



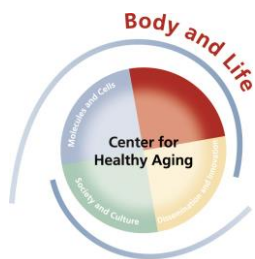
Faculty of Health Sciences



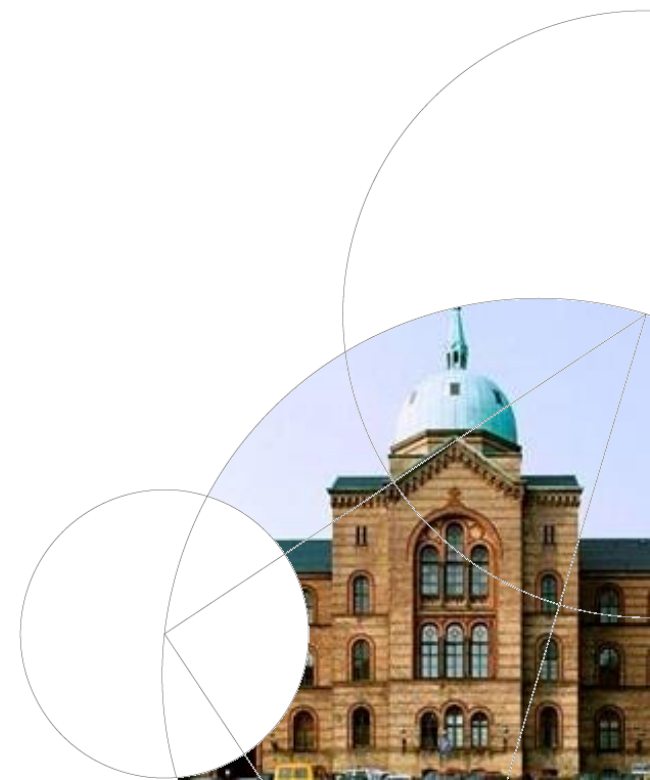
Social ulighed i kronisk sygdom, selvvurderet helbred og funktionsevne

- fund fra CAMB

Charlotte Juul Nilsson, lektor, PhD
Afdeling for Social Medicin
Institut for Folkesundhedsvidenskab
Københavns Universitet



Dansk Gerontologisk Selskabs Konference om Aldring og Samfund. 3. Oktober 2014.
Dias 1



Denne præsentation er baseret på artiklen:

Article

**Addressing Social
Inequality in Aging
by the Danish
Occupational Social Class
Measurement**

Journal of Aging and Health
2014, Vol. 26(1) 106–127
© The Author(s) 2014
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0898264314522894
jah.sagepub.com



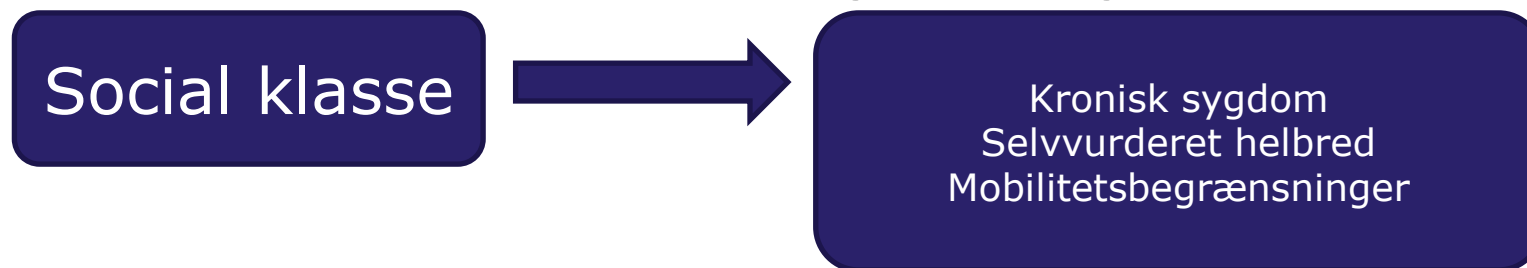
**Ulla Christensen, PhD¹, Rikke Krølner, PhD²,
Charlotte J. Nilsson, PhD¹, Pernille W. Lyngbye,
MScPH¹, Charlotte Ø. Hougaard, MSc¹, Else
Nygaard, PhD¹, Karsten Thielen, MD¹, Bjørn
E. Holstein, MagScientSoc², Kirsten Avlund,
DmSci^{1,3}, and Rikke Lund, MD, PhD^{1,3}**



Formål

- 1) At præsentere kodningen af mål for social klasse baseret på erhverv.
- 2) At beskrive sammenhængen mellem social klasse og 3 selvrappede aldringsrelaterede udfald:

kronisk sygdom
selvvurderet helbred
mobilitets-begrænsninger



Baggrund

- Talrige epidemiologiske studier har vist social ulighed i helbred, både blandt mænd og kvinder, og over hele livsforløbet.
- Blandt ældre er der bl.a. evidens for social ulighed i dødelighed, selvvurderet helbred og funktionsevne.

