

Avdelningen för statistik och jämförelser
Pernilla Fagerström

Statistik om skador och förgiftningar behandlade i slutenvård 2015

2015

HS0112

I denna beskrivning redovisas först allmänna uppgifter om undersökningen samt dess syfte och historik. Därefter redovisas undersökningens innehåll och tillförlitlighet samt hur den genomförs och hur man kan ta del av resultaten. Genom att klicka på en rubrik i innehållsförteckningen kommer man direkt till aktuellt avsnitt.

Innehållsförteckning

Statistik om skador och förgiftningar behandlade i slutenvård 2015.....	1
Innehållsförteckning	1
A Allmänna uppgifter	3
A.1 Ämnesområde	3
A.2 Statistikområde.....	3
A.3 SOS-klassificering	3
A.4 Statistikansvarig.....	3
A.5 Statistikproducent.....	3
A.6 Uppgiftsskyldighet.....	3
A.7 Sekretess och regler för behandling av personuppgifter	3
A.8 Gallringsföreskrifter.....	4
A.9 EU-reglering.....	4
A.10 Syfte och historik	4
A.11 Statistikanvändning.....	4
A.12 Uppläggning och genomförande	4
A.13 Internationell rapportering	4
A.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar	5

B Kvalitetsdeklaration	5
B.0 Inledning	5
B.1 Innehåll.....	5
1.1 Statistiska målstorheter	5
1.1.1 Objekt och population.....	5
1.1.2 Variabler	5
1.1.3 Statistiska mått.....	5
1.1.4 Redovisningsgrupper	5
1.1.5 Referenstider	5
1.2. Fullständighet.....	5
B.2 Tillförlitlighet.....	6
2.1 Tillförlitlighet totalt	6
2.2 Osäkerhetskällor	6
2.2.1 Urval	6
2.2.2 Ramtäckning	6
2.2.3 Mätning.....	6
2.2.4 Svartsbortfall.....	6
2.2.5 Bearbetning.....	7
2.2.6 Modellantaganden.....	7
2.3 Redovisning av osäkerhetsmått.....	8
B.3 Aktualitet.....	8
3.1 Frekvens.....	8
3.2 Framställningstid.....	8
3.3 Punktlighet	8
B.4 Jämförbarhet och sammanvändbarhet	8
4.1 Jämförbarhet över tiden	8
4.2 Jämförbarhet mellan grupper	8
4.3 Sammanvändbarhet med annan statistik	8
B.5 Tillgänglighet och förståelighet.....	8
5.1 Spridningsformer	8
5.2 Presentation.....	8
5.3 Dokumentation.....	9
5.4 Tillgång till primärmaterial.....	9
5.5 Upplysningstjänster.....	9

A Allmänna uppgifter

A.1 Ämnesområde

Ämnesområde: Hälsa- och sjukvård

A.2 Statistikområde

Statistikområde: Hälsa och sjukdomar

A.3 SOS-klassificering

Tillhör (SOS)



För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler när det gäller kvalitet och tillgänglighet, se Förordningen om den officiella statistiken (2001:100).

A.4 Statistikansvarig

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen
Postadress: 106 30 Stockholm
Besöksadress: Rålambsvägen 3
Kontaktperson: Pernilla Fagerström
Telefon: 075-247 30 00
Telefax:
E-post: Pernilla.fagerstrom@socialstyrelsen.se

A.5 Statistikproducent

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen
Postadress: 106 30 Stockholm
Besöksadress: Rålambsvägen 3
Kontaktperson: Pernilla Fagerström
Telefon: 075-247 30 00
Telefax:
E-post: Pernilla.fagerstrom@socialstyrelsen.se

A.6 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).

A.7 Sekretess och regler för behandling av personuppgifter

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.

A.8 Gallringsföreskrifter

Ingen gallring görs av registret.

A.9 EU-reglering

EU-reglering finns i form av EU-förordning 1338/2008.

A.10 Syfte och historik

Ge en årlig redovisning av skador och förgiftningar behandlade i slutenvård utifrån personer med en yttre orsak till skador och förgiftningar och/eller med personer med en huvuddiagnos i kapitlet skador och förgiftningar.

Syftet är att tillhandahålla statistik för forskning, utvärdering, planering och allmän samhällsinformation. Ett heltäckande register för all offentlig, slutenvård finns sedan 1987 och officiell statistik angående skador och förgiftningar finns från 1987 och är sedan 2003 årligt utkommande.

A.11 Statistikanvändning

Socialstyrelsen och andra statliga myndigheter, forskare, landstingens samhällsmedicinska enheter, massmedia och allmänhet med flera. Syftet är att tillhandahålla kunskapsunderlag för utvärdering av arbete för att förebygga skador och förgiftningar, samt för att beskriva området ur ett statistiskt perspektiv.

