

Avdelningen för statistik och jämförelser
Björn Tano

Kvalitetsdeklaration

Statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård 2016

Ämnesområde

- Hälso- och sjukvård

Statistikområde

- Hälsa och sjukdomar

Produktkod

HS0110

Referenstid

1988-2016

Innehållsförteckning

Kvalitetsdeklaration	1
<i><Statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård 2016> Fel! Bokmärket är inte definierat.</i>	
Ämnesområde.....	1
Statistikområde	1
Produktkod.....	1
Referenstid.....	1
Innehållsförteckning.....	2
Statistikens kvalitet.....	3
1 Relevans	3
1.1 Ändamål och informationsbehov	3
1.2 Statistikens innehåll.....	3
2 Tillförlitlighet	3
2.1 Tillförlitlighet totalt	3
2.2 Osäkerhetskällor	3
2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig.....	4
3 Aktualitet och punktlighet	4
3.1 Framställningstid	4
3.2 Frekvens	4
3.3 Punktlighet.....	4
4 Tillgänglighet och tydlighet.....	5
4.1 Tillgång till statistiken	5
4.2 Möjlighet till ytterligare statistik	5
4.3 Presentation	5
4.4 Dokumentation	5
5 Jämförbarhet och sammanvändbarhet.....	5
5.1 Jämförbarhet över tid.....	5
5.2 Jämförbarhet mellan grupper	5
5.3 Sammanvändbarhet i övrigt	5
5.4 Numerisk överensstämmelse	5
Allmänna uppgifter.....	5
A Klassificeringen Sveriges officiella statistik.....	5
B Sekretess och personuppgiftsbehandling	5
C Bevarande och gallring.....	6
D Uppgiftsskyldighet	6
E EU-reglering och internationell rapportering.....	6
F Historik	6

G Kontaktuppgifter 6**Statistikens kvalitet****1 Relevans****1.1 Ändamål och informationsbehov****1.1.1 Statistikens ändamål**

Statistiken ska ge en årlig övergripande redovisning av statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård. Statistiken baseras på patientregistret som ska tillhandahålla data om vårdutnyttjande för forskning, utvärdering, planering och allmän samhällsinformation.

1.1.2 Statistik användares informationsbehov

Antal patienter, antal vårdtillfällen och diagnoser.

1.2 Statistikens innehåll**1.2.1 Objekt och population**

Samtliga vårdtillfällen i slutenvård, cirka 1,5 miljoner per år.

Beskrivning av Slutenvård:

- Har ett i förväg definierat antal vårdplatser och är bemannad av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal med eget medicinskt ansvar för att kunna ge vård till samtliga patienter 24 timmar per dygn
- Har medicinskt ansvarig specialistläkare i tjänst hela dygnet
- Minst ett av nedanstående villkor är uppfyllda:
 1. Patientens tillstånd vid inskrivning bedöms kräva den specialiserade slutenvårdens resurser.
 2. Patienten förväntas kvarstanna från ett dygn till ett annat.

1.2.2 Variabler

Kön, ålder vid årets slut, datum för inskrivning, diagnoser för huvuddiagnos.

1.2.3 Statistiska mått

Antal och andelar.

1.2.4 Redovisningsgrupper

Kön, åldersgrupper, diagnosgrupper.

1.2.5 Referenstider

Utskrivningsår från slutenvård för kalenderår 2016 och för perioden 1988-2016.

2 Tillförlitlighet**2.1 Tillförlitlighet totalt**

Samtliga patienter som skrivs ut från, slutenvård ska rapporteras. Samtliga sjukhus, bortsett från mindre sjukhem, bör idag ha patientadministrativa system, där samtliga som vårdas i slutenvård registreras. Problem kan förekomma i kommunikation mellan lokala, regionala och centrala system. Enstaka inrättningar med privat slutenvård kan saknas.

2.2 Osäkerhetskällor

Viss felaktig kodning av diagnoser förekommer. Inrapporteringen från vårdande enhet till sjukvårdshuvudmannens patientadministrativa system. Sjukvårdshuvudmannens bearbetningar vid uppgiftslämnandet.

2.2.1 Urval

Totalundersökning.

2.2.2 Ramtäckning

Eftersom det inte finns ett register över alla vårdgivare så finns det en viss undertäckning i form av privata kliniker.

2.2.3 Mätning

Kvalitetskontroller utförs hos Socialstyrelsen, går inte inrapporteringen igenom denna får inrapportören meddelande om vad som ska redigeras till en ny inrapportering.

