføre undersøgelsen, var der skærpet opmærksomhed på, om validiteten af nogle af undersøgelsens spørgsmål potentielt set kunne være påvirket af COVID-19-pandemien. En arbejdsgruppe vurderede, at der var tale om et begrænset antal spørgsmål, som potentielt set kunne være validitetspåvirkede som følge af COVID-19-pandemien, men fandt ved yderligere analyser ingen åbenlyse validitetsproblemer ved disse spørgsmål.

Dataindsamling

Dataindsamlingen til SUSY-2021 blev gennemført ved brug af en kombination af digital post og fysisk post. Alle udtrukne personer tilmeldt digital post (92,4 %) fik tilsendt en invitation og et link til et elektronisk spørgeskema med digital post. Personer, der ikke var tilmeldt digital post (7,6 %), fik derimod tilsendt en invitation og et papirspørgeskema med fysisk post. Disse var hovedsageligt ældre personer. Personer, der ikke besvarede det elektroniske spørgeskema efter oprindelig invitation samt rykker med digital post, fik senere hen tilsendt et papirskema med fysisk post. Uanset om de inviterede personer modtog første henvendelse som digital eller fysisk post, var det muligt at besvare spørgeskemaet elektronisk gennem hele dataindsamlingsperioden ved brug af et unikt brugernavn og adgangskode. I invitationsbrevet blev det understreget, at deltagelse i undersøgelsen var frivillig, og at svarpersonen var sikret fuld anonymitet.

Den her beskrevne dataindsamlingsmetode blev også brugt i 2017. I 2010 og 2013 fik alle inviterede personer tilsendt en invitation og et papirspørgeskema med fysisk post. Det var desuden muligt at besvare et identisk spørgeskema elektronisk ved brug af et unikt brugernavn og adgangskode. Også i disse undersøgelser blev det i invitationsbrevet gjort klart, at deltagelse var frivillig, og at svarpersonen var sikret fuld anonymitet. Undersøgelserne i 1987, 1994, 2000 og 2005 blev

gennemført ved besøgsinterviews, hvor alle inviterede personer blev kontaktet og tilbudt et personligt interview i deres hjem. Efter endt interview i 1994, 2000 og 2005 fik svarpersonerne endvidere udleveret et papirspørgeskema, som de selv skulle udfylde og returnere ved brug af udleveret og frankeret svarkuvert. Også her blev det gjort klart, at deltagelse var frivillig og med fuld anonymitet.

Tabel 2 viser en oversigt over dataindsamlingsmetoderne i de forskellige SUSY-undersøgelser.

Tabel 2. Oversigt over dataindsamlingsmetoder i SUSY-undersøgelserne

År	Personligt interview	Papirspørgeskema	Webspørgeskema
1987	X		
1994	X	X	
2000	X	X	
2005	X	X	
2010		X	X
2013		X	X
2017		X	X
2021		X	X

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Spørgeskemaet til SUSY-2021 samt spørgeskemaerne fra de tidligere SUSY-undersøgelser kan findes på www.sdu.dk/sif

Deltagelse

I alt har 11.346 ud af de 25.000 inviterede i SUSY-2021-stikprøven helt eller delvist besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 45,4. I tabel 3 er deltagelse i undersøgelsen opgjort efter køn og alder, civilstand, etnisk baggrund og bopælsregion.

Det ses, at svarprocenten er højere blandt kvinder (50,2 %) end blandt mænd (40,4 %). Blandt begge køn ses de laveste svarprocenter i de yngste aldersgrupper, og svarprocenten stiger overordnet set med stigende alder på nær for kvinder i den ældste aldersgruppe, hvor der ses et fald. Af tabellen fremgår det endvidere, at svarprocenten er relativt lav blandt ugifte og blandt personer med ikke-vestlig baggrund. På tværs af regionerne varierer svarprocenten mellem 43,1 % i Region Nordjylland og 47,8 % i Region Syddanmark.

I tabel 4 vises antal inviterede, antal svarpersoner og svarprocenten i SUSY-undersøgelserne i 1987, 1994, 2000, 2005, 2010, 2013, 2017 og 2021. I SUSY-1987 og SUSY-1994 blev der inviteret knap 6.000 personer, i SUSY-2000 og SUSY-2005 omkring 22.000, mens der i SUSY-2010, SUSY-2013, SUSY-2017 og SUSY-2021 er inviteret 25.000 personer. I hele perioden har svarprocenten været faldende og med særligt udtalte fald mellem 2000 og 2005 (-7,5 procentpoint) og mellem 2017 og 2021 (-10,7 procentpoint).

