

**Statistikdokumentation for  
Handicapdokumentation 2017 2. kvartal**

## 1 Indledning (S.0)

De kommunale serviceindikatorer for handicap er dannet på baggrund af administrative data over alle handicapydelse givet efter serviceloven i de danske kommuner. Det er et forløbsregister, som indeholder data på CPR-niveau tilbage fra 1. juli 2013. Registeret har erstattet de summariske oplysninger om handicapydelse, som kommunerne tidligere har indberettet til Danmarks Statistik.

## 2 Indhold (S.3)

Handicapdokumentationen er et forløbsregister indeholdende oplysninger om handicaprelaterede ydelser givet efter Lov om Social Service (Serviceloven). Registret indeholder data fra 4. kvartal 2013 og frem.

I Statistikbanken fremstilles data som antal modtagere eller antal fuldtidsydelse.

### 2.1 Indholdsbeskrivelse (S.3.1)

Statistikens primære indhold er handicapydelse givet efter Serviceloven. Kommunerne indberetter oplysninger til Danmarks Statistik om alle voksne personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne visiteret til en handicaprelateret ydelse efter lov om social service. Yderligere er personer med sindslidelse og socialt udsatte, der modtager en handicaprelateret ydelse, inkluderet i registret. Formålet med registeret er at belyse antallet af ydelsesmodtagere og at tilkoble informationer om deres levevilkår i øvrigt.

Til hver ydelse er der tilknyttet oplysninger på CPR-niveau om, hvem der har modtaget ydelsen. Herudover indeholder registeret oplysninger om det sted (i statistikken kaldet tilbud), der leverer den ydelse, som borgeren modtager. Et tilbud kan fx være det konkrete bofællesskab, hvor en borger med handicap modtager et længerevarende ophold. Herudover indeholder registeret oplysninger om den målgruppe, som danner baggrund for visitation af en ydelse. Den enkelte ydelse kan være givet på baggrund af flere forskellige målgrupper. Kategoriseringen af ydelserne, tilbuddene og målgrupperne er udledt af Voksenudredningsmetoden (VUM). VUM er en metode og et sæt af begreber til udredning og sagsbehandling på handicap- og udsatte voksne-området. Kommunen står selv for at oversætte de konkrete tildelte ydelser til de kategorier, der anvendes i statistikken. Derfor er to ydelser af typen 'Socialpædagogisk støtte' fx ikke altid udtryk for helt det samme, da kommunerne har forskellig indberetningspraksis. Borgere der bor på botilbud modtager som regel socialpædagogisk støtte på tilbuddet. På baggrund af dette indberetter en del kommuner botilbud som '§85 tilbud'. Ydelsestypen 'Socialpædagogisk støtte' dækker i disse tilfælde over botilbud. Det er naturligvis helt efter reglerne, men er primært udtryk for en administrativ forskel kommunerne imellem.

Når en ydelse indberettes til Danmarks Statistik, skal den indeholde oplysninger om CPR-nummer, ydelsestype, datoer for hvornår ydelsen er givet og målgruppe (evt. flere målgrupper, hvis dette er relevant). Når ydelsen er et ophold, skal der ligeledes indberettes oplysninger om det tilbud, der leverer opholdsydelsen.

Data om tildelte handicapydelse indberettes af handlekommunen. Det skal i den forbindelse bemærkes, at nogle kommuner har indgået et administrativt samarbejde, hvor en kommune, foruden at indberette på sine egne vegne, også indberetter på vegne af en anden kommune. Ishøj Kommune er således handlekommune for Vallensbæk Kommune. Ligeledes er Tårnby Kommune handlekommune for Dragør Kommune. Statistikken vil derfor aldrig komme til at indeholde indberetninger fra Vallensbæk og Dragør Kommuner.

På baggrund af dataindholdet, samt øvrige registre fra Danmarks Statistik, dannes og offentliggøres en række indikatorer i Statistikbanken. I statistikbanken findes følgende tabeller:

HAND01: Antal fuldtidsydelse efter serviceloven til voksne med handicap fordelt på kommune, ydelsestype og tilbudstype. Opgjort som fuldtidsydelse pr. kvartal.

