

Dödsorsaksregistret 2008

HS0301

I denna beskrivning redovisas först allmänna och legala uppgifter om undersökningen samt dess syfte och historik. Därefter redovisas undersökningens innehåll och tillförlitlighet samt hur den genomförs och hur man kan ta del av resultaten. Genom att klicka på en rubrik i innehållsförteckningen kommer man direkt till aktuellt avsnitt.

Innehållsförteckning

| | | |
|----------|--|----------|
| A | Administrativa uppgifter | 3 |
| A.1 | Ämnesområde | 3 |
| A.2 | Statistikområde | 3 |
| A.3 | SOS-klassificering | 3 |
| A.4 | Statistikansvarig | 3 |
| A.5 | Statistikproducent | 3 |
| A.6 | Uppgiftsskyldighet | 3 |
| A.7 | Sekretess och regler för behandling av personuppgifter | 3 |
| A.8 | Gallringsföreskrifter | 4 |
| A.9 | EU-reglering | 4 |
| A.10 | Syfte och historik | 4 |
| A.11 | Statistikanvändning | 4 |
| A.12 | Uppläggning och genomförande | 4 |
| A.13 | Internationell rapportering | 4 |
| A.14 | Planerade förändringar i kommande undersökningar | 4 |
| B | Kvalitetsdeklaration | 4 |
| B.0 | Inledning | 4 |
| B.1 | Innehåll | 4 |
| 1.1 | Statistiska målstorheter | 4 |
| 1.1.1 | Objekt och population | 4 |
| 1.1.2 | Variabler | 4 |
| 1.1.3 | Statistiska mått | 5 |
| 1.1.4 | Redovisningsgrupper | 5 |
| 1.1.5 | Referenstider | 5 |
| 1.2 | Fullständighet | 5 |
| B.2 | Tillförlitlighet | 5 |
| 2.1 | Tillförlitlighet totalt | 5 |
| 2.2 | Osäkerhetskällor | 5 |
| 2.2.1 | Urval | 5 |
| 2.2.2 | Ramtäckning | 5 |
| 2.2.3 | Mätning | 5 |
| 2.2.4 | Svarsbortfall | 6 |
| 2.2.5 | Bearbetning | 6 |
| 2.2.6 | Modellantaganden | 6 |
| 2.3 | Redovisning av osäkerhetsmått | 6 |
| B.3 | Aktualitet | 6 |

| | | |
|------------|---|----------|
| 3.1 | Frekvens | 6 |
| 3.2 | Framställningstid..... | 6 |
| 3.3 | Punktlighet | 6 |
| <i>B.4</i> | <i>Jämförbarhet och sam användbarhet.....</i> | <i>6</i> |
| 4.1 | Jämförbarhet över tiden..... | 6 |
| 4.2 | Jämförbarhet mellan grupper | 7 |
| 4.3 | Sam användbarhet med annan statistik | 7 |
| <i>B.5</i> | <i>Tillgänglighet och förståelighet</i> | <i>7</i> |
| 5.1 | Spridningsformer..... | 7 |
| 5.2 | Presentation | 7 |
| 5.3 | Dokumentation | 7 |
| 5.4 | Tillgång till primärmaterial | 7 |
| 5.5 | Uppl ynningstjänster..... | 7 |

A Administrativa uppgifter

A.1 Ämnesområde

Hälso- och sjukvård

A.2 Statistikområde

Dödsorsaker

A.3 SOS-klassificering

Tillhör (SOS)



För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler när det gäller kvalitet och tillgänglighet, se Förordningen om den officiella statistiken (2001:100)

A.4 Statistikansvarig

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen
Adress: Rålambsvägen 3, 106 30
Stockholm
Kontaktperson: Charlotte Björkenstam
Telefon: 075-247 36 55
Telefax: 075-247 33 27
E-post: charlotte.bjorkenstam@socialstyrelsen.se

A.5 Statistikproducent

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen
Adress: Rålambsvägen 3, 106 30
Stockholm
Kontaktperson: Charlotte Björkenstam
Telefon: 075-247 36 55
Telefax: 075-247 33 27
E-post: charlotte.bjorkenstam@socialstyrelsen.se
Myndighet/organisation: Socialstyrelsen

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 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i personuppgiftslagen (1998:204). På statistikområdet finns dessutom särskilda regler för

personuppgiftsbehandling i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

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

Syftet är att ge en årlig redovisning av den orsaksspecifika dödligheten samt dödlighetens utveckling med fördelning på dödsorsak, ålder och kön. En sådan redovisning byggd på samtliga dödsfall i riket har publicerats sedan 1911.

A.11 Statistikanvändning

WHO, Eurostat, Socialstyrelsen, Arbetarskyddsstyrelsen, 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

Uppgifterna samlas in från dödsorsaksintygen. Vid registerproduktionen görs sedan kontroller mot folkbokföringsuppgifter. Dödsorsaksregistret innefattar samtliga avlidna som vid dödsfallet var folkbokförda i Sverige.

A.13 Internationell rapportering

Årligen rapporteras uppgifter till Eurostat, WHO och NOMESKO.