Table 3. Svarprocent, antal svarpersoner og antal inviterede i SUSY-2021

	Svarprocent	Svarpersoner	Antal inviterede
Samlet stikprøve	45,4	11.346	25.000
Mænd			
16-24 år	27,1	479	1.766
25-34 år	21,6	425	1.971
35-44 år	29,0	479	1.651
45-54 år	38,7	788	2.035
55-64 år	48,9	958	1.961
65-74 år	62,9	1.062	1.688
≥75 år	62,8	794	1.265
Alle	40,4	4.985	12.337
Kvinder			
16-24 år	39,9	666	1.668
25-34 år	36,2	704	1.944
35-44 år	42,3	687	1.626
45-54 år	50,0	1.017	2.036
55-64 år	60,7	1.175	1.936
65-74 år	65,6	1.182	1.802
≥75 år	56,3	930	1.651
Alle	50,2	6.361	12.663
Civilstand			
Gift	54,1	6.031	11.143
Fraskilt	46,0	1.279	2.782
Enkestand	51,9	836	1.611
Ugift	33,8	3.200	9.464
Etnisk baggrund			
Dansk	48,2	10.479	21.740
Anden vestlig	32,9	401	1.218
Ikke-vestlig	22,8	466	2.042
Region			
Hovedstaden	43,5	3.401	7.813
Sjælland	46,2	1.640	3.552
Syddanmark	47,8	2.562	5.364
Midtjylland	46,2	2.629	5.685
Nordjylland	43,1	1.114	2.586

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2021

Tabel 4. Antal inviterede, antal svarpersoner og svarprocent i SUSY-1987, -1994, -2000, -2005, -2010, -2013, -2017 og -2021

	Antal inviterede	Antal svarpersoner	Svarprocent
SUSY-1987	5.950	4.752	79,9
SUSY-1994	5.995	4.667	77,8
SUSY-2000	22.484	16.688	74,2
SUSY-2005	21.832	14.566	66,7
SUSY-2010	25.000	15.165	60,1
SUSY-2013	25.000	14.265	57,1
SUSY-2017	25.000	14.022	56,1
SUSY-2021	25.000	11.346	45,4

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Vægtning

I befolkningsundersøgelser som SUSY-undersøgelserne er det af stor betydning for validiteten og generaliserbarheden af resultaterne, at svarpersonerne ligner baggrundsbefolkningen, altså den øvrige voksne befolkning i Danmark, så meget som muligt med hensyn til køn, alder, uddannelse og andre sociodemografiske karakteristika. Hvis dette ikke er tilfældet, vil det svække undersøgelsens konklusioner, idet resultaterne således ikke afspejler forekomster og fordelinger af sundhed og sygelighed i hele befolkningen, men kun blandt de personer, som har deltaget i undersøgelsen.

Som det fremgår af tabel 1, afviger befolkningssammensætningen blandt personer, der har besvaret spørgeskemaet, på en række områder fra befolkningssammensætningen i hele landet. I denne undersøgelse er dette problem søgt løst ved en såkaldt vægtning for non-response foretaget af Dataindsamling og Metode hos Danmarks Statistik (10). Denne opregningsmetode indebærer, at besvarelsen fra hver enkelt person er givet en vægt i forhold til, hvor sandsynligt det er at få en besvarelse fra en person med samme køn, alder, uddannelsesniveau, bruttoindkomst, socioøkonomisk gruppering, familietype, etnisk baggrund, antal lægebesøg i 2020, indlæggelse på sygehus i 2018 samt ejer-/lejerforhold. Besvarelser fra personer med en lav sandsynlighed for at have besvaret spørgeskemaet bliver således givet en højere vægt end besvarelser fra personer med en højere sandsynlighed. Formålet med denne vægtning er at nedbringe de potentielle bias, som et skævt bortfald kan medføre for undersøgelsens resultater.

