

Bilaga 2. Kartläggning av produktion av dödsorsaksstatistik

Norden

Danmark

Den 23 mars 2020 var den första dagen av datautbyte mellan dödsorsaksregistret och Statens Serum Institut (SSI). Data uppdateras dagligen och dödsfall presenteras på en mängd olika sätt. Statistiken tillgängliggörs och publiceras på SSI:s webbplats samt via en informationspanel.^{1 2} Rapporteringen omfattar även uppgifter från till exempel det nationella patientregistret. I rapporteringen ingår alla dödsfall som skett inom landet.

Processen under pandemin

Under våren 2020 har Danmark använt dansk registreringspraxis med nationella ICD-10-koder för covid-19, i samband med patientregistrering i exempelvis journaler och för rapportering till Landspatientregistret (LPR).

När det gäller att registrera dödsorsaker, har läkare under den inledande fasen av epidemin, använt det elektroniska inrapporteringssystemet hos Sundhedsdatastyrelsen med tillgängliga danska ICD-koder för covid-19 som en tillfällig lösning för att fylla i dödsattester relaterade till covid-19. Denna lösning valdes i början av epidemin för att inte skapa onödig belastning för läkare när de fyllde i dödsattester på grund av införande av nya koder.

Vid ICD-10 kodning av dödsorsaksdata används programvaran Iris som ett stödverktyg, eftersom läkare är utbildade för att rapportera ICD-koder på dödsattester. Informationen är kodad när den inkommer till myndigheten.³ Dödsattester innehåller information från rättsmedicinska rapporter och obduktionsrapporter, men de har (ännu) inte använts för att modifiera covid-19-rapporteringen. Danmark övergick från och med den 1 juli 2020 till att följa de internationella riktlinjerna från WHO för registrering av dödsorsaker relaterade till covid-19⁴.

Finland

Finland har ännu inte publicerat dödsorsaksstatistik rörande covid-19. I Finland är de aktuella publicerade uppgifterna om covid-19 relaterade dödsfall baserade på data från the National Infections Diseases Register.⁵

Finlands officiella statistik kommer att omfatta endast fall med covid-19 som den underliggande dödsorsaken. Produktionsprocessen beträffande

¹ <https://covid19.ssi.dk/>

² <https://experience.arcgis.com/experience/aa41b29149f24e20a4007a0c4e13db1d>

³ Till skillnad från övriga nordiska länder där ICD-kodningen av information på intygen sker centralt hos myndigheterna.

⁴ <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-indberetning/indberetning-specifikke-omraader/dodsattester>

⁵ <https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/situation-update-on-coronavirus>

dödsorsaksstatistiken relaterat till covid-19 skiljer sig inte på något sätt från den ordinarie rutinen. Programvaran Iris används som ett stödverktyg för ICD-10-kodning av dödsorsaksdata och man har tillämpat WHO:s uppdaterade kodningsriktlinjer för covid-19.

Den officiella statistiken kommer att troligtvis rapporteras på vanligt sätt och populationen omfattar då alla dödsfall som skett i Finland eller utomlands av personer som är folkbokförda i Finland vid sin död.

Island

Siffror om dödsfall på grund av covid-19 på Island publiceras på webbplatsen <https://www.covid.is/data>. Dessa siffror visar rapporterade fall där läkare har fastställt att covid-19 är dödsorsaken. Island använder definitioner som tillhandahålls av ECDC.⁶

Webbplatsen lanserades i början av mars 2020. Den förvaltas gemensamt av Directorate of Health and the National Commissioner of the Police's Department of Civil Protection and Emergency Management. Det första dödsfallet på grund av covid-19 inträffade den 16 mars och rapporterades på webbplatsen följande dag. Data på webbplatsen uppdateras dagligen.

Processen under pandemin

Vid rapportering av covid-19 dödsfall ingår alla dödsfall som skett i landet. Officiell statistik inkluderar endast dödsfall av individer som är folkbokförda på Island.

Programvaran Iris används som ett stödverktyg för ICD-10-kodning av dödsorsaksdata. Den används som en kvalitetskontroll innan officiell årlig dödsorsaksstatistik publiceras.

Till skillnad från den ordinarie rapporteringen av dödsorsaksstatistik är informationskällan inte enbart dödsattester och siffror om antalet dödsfall på grund av covid-19 publiceras dagligen. Detta är inte fallet för rapportering av annan dödsorsaksstatistik.

Norge

Den nationella rapporteringen av covid-19 dödlighet startade 13 mars, dagen efter det första covid-19-dödsfallet i Norge. Det norska institutet för folkhälsa, Folkehelseinstituttet, (FHI) publicerar dagliga siffror på covid-19-relaterade dödsfall.

Dödsorsaksregistret i Norge genomförde en extra publicering av preliminär nationell dödsorsaksstatistik för månaderna mars-maj den 22 september 2020, som inkluderade covid-19 dödsfall (U071 och U072).⁷

Det är ovanligt att dödsorsaksregistret publicerar preliminär statistik och statistik endast för utvalda månader. Normalt publiceras siffror för hela år i november eller december följande år. Siffrorna för mars till och med maj 2020 har en täckningsgrad på 92 procent, vilket innebär att dödsorsaksregistret har fått information om dödsorsaken för 92 procent av dödsfallen under

⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>

⁷ <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/forelopige-tall-for-dodsarsaker-i-perioden-mars-til-mai-2020/>

denna period. Täckningsgraden är lägre jämfört med de årliga publikationerna, där täckningsgraden är cirka 98 procent. Det saknas fortfarande resultat från obduktioner, vilket kan vara viktigt för registreringen av dödsorsaker, särskilt för dödsorsaker från yttre orsaker, såsom självmord och drogrelaterade dödsfall.

Siffror för hela året (2020), inklusive uppdaterade siffror för mars till maj, kommer att publiceras när all information har registrerats och kvalitetssäkrats. Detta kommer troligen att ske under första halvåret 2021.

I den nationella statistiken från dödsorsaksregistret ingår endast personer som är folkbokförda i Norge, både för dödsfall som inträffat i Norge och utomlands. Om den avlidne har tilldelats ett D-nummer (id-nummer) och därigenom registrerats i det nationella befolkningsregistret, ingår de i statistiken. Detta skiljer sig inte från den ordinarie rapporteringen från dödsorsaksregistret.

Processen under pandemin

Sedan pandemin drabbade Norge, har dödsorsaksregistret aktivt prioriterat kodning av dödsintyg där covid-19 anges som dödsorsak på intyget. Processen under pandemin innefattade kontroll av post en gång i veckan för att samla in dödsintyg. Programvaran Iris används som ett stöd och kodningshjälp för ICD-10-diagnoser.

Information från MSIS (den norske motsvarigheten till SmiNet) används för att kontrollera covid-19 dödsfall. Om covid-19 rapporterades till MSIS av kliniker eller laboratorium och inte rapporterats på dödsintyget, skickades en begäran till läkaren eller kommunen för kontroll av koderna på dödsintyget. Om U072 (misstänkt covid-19) rapporterades på dödsintyget och MSIS lämnat information om bekräftad covid-19 (U071), omkodades covid-19-diagnosen till U071.

I samband med publiceringen av dödsorsaker för mars till maj 2020 har covid-19 lagts till som en separat kategori i statistikdatabasen.⁸ I dessa tabeller (den nationella statistiken) tillhandahålls endast siffror för covid-19 (ICD-10 koden U071) som underliggande dödsorsak. Processen har inneburit att kodning av dödsintyg för perioden mars-maj 2020 har prioriterats.

I Norge har de officiella siffrorna för covid-19 relaterade dödsfall rapporterats av MSIS, eftersom det finns en fördröjning mellan dödsdatum och när papperformen av dödsintyget når FHI. I Norge pågår för närvarande en process och övergång till elektronisk rapportering som startade under våren 2020. I dessa officiella siffror är alla dödsfall där covid-19 virus bekräftats inkluderade samt om covid-19 har kodats som den underliggande dödsorsaken. En skillnad från Sverige är alltså att Norge även inkluderar dödsfall med covid-19 som underliggande dödsorsak (U071) från dödsorsaksregistret i den dagliga rapporteringen från FHI.

