Helsekompetanse blant polske innvandrere

Webinar om psykisk helse blant polske innvandrere i Norge
15.09.2021 - Folkehelseinstituttet

Christopher Le
Seniorrådgiver/prosjektleder i Helsedirektoratet
Ph.D.-stipendiat v/Høgskolen i Innlandet

Helsedirektoratet

Høgskolen i Innlandet

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET

Helsekompetansen i fem utvalgte innvandrerpopulasjoner i Norge: Pakistan, Polen, Somalia, Tyrkia og Vietnam

Befolkningens helsekompetanse, del II

Christopher Le
Hanne Søberg Finbråten
Kjell Sverre Pettersen
Øystein Guttersrud

Med bidrag fra
Pål Joranger

Rapport
IS-2988

Aspekter

- Generell helsekompetanse
- Digital helsekompetanse
- Kommunikasjon med helsepersonell
- Helsekostnader og helserelatert livskvalitet

Metode og materiell

Computer-Assisted Telephone Interviewing (**CATI**)

N = 1733 respondenter totalt (N = 6000 i del I)

Pakistan (*n* = 200), Polen (*n* = 400), Somalia (*n* = 379), Tyrkia (*n* = 352) og Vietnam (*n* = 402)

Uttrekk fra Folkeregisteret

Navn, kjønn, **fødested**, statsborgerskap og barn (<18år)
* telefonnummer levert av EVRY

Datainnsamling

Startet i **juli 2020** og avsluttet i **mars 2021**

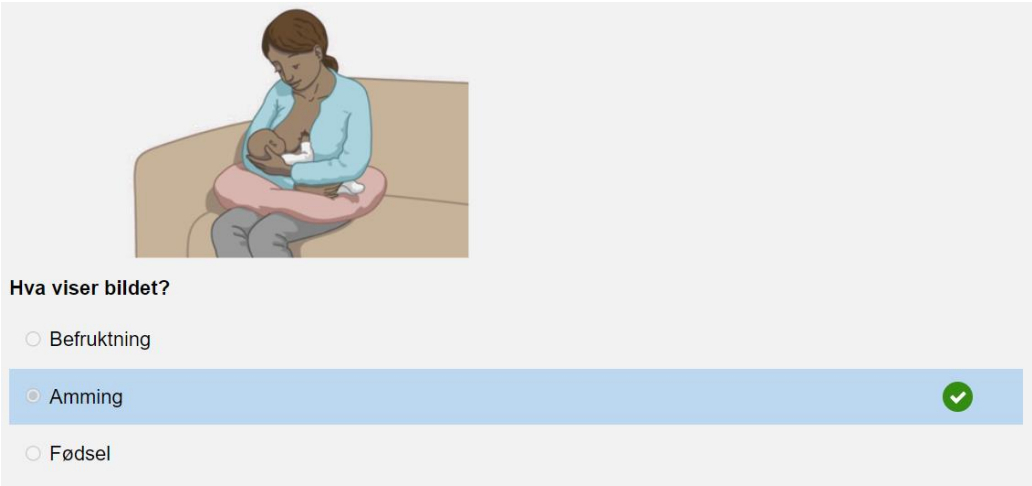
Metodologiske utfordringer

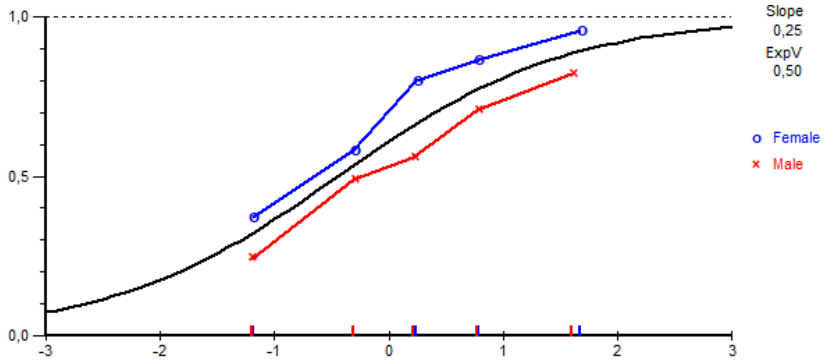
Oversette spørreskjemaer til fem nye språk
Rekruttere intervjuere som behersker minst to språk
Språklige nyanser og kulturelle forskjeller

DIF – når personfaktorer forstyrrer målingen

Eksempel: skoleprøve

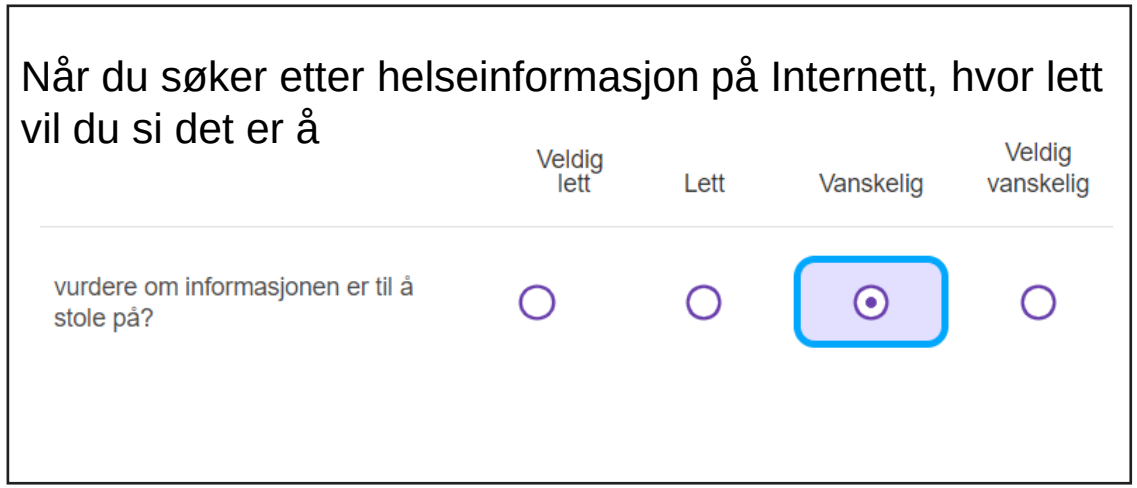
- Jenter har større sannsynlighet for å svare riktig

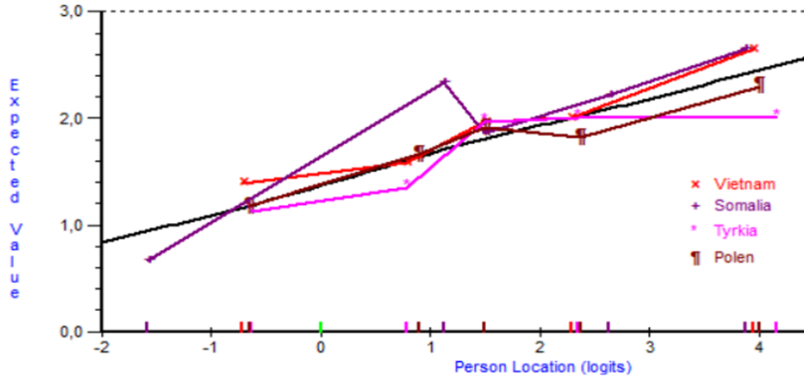




Eksempel: måle helsekompetanse

- Personer med bakgrunn fra Somalia oppgir at det er lettere





Generell helsekompetanse

Generell helsekompetanse

Generell helsekompetanse målt ved HLS_{19}-Q12-NO (andelen personer på hvert nivå)