HAND02: Antal modtagere af ydelse efter serviceloven til voksne med handicap fordelt på uddannelse, køn, alder og civilstand. Tabellen indeholder data for de 55 kommuner, som har godkendt data for hele perioden fra og med 4. kvartal 2013 til og med 2. kvartal 2017. Hver person optræder én gang for hver handicapydelse personen modtager. Man kan derfor ikke lægge personer sammen på tværs af ydelse. Tabellen indeholder data om modtagernes alder, køn og civilstand fra Danmarks Statistiks befolkningsregister fra 2017. Oplysninger om modtagernes uddannelsesstatus er hentet fra Danmarks Statistiks uddannelsesregister fra 2016. Kun personer mellem 24 og 66 år er medtaget i tabellen. Det er dermed kun personer, hvor alder er kendt, der er medtaget.

HAND03: Antal fuldtidsydelse efter serviceloven til voksne med handicap fordelt på ydelsestype, tilbudstype og borgerens målgruppe. Opgjort som fuldtidsydelse pr. kvartal.

HAND04: Antal fuldtidsydelse efter serviceloven til voksne med handicap fordelt på modtagerens forsørgelsesgrundlag. Tabellen indeholder data for de 55 kommuner, som har godkendt data for hele perioden fra og med 4. kvartal 2013 til og med 2. kvartal 2017. Hver person optræder én gang for hver handicapydelse personen modtager. Man kan derfor ikke lægge personer sammen på tværs af ydelse. Tabellen indeholder data om modtagernes offentlige forsørgelse fra Danmarks Statistiks register over offentligt forsørgede. Fra registret hentes oplysninger om den enkelte borgers forsørgelsesgrundlag i hvert af de kvartaler, som handicapregistret dækker. Kun personer mellem 16 og 64 år er medtaget i tabellen. På baggrund af Danmarks Statistiks befolkningsregister fra 2017 beregnes den enkelte modtagers alder i hvert kvartal. Når der kun udvælges personer mellem 16 og 64 år, sker det således med højde for modtagernes alder over tid. Antallet af modtagere er opgjort som fuldtidspersoner pr. kvartal.

HAND05: Antal fuldtidsydelse efter serviceloven til voksne med handicap fordelt på kommune, ydelsestype og tilbudstype – som HAND01 men opgjort som fuldtidsydelse pr. år.

HAND06: Antal fuldtidsydelse efter serviceloven til voksne med handicap fordelt på kommune, ydelsestype og tilbudstype – som HAND01 men opgjort som antal fuldtidsydelse pr. 1000 indbyggere pr. kvartal. Data om antal indbyggere hentes fra Danmarks Statistiks befolkningsregister fra 2017.

I nogle tabeller fremstilles ydelse som fuldtidsydelse. Dvs. at ydelse korrigeres for længde, således at en ydelse, der har været givet i 2 ud af kvartalets 3 måneder vil tælle som 0,67 ydelse i det pågældende kvartal.

## 2.2 Grupperinger og klassifikationer (S.3.2)

Den primære klassifikation i statistikken er Voksenudredningsmetoden (VUM). Den danner baggrund for alle begreber anvendt i statistikken. VUM er udviklet af Social- og Indenrigsministeriet og KL, og danner grundlag for sagsbehandlingen på voksen-handicap-området i de fleste kommuner.

## 2.3 Sektordækning (S.3.3)

De danske kommuner.

## **2.4 Begreber og definitioner (S.3.4)**

Målgruppe: Alle målgrupper er knyttet til ydelser, og beskriver baggrunden for visiteringen af ydelsen. Målgrupperne fordeler sig på tre hovedgrupper, henholdsvis fysisk handicap, psykisk handicap, eller socialt problem. Under hver hovedgruppe er der en række underkategorier. Alle ydelser skal have tilknyttet mindst en målgruppe.

Tilbud: Et tilbud er den fysiske institution hvor en konkret ydelse leveres. Fx det konkrete bosted, træningscenter eller lignende, der leverer opholdet eller træningen mv.

Ydelse: En ydelse er den konkrete hjælp, som den handicappede er visiteret til. Det kan være et ophold på en institution, en kontant ydelse, socialpædagogisk støtte eller lignende. Fælles for alle ydelser er at de har hjemmel i serviceloven. Alle ydelser vil fremgå med startdato og evt. slutdato.

