



Folkhälsomyndigheten

Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor?

Folkhälsomyndigheten gör årligen en nationell studie omfattande ett urval av 20 000 personer, 16–84 år. Undersökningen genomfördes för första gången 2004 och är ett fortlöpande samarbetsprojekt mellan Folkhälsomyndigheten och Sveriges landsting/regioner. Statistiska centralbyrån (SCB) anlitas för att genomföra undersökningen och urvalspersonerna erbjuds även sedan 2007 års undersökning att besvara enkäten via webben. År 2012 fanns webbenkäten även på engelska och år 2014 fanns webbenkäten på engelska och finska.

Följer hur befolkningen mår

Undersökningen är frivillig och görs i syfte att visa hur befolkningen mår samt följa förändringar i hälsa över tid som en del i uppföljningen av folkhälsopolitiken.

Det nationella urvalet

Det nationella urvalet dras som ett obundet slumpmässigt urval från SCB:s Register över totalbefolkningen (RTB), bestående av 20 000 personer i åldern 16–84 år.

Uppgifterna som lämnas är skyddade av sekretesslagen samt uppgifter i personuppgiftslagen. Vilket innebär att de som arbetar med undersökningen har tystnadsplikt och att enskilda individers svar inte kan urskiljas ur resultaten.

Frågeformuläret

Formuläret omfattar numera 73 frågor och är 14 sidor långt. Varje enskilt landsting har ett eget introduktionsbrev till enkäten och frågorna i enkäten har tagits fram i samarbete med landsting och regioner. Dokumentation över frågornas härkomst och kvalitet finns beskrivet i rapporten ”Syfte och bakgrund till frågorna i nationella folkhälsoenkäten”. De flesta frågorna är fast återkommande men frågor kan i angelägna fall ersättas med andra om dessa är av dokumenterad god kvalitet och har nationell bäring.

Folkbokföringsuppgifter

För att minska antalet frågor i enkäten hämtas folkbokföringsuppgifter såsom civilstånd, födelseland, medborgarskap och invandringsår från SCB:s register över totalbefolkningen. Dessutom hämtas uppgifter om utbildningsnivå från utbildningsregistret samt uppgifter om inkomster, bidrag, sjuk- eller aktivitetsersättning och ålderspension från inkomst- och taxeringsregistret. Även eventuell information om sjukskrivning kommer hämtas från Försäkringskassan och eventuell vård, läkemedelsanvändning och dödsorsaker från Socialstyrelsens register.

Uppräkning med vikter

Resultaten som redovisas är viktade efter befolkningen och möjliggör att resultat kan redovisas för hela populationen och inte bara för personerna i urvalet. Vikterna läggs på svarsfilen som en egen variabel och ska användas vid framställning av tabeller och diagram, samt vid beräkning av statistiska mått.

Tabell 1. Urval och svarsfrekvens 2004-2014.

Urval	År	Totalt antal svar		Bortfall	
		Antal	Procent	Antal	Procent
20 000	2004	12 166	60,8	7 838	39,2
10 000	2005	6 024	60,3	3 965	39,7
10 000	2006	5 995	60,1	3 973	39,9
10 000	2007	5 738	57,5	4 233	42,5
20 000	2008	11 118	55,7	8 839	44,3
20 000	2009	10 373	52,1	9 545	47,9
20 000	2010	10 067	50,6	9 841	49,4
20 000	2011	9 764	49	10 181	51
20 000	2012	9 855	49,4	10 095	50,6
20 000	2013	9 745	48,8	10 213	51,2
20 000	2014	9 588	48,1	10 343	51,9
20 000	2015	9 728	48,8	10 204	51,2

Bortfallsanalys

Under 2009 pågick en bortfallsanalys på data från äldre folkhälsoenkäter i syfte att analysera om benägenhet att svara tidigt eller sent kan ge ökad kunskap om bortfallets påverkan på resultaten. Materialet är baserat på en folkhälsoenkät i Stockholms län genomförd år 2002 och folkhälsoenkäter genomförda i Göteborg med omnejd och i Norrlandslänen år 2003. Samtliga dessa tre enkätundersökningar innehöll en bortfallsuppföljning. Ett urval av de frågor som ingick i enkäterna ställdes sedan till bortfallet via telefon. I Stockholm har även en bortfallsuppföljning gjorts på folkhälsoenkäten år 2006.