⁸ <http://statistikbank.fhi.no/dar/>

Övriga länder i kartläggningen

Belgien

Nedan följer en sammanfattning av webbaserad information om rapporteringen av dödsfall från forskningsinstitutet Sciensano i Belgien.⁹

Sciensano ansvarar för den epidemiologiska uppföljningen av covid-19-epidemin i samarbete med aktörer inom hälso- och sjukvården. Syftet med de insamlade uppgifterna är bland annat att förutse olika scenarier och att utarbeta möjliga åtgärder för att stävja spridningen av viruset. Från och med den 31 mars 2020 tillgängliggör Sciensano dagligen en uppsättning av uppgifter för berörda parter. För att uppfylla sitt uppdrag har Sciensano förstärkt eller inrättat olika övervakningssystem med hjälp av deltagande vårdpersonal.

Två separata undersökningar *samlar in data om sjukhusvistelser* i Belgien. Alla belgiska sjukhus med en IVA-enhet ska tillhandahålla aggregerade data om antalet inlagda och avlidna covid-19-patienter genom en daglig online-undersökning. Sedan den 24 mars 2020 är denna databas den officiella referensen för att följa upp covid-19 dödsfall på sjukhus. Information tillgängliggörs i den dagliga rapporten och portalen för öppna data. Dessutom rapporterar alla sjukhus i Belgien uppgifter om sina inlagda patienter (som har en bekräftad covid-19-infektion) genom en online-undersökning som omfattar 2 frågeformulär: ett vid inläggning på sjukhus och ett vid utskrivning från sjukhus.

Rapporterade dödsfall

Sammantaget samlar Sciensano in uppgifter om alla dödsfall på grund av möjliga eller bekräftade covid-19 genom flera källor:

- daglig rapportering från sjukhusen direkt till Sciensano
- daglig rapportering från äldreboenden till de regionala myndigheterna
- obligatorisk rapportering för allmänpraktiserande läkare till de regionala myndigheterna

I Belgien rapporteras dödsfall på sjukhus genom undersökningen "hospital surge capacity survey". Dödsfall för vilka covid-19-infektionen har bekräftats genom ett laborietest eller genom datortomografi av bröstkorget med kliniska fynd av covid-19 rapporteras som "bekräftat fall". Patienter som inte testats för covid-19 men som uppfyllde de kliniska kriterierna för covid-19 diagnos rapporteras som "möjligt fall".

Dödsfall som skett utanför sjukhuset (till exempel på vårdhem eller i hemmet) rapporteras av de regionala myndigheterna som bekräftade eller möjliga covid-19 fall. Dessutom anger sjukhusen sedan juni 2020 om den person som dog på grund av covid-19 på sjukhuset var bosatt på ett vårdhem. Genom att kombinera båda datakällorna blir det möjligt att mer exakt uppskatta antalet dödsfall relaterade till covid-19 bland vårdhemsboende.

⁹ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ_ENG_final.pdf

Dödsfall som inträffar på vårdhem registreras som enskilda dödsfall i alla tre regioner efter den 2 juni 2020. Fram till den 2 juni lämnade den flamländska regionala myndigheten aggregerad information om dessa dödsfall till Sciensano. En retrospektiv undersökning genomfördes för att inhämta enskilda uppgifter (ålder, kön och datum för dödsfall) för de dödsfall som inträffade mellan 18 mars och 2 juni. Den 26 augusti integrerades dessa individuuppgifter i databasen vilket innebär att uppgifter på individnivå om dödsfall i covid-19 nu finns tillgängliga för hela perioden (18 mars – 2 juni).

Estland

Rapporteringen från Tervise Arengu Instituut (National Institute for Health Development)¹⁰ av dödsorsaksstatistik relaterat till covid-19 startade i augusti 2020.

Statistiken för dödsorsaker uppdateras en gång i månaden och redovisas i statistikdatabasen uppdelat på kön, ålder, månad och region.¹¹ Data som presenteras är preliminära. Den nationella dödsorsaksstatistiken om covid-19 produceras på samma sätt som den rutinmässiga dödsorsaksstatistiken.

Programvaran Iris används som ett stöd och kodningshjälp för ICD-10. Alla fall granskas manuellt för kodning av underliggande dödsorsak. Information om samtliga dödsfall - inklusive covid-19 dödsfall – inhämtas via de standardiserade dödsorsaksintygen och detta gäller även vid obduktioner.

Italien

Officiell statistik om dödsorsaker publiceras normalt cirka 24 månader efter referensåret, i enlighet med EU:s förordning.

Uppgifter om dödsorsaker för 2020 har ännu inte offentliggjorts. Italian National Institute of Statistics (Istat) planerar att släppa preliminära uppgifter under våren 2021 som avser mars/april 2020. Det finns planer på att publicera både information om avlidna med covid-19 som underliggande dödsorsak och avlidna där man nämner covid-19 som bidragande dödsorsak.

Istat ansvarar för statistik om dödsorsaker, men det finns även andra källor till nationella uppgifter om covid-19 dödlighet, som inte är baserat på intyg om dödsorsaker.

I februari 2020, som en del av övervakningssystemet¹² startade Istituto Superiore di Sanità - ISS (National Institute of Health), insamling av uppgifter om avlidna som testats positivt för sars-cov-2.¹³ Ytterligare en datakälla för dödsfall är uppgifter från den regionala civilskyddsorganisationen (Civil Protection).¹⁴

Uppgifter om dödsorsak härrör endast från dödsattester som utfärdats från attesterande läkare. Beträffande statistik om dödsorsaker kommer de slutliga uppgifterna för referensår 2020 att inkludera alla dödsfall som inträffat i landet och skiljer sig inte från den rutinmässiga datainsamlingen.

¹⁰ <https://www.tai.ee/en/r-and-d/health-statistics>

¹¹ https://statistika.tai.ee/pxweb/en/Andmebaas/Andmebaas__01Rahvastik__04Surmad/?tablelist=true

¹² <https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/sars-cov-2-integrated-surveillance-data>

¹³ <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>

¹⁴ <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>

Processen under pandemin

Produktionsprocessen för dödsorsaksstatistiken 2020 har följt samma process som tidigare år. Det fanns dock ett litet undantag när det gäller processen för datainsamling för att underlätta i områden som drabbats av pandemin. Eftersom dataflödet av dödsorsaksintygen i Italien är pappersbaserat, försågs läkare med en redigerbar PDF-version av dödsattesten.

Iris-systemet används för rutinmässig kodning i Italien sedan referensåret 2016 och används även för 2020 års data. För kodningen tillämpas en ny version av Iris baserat på de mest uppdaterade reglerna från WHO inklusive kodningsregler för covid-19.

Kanada

Svar från Statistics Canada)

Nationell statistik om dödsorsaker rapporteras av Statistics Canada. Den ordinarie statistiken finns för närvarande tillgänglig fram till 2019 och inkluderar därför inte dödsfall relaterade till covid-19.

Preliminära uppgifter från Canadian Vital Statistics Death database (CVSD) om antalet dödsfall som tillskrivs utvalda grupperade orsaker, inklusive covid-19, publiceras på webbplatsen Statistics Canada.¹⁵ Utöver uppgifter på nationell nivå presenteras i denna tabell uppgifter för var och en av de tolv rapporterade provinserna och territorierna. Tabuleringen baseras på den underliggande dödsorsaken. De har även publicerat en analysrapport om covid-19 och samsjuklighet.¹⁶

Statistics Canada började publicera preliminära uppgifter om dödsfall och överdödlighet den 13 maj 2020. Den första publiceringen av preliminära uppgifter om dödsorsaker ägde rum i juli månad. De preliminära uppgifterna uppdateras månadsvis. I augusti publicerade Statistics Canada ett estimat av förväntad och observerad överdödlighet.¹⁷

Generellt börjar produktionen för den årliga publiceringen om dödsorsakerna åtta månader efter utgången av referensåret och omfattar tre månaders bearbetning. I ett försök att tillgängliggöra mer aktuella uppgifter om dödsfall i Kanada under pandemin, har den preliminära månatliga publiceringen fått avstå mycket av den datavalidering som normalt tillämpas inför den årliga publiceringen av dödsorsaker.

