

**Statistikdokumentation for
Sårbare gruppers sundhed 2017**

1 Indledning

Statistikken belyser udvalgte sårbare gruppers benyttelse af sundhedsvæsenet, til sammenligning med resten af befolkningen i samme aldersgruppe. Statistikken anvendes til at undersøge, hvorvidt udvalgte sårbare grupper har et andet forbrug af sundhedsydelser end resten af befolkningen. Statistikken offentliggøres første gang i 2018 med tal fra 2015 og frem.

2 Indhold

Statistikken er en årlig opgørelse af sårbare gruppers benyttelse af sundhedsvæsenet, målt ud fra udvalgte sundhedsindikatorer, til sammenligning med resten af befolkningen. Sundhedsindikatorerne omfatter kontakter til primærsektoren (almen læge, speciallæge, tandlæge, fysioterapeut, kiropraktor mv.) samt sekundærsektoren (somatiske og psykiatriske sygehuse). Data på psykiatriske sygehuse har ikke været offentliggjort i Danmarks Statistik før. Den første sårbare gruppe til statistikken er Udsatte børn og unge, som defineret i statistikken for Udsatte børn og unge.

2.1 Indholdsbeskrivelse

Statistikken sammenligner sårbare gruppers benyttelse af sundhedsvæsenet med resten af befolkningen, herunder deres lægebesøg og sygehusbenyttelse. Den første sårbare gruppe til statistikken er udsatte børn og unge, som defineret i statistikken for [Udsatte børn og unge](#). Statistikken indeholder foreløbig to sundhedsindikatorer der offentliggøres i tre tabeller i [Statistikbanken](#). Nedenfor beskrives den udvalgte sårbare gruppe af udsatte børn og unge samt de to valgte sundhedsindikatorer.

Udsatte børn og unge:

Populationen af Udsatte børn og unge tager udgangspunkt i de personer (0-22 årige), som er registreret i Danmarks Statistiks register over [Udsatte børn og unge](#). Populationen er afgrænset ved de børn og unge der har modtaget ydelser efter visse af servicelovens paragraffer, og dækker både anbringelser og forebyggende foranstaltninger. Til sammenligning dannes en population af resten af befolkningen i den angivne aldersgruppe.

Lægebesøg mv:

Indikatoren opgør antal modtagere og kontakter i det offentlige sygesikringssystem inden for et kalenderår. Indikatoren omfatter de ydelser, fx. konsultationer hos alment praktiserende læger eller speciallæger, tandlægehjælp, behandlinger hos fysioterapeut eller kiropraktor mv., der afregnes gennem det fælleskommunale system. Data vises i aggregeret form (11-gruppering). Læs mere om statistikken her: [Lægebesøg mv.](#)

Sygehusbenyttelse:

Indikatoren belyser befolkningens indlæggelser, antal sengedage og ambulante besøg på offentlige somatiske og psykiatriske sygehusafdelinger i et kalenderår. Statistikken er baseret på Landspatientregistret fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS). Læs mere om statistikken her: [Sygehusbenyttelse](#)

2.2 Grupperinger og klassifikationer

Udsatte børn og unges **lægebesøg** i forhold til ikke udsatte børn og unge, grupperes efter **køn** og **alder**, samt efter **læge kontaktype** (11-gruppering):

- I alt
- Almen læge
- Speciallæge i alt (inkl. psykiatri og øvrig speciallæge)
- *Psykiatri*
- *Øvrig speciallæge*
- Tandlæge/tandplejer
- Kiropraktik
- Fysioterapi
- Psykologhjælp
- Øvrige ydelser
- Ingen kontakt

Udsatte børn og unges **sygehusbenyttelse** i forhold til ikke udsatte børn og unge, grupperes efter **køn** og **alder** samt efter **sygehustype**:

- Somatiske sygehuse
- Psykiatriske sygehuse
- Ingen kontakt

Nøgletal for sygehusbenyttelse opgøres for indlæggelser, sengedage, ambulant (akut/ikke akut) fordelt på somatiske eller psykiatriske offentlige sygehuse. Gruppering på alder og køn følger statistikken om Udsatte børn og unge.