(Bronnum-Hansen & Baadsgaard, 2012; Sacker, Worts, & McDonough, 2011; Avlund, Damsgaard, & Osler, 2004; Nilsson, Avlund, & Lund, 2010)

- De alment brugte mål for social position har forskellig relevans alt efter hvilken alder studiepopulationen har.
 - Uddannelse: opnås i de unge år
 - Indkomst: relaterer direkte til de materielle vilkår af betydning for helbred
 - Formue/ejerskab af bolig: relevant blandt ældre, reflekterer sociale omstændigheder gennem hele livsforløbet.



Baggrund (fortsat)

Erhverv som mål for social position

- Siger noget om livsomstændigheder i voksenlivet
- Materielle ressourcer og social position i forhold til andre; privilegier og livsmuligheder (*Galobardes et al., 2007*)
- Særligt relevant mål for midaldrende/den arbejdsdygtige alder.
- Sammenhæng vist blandt midaldrende for dødelighed, sundhedsadfærd, fysiologiske markører, sygdom (*Davey Smith et al. 1998; Marmot & Shipley, 1996; Breeze et al, 2001*)
- Men det er endnu uvist om mål for erhvervsbaseret social klasse (prestige, generel social position i samfundet, erhvervsmæssige færdigheder), har en sammenhæng med aldringsrelaterede faktorer.



Metode

Socialklasse: baseret på spørgeskema inkl. jobbeskrivelse, erhvervsuddannelse, antal underordnede i nuværende job.

Det danske mål udviklet i 1960'erne af Socialforskningsinstituttet



Socialklasse	Kendetegn
I	<p>Store selvstændige: Selvstændige i by-erhverv med lang, videregående uddannelse.</p> <p>Selvstændige i by-erhverv med 21 ansatte og derover.</p> <p>Godsejere. (propritærer)</p> <p>Topfunktionærer: Funktionærer med lang, videregående uddannelse.</p> <p>Funktionærer med 51 underordnede og derover.</p>
II	<p>Større selvstændige: Selvstændige i byerhverv med mellemlang, videregående uddannelse</p> <p>Selvstændige i byerhverv med 6-20 ansatte.</p> <p>Højere Funktionærer med 11-50 underordnede.</p> <p>Funktionærer med MVU .</p>
III	<p>Mindre selvstændige i by-erhverv: Selvstændige i byerhverv med 0-5 ansatte</p> <p>Mindre selvstændige i landbrug: Gårdejere</p> <p>Mellem-funktionærer: Funktionærer med 1-10 underordnede.</p>
IV	<p>Husmænd</p> <p>Underordnede</p> <p>Funktionærer: Funktionærer med 0 underordnede</p> <p>Faglærte arbejdere</p>
V	Ikke-faglærte arbejdere
VI	Arbejdsløshedsydelse, sygedagpenge, førtidspension
VII	Økonomisk aktive men uden fyldestgørende beskrivelse til socialklassekodning
VIII	Studerende og hjemmegående husmødre



Metode

Socialklasse: baseret på spørgeskema inkl. jobbeskrivelse, erhvervsuddannelse, antal underordnede i nuværende job.

Det danske mål udviklet i 1960'erne af Socialforskningsinstituttet

I disse analyser kun brugt socialklasse I-VI pga. kun hhv. 31 og 34 personer i VII og VIII.



Metode

Helbred:

- Antal kroniske sygdomme (0-1 eller $2 \leq$)
(diabetes, myokardieinfarkt el. angina pectoris, slagtilfælde, kronisk bronkit eller emfysem, gigt, knogleskørhed, cancer, kronisk angst/depression, anden psykisk sygdom, ryg sygdom).
- Selvvurderet helbred (fremragende/vældig godt/godt eller mindre godt/dårligt).
- Mobilitetsbegrænsninger
 - Begrænset i at løbe 100 m (meget/lidt begrænset; eller ikke begrænset)
 - Begrænset i at gå på trapper til 2.sal (meget/lidt begrænset; eller ikke begrænset)
 - Begrænset i at gå 400 m (umuligt/ meget/lidt begrænset; eller ikke begrænset)



Metode

Logistisk regression

Analyser justeret for alder, køn og uddannelse.



