

**Statistikdokumentation for  
Sundhed blandt unge uden job og uddannelse (NEET)  
(eksperimentel statistik) 2023**

## 1 Indledning

Formålet med Sundhed blandt unge uden job og uddannelse (NEET) er at belyse sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin blandt 16-24-årige, idet der skelnes mellem de ikke-aktive NEETs (Not in Employment, Education or Training) og den øvrige gruppe af aktive unge. Statistikken anvendes til at sammenligne sundhedstilstanden blandt NEETs og den øvrige gruppe af aktive unge. Statistikken er udarbejdet siden 2019 og er i sin nuværende form sammenlignelig fra 2019 og frem.

## 2 Indhold

Sundhed blandt unge uden job og uddannelse (NEET) er en årlig opgørelse af sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin blandt 16-24-årige opgjort i antal og andel personer samt antal kontakter med hhv. sygehusvæsenet og udvalgte sundhedspersoner/indløste recepter pr. person. Statistikken opdeles på NEET-status (NEET-gruppen vs. den øvrige gruppe af aktive unge), køn og geografi.

### 2.1 Indholdsbeskrivelse

Statistikens tabeller indeholder oplysninger om hhv. sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin blandt unge i alderen 16-24 år. Tabellerne er opgjort i antal og andel personer samt gennemsnitligt antal kontakter med hhv. sygehusvæsenet og udvalgte sundhedspersoner/indløste recepter pr. person. Foruden NEET-status – dvs. hvorvidt de unge er aktive eller ikke-aktive (NEET) på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet – indeholder tabellerne også oplysninger om køn og geografi.

Der kan i tabellen vedrørende sygehusbenyttelse skelnes mellem forskellige kontakttyper (indlæggelser, ambulante og akut-ambulante kontakter), mens der i tabellen vedrørende lægebesøg kan skelnes mellem kontakter med forskellige typer af sundhedspersoner (fx almen læge, speciallæge, tandlæge/tandplejer osv.), og i tabellen vedrørende køb af receptpligtig medicin kan skelnes mellem forskellige medecintyper (fx medicin til fordøjelse og stofskifte, medicin til hjerte og kredsløb osv.).

## 2.2 Grupperinger og klassifikationer

Statistikken anvender følgende grupperinger og klassifikationer:

- NEET-status grupperer de unge i forhold til, hvorvidt de er aktive eller ikke-aktive (NEET) på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet.
- Kontaktttype er grupperet i forhold til, hvorvidt en sygehuskontakt omfatter en indlæggelse, en ambulanskontakt, eller en akut-ambulant kontakt.
- Sundhedsperson er grupperet i forhold til, hvorvidt en kontakt i det primære sundhedsvæsen er rettet mod almen læge, speciallæge, tandlæge/tandplejer, kiropraktor, fysioterapeut, fodterapeut, psykolog eller øvrig sundhedsperson.
- Medicintype er grupperet i forhold til, hvorvidt en indløst recept omfatter et lægemiddel rettet mod én af følgende anatomiske hovedgrupper: A: Lægemidler til fordøjelse og stofskifte, B: Lægemidler udvundet af blod og lægemidler til bloddannende organer, C: Lægemidler til hjerte og kredsløb, D: Hudmidler, G: Kønshormoner, gynækologiske lægemidler og urinvejsmidler, H: Hormoner til systemisk brug, J: Systemiske lægemidler mod infektionssygdomme, L: Cancermidler og lægemidler til immunsystemet, M: Lægemidler til muskler, led og knogler, N: Lægemidler til nervesystemet, P: Lægemidler til parasitter, R: Lægemidler til åndedrætsorganer, S: Lægemidler til sansorganer, V: Diverse lægemidler, jf. 1. niveau i ATC-systemet (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System). Nærmere beskrivelse heraf findes på [Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside](#).
- Geografi er opgjort i regioner og landsdele, jf. standardklassifikationen [NUTS](#).
- Køn er opgjort i mænd og kvinder.

## 2.3 Sektordækning

Statistikken omfatter sundhedssektoren.

