

Datakällor

Socialstyrelsens register

De datakällor som Socialstyrelsen förvaltar och utvecklar är de nationella hälsodataregistren. Alla registren är individbaserade, vilket innebär att de innehåller data om unika individer och vårdhändelser. Rapporteringen till hälsodataregistren är obligatorisk. Enligt lagen om hälsodataregister (1998:543) får registren användas för forskning, framställning av statistik samt kvalitetssäkring och utvärdering av hälso- och sjukvården. Hälsodataregistren är:

- **Cancerregistret.** Innehåller individrelaterade uppgifter om alla elakartade och vissa godartade tumörer sedan 1958, samt personnummer, kön, hemort vid diagnos, anmälade sjukhus och klinik, diagnosdatum och klinisk såväl som morfologisk diagnos.
- **Dödsorsaksregistret.** Omfattar samtliga i Sverige folkbokförda avlidna sedan 1961, oavsett om dödsfallet inträffade inom eller utanför landet. Innehåller individrelaterade uppgifter om bl.a. underliggande och bidragande dödsorsaker, dödsdatum, kön, ålder och hemort.
- **Läkemedelsregistret.** Registret innehåller uppgifter om läkemedel, förbrukningsartiklar och livsmedel som hämtats ut mot recept eller motsvarande på apotek från 1999 och framåt.
- **Medicinska födelseregistret.** I registret finns samtliga graviditeter som lett till förlossning i Sverige sedan 1973, uppgifter om förlossningarna och om de födda barnen.
- **Patientregistret.** Från 1987 finns information om alla avslutade vårdtillfällen i slutenvård vid offentligt drivna sjukhus. För delar av riket finns uppgifter från 1964. Läkarbesök med kirurgisk åtgärd började rapporteras år 1997 och övriga läkarbesök i specialiserad öppenvård rapporteras sedan år 2001. Ett arbete med att utreda förutsättningarna att utvidga patientregistret med bland annat information från den specialiserade öppna vården och primärvården pågår inom Socialstyrelsen.¹

Övriga nationella datakällor

Nationella folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor". Denna enkät har genomförts årligen sedan 2004. Enkäten innehåller frågor om hälsa och livsvillkor. Urvalet består dels av ett slumpmässigt nationellt urval på mellan 10 000–20 000 personer, dels ett stratifierat tilläggsurval för vissa landsting. De svarande är i åldrarna 18–84 år. Statens folkhälsoinstitut genomför undersökningen i samarbete med Statistiska centralbyrån.

Nationella kvalitetsregister. För närvarande (2009) finns 67 nationella kvalitetsregister i drift med gemensamt ekonomiskt stöd från landstingen och staten. Registren byggs upp av professionella yrkesgrupper inom olika specialiteter. Drift av registren sköts på många olika kliniker runt om i landet. Sveriges Kommuner och Landsting samverkar med Socialstyrelsen på central nivå och stöder ekonomiskt och på andra sätt regis-

¹ Socialstyrelsen. Utvecklingsplan för det nationella patientregistret. Målsättningar, aktiviteter och tidplan – version 2.0. Dnr 34-1286/2007.

terutvecklingen. Alla kvalitetsregister innehåller personbundna uppgifter om problem/diagnos, behandling, och resultat. En sammanställning över de nationella kvalitetsregistren finns på denna webbsida: <http://www.kvalitetsregister.se>

Undersökningen av levnadsförhållanden (ULF)

Intervjuundersökning med ett årligt riksrepresentativt urval på 6 000–8 000 personer, vanligen i åldrarna 16–84 år. ULF innehåller data om centrala välfärdskomponenter som hälsa, ekonomi, sysselsättning, arbetsmiljö, utbildning, fritid, trygghet och säkerhet m.m. Dessa undersökningar har genomförts av Statistiska centralbyrån sedan 1975.

Vårdbarometern. En rullande befolkningsundersökning som genomförs i nästan hela landet. I undersökningen frågas om den vuxna befolkningens erfarenheter av, kunskaper om och attityder till hälso- och sjukvården kontinuerligt. Undersökningen samlar in uppgifter från 0,5 procent av befolkningen över 18 år. Datainsamlingen sker genom telefonintervjuer som genomförs fyra gånger per år. Undersökningen startade hösten 2001 och administreras av Sveriges Kommuner och Landsting.

Databasen "Väntetider i vården". Databasen täcker två områden: primärvård (besvarade telefonsamtal och väntetider till läkarbesök) och den specialiserade vården (väntande patienter, väntetider, genomförda besök/undersökningar/behandling och ledig kapacitet för nya patienter).

Uppgifter sammanställs inom varje landsting och skickas till Sveriges Kommuner och Landsting som administrerar databasen. Under 2008 fanns det ungefär 2 200 rapportörer som samlar uppgifter utifrån särskilda anvisningar och regelverk. De första resultaten från databasen presenterades år 2000.

Internationella datakällor

Eurobarometern. En opinionsundersökning om medborgarnas åsikter som utförs av Europeiska Kommissionen. Undersökningarna startade 1973 och görs löpande, vanligtvis mellan två till fem gånger årligen. Cirka 1 000 personer intervjuas i varje land med undantag för vissa större länder som till exempel Tyskland där 1 500 personer intervjuas.

European Health for All data base (HFA). WHO:s databas med data om cirka 600 hälsoindikatorer, inklusive grundläggande demografiska och socioekonomiska indikatorer, vissa livsstils- och miljörelaterade indikatorer samt uppgifter om dödlighet, sjuklighet, funktionshinder, slutenvårdsdata, samt hälso- och sjukvårdens resurser, utnyttjande och utgifter. Data inhämtas från länderna som ingår i WHO:s Europaregion.

OECD Health data base. Databasen innehåller uppgifter om befolkningarnas hälsa, om icke-medicinska hälsodeterminanter samt om hälso- och sjukvårdens resurser och utnyttjande i de 30 länder som är medlemmar i OECD.