

Statistik och jämförelser
Karin Sköldin
patientregistret@socialstyrelsen.se

Information för Patientregistret, registerår 2019, version 3

- 1 461 648 vårdtillfällen i slutenvården och 13 961 274 läkarbesök i den specialiserade öppenvården.
- Utredning pågår kring ett par stora privata vårdgivare som troligtvis inte är kompletta för 2018 eller 2019 i öppenvården så antalet besök kan komma öka något till en senare version.
- Bortfall av huvuddiagnos: 1,0 % i slutenvården och 2,8 % i den specialiserade öppenvården.
- Ogiltiga personnummer för 1,2 % i slutenvården och 0,7% i den specialiserade öppenvården.
- Hemlän/hemkommun(ik) saknas för 1,2% i slutenvården och ca 0,7% i den specialiserade öppenvården.
- Bortfall av yttre orsak: 0,7 % i slutenvården (Stockholm 2,0 % och Uppsala 1,2 %) och 2,0 % i den specialiserade öppenvården (Västra Götaland 5,3 %, Stockholm 5,2 % och Uppsala 1,3%).
- Födelseland, seninv och senutv finns med i denna version från SCB. Distrikt, nationalitet och civilstånd har uppdaterats med uppgifter från SCB för de som var folkbokförda 31 december 2019, annars kommer de från skatteverket.
- De problem som vi bedömt har skiljt sig relativt mycket från föregående år eller är värda att ta upp redovisas nedan per region som vårdinrättningarna ligger i (f.d. landsting). Även andra avvikelser kan förekomma. Hör gärna av er till patientregistret@socialstyrelsen.se om ni upptäcker brister i registret.

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

1,5% saknade huvuddiagnoser.

Dalarna

0,5 % saknade huvuddiagnoser

Gotland

0,0 % saknade huvuddiagnoser.

Gävleborg

0,5% saknade huvuddiagnoser

Halland

0,9 % saknade huvuddiagnoser

Jämtland

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

De har haft fel i konfiguration för direktinskrivning via akutmottagningen. Inskrivningssätt (insatt) blev då automatiskt 1- från annan klinik/annat sjukhus men skulle ha varit 3- från ordinärt boende(hemmet) och detta uppmärksammades inte av inskrivande avdelning. Således är problemet nu löst från december 2019. Oklart om rättning bakåt kommer ske, det gäller vårdtillfällen 2017 maj till 2019 november. De har alltså en stor överskattning av insatt=1 under den perioden.

Jönköping

1,3 % saknade huvuddiagnoser.

Kalmar

1,8 % saknade huvuddiagnoser.

Kronoberg

1,1 % saknade huvuddiagnoser.

Norrbottn

7,1 % saknade huvuddiagnoser. Högre än 2018. Beror främst på Gällivare sjukhus (20-30 % bortfall sedan februari 2019 och Sunderby sjukhus (10% bortfall sedan 2018). Är under utredning hos regionen, ska komma nya uppgifter.

Skåne

1,0 % saknade huvuddiagnoser.

Stockholm

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

Sörmland

1,0% saknade huvuddiagnoser.

Sörmland har en eftersläpning av huvuddiagnoser inom förlossningar O80-O84. Det innebär att inte alla förlossningar är kodade för september-december, de saknar istället huvuddiagnos. Det kommer troligtvis inte rättas upp.

Uppsala

0,2 % saknade huvuddiagnoser.

Värmland

1,8 % saknade huvuddiagnoser.

Det finns ett bortfall av vårdform=D för tvångsvård, slutet LPT. Saknar höstens LPT. Kommer att rättas upp.

Västerbotten

0,6 % saknade huvuddiagnoser.

Västernorrland

2,4 % saknade huvuddiagnoser.

Västmanland

1,1 % saknade huvuddiagnoser.

Västra Götaland

0,8 % saknade huvuddiagnoser.

Har en avvikelse för april 2019 då 6 % av vårdtillfällena saknar huvuddiagnos. Beror på Sahlgrenska där 12 % saknar huvuddiagnos för april. Beror på en förändring i det patientadministrativa systemet. Många patienter skrevs då ut för att sedan skrivas in igen. Detta gör att indatum och utdatum påverkas. Kommer inte rättas upp

Stor minskning av F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol 3 342 slutenvårdstillfällen (2019) jämfört med 1 463 (2018) på Sahlgrenska. Nästan hela minskningen skett i MVO 945-alkoholsjukvård. Dessa kontakter har flyttat till öppenvården.

Örebro

0,5 % saknade huvuddiagnoser.

Östergötland

1,1 % saknade huvuddiagnoser.

Antal slutenvårdstillfällen med ögonsjukdom och antal ögonoperationer har minskat på Universitetssjukhuset i Linköping. Beror på nedlagd avdelning.

Vrinnevisjukhuset inskrivningssätt=1 *-från annat sjukhus eller annan klinik* ökat från cirka 2 800 år 2018 till nästan 4 700 vårdtillfällen 2019. Regionen meddelar att ökningen bland annat beror på mycket större utflöde från akutkliniken till andra kliniker vid Vrinnevisjukhuset i Norrköping. Men dessa ska egentligen inte kodas som inskrivningssätt=1 *-från annat sjukhus eller annan klinik*, vilket regionen är informerad om.

Specialiserad öppenvård (OV_AD, OV_DI, OV_AT, OV_YO)

Blekinge

2,1 % saknade huvuddiagnoser.

Dalarna

2,0 % saknade huvuddiagnoser.

Gotland

1,1 % saknade huvuddiagnoser.

Gotland har en ökning av antal öppenvårdsbesök med cirka 13 000 (13 %) sedan 2018. Det beror på en ny hantering av hur telefonbesök/ distanskontakter registreras. Kommer kvarstå framåt.