Den nationella preliminära dödsorsaksstatistiken omfattar endast de avlidna som var folkbokförda i Kanada och som rapporterats avliden i någon av de tolv provinserna och territorierna.

CVSD hämtar information om dödsorsak strikt från läkarintyget. CVSD är den officiella källan till information om dödsorsakerna i Kanada. Dessa siffror skiljer sig därför ifrån de övervakningssiffror om dödsfall i samband med covid-19 som sammanställts och publicerats av Public Health Agency i Kanada.¹⁸

¹⁵ <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310081001>

¹⁶ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00087-eng.htm>

¹⁷ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/201224/dq201224b-eng.htm>

¹⁸ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/201028/dq201028b-eng.htm>

IRIS-programvara används för att koda dödsorsaksinformationen från det medicinska intyget om dödsorsak. Manuell genomgång av de intyg som inte kan kodas automatiskt görs av utbildade kodare. Se bifogad länk för mer detaljer om kodning av dödsorsaker i Kanada och covid-19.¹⁹

(Svar från Public Health Agency)

Daglig rapportering av covid-19 mortalitetsdata²⁰ publicerades första gången den 27 februari 2020. Det fanns inga dödsfall i covid-19 vid den tidpunkten. Mortalitetsdata delas upp efter provins eller territorium, rapporteringsdatum, ålder och kön. Veckorapportering av covid-19-uppgifter om dödlighet²¹ startade först den 9 mars 2020, då ett dödsfall rapporterades. Utöver de analyser som ingår i den dagliga rapporten innehåller veckorapporten även antalet dödsfall relaterade till utbrottet av covid-19 efter geografisk indelning.

Nationell covid-19 statistik om dödlighet bygger på rapporter från provinser och territorier i Kanada enligt följande kriterier:

- Ett dödsfall som är en följd av en kliniskt kompatibel sjukdom, i ett troligt eller bekräftat covid-19-fall, såvida det inte finns en klar alternativ dödsorsak som identifierats (till exempel trauma, förgiftning, överdos av läkemedel).
- Medicinskt hälso- och sjukvårdsansvarig, rättsläkare, eller relevant hälso- och sjukvårdsmyndighet kan använda sitt utrymme för bedömning när man fastställer om ett dödsfall berott på covid-19, och deras bedömning ersätter ovanstående kriterier.
- Ett dödsfall kan tillskrivas covid-19 när covid-19 är dödsorsaken eller en bidragande orsak.

Detta skiljer sig från den rutinmässiga dödsorsaksstatistiken (all cause COD statistics production), som använder Statistics Canadas nationella dödsfallsregister (Vital Statistics Registry). Underliggande dödsorsak i registret är baserat på det medicinska intyget där dödsorsaken klassificeras enligt WHO:s regler.

I övervakningssyfte under pandemin använder de flesta provinser och territorier inte dödsorsaksintyg när de klassificerar fall som avlidna men kan använda dem i situationer där dödsorsaken är okänd.

Nederländerna

Statistics Netherlands (CBS) hänvisar till information om processen för dödsorsaksstatistik på sin webbplats.^{22 23}

Har pandemin påverkat dödsorsaksstatistiken?

Pandemin har skapat ett enormt tryck på hälsovårdssektorn. På grund av den högre dödligheten måste fler dödsorsaksformulär än vanligt bearbetas.

¹⁹ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00087-eng.htm>

²⁰ <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/epidemiological-summary-covid-19-cases.html>

²¹ <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/coronavirus-disease-covid-19/epidemiological-economic-research-data.html>

²² <https://www.cbs.nl/en-gb/corporate/2020/31/how-cbs-compiles-mortality-figures-in-times-of-corona>

²³ <https://www.cbs.nl/en-gb/corporate/2020/16/how-cbs-reports-on-mortality-during-the-coronavirus-crisis>

Eftersom covid-19 är ett nytt virus, fanns det en osäkerhet om hur läkare skulle fylla i formulären/dödsorsaksintygen. Fler blanketter än vanligt har därför kodats manuellt. CBS har bearbetat dödsorsaksintygen så snabbt som möjligt.

Varje kvartal offentliggör CBS de preliminära siffrorna om dödsorsaker. Det innebär att alla dödsorsaksintyg ännu inte har tagits emot och bearbetats, men när minst 95 procent har inkommit publiceras de. De slutliga siffrorna publiceras inte förrän året därpå.

Det finns en brådsakande efterfrågan i hela samhället på aktuella siffror om dödsorsakerna. Det är viktigt att klargöra att dödsorsaksstatistik tas fram för att ge en bild av den långsiktiga utvecklingen. Eftersom toppen av pandemin under våren 2020 ägde rum i april, publicerade CBS inte bara det första kvartalet, men också siffrorna för april. Även här tillämpades tröskeln att 95 procent av alla dödsorsaksintyg var inkluderade och att uppgifter från alla kommuner fanns med.

Dödsattest och dödsorsaksintyg

Läkaren fyller i två formulär: en dödsattest och en dödsorsaksblankett. Begravningsentreprenören ser till att dessa blanketter lämnas in till den kommun där personen avled. Kommunen behandlar endast dödsattesten, som innehåller personuppgifter, och registrerar att personen i fråga har avlidit. Den levererar sedan dessa data till CBS i krypterad form. Detta gör det möjligt för CBS att få en någorlunda snabb överblick över antalet personer som har dött och ger en grund för beräkning av överdödlighet.

Kommunerna bearbetar inte dödsorsaksintygen. Lagen föreskriver att detta måste göras av CBS. I begravnings- och kremeringslagen föreskrivs att dödsorsaksblanketter ska lämnas in skriftligen till CBS. En ändring av denna lag pågår för närvarande, så att digital leverans blir möjlig.

Kommunerna sätter upp ett nummer och sin kommunalkod på kuvertet för dödsorsaksformuläret, och dessa motsvarar dödsattesten för personen i fråga. De skickar kuverten till CBS en gång i månaden. CBS bearbetar sedan dödsorsaksformulären manuellt. Siffrorna och koderna på kuverten gör det möjligt för CBS att koppla dödsorsaksformulären till de dödsattester som kommunerna har levererat.

Klassificeringen av dödsorsaker

CBS för manuellt in alla uppgifter om dödsorsaker i sitt system. Detta omfattar både icke-medicinska uppgifter – såsom kommun, ålder och kön – och medicinska data, såsom sjukdomar eller sjukdomstillstånd. CBS personal kodar sedan dödsorsakerna. På dödsorsaksintyget fyller den undersökande läkaren i den kedja av orsaker som ledde till personens död. Det är den underliggande dödsorsaken som ingår i statistiken. CBS kodar dödsorsakerna enligt det klassificeringssystem som utarbetats av WHO. Med hjälp av programvara, kan CBS automatiskt koda cirka 60 procent. Resterande 40 procent måste kodas manuellt. I vissa fall behövs kontakt tas med den läkare som fyllt i formuläret för att få mer information.

Hur kodalas covid-19?

WHO utfärdade i januari 2020 en ny klassificeringskod för covid-19. Detta var avsett för fall där infektion hade fastställts. Men eftersom detta är ett nytt coronavirus, var inte alla symptom kända och alla patienter testades inte. Detta innebär att det i vissa fall med dödlig utgång fanns en stark misstanke om covid-19 infektion som inte hade verifierats av labbtester. I slutet av mars införde WHO därför en ny klassificeringskod för misstänkt covid-19-smitta. Detta möjliggjorde en åtskillnad mellan fastställd och misstänkt kontamination. Denna klassificeringskod tillämpades retroaktivt från den 1 januari 2020.