Fordeling af studiepopulationen på socialklasse

	<i>n</i> (%)
Social class	
I	1,014 (14)
II	1,710 (24)
III	1,531 (22)
IV	1,210 (17)
V	699 (10)
VI	855 (12)
VII	31 (0.5)
VIII	34 (0.5)



Fordeling af studiepopulationen på de forskellige helbredsmaal

	n (%)
Number of chronic conditions	
0-1	5,370 (76)
2<	1,670 (24)
Self-rated health	
Excellent/very good/good	6,198 (88)
Fair/poor	870 (12)
Running 100 m	
Very/somewhat limited	2,056 (29)
Not limited	4,983 (71)
Climbing stairs to the second floor	
Very/somewhat limited	1,212 (17)
Not limited	5,840 (83)
Walk 400 m	
Not able to/minor or major difficulties	516 (7)
No difficulty	6,442 (93)



Odds ratio (95% CI) for >2 kroniske sygdomme og dårligt selv vurderet helbred.

	n/number of cases	Model 1 ^a
>2 chronic conditions		
Social class		
I	999/111	1.00
II	1,660/268	1.54 [1.22, 1.95]
III	1,505/291	1.92 [1.52, 2.43]
IV	1,157/249	2.19 [1.72, 2.79]
V	669/174	2.81 [2.16, 3.66]
VI	780/462	11.62 [9.11, 14.83]

Fair/poor self-rated health		
Social class		
I	1,011/36	1.00
II	1708/103	1.74 [1.18, 2.56]
III	1,529/122	2.35 [1.61, 3.44]
IV	1,208/115	2.85 [1.94, 4.18]
V	698/79	3.46 [2.30, 5.19]
VI	849/405	24.70 [17.26, 35.37]



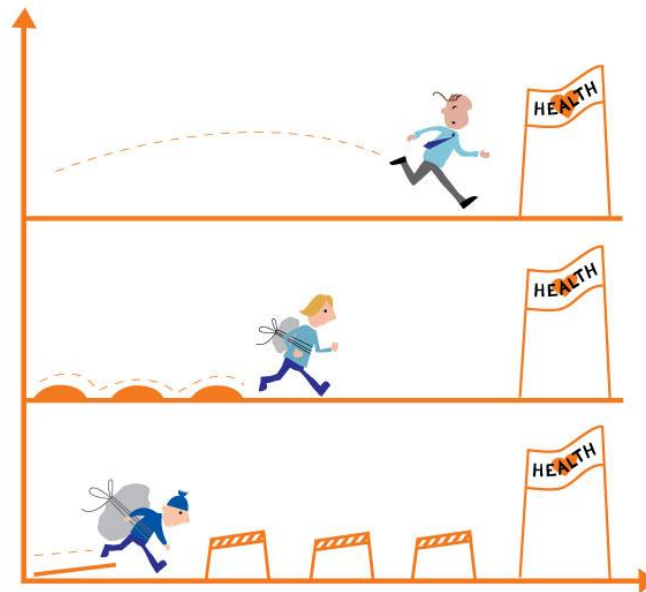
Odds ratio (95% CI) for mobilitetsbegrænsninger.

	n/number of cases	Model 1 ^a
Limited in running 100 m		
Social class		
I	1,011/145	1.00
II	1,702/370	1.66 [1.34, 2.05]
III	1,524/363	1.87 [1.51, 2.31]
IV	1,203/376	2.72 [2.19, 3.36]
V	693/246	3.29 [2.60, 4.16]
VI	844/533	10.24 [8.18, 12.81]
Limited in climbing stairs to second floor		
Social class		
I	1,009/50	1.00
II	1,705/170	2.12 [1.53, 2.94]
III	1,524/199	2.88 [2.09, 3.97]
IV	1,204/203	3.89 [2.82, 5.37]
V	695/158	5.64 [4.04, 7.89]
VI	850/416	18.38 [13.42, 25.18]
Difficulties walking 400 m		
Social class		
I	1,004/13	1.00
II	1,690/52	2.42 [1.31, 4.47]
III	1,509/47	2.45 [1.32, 4.55]
IV	1,188/53	3.56 [1.93, 6.57]
V	687/67	8.24 [4.51, 15.05]
VI	816/275	38.75 [22.00, 68.24]



Resultater

- Tydelige sociale gradienter i alle 3 helbredsmaal
- Stadig tydelige og signifikante sammenhænge efter kontrol for alder, køn og uddannelse.



Diskussion

- Vores fund stemmer overens med tidligere studier, der har anvendt erhvervsbaseret socialklasse og/eller har studeret helbred og funktionsevne i midaldrende populationer.
- Rygning, højt alkoholforbrug, lav fysisk aktivitet og højt BMI kan være forklarende årsager til den fundne sammenhæng mellem socialklasse og helbred og funktionsevne; disse mål er socialt skævt fordelt, og har i sig selv risikofaktorer for dårligt helbred og tab af funktionsevne.
- Sammenlignet med den generelle danske befolkning var der flere fra socialklasse I og II og færre fra socialklasse IV, V og VI i CAMB.
- Sammenlignet med øvrige studier er det en styrke, at vi i CAMB medregner grupper af befolkningen udenfor arbejdsmarkedet.



Tak for opmærksomheden!