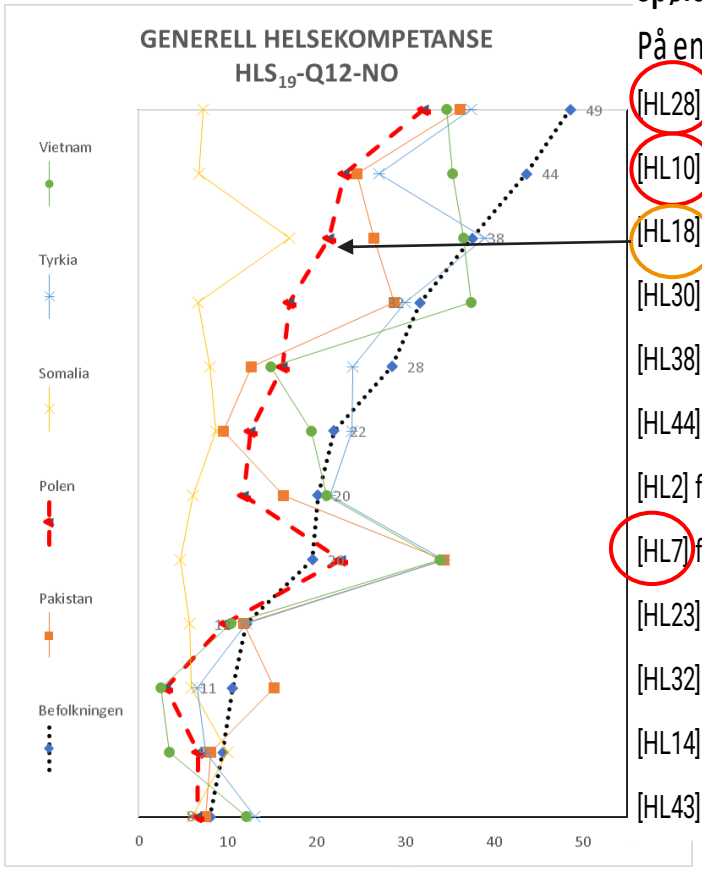
Nivå	Befolkningen (%)	Innvandrerbakgrunn				
		Pakistan (%)[i]	Polen (%)	Somalia (%)	Tyrkia (%)	Vietnam (%)
	n=2999	n=200	n=200	n=200	n=200	n=202
Nivå 3	20	3	29	19	7	6
Nivå 2	46	69	52	71	50	50
Nivå 1	31	23	18	10	40	43
Under nivå 1	2	6	2	1	3	1

[i] en fjerdedel av personer med bakgrunn fra Pakistan valgte å besvare spørreundersøkelsen på norsk.

Generell helsekompetanse

Spørsmål med størst forskjell (15-35 prosentpoeng):

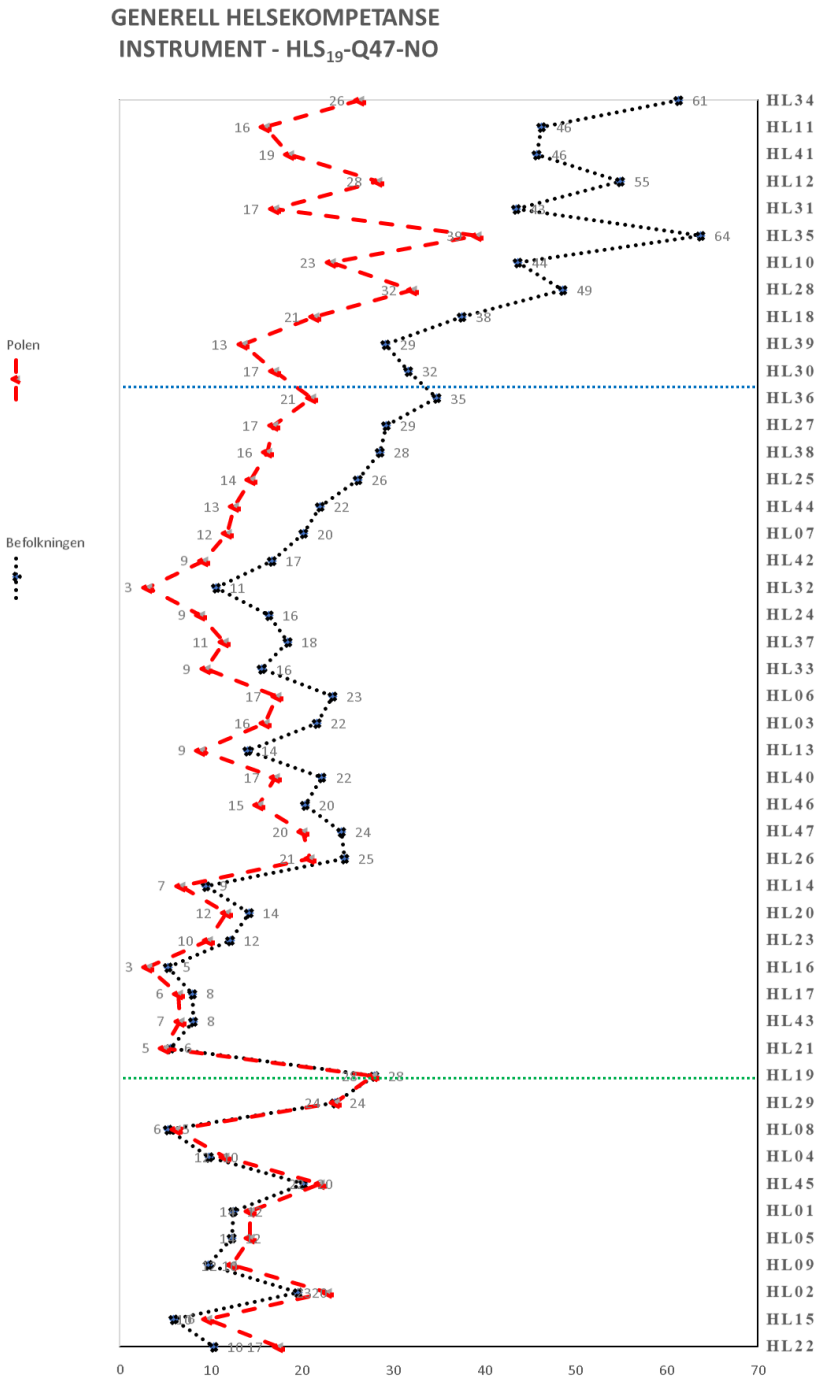
[HL34] finne ut hvordan nabolaget ditt kan bli mer helsevennlig?
[HL11] vurdere om du trenger en ny vurdering fra en annen lege?
[HL12] vurdere om massemedienes informasjon om sykdom er til å stole på?
[HL41] vurdere hvordan nabolaget ditt kan påvirke helsen og trivselen din?
[HL31] avgjøre hvordan du kan unngå sykdom ved å benytte deg av informasjon i massemedia?
[HL35] finne informasjon om lovendringer som kan påvirke helsen til deg eller familien din?
[HL10] vurdere fordeler og ulemper ved ulike mulige behandlinger?
[HL28] vurdere om massemedienes informasjon om helserisiko er til å stole på?
[HL18] finne informasjon om hvordan psykiske problemer kan håndteres?
[HL39] forstå informasjon i massemedia om hvordan du kan bedre helsen?
[HL30] avgjøre hvordan du kan unngå sykdom på bakgrunn av råd fra familie eller venner?