## **2.5 Enheder (S.3.5)**

Statistikken offentliggøres på personer eller antal ydelser, afhængigt af den konkrete tabel.

## **2.6 Population (S.3.6)**

Ydelsesmodtagere er alle de personer i Danmark der modtager handicaprelaterede ydelser efter servicelovens paragraffer.

## **2.7 Geografisk dækning (S.3.7)**

Danmark, på kommuneniveau.

## **2.8 Tidsperiode (S.3.8)**

2013 og frem.

## **2.9 Basisperiode (S.3.9)**

Ikke relevant for denne statistik.

## **2.10 Måleenhed (S.4)**

Måleenheden kan både være antal personer og antal ydelser, afhængigt af den konkrete tabel.

## **2.11 Referencetid (S.5)**

01-10-2013 - 30-06-2017

## **2.12 Hyppighed (S.9)**

Halvårlig.

### **2.13 Indsamlingshjemmel og EU regulering (S.6.1)**

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §82 - §84.

### **2.14 Indberetningsbyrde (S.16)**

Der er ingen direkte indberetningsbyrde for denne statistik, da der er tale om administrative data. De fleste kommuner anvender system-til-system løsninger, som automatisk sender dataudtræk til Danmarks Statistik. For de kommuner, der anvender den manuelle indberetning via Danmarks Statistiks webløsning, vil opgaven med at indberette data være proportionelt med antallet af ydelser kommunen har.

### **2.15 Øvrige oplysninger (S.19)**

Øvrige oplysninger kan ses på emnesiden om [sociale forhold](#) eller fås ved henvendelse til Danmarks Statistik.

## **3 Statistisk behandling (S.18)**

Data indhentes fra de relevante kommunale IT systemer, eller en manuel indberetningsløsning stillet til rådighed af Danmarks Statistik. Data indkommer månedligt, men udgives halvårligt. Data summeres i forbindelse med udgivelsen, men behandles derudover kun i forbindelse med fejlsøgning og fejlretning.

### **3.1 Kilder (S.18.1)**

Data stammer primært fra de kommunale IT systemer, som anvendes til at administrere handicapydelse. Disse data overføres direkte til Danmarks Statistik via system-til-system løsninger. En række kommuner indberetter dog via Danmarks Statistiks web-indberetningsløsning. Her vedligeholder de deres data sideløbende med deres almindelige administration af ydelserne, typisk fordi deres DHUV system ikke kan indberette direkte til Danmarks Statistik. Det forventes at alle kommuner med tiden overgår til system-til-system løsning.

Statistikbanktabellerne HANDo2, HANDo4 og HANDo6 er dannet ved at koble grunddata i handicapregistret med data fra følgende kilder i Danmarks Statistik: - Befolkningsregistret - Uddannelsesregistret - Register over offentligt forsørgede (16-64 år)

### **3.2 Indsamlingshyppighed (S.18.2)**

Danmarks Statistik modtager data månedligt fra de forskellige systemer.

### **3.3 Indsamlingsmetode (S.18.3)**

Alle data modtages via system-til-system løsning eller Danmarks Statistiks egen webløsning. Webløsningen er et system til indberetning af sager på individniveau, som nogle kommuner anvender til indtastning af data.

### **3.4 Datavalidering (S.18.4)**

Der foretages en række logiske check af indholdet af mikrodata. Fx undersøges der for overlappende forløb, og disse forsøges tilrettet automatisk, i det omfang det er muligt, således at den enkelte borger ikke kan modtage to gensidigt udelukkende ydelser på samme tid. Et eksempel på dette kan være at en borger ikke kan være på et længerevarende ophold på et botilbud, samtidigt med at borgeren er tildelt et midlertidigt ophold på et andet botilbud. Et andet eksempel er, at tastefejl i forbindelse med indtastning af målgruppekoder eller ydelseskoder forsøges rettet automatisk. Data undersøges for ca. 30 kendte fejltyper. I nogle tilfælde beder Danmarks Statistik kommunerne om at rette fejlene og genindberette deres data. Dette gøres fx, hvis kommunen har indberettet ugyldige ydelses-, tilbuds- eller målgruppekoder.

