



*Bengt Oscar Lagerstrøm*

**Undersøkelse om personer med  
nedsatt funksjonsevne eller  
kronisk sykdom. Pilotscreening**  
Dokumentasjonsrapport



## **Forord**

Denne dokumentasjonsrapporten gir en oversikt over gjennomføringen av en pilotundersøkelse av screeningsmodulen til levekårsundersøkelse blant personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom som Statistisk sentralbyrå (SSB) har gjennomført for Sosial og helsedirektoratet og et konsortium bestående av Norsk teknisk-vitenskaplig universitet (NTNU), NOVA og Dokumentsenteret i 2007.

Ved Seksjon for intervjuundersøkelser i Statistisk sentralbyrå har Gunnar Fodnesbergene og Einar Bjørshol hatt ansvaret for gjennomføringen av undersøkelsen. Tore Nafstad-Bakke har trukket og tilrettelagt utvalget, Trond Båshus har programmert skjemaet og stått for filetableringen, mens Lillian Flekke har arbeidet med sporing. Bengt Oscar Lagerstrøm har fungert som rådgiver i utviklingen av spørreinstrumentet og ved gjennomføring og analyse av piloten.

Intervjuene er gjennomført ved bruk av det sentrale intervjukorpset til SSB i Oslo. Rune Wilhelmsen var ansvarlig for oppfølging av intervjuarbeidet.

Jorunn Ramm og Berit Otnes fra Seksjon for helsestatistikk, og Tor Morten Normann fra Seksjon for levekårsstatistikk deltok i arbeidet med å utvikle spørreskjemaet sammen med oppdragsgiverne.

## **Innhold**

<b>1</b>	<b>Innledning.....</b>	<b>3</b>
1.1	PLANLEGGING.....	3
1.2	HVORDAN ER RAPPORTEN BYGD OPP?.....	4
<b>2</b>	<b>Funn på nøkkelindikatorene.....</b>	<b>5</b>
2.1	ANBEFALINGER TIL HOVEDUNDERSØKELSEN.....	8
<b>3</b>	<b>Undersøkelsesdesign.....</b>	<b>9</b>
3.1	UTVALG.....	9
3.2	DATAINNSAMLING.....	9
3.3	FRAFALL OG AVGANG.....	10
3.4	UTVALGSVARIANS.....	14
<b>4</b>	<b>Skjema.....</b>	<b>15</b>
4.1	SKJEMAOMFANG.....	15
4.2	INNSAMLINGSFEIL OG BEARBEIDINGSFEIL.....	15
<b>5</b>	<b>Informasjonsbrev.....</b>	<b>17</b>

## **Tabeller**

Tabell 1.	Nøkkeltall for piloteringen.....	3
Tabell 2.	Andel som inngår i målgruppen for hovedintervjuet gitt scenario A eller B etter kjønn og aldersgrupper. Prosent.....	6
Tabell 3.	Andel som inngår i målgruppen for hovedintervjuet gitt scenario C eller D etter kjønn og aldersgrupper. Prosent.....	7
Tabell 4.	Bruttoutvalg, nettoutvalg og frafall fordelt etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjon av kjønn og aldersgrupper. Antall og prosent.....	9
Tabell 5.	Brutto- og nettoutvalg etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjon av kjønn og aldersgrupper. Prosent.....	11
Tabell 6.	Treffrate etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjoner av kjønn og aldersgrupper. Antall og prosent.....	12
Tabell 7.	Mottakelighetsrate etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjoner av kjønn og aldersgrupper. Antall og prosent.....	13

## **Vedlegg**

1. Spørreskjema
2. Informasjonsbrev
3. Telefonbrev
4. Instruks til intervjuerne
5. Frekvenser for de enkelte spørsmålene

# 1 Innledning

Statistisk sentralbyrå gjennomførte en landsomfattende levekårsundersøkelse blant personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom i 2007 (Bjørshol, 2008)<sup>1</sup>. Formålet med undersøkelsen var å belyse hverdagen og livssituasjonen til denne gruppen, og sammenligne disse funnene med tilstanden i resten av befolkningen. I denne rapporten dokumenteres piloten til screeningintervjuet som ble benyttet i den nevnte undersøkelsen. Dette er en av to piloter som ble gjennomført sommeren 2007.

**Tabell 1. Nøkkeltall for piloteringen**

	Antall	Prosent
<b>Utvalg</b> (personer trukket ut til å delta)	500	100,0
<b>Avgang</b>	4	
<b>Bruttoutvalg</b> (personer som tilhører målgruppen)	496	100,0
Frafall	202	40,5
<b>Nettutvalg</b> (personer som er intervjuet)	295	59,5
<b>Innsamlingsmetode:</b> Intervjueradministrert elektronisk skjema		
<b>Feltperiode:</b> uke 24-25 2007		
<b>Skjemaomfang:</b> 5,5 minutter		

## 1.1 Planlegging

Planleggingen av pilotundersøkelsen startet i februar 2007. Både oppdragsgiverne og SSB har vært svært delaktig i utviklingen av screeningskjemaet, mens SSB var ansvarlig for tilrettelegging og trekking av utvalg, utforming av informasjonsbrev, samt gjennomføringen av intervjuingen i juni 2007.

I piloten var vi spesielt interessert i å overvåke indikatorer som har stor betydning for effektiviteten i designet; tilgjengeligheten i utvalget, mottakeligheten blant respondentene, andelen som defineres i målgruppen gjennom screeningen og villighet til å delta i en mer omfattende kartlegging. En pilotundersøkelse er også et godt verktøy for å forbedre spørsmål og flyt i skjema.

I pilotdesignet la vi spesielt vekt på å teste svarvillighet, både for screeningsdelen og hovedundersøkelsen, og kartlegge effekten av ulike sporingsstrategier:

### 1. De første sekundene – initiale bekymringer

I møte med intervjuer vil respondenter som ikke er velvillig innstilt til å delta i undersøkelsen oppgi en bekymring som grunn til ikke å delta. Eksempler på dette er ”ikke tid”, ”kolliderer med en annen avtale”, ”passer dårlig”, og lignende. Formålet vårt var å

---

<sup>1</sup> Bjørshol E., 2008. Levekårsundersøking blant personer med nedsatt funksjonsevne 2007. Dokumentasjonsrapport. Notater 2008/65. Statistisk sentralbyrå

kartlegge bekymringene og se om det er typer av bekymringer som i større grad enn andre kan møtes og vendes til deltakelse i undersøkelsen. Deretter kan vi benytte dette til å forberede intervjuerne på slike bekymringer i hovedundersøkelsen. For å kartlegge respondentens villighet til å delta, ble intervjuerne bedt om å registrere hvilke bekymringer som ble ytret.

## 2. Veien videre – viljen til å delta i hovedundersøkelsen

Screeningen ble brukt til å skille ut hvem som befinner seg i målgruppen for undersøkelsen. Vi ville kartlegge målgruppens svarvillighet og hvilke forhold intervjuobjektet (IO) legger til grunn for sin vurdering. Eksempler på dette er intervjusted, hjelpemidler, tid, antatt oppgavebyrde, og lignende. I pilotundersøkelsen ville vi i denne forbindelse skille mellom de som selv definerer seg i målgruppen og de som defineres inn i gruppen gjennom screeningspørsmålene. Formålet var å skaffe tilveie informasjon som kan benyttes i første kontakten – informasjonsbrev og screening - for å forberede respondenten og øke villigheten til å delta både i screening og hovedintervjuet. For å kartlegge dette stilte vi spørsmål om respondenten kunne tenke seg å delta i hovedundersøkelsen, og deretter hvilke forhold som ligger til grunn for vurderingen.

## 3. Økt tilgjengelighet - systematisk sporing

En viss andel av bruttoutvalget vil ha ukjent eller galt telefonnummer etter automatisk kobling mellom respondentens navn i folkeregisteret og navn og nummer i telefonkatalogen<sup>2</sup>. For å finne rett kontaktinformasjon anvendte vi flere ulike sporingsteknikker, som manuelt søk i elektronisk telefonkatalog (Internett), sporing via kontaktinformasjon i folkeregisteret og utsending av telefonbrev. Formålet vårt var å fremskaffe så mye god kontaktinformasjon som mulig siden kontakt med IO er nødvendig for å oppnå deltakelse i undersøkelsen. For å få et mål på effekten av de ulike sporingstiltakene er det hensiktsmessig å kartlegge størrelsen på gruppene som nås med ulike sporingsteknikker og svarprosenten i hver av disse gruppene.

## 1.2 Hvordan er rapporten bygd opp?

Først følger et kapittel (kapittel 2) som oppsummerer indikatorer som har stor betydning for effektiviteten i designet; tilgjengeligheten i utvalget, mottakeligheten blant respondentene, andel som selv definerer seg i målgruppen for hovedundersøkelsen, andelen som automatisk defineres i målgruppen og villighet til å delta i en mer omfattende kartlegging. Her diskuteres også resultatene. Senere i rapporten følger dokumentasjonen av gjennomføringen av piloten (kapitelene 3-5).

