

**Statistikdokumentation for
Overvægt blandt børn 2018**

1 Indledning

Formålet med statistikken Overvægt blandt børn er at belyse geografiske forskelle i overvægt blandt børn i Danmark. Statistikken anvendes til at sammenligne forskellige kommunegrupperes forekomst af overvægt og svær overvægt blandt børn. Statistikken er nyudviklet og dækker perioden fra 2012 til 2018. Statistikken er sammenlignelig i hele perioden.

2 Indhold

Overvægt blandt børn er en årlig statusopgørelse af forekomsten af overvægt og svær overvægt blandt børn opgjort i procent. Statistikken opdeles på køn, alder og kommunegrupper.

2.1 Indholdsbeskrivelse

Statistikken indeholder oplysninger om forekomsten af overvægt og svær overvægt blandt børn opgjort i procent. Foruden oplysninger om forekomsten af overvægt og svær overvægt indeholder tabellen også oplysninger om køn, alder og geografi.

2.2 Grupperinger og klassifikationer

Statistikken anvender følgende grupperinger og klassifikation: - Geografi er opgjort i kommunegrupper og kommuner, jf. [kommunegruppeklassifikationen](#). - Alder er grupperet ift. om børnene var 6-7 år eller 14-15 år på måletidspunktet. - Køn er opgjort i drenge og piger.

2.3 Sektordækning

Statistikken omfatter sundhedssektoren.

2.4 Begreber og definitioner

Overvægt: n tilstand, hvor kroppens fedtmasse er for stor, hvilket øger risikoen for både sygdom og for tidlig død. I praksis bruges ofte kropsmasseindekset (BMI = body mass index) til måling heraf. Kropsmasseindekset beregnes ved $BMI = \text{vægt} / \text{højde}^2$ (vægt i kg og højde i m), hvor $BMI \geq 25$ kategoriseres som overvægt og $BMI \geq 30$ som fedme (svær overvægt). Blandt børn bør man dog hellere bruge the International Obesity Task Force's (IOTF) BMI-skæringspunkter. IOFT har udviklet BMI-referencer for børn i alderen 2 til 18 år på baggrund af seks nationale datasæt fra hhv. Holland, England, Singapore, Hong Kong, Brasilien og USA. BMI-skæringspunkterne for overvægt og fedme er fundet ved at ekstrapolere BMI-percentilerne svarende til 25 og 30 kg/m² ved 18 år til BMI-percentiler for hhv. drenge og piger ned til 2-års alderen.

2.5 Enheder

Statistikken observeres for personer.

2.6 Population

Målpopulationen omfatter 6-7-årige børn og 14-15-årige unge.

2.7 Geografisk dækning

Danmark.

2.8 Tidsperiode

Statistikken dækker tidsperioden fra 2012-2018.

2.9 Basisperiode

Ikke relevant for denne statistik.

2.10 Måleenhed

Procent.

2.11 Referencetid

Statistikken refererer til kalenderåret.

2.12 Hyppighed

Årlig.

2.13 Indsamlingshjemmel og EU regulering

Indsamling af oplysningerne sker med hjemmel i Lov om Danmarks Statistik, §6. Der findes ingen EU-regulering for statistikken.

2.14 Indberetningsbyrde

Statistikken er baseret på administrative registre. Der er derfor ingen direkte indberetningsbyrde i forbindelse med opgørelsen af denne statistik.

2.15 Øvrige oplysninger

Øvrige oplysninger kan fås ved henvendelse til Danmarks Statistik.

3 Statistisk behandling

Data til denne statistik indsamles årligt fra Den Nationale Børnedatabase samt befolkningsstatistikken. Det indsamlede data gennemgår ikke yderligere datavalidering. Når data er indsamlet, bliver det sammenkoblet, hvorefter andelen af 6-7-årige børn og 14-15-årige unge med overvægt opregnes separat for drenge og piger for hver kommune til det endelige resultat.

3.1 Kilder

Data stammer fra et internt statistikregister og et eksternt administrativt register. Populationen, herunder personernes vægtstatus, stammer fra [Den Nationale Børnedatabase](#) administreret af Sundhedsdatastyrelsen, mens oplysninger om køn, alder og geografi stammer fra [befolkningsstatistikken](#).

3.2 Indsamlingshyppighed

Data indsamles årligt.

3.3 Indsamlingsmetode

Data indsamles direkte fra administrative registre.

3.4 Datavalidering

I forbindelse med databehandlingen valideres og fejlsøges populationens højde- og vægtmålinger manuelt. Blandt de 6-7-årige børn er det valgt kun at inkludere observationer, hvor højden ligger i intervallet 80-179 cm og vægten er på 10 kg eller derover. Ligeledes blandt de 14-15-årige er det valgt kun at inkludere observationer, hvor højden er ≥ 80 cm og vægten er ≥ 20 kg.

3.5 Databehandling

Populationen, herunder personernes vægtstatus, køn og alder, identificeres ud fra Den Nationale Børnedatabase og kobles med befolkningsstatistikens oplysninger om bopælskommune på målingstidspunktet ved brug af populationens afidentificerede personnumre.