Spanien

Nedan redovisas information om publicering av dödsorsaksstatistik i Spanien hämtad från Instituto Nacional de Estadística (National Statistics Institute; INE)²⁴.

Denna publikation²⁵ redovisar dödsfallen och dödsorsaker från januari till maj 2020 och resultaten är preliminära. Tabeller med uppgifter från 2016–2019 för samma period ingår för att underlätta jämförbarheten. Uppgifterna avser den autonoma region och/eller provins där dödsfallet inträffade.

Den officiella dödsorsaksstatistiken är en årlig publicering. Den exceptionella situation som orsakats av pandemin och behovet av detaljerad information om dödsorsakerna har dock lett till att INE:s publikationskalender har modifierats. En förhandsversion av information publicerades därför i december för månaderna januari till maj 2020, samt för samma period år 2019. Under månaderna januari och februari 2020 registrerades inget dödsfall orsakat av covid-19. Alla dödsfall med covid-19 som dödsorsak avser således data från mars och framåt.

Ungefär en fjärdedel av dödsfallen under de första fem månaderna 2020 orsakades av cirkulationssystemets sjukdomar och rankades som den vanligaste dödsorsaken. Infektionssjukdomar, som inkluderar covid-19 (virus identifierat och misstänkt covid-19 virus) var den näst vanligaste dödsorsaken, vanligare än tumörer som registrerad dödsorsak. På en mer detaljerad nivå, i infektionssjukdomsgruppen, var covid-19 den vanligaste dödsorsaken under de första fem månaderna 2020. Luftvägssjukdomar rankades som den fjärde vanligaste dödsorsaken.

Under perioden januari–maj 2020 dog 231 014 personer i Spanien, vilket är 43 537 fler än under samma period 2019 (en ökning med 23,2 procent). Uppdelat på kön dog 278 371 män (en ökning med 21,9 procent) och 115 473 kvinnor (en ökning med 24,6 procent).

Antalet döda minskade med 4,3 procent under januari och februari 2020 jämfört med samma period 2019. Under perioden mars till maj 2020 ökade antalet dödsfall med 44,8 procent jämfört med 2019.

INE har genomfört en granskning av dödsorsaksintygen samt applicerat internationella standarder vid framtagandet av statistiken över dödsorsaker.^{26 27}

²⁴ <https://ine.es/>

²⁵ https://www.ine.es/en/prensa/edcm_ene_may_19_20_en.pdf

²⁶ https://www.ine.es/en/prensa/edcm_ene_may_19_20_en.pdf

²⁷ https://www.ine.es/en/daco/daco42/sanitarias/metodologia_00_en.pdf

Statistiken av dödsorsaker baseras på den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och relaterade hälsoproblem (ICD-10). Inom Europeiska unionen är denna statistik obligatorisk för medlemsstaterna.²⁸

När det gäller covid-19 fastställde WHO koden ICD-10 "U07.1 covid-19, virus identified" och "U07.2 covid-19, virus suspected". Båda koderna har använts för att koda covid-19 som dödsorsak.

Från och med 2014 används programvaran IRIS, ett system som används för kodning av dödsorsaker och val av den underliggande dödsorsaken. Syftet med att använda IRIS är att förbättra den nationella och internationella jämförbarheten.

Dödsorsaksstatistiken täcker in hela landet. Data inkluderar alla dödsfall som inträffar i landet oberoende av varifrån den avlidne har sitt ursprung. Personer som är folkbokförda i Spanien och som avlider utanför Spaniens gränser ingår inte i statistiken.

Storbritannien

Statistikmyndigheten Office for National Statistics (ONS) har publicerat flera rapporter om dödsfall relaterat till covid-19.²⁹ De flesta berör enbart England och Wales men några rapporter inkluderar Skottland och Nordirland. Siffror finns publicerade för både covid-19 som den underliggande dödsorsaken och där covid-19 nämns som bidragande orsak. ONS första offentliggörande av slutliga data om dödsorsaker för 2020 planeras att ske i juli 2021.

Covid-19-dödsfall inkluderar de dödsfall där covid-19 nämndes på dödsattesten och som registrerats i England och Wales den angivna veckan. En läkare kan certifiera förekomst av covid-19 baserat på symtom och kliniska fynd – ett positivt testresultat krävs inte. Definitionerna för covid-19-dödsfall i Skottland och Nordirland liknar de som används i England och Wales.³⁰

ONS började att rapportera covid-19-dödsfall i mars 2020. Uppgifterna presenteras med olika indelningar beroende på vilken publikation det gäller. Den uppdaterade rapporteringen sker varje tisdag, vilket omfattar preliminära siffror av antalet dödsfall registrerade i England och Wales under de senaste veckorna. Data innefattar dödsfall med covid-19, efter ålder, kön och region.³¹

Från och med 19 januari 2021 kommer publiceringen av dödsfall varje vecka också att innehålla data om personer som bor på vårdhem (care home residents). Termen "vårdhemsboende" som används i denna datauppsättning avser alla dödsfall där antingen (a) dödsfallet inträffade på ett vårdhem eller b) dödsfallet inträffade någon annanstans, men den avlidnes bostad registrerades som vårdhem. Siffrorna bör inte förväxlas med "dödsfall på vårdhem" som endast avser kategori a (se rapportering från Care Quality Commission nedan).³²

²⁸ Regleras genom Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1338/2008, och EU-kommissionens förordning nr 328/2011 med avseende på statistik om dödsorsaker.

²⁹ <https://www.nisra.gov.uk/statistics/ni-summary-statistics/coronavirus-covid-19-statistics>

³⁰ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending1january2021#deaths-data>

³¹ [Deaths registered weekly; England and Wales](https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending1january2021#deaths-registered-by-place-of-occurrence)

³² <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending1january2021#deaths-registered-by-place-of-occurrence>

Förutom ONS data, tillhandahåller även Care Quality Commission (CQC) information om antalet dödsfall med covid-19 på vårdhem i England, där data är baserade på det datum då dödsfallet anmäldes till CQC. Från den 10 april 2020 (den första dagen då uppgifter samlades in med CQC:s nya metod för att identifiera dödsfall med covid-19) till den 8 januari 2021, dog 20 042 personer på vårdhem med covid-19. Av dessa dödsfall anmäldes 824 under veckan fram till den 8 januari. Mer information om de uppgifter som lämnats av CQC finns i ett särskilt dokument³³ här: [joint transparency statement](#).

Den preliminära rapporteringen berör alla dödsfall av de som vanligtvis är folkbokförda i Storbritannien vilket gäller även för den ordinarie rapporteringen för dödsorsaker. Ett litet antal dödsfall rapporteras till ONS om personer som vanligtvis inte är bosatta i Storbritannien. Dessa personer utesluts ibland i vissa publikationer och en fotnot tydliggör om de ingår eller inte.

De ordinarie publikationerna om dödsorsaker baseras på kontrollerade finala data. Covid-19-rapporteringen baseras på preliminära uppgifter och specifika förbehåll är beskrivet i varje publikation. För att kunna producera den mest aktuella covid-19 statistiken finns det inte tid för att validera och kontrollera de preliminära uppgifterna på samma sätt som de slutliga uppgifterna.

Programvaran IRIS (MUSE 5.5 version) används för att koda ca 80 procent av dödsfallsregistreringarna och används även för att koda dödsfall som involverar covid-19 enligt WHO:s riktlinjer.

De flesta dödsorsaker kodas från den information som finns på dödsattesten. Ett litet antal kodas från rättsläkares rapporter men dessa berör oftast dödsfall på grund av yttre orsaker (anm. skador).

Tyskland

Den federala statistikbyrån (The Federal Statistical Office) har inte publicerat dödsorsaksstatistik angående covid-19 under 2020. Dödsorsaksstatistiken är en årlig officiell statistikprodukt och dödsorsaker för 2020 planeras att publiceras i augusti 2021.

