

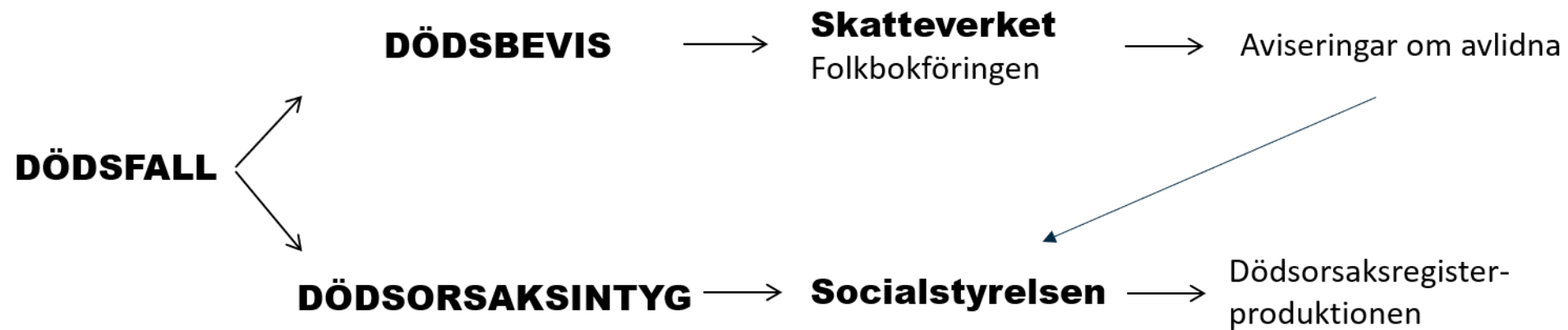
Dödsorsaksregistret – Så skapas det

Eva Strand, Enheten för register

Jeroen de Munter, Enheten för samordning och utredning för register

Dödsorsaksregistret i Sverige

- Registret innehåller dödsorsaker sedan 1961 (historiskt register 1952-1961)
- Produceras i sin helhet i Socialstyrelsen
- Ca 90 000 dödsfall/år, runt 5000 av dessa hanteras av Rättsmedicinalverket
- Tillsammans med patientregistret det mest använda registret i forskning
- Insamling reglerad enligt Begravningslagen (1990:1144) och Begravningsförordningen (1990:1147)
- Socialstyrelsen ansvarar för den officiella statistiken om dödsorsaker. Förordning (2001:100) om den officiella statistiken



Datakällor

- Folkbokföringsfiler från Skatteverket
- Dödsorsaksintyg från läkare
 - Elektroniska intyg
 - Pappersblanketter
 - Dödsorsaksdata från Rättsmedicinalverket
 - Utländska handlingar från Skatteverket
- Demografisk data från SCB

Produktionsprocessen i korthet

- Fysiska intyg digitaliseras
- Sammanförs intyg med folkbokföringsdata i vårt produktionssystem
- Diagnoser klassificeras och underliggande dödsorsak väljs med systemstöd
- Kvalitets- och fullständighetkontroller görs
- Registret upprättas i SAS

Registerbestånd

- Månadsbestånd sedan 2023
 - Preliminär statistik, poster kan ändras
 - Det som hunnit klassificeras ingår
- Officiell statistik en gång per år, kvalitetsgranskad
- Upprättning av det officiella beståndet efter ca 1,5 år med sent inkomna intyg och ej folkbokförda som avlidit i landet

WHO och klassificering av dödsorsaker

- WHO:s internationella regelverk gäller
- Använder den engelska versionen av ICD-10
(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
(Tenth revision))
- ICD-10 sedan 1997
- ICD-9 1987-1996
- Regelverket implementerat i systemstödet

WHO och klassificering av dödsorsaker

- Diagnosuttryck matchas mot ett ICD-10 lexikon
- Vanligtvis en kod per diagnos vid sjukdom
- Två koder vid skador, en för skadan och en för orsaken till skadan
- En **underliggande** dödsorsak per dödsfall (Tillståndet som startade förloppet som ledde till dödsfallet)
- I registret finns samtliga angivna dödsorsaker – multipla dödsorsaker

Läkarens utlåtande om dödsorsaken¹

Sjukdoms- eller skadeförlopp som ledde till den terminala dödsorsaken					
	Den terminala dödsorsaken var	Ungefärlig debut (år mån dag)	Akut	Kronisk	Uppgift saknas
A	Terminal njursvikt (N179)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	som var en följd av Diabetesnefropati (E102 N083)	2003	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	som var en följd av Diabetes typ 1 (E109)	30 år	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	som var en följd av		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Andra sjukdomar eller skador som bidragit till dödsfallet	Ungefärlig debut (år mån dag)	Akut	Kronisk	Uppgift saknas
Hjärtsvikt (I509)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arterioskleros (I709)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prostatacancer (C61)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Innehållet i dödsorsaksregistret

Uppgifter om den avlidne, bl.a.

Personnummer, födelsedatum, folkbokföringskommun, ålder, kön, civilstånd, födelseland, medborgarskapsland, folkbokförd i utlandet

Uppgifter om dödsorsak, bl.a.