---

<sup>2</sup> SSB benytter Telefonkatalogen 1881 ved automatisk kobling av telefonnummer.

## 2 Funn på nøkkelindikatorene

For det første ønsket vi at screeningen skulle definere 25 prosent av utvalget som personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom. Målgruppen for hovedundersøkelsen var ikke klart definert. Dette henger blant annet sammen med at et av formålene med undersøkelsen er å lage en god og hensiktsmessig definisjon av gruppen med nedsatt funksjonsevne og kroniske sykdommer. For pilotundersøkelsen opererte vi derfor med fire ulike definisjoner av en person med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom – Scenario A-D.

Scenario A er definert som ”Ja” på spørsmålene S2a, b, c, d, e, f om nedsatt funksjonsevne og ”Nei” på spørsmålene S4a, b, c, d, e, f, samt S6 og ”Ja” på S9a om begrensninger i hva man kan gjøre eller oppgir å motta grunn eller hjelpestønad (S10) eller uførepensjon eller stønad i S11a.<sup>3</sup>

Scenario B er definert som en person som svarer ”svært plaget” eller ”noe plaget” på spørsmålene S3a, b, c, d, e, f om nedsatt funksjonsevne og som oppgir å ha vansker på spørsmålene S5a, b, c, d, e, f, eller S6 eller ”I stor grad” eller ”I noen grad” på spørsmål S9b om påvirkningsgrad av generelle begrensninger (S9a) eller oppgir å motta grunn eller hjelpestønad (S10) eller uførepensjon eller stønad i S11a.

Scenario C er definert som en person som svarer ”svært plaget” på spørsmålene S3a, b, c, d, e, f om nedsatt funksjonsevne eller som oppgir å ha ”store vansker” eller ”Klarer ikke” på spørsmålene S5a, b, c, d, e, f, eller S6 eller ”I stor grad” på spørsmål S9b eller oppgir å motta grunn eller hjelpestønad (S10) eller uførepensjon eller stønad i S11a.

Scenario D er definert som ”Ja” på S9a eller bekreftende på S10 eller S11a.

Utfordringen vår i denne forundersøkelsen var å finne en definisjon som i så stor grad som mulig møter de ulike formålene med hovedundersøkelsen, gitt budsjettbeskrankningen. Definisjoner som ligner på de som er benyttet for scenariene A og B vil enten skape store budsjettoverskridelser fordi vi screener inn for store grupper, henholdsvis 53 eller 47 prosent, eller presse oss til å avslutte datafangsten i hovedundersøkelsen når ønsket andel intervju er gjennomført. Det siste alternativet vil helt sikkert medføre en rekke uønskede effekter knyttet til at de vi får tak i raskt, skiller seg fra de som krever mer bearbeiding før de lar seg intervju. Noen av disse utfordringene kan møtes ved å bryte med prinsippet om sannsynlighetsutvalg og sørge for at vi fyller opp en matrise med ønskede egenskaper for respondentene på en slik måte at vi blir sittende igjen med ønsket antall intervju i hovedintervjuet med en kontrollert profil. Et slikt datafangstdesign må behandles med andre analyseverktøy enn de som vanligvis brukes ved analyse av data fremskaffet ved sannsynlighetsutvalg.

---

<sup>3</sup> Se vedlegg 1 for spørreskjemaet som ble benyttet under piloten

**Tabell 2. Andel som inngår i målgruppen for hovedintervjuet gitt scenario A eller B etter kjønn og aldersgrupper. Prosent**

		Ja	Nei	Prosent	I alt
Scenario A	I alt	52,9	47,1	100,0	295
	Kjønn				
	Kvinner	55,6	44,4	100,0	144
	Menn	50,3	49,7	100,0	151
	Aldersgrupper				
	20-29 år	44,3	55,7	100,0	61
	30-39 år	48,2	51,8	100,0	56
	40-49 år	46,8	53,2	100,0	79
	50-59 år	60,0	40,0	100,0	60
	60-67 år	74,4	25,6	100,0	39
Scenario B	I alt	47,1	52,9	100,0	295
	Kjønn				
	Kvinner	47,2	52,8	100,0	144
	Menn	47,0	53,0	100,0	151
	Aldersgrupper				
	20-29 år	37,7	62,7	100,0	61
	30-39 år	46,4	53,6	100,0	56
	40-49 år	41,8	58,2	100,0	79
	50-59 år	50,0	50,0	100,0	60
	60-67 år	69,2	30,8	100,0	39

Scenariene C og D ligger mye nærmere de målene som ble satt i forbindelse med prosjekteringen. Her er andelene som screenes inn til målgruppen henholdsvis 23 og 31 prosent. Det kan være en rimelig antagelse å tro at andelen som blir definert inn i målgruppene våre vil avta heller enn å øke dersom datafangsten hadde vært lengre enn for pilotundersøkelsen. Det som taler for dette er at vi kom vesentlig kortere med datafangsten blant de yngste i utvalget. Uavhengig av definisjoner, er andelen som tilhører målgruppen i pilotundersøkelsen lavere blant de under 40 år enn de som er 40 år eller eldre. Samtidig kan det være noen mørketall knyttet til lavere mottakelighet og tilgjengelighet blant personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk syke. Vi kan med andre ord ikke si at vi gjennom valgte kontaktstrategi i piloten fanget opp flere personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom enn det vi vanligvis gjør i telefonundersøkelser i utvalg bestående av et tverrsnitt av voksenbefolkningen (her 20-67 år).

I tillegg til scenariene A-D har vi blant annet de personene som svarer bekreftende på spørsmål S1 om at de oppfatter seg selv å ha nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom. Nesten en av tre (29,2) svarer ja på spørsmålet.



**Tabell 3. Andel som inngår i målgruppen for hovedintervjuet gitt scenario C eller D etter kjønn og aldersgrupper. Prosent**

		Ja	Nei	Prosent	I alt
Scenario C	I alt	23,4	76,6	100,0	295
	Kjønn				
	Kvinner	23,6	76,4	100,0	144
	Menn	23,2	76,8	100,0	151
	Aldersgrupper				
	20-29 år	19,7	80,3	100,0	61
	30-39 år	19,6	80,4	100,0	56
	40-49 år	13,9	86,1	100,0	79
	50-59 år	23,3	76,7	100,0	60
	60-67 år	53,8	46,2	100,0	39
Scenario D	I alt	30,8	69,2	100,0	295
	Kjønn				
	Kvinner	30,6	69,4	100,0	144
	Menn	31,1	68,9	100,0	151
	Aldersgrupper				
	20-29 år	27,9	72,1	100,0	61
	30-39 år	25,0	75,0	100,0	56
	40-49 år	24,1	75,9	100,0	79
	50-59 år	31,7	68,3	100,0	60
	60-67 år	56,4	43,6	100,0	39

Tilgjengeligheten i utvalget anslo vi i forkant av pilotundersøkelsen til å være 80 prosent i løpet av en 2 ukers datafangstperiode. Vi endte med å få kontakt med 79 prosent av utvalget. Dette er så nære målsetningen at vi kan si oss fornøyd.

Ett annet viktig mål er mottakelighet. Det sier noe om villigheten til å delta når vi først har fått kontakt. Mottakelighetsraten endte på 75 prosent. Dette er litt lavere enn hva vi forventer å måtte ligge på for å ende opp med en svarprosent på 70 ved avslutning av undersøkelsen. Dette fordi vi forventer avtakende effektivitet både med hensyn til tilgjengelighet og mottakelighet dersom undersøkelsen kunne vært gjennomført over et lengre tidsrom enn de to ukene vi hadde til rådighet i pilotundersøkelsen.

Kartlegging av bekymringer viser at intervjuerne overtaler de som ytrer bekymringer som går på tema, enten dette er knyttet til det å tilhøre målgruppen eller typen av spørsmål. Videre bekrefter kartleggingen at intervjuerne møter mye ”motstand” uttrykt gjennom lite interesse i budskapet intervjuerne ønsker å formidle og ved aktiv bruk av strategier som forhindrer intervjuer å komme til orde. Eksempel på sistnevnte er situasjoner hvor IO legger på røret før intervjuer har hatt anledning til å fortelle hvorfor han eller hun har tatt kontakt.

For å finne ut mer om respondentenes villighet til å delta i en eventuell oppfølgingsstudie om nedsatt funksjonsevne og kronisk sykdom, spurt vi de 139 i målgruppen for hovedintervjuet om de var villige til å delta i hovedundersøkelsen. Kun 94 av de 139 i målgruppen sa seg villige til dette. Dette er kun to av tre (67,6 prosent) og langt under hva vi har kalkulert med for hovedundersøkelsen etter pilotundersøkelsen. Å stille slike spørsmål til intervjuobjektet er selvfølgelig en noe kunstig situasjon, men gir oss likevel en pekepinne på at noe må gjøres før hovedundersøkelsen for å øke villigheten blant de som screenes inn til å være med videre i oppfølgingsstudien. Vi så også at en vesentlig andel av de respondentene som i utgangspunktet har satt et spørsmålsteget ved å la seg intervjuet i stor grad ikke ønsker å delta i en oppfølgingsstudie selv om de er definert inn i målgruppa gjennom screeningen.