Gävleborg

0,7 % saknade huvuddiagnoser.

Cirka 15 % av akutbesöken saknar bed_akut_tid. (Tidpunkt för bedömning på akutmottagning)

Gävleborg rapporterar akutbesök på psykiatrisk MVO under akutverksamhet=1 (samlokaliserad somatisk akut). De har tidigare använt verks_akut=3 (psykiatrisk akutmottagning) vilket är mer korrekt. Regionen är kontaktad.

Gävleborgs region har tagit över driften av Bollnäs sjukhus fr.o.m. november 2019. Det drivs nu av 61011 - Bollnäs närsjukhus istället för 61404 - Aleris specialistvård Bollnäs. I övergången har det varit viss problematik med rapporteringen. Då vissa månader rapporterats på 61404 och vissa på 61011. Från november 2019 verkar rapporteringen korrekt. Regionen arbetar med frågan.

Kataraktoperationer saknas från region Gävleborg. De utreder frågan.

Halland

3,0 % saknade huvuddiagnoser, förbättring sedan 2018 (4,2 %).

Jämtland

2,2 % saknade huvuddiagnoser.

Jönköping

4,1 % saknade huvuddiagnoser.

Kalmar

0,8 % saknade huvuddiagnoser.

Kronoberg

1,3 % Saknade huvuddiagnoser.

Norrbottn

Saknade huvuddiagnoser 2,4 %. Förbättring sedan 2018.

Skåne

Saknade huvuddiagnoser 1,9 %.

Specialistvård inom Caphio närsjukvård, saknas fr.o.m. april 2018 och även 2019. Det är flera olika sjukhuskoder, tex Caphio Cityklinik Lund och Caphio Cityklinik Malmö. Caphio utreder frågan. Totalt rör det sig om cirka 25 000 läkarbesök årligen.

Stockholm

2,9 % saknade huvuddiagnoser

Södertälje sjukhus (sjukhuskod 11011) har under januari 2019 väldigt få (under 300) besök med verks_akut=1, däremot har de samma månad nästan 2 800 med verksakut=5. Vanligtvis har de endast cirka 100 besök kodade med verks_akut=5. Således saknar de även tidsuppgifter för dessa. Region Stockholm har kontaktat Södertälje sjukhus om detta.

Region Stockholm har sedan flera år oklarheter i deras sjukhuskoder och finns många okända koder från regionen. Regionen har försökt kolla upp 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. Regionen kommer jobba vidare med för att få bättre koll på sjukhuskoderna men det kommer troligen ta tid. Detta innebär bland annat att Capio Artro som har ett stort antal skadediagnoser verkar saknas. När frågan är löst kan det totala antalet läkarbesök för Stockholm komma att öka.

Region Stockholm har cirka 10 % bortfall för akutbesöken på Tidpunkt för öppenvårdskontakt på akutmottagning (in_akut_tid), tidpunkt för bedömning (bed_akut_tid) och tidpunkt för avslut på akutmottagning(ut_akut_tid). Detta gäller även 2018. Södersjukhuset utmärker sig särskilt med uppemot 20 % bortfall på in_akut_tid, bed_akut_tid och ut_akut_tid.

I tidigare version saknades besök på bland annat 10011- Capio St Görans psykiatriska akutmottagning, det är nu kompletterat.

Södermanland

0,9 % saknade huvuddiagnoser

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

Uppsala

8,4 % saknade huvuddiagnoser. Bortfallet består främst av besök på 12407-Art Clinic Uppsala och 12406-Memira Ögonklinik Uppsala

Värmland

1,6 % saknade huvuddiagnoser. Värmland har flaggat för en korrigering av inskick för uppgifter om tvångsvård.

Västerbotten

5,5 % saknade huvuddiagnoser, förbättring sedan 2017 och 2018 men fortfarande mycket högt.

Västernorrland

6,2 % saknade huvuddiagnoser, förbättring sedan 2018.

Örnsköldsviks sjukhus har dålig täckning (ca 75 % bortfall) på variabeln bed_akut_tidpunkt. På detta sjukhus går det således inte att beräkna tid till läkare på akuten. Kvarstår sedan 2018. Kommer följas upp framgent. Variablerna in_akut_tidpunkt och ut_akut_tidpunkt har förbättrats avsevärt sedan 2018 och ligger nu på en bra nivå. Även Sollefteå sjukhus har högt bortfall på bed_akut_tidpunkt (cirka 20 %) vissa månader 2019.

Västmanland

1,1 % saknade huvuddiagnoser.

Västra Götaland

2,8 % saknade huvuddiagnoser.

Regionen har kommit in med en komplettering för april –juli för akutbesöken med tidpunkt för bedömning (bed_akut_tid) på 51001 - Sahlgrenska universitetssjukhuset. För augusti-september saknas nästan 100 % av akutbesöken tidpunkt för bedömning (bed_akut_tid) på 51001 - Sahlgrenska universitetssjukhuset. 51014 - Södra Älvsborgs sjukhus har cirka 20 % bortfall på tid för läkarbedömning (bed_akut_tid) för hela 2019. Detta kommer troligtvis inte rättas upp.

Örebro

2,4 % saknade huvuddiagnoser

Östergötland

1,2 % saknade huvuddiagnoser.

Övrigt

- Från flera regioner, bland annat från Östergötland och Dalarna, har det skett en stor ökning av öppenvårdsbesök med huvuddiagnos R87, närmare bestämt *R87.6 Onormala fynd i prov från de kvinnliga könsorganen-Onormala cytologiska fynd*. Det har också skett en ökning av diagnosen *D06 Cancer in situ i livmoderhalsen*. Svar från Östergötland är att ökningen beror på det nya vårdprogrammet gällande cervixcancerpreventionen som verksamheten måste följa.