Udsatte børn og unge efter **område** i forhold til ikke udsatte børn og unge, grupperes efter **køn** og **alder**:

- Kommuner
- Regioner

Det bemærkes, at for de Udsatte børn og unge er de registreret under handlekommunen, mens det er bopælskommunen for populationen af de ikke udsatte børn og unge.

2.3 Sektordækning

Den primære sundhedssektor i Danmark. Offentlige somatiske og psykiatriske sygehuse.

2.4 Begreber og definitioner

Kontakt: Kontakt er et lægebesøg som inkluderer konsultationer i praksis, telefon- og e-mailkonsultationer samt besøg i hjemmet. Ved et lægebesøg vil der være tale om én kontakt, med måske et større antal enkeltydelser.

Person: Person som har haft kontakt/lægebesøg eller besøg/indlæggelse på somatisk eller psykiatrisk offentligt sygehus.

Indlæggelse: Afsluttet indlæggelse på somatisk eller psykiatrisk offentligt sygehus, hvor patienttypen er som indlagt patient. Indlæggelsesmåden kan være både akut og ikke akut.

Sengedage: Antal sengedage ved indlæggelser

Ambulant - ikke akut: En ambulant behandling foretaget på et ambulatorium eller en afdeling, i forbindelse med en ambulant indlæggelse. Patienttypen er ambulant patient og indlæggelsesmåden ikke akut.

Ambulant - akut: En afsluttet ambulant indlæggelse på somatisk eller psykiatrisk offentligt sygehus, hvor patienttypen er ambulant patient og indlæggelsesmåden er akut (Afgrænsningen betegnes 'Skadestuebesøg' i Sygehusbenyttelsesstatistikken).

2.5 Enheder

- Personer
- Kontakter
- Indlæggelser
- Sengedage
- Ambulante behandlinger i året

2.6 Population

Populationen er afgrænset til at bestå af de børn og unge (0-22 år), der har modtaget støtte i form af anbringelser og/eller støttende foranstaltninger i henhold til udvalgte paragraffer i Serviceloven [Paragrafkode børn og unge](#) til sammenligning med resten af befolkningen i aldersgruppen. Man bør være opmærksom på at populationen også indeholder børn og unge med fysiske handicap, der med baggrund i deres handicap har anbringelse eller støttende foranstaltninger. Omfanget er for nuværende ukendt. Foranstaltninger indberettet på gravide kvinders fostre er medregnet i året.

2.7 Geografisk dækning

Danmark.

2.8 Tidsperiode

Statistikken dækker tidsperioden 2015 og frem.

2.9 Basisperiode

Ikke relevant for denne statistik.

2.10 Måleenhed

- Antal
- Procent
- Gennemsnit

2.11 Referencetid

Kalenderår.

2.12 Hyppighed

Årlig.

2.13 Indsamlingshjemmel og EU regulering

Se under de enkelte statistikområder: [Udsatte børn og unge Lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

2.14 Indberetningsbyrde

Populationen af Udsatte børn og unge: [Udsatte børn og unge](#)

Ikke relevant for de resterende registre.

2.15 Øvrige oplysninger

Øvrige oplysninger kan findes på statistikkens emneside eller fås ved henvendelse til Danmarks Statistik.

3 Statistisk behandling

Data til statistikken hentes fra registrene for Udsatte børn og unge, Lægebesøg mv. og Sygehusbenyttelse. Populationen er identisk med statistikken for Udsatte børn og unge. En kontrolpopulation dannes på baggrund af befolkningsregisteret og omfatter resten af de børn og unge i alderen 0-22 år (primo året). Data er forudgående valideret til den enkelte statistik, hvorfor data ikke valideres yderligere. De to dannede populationer kobles med baggrundsdata (Lægebesøg mv, Sygehusbenyttelse (samt psykiatri) og befolkningen (alder, køn og kommune)). Alder er opgjort ultimo året. Tabeller til Statistikbanken dannes med at krydse variable og summer fjernes hvor de er irrelevante. Standardisering for alder og køn er ikke foretaget.