Alle kommuner bliver bedt om at godkende deres egne tal, som fremstilles i en detaljeret tilbagemeldingsrapport. Kommunen skal indberette en række obligatoriske ydelser til Danmarks Statistik, men kommunen kan også indberette en række frivillige ydelser. Danmarks Statistik beder kun kommunen om at godkende de obligatoriske ydelser. Det er kun obligatoriske ydelser som fremstilles i Statistikbanken. Kommunerne bedes godkende deres data kvartalsvist for hele registerets periode, dvs. fra 4. kvartal 2013 til og med det kvartal, der udgives (i forbindelse med denne udgivelse har det omhandlet perioden 4. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017). Derfor er der kommuner, som kun har kunnet godkende deres data for nogle kvartaler i perioden. Ikke-godkendte kvartaler er ikke en del af de offentliggjorte tal i Statistikbanken. Selve registret indeholder oplysninger om alt indberettet data, og variabelen Godkendtperiode angiver om kommunen har godkendt data.

I alt 80 kommuner har godkendt data i forbindelse med denne udgivelse.

Følgende 55 kommuner har godkendt alle indberettede ydelser i hele perioden 4. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017; Ballerup, Gladsaxe, Glostrup, Albertslund, Hvidovre, Tårnby (godkender også på vegne af Dragør), Allerød, Fredensborg, Hørsholm, Rudersdal, Frederikssund, Greve, Solrød, Odsherred, Faxe, Kalundborg, Ringsted, Stevns, Lejre, Lolland, Næstved, Bornholm, Middelfart, Assens, Faaborg-Midtfyn, Nyborg, Odense, Langeland, Ærø, Haderslev, Esbjerg, Fanø, Aabenraa, Horsens, Kolding, Herning, Holstebro, Syddjurs, Norddjurs, Favrskov, Odder, Silkeborg, Skanderborg, Århus, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Hedensted, Morsø, Brønderslev, Læsø, Rebild, Mariagerfjord, Jammerbugt og Ålborg.

Følgende 9 kommuner har godkendt hele perioden 4. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017, men ikke alle ydelser: Frederiksberg (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.13.2', '1.9', '1.10', '1.13.1', '1.5', '1.8.3' og '1.3.2'). Høje-Taastrup (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.13.2'). Rødovre (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.5', '1.8.3', '1.9', '1.10', '1.13.1', '1.13.2' og '1.13.4'). Kerteminde (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.8.1' og '1.8.2'). Vejen (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.5', '1.8.3', '1.9', '1.10' og '1.13.1'). Struer (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.5', '1.8.3', '1.13.3'). Viborg (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.4'). Vesthimmerland (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.9', '1.10', '1.13.1', '1.13.2', '1.13.3' og '1.13.4'). Hjørring (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.13.4').

Følgende 14 kommuner har godkendt alle ydelser men kun dele af perioden: Egedal har godkendt 4. kvartal 2013 til 1. kvartal 2015. Lemvig har godkendt 4. kvartal 2013 til 3. kvartal 2015. Fredericia har godkendt 4. kvartal 2013 til 4. kvartal 2016. Skive har godkendt 1. kvartal 2014 til 2. kvartal 2017. Ishøj (godkender også på vegne af Vallensbæk) har godkendt 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2016. Tønder har godkendt 4. kvartal 2015 til 2. kvartal 2017. Gentofte, Sorø, Thisted og Vejle har godkendt 1. kvartal 2016 til 2. kvartal 2017. Billund har godkendt 2. kvartal 2016 til 2. kvartal 2017. Varde og Frederikshavn har godkendt 1. kvartal 2017 til 2. kvartal 2017.

Følgende 2 kommuner har ikke godkendt alle ydelser og kun dele af perioden: Guldborgsund har godkendt 2. kvartal 2015 til 4. kvartal 2016 (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.5' og '1.8.3'). Sønderborg har godkendt 1. kvartal 2016 til 2. kvartal 2017 (eksklusiv modt\_ydelse\_kode '1.5', '1.8.3', '1.9', '1.10', '1.13.1' og '1.13.2').