Danmarks Statistik har lavet tilsvarende vægte for SUSY-undersøgelserne i 1987, 1994, 2000, 2005, 2010, 2013 og 2017. Disse vægte er udviklet efter samme principper som vægtene i 2021 og anvendes generelt ved opgørelser baseret på SUSY-undersøgelserne. Derfor kan procenter afvige lidt fra de tidligere undersøgelser, hvor der ikke er vægtet for bortfald (1-4). Danmarks Statistik er alene fagligt ansvarlig for denne opregning.

Udvikling over tid

Som tidligere nævnt er dataindsamlingen i 1987 foregået ved personligt interview, i 1994, 2000 og 2005 ved både personligt interview og et selvadministreret spørgeskema og i 2010, 2013, 2017 og

2021 ved et selvadministreret spørgeskema. De fleste centrale indikatorer fra 1994, 2000 og 2005 kommer fra det personlige interview.

For at vurdere om dataindsamlingsmetoden har betydning for forekomsten af den enkelte indikator, har SIF i februar/marts 2010 foretaget en undersøgelse baseret på et personligt interview af 1.145 personer i Region Syddanmark. Undersøgelsen er med hensyn til rekruttering, kontakt og dataindsamling foretaget på samme måde som SUSY-undersøgelserne i 1987-2005 (1-4).

Ud over ændring af dataindsamlingsmetoder er det kendt, at årstiden kan have betydning for forekomsten af indikatorer for sundhed og sygelighed (11). Det skal i den forbindelse bemærkes, at dataindsamlingen i 2010, 2013, 2017 og 2021 er gennemført i perioden februar til april/maj. I 1987, 1994 og 2000 er data indsamlet i februar/marts, maj/juni og september/oktober i de respektive år, mens data i 2005 er indsamlet kontinuerligt fra maj 2005 til januar 2006.

I 2010 er der sket en ændring i målpopulationen. I SUSY-undersøgelserne blev der til og med 2005 kun inviteret danske statsborgere, mens der i 2010, 2013, 2017 og 2021 er inviteret personer med bopæl i Danmark. Det betyder således, at borgere med anden statsborgerskab også inviteres fra 2010 frem. Det vurderes dog, at denne ændring i stikprøvens sammensætning har minimal betydning for udviklingen i resultaterne over tid.

Idet dataindsamlingen til SUSY-2021 fandt sted, mens en række restriktioner og tiltag stadig var gældende i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien, skal undersøgelsens resultater ses i lyset heraf. Særligt skal fortolkningen af udviklingen mellem tidligere undersøgelser og SUSY-2021 foretages med vis forsigtighed.

Læsevejledning

Opslagstabeller

Alle opslagstabeller er opbygget som vist i tabel 5. I øverste række er angivet en overskrift for hver af søjlerne i tabellen: procent, OR (odds ratio), 95 % sikkerhedsgrænser og til sidst antal svarpersoner. Rækkerne i tabellen viser en opdeling på årstal samt, for år 2021, en opdeling på de socio-demografiske variable køn og alder, højest fuldførte uddannelsesniveau, erhvervs-mæssig stilling, samlivsstatus, etnisk baggrund og bopælsregion.

Søjlen 'Procent' angiver den vægtede forekomst af den givne indikator i den danske befolkning for den betragtede gruppe, mens søjlen 'OR' giver et mål for, om forekomsten i den aktuelle gruppe ligger over eller under forekomsten i en referencegruppe, når der tages højde for en eventuelt forskellig køns- og alderssammensætning i de to grupper. For en uddybende forklaring af OR henvises der til tekstboksen i slutningen af afsnittet. I tabel 5 gives et eksempel på, hvordan en opslags-tabel kan se ud, og i denne tabel er indikatoren 'Aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet' anvendt som eksempel.

Tabel 5. Eksempel på opslagstabel. Får aldrig eller næsten aldrig søvn nok til at føle sig udhvilet