Bedre informasjon kan være en nøkkel. Det kan også virke som det er viktig å gi intervjuerne noen flere argumenter for hvorfor de som screenes inn til oppfølgingsstudien bør være med videre.

## **2.1 Anbefalinger til hovedundersøkelsen**

- Bruke scenario C som screeningregel.
- Øke tilgjengeligheten i utvalget gjennom sporing i forkant, samt telefonbrev.
- Øke mottakeligheten ved å redusere sannsynligheten for at respondenter ikke ser seg om en del av målpopulasjonen. Både informasjonsbrev og intervjuer er viktig i denne sammenhengen. Informasjonsbrevet bør ha en annen overskrift som ikke støter noen fra seg.
- Intervjuerne bør settes bedre i stand til å møte respondentenes bekymringer mot å delta.
- Viktig å forberede intervjuer på å bruke screeningintervjuet til å sikre deltakelse i oppfølgingsintervjuet senere.
- Screeningpiloten indikerer også at utdanningssekvensen er vanskelig å administrere for intervjuer
- Informasjonsbrevet må revideres og en ny helhetlig informasjonsstrategi som favner videre en pilotering av screeningen må utvikles.

### 3 Undersøkellesdesign

#### 3.1 Utvalg

Målgruppen for undersøkelsen er personer bosatt i Norge i aldersgruppen 20-67 år.

Til undersøkelsen ble det trukket et utvalg på 500 personer i alderen 20-67 år pr. 31.12.2007 fra Bereg<sup>4</sup>. Siden intervjuingen ble gjennomført i ukene 24 og 25 var imidlertid seks av respondentene ikke fylt 20 år.

**Tabell 4. Bruttoutvalg, nettoutvalg og frafall fordelt etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjon av kjønn og aldersgrupper. Antall og prosent**

	Bruttoutvalg		Nettoutvalg		Frafall	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<b>I alt</b>	496	100,0	295	100,0	197	100,0
<b>Kjønn</b>						
Kvinner	245	49,4	151	51,2	92	46,7
Menn	251	50,6	144	48,8	105	53,3
<b>Aldersgrupper</b>						
20-29 år	106	21,4	57	19,3	47	23,9
30-39 år	105	21,2	57	19,3	46	23,4
40-49 år	126	25,4	78	26,4	48	24,4
50-59 år	97	19,6	61	20,7	36	18,3
60-67 år	62	12,5	42	14,2	20	10,2
<b>Kjønn og Aldersgrupper</b>						
Kvinner, 20-29 år	52	10,5	29	9,8	22	11,2
Kvinner, 30-39 år	51	10,3	26	8,8	24	12,2
Kvinner, 40-49 år	62	12,5	47	15,9	15	7,6
Kvinner, 50-59 år	48	9,7	27	9,2	21	10,7
Kvinner, 60-67 år	32	6,5	22	7,5	10	5,1
Menn, 20-29 år	54	10,9	28	9,5	25	12,7
Menn, 30-39 år	54	10,9	31	10,5	22	11,2
Menn, 40-49 år	64	12,9	31	10,5	33	16,8
Menn, 50-59 år	49	9,9	34	11,5	15	7,6
Menn, 60-67 år	30	6,0	20	6,8	10	5,1

#### 3.2 Datainnsamling

Intervjuingen startet mandag 11. juni 2007 og ble avsluttet lørdag 23. juni.<sup>5</sup> I og med at vi kun benyttet to uker til datafangsten er det ikke mulig å oppnå intervju med alle i utvalget. I tillegg til de 295 intervjuene traff vi 98 IO som enten ikke tilhørte målpopulasjonen eller ikke ønsket eller hadde anledning til å la seg intervju i den aktuelle perioden. Dette gir en treffrate på 79 prosent. For en datafangstperiode på to uker, hadde vi forventet en treffrate på 80

<sup>4</sup> Bereg er Statistisk sentralbyrå sin kopi av Folkeregisteret.

<sup>5</sup> Før intervjuingen startet 11. juni var det sendt ut informasjonsbrev til alle i utvalget. Se vedlegg 2.

ønsket eller hadde anledning til å la seg intervju i den aktuelle perioden. Dette gir en treffrate på 79 prosent. For en datafangstperiode på to uker, hadde vi forventet en treffrate på 80 prosent. Datafangsten har med andre ord gått som forventet mht. å treffe respondentene. For å sikre muligheten for kontakt med så mange som mulig, sendte vi i tillegg et brev til de som vi ikke hadde telefonnummer til (vedlegg 3). Vedlegg 4 er instruksene til intervjuerne.

### 3.3 Frafall og avgang

En kan ikke forvente å få svar fra alle som er trukket ut til å delta i en frivillig undersøkelse. Av de 500 personene i det samlede utvalget var det 205 som av ulike grunner ikke deltok i undersøkelsen (fracfall). Dette skyldes at vedkommende av ulike grunner ikke ønsket å delta, eller var forhindret fra å delta. Videre er det en rekke respondenter vi ikke lyktes å komme i kontakt med i løpet av feltperioden. Respondenten kan for eksempel nylig ha endret adresse, ikke meldt endring av bosted til folkeregisteret, eller ha vært ute på reise i forbindelse med fritid eller arbeid e.l.

I denne undersøkelsen kjenner vi til fire respondenter som var utenfor målpopulasjonen, og som følgelig er klassifisert som avgang.

Frafall kan føre til utvalgsskjevhet dersom fordelingen av et bestemt kjennemerke er annerledes blant dem som svarte (nettutvalget) enn blant alle som er trukket ut til undersøkelsen (bruttoutvalget). Utvalgsskjevhet i forhold til ett kjennemerke medfører ikke nødvendigvis at nettoutvalget er skjevt i forhold til andre kjennemerker. På den annen side gir godt samsvar mellom fordelingene i netto- og bruttoutvalget for ett eller flere kjennemerker ingen garanti for at utvalget ikke er skjevt på andre kjennemerker. Det er spesielt vanskelig å oppdage dette dersom vi ikke kjenner den faktiske fordelingen av kjennemerket i bruttoutvalget.

Vi kan også snakke om utvalgsskjevhet når fordelingen av et bestemt kjennemerke er annerledes i bruttoutvalget enn i populasjonen som undersøkelsen skal si noe om. Slik utvalgsskjevhet kan oppstå i utvalgstrekkingen, hvor tilfeldigheter kan føre til at fordelingen av enkelte kjennemerker i utvalget ikke er helt lik fordelingen i populasjonen (utvalgsvarians). I denne undersøkelsen har vi fulgt normale rutiner for tilfeldig trekking av utvalg, og har ingen indikasjoner på at det har oppstått betydelig utvalgsvarians.

I vurderingen av utvalgsskjevhet bør en knytte større oppmerksomhet til avvikene mellom nettoutvalget og bruttoutvalget enn mellom bruttoutvalget og populasjonen. Avvikene mellom bruttoutvalget og populasjonen skyldes tilfeldig utvalgsvarians, og en kan forvente at de personene som er trukket ut ikke skiller seg systematisk fra de som ikke er trukket ut.

Når det gjelder sammenlikninger mellom nettoutvalget og bruttoutvalget, er det alltid en risiko for at personene som har deltatt (nettoutvalget), skiller seg systematisk fra de personene som ikke har deltatt (fracfallet). Hvis temaet en studerer (den avhengige variabelen) har en særlig sterk sammenheng med kjennetegn som er skjevt fordelt i utvalget, kan en vurdere å vekte datamaterialet for å minske effekten av skjevhetene. For at dette skal ha noen hensikt, bør imidlertid skjevhetene være betydelige. I de fleste tilfeller vil skjevhetene imidlertid være for små til at vekting har noen hensikt.

I det følgende presenteres sammenlikninger mellom nettoutvalget og bruttoutvalgets fordelinger for kjennemerkene kjønn, aldersgrupper samt kjønn og aldersgrupper kombinert. Ut fra dette kan eventuelle skjevheter mellom netto- og bruttoutvalget vurderes.