Spørsmål:

På en skala fra veldig lett ti veldig vanskelig, hvor lett vil du si det er å...

[HL28] vurdere om massemedienes informasjon om helserisiko er til å stole på?
[HL10] vurdere fordeler og ulemper ved ulike mulige behandlinger?
[HL18] finne informasjon om hvordan psykiske problemer kan håndteres?
[HL30] avgjøre hvordan du kan unngå sykdom på bakgrunn av råd fra familie eller venner?
[HL38] forstå informasjon på matemballasje?
[HL44] ta avgjørelser for å bedre helsen og trivselen din?
[HL2] finne opplysninger om behandlinger av sykdommer som gjelder deg?
[HL7] forstå informasjon om hva som bør gjøres i en medisinsk akuttsituasjon?
[HL23] forstå informasjon om anbefalte helseundersøkelser?
[HL32] finne informasjon om sunn livsstil, som mosjon, sunn mat og riktig ernæring?
[HL14] følge bruksanvisninger som er angitt på forpakningen til legemidler?
[HL43] vurdere hvilke hverdagsvaner som påvirker helsen din?



Generell helsekompetanse

(Gjennomsnittlig Rasch-basert personestimat for hver gruppe)

Gj. snittlig person-estimat	Kjønn [i]		Alder		Utdanning [ii]		Økonomisk status [iii]		Langvarig sykdom		Botid (år)		
	M	K	16-45	≥ 46	A	B	H	L	JA	NEI	≤5	6-10	≥11
Befolkningen	0,99 (n=1451)	1,19*** (n=1548)	1,14 (n=1595)	1,05** (n=1399)	0,95 (n=1107)	1,18***# (n=1870)	1,13 (n=2720)	0,73** (n=227)	1,00 (n=1086)	1,14*** (n=1882)	Ikke rapportert		
Pakistan	0,77 (n=107)	0,56 (n=93)	0,88 (n=79)	0,54* (n=117)	0,53 (n=112)	0,87* (n=83)	0,78 (n=166)	0,27* (n=28)	0,58 (n=71)	0,72 (n=123)	0,79 (n=26)	0,81 (n=16)	0,57 (n=138)
Polen	1,42 (n=112)	1,75 (n=88)	1,55 (n=119)	1,60 (n=80)	1,35 (n=88)	1,78* (n=106)	1,63 (n=167)	1,03 (n=28)	1,42 (n=69)	1,64 (n=125)	1,38 (n=33)	1,50 (n=69)	1,66 (n=92)
Somalia	1,40 (n=87)	1,39 (n=113)	1,41 (n=159)	1,53 (n=28)	1,44 (n=168)	1,21 (n=25)	1,40 (n=183)	1,31 (n=16)	1,20 (n=30)	1,45 (n=164)	1,52 (n=24)	1,42 (n=77)	1,39 (n=79)
Tyrkia	0,63 (n=134)	0,74 (n=66)	0,73 (n=116)	0,58 (n=82)	0,53 (n=112)	0,85* (n=87)	0,84 (n=136)	0,29** (n=64)	0,55 (n=90)	0,76 (n=110)	0,64 (n=45)	0,78 (n=18)	0,64 (n=134)
Vietnam	0,87 (n=85)	0,60* (n=117)	0,71 (n=73)	0,71 (n=129)	0,59 (n=103)	0,98** (n=77)	0,78 (n=165)	0,37* (n=26)	0,62 (n=105)	0,83 (n=92)	0,49 (n=16)	0,61 (n=17)	0,74 (n=166)

Merk: Spørsmål HL2 viste DIF for alder og for langvarig sykdom. Spørsmål HL43 viste mulig non-uniform DIF for langvarig sykdom. Spørsmål HL30 viste DIF for økonomisk status. Spørsmålene HL2, HL10, HL14, HL28, HL32, HL43 og HL44 viste DIF for språk. I tillegg viste spørsmål HL30 mulig non-uniform DIF for språk.

[i] M=mann, K=kvinne

[ii] A=til og med VGO, B=over VGO, VGO=Videregående opplæring

[iii] H=høy, L=lav, Høy=ikke problemer med å betale regninger

* Forskjellen mellom gruppene er statistisk signifikant til 5 % nivå.

** Forskjellen mellom gruppene er statistisk signifikant til 1 % nivå.

\# Signifikant delvis grunnet utvalgsstørrelsen, men forskjellen er mindre enn 0,3 (jf. rapport del I).