- Dödsdatum (DODSDAT)
- Grund för uppgifter om dödsorsak (DBGRUND)
- Underliggande dödsorsak (ULORSAK)
- Multipla dödsorsaker (MORSAK1-MORSAK48)
- Plats på intyget (RO1-RO48)
- Skadekod (KAP19)
- Uppgifter om dödsplats (DODSPL, DOD_KOMMUN, DODUTL)

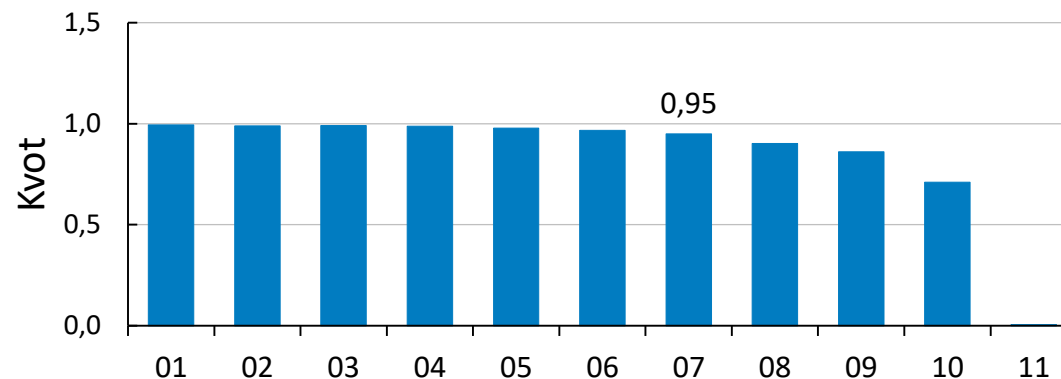
Kvalitet i dödsorsaksregistret - årsbestånd

- Registret innehåller totalbeståndet, poster med saknade intyg får bortfallskod
- Påminnelser till vårdinrättningar om saknade intyg, ca 10000/år
- Saknade intyg ca 1 % i den officiella statistiken
- Andel med otillräckligt specificerade diagnoser ca 2,5 % per år

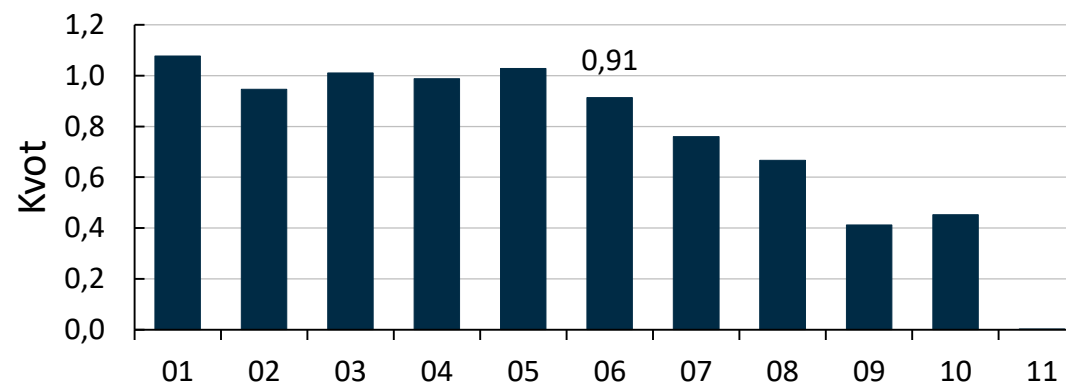
Kvalitet i dödsorsaksregistret - månadsbestånd

- Viss fördröjning av färdigklassificerade intyg:
 - Läkare skall sändas dödsorsaksintyget inom tre veckor (får överskridas endast om det finns särskilda skäl, t.ex. vid yttre orsaker, som olycksfall, avsiktligt självdestruktiv handling, övergrepp av annan person)
 - Klassificeringen tar tid
 - En del ospecificerade eller otydliga intyg behöver förtydligas

Klassificerade intyg jämfört med avi



Yttre orsaker jämfört med senaste fem år



Månad (år=2023)



Start > Statistik och data > Register > Dödsorsaksregistret

Dödsorsaksregistret

Dödsorsaksregistret ger underlag för den officiella statistiken om dödsorsaker i Sverige. Registrets data används också för beskrivningar av befolkningens hälsa, som underlag för insatser i hälso- och sjukvården och för forskning.

Framställning och kvalitet >

Historik >

Fler letar efter information om:

Statistik om dödsorsaker

Innehåll på sidan

Syftet med registret

Det här innehåller dödsorsaksregistret

Vi lämnar inte ut uppgifter om dödsorsak

Laglig reglering av registret

Så rapporterar du in till registret

Statistik baserat på dödsorsaksregistret

Mer information

Mer information om registrets framställning och kvalitet, variabelförteckning, statistikdatabas, historik

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/dodsorsaksregistret/>

Beställa data

<https://bestalladata.socialstyrelsen.se/>