3.1 Kilder

Eksterne kilder:

- Landspatientregisteret

Interne kilder:

- Udsatte børn og unge
- Befolkningen
- Lægebesøg mv.
- Sygehusbenyttelse

Se yderligere: [Udsatte børn og unge](#) [Lægebesøg mv.](#) [Sygehusbenyttelse](#)

3.2 Indsamlingshyppighed

Indberetninger fra kommunerne indsamles løbende. Registerdata modtages årligt.

3.3 Indsamlingsmetode

Se under det enkelte statistikområde: [Udsatte børn og unge](#) [Lægebesøg mv.](#) [Sygehusbenyttelse](#)

3.4 Datavalidering

De modtagne data sammenlignes med data fra året før og eventuelle større udsving undersøges. I forbindelse med statistikproduktionen analyseres statistikdata grundigt, og der foretages yderligere undersøgelser af grunddata efter behov.

Læs nærmere om det enkelte statistikområde på: [Udsatte børn og unge](#) [Lægebesøg mv.](#) [Sygehusbenyttelse](#)

3.5 Databehandling

- Populationen dækker børn og unge med forebyggende foranstaltninger og anbringelser, og er idenstisk med populationen i statistikken for Udsatte børn og unge.
- En kontrolpopulation er opgjort primo året, og dækker resten af befolkningen i den valgte aldersgruppe.
- Alder er opgjort ultimo året.
- Standardisering for alder og køn er ikke foretaget.

Læs nærmere om det enkelte statistikområde på: [Udsatte børn og unge](#) [Lægebesøg mv.](#) [Sygehusbenyttelse](#)

3.6 Korrektion

Ikke relevant for denne statistik.

4 Relevans

Statistikken er relevant for borgere, myndigheder og organisationer, som grundlag for viden om sårbare gruppers benyttelse af det primære og sekundære sundhedsvæsen i Danmark. Statistikken skal på sigt udvides med data om lægemiddelforbrug samt til flere sårbare grupper. Dette vil kunne øge anvendeligheden. Statistikken er blevet præsenteret på Danmarks Statistiks brugerudvalg for Velfærdsstatistik i 2018.

4.1 Brugerbehov

Statistikken imødekommer brugerbehov fra kommunale og statslige myndigheder, fagprofessionelle og analytikere med særlig interesse i sårbare gruppers sundhed.

4.2 Brugertilfredshed

Der er ikke udarbejdet en brugertilfredshedsundersøgelse endnu.

4.3 Fuldstændighed af data

Der er ingen forordninger eller guidelines på området.

5 Præcision og pålidelighed

I dannelsen af populationen skal det bemærkes, at forskelle i kommuners sagssystemer betyder, at kommunerne ikke registrerer oplysninger om udsatte børn og unge helt ensartet og systematisk. Det kan betyde inkonsistens fra kommune til kommune i præcis hvilke børn og unge, der indgår i populationen. Det vides ikke, hvor stor denne fejlkilde er eller hvor meget det påvirker statistikens præcision. Derudover bør man være opmærksom på at populationen også indeholder børn og unge med fysiske handicap, der med baggrund i deres handicap har anbringelse eller støttende foranstaltninger. Hvor stor denne gruppe er, vides for nuværende ikke.

5.1 Samlet præcision

De interne registre der benyttes til dannelse af denne statistik er alle vurderet til at have høj præcision, hvorfor denne statistik vurderes til det samme.

Se nærmere under det enkelte statistikområde: [Udsatte børn og unge Lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

5.2 Stikprøveusikkerhed

Ikke relevant for denne statistik.

5.3 Anden usikkerhed

Se under det enkelte statistikområde: [Udsatte børn og unge Lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

5.4 Kvalitetsstyring

Danmarks Statistik følger anbefalinger vedrørende organisering og styring af kvalitet, der er givet i Adfærdskodeks for europæiske statistikker (Code of Practice, CoP) og den tilhørende implementeringsmodel Quality Assurance Framework (QAF). Læs mere om disse på [Adfærdskodeks for europæiske statistikker](#). Der er etableret en arbejdsgruppe for kvalitet og en central kvalitetssikringsfunktion, der løbende gennemfører tjek af produkter og processer.

