

COVID-19-studiet

SKÆRMEDE STEMME I EN CORONATIO



DE[®]
FACT
UM

Foreløbige resultater fra de første 1.041 deltagere
Juli 2020

PAM COVID-19: Skærmede stemmer i en coronatid - helbredsrelateret egenomsorg blandt særlige risikogrupper under coronakrisen. Foreløbige resultater, juli 2020.

©Copyright:

DEFACTUM®, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland, juli 2020

1. udgave

ISBN: 978-87-93657-13-7

Forfattere: Berit Kjærside Nielsen og Pernille Bjørnholt Nielsen, DEFACTUM

Øvrige deltagere i projektgruppen: Lise Arnth Nielsen, Caroline Mejdahl Trillingsgaard og Mathias Tvilling Rasmussen

Denne publikation citeres således:

Nielsen, Berit Kjærside; Nielsen, Pernille Bjørnholt. PAM COVID-19: Skærmede stemmer i en coronatid - helbredsrelateret egenomsorg blandt særlige risikogrupper under coronakrisen. Foreløbige resultater, juli 2020. Aarhus: DEFACTUM; 2020

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Programleder og forsker Berit Kjærside Nielsen

E-mail: beritnie@rm.dk

DEFACTUM, Koncern Kvalitet

Region Midtjylland

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

Hjemmeside: www.defactum.dk.

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk.

Forord

De hidtidige erfaringer med ny coronavirus viser, at hovedparten af patienter med alvorlige forløb af COVID-19 har en underliggende kronisk sygdom og statsminister Mette Frederiksen havde på pressemødet d. 29 marts 2020 en særlig besked til de ældre og svage i Danmark: *"I må desværre indstille jer på at indrette jer efter smitterisikoen nogen tid endnu. Vi beder i virkeligheden de svageste om at være de stærkeste i denne tid"*.

Forestillingen om, at ældre og borgere med kronisk sygdom kan være i særlig risiko for at blive alvorligt syge af COVID-19, kan skabe betydelig angst og bekymring hos denne gruppe. Derfor er det vigtigt at give stemme til den del af befolkningen, som i forbindelse med genåbningen af samfundet, er blevet bedt om at gøre en ekstra indsats for ikke at udsætte sig selv for smitterisiko.

I DEFACTUM har vi givet stemme til denne del af befolkningen ved i begyndelsen af maj 2020 at udsende et spørgeskema til 2.196 borgere i ti jyske kommuner. Borgerne har alle én eller flere kroniske sygdomme eller tilstande, som gør, at de anses for at være i øget risiko for at få et alvorligt sygdomsforløb, hvis de smittes med ny coronavirus.

Det er vigtigt, at den viden, vi får fra forskningsprojektet, er tidstro og kan tale tilbage til samfundet og til de instanser i sundhedsvæsenet, som møder disse borgere i takt med, at Danmark åbnes op igen. Derfor vil formidlingen af resultaterne ske i to faser, hvor vi i denne første fase af formidlingen vil forsøge at forenkle og sammenfatte nogle af resultaterne.

Forskningsprojektet er blevet til i et samarbejde med ti jyske kommuner og der skal lyde en særlig tak til lederne af sundhedstilbud i Frederikshavn, Herning, Ikast-Brande, Lemvig, Norddjurs, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg, Skanderborg, Varde og Vejle kommune. Den allerstørste tak skal dog lyde til borgerne, der har taget sig tid til at udfylde og returnere spørgeskemaet om deres oplevelser med og under coronakrisen.

Camilla Palmhøj Nielsen
Forskningschef
DEFACTUM, Region Midtjylland

Berit Kjærside Nielsen
Programleder og forsker
DEFACTUM, Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

Baggrund	5
Metode og deltagere	6
Foreløbige resultater	9
Overordnede fund.....	9
Fritekst	10
Udvalgte figurer og tabeller	15
Opsummering	21
Næste fase	22

Baggrund

Den alvorlige og akutte coronavirus (SARS-CoV-2) resulterende i sygdommen COVID-19 udviklede sig over få måneder af 2019 og 2020 til en pandemi, der har krævet, at mennesker overalt i verden har måttet lytte til og forstå hurtigt skiftende information om folkesundhed. Derudover har det stillet krav til den enkelte om umiddelbart at være i stand til at træffe foranstaltninger med henblik på at minimere egen risiko for og spredning af sygdommen.

Ældre voksne samt personer med kronisk sygdom eller anden sundhedsmæssig risikotilstand, som fx stress eller overvægt, har vist sig at være i størst risiko for alvorlig sygdom og død på grund af COVID-19. De faktorer, der gør enkeltpersoner mere sårbare i forhold til ny coronavirus (høj alder, kronisk sygdom), er ofte også forbundet med lavere grad af viden om egen sundhed, manglende færdigheder og ikke mindst tiltro til egne evner til at håndtere sundhedsudfordringer. Disse tre områder, viden, færdigheder og tiltro, benævnes ofte samlet som helbredsrelateret egenomsorg. Helbredsrelateret egenomsorg har i flere studier vist sig som en stærk psykosocial determinant for sundhed og trivsel. Samtidig har det vist sig at forklare en række sundhedsmæssige forskelle, som tidligere er blevet forklaret alene ud fra alder og socioøkonomiske forhold.