Sammanfattningsvis visade bortfallstudien att inga statistiskt säkerställda förändringar i prevalensen kan ses då fler och fler svarar. Bortfallet tycks inte ha ett avvikande svarsmönster gentemot de som svarat på enkäten. Detta har säkert bidragit till att kalibreringsvikterna har kunnat kompensera för bortfallet på ett så förtjänstfullt sätt. De hjälpvariabler som använts för att skapa kalibreringsvikter tycks ha fungerat väl.

Kostnader

Samtliga fasta kostnader betalas av Folkhälsomyndigheten och de landsting som deltar med tilläggsurval betalar den marginalkostnad som detta innebär. Den totala kostnaden per urvalsperson påverkas av frågeformulärets omfattning och tilläggsurvalens storlek.

Undersökningen genomförs som en postenkätundersökning kombinerad med webbenkät med ett förbrev och två skriftliga påminnelser.

Tilläggsurval

Varje år inbjuds landsting/regioner att delta med tilläggsurval till enkäten. De lokala aktörerna ansvarar själva för sina tilläggsurval och för sina egna analyser av materialet. Tilläggsurvalen dras enligt de önskemål som deltagande landsting/regioner framfört i skriftliga beställningar till SCB. De regionala resultat som redovisas av Folkhälsomyndigheten är ett medelvärde från det nationella urvalet med glidande fyra års medelvärden.

Åren 2006 - 2008, 2010 - 2012, och 2014 hade ett eller flera deltagande landsting/regioner önskemål om att ha med andra enkätfrågor (oftast frågebatteriet EQ5D) än vad som fanns i nationella folkhälsoenkäten, varpå de hade en egen enkät, här kallad tilläggsenkät. Det har tidigare bedömts att tilläggsenkäten och nationella enkäten är jämförbara och att data kan slås samman från de två enkäterna för en gemensam resultatpresentation. År 2011 däremot var det fler frågor som inkluderats i tilläggsenkäten, och med så kallad insprängd placering, och fler frågor som exkluderades från tilläggsenkäten än tidigare år, varpå det befarades att tilläggsenkäten skulle bli alltför olik nationella enkäten och därmed inte kunde användas i en gemensam resultatpresentation. För att kunna utreda detta deltog Västra Götaland (VG) med 20 procent av sitt urval i nationella folkhälsoenkäten och 80 procent av sitt urval i tilläggsenkäten.

En jämförande analys visade att för majoriteten av frågorna var prevalenserna densamma eller så var skillnaden så pass liten (en eller två procentenheter) att den inte var statistiskt säkerställd. För ett flertal av frågorna var dock skillnaderna betydande och uppgick ibland till fem och sex procentenheter och skillnaden var då statistiskt säkerställd. Att använda data från tilläggsenkäten tillsammans med nationella folkhälsoenkäten bedöms ändå som bättre då det ger ett större dataunderlag, än att utesluta tilläggsenkäten.

År 2012 var tilläggsenkäten utformad så att tilläggsfrågorna kom i slutet av enkäten, det vill säga efter ordinarie enkätfrågor för att inte störa de nationella enkätfrågorna.

Tabell 2. Medverkande lokala aktörer 2004–2014.

Lokal aktör	År											
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Stockholms läns landsting								Ja				
Uppsala läns landsting									Ja			
Södermanlands läns landsting									Ja			
Region Östergötland					Ja	Ja		Ja		Ja	Ja	
Region Jönköpings län		Ja			Ja	Ja				Ja		
Region Kronoberg	Ja					Ja					Ja	
Kalmar läns landsting		Ja			Ja				Ja			
Blekinge läns landsting		Ja			Ja			Ja			Ja	
Region Skåne												
Region Halland	Ja					Ja					Ja	
Västra Götalandsregionen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja			Ja				Ja
Värmlands läns landsting												
Region Örebro län									Ja			
Västmanlands läns landsting									Ja			
Dalarnas läns landsting	Ja				Ja		Ja				Ja	
Region Gävleborg	Ja			Ja			Ja				Ja	
Västernorrlands läns landsting			Ja				Ja				Ja	
Region Jämtland Härjedalen			Ja				Ja				Ja	
Västerbottens läns landsting			Ja				Ja				Ja	
Norrbottnens läns landsting			Ja				Ja				Ja	
Region Gotland			Ja			Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Göteborgs stad	Ja					Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Jönköpings kommun						Ja						

Ja= Deltagit med tilläggsurval detta år