

Avdelningen för statistik och jämförelser
Lina Boberg

Statistik om kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser 2015

HS0116

I denna beskrivning redovisas först allmänna 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 Allmänna 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.....	5
1.1.2 Variabler	5
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	6
2.2.2 Ramtäckning	6
2.2.3 Mätning.....	6
2.2.4 Svartsbortfall.....	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
B.4 Jämförbarhet och sammanvändbarhet	6
4.1 Jämförbarhet över tiden	6
4.2 Jämförbarhet mellan grupper	6
4.3 Sammanvändbarhet med annan statistik	7
B.5 Tillgänglighet och förståelighet.....	7
5.1 Spridningsformer	7
5.2 Presentation.....	7
5.3 Dokumentation.....	7
5.4 Tillgång till primärmaterial	7
5.5 Upplysningstjänster.....	7

A Allmänna uppgifter

A.1 Ämnesområde

Ämnesområde: Hälso- och sjukvård

A.2 Statistikområde

Statistikområde: Hälso- och sjukvård

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
Postadress: 106 30 Stockholm
Besöksadress: Rålambsvägen 3
Kontaktperson: Lina Boberg
Telefon: 075-247 38 57
E-post: förnamn.efternamn@socialstyrelsen.se

A.5 Statistikproducent

Myndighet/organisation: Action Dialog Partner
Postadress: 118 20 Stockholm
Besöksadress: Hornsgatan 24
Kontaktperson: Mattias Ortman
Telefon: 08-556 936 55
E-post: förnamn.efternamn@actiondialog.com

A.6 Uppgiftsskyldighet

Uppgiftsskyldighet föreligger enligt lagen (2001:99) om den officiella statistiken och uppgifterna samlas in med stöd av förordningen (2006:94) om register hos Socialstyrelsen över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården. Vilka uppgifter som samlas in regleras av ändringsföreskrift (SOSFS 2007:8) om Uppgiftsskyldighet till register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården.

A.7 Sekretess och regler för behandling av personuppgifter

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § 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

Gallringsföreskrifter finns i RA-MS 2001:40 (Riksarkivets myndighetsspecifika föreskrift). Det innebär att registret inte gallras.

A.9 EU-reglering

EU-reglering saknas på området.

A.10 Syfte och historik

Syftet med statistiken är att visa hur många personer som får hälso- och sjukvårdsinsatser som kommunerna ansvarar för enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Insamlingen av personnummerbaserade uppgifter genomfördes första gången för september månad 2007. Tidigare statistikår har mängduppgifter om kommunal hemsjukvård i ordinärt boende samlats in.

A.11 Statistikanvändning

Statistiken används i första hand som underlag för nationell uppföljning och utvärdering, för jämförelser mellan kommuner och som allmän information.

A.12 Uppläggning och genomförande

Uppgifterna har samlats in av Action Dialog Partner på uppdrag av Socialstyrelsen. Kommunerna har lämnat datafiler med personnummerbaserade uppgifter på Internet via säker inloggning med unik användaridentitet och lösenord. Datainsamlingen är en totalundersökning gjord i två omgångar uppdelad med sex månaders filer i varje.

A.13 Internationell rapportering

Ingen internationell rapportering förekommer.

A.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar

Socialstyrelsen planerar att ändra specifikationsgraden i insamlade uppgifter genom att samla in KVÅ-koder om utförda insatser. Under 2015 genomfördes testverksamhet på området.

B Kvalitetsdeklaration

B.0 Inledning

Kvalitet i insamlingen är god. Partille kommun har inte lämnat in uppgifter för januari till juni månad.

B.1 Innehåll

1.1 Statistiska målstorheter

Statistiken belyser omfattningen av den kommunala hälso- och sjukvården under 2015.

1.1.1 Objekt och population

Målpopulationen består av alla personer som någon gång under 2015 var mottagare av hälso- och sjukvårdsinsats som kommunen ansvarar för enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen.

1.1.2 Variabler

- Kommunkod
- Kommun-/stadsdelskod, nämnd eller motsvarande
- Personnummer
- Personen har under månaden varit mottagare av hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för enligt 18 § HSL (indikeras med "1"), en variabel för varje månad
- Kön
- Ålder
- Huruvida individen levde vid mättillfället

1.1.3 Statistiska mått

Mått som används är summan och andel i procent.

