

## 4.3. Clustering

De huishoudens in de studiepopulatie (Secondaire Studiepopulatie-eenheid - SSE) werden per toeval gekozen in groepen per gemeente. Hierbij kan niet uitgesloten worden dat deze SSE's bepaalde overeenkomsten hebben en dat ze meer op elkaar lijken dan wanneer huishoudens binnen elke provincie door een eenvoudige toevalsstudiepopulatie waren geselecteerd.

Op dezelfde manier werden de individuen (Tertiaire Studiepopulatie-eenheid - TSE) gekozen in groepen van maximum 4 per huishouden. Ook hier is het mogelijk dat de leden van eenzelfde huishouden voor bepaalde eigenschappen dezelfde kenmerken vertonen.

Het feit dat steekprofeenheden meer op elkaar lijken wordt het "clustering effect" genoemd. Om na te gaan of het niet noodzakelijk was hiervoor een correctie in de analyse van de gegevens van de Gezondheidsenquête aan te brengen werd dit effect bestudeerd. Het "clustering effect" heeft geen invloed op de schatter (proportie, gemiddelde). Wel moet nagegaan worden in welke mate de variantie onderschat wordt. In een verdere stap kan dit effect ook bestudeerd worden om de correlatie van, bijvoorbeeld, het rookgedrag na te gaan in een huishouden.

Het "clustering effect" op het niveau van de gemeenten kan beschouwd worden als verwaarloosbaar; op het niveau van het huishouden werd dit effect bestudeerd voor de Body Mass Index, de VOEG score (gemiddeld aantal gezondheidsklachten), de subjectieve gezondheid, het aangeven over een vaste huisarts te beschikken en een contact met de huisarts tijdens het afgelopen jaar. De voorlopige resultaten zijn als volgt :

- Voor de BMI is de correlatie binnen het huishouden nogal zwak (0,16).
- Voor de VOEG-score (gemiddeld aantal subjectieve klachten), is de correlatie binnen het huishouden matig (0,26).
- Voor de subjectieve gezondheid is de correlatie binnen het huishouden zwak (0,14).
- Voor een contact met de huisarts tijdens het afgelopen jaar (ja/nee) is de correlatie binnen het huishouden zwak (0,14).
- Voor het aangeven van een vaste huisarts (ja/nee) is deze correlatie daarentegen vrij hoog (0,54).

Via een eenvoudig model dat met dit effect rekening houdt kan echter een correctie doorgevoerd worden die toelaat een aanvaardbare variantie bekomen.

Globaal gezien kan dus gesteld worden dat het "clustering effect" voor de bestudeerde items minimaal is, en dat daar waar het bestaat (enkel voor het aangeven van een vaste huisarts) een eenvoudig model toelaat de variantie van de schattingen aan te passen. De schattingen zelf blijven correct. Tenslotte dient opgemerkt te worden dat vanuit kwalitatief oogpunt bekeken de conclusies dezelfde blijven gezien de onderschatting van de variantie zeer gering was.

Op basis van deze analyses is het aanvaardbaar dat voor dit eerste rapport geen rekening werd gehouden met het "clustering effect". Verwacht kan worden dat de onderschatting van de variantie voor de meeste indicatoren minimaal is en geen invloed heeft op de besluitvorming van de analyse.