På grund av behovet av uppgifter både hos de federala staterna och den federala statistikbyrån, planerar statistikbyrån att bygga upp en månatlig dödsorsaksstatistik och hoppas kunna lägga fram de första resultaten under 2021. Arbetsprocessen kommer därmed att påverkas (från årlig produktion till produktion varje månad). Den månadsvisa dödsorsaksstatistiken kommer att ge en snabb översikt. Den årliga officiella dödsorsaksstatistiken innefattar kontrollerade data och har därmed en högre kvalitet.

I de flesta av de federala staterna används programvaran Iris i den rutinmässiga dataproduktionen. I de förbundsstater, där Iris inte används, har riktlinjerna för kodning dock tillämpats. Den federala statistikbyrån samlar in kompletterande information från till exempel rättsmedicin eller obduktionsrapporter.

³³ <https://www.ons.gov.uk/news/statementsandletters/publicationofstatisticsondeathsinvolvingcovid19incarehomesinenglandtransparencystatement>

Den institution, som idag publicerar dödsfall som rör covid-19 är Robert Koch-Institute (RKI). RKI övervakar kontinuerligt situationen, utvärderar all tillgänglig information, uppskattar risken för befolkningen i Tyskland samt ger rekommendationer till vårdpersonal. De får data från de lokala hälsokontoren dagligen. (www.rki.de)

RKI offentliggör alla laboratoriebekräftade fall, de med covid-19 som den underliggande dödsorsaken och när covid-19 nämns på dödsattesten. Alla resultat publiceras via en Dashboard och lanserades i mars/april 2020. Uppgifterna uppdateras dagligen.³⁴

Österrike

Myndigheten Statistics Austria har publicerat en analysrapport 2020 baserat på data om dödsorsaker.³⁵

Analysen visade att 588 personer dog av covid-19 under mars och april 2020. I och med starten av covid-19-krisen i mitten av mars steg dödligheten i Österrike märkbart. När utbrottet av pandemin var som störst under första halvan av april 2020 var antalet dödsfall cirka 16 procent högre än genomsnittet för åren 2015–2019. De flesta av de drabbade var äldre personer med samsjuklighet i form av högt blodtryck, diabetes, hjärtsjukdom eller njursjukdom. Åldersstandardiserade värden visar att betydligt fler män än kvinnor dog på grund av covid-19.

Denna analys tar hänsyn till alla dödsfall som inträffade i Österrike mellan den 1 mars och den 30 april 2020 och som var registrerade i folkbokföringsregister (senast den 23 juni 2020). Alla uppgifter för 2019 och 2020 är preliminära uppgifter, inklusive medicinsk information och kodning.

Den rättsliga grunden för att fastställa dödsorsaken är "Personenstandsgesetz 2013" (PStG 2013: Federal lag nr 16/2013; § 28 punkt. 1). I enlighet med detta regelverk ska Statistics Austria ta emot och behandla information om dödsorsaker. Uppgifter om dödsorsaken finns redovisat på en dödsattest, med en struktur enligt Världshälsoorganisationens rekommendationer. Dödsattesten fylls i av en läkare, patolog eller rättsmedicinare. På dödsattesten anges den kausala kedjan av sjukdomar som slutligen ledde till döden. Den sjukdom eller skada som startade förloppet och som ledde till dödsfallet (den underliggande orsaken) vald och kodad enligt internationella riktlinjer (ICD-10). Dödsattesten skickas till de civila registren för att intyga dödsfallet. Ärendet vidarebefordras därefter till Statistics Austria, där de sorteras in, kodas och utvärderas.

Eftersom endast diagnoser och inga laboratorieresultat anges på dödsattesten, kompletterades uppgifter om dödsorsaker med resultaten från det epidemiologiska rapporteringssystemet (EMS). För de flesta fall var den medicinska informationen samstämmig. De fall där det saknades uppgifter om dödsorsak vid tidpunkten för dataöverföringen (till exempel på grund av en fördröjning i rapporteringen eller i väntan på dödsorsakskodning), men som – enligt EMS – hade dött av covid-19, tilldelades ICD-10 koden U07.1 (covid-19, virus identifierat).

³⁴ <https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>

³⁵ 2020-07-09: http://www.statistik.at/web_en/statistics/PeopleSociety/health/causes_of_death/123862.html

Dödsorsaksstatistik publiceras med avseende på var den avlidne har sitt boende, vilket också kan leda till skillnader i förhållande till statistik från EMS. EMS uppgifter är baserat på den smittade personens faktiska vistelseplats vid tidpunkten för rapportering.

Bilaga 3. Enkät om produktion av dödsorsaksstatistik

Frågor om produktion av dödsorsaksstatistik:

1. Have you published national causes of death (COD) statistics concerning covid-19 cases? Please describe the main content or provide URL.

1.a) Do the national COD statistics for covid-19 include all cases with covid-19 mentioned on the death certificate, or do you include only cases with covid-19 as the underlying cause of death?

2. When did the national reporting/publication of covid-19 mortality data begin?

- How frequently is the data updated?
- How is data presented? (e.g. according to gender, age, cause of death, other) Please provide link to publication or website.

3. Which population is the basis for the national covid-19 COD statistics?

- Are all deaths within the country included, regardless of nationality or citizenship?
- Are deaths among individuals with residence permit included?
- Does this differ from the ordinary COD reporting or not?

4. Concerning the national covid-19 mortality statistics, did the production process differ in any way from the routine all causes COD statistics production?

4.a) If yes, please describe the main differences in the process, from the data collection to the actual publication of statistics.

5. Is the Iris software used for routine COD data production, or is it mainly used as a support tool for ICD-10-coding of COD data?

5.a) If Iris is not used, have you applied the WHO updated coding guidelines for covid-19 (published 20 April, 2020) to select the underlying cause of death?

6. In addition to information on death certificates, did you collect information concerning covid-19 related deaths from additional sources, in order to produce the COD-statistics? Eg. coroner reports, forensic medicine, other sources.

6.a) If Yes – please describe which sources

Bilaga 4. Statistikprodukter (covid-19 och relaterad statistik) som publicerats på socialstyrelsen.se

Från april 2020 fram till mars 2021 har vi tagit fram följande statistikprodukter.

Sammanfattande statistik och utveckling över tid om covid-19

Övergripande statistik som sammanfattar läget för grupperna avlidna, sjukhusvårdade och äldre med covid-19, uppdelad efter perioderna mars till september, och oktober och framåt.

Tabeller

Sammanfattande statistik om covid-19

- Övergripande statistik över slutenvårdade med covid-19.
- Övergripande statistik över avlidna av covid-19.
- Övergripande statistik för 70 år och äldre, bekräftat smittade med covid-19 respektive avlidna av covid-19.
- Avlidna av covid-19, uppdelat på typ av insats och län.
- Avlidna av covid-19, uppdelat på typ av boendeform och slutenvårdad eller ej.
Slutenvårdade patienter med covid-19 uppdelat på region och patienter som skrivits ut från slutenvård eller avlidit.
- Statistik om covid-19 patienternas socioekonomi – bilaga till faktablad. Statistiken är uppdelad efter huvudsaklig inkomstkälla, disponibel inkomst, födelseland, svensk eller utländsk bakgrund, utbildningsnivå.
- Antal avlidna till följd av covid-19.
- Antal individer med laboratoriebekräftad covid-19 som bor på särskilt boende.
- Antal patienter inskrivna i slutenvård med covid-19.
- Antal patienter inskrivna på intensivvård med covid-19.

Diagram

- Utvecklingen över tid, nyinskrivningar, avlidna och bekräftade fall.
- Antal patienter med covid-19 som vårdas på intensivvårdsavdelning eller på vanlig vårdavdelning.
- Covid-19-patienter som vårdas på vanlig vårdavdelning och per region och vecka.
- Covid-19-patienter som vårdas på intensivvårdsvårdavdelning per region och vecka.

- Nyinskrivna covid-19-patienter i slutenvård, antal per vecka.
- Nyinskrivna covid-19-patienter i slutenvård per 100 000 i befolkningen per vecka.
- Nyinskrivna covid-19-patienter i intensivvård, antal per vecka.
- Nyinskrivna covid-19-patienter i intensivvård per 100 000 i befolkningen per vecka.

