

# Dödsorsaksregistret

1997

HS0301

## A. Allmänna uppgifter

### A.1 Ämnesområde

Hälsa- och sjukvård

### A.2 Statistikområde

Dödsorsaker

### A.3 Statistikprodukten ingår i Sveriges officiella statistik

Ja

### A.3 Statistikprodukten ingår inte i Sveriges officiella statistik

### A.4 Beställare

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen

Kontaktperson: Annika Lundin

Telefon: 08-555 534 53

Telefax: 08-555 533 27

e-post: annika.lundin@sos.se

### A.5 Producent

Myndighet/organisation: SCB

Kontaktperson: Yvonne Lönn

Telefon: 08-5069 4873

Telefax:

e-post: yvonne.lonn@scb.se

### A.6 Uppgiftsskyldighet

Ja, enligt begravningslagen (1990:1144)

### A.7 Sekretess och regler för behandling av personuppgifter

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 9 kap. 4 § sekretesslagen (1980:100).

Uppgifterna är sekretesskyddade enligt sekretesslagen (1980:100). Ej personregister enligt personuppgiftslagen (1998:204) eller datalagen (1973:289). Utlämnande av uppgifter om enskilda personer prövas enligt bestämmelserna i sekretesslagen.

### A.8 Gallringsföreskrifter

Ingen gallring görs av registret. Uppgifterna är arkiverade t o m årgång 1995 hos SCB och fr o m årgång 1996 hos Socialstyrelsen.

### A.9 EU-reglering

Finns i form av överenskommelse med EUROSTAT

## **A.10 Syfte och historik**

Ge en årlig redovisning av den orsaksspecifika dödligheten och dödlighetens utveckling med fördelning på dödsorsak, ålder och kön. En sådan redovisning byggd på samtliga dödsfall i riket har producerats sedan 1911.

## **A.11 Statistikanvändning**

WHO, Socialstyrelsen, Arbetskyddsstyrelsen, Folkhälsoinstitutet, Institutet för miljömedicin, landsting, kommuner, universitetsinstitutioner, sjukhus och enskilda forskare. Statistiken används främst för beskrivningar av befolkningens hälsa, bl a som underlag för det förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården, för uppföljning och utvärdering av olika insatser inom hälso- och sjukvården samt som underlag för forskningen.

## **A.12 Uppläggning och genomförande**

Uppgifter insamlas på blanketten *Intyg om dödsorsaken*. Vid produktionen av registret görs sedan kontroller mot folkbokföringsuppgifter. Dödsorsaksregistret innefattar samtliga avlidna som vid dödsfallet var folkbokförda i Sverige.

## **A.13 Planerade förändringar i kommande undersökningar**

# **B. Kvalitetsdeklaration**

## **0 Inledning**

### **1 Innehåll**

#### **1.1 Statistiska målstorheter**

Totalundersökning.

##### **1.1.1 Objekt och population**

Avlidna som vid dödsfallet var folkbokförda i Sverige, ca 95 000 - 100 000 per år.

##### **1.1.2 Variabler**

Personnummer, hemort (län, kommun, församling), underliggande dödsorsak, skadans natur, multipla dödsorsaker, dödsdatum, grund för dödsorsaksangivelse, ålder, kön.

##### **1.1.3 Statistiska mått**

Antal, dödstal, standardiserade dödstal, förlorade år.

##### **1.1.4 Redovisningsgrupper**

Dödsorsak enligt ICD:s fyrsiffriga detaljlista, ICD:s tresiffriga Basic Tabulation List och den nordiska dödsorsakslistan (52 grupper), ålder i femårsklasser, kön.