A.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar

B Kvalitetsdeklaration

B.0 Inledning

B.1 Innehåll

1.1 Statistiska målstorheter

Totalundersökning

1.1.1 Objekt och population

Avlidna som vid dödsfallet var folkbokförda i Sverige, runt 95 000 per år.

1.1.2 Variabler

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

alkohol, narkotika, diabetes, ålder och kön.

1.1.3 Statistiska mått

Antal, dödstal per 100 000, åldersstandardiserade dödstal med 2000 som standardpopulation samt förlorade år.

1.1.4 Redovisningsgrupper

Dödsorsaker enligt ICD:s fyrsiffriga detaljlista, ICD:s tresiffriga Basic Tabulation List och den europeiska kortlistan (65 grupper), ålder i femårsklasser kön och län.

1.1.5 Referenstagning

Kalenderår.

1.2. Fullständighet

Från och med 1997 ska ingen underrapportering förekomma. Även dödsfall där dödsorsaksintyg inte inkommit registreras och återfinns i registret, dock utan medicinsk information. Tidigare år har en undertäckning funnits på ca 0,5%.

B.2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Statistiken är förenad med vissa tillförlitlighetsproblem. Framför allt finns en stor osäkerhet när det gäller tillförlitligheten i dödsorsaksdiagnoserna som utfärdande läkare har angivit på dödsorsaksintyget. 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 dödsfallen i den folkbokförda befolkningen, oavsett om dödsfallet inträffar i Sverige eller utomlands.

2.2.1 Urval

Totalundersökning

2.2.2 Ramtäckning

2.2.3 Mätning

Totalundersökning. Uppgifterna samlas in på blanketten –dödsorsaksintyg, som fastställs av Socialstyrelsen efter samråd med SCB, Skatteverket och Rikspolisstyrelsen. Socialstyrelsen utfärdar föreskrifter och allmänna råd för dödsbevis och dödsorsaksintyg. Kontroll av de avlidna görs mot befolkningsstatistikens register över aviserade döda som grundas på uppgifter från dödsbevisen. 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

uppgifter. Dödsorsaksintygens validitet varierar dock med den avlidnas 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 Svarsbortfall

Från och med 1997 finns inget bortfall då även dödsfall med okänd dödsorsak registreras. Bortfallet av enskilda variabler varierar. Dödsorsak kan i vissa fall trots ingående dödsorsaksundersökning inte fastställas. Ibland redovisas enbart diagnoser som snarare beskriver dödssättet än orsaken till döden. Exempel på detta är hjärtstillestånd eller andningsstillestånd. I vissa fall är dödsorsaken diffus och måste statistikföras som ”symptom 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. En kvalitetskontroll av kodningen har skett på 2002 års material. Denna visade att andelen felkodade intyg uppgick till ca 3,3 procent på treställig nivå.

2.2.6 Modellantaganden

2.3 Redovisning av osäkerhetsmått

De osäkerhetsmått som beräknats finns redovisade i publikationen ”Dödsorsaker 2008”.

B.3 Aktualitet

3.1 Frekvens

Årligen

3.2 Framställningstid

Nuvarande fördröjning är cirka 16 månader.

3.3 Punktlighet

Vår ambition är att statistiken ska kunna publiceras nio-tio månader efter utgången kalenderår.

B.4 Jämförbarhet och sammanvändbarhet

4.1 Jämförbarhet över tiden

Klassifikationsbyten över tiden innebär att det inte alltid är möjligt att göra direkta jämförelser, speciellt inte på en mer detaljerad nivå. Dödsorsaker kan dock, fr. o m ICD-8 jämföras med hjälp av Basic Tabulation List och den nordiska respektive europeiska listan. För vissa grupper är det även möjligt att jämföra på ICD:s detaljnivå. Nytt klassifikationsbyte 1997 som också inbegreper 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. Ett stort arbete pågår inom EUROSTAT för att göra dödsorsaksstatistiken mellan olika länder mer homogen.

4.3 Samanvändbarhet med annan statistik

B.5 Tillgänglighet och förståelighet

5.1 Spridningsformer

Dödsorsaker 1997-2008 finns på Socialstyrelsens hemsida. Där finns även det interaktiva programmet "Folkhälsan i siffror" där dödsorsaker på ICD:s detaljnivå 1997-2008 finns med i en egen modul. I modulen "Hur mår Sverige" finns åldersstandardiserad dödlighet med fördelning på ca 30 dödsorsaksgrupper för olika landsting och kommuner. Bägge dessa finns att tillgå gratis på Socialstyrelsens hemsida.

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 15 sidor).

5.3 Dokumentation

Sedvanlig registerdokumentation finns att tillgå på Socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se. Övrig dokumentation: Klassifikation av dödsorsaker i svensk statistik (MIS 1990:3).

5.4 Tillgång till primärmaterial

Dödsorsaksregistret finns tillgängligt för specialbearbetningar vid 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 på Socialstyrelsens hemsida.

5.5 Upplysningstjänster

Charlotte Björkenstam, Socialstyrelsen.
Telefon: 075-247 36 55
E-post: charlotte.bjorkenstam@socialstyrelsen.se