		Procent	OR ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
År	2013	10,6	0,79	(0,72;0,87)	14.063
	2017	13,4	1,05	(0,97;1,15)	13.420
	2021	12,5	1		11.098
Mænd	16-24 år	16,0	1,50	(1,06;2,14)	459
	25-34 år	16,7	1,58	(1,10;2,27)	404
	35-44 år	15,2	1,41	(0,98;2,03)	460
	45-54 år	11,2	1		771
	55-64 år	9,2	0,80	(0,57;1,13)	945
	65-74 år	7,0	0,59	(0,42;0,85)	1.052
	≥75 år	6,6	0,55	(0,38;0,81)	772
	Alle mænd	11,6			4.863
Kvinder	16-24 år	13,0	0,86	(0,63;1,16)	642
	25-34 år	17,6	1,23	(0,92;1,64)	686
	35-44 år	16,2	1,11	(0,83;1,50)	671
	45-54 år	14,8	1		1.001
	55-64 år	14,2	0,95	(0,73;1,25)	1.163
	65-74 år	8,3	0,52	(0,39;0,71)	1.168
	≥75 år	9,4	0,60	(0,44;0,82)	904
	Alle kvinder	13,4			6.235
Uddannelse	Under uddannelse	16,8			688
	Grundskole	14,7	2,07	(1,52;2,82)	720
	Kort uddannelse	11,6	1,20	(0,98;1,46)	3.595
	Kort videregående uddannelse	10,5	0,99	(0,74;1,33)	864
	Mellemlang videregående uddannelse	11,5	1		2.491
	Lang videregående uddannelse	12,5	0,98	(0,77;1,26)	1.465
	Anden uddannelse	14,9	1,75	(1,24;2,47)	448
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	12,0	1		4.880
	Arbejdsløse	13,6	1,12	(0,69;1,80)	199
	Førtidspensionister	30,4	4,14	(3,12;5,48)	350
	Andre uden for arbejdsmarkedet	22,2	2,49	(1,88;3,32)	507
	Alderspensionister	7,9			3.896
Samlivsstatus	Gift	10,1	1		5.929
	Samlevende	14,4	1,23	(1,00;1,52)	1.518
	Enlig (separeret, skilt)	14,4	1,55	(1,23;1,95)	922
	Enlig (enkestand)	8,5	1,07	(0,78;1,48)	738
	Enlig (ugift)	16,2	1,53	(1,24;1,90)	1.991
Etnisk baggrund	Dansk	12,0	1		10.268
	Anden vestlig	16,4	1,32	(0,99;1,76)	389
	Ikke-vestlig	15,4	1,14	(0,85;1,52)	441
Region	Hovedstaden	12,6	0,96	(0,85;1,08)	3.328
	Sjælland	12,5	1,02	(0,88;1,18)	1.618
	Syddanmark	11,7	0,94	(0,82;1,07)	2.506
	Midtjylland	12,7	1,00	(0,88;1,13)	2.559
	Nordjylland	13,3	1,09	(0,92;1,29)	1.087

¹Justeret for køn og alder

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Hvad er en odds ratio (OR)?

En odds ratio (OR) er et hyppigt anvendt mål for sammenhængen mellem to variable, og som navnet antyder, angiver OR et forhold (en ratio) mellem to odds (sandsynligheder).

Hvis OR er 1, er der ingen forskel mellem de to grupper, der sammenlignes.

Hvis OR er større end 1, angiver dette, at den eksponerede gruppe i højere grad end referencegruppe har svaret 'ja' til den undersøgte indikator.

Hvis OR er mindre end 1, angiver dette, at den eksponerede gruppe i lavere grad end referencegruppen har svaret 'ja' til den undersøgte indikator.

En nærmere illustration af beregningen af en OR fremgår af nedenstående tabel, som viser et hypotetisk eksempel, hvor der ses på sammenhængen de to variable 'køn' og 'langvarig sygdom'.

Antal mænd og kvinder med en langvarig sygdom samt odds or OR

	Ja	Nej	I alt	Odds	OR
Mænd	269	437	706	0,62	0,86
Kvinder	311	435	746	0,71	1,00

I dette tænkte eksempel har $269/706 = 38\%$ af mændene og $311/746 = 42\%$ af kvinderne en langvarig sygdom. Konklusionen er derfor, at mænd i lavere grad end kvinder svarer, at de har en langvarig sygdom.

Rationalet bag beregningen af OR er, at blandt mænd har 269 en langvarig sygdom, mens 437 ikke har en langvarig sygdom. Det giver et odds for langvarig sygdom på $269/437 = 0,62$. Fortolkningen af dette er, at for hver mand, der *ikke* har en langvarig sygdom, er der 0,62 mænd, der *har* en langvarig sygdom. Tilsvarende er oddset for langvarig sygdom blandt kvinder $311/435 = 0,71$, svarende til at for hver kvinde, der *ikke* har en langvarig sygdom, er der 0,71 kvinder, der *har* en langvarig sygdom.