##### **1.1.5 Referenstider**

Kalenderår

#### **1.2 Fullständighet**

Från och med 1997 ska inte någon underrapportering förekomma. Även dödsfall där dödsorsaksintyg inte inkommit registreras. Tidigare år har en liten

undertäckning funnits på ca 0,5 %

## **2 Tillförlitlighet**

### **2.1 Tillförlitlighet totalt**

Statistiken är förenad med vissa tillförlitlighetsproblem. Framför allt finns en stor osäkerhet när det gäller tillförlitligheten i dödsorsakuppgifterna. På dödsorsaksintyget anges dödsorsaksuppgifterna av läkaren. Dessa kan grundas på olika undersökningsformer. Ju mer ingående en dödsorsaksundersökning är desto säkrare anses den uppgivna dödsorsaken vara.

### **2.2 Osäkerhetskällor**

Ingen under- eller övertäckning. En ev brist i målpopulationen är att den inte täcker in samtliga dödsfall i Sverige utan endast i dödsfallen i den kyrkobokförda befolkningen, oavsett om dödsfallet inträffar i Sverige eller utomlands.

#### **2.2.1 Urval**

Totalundersökning

#### **2.2.2 Ramtäckning**

#### **2.2.3 Mätning**

Totalundersökning. Uppgifter insamlas på blanketten - Intyg om dödsorsaken - som fastställs av Socialstyrelsen efter samråd med SCB, Riksskatteverket och Rikspolisstyrelsen. Socialstyrelsen utfärdar föreskrifter och allmänna råd om dödsbevis och intyg om dödsorsaken. Kontroll av de avlidna görs mot befolkningsstatistikens register över aviserade döda som grundas på uppgifter från dödsbeviset. Det stora mätproblemet i dödsorsaksstatistiken gäller tillförlitligheten i dödsorsaksuppgifterna Internationella studier och även vissa tidigare genomförda svenska studier har visat att det finns en stor andel dödsorsaksintyg som har felaktiga dödsorsaksuppgifter. Dödsorsaksintygets validitet varierar dock med den avlidnes ålder och den uppgivna dödsorsaken. Dödsorsaksuppgifterna är oftast säkrare för yngre personer än för äldre. Likaså är uppgifter om våldsam död och sjukdomar med dramatiskt förlopp mer tillförlitliga än uppgifter om kroniska tillstånd.

#### **2.2.4 Svartsbortfall**

I senaste statistik avseende år 1996 uppgick bortfallet till 334 dödsfall, dvs knappt 0,4 % av samtliga dödsfall. Ett bortfall i denna storleksklass bedöms inte ha någon betydelse för resultatet på riksnivå. Från och med 1997 finns inget bortfall då även dödsfall där dödsorsak är okänd registreras. Bortfallet av enskilda variabler varierar. Dödsorsak kan i vissa fall trots ingående dödsorsaksundersökning inte fastställas. Ibland redovisas på dödsorsaksintyget enbart diagnoser som snarare beskriver dödssättet än orsaken till döden, t ex hjärtstillestånd eller andningstillestånd. I vissa fall är dödsorsaksuppgiften diffus och måste statistikföras som "symtom och ofullständigt preciserade fall". Sådana uppgifter måste ibland accepteras eftersom ytterligare uppgifter inte kan fås fram.

#### **2.2.5 Bearbetning**

Vid kodning av diagnosuttryck finns alltid risk för fel som inte upptäcks i senare bearbetningssteg. För att minimera kodningsfelen har valet av underliggande dödsorsak gjorts maskinellt för hela 1995 års material. Kvaliteten i denna

kodning har kontrollerats genom oberoende omkodning för ett slumpmässigt urval av ca 2 500 dödsorsaksintyg. Denna studie visade att andelen felkodade uppgick till 3,0 % +/- 1,31.

## **2.2.6 Modellantaganden**

## **2.3 Redovisning av osäkerhetsmått**

De osäkerhetsmått som beräknats kommer att finnas redovisade i SOS-publikationen Dödsorsaker 1997. Följande mått har än så länge beräknats för 1996: Bortfall 1996 fördelat på ålder och kön, antal. Bortfall 1996 fördelat på ålder och kön, andel av totala antalet döda 1996, procent. Inkomna intyg och bortfall 1996 fördelat på landsting, antal och bortfall i procent av antalet döda. Skattning av andelen dödsfall där den underliggande dödsorsaken blivit felkodad på olika redovisningsnivåer av ICD.