Populationen omfatter kun børn og unge, som har fået målt deres højde og vægt i skolen ifm. de lovbestemte ind- og udskolingsundersøgelser siden 2012, da det først blev obligatorisk for kommunerne at indberette til Den Nationale Børnedatabase i slutningen af 2011. Da indskolingsundersøgelsen skal finde sted i 0. klasse eller 1. klasse, mens udskolingsundersøgelsen skal finde sted i 8. eller 9. klasse, begrænses populationen endvidere til børn i alderen 6-7 år og unge i alderen 14-15 år. For børn og unge med flere målinger af højde og vægt anvendes den senest registrerede måling.

Data grupperes i forhold til køn, alder og geografi (kommunegruppe og kommune, jf. kommunegruppeklassifikationen).

Overvægt blandt børn udregnes som andelen af børn inden for en given gruppe, hvis BMI er klassificeret i kategorien overvægt eller svær overvægt.

Der anvendes ikke vægte.

3.6 Korrektion

Der foretages ikke korrektioner ud over, hvad der allerede er beskrevet under Datavalidering og Databehandling.

4 Relevans

Statistikken er relevant for fagpersoner, analytikere og andre interesserede som grundlag for belysning og uddybende analyser af geografiske forskelle i overvægt blandt børn i Danmark.

4.1 Brugerbehov

Brugerne kan anvende tallene til at få et indblik i geografiske forskelle i overvægt blandt børn i Danmark. Dette kan fx danne grundlag for mere detaljerede politiske og forskningsmæssige analyser, journalistiske historier, skoleopgaver osv.

4.2 Brugertilfredshed

Statistikken er udviklet på baggrund af en workshop med en ekspertgruppe, som har givet deres inputs til, hvilke emner inden for sundhed som kunne være relevante at fokusere på, når man ønsker at beskrive sundhedsforskelle mellem land og by. Det endelige valg af sundhedsindikatorer har efterfølgende været til høring i ekspertgruppen og er blevet afstemt med de involverede eksperter for at sikre, at statistikken brugere får det, som de har behov for, og at statistikken er relevant for brugerne.

4.3 Fuldstændighed af data

Ikke relevant for denne statistik.

5 Præcision og pålidelighed

Statistikken er et godt mål for overvægt blandt børn. Den gennemsnitlige dækning er 89 pct. blandt de 6-7-årige og 70 pct. blandt de 14-15-årige. Målefejl på højde- og vægtmålinger er sandsynlige, om end disse antages at skyldes tilfældige fejlregistreringer. Usikkerheden stiger i takt med statistikken detaljegråd. Samlet set er statistikken dog pålidelig, da både data og metoder er af god kvalitet. Det forventes ikke, at statistikken vil blive revideret.

5.1 Samlet præcision

Statistikken omfatter alle børn og unge, som har fået målt deres højde og vægt i skolen ifm. de lovbestemte ind- og udskolingsundersøgelser, hvorfor den er et godt mål for overvægt blandt målpopulationen bestående af 6-7-årige børn og 14-15-årige unge.

Blandt de fødselsårsgange, som burde have komplette oplysninger, er der dog ikke fuld dækning, og det er vigtigt at være opmærksom på, at dækningsgraden kan variere betydeligt mellem forskellige fødselsårsgange og kommuner.

For mere detaljeret information om kildedatas præcision henvises til de respektive kilders statistikdokumentationer.

5.2 Stikprøveusikkerhed

Ikke relevant for denne statistik.

5.3 Anden usikkerhed

Statistikkens rammepopulation omfatter alle børn og unge, som har fået målt deres højde og vægt i skolen ifm. de lovbestemte ind- og udskolingsundersøgelser siden 2012. Blandt de fødselsårgange som burde have komplette oplysninger er den gennemsnitlige dækning henholdsvis 89% blandt de 6-7-årige og 70% blandt de 14-15-årige. Tidligere publicerede undersøgelser har ikke fundet forskelle i karakteristika ved de børn og unge, som har fået målt højde og vægt i skolen ifm. ind- og udskolingsundersøgelserne, og øvrige børn og unge i samme aldersgrupper – se f.eks. analysen [Ulighed i børneovervægt i Danmark](#).

Det er sandsynligt, at der er målefejl på populationens højde- og vægtmålinger. Da ind- og udskolingsundersøgelserne varetages af en sundhedsplejerske, evt. en skolelæge, antages det, at målefejl skyldes tilfældige fejlregistreringer.

Der er intet bortfald.

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, beslutes og implementeres.

5.6 Kvalitetsvurdering

Statistikkens kildedata stammer fra [Den Nationale Børnedatabase](#) administreret af Sundhedsdatastyrelsen og [befolkningsstatistikken](#). Detaljerede beskrivelser af kildedatas kvalitet kan findes i disse statistikkers statistikdokumentationer.