Under en sundhedskrise, som ny coronavirus har medført, hvor forståelse af og handling på kritisk og skiftende information om folkesundhed er afgørende, kan sårbare befolkningsgrupper marginaliseres yderligere grundet utilstrækkelig helbredsrelateret egenomsorg. Dette kan have betydelige menneskelige konsekvenser for den enkelte og det kan yderligere være forbundet med risici for lokalsamfundet.

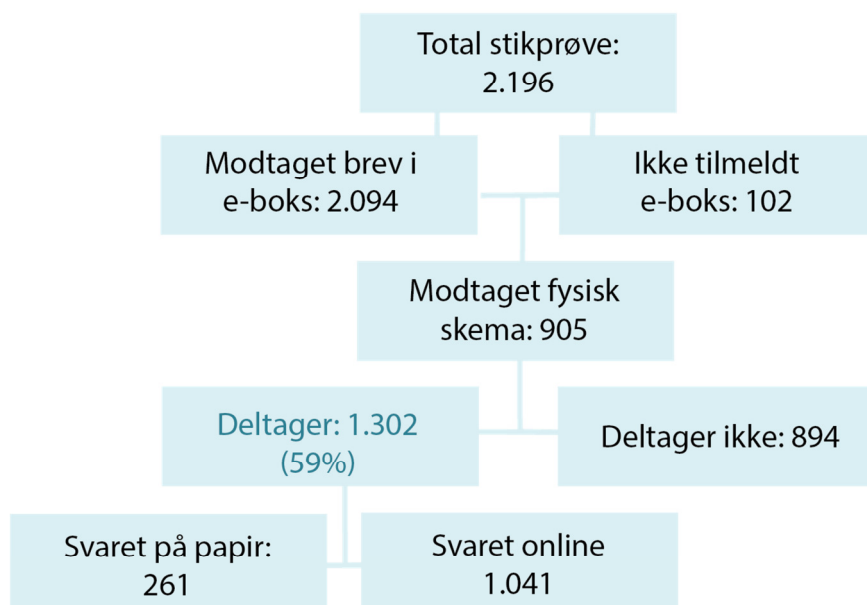
Formålet med dette studie blandt borgere, der lever med en eller flere kroniske sygdomme eller tilstande, er at undersøge deres bevidsthed om ny coronavirus, deres opfattelse af alvorsgraden af situationen og deres frygt og bekymring for at blive smittet med virus. Yderligere undersøger vi, i hvilket omfang coronakrisen påvirker deres daglige gøremål eller eksisterende planer, hvor forberedt de har følt sig til at håndtere udbruddet og deres tanker omkring genåbningen. Endelig undersøger vi betydningen af helbredsrelateret egenomsorg for sundhedsadfærd, oplevede handlemuligheder og reaktioner i forbindelse med coronakrisen.

Metode og deltagere

Vi har valgt at kalde dette forskningsprojekt for 'PAM COVID-19: Skærmede stemmer i en coronatid – helbredsrelateret egenomsorg blandt særlige risikogrupper under coronakrisen'. Titlen kræver en forklaring. Forkortelsen PAM står for 'Patient Activation Measure', som er et internationalt valideret spørgeskema, der måler en borgers oplevede viden om, færdigheder til og tro på egne evner til at kunne varetage problemer med egen sygdom og sundhed. Begrebet er i en dansk sammenhæng oversat til helbredsrelateret egenomsorg. 'Skærmede stemmer' refererer til budskabet fra statsministeren om, at denne gruppe af borgere fortsat skal gøre en særlig indsats og dermed skærme sig i større eller mindre grad. Vi undersøger således, hvilken betydning niveauet af helbredsrelateret egenomsorg målt på spørgeskemaet PAM forud for coronakrisen har på denne gruppe af borgeres oplevelser under nedlukningen af det danske samfund.

Borgere i ti jyske kommuner, som har afsluttet eller påbegyndt et kommunalt sundhedstilbud inden for de seneste 12 mdr., modtog således i begyndelsen af maj 2020 et spørgeskema i deres e-boks. I alt 2.196 borgere fik tilsendt et spørgeskema, der relaterede sig til deres viden om COVID-19, deres bekymringer i forhold til ny coronavirus og deres adfærd og oplevede belastninger som følge af nedlukningen af det danske samfund. Udover udsendelse af et elektronisk spørgeskema, blev der i løbet af maj måned udsendt et papir spørgeskema til de borgere, der ikke svarede via e-boks (figur 1). Som afslutning på spørgeskemaet spurgte vi borgerne, om de ville deltage i et efterfølgende dybdegående telefoninterview og dette svarede 329 borgere (32 %) ja til. Denne del af dataindsamlingen er netop påbegyndt.

Figur 1: Flowchart








De foreløbige resultater, der præsenteres i denne rapport, baserer sig udelukkende på online spørgeskemabesvarelser fra de første 1.041 deltagere. Af disse har en femtedel yderligere udfyldt et fritekstfelt i spørgeskemaet, hvor vi inviterede deltagerne til at skrive med egne ord, hvis de havde andet på hjerte (figur 2).