**Tabell 5. Brutto- og nettoutvalg etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjon av kjønn og aldersgrupper. Prosent**

	Bruttoutvalg	Nettoutvalg	Avvik
<b>I alt</b>	100,0	100,0	0,0
<b>Kjønn</b>			
Kvinner	49,4	51,2	1,8
Menn	50,6	48,8	-1,8
<b>Aldersgrupper</b>			
20-29 år	21,4	19,3	-2,1
30-39 år	21,2	19,3	-1,9
40-49 år	25,4	26,4	1,0
50-59 år	19,6	20,7	1,1
60-67 år	12,5	14,2	1,7
<b>Kjønn og aldersgrupper</b>			
Kvinner, 20-29 år	10,5	9,8	-0,7
Kvinner, 30-39 år	10,3	8,8	-1,5
Kvinner, 40-49 år	12,5	15,9	3,4
Kvinner, 50-59 år	9,7	9,2	-0,5
Kvinner, 60-67 år	6,5	7,5	1,0
Menn, 20-29 år	10,9	9,5	-1,4
Menn, 30-39 år	10,9	10,5	-0,4
Menn, 40-49 år	12,9	10,5	-2,4
Menn, 50-59 år	9,9	11,5	1,6
Menn, 60-67 år	6,0	6,8	0,8

Det største avviket mellom fordelingen i bruttoutvalget og nettoutvalget finner vi for kjennemerket aldersgrupper. Fordi vi finner et høyere frafall i aldersgruppene 20-29 år og 30-39 år er disse gruppene underrepresentert i nettoutvalget med henholdsvis 2,1 og 1,9 prosentpoeng. Ved å se på frafallet etter årsak, skal vi siden se at avviket ikke skyldes at gruppen er mindre mottakelig for forespørselen om intervju, men vesentlig mindre tilgjengelig enn eldre IO. Siden datafangstperioden var kun to uker fikk vi ikke muligheten til å jevne ut denne forskjellen mht. aldersgrupper.

I tabell 6 ser vi at vi treffer åtte av ti respondenter i løpet av feltperioden. Kvinner er noe mer tilgjengelig enn menn, mens personer 40 år og eldre er vesentlig mer tilgjengelig enn personer under 40 år. Imidlertid blir bildet utydelig når vi kombinerer kjønn og aldersgrupper. Vi kan f. eks. ikke si at eldre kvinner er mer tilgjengelige enn eldre menn i denne kartleggingen.

**Tabell 6. Treffrate etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjoner av kjønn og aldersgrupper.  
Antall og prosent**

	Andel truffet		Andel ikke truffet		I alt
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	
I alt	392	79,0	104	21,0	496
Kjønn					
Kvinner	196	80,0	49	20,0	245
Menn	196	78,1	55	21,9	251
Aldersgrupper					
20-29 år	80	74,1	28	25,9	108
30-39 år	76	71,0	31	29,0	107
40-49 år	105	83,3	21	16,7	126
50-59 år	80	82,5	17	17,5	97
60-67 år	51	82,3	11	17,7	62
Kjønn og Aldersgrupper					
Kvinner, 20-29 år	39	73,6	14	26,4	53
Kvinner, 30-39 år	44	84,6	8	15,4	52
Kvinner, 40-49 år	46	74,2	16	25,8	62
Kvinner, 50-59 år	44	91,7	4	8,3	48
Kvinner, 60-67 år	23	71,9	9	28,1	32
Menn, 20-29 år	41	74,5	14	25,5	55
Menn, 30-39 år	32	58,2	23	41,8	55
Menn, 40-49 år	59	92,2	5	7,8	64
Menn, 50-59 år	36	73,5	13	26,5	49
Menn, 60-67 år	28	93,3	2	6,7	30

Etter å ha sett på tilgjengelighet er det naturlig å se på mottakeligheten for forespørselen om intervju blant de som er truffet – mottagelighetsrate. Blant de vi traff, fikk vi intervju med 75 prosent (tabell 7). Kvinner var i noe større grad enn menn mottakelige for vår forespørsel om intervju. Henholdsvis 77 og 74 prosent av kvinnelige og mannlige respondenter lot seg intervju når vi først fikk tak i dem. Videre ser vi av tabell 7 at respondenter i aldersgruppen 20-29 år har noe lavere mottakelighet enn snittet og at gruppen 60-67 år har noe høyere. Det som er verdt å merke fra tabell 6 og 7 er at den største utfordringen ligger først og fremst i å komme i kontakt med respondentene. Når vi først treffer dem, lar tre av fire seg intervju selv om det varierer noe mellom aldersgruppene.

**Tabell 7. Mottakelighetsrate etter kjønn, aldersgrupper og kombinasjoner av kjønn og aldersgrupper. Antall og prosent**

	Intervju		Antall truffet
	Antall	Prosent	
<b>I alt</b>	295	75,3	392
<b>Kjønn</b>			
Kvinner	151	77,0	196
Menn	144	73,5	196
<b>Aldersgrupper</b>			
20-29 år	57	71,3	80
30-39 år	57	75,0	76
40-49 år	78	74,3	105
50-59 år	61	76,3	80
60-67 år	42	82,4	51
<b>Kjønn og Aldersgrupper</b>			
Kvinner, 20-29 år	29	74,4	39
Kvinner, 30-39 år	26	59,1	44
Kvinner, 40-49 år	46	100,0	46
Kvinner, 50-59 år	27	61,4	44
Kvinner, 60-67 år	22	95,7	23
Menn, 20-29 år	28	68,3	41
Menn, 30-39 år	31	96,9	32
Menn, 40-49 år	31	52,5	59
Menn, 50-59 år	34	94,4	36
Menn, 60-67 år	20	71,4	28

I piloten var vi også interessert i å finne ut mer om hvordan respondentene møter henvendelsene fra oss om intervju. Intervjuerne ble bedt om å notere ned de bekymringene som respondentene ytret når de fikk kontakt med dem.

Av de 295 som lot seg intervju ytret 42 (14 prosent) negative påstander eller bekymringer før de ble overtalt til å la seg intervju. Halvparten (21) av disse bekymringene er knyttet til informasjonsbrevet som var sendt i forkant. 18 av disse kjente seg ikke igjen i målgruppen, og enkelte ble irritert over å bli kontaktet i forbindelse med en undersøkelse blant personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom. Et par stykker tok kontakt med SSB sentralt, mens enkelte andre gav beskjed til intervjueren at de verken hadde nedsatt funksjonsevne eller en kronisk sykdom og følgelig ikke ville la seg intervju. De tre siste i gruppen uttrykte at de enten ikke hadde forstått innholdet i brevet eller at de ikke hadde mottatt et brev fra SSB. Selv om mange i denne gruppen var irriterte, lot de seg likevel overtale om intervju når intervjuer fikk tydeliggjort formålet med undersøkelsen.

Videre er 11 bekymret om forhold knyttet til selve intervjuet som lengde på intervjuet (6) og deres antakelser om graden av sensitivitet i spørsmålene som kan tenkes å bli stilt i intervjuet (5). Det ble også ytret en bekymring om at han eller hun ikke er viktig for undersøkelsen. 4 var opptatt av forhold knyttet til deres egen situasjon på intervjutidspunktet som hvor de var

var opptatt av forhold knyttet til deres egen situasjon på intervjutidspunktet som hvor de var og hva de var opptatt med. 3 var uinteressert i å delta, mens en annen oppga reservasjon mot telefonsalg som årsak.

I tillegg til disse 42 som ble overtalt til å delta i intervjuet, er det 95 som ikke har latt seg overtale, eller 70 prosent.

Av disse 95, oppgav hele 64 typiske nekteårsaker som ikke tid (4), ikke interessert (45), deltar ikke av prinsipp (3) og at noen i husholdningen nekter for den vi ønsker å intervju (7). Videre oppgav 8 at de var forhindret fra å delta pga egen eller nær familie/slekts sykdom eller språkproblemer. 16 var ikke tilgjengelig i undersøkelsesperioden pga reisevirksomhet.

Hele 102 ble ikke truffet i løpet av intervjuperioden. Som vi tidligere har kommentert, henger dette i noen grad sammen med at innsamlingsperioden er kort.

### **3.4 Utvalgsvarians**

Resultater som bygger på opplysninger om et utvalg av befolkningen den enkelte undersøkelse dekker vil alltid ha en viss usikkerhet knyttet til seg. Denne usikkerheten kalles utvalgsvarians. Når utvalget blir trukket etter reglene for tilfeldig utvalg, er det mulig å beregne hvor stor utvalgsvariansen kan ventes å bli.

Et hyppig brukt mål på usikkerheten i resultatet for et kjennemerke er standardavviket til den observerte verdien av dette kjennemerket. Størrelsen på dette standardavviket avhenger av tallet på observasjoner i utvalget, måten utvalget er trukket på og fordelingen til det aktuelle kjennemerket i befolkningen. Fordelingen i befolkningen kjenner vi vanligvis ikke, men det er mulig å anslå standardavviket i utvalgsfordelingen ved hjelp av observasjonene i utvalget.

Det er ikke foretatt egne beregninger av slike anslag for denne undersøkelsen.