### **3.5 Databehandling (S.18.5)**

Imputering anvendes ikke, men der er en række fejlkorrektioner, som beskrevet i afsnittet om datavalidering.

Data offentliggøres i statistikbanken kun for de kommuner, som har leveret et datasæt og efterfølgende godkendt det, og kun for de kvartaler, som kommunen har godkendt. Derudover fremstilles ydelserne i statistikbanken som fuldtidsydelse fordelt på kvartaler. Dvs. at ydelserne korrigeres for længde, således at en ydelse, der har været givet i 2 ud af kvartalets 3 måneder vil tælle som 0,67 ydelser i det pågældende kvartal.

Selve registret indeholder oplysninger om de enkelte ydelser, der er givet for alle kommuner, som har indberettet data. Variablen Godkendtperiode angiver om kommunen har godkendt data.

### **3.6 Korrektion (S.18.6)**

Der laves ikke korrektioner af data udover hvad der allerede er beskrevet under datavalidering og databehandling.

## **4 Relevans (S.12)**

Overordnet set forventes statistikken at opfylde et stort behov for brugerne, da der ikke tidligere er udgivet noget tilsvarende materiale på området.

### **4.1 Brugerbehov (S.12.1)**

Der er en bred brugergruppe på statistikken, herunder handicaporganisationer, kommuner, ministerier, forskere og offentligheden i al almindelighed. Brugerbehovet er primært at kunne belyse levevilkår blandt borgere med handicap og deres udvikling over tid. Dette grundlæggende behov er registret i dag opbygget til at kunne opfylde. I statistikken er kun indeholdt de personer, der modtager hjælp efter serviceloven. Ikke alle personer med et handicap modtager en handicapydelse og derfor er statistikken definition af handicap begrænset i forhold til, hvordan mange forskere og handicaporganisationer definerer et handicap.

### **4.2 Brugertilfredshed (S.12.2)**

Brugertilfredsheden har endnu ikke været evalueret.

### **4.3 Fuldstændighed af data (S.12.3)**

Ikke relevant for denne statistik.

## **5 Præcision og pålidelighed (S.13)**

Denne udgivelse sker på baggrund af data fra 80 kommuner. Statistikken er behæftet med væsentlig usikkerhed. Præcision og pålidelighed er bl.a. påvirket af forskelle i indberetningspraksis samt manglende eller mangelfulde indberetninger fra kommunerne. Antallet af ydelser er undervurderet i de tidligste kvartaler, fordi ikke alle sager på daværende tidspunkt var digitaliseret.

### **5.1 Samlet præcision (S.13.1)**

Tallenes præcision og pålidelighed er primært påvirket af forskellene i indberetningspraksis på tværs af kommunerne. En anden kilde til usikkerhed er, at mange kommuner stadig ikke er en del af statistikken som følge af manglende eller mangelfulde indberetninger. Pt. indgår 80 kommuner i statistikken. Vi reviderer løbende statistikken og data tilbage fra 2013 opdateres ved hver udgivelse. Opdateringer af data skyldes eksempelvis ændringer i kommunernes registreringspraksis eller optimering af databehandlingen i Danmarks Statistik.

### **5.2 Stikprøveusikkerhed (S.13.2)**

Ikke relevant, da der ikke er tale om en stikprøvestatistik.

### **5.3 Anden usikkerhed (S.13.3)**

En væsentlig systematisk usikkerhed i indsamlingen af populationen er, at 18 af landets kommuner ikke er en del af statistikken som følge af manglende eller mangelfulde indberetninger. Manglende eller mangelfulde indberetninger skyldes ofte, at kommunerne har tekniske udfordringer med opsætningen af deres system-til-system løsninger. En anden kilde til usikkerhed er de dækningsfejl, der opstår i forbindelse med forskellig indberetningspraksis i kommunerne.

### **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 (S.11.2)

Statistikken er behæftet med væsentlig usikkerhed. Dels i forbindelse med de manglende kommuner og de manglende kvartaler, men også i forbindelse med indberetningsunøjagtigheder for de enkelte kommuner. Det er rimeligt sikkert, at den enkelte borger med en indberettet ydelse har modtaget denne ydelse, men der kan være væsentlige dækningsfejl i forbindelse med registreringspraksis hos kommunerne. Risikoen for dækningsfejl antages at være størst omkring de mindste ydelser, da der her er mest tvivl om registreringspraksis.