## 2.4 Begreber og definitioner

Unge uden for beskæftigelse og uddannelse (NEET): NEET står for Not in Employment, Education or Training og er en indikator, som angiver, hvor stor en andel af unge i en given aldersgruppe, der hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse. Indikatoren beregnes traditionelt som et årgennemsnit for hver uge i Eurostat og OECD, der begge benytter den internationale interviewbaserede Labour Force Survey (LFS) som datagrundlag. I Danmark kaldes denne for Arbejdskraftundersøgelsen (AKU). I modsætning til Eurostat og OECD beregner Danmarks Statistik indikatoren som en status ultimo november baseret på registerdata fra Arbejdsmarkedsregnskabet (AMR). Det betyder, at Danmarks Statistiks indikator dækker samtlige 16-24-årige i den danske befolkning, hvorimod Eurostat og OECDs indikatorer er baseret på en stikprøve af unge. Til trods for NEET-indikatorens store udbredelse er der ikke konsensus om, hvilken aldersgruppe indikatoren refererer til.

## 2.5 Enheder

Statistikken observeres for personer.

## 2.6 Population

Populationen omfatter alle 16-24-årige unge bosiddende i Danmark.

## 2.7 Geografisk dækning

Danmark.

## 2.8 Tidsperiode

Statistikken dækker tidsperioden fra 2019 og frem.

## 2.9 Basisperiode

Ikke relevant for denne statistik.

## 2.10 Måleenhed

Følgende måleenheder anvendes i offentliggørelsen af statistikken:

- Kontakter (antal pr. person)
- Personer med kontakt (antal)
- Personer med kontakt (procent)
- Indløste recepter (antal pr. person)
- Personer med indløste recepter (antal)
- Personer med indløste recepter (procent)

## 2.11 Referencetid

Populationen, herunder personernes NEET-status, køn og bopæl, er opgjort sidste hverdag i november. Oplysninger om populationens sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin 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 og §8. 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 findes på statistikken [emneside](#) eller fås ved henvendelse til Danmarks Statistik.

### 3 Statistisk behandling

Data til denne statistik indsamles årligt fra Arbejdsmarkedsregnskab, Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik og fra de tre sundhedsregistre Sygehusbenyttelse, Lægebesøg og Lægemiddeldatabasen. Det indsamlede data gennemgår ikke yderligere datavalidering. Når data er indsamlet, bliver det sammenkoblet, hvorefter de detaljerede oplysninger om populationens sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin aggregeres til det endelige resultat.

#### 3.1 Kilder

Data stammer fra interne administrative registre. Populationen, herunder personernes NEET-status, stammer fra [Arbejdsmarkedsregnskab](#). Oplysninger om populationens køn og bopæl stammer fra [Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik](#). Endelig stammer oplysninger om sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin fra de tre sundhedsregistre [Sygehusbenyttelse](#), [Lægebesøg](#) og [Lægemiddeldatabasen](#).

#### 3.2 Indsamlingshyppighed

Data indsamles årligt.

#### 3.3 Indsamlingsmetode

Data indsamles direkte fra interne administrative registre.

#### 3.4 Datavalidering

Da de indsamlede data allerede er valideret internt, foretages der ikke yderligere datavalidering og fejlsøgning.

### **3.5 Databehandling**

Populationen, herunder personernes NEET-status, køn og bopæl, identificeres ud fra arbejdsmarkedsregnskabet og den registerbaserede arbejdsstyrkestatistik. Opgørelsestidspunktet for NEET-status er sidste uge i november, og en person kategoriseres som ikke-aktiv (NEET), hvis vedkommende er uden for beskæftigelse i den pågældende uge og samtidig i samme uge samt de foregående tre uger heller ikke har været under uddannelse. Disse data kobles med oplysninger om sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin ved brug af populationens afidentificerede personnumre.

Populationen grupperes i forhold til NEET-status, dvs. hvorvidt personerne er aktive eller ikke-aktive (NEET) på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet. Ligeledes grupperes i forhold til køn og bopæl (region og landsdel, jf. NUTS klassifikationen). I tabellen om sygehusbenyttelse grupperes der i forhold til kontaktttype (indlæggelser, ambulante og akut-ambulante kontakter), mens der i tabellen om lægebesøg grupperes i forhold til, hvilken type af sundhedsperson en kontakt i det primære sundhedsvæsen er rettet mod og i tabellen om køb af receptpligtig medicin i forhold til, hvilken af ATC-systemets anatomiske hovedgrupper en indløst recept er rettet mod.

Kontakter med hhv. sygehusvæsenet og sundhedspersoner i det primære sundhedsvæsen samt indløste recepter udregnes som et gennemsnitligt antal per person. Antallet af personer med kontakter og indløste recepter optælles, og andelen inden for en given befolkningsgruppe udregnes i procent. I forbindelse med optælling og udregning af nøgletal for lægebesøg fjernes personer med et negativt antal kontakter.

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 NEET-gruppens sundhed.