## 4 Skjema

### 4.1 Skjemaomfang

Intervjuet tok i snitt 5 minutter og 30 sekunder. I dette ligger også oppfølgingsspørsmål om villighet til å delta i hovedintervjuet. Målet vårt var at screeningintervjuet ikke skulle overstige 5 minutter. Siden villighetsspørsmålene ikke skal stilles i hovedundersøkelsen, vil screeningen i snitt ligge nær 5 minutter med mindre det blir gjort noen endringer som medfører lengre eller kortere intervjuetid.<sup>6</sup>

### 4.2 Innsamlingsfeil og bearbeidingsfeil

I enhver undersøkelse, både i totaltelling og utvalgsundersøkelser, vil det forekomme svar som er feil. Feilene kan oppstå både i forbindelse med innsamlingen, registreringen av svarene og under bearbeidningen. Innsamlingsfeil kan komme av at respondenten avgir feil svar. Det kan skyldes vansker med å huske forhold tilbake i tiden, at et spørsmål blir misforstått eller dersom spørsmålet gjelder kompliserte forhold. Innsamlingsfeil kan også oppstå fordi respondenten bevisst gi feilaktige svar, for eksempel dersom spørsmål oppfattes som ømtålige. Vurderingene som ligger til grunn for et svar kan også bli påvirket av hva respondenten oppfatter som sosialt akseptabelt. Registreringsfeil forekommer dersom intervjuer legger inn en annen verdi enn den respondenten har avgitt. Bearbeidingsfeil er avvik mellom den verdien som registreres inn og den verdien som til slutt rapporteres ut. Slike feil kan oppstå for eksempel under avledninger (omkodinger).

Når en har rettet opp feil så langt det er mulig, er erfaringen at de statistiske resultatene i de fleste tilfeller påvirkes forholdsvis lite av både innsamlingsfeil og bearbeidingsfeil. Virkningen av feil kan likevel være av betydning i noen tilfeller, det gjelder særlig hvis feilen er systematisk, det vil si at den samme feilen gjøres relativt ofte. Tilfeldige feil har forventningen 0 og medfører ikke skjevhet i estimatene. En tenker seg at feil som ikke er systematiske trekker like mye i hver retning og at de derfor har liten effekt. Usikkerhet knyttet til slike feil er imidlertid en usikkerhet vi må leve med.

Datainnsamlingen i denne undersøkelsen foregikk ved hjelp av et intervjueradministrert spørreskjema. I slike undersøkelser er en intervjuer til stede via telefon som kan holde interessen oppe, oppklare misforståelser underveis og veilede i forhold til spørsmål og svar. Det er derfor svært vanskelig å se om det er gjort feil pga. misforståelser underveis i skjemaet eller om interaksjonen mellom respondent og intervjuer ved hjelp av spørreskjemaet likevel. Selv om vi har noen begrensninger i å sjekke disse forholdene i etterkant, har vi enkelte verktøy. Vi har blant annet sjekket spørsmålene i forhold til om respondenten oppgir ”vet ikke” eller ikke ønsker å besvare spørsmålet. Et spørsmål hvor ”vet ikke”-kategorien er hyppig brukt gir en indikasjon på at spørsmålet ikke fungerer. Det kan selvsagt være mange årsaker som ligger bak, som vanskelige begreper, manglende kategorier eller at det spørres om informasjon som ikke er tilgjengelig for respondenten i øyeblikket. Bruk av kategorien ”ønsker ikke å besvare spørsmålet” kan være en god indikasjon på sensitivitet i spørsmålet. Frekvensene av de ulike spørsmålene i undersøkelsen er vedlagt i vedlegg 5. En gjennomgang viser at kategorien ”ønsker ikke å besvare spørsmålet” ikke er benyttet, mens ”vet ikke” er benyttet en håndfull ganger. På bakgrunn av dette synes det rimelig å anta at spørsmålene er klare og enkle å besvare. Et annet verktøy er debriefing av intervjuerne. I etterkant av datafangstperioden ble det avholdt en debriefing. De seks intervjuerne som hadde jobbet mest

---

<sup>6</sup> Se vedlegg 1 for spørreskjemaet under piloten

med undersøkelsen i perioden ble intervjuet om forhold knyttet til skjema og kontakten med respondentene. Debrifingen støtter oppunder påstanden over om at respondentene hadde få problemer med spørsmålene som ble stilt. Debrifingen gav likevel ny informasjon om to forhold som det kan være verdt å ta med seg videre. For det første var det flere respondenter som fortalte intervjuer om deres tilstand kvalifiserte til å svare "ja" på spørsmål S1 om nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom. Intervjuerne var unisont enige om at de hadde møtt disse spørsmålene med å be respondenten svare ut ifra sin egen subjektive oppfatning av tilstanden. Det neste forholdet er knyttet opp til spørsmålene om utdanning (S15b og S16). Det er for mange kategorier for intervjuer å holde styr på, samt at det mangler et godt alternativ å krysse av for ulike typer av fagutdanning.

Vi har med andre ord ikke oppdaget tegn på at respondentene systematisk har misforstått eller unnlatt å svare på enkelte spørsmål etc. i denne undersøkelsen. Videre har vi kontrollert dataene uten at vi har oppdaget feil som kan ha betydning for resultatene.

Når en har rettet opp feil så langt det er mulig, er erfaringen at de statistiske resultatene i de fleste tilfeller påvirkes forholdsvis lite av både innsamlingsfeil og bearbeidingsfeil. Virkningen av feil kan likevel være av betydning i noen tilfeller, og det er klart at ikke alle feil oppdages. Dette er imidlertid en usikkerhet vi må leve med.

## 5 Informasjonsbrev

I alle SSB sine personundersøkelser sender vi et brev i forkant av telefonkontakt som inneholder litt om hvorfor vi tar kontakt og om hvordan vi behandler dataene. Brevet regnes som den viktigste døråpneren, og gir intervjuerne tilstrekkelig legitimitet til å ta kontakt med de som er trukket til den enkelte undersøkelse. Innholdet i brevet er derfor viktig. Spesielt får vi informasjon om effektiviteten av informasjonsbrevet gjennom hvor mange vi får i retur og hvilke tilbakemeldinger som respondenten gir enten ved direkte kontakt til SSB sentralt eller til den intervjueren som tar kontakt. I dette tilfellet har 14 brev kommet i retur. I tillegg gav enkelte intervjuere tilbakemelding om at informasjonsbrevet ble oppfattet som kun å være av interesse for personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk sykdom. Dette ble ytterligere forsterket under debrifingen etter endt datafangst.

Flere reagerte på navnet til undersøkelsen: Undersøkelse om levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne (se vedlegg 2). Mange oppfattet at de ikke tilhørte undersøkelsespopulasjonen og reagerte på at vi tok kontakt med nettopp dem. Som rapportert tidligere, oppga 21 en bekymring knyttet til informasjonsbrevet. Selv om IO har ytret slike bekymringer, synes ikke dette å ha påvirket deres vilje til å delta nevneverdig. I de fleste tilfellene hvor bekymringer av denne typen er blitt ytret, har det likevel endt med et intervju. Vi kan likevel ikke utelukke at noen likevel ikke har latt seg intervjuer fordi de har misforstått eller blitt forledet til å tro at undersøkelsen ikke omfatter dem. Vi har også notert noen tilbakemeldinger som går i motsatt retning – at utvalget ikke favner alle med funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer. Videre har vi notert et par bekymringer om at barn og deres familie ikke kartlegges i undersøkelsen.

## Screening

### Innled

Hei/God dag. Jeg heter \_\_\_\_\_ og ringer fra Statistisk sentralbyrå. Vi gjennomfører for tiden en undersøkelse om kroniske sykdommer og funksjonsvansker. Snakker jeg med <IO>?

Vi har sendt deg et brev i posten med litt informasjon om prosjektet. I denne forbindelse vil jeg gjerne stille deg noen spørsmål. Intervjuet vil ta om lag fem minutter.

EVT. ORIENTER OM INNHOLDET I BREVET OG BEGYNNER Å STILLE SPØRSMÅLENE HVIS IO SAMTYKKER TIL DELTAKELSE.

### S1

Har du varig sykdom eller varig nedsatt funksjonsevne?  
MED VARIG MENES AT DET HAR VART ELLER ANTAS Å VARE 6 MÅNEDER ELLER MER.  
1. JA  
2. NEI

### S2

Har du i løpet av de siste 6 månedene vært plaget med [smerter i kroppen]?  
Regn bare med mer varige eller stadig tilbakevendende plager.  
REGN IKKE MED FORBIGÅENDE PLAGER SOM F.EKS. FORKJØLELSE.  
a. Smerter i kroppen  
b. Pustebesvær KORTPUSTETHET OG TUNGPUSTETHET  
c. Hukommelsesproblemer eller konsentrasjonsvansker  
d. Følelse av angst  
e. Følt deg nedstemt eller deprimert  
f. Hatt andre psykiske vansker  
1. JA  
2. NEI

Hvis S2a-f = Ja

### S3a-f

Vil du si at du har vært...  
1. svært plaget  
2. noe plaget  
3. IKKE PLAGET

### S4

Vi vil gjerne spørre dem om du har vansker med å utføre enkelte gjøremål eller aktiviteter.  
Kan du uten vansker...  
GJELDER KUN VARIGE ELLER STADIG TILBAKEVENDENDE VANSKER.  
a. gå trapper en etasje opp eller ned uten å hvile?  
b. gå en tur på 5 minutter i raskt tempo?  
c. løfte og bære en gjenstand på 5 kilo over en kortere strekning, si 10 meter?  
d. høre hva som blir sagt, eventuelt med høreapparat, i en samtale med minst to andre?  
e. høre hva som blir sagt i en vanlig telefon?  
f. se vanlig tekst i aviser, eventuelt med briller?