2.2.4 Bortfall

Samtliga vårdgivare som i detta fall bedriver slutenvård har uppgiftsskyldighet att rapportera data. Samtliga sjukhus, bortsett från mindre sjukhem, bör idag ha patientadministrativa system, där samtliga inskrivna registreras. Problem kan förekomma i kommunikation mellan lokala, regionala och centrala system. Bortfall förekommer även i form av privata vårdgivare som inte rapporterat in data eller som inte rapporterat in varje månad. Följande bortfall gäller totalt för perioden 1988-2016:

- Variabeln Kön: 0,003 procent.
- Variabeln Huvuddiagnos: 1,1 procent.
- Variabeln Personnummer vid en sjukdomsdiagnos: 1,6 procent.
- Variabeln Ålder: 0,1 procent.

2.2.5 Bearbetning

Bearbetning sker i statistikverktyget SAS.

2.2.6 Modellantaganden

Inga modellantaganden förekommer.

2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig

Ingen preliminär statistik redovisas.

3 Aktualitet och punktlighet

3.1 Framställningstid

Cirka sex månader.

3.2 Frekvens

Uppdatering sker årligen. Inrapportering till patientregistret sker månatligen med fyra månaders eftersläpning.

3.3 Punktlighet

Statistiken har publicerats enligt publiceringsplan.

4 Tillgänglighet och tydlighet

4.1 *Tillgång till statistiken*

Statistiken publiceras på Socialstyrelsens webbplats. Utöver den officiella statistiken publiceras även statistik från patientregistret i Socialstyrelsens statistikdatabas.

4.2 *Möjlighet till ytterligare statistik*

Socialstyrelsen gör på beställning bearbetningar av statistik från patientregistret enligt användares önskemål och anvisningar.

4.3 *Presentation*

Publikationen består av ett faktablad som sammanfattar statistiken kompletterat med diagram. I en separat Excel-fil presenteras ytterligare tabeller och beskrivning av statistikens historik, innehåll, bearbetning och kvalitet.

4.4 *Dokumentation*

Registerdokumentation finns på Socialstyrelsens hemsida och kan även beställas från Socialstyrelsen.

5 Jämförbarhet och sammanvändbarhet

5.1 *Jämförbarhet över tid*

Jämförbarheten beror på vilka variabler som bearbetas. Jämförbarheten för till exempel diagnoser är god under perioder med en och samma statistiska klassifikation. Jämförelser av vårdutnyttjande per sjukvårdsenhet försvåras vid organisatoriska förändringar inom hälso- och sjukvården.

5.2 *Jämförbarhet mellan grupper*

Olika organisation och arbetssätt mm vid olika landsting/sjukhus/kliniker kan försvåra geografiska jämförelser inom landet. Internationella jämförelser torde av motsvarande orsaker vara mycket svåra att genomföra med undantag för de nordiska länderna.

5.3 *Sammanvändbarhet i övrigt*

Registret är personnummerbaserat och sambearbetningar med framförallt övriga hälsodataregister vid Socialstyrelsen och befolkningsregister vid Statistiska centralbyrån (SCB) kan ge ytterligare värdefull information.

5.4 *Numerisk överensstämmelse*

Den numeriska överensstämmelsen är allmänt god.

Allmänna uppgifter

A **Klassificeringen Sveriges officiella statistik**

För statistik som ingår i Sveriges officiella statistik (SOS) gäller särskilda regler för kvalitet och tillgänglighet, se lagen (2001:99) och förordningen (2001:100)

om den officiella statistiken samt Statistiska centralbyråns föreskrifter (SCB-FS 2016:17) om kvalitet för den officiella statistiken.

B Sekretess och personuppgiftsbehandling

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i personuppgiftslagen (1998:204). På statistikområdet finns dessutom särskilda regler för personuppgiftsbehandling i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

C Bevarande och gallring

Ingen gallring görs av patientregistret.

D Uppgiftsskyldighet

Uppgiftsskyldighet föreligger enligt lagen om den officiella statistiken (SFS 2001: 99) och enligt lag om hälsodataregister (1998:543) och förordning om patientregistret hos Socialstyrelsen SFS 2001:707 samt föreskriften om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister (SOSFS 2013:35).

E EU-reglering och internationell rapportering

Ingen EU-reglering är tillämplig. Rapportering sker till Eurostat, Nomesko, OECD, WHO.

F Historik

Patientregistret skall tillhandahålla data om vårdutnyttjande för forskning, utvärdering, planering och allmän samhällsinformation. Slutenvårdsdata har samlats in sedan 1964. Ett heltäckande nationellt register för all offentlig, sluten sjukvård finns sedan 1987.

G Kontaktuppgifter

Statistikansvarig myndighet	Socialstyrelsen
Kontaktperson	Björn Tano
E-post	bjorn.tano@socialstyrelsen.se
Telefon	075-247 30 00