### **4.1 Brugerbehov**

Brugerne kan anvende tallene til at få en dybere forståelse af NEET-gruppen, heriblandt hvorvidt denne gruppe af unge er karakteriseret af særlige sundhedsmæssige udfordringer. Dette kan fx danne grundlag for mere detaljerede politiske og forskningsmæssige analyser, journalistiske historier, skoleopgaver osv.

### **4.2 Brugertilfredshed**

Brugertilfredsheden er på nuværende tidspunkt ikke belyst, da der er tale om en nyudviklet eksperimentel statistik.

### 4.3 Fuldstændighed af data

Ikke relevant for denne statistik.

## 5 Præcision og pålidelighed

Statistikens samlede præcision er høj, hvilket betyder, at den er et godt mål for sundhedstilstanden blandt NEET-gruppen og den øvrige gruppe af aktive 16-24-årige. Man skal dog være opmærksom på, at operationaliseringen af NEET-status indebærer en stor diversitet inden for NEET-gruppen, hvorfor langt fra alle unge i denne gruppe bør betegnes sårbare. Denne usikkerhed er uafhængig af statistikens detaljegrad. Samlet set er statistikken dog pålidelig, da både data og metoder er af god kvalitet. Da statistikken kun offentliggør endelige tal, forventes statistikken ikke at blive revideret.

### 5.1 Samlet præcision

Statistikken er baseret på alle 16-24-årige unge, som på sidste hverdag i november har været bosiddende i landet minimum de foregående fire uger. Dette betyder, at personer som enten er fraflyttet landet før denne periode eller tilflyttet efterfølgende ikke er inkluderet.

Populationens NEET-status er opgjort i forhold til, hvorvidt personerne er uden for beskæftigelse sidste uge i november og samtidig i samme uge samt de foregående tre uger heller ikke har været under uddannelse. Blandt de personer, som kategoriseres som ikke-aktive (NEET), er der dog stor forskel på, hvor længe de tilhører NEET-gruppen, og det er således langt fra alle unge i denne gruppe som bør betegnes sårbare. Som følge af den valgte operationalisering er det i denne statistik imidlertid ikke muligt at belyse NEET-gruppens diversitet.

Da populationen, herunder personernes NEET-status, som skrevet ovenfor er opgjort sidste uge i november, mens oplysninger om sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin refererer til et helt kalenderår, så vil sidstnævnte oplysninger være misvisende lave for personer, som ikke har været bosiddende i landet hele året.

Optællingen af kontakter i tabellen om lægebesøg er endvidere forbundet med en vis usikkerhed. Oplysningen om kontakter stammer fra det interne sundhedsregister Lægebesøg, som er baseret på Sygesikringsregisteret administreret af Sundhedsdatastyrelsen. Sygesikringsregisteret indeholder oplysninger om ydelser foretaget af alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter og psykologer, som er støttet af den offentlige sygesikring, idet oplysningerne fungerer som dokumentation for disse ydelser, således at afregning mellem den enkelte yder og regionen kan finde sted. Fejlregistreringer korrigeres ved, at den pågældende ydelse genregistreres med negativt fortegn. Hvis en fejlregistrering og dennes korrektion ikke er foretaget samme år, så vil optællingen af kontakter være forkert.

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

### 5.2 Stikprøveusikkerhed

Ikke relevant for denne statistik.

### 5.3 Anden usikkerhed

Statistikken er baseret på alle 16-24-årige unge, som på sidste hverdag i november har været bosiddende i landet minimum de foregående fire uger. Dette betyder, at personer som enten er fraflyttet landet før denne periode eller tilflyttet efterfølgende ikke er inkluderet. Denne dækningsfejl antages dog ikke at have nogle konsekvenser for statistikken. Da statistikken population, herunder personernes NEET-status, er identificeret ultimo november, mens oplysninger om sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin refererer til et helt kalenderår, så vil sidstnævnte oplysninger være misvisende lave for personer, som ikke har været bosiddende i landet hele året.

Optællingen af kontakter i tabellen om lægebesøg er endvidere forbundet med en vis usikkerhed. Oplysningen om kontakter stammer fra det interne sundhedsregister Lægebesøg, som er baseret på Sygesikringsregisteret administreret af Sundhedsdatastyrelsen. Sygesikringsregisteret indeholder oplysninger om ydelser foretaget af alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter og psykologer, som er støttet af den offentlige sygesikring, idet oplysningerne fungerer som dokumentation for disse ydelser, således at afregning mellem den enkelte yder og regionen kan finde sted. Fejlregistreringer korrigeres ved, at den pågældende ydelse genregistreres med negativt fortegn. Hvis en fejlregistrering og dennes korrektion ikke er foretaget samme år, så vil optællingen af kontakter være forkert.

