

KOMMUNAL DØDSÅRSAKSSTATISTIKK

Eksempel Norge – 2016

Folkehelseinstituttet har laget statistikk over viktige dødsårsaker. Målet er å avklare om slik statistikk kan bidra til at kommunene får oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.

Nøkkeltall Norge

	2016 (antall)	Kvinner/ Menn	0-49 år (antall)	50-74 år (antall)	> 75 år (antall)	2016 (SMR*)
Alle dødsfall*	40 609	20986 / 19623	1836	10 896	27 877	100
Ondartede svulster	10814	5086 / 5728	404	4875	5535	100
Diabetes	633	305 / 328	22	197	414	100
Hjerte- og karsykdommer	10936	5800 / 5136	165	2032	8739	100
Kroniske sykdommer i de nedre luftveier	2247	1161 / 1086	10	716	1521	100
Selvmord	614	196 / 418	351	222	41	100
Fallulykker	885	463 / 422	12	132	741	100

* Se avsnitt med definisjoner

Om statistikken

Dødsårsaksregisteret er hjemlet i Helseregisterloven og Dødsårsaksregisterforskriften. Folkehelseinstituttet er databehandlingsansvarlig. Statistikken over dødsårsaker bygger på dødsmeldinger fra legene og obduksjonsrapporter fra rettsmedisinske enheter og patologiavdelinger. Publisering skjer en gang i året, vanligvis i november.

www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/

Tilbakemelding og spørsmål

Folkehelseinstituttet
Dødsårsaksregisteret
Tlf 21 07 70 00

Kvalitetsindikatorer

	Norge
Dekningsgrad (%)*	98,0
Obduksjonsfrekvens (%)*	8,7

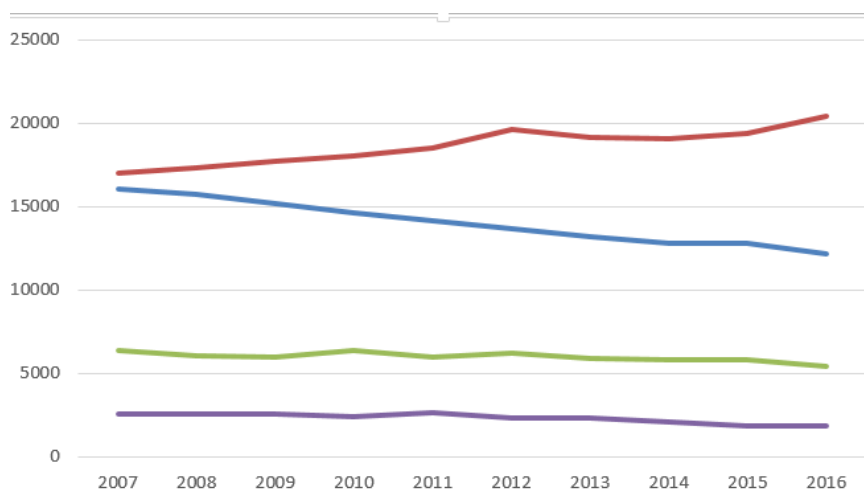
* Se avsnitt med definisjoner

Dødsfall som skyldes bruk av alkohol og narkotika

	2016 (antall)	Kvinner/ Menn	0-49 år (antall)	50-74 år (antall)	> 75 år (antall)	2016 (SMR*)
Narkotikautløste*	282	86 / 196	189	85	8	100
Alkoholutløste*	336	71 / 265	38	253	45	100

* Se avsnitt med definisjoner

Dødssted 2007 – 2016



DEFINISJONER OG FORKLARINGER

Befolkningsgrunnlag

I rapporten er det tatt utgangspunkt i den registrerte bostedskommunen til avdøde, men det er ikke nødvendigvis det samme som kommunen hvor dødsfallet fant sted. Folkehelseinstituttet kan utarbeide statistikk for dødsstedskommuner på forespørsel. Dødsfall hos personer som ikke er bosatt i Norge er ikke tatt med i rapporten. Opplysninger om befolknings sammensetningen er hentet fra Statistisk sentralbyrå.

Personvern og usikkerhet i små befolkninger

I små kommuner med få dødsfall kan det være risiko for å finne tilbake til enkeltpersoner, særlig i yngre aldersgrupper, der det er få dødsfall. Der det er få dødsfall vil vi forvente store (tilfeldige) svingninger fra år til år i dødsfall av ulike årsaker. Det vil som oftest være nødvendig å se på utviklingen over flere år for å se om det har vært en reell forskjell. Det er ikke oppgitt dødsårsaker for grupper (kommuner eller aldersgrupper) med 10 eller færre dødsfall totalt. Dette er av personvern hensyn for å unngå mulighet for identifisering av enkeltpersoner.