Tabel 1 viser, at 56 % af deltagerne er kvinder og har en gennemsnitsalder på 62 år. Lidt over en tredjedel er i arbejde, mens de resterende ikke er.

52 % af borgerene har én kronisk sygdom, mens 48 % har to eller flere kroniske sygdomme. De tre største diagnosegrupper er KOL, hjertekarsygdom og Diabetes Type 2, hvor henholdsvis 16 %, 17 % og 20 % har en af disse sygdomme.

Tabel 1: Deltagerkarakteristika

Karakteristika for stikprøven (n=1.041)		Svarpersoner	
		N	Procent
Alle		1.041	100
	Køn		
	Kvinde	582	56
	Mand	459	44
	I alt	1.041	100
	Alder (gennemsnit= 62 år)		
	Under 60 år	416	40
	60-69 år	354	34
	70 år +	271	26
	I alt	1.041	100
	I arbejde		
	Ja	372	36
	Nej	639	61
	I alt	1.011	97
	Antal sygdomme		
	1 kronisk sygdom	481	52
	Flere kroniske sygdomme	451	48
	I alt	932	100
	Diagnose		
	KOL	162	16
	Type 2 diabetes	201	20
	Hjertekarsygdom	170	17
	Kræft	150	15
	Overvægt	141	14
	Stress eller psykisk sygdom	76	8
	Smerteproblematik	26	3
	Andet	90	9
	I alt	1.016	100

Foreløbige resultater

Det er vigtigt at understrege, at resultaterne i denne rapport er *foreløbige* og *beskrivende*, men resultaterne kan give et godt billede af, i hvor høj grad coronakrisen har påvirket trivsel og mentalt velbefindende hos borgere med kronisk sygdom.

Data, der undersøger sammenhænge mellem helbredsrelateret egenomsorg og sundhedsadfærd, oplevede handlemuligheder og reaktioner i forbindelse med ny coronavirus analyseres og formidles i fase 2.

Overordnede fund

- Halvdelen af deltagerne er i nogen (40 %) eller stor (11 %) risiko for depression eller stressbelastning målt på trivselsindekset WHO-5.
- Mere end halvdelen af deltagerne i undersøgelsen vurderer sig selv til at være i særlig risiko for at blive alvorligt syg, hvis de smittes med ny coronavirus, mens to tredjedele svarer, at de har nære relationer, der kan blive alvorligt syge, hvis de smittes.
- Frygten for at blive alvorligt syg af ny coronavirus er generelt til stede blandt deltagerne. Flere borgere over 60 år og borgere med mere end én kronisk sygdom frygter i højere grad at blive alvorligt syge sammenlignet med borgere under 60 år og borgere med kun én kronisk sygdom.
- Langt størstedelen (>80 %) er enige eller meget enige i, at deres egne handlinger har betydning for, om de smittes med ny coronavirus. Lige så stor en del svarer, at de er enige eller meget enige i, at de føler sig godt informeret om de ting, de kan gøre for at undgå at blive smittet.
- Mere end en tredjedel svarer, at det er blevet vanskeligere at tage vare på eget helbred under coronakrisen.
- Mere end halvdelen af deltagerne frygter, at de ikke kommer til at leve deres liv igen, som før coronakrisen.
- En femtedel har oplevet at føle sig alene eller ensom i over halvdelen af tiden. Under halvdelen svarer, at de på intet tidspunkt har følt sig alene eller ensomme.
- Næsten 80 % har oplevet i høj eller nogen grad at være væsentligt mere socialt isolerede sammenlignet med før coronakrisen, mens 85 % svarer, at de i høj eller nogen grad har været i mindre kontakt med nære venner og/eller familie.
- 80 % skulle have deltaget i et sundhedstilbud (fx genoptræning). Af disse svarer mindre end 10 %, at de har deltaget enten ved fremmøde eller på video.
- En mindre del (15 %) svarer, at de har haft problemer med helbredet, som de ikke har kontaktet læge eller andre sundhedspersoner om på grund af

coronakrisen. Mange af de angivne helbredsproblemer relaterer sig til smerter, mens der i den mere alvorlige ende, hvor en borger oplevede symptomer ved hjertet, berettes om at udsætte kontakten i en uge, hvilket medførte akut indlæggelse.

- Langt hovedparten (79 %) mener at genåbningen foregår i et passende tempo. Adspurgte til, hvor længe man forventer at skulle leve med begrænsninger i forhold til kontakt med andre mennesker, svarer 26 % 7-12 måneder, mens 22 % svarer, at de tror, vi skal leve med begrænsningerne i mere end et år.