Digital helsekompetanse

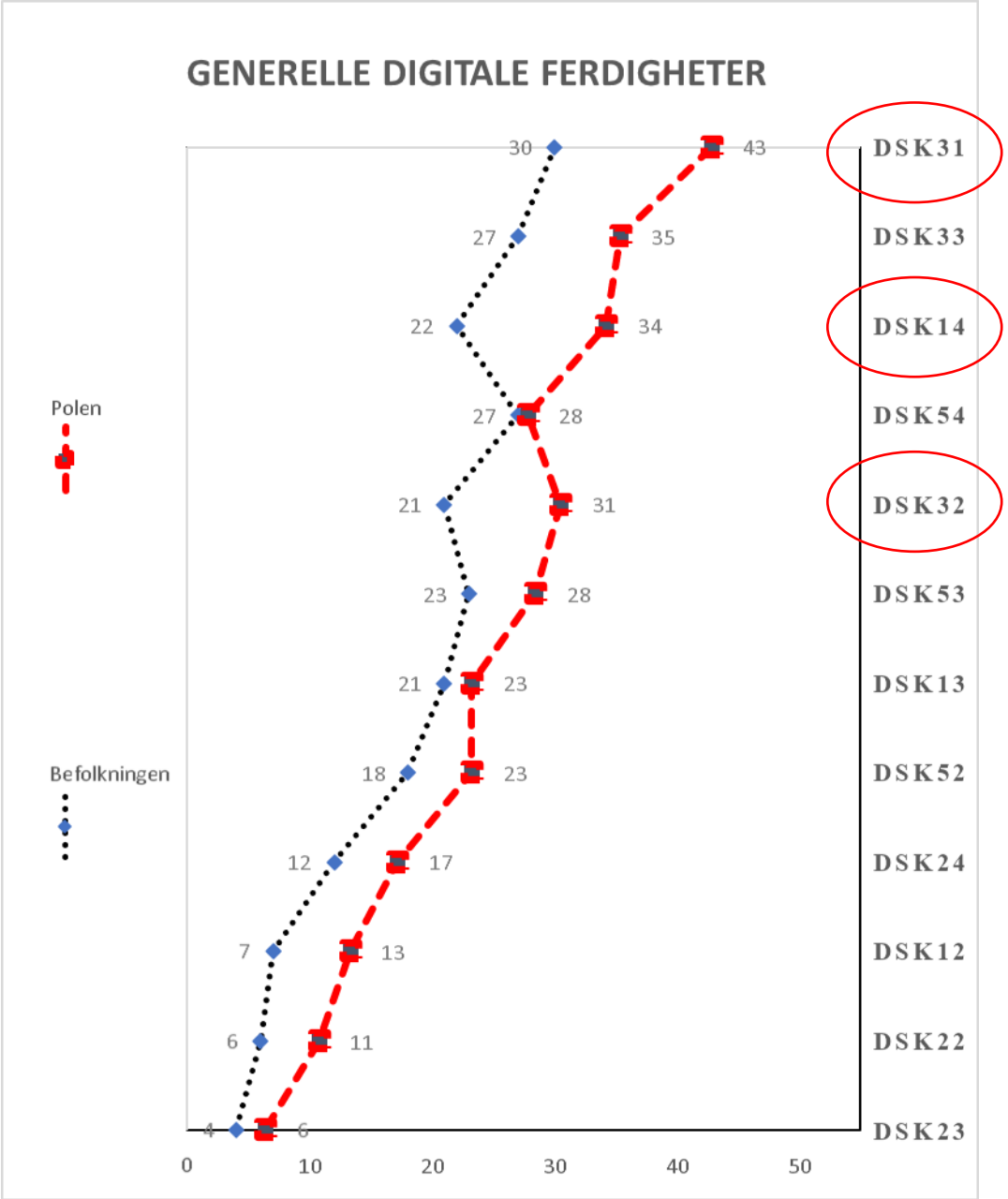
Generelle digitale ferdigheter

Generelle digitale ferdigheter (andelen personer på hvert nivå)

Nivå	Befolkningen (%)	Innvandrerbakgrunn				
		Pakistan (%)	Polen (%)	Somalia (%)	Tyrkia (%)	Vietnam (%)
	n=2893	n=0	n=194	n=156	n=142	n=173
Nivå 3	46	Ikke rapportert	16	37	23	10
Nivå 2	26		32	27	32	36
Nivå 1	19		47	14	29	30
Under nivå 1	9		5	22	16	24

Merk: Bare respondenter som bekreftet at de «bruker en digital enhet, slik som PC, nettbrett eller mobiltelefon med nettilkopling», svarte på spørsmålene om «generelle digitale ferdigheter».

- Sammenliknet med befolkningsutvalget, oppgir det polske utvalget betydelig svakere generelle digitale ferdigheter


GENERELLE DIGITALE FERDIGHETER
Polen
Befolkningen
DSK31
DSK33
DSK14
DSK54
DSK32
DSK53
DSK13
DSK52
DSK24
DSK12
DSK22
DSK23
43
35
34
28
31
28
23
23
17
13
11
6
30
27
22
27
21
23
21
18
12
7
6
4
0
10
20
30
40
50

Generelle digitale ferdigheter

Gj. snittlig person-estimat	Kjønn [i]		Alder		Utdanning [ii]		Økonomisk status [iii]		Langvarig sykdom		Botid (år)		
	M	K	16-45	≥ 46	A	B	H	L	JA	NEI	≤5	6-10	≥11
Befolkningen	2,38 (n=1446)	1,70** (n=1447)	2,78 (n=1524)	1,20** (n=1364)	1,77 (n=1078)	2,23** (n=1781)	2,06 (n=2623)	1,55** (n=204)	1,60 (n=1033)	2,29** (n=1838)	Ikke rapportert		
Pakistan	Ikke rapportert												
Polen	1,79 (n=131	2,01 (n=63)	2,97 (n=103)	0,58** (n=89)	1,12 (n=100)	2,72** (n=86)	2,19 (n=154)	0,59** (n=35)	0,94 (n=73)	2,49** (n=117)	3,09 (n=22)	2,24 (n=67)	1,36** (n=103)
Somalia	1,53 (n=61)	1,91 (n=95)	2,03 (n=110)	1,18 (n=37)	1,45 (n=116)	2,80* (n=31)	1,49 (n=126)	0.97 (n=13)	1,06 (n=24)	1,88 (n=129)	0.66 (n=18)	1,44 (n=58)	2,03 (n=69)
Tyrkia	1,23 (n=77)	1,58 (n=65)	1,83 (n=85)	0,66** (n=55)	0,58 (n=77)	2,35** (n=65)	1,65 (n=98)	0,73* (n=42)	0,75 (n=67)	1,90** (n=71)	2,68 (n=28)	0,86 (n=8)	1,06** (n=103)
Vietnam	1,01 (n=82)	0,34** (n=91)	1,36 (n=68)	0,21** (n=104)	-0,24 (n=79)	1,68** (n=84)	0,88 (n=137)	-0,28** (n=29)	0,43 (n=81)	0,86* (n=92)	1,44 (n=23)	0,77 (n=11)	0,49 (n=137)

Merk: Få personer i hver gruppe for innvandrerpopulasjonene fordi bare respondenter som bekreftet at de «bruker en digital enhet, slik som PC, nettbrett eller mobiltelefon med nettilkopling», svarte på spørsmålene om «generelle digitale ferdigheter». Spørsmål DSK13 viste non-uniform DIF for variabelen «langvarig sykdom», og alle spørsmålene unntatt DSK12, DSK14 og DSK24 viste DIF på språk. En mulig årsak kan være at de som velger å svare på morsmålet sitt ikke kjenner innholdet i enkelte «moderne» tekniske termer, at noen grupper ikke har utviklet språket i takt med samfunnsutviklingen, og at ulike innvandrerpopulasjoner dermed tolker spørsmålene på ulike måter.