Standardisert dødelighetsratio (SMR)

For å vurdere om dødeligheten i en kommune er høyere eller lavere enn landsgjennomsnittet er det beregnet standardisert dødelighetsforhold (SMR). Da bruker man de aldersspesifikke dødelighetsratene for hele landet og beregner det forventede antall dødsfall i den aktuelle kommunen. SMR er forholdet mellom det forventede og observerte antallet dødsfall, multiplisert med 100. Dersom SMR er 100, betyr det at dødeligheten er på samme nivå som landsgjennomsnittet, og dersom SMR er 120 er dødeligheten 20% høyere. Tallene oppgis med 95% konfidensintervall. Dersom konfidensintervallet omfatter 100, kan vi ikke med sikkerhet si at dødeligheten er høyere eller lavere enn landsgjennomsnittet. Hvis antallet dødsfall er lite, blir usikkerhetsintervallet stort.

SMR kan bare brukes for å sammenligne med referansebefolkningen (hele Norge) for det aktuelle året. Det er ikke mulig å sammenligne to kommuner direkte med hverandre, og heller ikke sammenligne tall for to årganger.

Kvalitetsindikatorer

Dekningsgrad

Med dekningsgrad menes hvor stor andel av alle dødsfall der Dødsårsaksregisteret har mottatt døds melding. Dersom det mangler mange døds meldinger for en kommune/fylke fører det til underreportering av dødsårsaker og dermed sviktende kvalitet i dødsårsaksstatistikken.

Obduksjonsfrekvens

Obduksjoner inkluderer både rettsmedisinske og ikke-rettslige (medisinske obduksjoner). Lege som fyller ut døds meldingen skal melde mulig unaturlige dødsfall til politiet, som tar så stilling til om det er behov for å rekvirere en rettsmedisinsk obduksjon. Medisinske obduksjoner besluttes derimot av medisinske årsaker. Den totale obduksjonsfrekvensen sier noe om kvaliteten på dødsårsaksstatistikken.

Dødsårsakskategorier

Vi har valgt ut statistikk for visse store og potensielt forebyggbare sykdommer (ICD-10 koder i parentes):

- Ondartede svulster (C00-C97)
- Diabetes (E10-E14)
- Hjerte- og karsykdommer (I00-I99)
- Kroniske sykdommer i de nedre luftveier (J40-J47)
- Selvmord (X60-X84, Y87.1)
- Fallulykker (W00-W19). Det gjøres oppmerksom på at lårhalsbrudd ofte kodes som uspesifisert ulykke X59, og at oversikten over fallulykker dermed ikke er komplett.

Dødsfall som skyldes bruk av alkohol og narkotika

Vi har skilt ut dødsfall som skyldes alkohol og narkotika i en egen tabell, da det kan være overlapp med diagnoser i oversikten over nøkkeltall for kommunen. Dette gjelder f.eks. selvmord ved alkohol, som vil kunne telles både som selvmord og som alkoholutløst dødsfall.

Andelen narkotikautløste dødsfall med F-koder

EMCDDA-definisjonen av narkotikautløste dødsfall omfatter forgiftningsulykker og selvmord med narkotika og sentralstimulerende rusmidler, og i tillegg dødsfall som har fått en diagnose i avsnittet «psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som følge av rusmiddelbruk» (Underliggende dødsårsak: ICD-10 koder X41, X44 eller Y11 sammen med T43.6; X42, X44, Y12 eller Y14 sammen med T40.0-T40.9; X61 eller X64 sammen med T43.6; X62 eller X64 sammen med T40.0-T40.9 samt F11-F12, F14-F16 eller F19.) Dødsfall som faller inn under denne definisjonen er tatt med, selv om det ikke er opplysning om at avdøde var kjent rusmisbruker.

Alkoholutløste

Dødsfall som skyldes alkoholmisbruk inkluderer Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som følge av alkohol (ICD-10 kode F10), Skade på nervesystemet som følge av alkohol (G31.2, G62.1, G72.1), Alkoholisk kardiomyopati (I42.6), Alkoholisk gastritt (K29.2), Alkoholisk leversykdom (K70), Sykdom i bukspyttkjertelen som følge av alkohol (K85.2, K86.0), Føtalt alkoholsyndrom (Q86.0), Andre alkoholskader (E24.4, P04.3), Forgiftningsulykker med alkohol (X45, Y15), Selvmord med alkohol (X65).