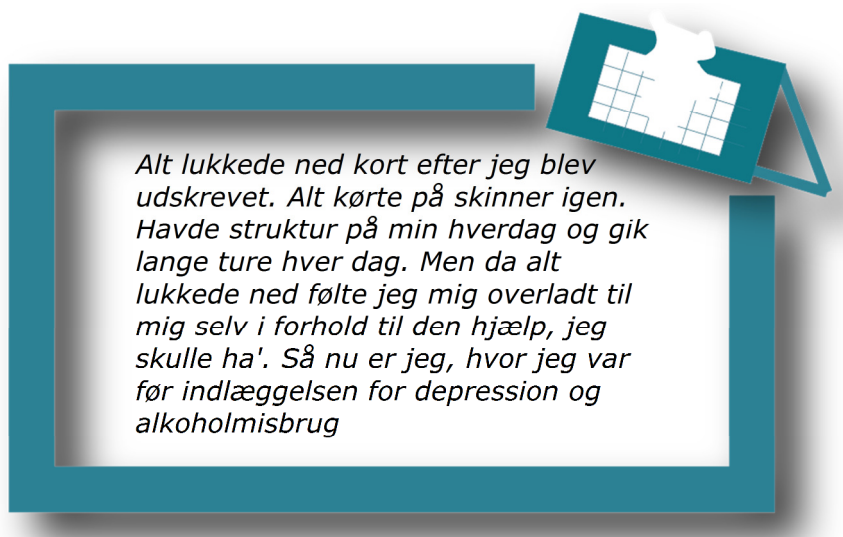
Fritekst

Som afslutning på spørgeskemaet gav vi mulighed for, at deltagerne, med deres egne ord, frit kunne skrive det, som faldt dem ind. Det medførte 171 fritekstbesvarelser. Figur 2 illustrerer de 11 temaer, vi identificerede i den indledende analyse af fritekstbesvarelserne. På de følgende sider gives et lille uddrag.

Figur 2: Med egne ord



En indledende analyse af deltagernes skrevne ord, giver et indblik i, hvorfor en betydelig del af denne gruppe borgeres trivsel er påvirket (jf. 50 % er i nogen eller stor risiko for depression eller stressbelastning). Flere borgere beskriver, at mange af deres påbegyndte planer om at gøre en aktiv og forebyggende indsats i forhold til deres helbred er spoleret eller gået i stå:



En anden skriver:

"Jeg er fleksjobber med kroniske led problemer, samt har haft problemer med lav blodprocent igennem mange år. Det er der heldigvis ved at være styr på, og derved har jeg kunne gå i gang med større væggtab, som er kommet på i årene med ovenstående, og det er jo så gået træningsmæssigt i stå og kosten går også lidt i ged når det menneskelige overskud ikke er der helt."
(tema: Når planen spoleres)

Flere af fritekstbesvareelserne vedrører spekulationer om at tilhøre en risikogruppe. Flere er usikre på, om det er dem, der tales om, når sundhedsmyndighederne taler om særlige risikogrupper:

I forhold til kroniske sygdomme synes jeg, det har været uklart, hvilke (fx sklerose) er blandt særlige risiko!
(tema: Er det mig de taler om?)

Usikkerheden omkring egen udsathed kan også skyldes, at der kommer vekslende og ikke altid overensstemmende information. En skriver:

Jeg har diabetes og har været udfordret på grund af manglende oplysninger fra Sundhedsstyrelsen, hvordan netop diabetikere skal gebærde sig. Den ene gang er man i risikogruppe næste gang er man ikke, men når man læser statistikker er diabetikere dem, der kan blive ganske alvorligt syge, så det er ganske utrygt ikke helt at vide, om man skal være hjemme eller på job.



De fleste af fritekstbesvareelserne handler om den altoverskyggende bekymring: "Bliver jeg smittet"?:

Har det lidt som hvis jeg havde fået en kræftdiagnose. Bliver jeg smittet om 3-6 eller 9 måneder? Var for et års tid siden indlagt på intensiv, herunder i respirator, den afdeling har jeg ikke lyst til at besøge igen.



Frygten for at blive smittet kommer også til udtryk som bekymringer relateret til at færdes i det offentlige rum:

"Jeg har haft type 1 diabetes i mere end 50 år, jeg er 63 år. Jeg føler mig meget sårbar m.h.t. at være i det offentlige rum. Det er meget utrygt".

(tema: For lidt hensyntagen)

En anden beskriver en ændring fra, at vi tidligere var solidariske og sammen om at holde afstand til, at det nu er op til den enkelte:

"Jeg oplever i perioden efter påske, at man nu i det offentlige rum skal passe yderligere på sig selv - især som ældre og kroniker (her tænker jeg på mine forældre og svigerforældre). Hvor der før var større vilje til at holde afstand, er der mange, som nu slækker på anbefalingerne til afstand - og med Sundhedsstyrelsens udmelding om, at vi i nogle tilfælde kan nøjes med at holde en afstand på 1 meter til hinanden, øges min bekymring for, hvorvidt den enkelte vil kunne vurdere, hvornår og i hvilke situationer det er sikkert og fornuftigt. Jeg tænker, at hvor der før sås en stor solidaritet, skal vi nu være langt mere opmærksomme på at passe på os selv. Især min svigermor giver udtryk for, at hun nu "nærmest springer for livet" når hun er ude i det offentlige rum, fordi rigtig mange slet ikke holder afstand længere. Det er selvfølgelig bekymrende - både i det daglige - men også med tanke på, hvordan det kommer til at gå fremadrettet. Så selvfølgelig er jeg bekymret for fremtiden og den prognose, der følger med som en ubekendt".