- I befolkningen og i innvandrerutvalgene oppgir **eldre**, lavt **utdannede**, de med lav **økonomisk** status og langvarig **syke**, svakere digitale ferdigheter

Bruk av digitale helsetjenester

Bruk av digitale helsetjenester (andelen personer på hvert nivå)

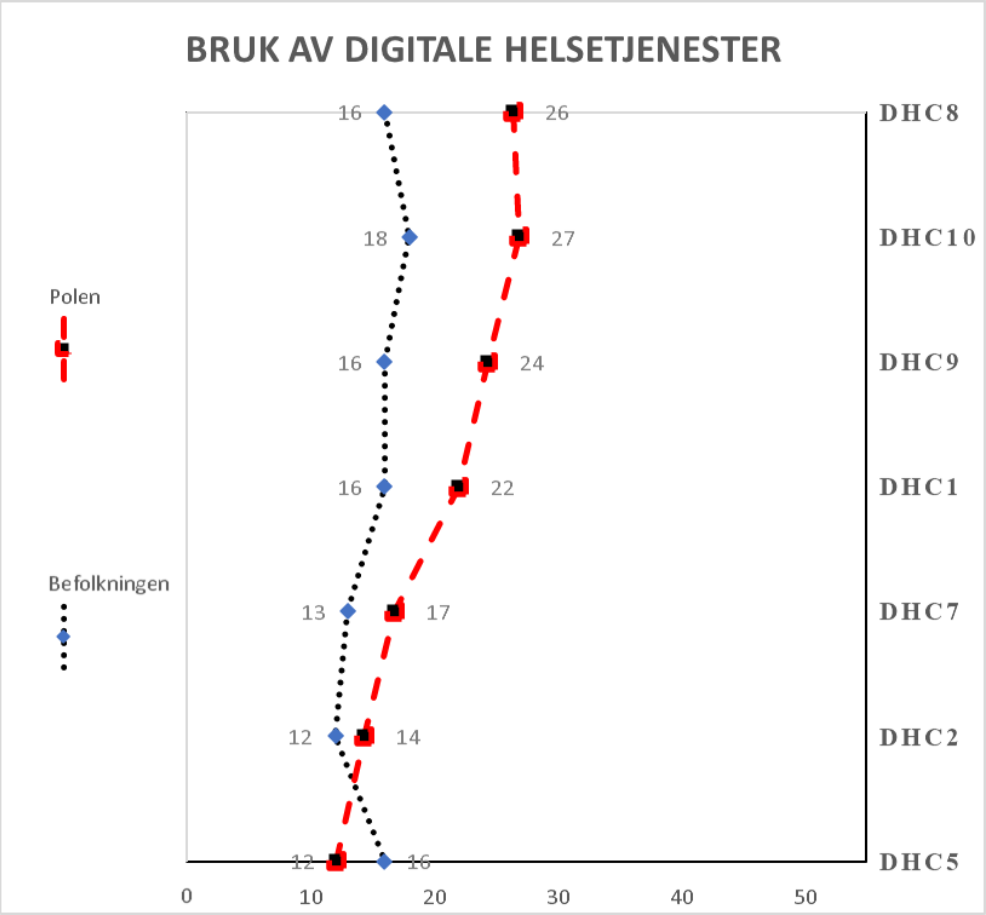
Nivå	Befolkningen (%)	Innvandrerbakgrunn				
		Pakistan (%)	Polen (%)	Somalia (%)	Tyrkia (%)	Vietnam (%)
	n=2917	n=0	n=192	n=157	n=149	n=198
Nivå 3	40	Ikke rapportert	22	26	9	7
Nivå 2	35		44	36	50	41
Nivå 1	20		28	26	40	43
Under nivå 1	5		5	13	1	9

- Det er sammenheng mellom «generelle digitale ferdigheter» og (forventet) ferdighet til å «bruke digitale helsetjenester»
- Innvandrerutvalgene oppgir dermed også **svakere beredskap** til å ta i bruk digitale helsetjenester, enn befolkningen

Bruk av digitale helsetjenester

I takt med teknologiutviklingen blir det stadig større krav til tilgjengelighet og kvalitet i helsetjenesten. Dette gjør at helsetjenesten må jobbe på nye måter. Derfor blir flere helsetjenester digitalisert. På en skala fra veldig lett til veldig vanskelig, hvor lett vil det være for deg å…
[DHC8] gjennomføre e-læringskurs for å lære hvordan du følger opp og mestrer egen sykdom?
[DHC10] kommunisere digitalt med helsepersonell om kritiske endringer i helsetilstanden din?
[DHC9] registrere egne helseopplysninger i din personlige helsejournal på internett?
[DHC1] gjennomføre videosamtale med helsepersonell på mobiltelefon eller nettbrett?
[DHC7] gi tilbakemelding til helsepersonell via apper eller programvare på mobiltelefon eller nettbrett?
[DHC2] følge veiledninger fra helsepersonell under en videosamtale?
[DHC5] bruke mobiltelefon eller nettbrett til å registrere resultater fra målinger du selv tar?

- I det polske utvalget svarer en høyere andel (svært) vanskelig, og forskjellen på enkeltspørsmål er opptil 10 prosentpoeng
- Den største forskjellen gjelder spørsmålene 8, 10 og 9 (og 1), og disse stiller krav til muntlige/skriftlige/språklige ferdigheter
- F.eks. vil det å kommunisere digitalt om kritiske endringer i helsetilstanden være krevende når brukeren har både tekniske og språklige utfordringer



Prosentandel (svært) vanskelig

Bruk av digitale helsetjenester

Gj. snittlig person-estimat	Kjønn [i]		Alder		Utdanning [ii]		Økonomisk status [iii]		Langvarig sykdom		Botid (år)		
	M	K	16-45	≥ 46	A	B	H	L	JA	NEI	≤5	6-10	≥11
Befolkningen	1,94 (n=1457)	1,94 (n=1460)	2,38 (n=1510)	1,47** (n=1402)	1,41 (n=1104)	2,30** (n=1776)	2,02 (n=2634)	1,13** (n=217)	1,70 (n=1053)	2,08** (n=1840)	Ikke rapportert		
Pakistan	Ikke rapportert												
Polen	1,57 (n=129)	1,81 (n=63)	2,07 (n=105)	1,10** (n=85)	1,16 (n=97)	2,29** (n=87)	1,89 (n=152)	0,77** (n=35)	1,08 (n=74)	2,03* (n=114)	2,69 (n=21)	1,54 (n=68)	1,51 (n=100)
Somalia	1,50 (n=60)	1,63 (n=97)	1,72 (n=106)	1,30 (n=42)	1,29 (n=116)	2,48* (n=34)	1,45 (n=132)	1,41 (n=13)	1,55 (n=25)	1,60 (n=129)	0,51 (n=16)	1,28 (n=59)	1,89 (n=72)
Tyrkia	1,09 (n=82)	1,30 (n=67)	1,34 (n=85)	0,97 (n=62)	0,69 (n=83)	1,81** (n=66)	1,49 (n=102)	0,47** (n=45)	0,76 (n=73)	1,50** (n=73)	1,64 (n=29)	0,21 (n=9)	1,14 (n=108)
Vietnam	0,81 (n=94)	0,42 (n=104)	1,19 (n=70)	0,29** (n=127)	-0,05 (n=102)	1,42** (n=86)	0,83 (n=154)	-0,02* (n=34)	0,43 (n=99)	0,78 (n=99)	1,01 (n=24)	0,72 (n=11)	0,54 (n=161)

- I det polske utvalget oppgir eldre, lavt **utdannede,** de med lav **økonomisk** status og langvarige sykdommer, svakere beredskap til å ta i bruk digitale helsetjenester