Der arbejdes på at forbedre statistikkens aktualitet, da Danmarks Statistik på nuværende tidspunkt kun har oplysninger om overvægt blandt børn til og med 2018. Opdaterede oplysninger fra Den Nationale Børnedatabase ville forbedre aktualiteten betydeligt.

Statistikken er udviklet med udgangspunkt i aktuelle metoder.

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

Statistikken offentliggør kun endelige tal. Da der er tale om en helt ny statistik, har der på nuværende tidspunkt ikke været foretaget nogle revisioner.

6 Aktualitet og punktlighed

Statistikken offentliggøres inden for 5 år efter referenceperiodens afslutning. Statistikken offentliggøres uden forsinkelser i forhold til planlagte udgivelsestider.

6.1 Udgivelsestid for foreløbige og endelige tal

Statistikens gennemsnitlige produktionstid er aktuelt 5 år, idet oplysninger om overvægt blandt børn indhentes fra Den Nationale Børnedatabase, hvorfra Danmarks Statistik på nuværende tidspunkt kun har oplysninger til og med 2018. Der arbejdes på at indhente opdaterede oplysninger fra Den Nationale Børnedatabase, hvorved den gennemsnitlige produktionstid vil kunne nedbringes markant.

6.2 Publikationspunktlighed

Statistikken offentliggøres uden forsinkelser i forhold til det forudannoncerede udgivelsestidspunkt i udgivelseskalenderen.

7 Sammenlignelighed

Statistikken er nyudviklet og dækker perioden fra 2012 til 2018. Statistikken er sammenlignelig i hele perioden.

7.1 International sammenlignelighed

Statistikken er ikke direkte sammenlignelig med lignende statistikker, som offentliggøres internationalt. Der findes flere internationale opgørelser af andelen af overvægt blandt børn, fx rapporterer OECD i udgivelsen Health at a Glance 2019: OECD Indicators andelen af overvægtige og svært overvægtige børn i alderen 5-9 år for hvert af OECD landene. OECD benytter sig dog af WHO's klassifikation af overvægt og svær overvægt, hvor overvægt er defineret som et BMI på én standardafvigelse over medianen og svær overvægt som et BMI på to standardafvigelser over medianen på WHO's vægt-for-højde standard, mens indeværende statistik er baseret på IOFT's klassifikation af overvægt og svær overvægt.

7.2 Sammenlignelighed over tid

Der har ikke været ændringer i opgørelsesmetode eller datasammensætning, så tidsserien er fuldt sammenlignelig i perioden.

7.3 Sammenhæng med anden statistik

Statistikken er en del af et tema om forskelle mellem land og by.

Forskelle i sundhedstilstanden mellem land og by belyses ligeledes i statistikken Lægedækning, som opgør antallet af borgere pr. lægekapacitet efter kommunegruppe siden 2015 samt i statistikken Middellevetid for 0-årige, som opgør middellevetiden efter køn og kommunegruppe siden 2006-07.

7.4 Intern konsistens

Statistikken interne konsistens sikres ved først at udtrække populationen, herunder personernes vægtstatus, fra Den Nationale Børnedatabase og herefter koble populationen med oplysninger om dennes køn, alder og bopælskommune på målingstidspunktet fra befolkningsstatistikken.

8 Tilgængelighed

I Statistikbanken offentliggøres tal for Overvægt blandt børn under emnet [Lægebesøg](#). Se mere på statistikken [emneside](#).

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

Der udgives ingen særskilt Nyt for denne statistik.

8.5 Publikationer

Statistikken er baseret på samme data, som er anvendt i analysen [Ulighed i børneovervægt i Danmark](#).

8.6 Statistikbanken

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under emnet [Lægebesøg](#) i følgende tabel: - [LABY26](#): Overvægt blandt børn efter kommunegruppe, køn og alder.

8.7 Adgang til mikrodata

Der er ikke adgang til statistikkens mikrodata.

8.8 Anden tilgængelighed

Statistikken er ikke tilgængelig andre steder.

8.9 Diskreteringspolitik

[Datafortrolighedspolitik](#) i Danmarks Statistik følges.

8.10 Diskreterings og databehandling

Statistikken udgives på et aggregeret niveau, som sikrer, at enkeltpersoner ikke kan identificeres. Statistikken er endvidere diskreteret således, at der aldrig er færre end tre observationer i tabellens dataceller.

8.11 Reference til metodedokumenter

Der findes ingen separate metodebeskrivelser for denne statistik.

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 Emilie Rune Hegelund, tlf.: 39 17 32 46, e-mail: ehe@dst.dk.

9.1 Organisation

Danmarks Statistik

9.2 Kontor, afdeling

Social og Sundhed, Personstatistik

9.3 Kontaktpersonens navn

Emilie Rune Hegelund

9.4 Kontaktpersonens funktion

Statistikansvarlig

9.5 Adresse

Sejrøgade 11, 2100 København Ø

9.6 E-mailadresse

ehe@dst.dk

9.7 Telefonnummer

39 17 32 46

9.8 Faxnummer

N/A