(tema: For lidt hensyntagen)

Tilsvarende kommer bekymringer om at blive smittet også til udtryk i forhold til usikkerhed omkring nye tiltag eller ændrede arbejdsgange i sundhedsvæsenet:

Er i kemobehandling for brystkræft og fik ændret mine ugentlige kemobehandlinger til hver tredje uge, for at jeg skulle have færre fremmøder på onkologisk afdeling. Dog skulle der lige komme en hjemmesygeplejerske hjem og give mig en injektion (nej tak - den klarede jeg lige selv) og måtte på apoteket x 2, da lægen ikke havde sørget for at lægge recept på medicin. Så giver det ingen mening, at jeg skal have færre fremmøder i onkologisk, når jeg i stedet kommer i kontakt med mange andre personer, der har været i berøring med mange andre [...] Måske det havde været bedre, at man som kræftpatient fortsatte med den behandling, som man var i gang med, som man viste virkede og som man kunne fungere nogenlunde på og så lod personalet på onkologisk bruge værnemidler i form af fx mundbind og handsker og evt. også udleverede mundbind til de kræftramte.

(tema: usikkerhed ift. sundhedsvæsenet)

Der findes dog også eksempler i fritteksterne på, at nogle borgere, på trods af, at de potentielt tilhører en risikogruppe, mener, at situationen med ny coronavirus er overdrevet og nærmer sig en skræmmekampagne:



Jeg syntes at corona frygten har taget fuldstændig overhånd og en kæmpe regning vil være resultatet. Jeg kan næsten ikke tåle at høre en ekspert/professor, bedrevidende personer eller tv-værter udtale sig. Den ene er klogere end den anden og ingen har ansvaret for den kommende regning. I den negative stemning som hele tiden bliver skabt, er det efter min mening kun vejrudsigten som har været positiv for danskerne.

Ovenstående citat berører også et andet tema, om at finde mening og positive aspekter i en forandret og utryg tid. Intet er nemlig så skidt, at det ikke er godt for noget:

"Som sygemeldt med stress kan jeg næsten kun fremhæve hvor positivt, det har været, at jobcentret har været lukket. Det har i den grad givet mig den ro, tryghed og stabilitet, som jeg har profiteret så godt af".

(tema: Det er aldrig så skidt, at det ikke er godt for noget)

Eller som denne borger skriver:

"Min hverdag er meget forandret i denne Corona tid. Normalt er jeg i loop 3 gange om ugen, TaiChi en gang om ugen, yoga en gang om ugen. Seniordans en til to gange om ugen, pensionist klub, musik og foredrag en gang om ugen, Odd Fellow Logen en gang om ugen. Men min Harmonika har meget glæde af, at jeg er så meget hjemme".

(tema: Det er aldrig så skidt, at det ikke er godt for noget)

Udvalgte figurer og tabeller

Tror du, at du vil få coronavirus inden for det næste år?

Tabellen viser, at til spørgsmålet om, hvorvidt borgeren selv tror, at han/hun vil få coronavirus inden for det næste år. Sammenholdes spørgsmålet med fire udvalgte baggrundsvariable, er der tre variable, der er signifikante. Kvinder, alder og hvorvidt borgeren er i arbejde har betydning for, om man tror man får coronavirus inden for det næste år. De største forskelle i procentpoint findes ved sammenligning af dem, der er i arbejde med dem der ikke er. Der er 20 % blandt dem i arbejde, som tror, at de er i stor risiko, mens kun 10 % blandt dem, der ikke er i arbejde mener, at de er i stor risiko.

Sp. 2		Tror du, at du vil få coronavirus inden for det næste år?					
		Stor risiko		Lille risiko		Ingen risiko	
		Procent	n	Procent	n	Procent	n
Køn*	Kvinde	15%	(n=81)	59%	(n=327)	26%	(n=145)
	Mand	12%	(n=51)	55%	(n=243)	33%	(n=146)
	I alt	13%	(n=132)	57%	(n=570)	29%	(n=291)
Alder***	Under 60 år	18%	(n=72)	61%	(n=239)	21%	(n=83)
	60-69 år	12%	(n=42)	57%	(n=194)	30%	(n=103)
	70 år +	7%	(n=18)	53%	(n=137)	40%	(n=105)
	I alt	13%	(n=132)	57%	(n=570)	29%	(n=291)
I arbejde***	Ja	20%	(n=69)	58%	(n=204)	23%	(n=80)
	Nej	10%	(n=60)	57%	(n=346)	34%	(n=205)
	I alt	13%	(n=129)	57%	(n=550)	30%	(n=285)
Antal sygdomme	1 kronisk sygdom	11%	(n=53)	58%	(n=268)	31%	(n=143)
	Flere kroniske sygdomme	15%	(n=63)	58%	(n=246)	28%	(n=118)
	I alt	13%	(n=116)	58%	(n=514)	29%	(n=261)

Signifikante forskelle er markeret med 1-3 stjerner i tabellen (*= p<0,05, **= p<0,01, ***= p<0,001)

Er du i særlig risiko for at blive alvorligt syg, hvis du får coronavirus?