Diagram tidigare publicerade

- Antal bekräftade fall med covid-19, 70 år och äldre på särskilt boende och med hemtjänst.
- Antal avlidna av covid-19, 70 år och äldre på särskilt boende och med hemtjänst.
- Avlidna med covid-19, antal per vecka.
- Avlidna med covid-19 per 100 000 i befolkningen per vecka.

Faktablad

- Statistik om covid-19 patienters socioekonomi.
- Metodbeskrivning av grafiken.

Statistik över antal avlidna

Statistik om antalet avlidna i covid-19, fördelat på variabler som ålder, kön, region, samsjuklighet samt antal avlidna per dag. Statistiken uppdateras varje vecka.

Tabeller

- Övergripande statistik över avlidna i covid-19.
- Samsjuklighet, kön och ålderssammansättning.
- Boendeform och hemtjänst enligt registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning.
- Avlidna i covid-19 på särskilt boende eller hemtjänst uppdelat på om de slutenvårdats eller ej två veckor innan dödsfallet.
- Avlidna i covid-19 uppdelat på dödsplats och ålder.
- Avlidna i covid-19 uppdelat på folkbokföringslän och ålder.
- Avlidna i covid-19, uppdelat på ålder och kommun.
- Avlidna i covid-19 per dödsdag.
- Avlidna i covid-19 per vecka.

Diagram

- Avlidna i covid-19 länsvis och per 100 000 i befolkningen.
- Antal och andel avlidna i covid-19 per region.
- Antal och andel avlidna i covid-19 per kommun.
- Övergripande statistik över avlidna i covid-19 – kön och ålder.
- Åldersfördelning per vecka.
- Avlidna i covid-19 – antal.
- Avlidna med covid-19 per 100 000 i befolkningen.

- Andel av antal avlidna i covid-19 med förekomst av sjukdomar som kan bidra till svårare symptom vid covid-19.
- Andel av antal avlidna i covid-19 med inga, en eller flera olika förekomster av sjukdomsgrupperna som kan bidra till svårare symptom vid covid-19.
- Tidigare sjukhusvård bland avlidna med covid-19 som underliggande dödsorsak.

Faktablad

- Samsjuklighet bland de som avled i covid-19 första halvåret 2020.
- Bilaga – Tabeller – Samsjuklighet bland de som avled i covid -19 första halvåret 2020.
- Faktablad: Sjukhusinläggningar bland avlidna i covid-19 som bott på särskilt boende eller haft hemtjänst.
- Faktablad: Beskrivning av datakällor för avlidna covid-19.
- Metodbeskrivning av grafiken.

Statistik om covid-19 bland äldre efter boendeform

Statistiken redovisar antal avlidna i covid-19 på läns- och kommunnivå och uppdateras löpande varje vecka.

Tabeller

- Övergripande statistik för 70 år och äldre, bekräftat smittade med covid-19.
- Övergripande statistik för 70 år och äldre som avlidit till följd av covid-19.
- Bekräftat smittade av covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats och ålder.
- Bekräftat smittade av covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats och län.
- Bekräftat smittade av covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats och kommun.
- Bekräftat smittade av covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats och vecka.
- Avlidna i covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats och ålder.
- Avlidna i covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på typ av insats och län.
- Avlidna i covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på dödsplats, ålder och kön.
- Avlidna i covid-19, 70 år och äldre, uppdelat på dödsplats och län.

Diagram

- Laboratiebegräddade fall av covid-19 för personer över 70 år efter ålder och boendeform.
- Avlidna i covid-19, personer över 70 år efter ålder och boendeform.

Faktablad

- Statistik för bekräftat smittade och avlidna med covid-19, 70 år och äldre.

Statistik om covid-19 bland personer med funktionsnedsättning

Statistik för personer med en boendeinsats enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 9 § 8, 9) och som har bekräftats smittade eller avlidna i sviterna av covid-19.

Tabeller

- Antal bekräftat smittade av covid-19 med boendeinsats enligt LSS, uppdelat på kön och ålder.
- Avlidna i covid-19 med boendeinsats enligt LSS, uppdelat på ålder och kön.
- Bekräftat smittade av covid-19 med boendeinsats enligt LSS, uppdelat på folkbokföringslän.
- Avlidna i covid-19 med boendeinsats enligt LSS, uppdelat på folkbokföringslän.
- Avlidna i covid-19 med boendeinsats enligt LSS, uppdelat på dödsplats.
- Antal bekräftat smittade av covid-19 med personlig assistans enligt LSS respektive assistansersättning enligt SFB, uppdelat på kön och ålder.
- Avlidna i covid-19 med personlig assistans enligt LSS respektive assistansersättning enligt SFB, uppdelat på ålder och kön.
- Bekräftat smittade av covid-19 med personlig assistans enligt LSS respektive assistansersättning enligt SFB, uppdelat på folkbokföringslän.
- Avlidna i covid-19 med personlig assistans enligt LSS respektive assistansersättning enligt SFB, uppdelat på folkbokföringslän.
- Avlidna i covid-19 med personlig assistans enligt LSS respektive assistansersättning enligt SFB, uppdelat på dödsplats.

Diagram

- Laboratiebekräftat smittade av covid-19 med boendeinsats enligt LSS, uppdelat på ålder och kön.

Faktablad

- Statistik om smittade och avlidna med covid-19 bland personer med boendeinsats enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Statistik om slutenvård av patienter med covid-19

Statistik om covid-19 patienter som vårdats på sjukhus, antal patienter samt vårdtider. Fakta om statistiken finns även på sidan.

Tabeller

- Övergripande statistik över slutenvårdade med covid-19, totalt, kvinnor och män uppdelat på:
 - Utskrivna eller avlidna
 - Ålder
 - Sjukdomsgrupper
 - Antal sjukdomsgrupper
 - Socialtjänstinsats/boendeform
- Antal slutenvårdade patienter uppdelat på ålder och kön.
- Andel slutenvårdade patienter uppdelat på ålder och kön.
- Slutenvårdade patienter med covid-19 som skrivits ut från slutenvård eller avlidit under slutenvård.
- Nyinskrivna patienter i slutenvård med covid-19, antal patienter per inskrivningsvecka och region.
- Utskrivna patienter från slutenvård med covid-19, antal patienter per utskrivningsvecka och region.

Tidigare publicerade tabeller

- Andel covid-19 patienter utskrivna ur slutenvård fördelat efter antal vårddygn, dygn 1-30.
- Slutenvårdade covid-19-patienter med bekräftad smitta, uppdelat på inrapporterande region.
- Spridningsmått slutenvårdstid för covid-19 patienter, uppdelat på inrapporterande region.

Diagram

- Slutenvårdade covid-19 patienter uppdelat på ålder och kön.
- Andel covid-19 patienter utskrivna, inom 30 dygn, ur slutenvård fördelat efter antal vårddygn.
- Total slutenvårdstid för covid-19 patienter, uppdelat på inrapporterande region.

Faktablad

- Statistik om sjukhusvårdstider för patienter med covid-19.

Statistik relaterat till covid-19

Statistik som anknyter till sjukdomen covid-19.

