

Statistik och jämförelser

patientregistret@socialstyrelsen.se

Information för Patientregistret, registerår 2020, version 1

- 1 379 244 vårdtillfällen i slutenvården och 12 844 253 läkarbesök i den specialiserade öppenvården.
- Det finns inga omfattande kompletteringar/rättningar som vi väntar på från regioner men däremot vissa kompletteringar från några privata inrapportörer. Dessa rättningar gäller inte bara 2020 utan även tidigare år.
- Bortfall av huvuddiagnos: 1,1 % i slutenvården och 2,9 % i den specialiserade öppenvården.
- Ogiltiga personnummer för 1,0 % i slutenvården och 0,6 % i den specialiserade öppenvården.
- Hemlän/hemkommun (lk) saknas för 1,0 % i slutenvården och 0,6 % i den specialiserade öppenvården.
- Bortfall av yttre orsak: 0,9 % i slutenvården (VGR 2,4 % och Stockholm 1,9 %) och 1,7 % i den specialiserade öppenvården (Stockholm 5,7 % och VGR 3,0 %)
- Information från SCB gällande födelseland (fland), senaste invandring (seninv) och senaste utvandring (senutv) finns inte med i denna version. Uppgifterna som finns är patientens hemort (lk), hemsdistrikt (distrikt) och medborgarskap (nation) och kommer från Skatteverket. Senare versioner kommer att innehålla information även från SCB.
- Skillnader som enligt vår bedömning är stora jämfört med föregående år, eller andra viktiga avvikelser som kan vara potentiella problem, finns redovisade nedan. Utöver dessa kan även andra avvikelser förekomma.
- Sist i dokumentet finns viss information om registeråret 2020 och även mer generell information som kan vara bra att veta.

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

Slutenvård (SV_AD, SV_DI, SV_AT, SV_YO)***Blekinge***

1,0 % saknade huvuddiagnoser.

Dalarna

0,2 % saknade huvuddiagnoser

Gotland

0,0 % saknade huvuddiagnoser.

Gävleborg

0,4 % saknade huvuddiagnoser

Halland

0,2 % saknade huvuddiagnoser

Jämtland

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

Ett tidigare fel hos regionens konfiguration för direktinskrivning via akutmottagningen gjorde att inskrivningssätt automatiskt blev "annan klinik/ annat sjukhus" när det egentligen skulle varit "ordinärt boende". Denna inställning har nu ändrats vilket betyder att det för år 2020 återigen ser bra ut.

Jönköping

1,3 % saknade huvuddiagnoser.

Kalmar

1,7 % saknade huvuddiagnoser.

Kronoberg

1,4 % saknade huvuddiagnoser.

Norrbottn

3,1 % saknade huvuddiagnoser. Det har skett en tydlig förbättring jämfört med tidigare efter komplettering från regionen.

Skåne

1,9 % saknade huvuddiagnoser.

Stockholm

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

Sörmland

0,5 % saknade huvuddiagnoser.

Uppsala

0,7 % saknade huvuddiagnoser.

Värmland

4,0 % saknade huvuddiagnoser.

En stor del av bortfallet kan kopplas till obstetrisk och gynekologisk vård (MVO=451) vid Centralsjukhuset i Karlstad (54010). 34 % (858 stycken) av vårdtillfällena inom detta verksamhetsområde saknar huvuddiagnos. Detta beror bland annat på att man felregistrerar medföljande friska barn som får ett vårdtillfälle tillsammans med mamman på vårdavdelning inom kvinnosjukvården utan diagnossättning. Även barn som är i behov av vård och som medföljer mamman till vårdavdelningen efter förlossningen blir felregistrerade och inte diagnossatta korrekt. Dessa barn ska skrivas in med barn- och ungdomsmedicin som medicinskt ansvarig verksamhet och inte som en patient inom kvinnosjukvården. Regionen genomförde i början av 2021 en utbildningsinsats i syfte att förbättra inrapporteringen.

Västerbotten

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

Västernorrland

1,7 % saknade huvuddiagnoser.