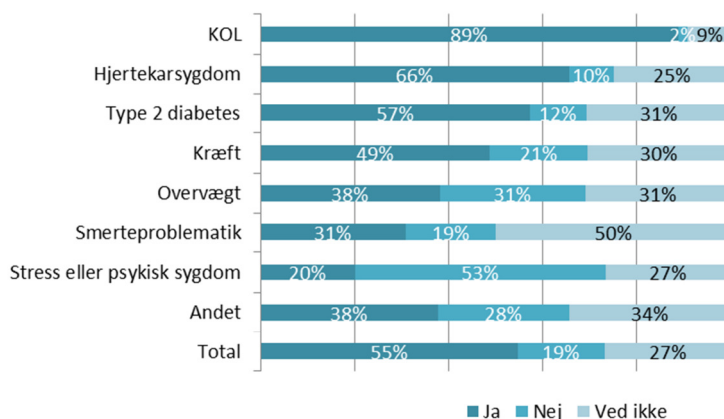
Kigger vi igen på sammenhænge med de udvalgte baggrundsvariable har køn, alder, arbejde og antal sygdomme alle signifikant sammenhæng med spørgsmålet om, hvorvidt borgeren er i særlig risiko for at blive alvorlig syg, hvis vedkommende bliver smittet med ny coronavirus. 61 % af mændene mener, at de er i særlig risiko, mens tilsvarende tal for kvinder er 50 %. Andelen blandt dem under 60 år er 40 % og stigende med alderen, hvor der blandt de 70 + årige er 70 %, som mener, at de er i særligt risiko.

Blandt dem, der ikke arbejder er andelen 62 %, som mener de er i særlig risiko, mens tilsvarende tal kun er 41 % blandt dem i arbejde. Har borgeren flere kroniske sygdomme, er der naturligt nok flere, som mener de er i særlig risiko - 66 % versus 46 % sammenlignet med dem, der kun har én kronisk sygdom.

Sp. 3	Er du i særlig risiko for at blive alvorlig syg, hvis du får coronavirus?						
		Ja		Nej		Ved ikke	
		Procent	n	Procent	n	Procent	n
Køn***							
	Kvinde	50%	(n=286)	23%	(n=133)	27%	(n=158)
	Mand	61%	(n=279)	13%	(n=59)	26%	(n=117)
	I alt	55%	(n=565)	19%	(n=192)	27%	(n=275)
Alder***							
	Under 60 år	40%	(n=166)	31%	(n=127)	29%	(n=121)
	60-69 år	60%	(n=211)	13%	(n=46)	27%	(n=93)
	70 år +	70%	(n=188)	7%	(n=19)	23%	(n=61)
	I alt	55%	(n=565)	19%	(n=192)	27%	(n=275)
I arbejde***							
	Ja	41%	(n=153)	31%	(n=114)	28%	(n=103)
	Nej	62%	(n=394)	12%	(n=76)	26%	(n=162)
	I alt	55%	(n=547)	19%	(n=190)	26%	(n=265)
Antal sygdomme***							
	1 kronisk sygdom	46%	(n=220)	22%	(n=105)	21%	(n=156)
	Flere kroniske sygdomme	66%	(n=292)	13%	(n=56)	27%	(n=94)
	I alt	56%	(n=512)	17%	(n=161)	21%	(n=250)

Signifikante forskelle er markeret med 1-3 stjerner i tabellen (*= p<0,05, **= p<0,01, ***= p<0,001)

Heller ikke overraskende er det i sær borgere med KOL, der vurderer sig selv til at være i særlig risiko for at blive alvorlig syg, hvis vedkommende bliver smittet med ny coronavirus efterfulgt af borgere med hjertekarsygdom, type 2 diabetes og kræftsygdom.



I hvor høj grad frygter du at blive alvorligt syg af coronavirus?

Alder, arbejde og antal sygdomme har signifikant sammenhæng med om borgeren frygter at blive alvorlig syg af ny coronavirus. Aldersgrupperne adskiller sig signifikant fra hinanden, når de yngste sammenlignes med de ældste, hvor de ældre i højre grad frygter det, dog er der ikke signifikant forskel mellem gruppen af 60-69 årige og 70 år +.

Køn har ingen betydning, mens dem uden arbejde i højere grad end dem med arbejde frygter det. Blandt dem med flere kroniske sygdomme frygter 68 % at blive alvorlig syg, mens tilsvarende andel for dem med kun én kronisk sygdom er 61 %.

Sp. 10	I hvor høj grad frygter du at blive alvorlig syg af coronavirus?				
		Højeste værdier		Laveste værdier	
		Procent	n	Procent	n
Køn					
	Kvinde	63%	(n=360)	37%	(n=212)
	Mand	63%	(n=285)	37%	(n=165)
	I alt	63%	(n=645)	37%	(n=377)
Alder***					
	Under 60 år	55%	(n=225)	45%	(n=186)
	60-69 år	67%	(n=232)	33%	(n=113)
	70 år +	71%	(n=188)	29%	(n=78)
	I alt	63%	(n=645)	37%	(n=377)
I arbejde***					
	Ja	54%	(n=199)	46%	(n=170)
	Nej	68%	(n=425)	32%	(n=198)
	I alt	63%	(n=624)	37%	(n=368)
Antal sygdomme*					
	1 kronisk sygdom	61%	(n=288)	39%	(n=185)
	Flere kroniske sygdomme	68%	(n=297)	33%	(n=143)
	I alt	64%	(n=585)	36%	(n=328)

Signifikante forskelle er markeret med 1-3 stjerner i tabellen (*= p<0,05, **= p<0,01, ***= p<0,001)

Højeste værdier' består af 'I høj grad' og 'I nogen grad'. 'Laveste værdier' består af 'I mindre grad' og 'Slet ikke'.