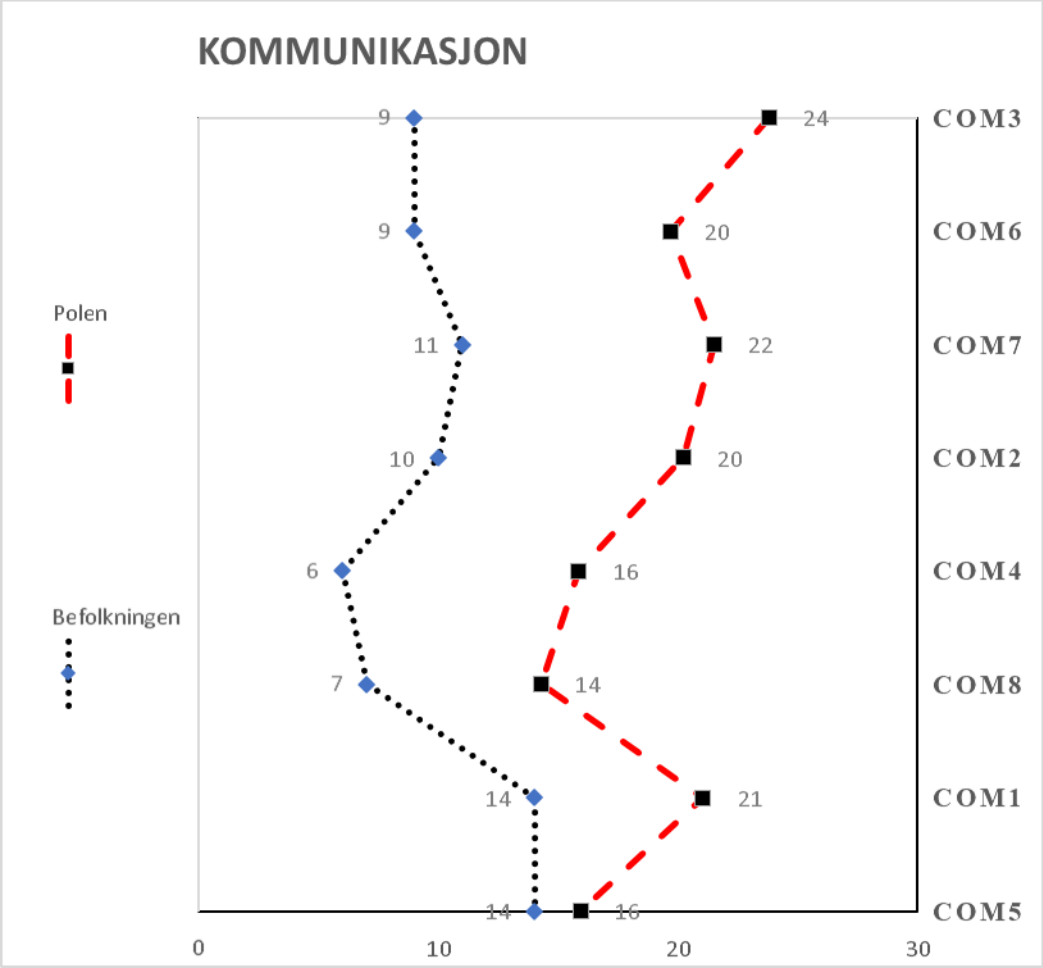
Kommunikasjon med helsepersonell

Kommunikasjon med helsepersonell

Kommunikasjon med helsepersonell (andelen personer på hvert nivå)

Nivå	Befolkningen (%)	Innvandrerbakgrunn				
		Pakistan (%)	Polen (%)	Somalia (%)	Tyrkia (%)	Vietnam (%)
	n=2989	n=0	n=191	n=177	n=152	n=200
Nivå 3	47	Ikke rapportert	26	70	18	11
Nivå 2	42		51	26	66	69
Nivå 1	11		20	4	15	20
Under nivå 1	1		3	1	1	2

Kommunikasjon med helsepersonell



På en skala fra veldig lett til veldig vanskelig, hvor lett vil du si det er å…
[COM3] forstå det som helsepersonell sier til deg?
[COM6] diskutere helsen din med helsepersonell?
[COM7] være aktiv i dialogen med helsepersonell om avgjørelser rundt helsen din?
[COM2] be helsepersonell om mer informasjon, hvis du trenger det?
[COM4] spørre helsepersonell hvis det er noe du ikke forstår?
[COM8] bruke informasjon som helsepersonell gir deg, til å ta vare på helsen din?
[COM1] beskrive til helsepersonell hvordan du opplever helsen eller helseproblemet ditt?
[COM5] fortelle helsepersonell hvordan du selv ønsker å følge opp helsen din?

- I det polske utvalget svarer en høyere andel (svært) vanskelig, og forskjellen på enkeltspørsmål er opptil 15 prosentpoeng
- Kommunikasjon med helsepersonell generelt virker mer utfordrende for det polske utvalget sammenlignet med befolkningen og de andre innvandrerutvalgene

Kommunikasjon med helsepersonell

(Gjennomsnittlig Rasch-basert personestimat for hver gruppe)

Gj. snittlig person-estimat	Kjønn [i]		Alder		Utdanning [ii]		Økonomisk status [iii]		Langvarig sykdom		Botid (år)		
	M	K	16-45	≥ 46	A	B	H	L	JA	NEI	≤5	6-10	≥11
Befolkningen	2,57 (n=1488)	2,74*# (n=1501)	2,58 (n=1540)	2,74*# (n=1444)	2,39 (n=1135)	2,83** (n=1815)	2,72 (n=2702)	1,94** (n=217)	2,51 (n=1074)	2,74** (n=1892)	Ikke rapportert		
Pakistan	Ikke rapportert												
Polen	1,46 (n=130)	2,20* (n=61)	2,13 (n=102)	1,13** (n=87)	1,33 (n=98)	2,16** (n=85)	2,03 (n=152)	0,40** (n=35)	1,38 (n=75)	1,92 (n=112)	2,04 (n=21)	1,38 (n=65)	1,86 (n=102)
Somalia	3,31 (n=65)	3,57 (n=112)	3,65 (n=120)	2,94* (n=46)	3,32 (n=133)	3,78 (n=34)	3,30 (n=141)	3,58 (n=17)	3,31 (n=27)	3,51 (n=147)	2,81 (n=19)	3,50 (n=64)	3,62 (n=80)
Tyrkia	1,44 (n=83)	1,77 (n=69)	1,53 (n=87)	1,73 (n=62)	1,20 (n=86)	2,09** (n=66)	1,87 (n=105)	0,94** (n=45)	1,41 (n=74)	1,67 (n=74)	1,09 (n=29)	0,60 (n=9)	1,74* (n=111)
Vietnam	1,23 (n=94)	1,02 (n=106)	1,31 (n=70)	1,01 (n=129)	0,55 (n=103)	1,78** (n=86)	1,32 (n=156)	0,27** (n=34)	0,99 (n=100)	1,24 (n=100)	1,10 (n=24)	0,97 (n=11)	1,14 (n=163)

Merk: Spørsmål COM3 og COM5 viste mulig non-uniform DIF for utdanning. Spørsmål COM3 viste også mulig non-uniform DIF for økonomisk status. Spørsmål COM1, COM5 og COM6 viste mulig non-uniform DIF for språk.