1.1.4 Redovisningsgrupper

Redovisningsgrupper i denna statistik avser ålder och kön.

1.1.5 Referenstider

Statistiken referenstid är antingen hela 2015 eller en specifik månad under 2015.

1.2. Fullständighet

Utgångspunkten för uppgiftsinsamlingen är att den ska vara fullständig, vilket innebär att all kommunal hälso- och sjukvård enligt 18 § HSL ska ingå i redovisningen.

B.2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Tillförlitligheten och den statistiska kvaliteten i de insamlade uppgifterna kan variera mellan olika kommuner. Kvaliteten beror bland annat på hur väl kommunernas IT-system anpassats för registrering och uttag av uppgifter, hur goda kunskaper kommunerna har på exakt vilka insatser som ska rapporteras, hur rutiner för registreringen av uppgifterna fungerar och noggrannheten i behandlingen samt granskning av uppgifterna i kommunerna, hos Action Dialog Partner och på Socialstyrelsen. Socialstyrelsen bedömer att tillförlitligheten är tillräckligt god för statistikens avsedda användning.

2.2 Osäkerhetskällor

Statistiken har samlats in sedan 2007 i sin nuvarande form. Dock har antalet kommuner som tagit över hälso- och sjukvårdsansvaret i ordinärt boende varierat över tid vilket försvårar jämförelser över tid och tidsserier.

2.2.1 Urval

Totalundersökning, inget urvalsförfarande föreligger.

2.2.2 Ramtäckning

Täckningsfel kan förekomma på grund av definitionsproblem. Det är osäkert i vilken mån hela målpopulationen har redovisats vid uppgiftslämnandet.

2.2.3 Mätning

En typ av mätfel kan bero på att det förekommer manuella insatser för att samla in uppgifterna från diverse utförare av kommunal hälso- och sjukvård. Ett annat fel som kan förekomma är att kommunen har missat att rapportera in vissa personer eller grupper av personer.

2.2.4 Svarsbortfall

Alla kommuner har lämnat in uppgifter för 2015. Partille kommun har dock bara lämnat in uppgifter för juli till december månad.

2.2.5 Bearbetning

Inga bearbetningar görs.

2.2.6 Modellantaganden

Inga modellantaganden görs.

2.3 Redovisning av osäkerhetsmått

Inga osäkerhetsmått räknas ut.

B.3 Aktualitet

3.1 Frekvens

Uppgifterna samlas in halvårsvis med uppgifter för de senaste sex månaderna.

3.2 Framställningstid

Framställningstiden är 5,5 månad från sista mätdatum och 3 månader från sista inlämningsdag.

3.3 Punktlighet

Uppgifterna publiceras enligt publiceringsplan.

B.4 Jämförbarhet och sammanvändbarhet

4.1 Jämförbarhet över tiden

Statistiken är svår att jämföra över tid då gruppen individer kommunerna har ansvar för varierar över tid. 2007 hade hälften av kommunerna ännu inte tagit över ansvaret för hälso- och sjukvård i ordinärt boende av landstinget. 2015 var det bara kommunerna i Stockholms län (förutom Norrtälje) som inte tagit över ansvaret.

4.2 Jämförbarhet mellan grupper

I rapporten jämförs kommuner och län samt kön, ålder och mättidpunkter. Vi

jämför också andelen som har både kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser och andra insatser. Det förekommer inga svårigheter i jämförbarheten mellan dessa grupper förutom de mellan kommuner i Stockholms län och övriga landet.

4.3 Samanvändbarhet med annan statistik

Registret är personnummerbaserat och kan således användas till sambearbetningar med andra personnummerbaserad register.

B.5 Tillgänglighet och förståelighet

5.1 Spridningsformer

Statistiken publiceras på Socialstyrelsens webbplats.

5.2 Presentation

Rapporten består av tabeller i Excel samt ett faktablad med sammanfattande resultatbeskrivning.

5.3 Dokumentation

Undersökningen finns dokumenterad hos statistikproducenten och Socialstyrelsen.

5.4 Tillgång till primärmaterial

Specialbearbetningar på registret kan göras. Uppgifterna i registret är sekretesskyddade enligt lag. Tillgång till registerdata kan dock medges efter särskild prövning hos Socialstyrelsen.

5.5 Upplysningstjänster

Lina Boberg, avdelningen för statistik och jämförelser.