1. JA
2. NEI

*Hvis S4 = Nei*

S5

Vil du si at du har noe vansker, store vansker eller klarer du det ikke?

1. NOE VANSKER
2. STORE VANSKER
3. KLARER IKKE

S6

Kan du uten vansker lese og forstå innholdet i en vanlig tekst, for eksempel en artikkel i en avis eller i en bok?

AV ANDRE GRUNNER ENN NEDSATT SYN.

1. JA
2. NEI

*Hvis S6 = Nei*

S7

Vil du si at du har noe vansker, store vansker eller klarer du det ikke?

1. NOE VANSKER
2. STORE VANSKER
3. KLARER IKKE

*Hvis S1 = Ja eller S2a = Ja eller S2b = Ja eller S2c = Ja eller S2d = Ja eller S2e = Ja eller S2f = Ja eller S4a = Nei eller S4b = Nei eller S4c = Nei eller S4d = Nei eller S4e = Nei eller S4f = Nei eller S6 = Nei*

S9a

Påvirker vanskene eller sykdommen(e) på noen måte hverdagen din, slik at det fører til begrensninger i hva du kan gjøre?

For eksempel i forhold til arbeid, utdanning, husarbeid, fritidsaktiviteter, hvor du kan dra eller annet?

1. JA
2. NEI

*Hvis S9a = Ja*

S9b

Vil du si at det påvirker hverdagen din i stor grad, i noen grad eller i liten grad?

1. I STOR GRAD
2. I NOEN GRAD
3. I LITEN GRAD

*Til alle*

S10

Mottar du grunn- eller hjelpestønad?

1. JA
2. NEI

S11a

Mottar du uførepensjon eller tidsbegrenset uførestønad?

1. JA, UFØREPENSJON
2. JA, TIDSBEGRENSET UFØRESTØNAD
3. NEI

Overgang

Til slutt vil jeg gjerne stille deg noen spørsmål om arbeid og utdanning.

S14

Hva er din hovedaktivitet? Er du...

1. Ansatt på heltid eller deltid
2. Selvstendig næringsdrivende på heltid eller deltid
3. Sysselsatt på et kommunalt dagsenter eller lignende
4. Student eller skoleelev
5. Arbeidsledig
6. Trygdet eller pensjonist
7. Hjemmearbeidende
8. I militær- eller siviltjeneste

*Hvis ikke registrert utdanning*

S16

Hva er den høyeste utdanningen du har fullført?

1. INGEN UTDANNING OG FØRSKOLEUTDANNING
2. BARNESKOLEUTDANNING
3. UNGDOMSSKOLEUTDANNING (INKL. GRUNNSKOLEUTDANNING FOR VOKSNE, 7-ÅRIG FOLKESKOLE OG FRAMHALDSSKOLE)
4. VIDEREGÅENDE GRUNNUTDANNING (INKL. VK1, FOLKEHØGSKOLE, REALSKOLE)
5. VIDEREGÅENDE, AVSLUTTENDE UTDANNING (INKL. VK2, VK3, GYMNAS)
6. PÅBYGGING TIL VIDEREGÅENDE UTDANNING (INKL. HØGSKOLE IKKE GODKJENT AV KUF, FORKURS SOM INNGÅR SOM DEL AV UNIVERSITETS- ELLER HØGSKOLEUTDANNING, TEKNISK FAGSKOLE)
7. UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNING, LAVERE NIVÅ
8. UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNING, HØYERE NIVÅ
9. FORSKERUTDANNING

*Hvis registrert utdanning*

S16b

Har du de siste to årene fullført noen utdanning hvor skolegangen eller studiene varer minst 4-5 måneder på heltid?

1. JA
2. NEI

*Hvis S16b = Ja*

S16c

Hva slags utdanning var dette?

2. BARNESKOLEUTDANNING
3. UNGDOMSSKOLEUTDANNING (INKL. GRUNNSKOLEUTDANNING FOR VOKSNE, 7-ÅRIG FOLKESKOLE OG FRAMHALDSSKOLE)
4. VIDEREGÅENDE GRUNNUTDANNING (INKL. VK1, FOLKEHØGSKOLE, REALSKOLE)
5. VIDEREGÅENDE, AVSLUTTENDE UTDANNING (INKL. VK2, VK3, GYMNAS)
6. PÅBYGGING TIL VIDEREGÅENDE UTDANNING (INKL. HØGSKOLE IKKE GODKJENT AV KUF, FORKURS SOM INNGÅR SOM DEL AV UNIVERSITETS- ELLER HØGSKOLEUTDANNING, TEKNISK FAGSKOLE)
7. UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNING, LAVERE NIVÅ
8. UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNING, HØYERE NIVÅ
9. FORSKERUTDANNING

S15a

Går du på skole eller studerer minst 10 timer i uka?

Vi tenker her på vårsemesteret 2007.

1. JA
2. NEI

*Hvis S15a = Ja*

S15b

Hva slags utdanning tar du?

1. BARNESKOLEUTDANNING

2. UNGDOMSSKOLEUTDANNING (INKL. GRUNNSKOLEUTDANNING FOR VOKSNE, 7-ÅRIG FOLKESKOLE OG FRAMHALDSSKOLE)
3. VIDEREGÅENDE GRUNNUTDANNING (INKL. VK1, FOLKEHØGSKOLE, REALSKOLE)
4. VIDEREGÅENDE, AVSLUTTENDE UTDANNING (INKL. VK2, VK3, GYMNAS)
5. PÅBYGGING TIL VIDEREGÅENDE UTDANNING (INKL. HØGSKOLE IKKE GODKJENT AV KUF, FORKURS SOM INNGÅR SOM DEL AV UNIVERSITETS- ELLER HØGSKOLEUTDANNING, TEKNISK FAGSKOLE)
6. UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNING, LAVERE NIVÅ
7. UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNING, HØYERE NIVÅ
8. FORSKERUTDANNING

Hvis S15a = Ja

S15c

Er du student på heltid eller deltid?

1. HELTID
2. DELTID

Kandidat

Får verdien <1> - én - dersom ett eller flere av følgende betingelser er oppfylt:

- Hvis S1 = Ja
- Hvis S2a = Ja
- Hvis S2b = Ja
- Hvis S2c = Ja
- Hvis S2d = Ja
- Hvis S2e = Ja
- Hvis S2f = Ja
- Hvis S4a = Nei
- Hvis S4b = Nei
- Hvis S4c = Nei
- Hvis S4d = Nei
- Hvis S4e = Nei
- Hvis S4f = Nei
- Hvis S6 = Nei
- Hvis S10 = Ja
- Hvis S11a = Ja, uførepensjon
- Hvis S11a = Ja, tidsbegrenset uførestønad

Ellers verdien <0> - null.

Villig0

Til slutt vil vi gjerne stille noen oppfølgingspørsmål.

1. JA

Hvis Kandidat = Ja

Villig1

Er du villig til å delta i et nytt og lengre intervju om din nedsatte funksjonsevne eller kroniske sykdom?

1. JA
2. NEI

Hvis Kandidat = Nei

Villig1

Hvis du hadde fått forespørsel om å delta i et nytt og lengre intervju om din helse, ville du da sagt ja til det?

1. JA
2. NEI

Hvis samtykke = Lest brev

Villig2

Fikk du nødvendig informasjon i det tilsendte brevet fra Statistisk sentralbyrå

1. JA
2. NEI

*Hvis Samtykke = Referert*

Villig2

Fikk du nødvendig informasjon da du fikk referert innholdet i brevet fra Statistisk sentralbyrå i begynnelsen av intervjuet?

1. JA
2. NEI

*Villig1 = Nei*

Villig4

Hvordan passet tidspunktet da vi tok kontakt?

1. Godt
2. Hverken godt eller dårlig
3. Dårlig
4. Husker ikke / ingen formening

*Hvis Villig1 = Nei*

Villig6

Hvis du kunne velge selv, hvordan ville du helst svart på spørsmål som dreier seg om din [nedsatte funksjonsevne eller kroniske sykdom / helse]?

1. På telefon
2. Ved besøk
3. På postalt spørreskjema
4. På internett
5. På annen måte

*Hvis Villig6 = Annen*

Villig6

Spesifiser: \_\_\_\_\_

*Hvis Kandidat = Ja*

Villig3a

Er det noe vi bør ta hensyn til ved et eventuelt besøk?

1. JA
2. NEI

*Hvis Villig3a = Ja*

Villig3b

Hvilke hensyn bør vi ta?

Ta hensyn til: \_\_\_\_\_

*Hvis Kandidat = Nei eller (Kandidat = Ja og Villig1 = Nei)*

Villig5

Hvor viktig er det, etter din mening, å undersøke levekårene til personer med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom? Vil du si at det er ...