Tabeller

- Antal döda per län och vecka, 2015 v 1 – 2121 aktuell vecka.
- Antal döda per 100 000 per län och vecka, 2015 v 1 – 2121 aktuell vecka.
- Antal döda över 70 år per vecka, 2015 v 1 – 2121 aktuell vecka.
- Antal döda över 70 år per 100 000 per vecka, 2015 v 1 – 2121 aktuell vecka.
- Dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) i särskilt boende, 4 jan 2016– 27 sep 2020, antal.
- Dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) i särskilt boende, 4 jan 2016– 27 sep 2020, antal döda per 100 000. Ålders- och könsstandardiserade siffror.
- Antal dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) med hemtjänst, 4 jan 2016– 27 sep 2020.
- Dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) med hemtjänst, 4 jan 2016– 27 sep 2020, antal döda per 100 000. Ålders- och könsstandardiserade siffror.
- Antal dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) som inte har särskilt boende eller hemtjänst, 4 jan 2016– 27 sep 2020.
- Dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) som inte har särskilt boende eller hemtjänst, 4 jan 2016– 27 sep 2020, antal döda per 100 000. Ålders- och könsstandardiserade siffror.
- Antal dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) i särskilt boende respektive med hemtjänst. År 2020 samt genomsnittet 2016–2019.
- Dödsfall per vecka bland personer (70 år eller äldre) i särskilt boende respektive med hemtjänst. År 2020 samt genomsnittet 2016–2019, antal döda per 100 000. Ålders- och könsstandardiserade siffror.
- Antal avslutade vårdperioder och vårdtider i psykiatrisk slutenvård fördelat på månad, kön och ålder 2017–2019 och 2020 för riket och per län.
- Antal avslutade vårdperioder och vårdtider i somatisk slutenvård fördelat på månad, kön och ålder 2017–2019 och 2020 för riket och per län.
- Antal läkarbesök på somatisk akutmottagning fördelat på månad, kön och ålder 2017–2019 och 2020 för riket och per län.
- Antal läkarbesök på psykiatrisk akutmottagning fördelat på månad, kön och ålder 2017–2019 och för riket och per län.
- Antal läkarbesök i somatisk specialiserad öppenvård (ej på akutmottagning) fördelat på månad, kön och ålder 2017–2019 och 2020 för riket och per län.
- Statistik om influensasäsongerna 2015 – 2016 till 2018 – 2019.
 - Nya fall i specialistvården med influensadiagnos per vecka.
 - Antal patienter med influensadiagnos i specialistvården per åldersgrupp, kön och säsong.
 - Antal avlidna i influensa per åldersgrupp och säsong.
 - Kumulativt antal döda i influensa per dag sedan 10:e dödsfallet.

- Antal patienter som slutenvårdats för influensa samt hur stor andel av dessa som avlidit per åldersgrupp.

Diagram

- Dödsfall per vecka. Antal per 100 000 invånare, riket, 2015-2021.
- Antal avlidna per 100 000 för v 52, åren 2015-2020.
- Antal vårdperioder i slutenvård inom somatik och psykiatri 2017-2019 och 2020* per månad, uppdelat på patienter yngre än 70 år och 70 år eller äldre.
- Förändring i besök på somatisk akutmottagning januari 2021.
- Skillnad mellan antal besök på somatisk akutmottagning 2020* och månatligt genomsnitt 2017–2019, per region.
- Skillnad mellan antal besök på psykiatrisk akutmottagning 2020* och månatligt genomsnitt 2017–2019, per region.
- Skillnad mellan antal läkarbesök i somatisk specialiserad öppenvård (ej på akutmottagning) 2020* och månatligt genomsnitt 2017–2019, per region.

Diagram tidigare publicerade

- Andelen personer, 70 år och äldre, med förekomst av sjukdomar som kan bidra till svåra symtom vid covid-19 samt antal sjukdomar.
- Andelen personer i särskilt boende, 70 år och äldre, med förekomst av sjukdomar som kan bidra till svåra symtom vid covid-19.

Faktablad

- Dödlighet bland äldre med särskilt boende eller hemtjänst, 2016-2020.
- Statistik om influensasäsongerna 2015-2016 till 2018-2019.

Datakällor för avlidna i covid-19

Beskrivningen av datakällor utgår från två faktablad. Uppgifterna bygger på preliminära siffror över dödsorsaker för 2020 från Socialstyrelsen och avlidna bekräftade fall från Folkhälsomyndigheten. Slutgiltiga slutsatser kommer inte kunna dras förrän statistiken över dödsorsaker 2020 blivit komplett.

Faktablad

- Jämförelse av Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens statistik över avlidna i covid-19.
- Beskrivning av datakällor för avlidna i covid-19.

Bilaga 5. Publicerade och planerade analyser om effekter av covid-19

Här följer exempel på publicerade rapporter och planerade analyser från tre myndigheter (Folkhälsomyndigheten, SCB och Socialstyrelsen) som belyser effekter av covid-19.

Folkhälsomyndigheten

I en rapport³⁶ som publicerades 15 april 2021 har Folkhälsomyndigheten analyserat konsekvenserna av pandemin och smittskyddsåtgärderna på folkhälsan. Rapporten innehåller systematiska litteraturöversikter och analyser av svenska empiriska data. Exempel på data är statistik från myndigheter som knyter an till folkhälsopolitikens 8 målområden, samt olika typer av hälso-data, dels från fyra enkätundersökningar om självrapporterad psykisk hälsa och levnadsvanor, dels registerdata från patient- och läkemedelsregistret gällande vård för psykiatriska och somatiska sjukdomar samt skador. Även en intervjustudie med representanter för personer som lever under svåra levnadsförhållanden ingår, liksom en kartläggning av hur det regionala och lokala folkhälsoarbetet har förändrats under pandemin.

Utöver detta genomförs en extra omgång av enkäten Hälsa på lika villkor (HLV) under våren 2021, inklusive ett antal covidrelaterade frågor. Resultat kommer att vara tillgängliga hösten 2021.

Arbetet med Folkhälsans utveckling uppdateras under året med data från 2020 för ett antal indikatorer inom Hälsa, levnadsvanor och livsvillkor, där man möjligen skulle kunna se konsekvenser av covid-pandemin.

Under pandemin har även andra datainsamlingar och analyser gjorts, bland annat av en enkät till webbpanel om oro och förändringar i vardagen, som tidiga indikatorer på vissa beteendeförändringar/oro, en enkät till elever på SFI (svenska för invandrare), våren 2020, samt en undersökning via NOVUS under vår-sommar 2020: kontinuerliga mätningar med vissa beteenden/upplevelsefrågor. I resultaten ingår analys över oro för den egna hälsan/närståendes hälsa, upplevelsen av hur lätt/svårt det var att följa rekommendationer.

Effekter av pandemin på andra smittsamma sjukdomar, på antibiotikaanvändningen, barnvaccinationsprogrammet, undviken vård samt narkotikabruk har också följts upp.

Folkhälsomyndigheten har även genomfört en studie för att undersöka eventuella undanträngningseffekter på annan diagnostik vid landets kliniska mikrobiologiska laboratorier.

³⁶ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hur-har-folkhalsan-paverkats-av-covid-19-pandemin/>

Statistiska centralbyrån

SCB ger på sin webbplats samlad information av korta analyser om hur Sverige har påverkats under 2020 till följd av covid-19 pandemin.

<https://www.scb.se/hitta-statistik/corona/corona-i-statistiken/>

SCB publicerade en rapport i november 2020 med en prognos för medellivslängden 2020.³⁷ I rapporten beskrivs först den långsiktiga historiska utvecklingen av medellivslängden, det är vad som normalt kan väntas i ett längre perspektiv. Därefter redovisas olika beräkningar för 2020. Där ingår regionala skillnader och beräkningar med högre respektive lägre dödstal i slutet av året än vad som är det mest förväntade i slutet av ett år. Olika åldersgruppers bidrag till förändringar av medellivslängden görs också i rapporten.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har gjort ett stort antal analyser och observationer relaterade till effekterna av covid-19-pandemin. Dessa analyser har haft fokus på specialiserad vård inom vårdgarantin, kontakter i primärvård, screeningverksamhet för vissa cancersjukdomar, psykiatrisk och somatisk akutvård, akut omhändertagande vid stroke och hjärtinfarkt, läkemedelsanvändning samt tandvård. Analyserna har i huvudsak baserats på uppgifter insamlade under första halvåret, i vissa fall till och med september, och på jämförelser med utfall eller genomsnittliga utfall under samma period tidigare år (2017–2019). Eftersom de först publicerade faktabladen i juni baserades på några få månaders uppgifter innehåller de sparsamt med resonemang om faktiska undanträngningseffekter. Däremot innehåller de exempel på hur omställningen påverkat exempelvis screeningverksamheter och planerad verksamhet. Faktabladen tar även upp minskad vårdefterfrågan, som kan ge negativa effekter på längre sikt för berörda individer och verksamheter.