5.5 Kvalitetssikring

Danmarks Statistik følger principperne i Adfærdskodeks for europæiske statistikker (Code of Practice, CoP) og bruger den tilhørende implementeringsmodel Quality Assurance Framework (QAF) ved implementeringen af disse principper. Dette indebærer løbende decentrale og centrale tjek af produkter og processer på baggrund af dokumentation, der følger internationale standarder. Den centrale kvalitetssikringsfunktion rapporterer til arbejdsgruppen for Kvalitet. Rapporteringen indeholder blandt andet forslag til forbedringer, som vurderes, besluttet og implementeres.

5.6 Kvalitetsvurdering

Kvaliteten vurderes som værende god på overordnet niveau, da statistikken følger kildestatistikernes afgrænsninger og tællingsmetoder. Psykiatridata behandles for nuværende på samme måde som data for somatik, og der vil pågå et kvalitetsarbejde med dette i 2019.

Se nærmere under det enkelte statistikområde: [Udsatte børn og unge Lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

5.7 Revisionspolitik

Danmarks Statistik foretager revisioner i offentliggjorte tal i overensstemmelse med [Danmarks Statistiks revisionspolitik](#). De fælles procedurer og principper i revisionspolitikken er for nogle statistikker suppleret med en specifik revisionspraksis.

5.8 Praksis for revisioner

Der offentliggøres kun endelige tal.

6 Aktualitet og punktlighed

Statistikken offentliggøres inden for det efterfølgende kalenderår. Populationen af Udsatte børn og unge skal først være defineret for året, før statistikken kan udkomme.

6.1 Udgivelsestid for foreløbige og endelige tal

Kun endelige tal udgives. Udgivelsestidspunktet er medio december.

6.2 Publikationspunktlighed

Statistikken forventes publiceret uden forsinkelser i forhold til det annoncerede tidspunkt.

7 Sammenlignelighed

Statistikken i sin nuværende form i regi af Danmarks Statistik er udarbejdet for periode fra 2015-2017 og er sammenlignelig i perioden.

7.1 International sammenlignelighed

Der er for nuværende ikke kendskab til internationale sammenlignelige statistikker.

Se under den enkelte statistik. [Udsatte børn og unge lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

7.2 Sammenlignelighed over tid

Denne statistik er opgjort og sammenlignelig for perioden 2015 og frem.

For data omhandlende Lægebesøg mv. bemærkes det, at det kun er visse af sygesikringens ydelser, der indebærer en direkte kontakt mellem den sikrede og yderen (lægen mv.). I registret opgøres kontakter som konsultationer, undersøgelser og lignende. Dette inkluderer både konsultationer i praksis, telefon- og e-mailkonsultationer og besøg i hjemmet. Ved et lægebesøg vil der derfor være tale om én kontakt, men måske et større antal enkelttydelser. Specielt for tandlægeydelserne skal det bemærkes, at antallet af kontakter er opgjort som antallet af indledende undersøgelser. Den enkelte undersøgelse kan så blive fulgt af et antal besøg hos tandlægen, der dog ikke kan opgøres. Omkring fysioterapien bemærkes, at der ofte foregår træning på hold, således at den enkelte fysioterapeut kan træne flere på én gang. Psykiatri dækker både børne- og voksen psykiatri.

Det bemærkes derudover, at Danmarks Statistik for nuværende ikke har mere detaljerede opgørelser af data for psykiatriske sygehuse, end denne statistik. Dette forventes at komme i 2019.

Se nærmere under det enkelte statistikområde: [Udsatte børn og unge lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

7.3 Sammenhæng med anden statistik

I statistikkerne om Udsatte børn og unge, Lægebesøg mv. eller Sygehusbenyttelse er afgrænsningerne de samme som i denne statistik, hvorfor sammenhængen mellem statistikkerne er høj.