I hvor høj grad frygter du, at du ikke kommer til at leve dit liv som før?

I hvor høj grad borgeren frygter, at deres liv ikke bliver som før coronakrisen, er findes der en 50/50 deling blandt borgerne, idet der generelt er 52 %, som svarer i høj grad eller i nogen grad til, om de frygter, at deres liv ikke bliver som før. Der er lidt flere kvinder som svarer dette, idet 55 % af kvinderne svarer i den høje ende af skalaen, mens tilsvarende tal for mændene er 48 %.

Blandt dem i arbejde er der 47 % som frygter, at deres liv bliver anderledes, mens tilsvarende tal for dem, der ikke er i arbejde er 55 %.

Sp. 12	I hvor høj grad frygter du, at du ikke kommer til at leve dit liv som før?				
		Højeste værdier		Laveste værdier	
		Procent	n	Procent	n
Køn ***					
	Kvinde	55%	(n=310)	45%	(n=257)
	Mand	48%	(n=215)	52%	(n=234)
	I alt	52%	(n=525)	48%	(n=491)
Alder					
	Under 60 år	48%	(n=196)	52%	(n=215)
	60-69 år	54%	(n=187)	46%	(n=159)
	70 år +	55%	(n=142)	45%	(n=117)
	I alt	52%	(n=525)	48%	(n=491)
I arbejde**					
	Ja	47%	(n=173)	53%	(n=196)
	Nej	55%	(n=340)	45%	(n=277)
	I alt	52%	(n=513)	48%	(n=473)
Antal sygdomme					
	1 kronisk sygdom	50%	(n=236)	50%	(n=234)
	Flere kroniske sygdomme	53%	(n=233)	47%	(n=204)
	I alt	52%	(n=469)	48%	(n=438)

Signifikante forskelle er markeret med 1-3 stjerner i tabellen (*= p<0,05, **= p<0,01, ***= p<0,001)

Højeste værdier' består af 'I høj grad' og 'I nogen grad'. 'Laveste værdier' består af 'I mindre grad' og 'Slet ikke'.

I de sidste to uger, har jeg følt mig alene eller ensom

Der er 22 % af kvinderne, som har følt sig alene eller ensom på grund af coronakrisen i mere end halvdelen af tiden set over de sidste 2 uger, mens det blandt mændene er 16 %. For dem uden arbejde er der 23 %, som har følte sig alene eller ensom mere end halvdelen af tiden, mens det kun er 14 % for dem, der er i arbejde.

Sp. 20	I de sidste 2 uger? - Har jeg følt mig alene eller ensom på grund af coronakrisen				
		Mere end halvdelen af tiden		Mindre end halvdelen af tiden	
		Procent	n	Procent	n
Køn *					
	Kvinde	22%	(n=126)	78%	(n=446)
	Mand	16%	(n=73)	84%	(n=379)
	I alt	19%	(n=199)	81%	(n=825)
Alder					
	Under 60 år	20%	(n=83)	80%	(n=328)
	60-69 år	21%	(n=72)	79%	(n=275)
	70 år +	17%	(n=44)	84%	(n=222)
	I alt	19%	(n=199)	81%	(n=825)
I arbejde***					
	Ja	14%	(n=50)	86%	(n=319)
	Nej	23%	(n=145)	77%	(n=480)
	I alt	20%	(n=195)	80%	(n=799)
Antal sygdomme*					
	1 kronisk sygdom	17%	(n=80)	83%	(n=396)
	Flere kroniske sygdomme	22%	(n=96)	78%	(n=343)
	I alt	19%	(n=176)	81%	(n=739)

Signifikante forskelle er markeret med 1-3 stjerner i tabellen (* = $p < 0,05$, ** = $p < 0,01$, *** = $p < 0,001$)

Tror du, at du skal tage særlige forholdsregler på grund af coronavirus i forbindelse med genåbningen af samfundet?

Hvorvidt borgeren ser sig selv som værende særlig udsat og skal tage særlige forholdsregler, er der naturligt nok flere blandt de mest syge, som mener dette. Der er blandt dem med flere kroniske sygdomme 61 %, der mener, de skal tage særlige forholdsregler i forbindelse med genåbningen, mens tilsvarende tal for dem, med kun én kronisk sygdom er 51 %. Det er samtidig interessant, at en lille gruppe på 5 % svarer 'Ved ikke', og tilsyneladende ikke er klar over, om de er særlig udsat.