[i] M=mann, K=kvinne

[ii] A=til og med VGO, B=over VGO, VGO=Videregående opplæring

[iii] H=høy, L=lav, Høy=ikke problemer med å betale regninger

* Forskjellen mellom gruppene er statistisk signifikant til 5 % nivå.

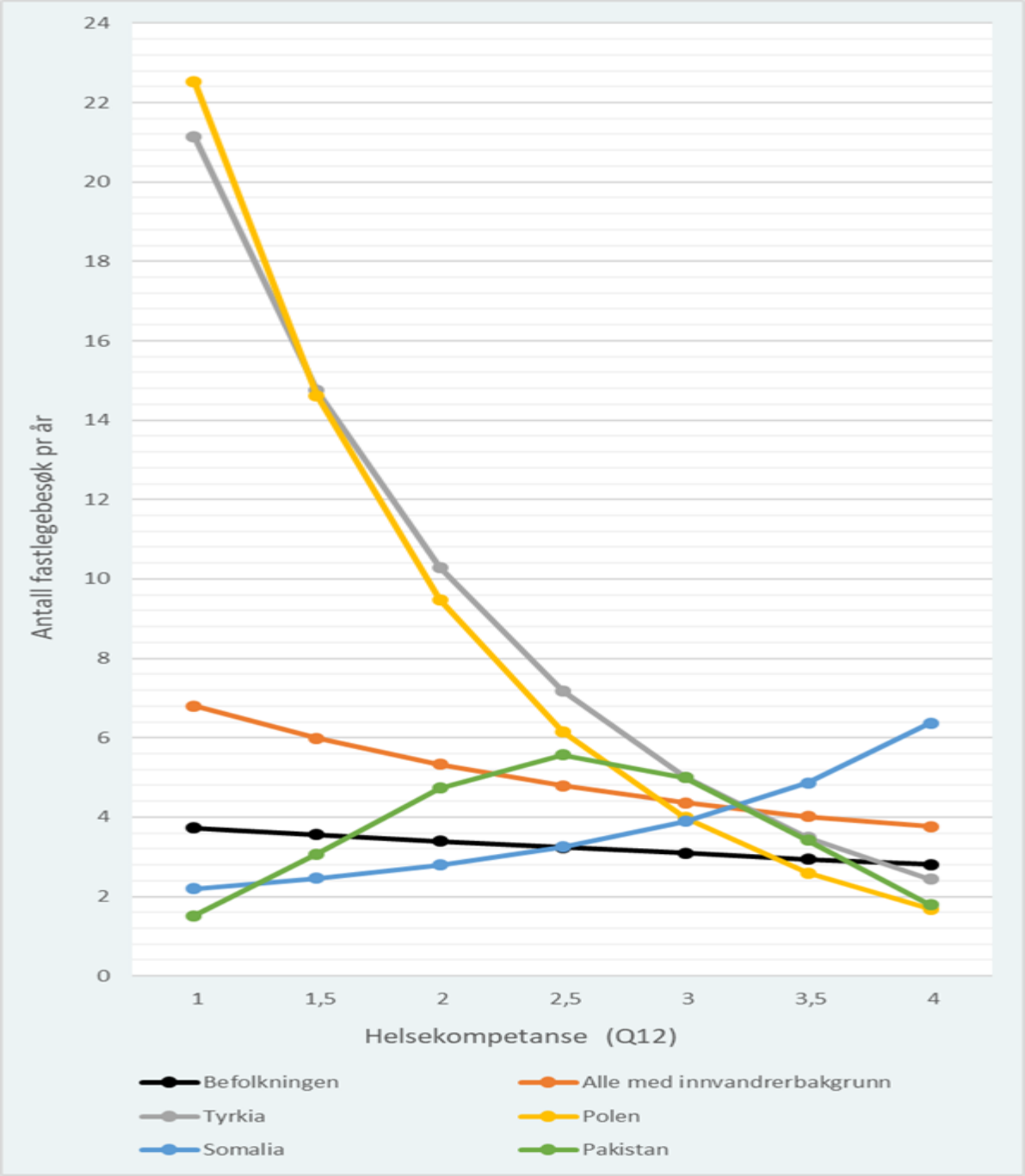
** Forskjellen mellom gruppene er statistisk signifikant til 1 % nivå.

Signifikant delvis grunnet utvalgsstørrelsen, men forskjellen er mindre enn 0,3 (jf. rapport del I).

Helseøkonomi

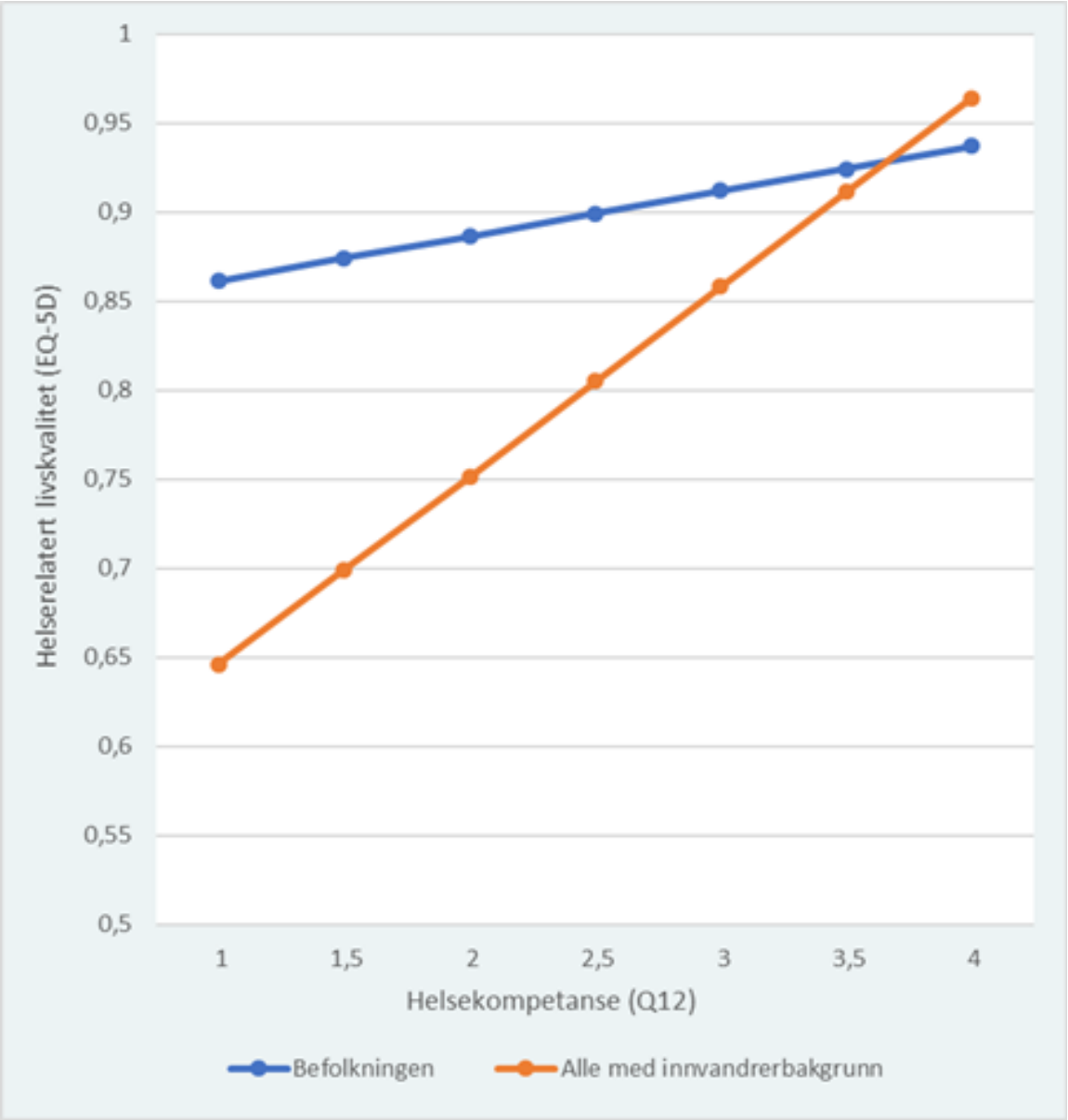
Sammenhengen mellom helsekompetanse og antall fastlegebesøk pr. år