Vælges kvinder som referencegruppe (OR=1), medfører dette, at beregningen for OR for langvarig sygdom blandt mænd sammenlignet med kvinder bliver $0,62/0,71 = 0,86$. Eftersom OR her er mindre end 1, betyder dette, at mænd i lavere grad (14%) end kvinder svarer, at de har en langvarig sygdom.

Klassifikation af udvalgte variable

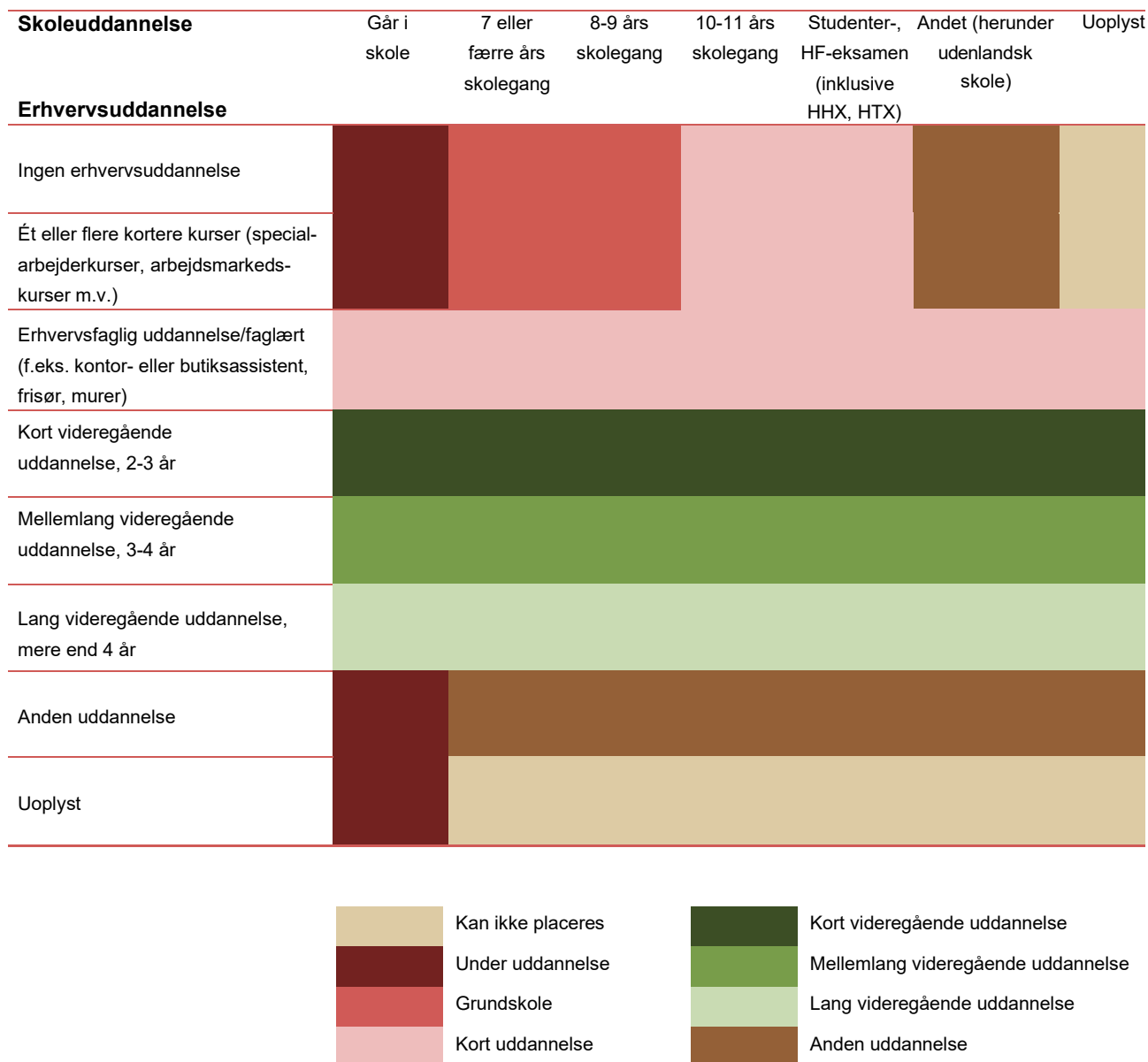
Uddannelse

Den anvendte klassifikation af uddannelse er en tilnærmelse til DUN-klassifikationen (Dansk Uddannelses-Nomenklatur) (12). I nærværende undersøgelse anvendes en opdeling i syv uddannelsesgrupper:

- Grundskole
- Kort uddannelse
- Kort videregående uddannelse
- Mellemlang videregående uddannelse
- Lang videregående uddannelse
- Under uddannelse
- Anden uddannelse (f.eks. udenlandsk skolegang)

Figur 1 viser, hvordan skoleuddannelse og erhvervsuddannelse kombineres til de syv uddannelsesgrupper. I figuren indgår yderligere en gruppe, som omfatter de personer, der ikke kan placeres i en af de nævnte uddannelsesgrupper ('Kan ikke placeres'). Inddelingen er baseret på svarpersonernes selvrapporterede oplysninger i spørgeskemaet fra 2021 ud fra spørgsmålene 'Hvilken skoleuddannelse har du?' og 'Har du fuldført en uddannelse ud over en skole- eller ungdomsuddannelse?'. Der er dog enkelte undtagelser, som er relateret til klassifikationen af kategorien 'Under uddannelse'. Således er personer, der enten har svaret, at de ikke har fuldført en uddannelse ud over en skole- eller ungdomsuddannelse, eller at de har fuldført ét eller flere kortere kurser (f.eks. specialarbejderkurser eller arbejdsmarkedskurser), og som derudover har svaret, at de er uddannelsessøgende i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?', klassificeret som værende under uddannelse.

Figur 1. Klassifikation af uddannelse på baggrund af skoleuddannelse og erhvervsuddannelse



Erhvervsmæssig stilling

Klassifikationen af erhvervsmæssig stilling i nærværende rapport er baseret på en kombination af svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om erhvervsmæssig stilling og registerbaserede oplysninger fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings register over sociale ydelser i Danmark i 2020 (DREAM-registeret). Nedenstående definition er benyttet til klassifikation af erhvervsmæssig stilling.

Fra spørgeskemaet i 2021 anvendes spørgsmålene 'Er du i arbejde?' og 'Er du under uddannelse?'. Begge spørgsmål har svarmulighederne 'Ja' og 'Nej'. Fra DREAM anvendes oplysninger om ydelser i forbindelse med førtidspension, efterløn samt ledighed i løbet af 2020. Der er anvendt følgende hierarki til definitionen af erhvervsmæssig stilling:

1. Personer, der er 65 år eller derover pr. 1. januar 2021, er defineret som alderspensionister.
2. Personer i aldersgruppen 16-64 år, der ifølge DREAM har modtaget førtidspension i mindst én uge i 2020, er defineret som førtidspensionister.
3. Personer i aldersgruppen 60-64 år, der ifølge DREAM har modtaget efterløn i mindst én uge i 2020, er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
4. Personer i aldersgruppen 16-24 år, der har svaret:
 - a. 'Ja' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?', er defineret som værende under uddannelse.
 - b. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?' og 'Ja' i spørgsmålet 'Er du i arbejde?', er defineret som værende beskæftigede.
 - c. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?' og 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde?', er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
5. Personer i aldersgruppen 25-64 år, der har svaret:
 - a. 'Ja' i spørgsmålet 'Er du i arbejde?', er defineret som værende beskæftigede.
 - b. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde?' og 'Ja' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?', er defineret som værende under uddannelse.
 - c. 'Nej' i spørgsmålet 'Er du i arbejde?' og 'Nej' i spørgsmålet 'Er du under uddannelse?' , er defineret som værende uden for arbejdsmarkedet.
6. Hvis man ifølge punkt 4c eller 5c er uden for arbejdsmarkedet, opdeles man ud fra DREAM, som følger:
 - a. Personer, der ifølge de i DREAM angivne koder er arbejdsløse, defineres som arbejdsløse.
 - b. Personer, der ikke opfylder punkt 6a, defineres som værende andre uden for arbejdsmarkedet.

For personer, der opfylder punkt 4 eller 5, klassificeres disse som uoplyst, hvis enten oplysningen om at være under uddannelse eller i arbejde er uoplyst. Dog klassificeres personer, der opfylder punkt 4a som værende under uddannelse, uanset om der findes oplysning om at være i arbejde eller ej. Tilsvarende klassificeres personer, der opfylder punkt 5a, som værende i arbejde, uanset om der findes oplysning om uddannelse eller ej.