A.12 Uppläggning och genomförande

Från och med 2015 samlas uppgifter in varje månad från uppgiftsskyldiga. Före det samlades uppgifterna in årligen. Slutenvård avser hälso- och sjukvård när den ges till patient inskriven vid vårdenhet inom slutenvården, detta oavsett finansieringsform.

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.

A.13 Internationell rapportering

Viss skadestatistik rapporteras årligen till NOMESKO.

A.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar

Inga förändringar är planerade.

B Kvalitetsdeklaration

B.0 Inledning

B.1 Innehåll

1.1 Statistiska målstorheter

1.1.1 Objekt och population

Totalundersökning. Personer i slutet sjukhusvård med yttre orsak till skada och förgiftning och/eller skadediagnos som huvuddiagnos. Cirka 118 000 personer med en skada eller förgiftning som huvuddiagnos respektive 150 000 personer med en yttre orsak. Samtliga vårdtillfällen med en skada och förgiftning som huvuddiagnos skall även ha en yttre orsak. Att fler personer vårdades med angiven yttre orsak till sjukdom och död än med skada eller förgiftning som huvuddiagnos beror dels på att yttre orsak är möjlig att ange vid andra diagnoser än vid skador och förgiftningar, men också på att en skada kan finnas med som bidiagnos även då den primära orsaken till vård (huvuddiagnos) är sjukdom. I statistiken ingår även personer som avlider under vårdtillfället.

1.1.2 Variabler

Personnummer, kön, ålder, hemort (folkbokföringsort), huvuddiagnos, yttre orsak till skada och förgiftning.

1.1.3 Statistiska mått

Antal vårdade personer, antal vårdade personer per 100 000 invånare. Antal per 100 000 som redovisas fördelat på utbildningsnivå är åldersstandardiserade.

1.1.4 Redovisningsgrupper

Ålder vid årets slut, kön, län (folkbokföringsort), utbildningsnivå, yttre orsaker, huvuddiagnoser (skada eller förgiftning)

1.1.5 Referenstider

Utskrivningar under kalenderåret 2015 samt utveckling 2001–2015.

1.2. Fullständighet

Samtliga vårdgivare som i detta fall bedriver slutenvård har uppgiftsskyldighet att rapportera data. Samtliga sjukhus, bortsett från mindre sjukhem, torde idag ha patientadministrativa system, där samtliga inskrivna registreras. Problem kan förekomma i kommunikation mellan

lokala, regionala och centrala system. Enstaka inrättningar med privat slutenvård kan saknas.

B.2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Socialstyrelsen gör regelbundna kvalitetskontroller av de uppgifter som lämnas in från sjukvårdshuvudmännen, så långt detta kan göras maskinellt. Då granskas om de obligatoriska variablerna är fullständiga, till exempel sjukhus, personnummer och huvuddiagnos. Vidare testas att datumangivelserna och de koder som används för olika variabler har giltiga värden. Kvaliteten varierar mellan sjukvårdshuvudmännen. De flesta landsting har en jämn och bra kvalitet över tiden när det gäller de mest centrala variablerna, medan andra har kvalitetsbrister som inte sällan kvarstår över åren.

2.2 Osäkerhetskällor

Viss felaktig kodning av diagnoser och yttre orsaker förekommer. Det är också troligt underrapportering förekommer i vissa fall.

2.2.1 Urval

Totalregistrering.

2.2.2 Ramtäckning

Samtliga personer som rapporterats till patientregistrets slutenvård med yttre orsak till skada och förgiftning och/eller skadediagnos som huvuddiagnos.

2.2.3 Mätning

Statistiken baseras på kapitel 19 och kapitel 20 i ICD-klassificeringen för diagnoser och död (ICD 10). Kapitel 19 innehåller *Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (S00-T98)* och kapitel 20 innehåller *Yttre orsaker till sjukdom och död (V01–Y98)*.

2.2.4 Svartsbortfall

Av samtliga vårdtillfällen i patientregistret år 2015 saknade 1,9 procent giltigt personnummer. Under hela perioden 2001–2015 har andelen som saknar giltigt personnummer varierat mellan 1,2 till 2,5 procent. Bortfallet var lägst inom geriatriken (0,2 procent) och högst inom psykiatri (3,0 procent). De flesta som saknar eller har ogiltigt personnummer saknar även uppgift på län. Avseende patientens hemlän finns ett bortfall på ungefär 2,0 procent. Kön rapporteras i stort sett alltid och bortfallet för 2015 var obetydligt. Bortfallet för ålder är också begränsat.

Bortfallet gällande huvuddiagnos var under 2015 knappt 0,9 procent. Psykiatrin hade det största bortfallet – 1,3 procent. Bland länen kom det största bortfallet från Västernorrland (2,3 procent), Värmland (2,1 procent) och Norrbotten (1,6 procent).