Se under den enkelte statistik. [Udsatte børn og unge lægebesøg mv. Sygehusbenyttelse](#)

7.4 Intern konsistens

Der er intern konsistens i data. Denne statistik følger afgrænsningerne fra de kildestatistikker som indgår. Kildestatistikkerne er Udsatte børn og unge, Lægebesøg mv. samt Sygehusbenyttelse (psykiatridata behandles på samme måde som somatik). I tabel SGSU01 er der dog valgt at vise færre grupperinger for lægekontakter end i statistikken for Lægebesøg mv. Samme populationsafgrænsning benyttes i alle tabeller, ligesom alders- og kønsafgrænsningen er ens. Der er lavet en kategori for 'uoplyste' i tabellerne, for at fastholde konsistensen i tabellerne imellem.

8 Tilgængelighed

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under [Sårbare grupperes sundhed](#).

8.1 Udgivelseskalender

Udgivelsestidspunktet fremgår af udgivelseskalenderen. Datoen bekræftes i ugerne forinden.

8.3 Udgivelsespolitik - brugeroplysning

Statistikker offentliggøres altid kl. 08:00 på dagen, der er annonceret i udgivelseskalender. Ingen uden for Danmarks Statistik ser statistikken før offentliggørelsestidspunktet.

8.2 Udgivelseskalender - adgang

Udgivelseskalenderen kan findes på følgende link: [Udgivelseskalender](#).

8.4 NYT/Pressemeddelelse

Statistikken udgives ikke i Nyt fra Danmarks Statistik.

8.5 Publikationer

Statistikken indgår ikke i publikationer fra Danmarks Statistik for nuværende.

8.6 Statistikbanken

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under [Sårbare grupperes sundhed](#) i følgende tabeller:

- [SGSU01](#): Udsatte børn og unges (0-22 år) lægebesøg efter mål/kontrolgruppe, speciale, enhed, køn og alder
- [SGSU02](#): Udsatte børn og unges (0-22 år) sygehusbenyttelse efter mål/kontrolgruppe, nøgletal, sygehustype, køn og alder
- [SGSU00](#): Udsatte børn og unge (0-22 år) efter område, mål/kontrolgruppe, køn og alder

8.7 Adgang til mikrodata

Forskere og andre analytikere fra autoriserede forskningsinstitutioner, kan få adgang til statistikens Mikrodata gennem Danmarks Statistiks [Forskerordning](#).

Lægebesøg mv. og Sygehusbenyttelse med afidentificerede Mikrodata ligger som moduldata i en intern database, og data er tilgængeligt for medarbejdere i fx Forskningservice og DST Consulting efter ansøgning herom. Dog er psykiatridata fra Landspatientregisteret ikke tilgængelig som afidentificerede Mikrodata.

8.8 Anden tilgængelighed

Ikke relevant

8.9 Diskretioneringspolitik

[Datafortrolighedspolitik](#) i Danmarks Statistik.

8.10 Diskretionering og databehandling

Af hensyn til diskretionering, samles og offentliggøres personer i aldersgrupper, og sundhedsdata vises ikke på regions- eller kommuneniveau.

8.11 Reference til metodedokumenter

Se under de enkelte statistikområder som statistikken bygger på:

- [Udsatte børn og unge](#)
- [Lægebesøg mv.](#)
- [Sygehusbenyttelse](#)

8.12 Dokumentation af kvalitetssikring

Resultater fra vurdering af beskrivelse af produkter og udvalgte processer foreligger i detaljeret form for hver statistik samt summarisk i rapporter til arbejdsgruppen for kvalitet.

9 Administrative oplysninger

Administrativt er statistikken placeret i kontoret Social og Sundhed. Den statistikansvarlige er Susanne Brondbjerg, tlf. 39 17 35 46, e-mail: snb@dst.dk

9.1 Organisation

Danmarks Statistik

9.2 Kontor, afdeling

Social og Sundhed, Personstatistik

9.3 Kontaktpersonens navn

Anne-Sofie Dam Bjørkman

9.4 Kontaktpersonens funktion

Statistikansvarlig

9.5 Adresse

Sejrøgade 11, 2100 København Ø

9.6 E-mailadresse

asd@dst.dk

9.7 Telefonnummer

39 17 36 16

9.8 Faxnummer

N/A