Sp. 37		Nogle mennesker er ekstra udsatte ved smitte. Tror du, at du skal tage særlige forholdsregler pga. coronavirus i forbindelse med genåbning af samfundet?					
		Nej, jeg skal tage de samme forholdsregler som alle andre		Ja, jeg skal tage ekstra forholdsregler		Ved ikke	
		Procent	n	Procent	n	Procent	n
Køn	Kvinde	41%	(n=233)	53%	(n=306)	6%	(n=34)
	Mand	42%	(n=188)	55%	(n=248)	4%	(n=17)
	I alt	41%	(n=421)	54%	(n=554)	5%	(n=51)
Alder	Under 60 år	43%	(n=176)	51%	(n=208)	7%	(n=27)
	60-69 år	39%	(n=135)	57%	(n=196)	5%	(n=16)
	70 år +	41%	(n=110)	56%	(n=150)	3%	(n=8)
	I alt	41%	(n=421)	54%	(n=554)	5%	(n=51)
I arbejde	Ja	44%	(n=162)	50%	(n=185)	6%	(n=22)
	Nej	39%	(n=246)	57%	(n=355)	4%	(n=26)
	I alt	41%	(n=408)	54%	(n=540)	5%	(n=48)
Antal sygdomme***	1 kronisk sygdom	45%	(n=214)	51%	(n=242)	5%	(n=20)
	Flere kroniske sygdomme	34%	(n=149)	61%	(n=269)	5%	(n=23)
	I alt	40%	(n=363)	56%	(n=511)	5%	(n=43)

Signifikante forskelle er markeret med 1-3 stjerner i tabellen (*= p<0,05, **= p<0,01, ***= p<0,001)

Opsummering

De foreløbige resultater fra PAM COVID-19-studiet viser, at en betydelig del af borgere med én eller flere kroniske sygdomme eller tilstande har været belastede som følge af coronakrisen. For halvdelen af borgerne i dette studie gælder det, at deres trivsel er påvirket i negativ retning, men da spørgeskemabesvarelser er øjebliksbilleder, kan vi naturligvis ikke vide, om deres trivsel var påvirket allerede før coronakrisen. Noget tyder dog på, at coronakrisen kan have medført en yderligere belastning, da over halvdelen har oplevet at være ensomme og mere end en tredjedel oplever, at det er blevet vanskeligere at tage vare på eget helbred i forbindelse med nedlukningen af samfundet. En mindre del (15 %) oplyser, at de har haft problemer med helbredet, som de på grund af coronakrisen har undladt at søge læge eller anden sundhedsperson om. Risikoen for, at deres helbredstilstand forværres i forbindelse med en pandemi og dens samfundsmæssige konsekvenser, er derfor øget.

Flere patientforeninger har i forbindelse med genåbningen oplevet en stigende henvendelse fra bekymrede borgere, der er usikre på deres situation i forhold til genåbningen. Det drejer sig blandt andet om den usikkerhed, der er forbundet med at vurdere, om man er i særlig risiko for at blive alvorligt syg, hvis man smittes med ny coronavirus (<https://hjerterforeningen.dk/2020/04/hvem-taber-vi-i-systemet-i-kampen-mod-corona/>). Denne usikkerhed bekræftes både af tal og fritekst i PAM COVID-19-studiet. Her svarer lidt under en tredjedel 'ved ikke' til spørgsmålet, om de er i særlig risiko for at blive alvorligt syge, hvis de smittes med ny coronavirus og flere fritekstbeskrivelser kredser om den samme usikkerhed.

Næste fase

PAM COVID-19-studiet har nu bevæget sig ind i sin anden fase, hvor vi er påbegyndt telefoninterview med 15-20 borgere, der har besvaret spørgeskemaet. Dette med henblik på at få dybdegående viden om og indsigt i deres oplevelser under coronakrisen og i forbindelse med genåbningen. Om seks måneder følges denne spørgeskemaundersøgelse op med et mindre spørgeskema, hvor WHO-5 mål på trivsel gentages og hvor nye aktuelle spørgsmål stilles.

Da et af formålene med PAM COVID-19-studiet er at undersøge betydningen af helbredsrelateret egenomsorg for sundhedsadfærd, oplevede handlemuligheder og reaktioner i forbindelse med coronakrisen, kobler vi i fase to af analysearbejdet borgernes PAM besvarelser, hentet fra MoEva 2.0, med deres besvarelser fra dette studie. MoEva 2.0 er et digitalt monitorerings- og evalueringssværktøj, der blandt andet indeholder spørgeskemabesvarelser fra borgere i sundhedstilbud i de ti medvirkende kommuner, herunder spørgeskemaet PAM.

Undervejs i forskningsprojektet har vi indledt et samarbejde med forskere fra Northwestern University i Chicago, der tilbage i marts 2020 undersøgte, om Chicago borgere med én eller flere kroniske tilstande, forstod truslen om COVID-19, og i hvilket omfang de tog forebyggende skridt for at beskytte sig mod virussen. Vi har medtaget flere af de samme spørgsmål i det danske og det amerikanske studie, hvilket gør det muligt at sammenligne og diskutere resultaterne bagefter. Blandt de danske borgere med kronisk sygdom svarer for eksempel to tredjedele, at de tror, at de vil blive smittet med ny coronavirus indenfor det næste år, mens de fleste i Chicago studiet ikke tror, at de vil blive smittet med virussen.

Resultaterne fra spørgeskema- og interviewstudiet vil danne grundlag for flere videnskabelige publikationer, der forventes offentliggjort i 2021.