Västmanland

1,1 % saknade huvuddiagnoser.

Västra Götaland

0,9 % saknade huvuddiagnoser.

Första januari 2019 bildades förvaltningen Sjukhusen i väster som består av Alingsås lasarett, Angereds Närsjukhus, Frölunda Specialistsjukhus och Kungälv Sjukhus. Från och med januari 2020 rapporterar dessa gemensamt under en sjukhuskod (53018) till Patientregistret, och inte separat.

Carlanderska sjukhuset (50031) har börjat rapportera in 2020, sammanlagt nästan 6 000 vårdtillfällen, flest cirka 2 000 med mvo kirurgisk vård (301) och ortopedisk vård (311). Samtliga besök saknar yttre orsak. Deras leverantör kan inte leverera yttre orsaker.

Örebro

1,0 % saknade huvuddiagnoser.

Östergötland

1,0 % saknade huvuddiagnoser.

Specialiserad öppenvård (OV_AD, OV_DI, OV_AT, OV_YO)***Blekinge***

1,7 % saknade huvuddiagnoser.

Dalarna

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

Gotland

1,4 % saknade huvuddiagnoser.

Gävleborg

0,2 % saknade huvuddiagnoser.

Cirka 12 % av akutbesöken saknar tidpunkt för bedömning på akutmottagning (bed_akut_tid). De har återigen börjat rapportera in på akutverksamhet=3 (psykiatrisk akutmottagning), och även kompletterat med denna information för tidigare år.

Halland

3,2 % saknade huvuddiagnoser.

Jämtland

2,0 % saknade huvuddiagnoser.

Jönköping

3,4 % saknade huvuddiagnoser.

Kalmar

0,8 % saknade huvuddiagnoser.

Kronoberg

1,5 % saknade huvuddiagnoser.

Norrbottn

2,0 % saknade huvuddiagnoser.

Skåne

3,2 % saknade huvuddiagnoser

En stor del av specialistvården inom Capho närsjukvård, saknas fr.o.m. april 2018 till och med april 2020. Det är flera olika sjukhuskoder, t.ex. Capho Cityklinik Lund (304XX7) och Capho Cityklinik Malmö (304XX9). Det rör sig om cirka 2 000–4000 besök per månad som saknas. Omrapportering pågår.

Stockholm

3,1 % saknade huvuddiagnoser

I Region Stockholm finns det sedan många år oklarheter gällande sjukhuskoder och vid inrapportering från regionen anges många okända sjukhuskoder. Regionen har försökt undersöka

detta men det har visat sig kräva ett mer omfattande arbete än de trott. Samma sjukhuskod verkar i något fall ha använts av flera vårdgivare, eller att regionen och privat vårdgivare skickat in samma besök. Regionen kommer jobba vidare med denna fråga men det är osäkert hur mycket som kommer rättas till.

Av de många mindre vårdgivarna i Stockholm har flera en stor andel saknade huvuddiagnoser och saknade yttre orsaker då sådana ska finnas.

Region Stockholm har cirka 12 % bortfall för akutbesöken vad gäller tidpunkt för

öppenvårdskontakt på akutmottagning (in_akut_tid), tidpunkt för bedömning (bed_akut_tid) och tidpunkt för avslut på akutmottagning (ut_akut_tid). På Danderyds sjukhus var bortfallet särskilt högt, 20 till 40 % under perioden april till augusti. För helåret har Södersjukhuset nästan lika högt bortfall som Danderyds sjukhus.

Sörmland

1,0 % saknade huvuddiagnoser

Inrapporteringen för bed_akut_tid (tidpunkt för bedömning på akutmottagning) har förbättrats mycket sedan 2017 (då det var 99 % bortfall). Nu är det cirka 13 % av akutbesöken som saknar bed_akut_tid.