1. Svært viktig
2. Nokså viktig
3. ikke viktig

*Hvis Kandidat = Ja og Villig1 = Ja*

Avslutt1



Det var det hele. Takk for at du er villig til å delta. Vi vil snart ta kontakt for et nytt intervju.

*Hvis Kandidat = Nei eller (Kandidat = Ja og Villig1 = Nei)*

Avslutt2

Det var det hele. Takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene.

*Alle*

Bekymr

*Hvilke bekymringer oppgav IO som grunn til å ikke delta i undersøkelsen?*

*Fyll inn selv om det endte med intervju*

*Dersom IO ikke hadde noen motforstillinger mot å delta, trykk <ENTER>.*

*Bekymring: \_\_\_\_\_*

Oslo, juni 2007

Saksbehandlere: Einar Bjørshol og Gunnar Fodnesbergene  
**Seksjon for intervjuundersøkelser**

## **Undersøkelse om levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke**

Om kort tid vil en intervjuer fra SSB ringe deg i forbindelse med Levekårsundersøkelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke. Formålet med undersøkelsen er å kartlegge forhold i hverdagen og livssituasjonen til denne gruppen, og sammenligne disse funnene med forholdene i resten av befolkningen. Undersøkelsen gjennomføres av Statistisk sentralbyrå (SSB) i samarbeid med Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) og Sosial- og helsedirektoratet.

Før oppstarten av denne undersøkelsen gjennomfører vi nå en todelt forundersøkelse: Først en kort del hvor vi spør om helse og eventuelle begrensninger i hverdagen. Siden gjennomføres et mer omfattende intervju med dem som har nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom. Her vil vi stille spørsmål om en rekke forhold knyttet til helse, fritidsaktiviteter, bolig, transport og arbeid.

Du er en av 500 personer i alderen 20-67 år som er trukket tilfeldig fra folkeregisteret til å delta i denne undersøkelsen. Sammen representerer dere et speilbilde av befolkningen i denne aldersgruppen, og **vi kan derfor ikke erstatte deg med noen annen**. For at resultatene skal bli så riktige som mulig, er det avgjørende at alle som er trukket ut blir med. Dine svar er veldig viktige for oss! Men samtidig vil vi understreke at det er frivillig å delta, og du kan når som helst trekke deg og be om at opplysningene blir slettet.

**For å gjøre intervjuet kortere** vil vi koble på opplysninger fra registre SSB har tilgang til. Dette gjelder opplysninger om utdanning og grunn- og hjelpestønad. Undersøkelsen gjennomføres etter lovpålagte regler, og SSB har utnevnt eget personvernombud godkjent av Datatilsynet. **SSB vil aldri offentliggjøre eller formidle videre opplysninger om enkeltpersoner**. Innen ett år etter at undersøkelsen er avsluttet, vil vi anonymisere datamaterialet slik at identifisering av den enkelte ikke er mulig.

Trenger du mer informasjon kan du ringe oss gratis på telefon 800 83 028 eller sende en e-post til [eij@ssb.no](mailto:eij@ssb.no) eller [gfb@ssb.no](mailto:gfb@ssb.no). Generelle spørsmål vedrørende personvern i SSB kan rettes til vårt personvernombud, tlf. 21 09 00 00 eller e-post [personvernombudet@ssb.no](mailto:personvernombudet@ssb.no).

Vi håper at du vil ta deg tid til å være med på undersøkelsen.

Med vennlig hilsen



Øystein Olsen  
adm. direktør



Anne Sundvoll  
seksjonssjef

Oslo, juni 2007

Sakshandsamarar: Einar Bjørshol og Gunnar Fodnesbergene

**Seksjon for intervjuundersøkingar**

## **Undersøking om levekår blant personar med nedsett funksjonsevne og kronisk sjuke**

Om kort tid vil ein intervjuar frå SSB kontakte deg i samband med Levekårsundersøkinga blant personar med nedsett funksjonsevne og kronisk sjuke. Formålet med undersøkinga er å kartleggje tilhøve i kvardagen og livssituasjonen til gruppa, og samanlikne desse funna med tilhøva i resten av folket. Undersøkinga vert gjennomført av Statistisk sentralbyrå (SSB) i samarbeid med Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) og Sosial- og helsedirektoratet.

Før oppstarten av denne undersøkinga skal vi gjere ei todelt forundersøking: Fyrst ein kort del kor vi spør om helse og moglege hemmingar i kvardagen. Sidan gjennomfører vi ein meir omfattande del kor vi intervjuar dei som har nedsett funksjonsevne eller kronisk sjukdom. Her stiller vi spørsmål om ei rekke tilhøve knytte til helse, fritidsaktivitetar, bustad, transport og arbeid.

Du er ein av 240 personar i alderen 20-67 år som er trekt tilfeldig frå folkeregisteret til å bli med i forundersøkinga. Saman speglar de heile folket i denne aldersgruppa, og difor kan vi ikkje bytta deg ut med nokon annan. For at resultata skal verta mest mogleg riktige, er det avgjerande at alle som er trekt ut vert med. **Svara dine er særst viktige for oss!** Samstundes understrekar vi at deltakinga er friviljug, og du kan når som helst trekkje deg frå undersøkinga og krevje at opplysingane vert sletta.

**For å gjere intervjuet kortare** vil vi kople på opplysingar frå register som SSB har tilgjengeleg. Dette gjeld opplysingar om husstanden, utdanning og grunn- og hjelpestønad. Undersøkinga vert gjennomført etter lovpålagde reglar, og SSB har nemnd eit eige personvernombod godkjend av Datatilsynet. **SSB vil aldri offentliggjere eller gje vidare opplysingar om einskildpersonar.** Innan eitt år etter at undersøkinga er avslutta, vil opplysingane bli anonymiserte slik at det ikkje skal vera mogleg å identifisere einskildmenneske.

Treng du meir informasjon kan du ringje oss gratis på telefon 800 83 028 eller sende ein e-post til [eij@ssb.no](mailto:eij@ssb.no) eller [gfb@ssb.no](mailto:gfb@ssb.no). Ein kan òg spørje SSB sitt personvernombod om personvern generelt på tlf. 21 09 00 00 eller e-post: [personvernombudet@ssb.no](mailto:personvernombudet@ssb.no).

Vi vonar du vil ta deg tid til å vere med på undersøkinga.

Med venleg helsing



Øystein Olsen  
adm. direktør



Anne Sundvoll  
seksjonssjef

Oslo, 8.juni 2007  
Saksbehandler: Einar Bjørshol

## **Undersøkelse om levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke**

Vi skulle gjerne ha intervjuet deg i forbindelse med Lavekårsundersøkelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke. Det har vært vanskelig for oss å komme i kontakt med deg, og vi er redd vi har feil opplysninger om ditt telefonnummer.

Formålet med undersøkelsen er å kartlegge forhold i hverdagen og livssituasjonen til personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke, samt å og sammenligne disse funnene med forholdene i resten av befolkningen. Dette er viktig informasjon for myndighetene og forskere. For at resultatene skal bli så gode som mulig, er det avgjørende at de som er trukket ut blir med, også de som for eksempel ikke synes de har noen kronisk sykdom eller redusert funksjonsevne.

Vi er svært interessert i å komme i kontakt med deg, og håper du vil fylle ut slippen nedenfor og returnere den i vedlagte svarconvolutt. Du kan også ringe oss på grønt nummer **800 83 028**, sende fax 21 09 49 89 eller e-post til prosjektleder Einar.Bjorshol@ssb.no. Telefonnummeret du oppgir skal kun brukes til dette formålet og vil bli slettet fra våre registre senest ett år etter at datainnsamlingen er avsluttet. Du kan lese mer om personvern i brevet som følger vedlagt.

Vennlig hilsen



Einar Bjørshol  
prosjektleder

Vedlagt:      Returconvolutt



-----  
**Levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke**

Hva er ditt telefonnummer? \_\_\_\_\_

Andre opplysninger: \_\_\_\_\_

## Pilot

# Levekårsundersøkelse blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke screeningdelen

## 1. Oppdragsgivere

Oppdragsgivere er Sosial- og helsedirektoratet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Norsk institutt for forskning på oppvekst, velferd og aldring (NOVA) og Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne.

## 2. Bakgrunn og formål

Vi gjennomfører en pilotundersøkelse på screeningdelen hvor vi ønsker å stille noen få spørsmål om helse og begrensninger i hverdagen til et tilfeldig utvalg av befolkningen, uavhengig av om de befinner seg i målgruppen eller ikke (se nedenfor). Formålet er å kartlegge hvor mange som befinner seg i målgruppen.

Formålet med selve hovedundersøkelsen er:

- Kartlegge levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke.
- Sammenligne levekårene i denne gruppen med levekår i Norges befolkning som helhet.
- Er det et samsvar mellom å ha en nedsatt funksjonsevne objektivt sett og å selv oppfatte seg som funksjonshemmet?

## 3. Utvalg

Det er trukket et tilfeldig utvalg fra folkeregisteret på 500 personer i alderen 20-67 år.