Socialstyrelsens analysplan för 2021–2023 beskriver pågående och planerade analyser inom vård- och omsorg samt förteckning över analyser publicerade 2020.³⁸ Myndigheten kommer under 2021 att fortsätta analysera covid-19-pandemins effekter inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst. Socialstyrelsen kommer bland annat att genomföra analyser med följande fokus:

- vårdens resiliens³⁹
- undanträngningseffekter inom vården
- påverkan på läkemedelsförskrivning och läkemedelskonsumtion under pandemin
- e-tjänster som möjliggörare under pandemin
- påverkan på psykisk ohälsa

³⁷ Prognos om avlidna och medellivslängd 2020 (scb.se)

³⁸ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-2-7215.pdf>

³⁹ Förmåga att upprätthålla en verksamhet under varierande förutsättningar.

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/svart-med-langsiktig-krishantering-i-varden/>

- effekter på tandvården
- effekter på kvinnors och barns hälsa.

I den mån ytterligare data blir tillgängliga kan det också bli aktuellt med uppdateringar av tidigare analyser. Därutöver kommer innebörden av de förändringar som har skett under året som helhet, för olika patientgrupper och verksamheter, att kunna analyseras och värderas retrospektivt. Dialoger med företrädare för regionerna kommer också att kunna ge värdefulla insikter för tolkningen av resultat och utformning av lägesbilder i kommande analyser.

Exempel på publicerade faktablad

<https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/socialstyrelsens-roll-och-uppdrag/analys-och-utveckling/>

- Statistik om tillstånd efter covid-19 (postcovid).
- Covid-19 bland personer med Downs syndrom och intellektuell funktionsnedsättning.
- Förändringar i barns och ungas vårdbesök med anledning av covid-19.
- Pågående behandling med läkemedel mot hypertoni eller hjärtsvikt och risken att dö i covid-19.
- Effekter av covid-19 på anmälningar gällande barn till socialtjänsten.
- Minskad antibiotikaanvändning under covid-19-pandemin har inte lett till fler allvarliga infektioner.
- Användning av antitrombotiska läkemedel och risken för att dö i covid-19.
- Analys av hur patienter besöker somatiska akutmottagningar under och efter första covid-19-vågen.
- Effekter av covid-19 på hur patienter besöker somatiska akutmottagningar.
- Hur påverkar covid-19 vård och väntetider?
- Psykiatriska tillstånd och psykofarmaka under coronapandemin.
- Hur covid-19 har påverkat akut vård av äldre med stroke och hjärtinfarkt.
- Färre i ordinärt boende har fått insatser från socialtjänsten.
- Effekter av covid-19 på läkemedelsanvändningen.
- Effekter på ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19.
- Effekter av covid-19 på besök i tandvården.
- Effekter av covid-19 på hur patienter besöker psykiatrisk akutmottagning.
- Hur drabbas cancerpatienter av covid-19?
- Covid-19 pandemins påverkan på screeningverksamheter inom cancerområdet.
- Läkemedelsanvändningen hos personer som intensivvårdats eller avlidit till följd av covid-19.

Bilaga 6. Lagar och förordningar som styr myndigheternas verksamhet relaterat till covid-19-pandemin

Nedan redovisas lagar och förordningar som styr verksamheten vid Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Statistiska centralbyrån och som är av betydelse vad gäller arbete relaterat till covid-19-pandemin. Vidare ska myndigheterna bistå regeringen med underlag och expertkunskap för utvecklingen inom sina respektive verksamhetsområden. En förordning som styr myndigheternas verksamhet är dataskyddsförordningen (GDPR), (EU) 2016/679⁴⁰ som är till för att skydda enskildas grundläggande rättigheter och friheter, särskilt deras rätt till skydd av personuppgifter.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg. Genom samarbete, oberoende experter och pålitlig kunskap styr, stödjer och utvecklar vi hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Enligt Socialstyrelsens instruktion (2015:284)⁴¹ ska myndigheten bland annat samordna hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarliga händelser, ha ett samlat ansvar för krisberedskap inom myndighetens verksamhetsområde. Socialstyrelsen ta fram föreskrifter, följa, analysera och rapportera om hälsa, hälso- och sjukvård, socialtjänst samt stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning genom statistikframställning, uppföljning, utvärdering och epidemiologiska studier. Vidare ska myndigheten särskilt ansvara för officiell statistik inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samt för hälsodataregister.

- Lag (2001:99)⁴² om den officiella statistiken
- Förordning (2001:100)⁴³ om den officiella statistiken
- FN:s grundläggande principer för officiell statistik
- Riktlinjer för europeisk statistik

⁴⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&rid=1>

⁴¹ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2015284-med-instruktion-for_sfs-2015-284

⁴² https://www.google.com/search?q=lagen+om+den+officiella+statistiken&rlz=1C1GCEA_enSE800SE817&oq=lagen+om+de&aqs=chrome..69i57j0l9.3679j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8

⁴³ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2001100-om-den-officiella_sfs-2001-100

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet med ansvar för folkhälsofrågor. Enligt myndighetens instruktion (2013:1020)⁴⁴ är uppdraget bland annat att främja en god och jämlik hälsa, förebygga sjukdomar och skador samt verka för ett effektivt smittskydd och skydda befolkningen från olika former av hälsohot. Folkhälsomyndigheten ska samordna, följa och utveckla smittskyddet på nationell nivå. Vidare har myndigheten det övergripande nationella ansvaret för befolkningens skydd mot smittsamma sjukdomar. I arbetet ingår att ta emot inrapportering av smittsamma sjukdomar och att övervaka förekomsten av sjukdomar i stort. Myndigheten ska samordna, följa och utveckla smittskyddet på nationell nivå.

I uppdraget från regeringen ingår även att följa hälsoläget i befolkningen och de faktorer som påverkar detta. En annan viktig uppgift är att följa effekterna av vaccinationsprogrammet.

- Smittskyddslag (2004:168)⁴⁵
- Smittskyddsförordning (2004:255)⁴⁶

Statistiska centralbyrån

Enligt SCB:s instruktion ansvarar myndigheten bland annat för att utveckla, framställa och sprida officiell statistik och annan statlig statistik samt för att samordna systemet för den officiella statistiken (2016:822)⁴⁷. Myndigheten ansvarar för en rad olika statistikområden inom officiell statistik. SCB publicerar till exempel statistik om Sveriges befolkning, arbetsmarknad, utbildning, levnadsförhållanden, näringsliv, nationalräkenskaper. SCB har även till uppgift att vara nationell statistikbyrå. Förutom instruktionen styrs även SCB:s verksamhet av lagar och förordningar. Vidare följer myndigheten flera internationella riktlinjer i sitt arbete även efter internationella riktlinjer för statistikproduktion.

- Lag (2001:99)³ om den officiella statistiken
- Förordning (2001:100)⁴ om den officiella statistiken
- Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 223/2009⁴⁸, i lydelsen enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2015/759⁴⁹
- FN:s grundläggande principer för officiell statistik⁵⁰
- Riktlinjer för europeisk statistik⁵¹

⁴⁴ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-20131020-med-instruktion-for_sfs-2013-1020

⁴⁵ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168_sfs-2004-168

⁴⁶ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddsförordning-2004255_sfs-2004-255

⁴⁷ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2016822-med-instruktion-for_sfs-2016-822

⁴⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/HTML/?uri=LEGISSUM:mi0058>

⁴⁹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32015R0759&from=SV>

⁵⁰ <https://www.scb.se/contentassets/db09cdb81aae41dd8a153bb366b00a36/grundlaggande-principer-for-officiell-statistik-fn.pdf>

⁵¹ <https://www.scb.se/contentassets/db09cdb81aae41dd8a153bb366b00a36/code-of-practise-2017-sv.pdf>