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

Statistikken er relevant, nøjagtig og pålidelig, aktuel, konsistent, sammenlignelig og direkte tilgængelig.

Statistikken kildedata stammer fra [Arbejdsmarkedsregnskab](#) og [Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik](#) samt de tre sundhedsregistre [Sygehusbenyttelse](#), [Lægebesøg](#) og [Lægemiddeldatabasen](#). Detaljerede beskrivelser af kildedatas kvalitet kan findes i disse registres statistikdokumentationer.

Denne statistik 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 eksperimentel statistik, har der på nuværende tidspunkt ikke været foretaget nogle revisioner.

## 6 Aktualitet og punktlighed

Statistikken offentliggøres inden for 1,5 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 18 måneder, idet populationen udtrækkes fra arbejdsmarkedsregnskabet, hvis udgivelsestid aktuelt er på 15 måneder.

### 6.2 Publikationspunktlighed

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

## 7 Sammenlignelighed

Statistikken er udarbejdet siden 2019 og er i sin nuværende form sammenlignelig fra 2019 og frem.

### 7.1 International sammenlignelighed

Så vidt vides findes der ikke lignende internationale statistikker.

### 7.2 Sammenlignelighed over tid

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

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at oplysningerne om populationens sygehusbenyttelse ikke er fuldstændige i 2019 og således ikke kan sammenlignes med senere år, da de er baseret på informationer fra Landspatientregisteret (LPR3), som erstattede den tidligere udgave af landspatientregisteret (LPR2) i begyndelsen af 2019. Mere specifikt overgik de offentlige sygehuse i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland fra LPR2- til LPR3-indberetning i weekenden den 2.-3. februar 2019, mens de offentlige sygehuse i Region Nordjylland og Region Syddanmark overgik i weekenden den 2.-3. marts 2019. Det er derfor heller ikke muligt at sammenligne populationens sygehusbenyttelse på tværs af regionerne i 2019.

### 7.3 Sammenhæng med anden statistik

Statistikken Unge uden for beskæftigelse og uddannelse (NEET) er baseret på samme population. Denne statistik opgør befolkningen (16-24 år) efter NEET-status, køn, alder, bopælsområde og socioøkonomisk status siden 2008.

### 7.4 Intern konsistens

Statistikken interne konsistens sikres ved først at udtrække populationen, herunder personernes NEET-status, køn og bopæl, fra arbejdsmarkedsregnskabet og den registerbaserede arbejdsstyrkestatistik og herefter koble populationen med oplysninger om dennes sygehusbenyttelse, lægebesøg og køb af receptpligtig medicin fra hhv. Sygehusbenyttelse, Lægebesøg og Lægemiddeldatabasen.

## 8 Tilgængelighed

Statistikken udgives i [Nyt fra Danmarks Statistik](#). I Statistikbanken offentliggøres tal for Sundhed blandt unge uden job og uddannelse (NEET) under emnet [Sårbare grupperes sundhed](#). 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

Statistikken udgives i [Nyt fra Danmarks Statistik](#).

### 8.5 Publikationer

Ikke relevant for denne statistik.

## 8.6 Statistikbanken

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under emnet [Sårbare gruppers sundhed](#) i følgende tabeller:

- [NEETLPR](#): Sygehusbenyttelse i befolkningen (16-24 år) efter NEET-status, nøgletal, kontaktttype, bopæl og køn
- [NEETSYG](#): Lægebesøg i befolkningen (16-24 år) efter NEET-status, nøgletal, sundhedsperson, bopæl og køn
- [NEETMED](#): Køb af receptpligtig medicin i befolkningen (16-24 år) efter NEET-status, nøgletal, medicintype, bopæl og køn

## 8.7 Adgang til mikrodata

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

## 8.8 Anden tilgængelighed

Statistikken er ikke tilgængelig andre steder.

## 8.9 Diskretioneringspolitik

[Datafortrolighedspolitik](#) i Danmarks Statistik følges.

## 8.10 Diskretionering og databehandling

Statistikken udgives på et aggregeret niveau, som sikrer, at enkeltpersoner ikke kan identificeres. Statistikken er endvidere diskretioneret således, at der aldrig er færre end tre observationer i dataceller vedrørende sygehusbenyttelse og lægebesøg samt fem observationer i dataceller vedrørende køb af receptpligtig medicin.

## 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