## 4. Intervjuperiode

Piloten for screeningdelen gjennomføres i perioden 11.- 23. juni. Piloten for hovedintervjuet gjennomføres i andre halvdel av juli, nærmere bestemt i uke 29 og 30.

## 5. Hva skjer med dataene - registerkobling, anonymisering, sletting

Opplysninger om IOs og IOs foresattes fødeland hentes fra folkeregisteret. Opplysninger om IOs utdanning hentes fra utdanningsregisteret.

Datamaterialet fra piloten til LKF-screeningen anonymiseres innen 23. juni 2008.

## 5. Motivering av IO

*For de som ikke synes de er i målgruppen for undersøkelsen..*

Det er viktig at alle blir med! I denne første delen ønsker vi å nå et tverrsnitt av befolkningen og stille noen få spørsmål om helse og eventuelle begrensninger i hverdagen, samt et fåtall bakgrunnsspørsmål om arbeid og utdanning. Ut fra disse spørsmålene vil vi senere kontakte dem som befinner seg i målgruppen for et lengre og grundigere intervju.

*For de som lurer på hvorfor de har blitt trukket ut*

Vi har ikke informasjon om enkeltpersoners sykdommer og funksjonsvansker. Derfor må vi trekke tilfeldig fra befolkningen og stille noen få spørsmål som brukes for å avklare hvem som er i målgruppen vår og ikke.

*For de som ikke har tid til å delta i undersøkelsen.*

Intervjuet er veldig kort, kun fem minutter.

*For de som er i tvil om samfunnsnytt*

Det snakkes og skrives mye om livssituasjonen til personer med nedsatte funksjonsevner og kronisk syke, men det finnes få gode data om dette. Undersøkelsen er også viktig fordi den søker å favne vidt og nå personer som tradisjonelt faller utenfor målgruppen. Derfor vil undersøkelsen også kunne kartlegge skjulte behov i befolkningen.

## **6. Kontakt**

Dersom du har noen spørsmål eller tilbakemeldinger om piloten, kan dette formidles til CATI-koordinator Rune Wilhelmsen ([ruw@ssb.no](mailto:ruw@ssb.no)) eller til planlegger Gunnar Fodnesbergene ([gfb@ssb.no](mailto:gfb@ssb.no)).

## Frekvenstabeller for spørsmålene i screening, pilot

	Antall	Prosent
<b>S1 Har funksjonshemming</b>		
Ja	86	29,2
Nei	209	70,8
Total	295	100,0
<b>S2a Smerter i kroppen</b>		
Ja	104	35,3
Nei	191	64,7
Total	295	100,0
<b>S3a Smerter i kroppen: Hvor plaget</b>		
Svært plaget	39	37,5
Noe plaget	63	60,6
Ikke plaget	2	1,9
Total	104	100,0
<b>S2b Pustebesvær</b>		
Ja	26	8,8
Nei	269	91,2
Total	295	100,0
<b>S3b Pustebesvær: Hvor plaget</b>		
Svært plaget	6	23,1
Noe plaget	20	76,9
Total	26	100,0
<b>S2c Hukommelsesproblemer eller konsentrasjonsvansker</b>		
Ja	34	11,5
Nei	261	88,5
Total	295	100,0
<b>S3c Hukommelsesproblemer eller konsentrasjonsvansker: Hvor plaget</b>		
Svært plaget	4	11,8
Noe plaget	30	88,2
Total	34	100,0
<b>S2d Følelse av angst</b>		
Ja	30	10,2
Nei	265	89,8
Total	295	100,0

	Antall	Prosent
<b>S3d Følelse av angst: Hvor plaget</b>		
Svært plaget	6	20,0
Noe plaget	24	80,0
Total	30	100,0
<b>S2e Nedstemt eller deprimert</b>		
Ja	55	18,6
Nei	240	81,4
Total	295	100,0
<b>S3e Nedstemt eller deprimert: hvor plaget</b>		
Svært plaget	10	18,2
Noe plaget	45	81,8
Total	55	100,0
<b>S2f Hatt andre psykiske vansker</b>		
Ja	4	1,4
Nei	291	98,6
Total	295	100,0
<b>S2f Hatt andre psykiske vansker. Hvor plaget</b>		
Svært plaget	1	25,0
Noe plaget	3	75,0
Total	4	100,0
<b>S4a Kan gå trapper uten vansker</b>		
Ja	288	97,6
Nei	7	2,4
Total	295	100,0
<b>S5a Kan gå trapper uten vansker: Noen eller store vansker</b>		
Noen vansker	6	85,7
Store vansker	1	14,3
Total	7	100,0
<b>S4b Kan gå tur uten vansker</b>		
Ja	277	93,9
Nei	17	5,8
Vet ikke	1	0,3
Total	295	100,0
<b>S5b Kan gå tur uten vansker: Noen eller store vansker</b>		
Noen vansker	9	52,9
Store vansker	5	29,4
Klarer ikke	3	17,6
Total	17	100,0



	Antall	Prosent
<b>S4c Kan bære uten vansker</b>		
Ja	283	95,9
Nei	11	3,7
Vet ikke	1	0,3
Total	295	100,0

**S5c Kan bære uten vansker: Noen eller store vansker**

Noen vansker	5	45,5
Store vansker	2	18,2
Klarer ikke	4	36,4
Total	11	100,0

**S4e Kan høre en samtale uten vansker**

Ja	288	97,6
Nei	7	2,4
Total	295	100,0

**S5e Kan høre en samtale uten vansker: Noen eller store vansker**

Noen vansker	4	57,1
Store vansker	3	42,9
Total	7	100,0

**S4f Kan høre i telefon uten vansker**

Ja	289	98,0
Nei	6	2,0
Total	295	100,0

**S5f Kan høre i telefon uten vansker: Noen eller store vansker**

Noen vansker	6	100,0
Store vansker	0	0,0
Totalt		100,0

**S4g Kan lese uten vansker**

Ja	292	99,0
Nei	3	1,0
Total	295	100,0

**S5g Kan lese uten vansker: Noen eller store vansker**

Noen vansker	2	66,7
Store vansker	1	33,3
Total	3	100,0

**S6 Kan du uten vansker lese og forstå innholdet i en vanlig tekst**

Ja	255	99,2
Nei	2	0,8
Total	257	100,0

	Antall	Prosent
<b>S7 Vil du si at du har noe vansker, store vansker eller klarer</b>		
Noen vansker	1	50,0
Store vansker	1	50,0
Total	2	100,0
<b>S9a. Begrensninger i hva man kan gjøre</b>		
Ja	81	52,9
Nei	72	47,1
Total	153	100,0
<b>S9b. Påvirkningsgrad</b>		
I stor grad	23	28,4
I noen grad	42	51,9
I liten grad	16	19,8
Total	81	100,0
<b>S10. Mottar grunn eller hjelpestønad</b>		
Ja	16	5,4
Nei	279	94,6
Total	295	100,0
<b>S11a Mottar uførepensjon eller uførestønad</b>		
Ja, uførepensjon	20	6,8
Ja, tidsbegrenset uførestønad	14	4,7
Nei	261	88,5
Total	295	100,0
<b>S14 Hovedaktivitet</b>		
Ansatt på helt eller deltid	215	72,9
Selvstendig næringsdrivende på heltid eller deltid	19	6,4
Sysselsatt på et kommunalt dagsenter eller lignede	0	0,0
Student eller skoleelev	15	5,1
Arbeidsledig	5	1,7
Trygdet eller pensjonist	33	11,2
Hjemmearbeidende	6	2,0
I militær- eller siviltjeneste	1	0,3
Vet ikke	1	0,3
Total	295	100,0
<b>S16b Fullført utdanning de to siste årene</b>		
Ja	26	9,1
Nei	261	90,9
Total	287	100,0

	Antall	Prosent
<b>S16 + 16C Høyeste fullførte utdanning</b>		
Barneskoleutdanning		
Ungdomsskoleutdanning	3	8,8
Videregående grunnutdanning	4	11,8
Videregående avsluttende utdanning	9	26,5
Påbygging til videregående utdanning	4	11,8
Universitets- og høyskoleutdanning, lavere nivå	4	11,8
Universitets- og høyskoleutdanning, høyere nivå	9	26,5
Forskerutdanning	0	0,0
Vet ikke	1	2,9
Total	34	100,0

#### **S15a Går på skole**

Ja	18	6,1
Nei	277	93,9
Total	295	100,0

#### **S15b Tar hva slags utdanning**

Barneskoleutdanning	0	0,0
Ungdomsskoleutdanning	0	0,0
Videregående grunnutdanning	4	22,2
Videregående avsluttende utdanning	0	0,0
Påbygging til videregående utdanning	6	33,0
Universitets- og høyskoleutdanning, lavere nivå	8	44,4
Universitets- og høyskoleutdanning, høyere nivå	0	0,0
Forskerutdanning	0	0,0
Vet ikke	0	0,0
Total	18	100,0

#### **S15c Heltid eller deltidsstudent**

HELTID	16	88,9
DELTID	2	11,1
Total	18	100,0