I denna statistik ingår endast vårdtillfällena med giltiga personnummer, köns-, ålders- och länsuppgifter. För samtliga vårdtillfällen 2015 med huvuddiagnos skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker saknar 2,0 procent någon av dessa uppgifter. Följande beskrivna bortfall om yttre orsak har gjorts utifrån de ovan nämnda krav på uppgifter. Andelen vårdtillfällen med huvuddiagnos skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker som saknar yttre orsak till sjukdom och död var 0,6 procent år 2015 (se tablå 1). Högst bortfall hade Norrbotten (6,4 procent), Västernorrland (3,0 procent). Som högst var bortfallet av yttre orsak i början av perioden, år 2001 var det drygt 3 procent. Det kan även förekomma andra typer av kvalitetsbrister. Stockholm har jämfört med övriga relativt låga tal i förhållande till den egna befolkningen för de flesta grupper av olyckstyper. Däremot har de betydligt högre tal för ospecificerade olycksfall än övriga län. Andelen är över tre gånger så hög mot det län, Västra Götaland, som har näst högsta andelen ospecificerade olycksfall. Detta måste tolkas som en stor kvalitetsbrist vad gäller rapporteringen från Stockholm. Vid en närmare kontroll kan ses att det framför allt är S:t Görans sjukhus som utmärker sig med en mycket stor del ospecificerade olycksfall.

2.2.5 Bearbetning

Bearbetningarna för denna rapport inkluderar personer med giltiga värden för personnummer, kön, och ålder. Sedan rapporten Skador och förgiftningar behandlade i slutna vård 2014 används ålder vid årets slut. Således är statistiken fördelat på ålder inte helt jämförbar med tidigare år. Till exempel innehåller åldersgruppen 0–19-åringar nu något färre personer eftersom de 19-åringar som fyller 20 senare under samma år flyttas till efterföljande åldersgrupp. För att bättre anpassa befolkningens mängden till ålder används i denna rapport befolkning vid årets slut istället för medelbefolkning som i rapporter för 2013 och tidigare. Denna förändring påverkar samtliga befolkningsrelaterade siffror.

2.2.6 Modellantaganden

Statistiken är inte baserad på modellantaganden.

2.3 Redovisning av osäkerhetsmått

B.3 Aktualitet

3.1 Frekvens

Årligen. Månadsinrapportering inleddes 2015 men kan ännu inte användas med god kvalitet och publiceras som officiell statistik.

3.2 Framställningstid

Cirka 8 månader

3.3 Punktlighet

Publiceringen av årets statistik senarelades cirka 5 månader på grund av försening av inrapportering och produktion av patientregistret.

B.4 Jämförbarhet och sam användbarhet

4.1 Jämförbarhet över tiden

Är jämförbart under samma period som aktuell version av ICD-klassifikationen använts. Varierande bortfall i kodningen av yttre orsaker kan försvåra jämförelser mellan län och år.

4.2 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.

4.3 Sam användbarhet med annan statistik

Eftersom patientregistret innehåller personnummer är det möjligt att samköra med andra personnummerbaserade register, såsom andra hälso-databaser och dödsorsaksregistret.

B.5 Tillgänglighet och förståelighet

5.1 Spridningsformer

Statistiken publiceras på Socialstyrelsens webbplats. Vissa uppgifter publiceras även i Socialstyrelsens statistikdatabas på Socialstyrelsens webbplats.

5.2 Presentation

Publikationen består av tabeller och diagram i Excel samt faktablad med

sammanfattande resultatbeskrivning. Statistik finns även att hämta från Socialstyrelsens statistikdatabas på Socialstyrelsens webbplats.

Statistik över yttre orsaker fördelat på län finns i statistikdatabasen:

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/diagnoserislutenvard>

Viss statistik över vanliga olyckor/skador finns även på kommunnivå

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/skador-skadehandlingar-kommuner-lan>

Statistik fördelat på län finns också för huvuddiagnoser i slutenvård

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/diagnoserislutenvard>

5.3 Dokumentation

Statistikens kvalitet beskrivs i detta dokument och tidigare i de publicerade rapporterna Skador och förgiftningar behandlade i slutenvård ÅÅÅÅ (ÅÅÅÅ=aktuellt år), Skador och förgiftningar behandlade i slutenvård 1987–1996 och Skador och förgiftningar behandlade i slutenvård 1998–2002. Dokumentation finns även på Socialstyrelsens webbplats.

5.4 Tillgång till primärmaterial

Socialstyrelsen har även en beställningstjänst för specialbearbetningar av statistiken:

<http://www.socialstyrelsen.se/register/bestalladatastatistik/bestallstatistik>.

Det är även möjligt att ansöka om individdata för forskningsändamål.

5.5 Upplýsningstjänster

Pernilla Fagerström, Statistik 1/Avdelningen för statistik och jämförelser
075-247 3000, pernilla.fagerstrom@socialstyrelsen.se