Fald i antallet af ydelser over de seneste kvartaler skal ikke nødvendigvis ses som udtryk for et fald i antallet af tildelte ydelser, men kan være udtryk for ændringer i kommunernes registreringspraksis. Antallet af ydelser er generelt undervurderet i de tidligste kvartaler, fordi kommunerne ikke har haft alle sager digitaliseret så tidligt i processen. Der er kommet flere til løbende, via fx revisitering.

Et andet væsentligt kvalitetsproblem er de tilknyttede målgrupper og tilbud. For målgrupperne gælder det at klassifikationspraksis er meget forskellig fra kommune til kommune, og at der derved kan være relativt store forskelle.

I forhold til kommunernes registrering af botilbud (midlertidige eller længerevarende ophold) gælder et par forbehold. Borgere der bor på botilbud modtager som regel socialpædagogisk støtte (efter § 85 i Serviceloven) på tilbuddet. Af den årsag indberetter en del kommuner botilbud som såkaldte '§85 tilbud'. Dvs. at de indberetter ydelsen socialpædagogisk støtte med en tilbudskode. Ydelsestypen 'Socialpædagogisk støtte' dækker derfor i nogle tilfælde over visiterede botilbud. En anden årsag til dette kan være, at kommunen henter oplysninger om botilbud fra et leverandørkatalog på Tilbudsportalen. Hvis der her kun er tilknyttet ydelsen socialpædagogisk støtte til et botilbud, vil kommunen således indberette denne ydelse til Danmarks Statistik. Bl.a. på grund af disse forhold, kan der forventes væsentlige revisioner af statistikken over tid.

## 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 (S.17.2)

Der er fortaget revisioner af tidligere udgivne data i forbindelse med at kommunerne har forbedret deres indberetninger.

## 6 Aktualitet og punktlighed (S.14)

Data udgives halvårligt, senest ved udgangen af det efterfølgende kvartal.

### 6.1 Udgivelsestid for foreløbige og endelige tal (S.14.1)

Data udgives halvårligt, senest ved udgangen af det efterfølgende kvartal.

### 6.2 Publikationspunktlighed

Data er udgivet rettidigt i forhold til planlagt offentliggørelse.

## 7 Sammenlignelighed (S.15)

Tidsserien kan bedst sammenlignes med handicapdata, der tidligere blev indberettet til Den Sociale Ressourceopgørelse.

Data kan ikke umiddelbart sammenlignes med nogen international statistik.

### 7.1 International sammenlignelighed (S.15.1)

Statistikken kan ikke umiddelbart sammenlignes med nogen anden international statistik, da ydelser, som indgår i statistikken, er defineret ud fra dansk lovgivning.

### 7.2 Sammenlignelighed over tid (S.15.2)

Tidsserien kan bedst sammenlignes med tidligere udgivne data på handicapområdet. Disse data kan findes i tabellerne RESV01 til RESV05, som findes i Danmarks Statistiks statistikbank. Tabellerne er lavet på baggrund af summariske indberettede oplysninger, indberettet årligt af kommunerne. Her skal man dog være opmærksom på, at der reelt er et databrud på nogle tidsserier. Der er databrud mellem den sociale ressourceopgørelse og den foreliggende udgivelse grundet forskelle i opgørelsesmetoderne. Den væsentligste forskel er, at data i den foreliggende handicapstatistik er opgjort på CPR-niveau. En anden forskel er, at handicapstatistikken er opgjort på handlekommune, og ikke betalingskommune. Dette kan betyde store forskelle i antallet af sager for den enkelte kommune. Grundet den manglende dækning i handicaptabellerne, kan man ikke sammenligne de tidligere landstotaler med den nuværende udgivelse.

Fordi nogle kommuner ikke har godkendt alle kvartaler i den periode, som registret dækker, skal man være varsom med at sammenligne de summerede tal for alle kommuner over alle kvartaler. I alt 80 kommuner har godkendt data i forbindelse med denne udgivelse.

