

S
patientregistret@socialstyrelsen.se

Information om Patientregistret, registerår 2021, version 1

Årsbestånd

Patientregistret är uppdelat i årsbestånd. Det kommer nya versioner av årsbestånden när kompletteringar kommit in för äldre årgångar och dessa har kvalitetskontrollerats. Preliminära, senast inrapporterade uppgifter finns tillgänglig på månadsbasis utan lika omfattande kvalitetskontroller.

Patientregistret 2021 innehåller 1 399 295 vårdtillfällen i slutenvården och 13 388 762 läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Det finns inga omfattande kompletteringar/rättningar som SoS väntar på för slutenvården. För öppenvården kommer det troligen komplettering av distanskontakter. Patientens hemort (lk), hemdistrikt (distrikt), medborgarskap (nation), civilstånd (civil), födelseland (fland), senaste invandring (seninv) och senaste utvandring (senutv) är baserade på RTB-uppgifter från SCB. Uppgifter om DRG finns i denna version.

Skillnader som enligt vår bedömning är stora jämfört med föregående år, eller andra viktiga avvikelser som kan vara potentiella problem, finns redovisade nedan. Detta är sådana avvikelser som SoS upptäckt eller som regionen kontaktat oss om, utöver dessa kan även andra avvikelser förekomma. Generell info och problematik som kan kopplas till flera år finns i dokumentet *Information för patientregistret 2015–2020*. Bortfall för centrala variabler finns samlade i en Excel-fil för slutenvård och en för specialiserad öppenvård. Bortfallet för de flesta variabler är även möjligt att se uppdelat på somatisk respektive psykiatrisk vård.

Hör gärna av er till patientregistret@socialstyrelsen.se om ni upptäcker brister i registret.

Övergripande information

Ogiltiga personnummer för 0,9 % i slutenvården (psykiatri 1,7% somatik 0,8%) och 0,6 % (0,5% i psykiatri, 0,6% somatik) i specialiserad öppenvård.

Hemlän/hemkommun (lk) saknas för 1,0 % i slutenvården och 0,6 % i den specialiserade öppenvården.

Bortfall av huvuddiagnos: 0,8 % i slutenvården (Norrbotten 4,3 %, Västernorrland 3,0 %) och 2,4 % i den specialiserade öppenvården (Västerbotten 5,9%, Västernorrland 5,5).

Bortfall av yttre orsak: 0,7 % i slutenvården (Stockholm 2,2 %, Skåne 0,6%) och 1,2 % i den specialiserade öppenvården (Stockholm 4,6 % och Örebro 2,5 %).

Större avvikelser slutenvård

Kronoberg har 2,1 procent saknade huvuddiagnoser (6,3 procent inom psykiatri). Bortfallet omkring 10 procent under november-december.

Norrbotten har 4,3 procent saknade huvuddiagnoser.

Värmland har 2,8 procent saknade diagnoser. En stor del av bortfallet kan kopplas till obstetrisk och gynekologisk vård (MVO/medicinskt verksamhetsområde=451) vid Centralsjukhuset i Karlstad (54010). Elva procent (474 st.) av vårdtillfällena inom detta verksamhetsområde saknar huvuddiagnos. Regionen genomförde i början av 2021 en utbildningsinsats i syfte att förbättra inrapporteringen och 2021 data är något bättre än 2020 data.

Västmanland har rapporterat in en jämförelsevis hög andel avskiljande som pågår i 30 dagar samt fastspänning av minderårig i mindre än en timme. Dessa påverkar rikets statistik avseende dessa koder. Kontakt har tagits.

Större avvikelser specialiserad öppenvård

För **Gävleborg** saknar cirka 13 % av akutbesöken tidpunkt för bedömning på akutmottagning (bed_akut_tid).

Cirka 22 700 besök från sjukhus i **Skåne** som har kodats med åtgärdskod ZV050 - primärvård finns i registret. Det flesta har huvuddiagnosen kontakt för vaccination mot covid-19. Dessa vårdkontakter är troligen inte specialiserad öppenvård. Kontakt tagen med regionen.

Region **Stockholm** har cirka 10 % bortfall för akutbesöken vad gäller tidpunkt för öppenvårdskontakt på akutmottagning (in_akut_tid), tidpunkt för läkarbedömning (bed_akut_tid) och tidpunkt för avslut på akutmottagning (ut_akut_tid).

Sörmland rapporterar nästan inga distanskontakter i öppenvården. Kontakt har tagits och de har nyligen gjort en omrapportering som ännu inte granskats. Inrapporteringen för bed_akut_tid (tidpunkt för bedömning på akutmottagning) har förbättrats mycket sedan 2017 (då det var 99 procent bortfall). Nu är det cirka tretton procent av akutbesöken som saknar bed_akut_tid.

Memira Ögonklinik **Uppsala** (sjukhuskod 12406) rapporterade från sommaren 2019 till sommaren 2021 knappt 89 000 besök. Cirka 80 procent av alla besök saknade huvuddiagnos. Denna sjukhuskod användes för att samrapportera vård från deras kliniker i olika delar av landet. Under 2021 har de blivit tilldelade cirka 20 nya sjukhuskoder som reflekterar i vilken region vården utfördes. Inrapporteringen för dessa är bättre avseende diagnosrapportering, även om flera av dessa fortfarande har jämförelsevis högt bortfall. Totala antalet besök efter förändringen är dock betydligt lägre än då de samrapporterade på en kod. En av deras sjukhuskoder 42802 Memira Halmstad har även en del besök med psykiatriska diagnoser och MVO (medicinskt verksamhetsområde) 901 allmänpsykiatri. Troligen beror det på att också en annan vårdgivare rapporterat på samma

kod. Sedan september 2021 rapporteras inte längre besök på MVO=901 från denna sjukhuskod.

Värmland kommer att skicka in ytterligare cirka 600 besök från psykiatrin. Från juni 2021 minskar besöken på Akutmottagningen i Arvika, två MVO:er, kirurgisk och ortopedisk vård har lagts ned.

5,5% slutenvårdstillfällen saknar huvuddiagnos från **Västernorrland**. Väster-norrland har högt bortfall på variabeln tidpunkt för bedömning, bed_akut_tidpunkt (30 %). På Örnsköldsviks sjukhus är bortfallet mycket högt, vilket innebär att det inte går att beräkna tid till läkare på akuten. Även Sollefteå sjukhus har högt bortfall på bed_akut_tidpunkt. Problemen med höga bortfall har lyfts i regionen och det har ett pågående arbete för att förbättra kvaliteten. Den höga andelen saknade huvuddiagnoser har också tagits upp med regionen.

Västra Götaland har sedan endast rapporterat in en bråkdel distanskontakter vilket påverkar antalet besök i specialiserad öppenvård på ett betydande sätt. Kontakt har tagits.