Uppsala

7,4 % saknade huvuddiagnoser. Bortfallet består främst av besök på Memira Ögonklinik Uppsala (12406) där 78 % av vårdtillfällena saknar huvuddiagnos. Vad gäller Memira verkar det som att alla kliniker i landet samrapporterar under sjukhuskoden 12406. De har patienter i stort sett från hela landet, totalt cirka 48 000 besök. Nästan 10 000 av dessa har hemkommun i Stockholms län, 7 000 i Västra Götaland och 6 000 i Skåne.

Värmland

1,7 % saknade huvuddiagnoser.

Västerbotten

5,6 % saknade huvuddiagnoser.

De har tidigare inte rapporterar in något på akutverksamhet=3 (psykiatrisk akutmottagning) men nu har de kompletterat med detta.

Västernorrland

5,9 % saknade huvuddiagnoser

Västernorrland har högt bortfall på variabeln bed_akut_tidpunkt (26 %). På Örnsköldsviks sjukhus är bortfallet särskilt högt 76 % vilket innebär att det inte går att beräkna tid till läkare på akuten. Även Sollefteå sjukhus har högt bortfall på bed_akut_tidpunkt (cirka 30%) under 2020. Problemen med höga bortfall har lyfts i regionen och ska undersökas vidare.

Västmanland

0,8 % saknade huvuddiagnoser.

Västra Götaland

3,0 % saknade huvuddiagnoser.

Första januari 2019 bildades förvaltningen Sjukhusen i väster och består av Alingsås lasarett, Angereds Närsjukhus, Frölunda Specialistsjukhus och Kungälv Sjukhus. Från och med januari 2020 så rapporterar dessa tillsammans till Patientregistret, och inte separat.

Örebro

1,9 % saknade huvuddiagnoser

Östergötland

1,2 % saknade huvuddiagnoser.

Övrigt:

- Covid-19 har medfört att statistiken för 2020 avviker jämfört med tidigare år när det kommer till vissa områden. Exempelvis hade nästan alla regioner en kraftig minskning av antal vårdkontakter i den specialiserade öppenvården och/eller i slutenvården under april och maj jämfört med 2019. Särskilt stor minskning har skett av patienter med huvuddiagnos inom kapitlet för andningsorganens sjukdomar (J00-J99). För jämförelser i statistik mellan pandemiperioden och 2017-2019 se: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/statistik-relaterad-till-covid-19/>. Även variablerna inskrivningssätt och utskrivningssätt avviker en del från tidigare år vilket troligen är en pandemieffekt.
- I täckningsgradjämförelser som Forskar- och registerservice på Socialstyrelsen årligen publicerar jämförs bland annat patientregistret med olika kvalitetsregister. Detta gör det möjligt att få en bild av Patientregistrets täckning inom olika verksamhetsområden fördelat på region. Den senaste jämförelsen (se [Ny rapport över kvalitetsregisters täckning - Socialstyrelsen](#)) baseras på 2019-årsdata men många skillnader består från år till år.
- Vilka koder som akutverksamheten rapporteras in på varierar mellan olika regioner, till exempel Stockholm har en stor andel inom övrig akutverksamhet verks_akut=5.
- År 2020 rapporterar alla regioner in på verks_akut =3 psykiatrisk mottagning, men 2019 rapporterade Västerbotten inte in något på denna kod och Gävleborg bara en del av besöken. Akutbesök inom psykiatrin kan även rapporteras in under övrig akutverksamhet/verks_akut=5. Det gäller speciellt barn.
- Den största delen av all vård rapporterar regionerna till patientregistret. Andelen privata inrapportörer varierar mellan olika regioner. I privat vård ingår också privatfinansierad vård som betalas via privata försäkringar eller helt privat. Cirka 1,5 procent av slutenvård och 6 procent av öppenvård 2020 rapporterades in av privata inrapportörer. Generellt finns det fler problem kring i inrapporteringen från de privata inrapportörerna, exempelvis är de flera privata inrapportörer som har en stor andel saknade huvuddiagnoser och/eller som inte alls rapporterar in yttre orsaker då sådana ska anges. Ett exempel på detta är Akademikliniken som har kliniker i Stockholm, Malmö och Göteborg.