## **3 Aktualitet**

### **3.1 Frekvens**

Årligen

### **3.2 Framställningstid**

Ca ett år

### **3.3 Punktlighet**

1997 års statistik var fördröjd med ca ett år. 1998 års statistik beräknas bli fördröjd med ca nio månader.

## **4 Jämförbarhet och sam användbarhet**

### **4.1 Jämförbarhet över tiden**

Fr o m 1980: Klassifikationsbyte 1987 men dödsorsak jämförbar enligt Basic Tabulation List och den nordiska dödsorsakslistan. För vissa grupper även jämförbart på ICD:s detaljnivå. Nytt klassifikationsbyte 1997 som också inbegriper nya kodningsrutiner bl a av underliggande dödsorsak gör att jämförelser med tidigare år inte alltid kan göras.

### **4.2 Jämförbarhet mellan grupper**

Dödsorsaksstatistiken kan jämföras med motsvarande data för andra länder.

### **4.3 Sam användbarhet med annan statistik**

## **5 Tillgänglighet och förståelighet**

### **5.1 Spridningsformer**

SOS-publicering: Dödsorsaker 1911 - 1996. Dödsorsaker 1997 kommer ges ut i nätversion på Internet i maj år 2000. Databaser: I SCB:s databaser finns dödsorsaksstatistiken inlagd för åren 1969 - 1995(?) på kommunnivå med fördelning på underliggande dödsorsak enligt nordisk lista och/eller ICD:s huvudgrupper och ålder i femåriga åldersklasser. Övrig spridning: Uppgifter från dödsorsaksstatistiken för åren 1980 - 1996 finns i Socialstyrelsens/EpC:s dataprogram "Hur mår Sverige?", som presenterar åldersstandardiserad dödlighet med fördelning på ca 30 dödsorsaksgrupper för olika landsting och kommuner. I programmet EpCStat (även det från Socialstyrelsen/EpC) finns

antalsuppgifter enligt ICD:s detaljnivå för åren 1987 - 1996. Både "Hur mår Sverige?" och EpCStat kan hämtas hem utan kostnad från Internet ([www.sos.se/epc](http://www.sos.se/epc)).

## **5.2 Presentation**

Publikationen består huvudsakligen av tabeller (ca 200 sidor) samt ett inledande textavsnitt som beskriver statistikens historik, innehåll, bearbetning och kvalitet (ca 10 sidor). Fr o m 1994 års publikation innehåller publikationen även en översiktlig analys av utvecklingen i diagramform (ca 10 sidor).

## **5.3 Dokumentation**

Sedvanlig registerdokumentation finns och kan beställas från Socialstyrelsen. Övrig dokumentation: Klassifikation av dödsorsaker i svensk statistik (MIS 1990:3)Handledning i utfärdande av dödsbevis (SCB och Socialstyrelsen)Handledning för granskning och rättning av dödsorsaksregister (SCB)

## **5.4 Tillgång till primärmaterial**

Dödsorsaksregistret finns tillgängligt för specialbearbetningar både vid SCB och Socialstyrelsen. Registeransvarig är Socialstyrelsen. Specialbearbetningar som utförs på beställning är t ex åldersstandardisering, sökningar eller selekteringar ur dödsorsaksregistret. För forskningsändamål kan efter sekretessprövning mer detaljerade uppgifter erhållas. Aktuell variabelförteckning för dödsorsaksregistret finns i SOS-publikationen Dödsorsaker.

## **5.5 Upplysningstjänster**

Annika Lundin, EpC, Socialstyrelsen.

Telefon: 08-555 534 53.

Yvonne Lönn, Programmet för hälsa och socialtjänst, SCB.

Telefon: 08-5069 4873.