- For innvandrerutvalgene samlet faller antall fastlegebesøk signifikant med stigende helsekompetanse
- Spesielt sterk er denne sammenhengen for utvalgene fra Tyrkia og **Polen**
- Det pakistanske utvalget har unormalt få fastlegebesøk ved lav helsekompetanse, og antall besøk normaliseres ved helsekompetanse omkring snittet, for så å avta når helsekompetansen øker ytterligere
- Innvandrerutvalgene samlet synes å falle mer med stigende helsekompetanse enn for øvrig befolkning

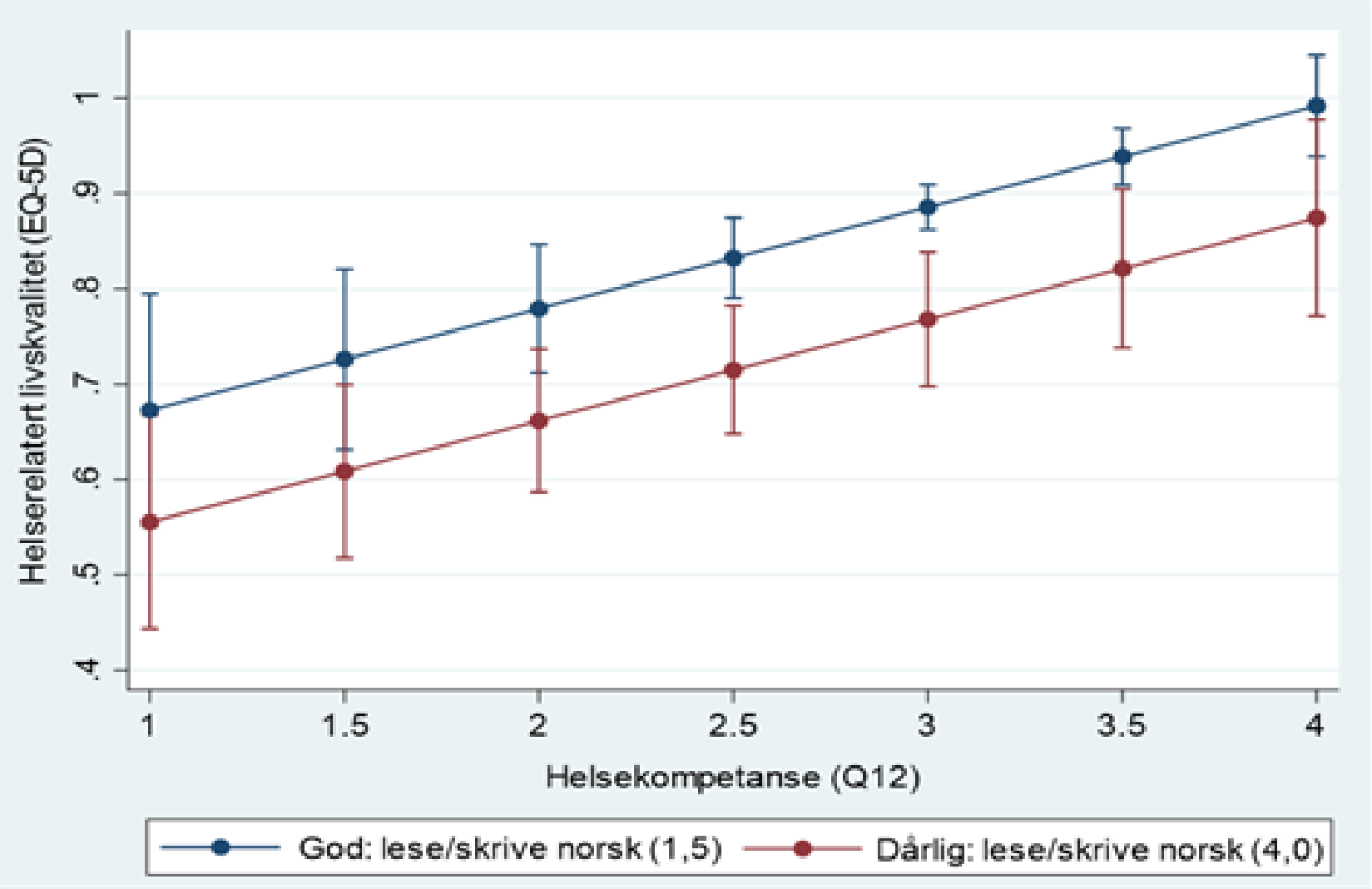


Sammenhengen mellom helserelatert livskvalitet og helsekompetanse for innvandrerutvalgene samlet og for befolkningen generelt

- Helserelatert livskvalitet stiger mer ved stigende helsekompetanse for innvandrerutvalgene samlet enn for den øvrige befolkningen
- Helsekompetansens betydning for helserelatert livskvalitet er større for innvandrerutvalgene samlet enn for den øvrige befolkningen
- Når helsekompetansen går fra 1 til 4 går EQ-5D-skåren for innvandrerutvalgene samlet fra 0,65 til 0,96 → diff. = 0,31
  - Dette er en betydelig differanse i EQ-5D-skår i helsesammenheng



Lav helsekompetanse og samtidig problemer med å skrive og lese norsk gir en ekstra lav helserelatert livskvalitet (EQ-5D)



God helse
Gode liv

helsedirektoratet.no

Kontaktinformasjon:
christopher.le@helsedir.no
christopher.le@inn.no