### 7.3 Sammenhæng med anden statistik (S.15.3)

Danmarks Statistik er ikke bekendt med anden statistik på området.

### 7.4 Intern konsistens (S.15.4)

Data vurderes til at have en høj grad af intern konsistens. Indberetningspraksis kan dog betyde kommunale forskelle, som redegjort for andetsteds.

## 8 Tilgængelighed (S.10)

Statistikken udgives i [Nyt fra Danmarks Statistik](#) og præsenteres på Danmarks Statistiks [Kommunekort](#). I Statistikbanken offentliggøres tallene under emnet [Handicapområdet](#). Se mere på statistikens [emneside](#).

### 8.1 Udgivelseskalender

Udgivelsestidspunktet fremgår af udgivelseskalenderen. Datoen bekræftes i ugerne forinden.

## 8.2 Udgivelseskalender - adgang

Udgivelseskalenderen kan findes på følgende link: [Udgivelseskalender](#).

## 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. Temapublikationer mv. kan offentliggøres på andre tidspunkter af dagen. Rigsstatistikeren kan beslutte, at sådanne publikationer kan udleveres før udgivelsestidspunktet, fx til interessenter og pressen.

## 8.4 NYT/Pressemeddelelse (S.10.1)

Statistikken offentliggøres i en halvårlig [Nyt fra Danmarks Statistik Omsorg for voksne med handicap](#).

## 8.5 Publikationer (S.10.2)

Statistikken indgår ikke i nogen publikationer fra Danmarks Statistik.

## 8.6 Statistikbanken (S.10.3)

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under emnet [Handicapområdet](#) i følgende tabeller:

- [HAND01](#): Handicapydelse (Antal) efter område, handicapydelse, handicaptilbud og tid
- [HAND02](#): Handicapydelse efter handicapydelse, uddannelse, civilstand, alder, køn og tid
- [HAND03](#): Handicapydelse efter handicapydelse, handicaptilbud, målgruppe og tid
- [HAND04](#): Handicapydelse efter handicapydelse, forsørgelsesgrundlag og tid
- [HAND05](#): Handicapydelse efter område, handicapydelse, handicaptilbud og tid
- [HAND06](#): Handicapydelse (Antal pr. 1.000 indbyggere) efter område, handicapydelse, handicaptilbud og tid

## 8.7 Adgang til mikrodata (S.10.4)

Forskere og andre analytikere fra autoriserede forskningsinstitutioner, kan få adgang til statistikens anonymiserede mikrodata gennem Danmarks Statistiks [Forskerordning](#).

## 8.8 Anden tilgængelighed (S.10.5)

Data leveres som en del af den generelle forskerordning, priser for inklusion af datasæt følger de almindelige takster i forskerordningen.

## 8.9 Diskretioneringspolitik (S.7.1)

[Datafortrolighedspolitik](#) i Danmarks Statistik.

### **8.10 Diskretionering og databehandling (S.7.2)**

I tabeller hvor man kan udlede ny information om personer, grundet meget få personer i en datacelle, vil disse blive diskretioneret.

### **8.11 Reference til metodedokumenter (S.10.6)**

En omfattende beskrivelse af dataleverancer og dataudvæksling mellem kommuner og Danmarks Statistik findes i dokument [B3 Beskrivelse af dataleverancer of dataudveksling ifm. handicapdokumentation](#).

### **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 Privatøkonomi og Velfærd. Den statistikansvarlige er Kiki Jørgensen, tlf. 39 17 31 09, e-mail: [kjr@dst.dk](mailto:kjr@dst.dk)

### **9.1 Organisation**

Danmarks Statistik

### **9.2 Kontor, afdeling**

Privatøkonomi og Velfærd, Personstatistik

### **9.3 Kontaktpersonens navn**

Kiki Jørgensen

### **9.4 Kontaktpersonens funktion**

Statistikansvarlig

### **9.5 Adresse**

Sejrøgade 11, 2100 København Ø

### **9.6 E-mailadresse**

[kjr@dst.dk](mailto:kjr@dst.dk)

## **9.7 Telefonnummer**

39 17 31 09

## **9.8 Faxnummer**

39 17 39 99