Nedenfor ses de forskellige grupper af erhvervsmæssig stilling, som de optræder i opslagstabelerne.

- Beskæftigede
- Arbejdsløse
- Førtidspensionister
- Andre uden for arbejdsmarkedet
- Alderspensionister

Gruppen af personer, der er under uddannelse, bliver vist ved opgørelsen for højest fuldførte uddannelsesniveau og indgår derfor ikke i klassifikationen af erhvervsmæssig stilling.

I 1987, 1994, 2000, 2005 og 2010 blev klassifikationen af erhvervsmæssig stilling udelukkende baseret på svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om erhvervsmæssig stilling. Definitionen er således ikke sammenlignelig med ovenstående. Det er derfor kun muligt at belyse udviklingen i perioden 2013 til 2021 i de forskellige grupper af erhvervsmæssig stilling. Nærværende klassifikation er den samme som ved sundhedsprofilundersøgelsen i 2017 (13).

Samlivsstatus

Klassifikationen af samlivsstatus er i denne rapport baseret på en kombination af svarpersonernes selvrapporterede oplysninger om, hvorvidt han eller hun bor sammen med en ægtefælle, samlever eller kæreste, og registerbaserede oplysninger om civilstand fra Det Centrale Personregister (CPR). På denne baggrund inddeles samlivsstatus i følgende fem grupper:

- Gift: Personer, der ifølge CPR er gift eller i et registreret parforhold.
- Samlevende: Personer, der i spørgeskemaet angiver, at han eller hun bor sammen med en ægtefælle, samlever eller kæreste, men som ifølge CPR ikke er gift eller i et registreret parforhold.
- Enlige (separeret, skilt): Personer, der ifølge CPR er skilt eller separeret, og i spørgeskemaet ikke har angivet, at de er samlevende.
- Enlig (enkestand): Personer, der ifølge CPR er enke eller enkemand, og i spørgeskemaet ikke har angivet, at de er samlevende.
- Enlig (ugift): Personer, der ifølge CPR er ugift, og i spørgeskemaet ikke har angivet, at de er samlevende.

Referencer

1. Rasmussen NK, Groth MV, Bredkjær SR, Madsen M, Kamper-Jørgensen F. Sundhed og sygelighed i Danmark 1987. København: DIKE, 1987.
2. Kjølner M, Rasmussen NK, Keiding L, Petersen HC, Nielsen GA. Sundhed og sygelighed i Danmark 1994 – og udviklingen siden 1987. Rapport fra DIKEs repræsentative undersøgelse blandt voksne danskere. København: DIKE, 1995.
3. Kjølner M, Rasmussen NK, red. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.
4. Ekholm O, Kjølner M, Davidsen M, Hesse U, Eriksen L, Christensen AI, Grønbæk M. Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.
5. Christensen AI, Ekholm O, Davidsen M, Juel K. Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 & udviklingen siden 1987. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2012.
6. Christensen AI, Davidsen MD, Ekholm O, Hansen SE, Holst M, Juel K. Den Nationale Sundhedsprofil 2010 – Hvordan har du det? København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2011.
7. Christensen AI, Davidsen MD, Ekholm O, Pedersen PV, Juel K. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2013. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2014.
8. Jensen HAR, Davidsen MD, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2018.
9. Jensen HAR, Davidsen M, Møller SR, Román JEI, Kragelund K, Christensen AI, Ekholm O. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, for Sundhedsstyrelsen, 2022.
10. Fangel S, Linde PC, Thorsted BL. Nye problemer med repræsentativitet i surveys, som opregning med registre kan reducere. *Metode & Data*. 2007; 93: 14-26.
11. Davidsen M. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 - stikprøvekonstruktion, opnåelse, vægtning samt bortfald og konsekvenser af dette. Statens Institut for Folkesundhed. 2007. http://www.si-folkesundhed.dk/upload/2695_-_notat_om_sundheds-_og_sygelighedsunders%C3%B8gelsen_2005.pdf
12. Danmarks Statistik og Undervisningsministeriet. DUN 2012. Dansk Uddannelses-Nomenklatur. København: Danmarks Statistik, 2012.
13. Christensen AI, Jensen HAR, Ekholm O, Davidsen M. Materiale og metode. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2021. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2018.