

**TERMBANK 2023-01-01**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Term + evt****Variabel / beräknings nr** | **Definition** | **Framtagen av (senast uppdaterad)** |
| Administrativt könV230 | Kön som kan härledas ur personnummer, samordningsnummer eller nationellt rekommenderat reservnummer | SoS 2011 |
| Akut/Elektiv/ BevakningspatientV320 | AKUT: patient som hanteras enligt variabeln "Akut planering". Med akut operationstillfälle förstås operation som tillkommer efter operationsprogrammets fastställande dagen innan. Observera att operation i tiden från fredag kl 14 till måndag kl 07 är att anse som akut. Undantag är eventuella elektiva extrasatsningar. En akut operation kan inte vara anmäld/känd mer än högst 14 dagar innan operationsstart. ELEKTIV: Planerad kirurgi. BEVAKNINGSPATIENT: Patient som enligt vårdplan skall planeras för uppföljande behandling/utredning med bestämda tidsintervall. Ska inte räknas med i väntetider i vården. | SPOR 2012 SPOR 2019 |
| Akut operation indelning(Medicinsk angelägenhets-grad)V325 | 1. Urakut definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske omedelbart, ex katastrofsnitt, rupturerat aortaaneurysm. SPOR: I rapporterna opstart inom 30 min efter operationsanmälan.2. Akut 2 definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 2 timmar från det att patient anmälts till operation.3. Akut 6 definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 6 timmar från det att patient anmälts till operation.4. Akut 24 definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 24 timmar från det att patient anmälts till operation. 5. SPOR: Akut > 24 definieras som ingrepp som kan vänta mer än 24 timmar från operationsanmälan eller inte hinner/kan hanteras av ordinarie väntelista. Maximal accepterad väntetid är 14 dagar. | SFAI 2008SPOR 2012 |
| Akut operationstillfälleV320 | Med akut operationstillfälle förstås operation som tillkommer efter operationsprogrammets fastställande dagen innan. Observera att operation i tiden från fredag kl. 14 till måndag kl. 07 är att anse som akut. Undantag är eventuella elektiva extrasatsningar.SPOR komplettering: En akut operation kan inte vara anmäld/känd mer än högst 14 dagar innan operationsstart | NysamSPOR 2013 |
| Akut vårdtillfälle | Vårdtillfälle när patients tillstånd kräver omedelbart omhändertagande | Sos 2003 |
| AnestesikoderV610 Utgår i v4.0V 611 + V 612 ersätter | Koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ20xx, medicinska (KMÅ, aannn), <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva> enligt anvisningar för rapportering till Socialstyrelsens hälsoregister. Koden ska börja på S eller KVÅ-kod som börjar på DA, DG, DM, DP, DR och DT. Kan vara både anestesikoder och anestesiåtgärder. Huvudanestesikod (V611) skall vara den huvudsakliga anestesimetoden/åtgärden. Bianestesikod(er) (V612) övriga anestesikoder/åtgärder. Upp till 19 st kan tas emot i SPOR | SPOR 2012 + 2015 rev 2019 |
| Anestesi klarV555 | Tidpunkt där tillräcklig anestesinivå har uppnåtts för att påbörja hudpreparering, KAD etc. Anestesisidan klar för operation. (EJ samma som anestesi slut) | SPOR 2011 |
| Anestesi slutV575 | Tidpunkt då patienten enligt anestesikompetent personal bedöms vara klar att lämna operationssalen. (INTE samma som anestesi klar). Se även Tidslinje  | SFAI 2008Nysam |
| AnestesitidV550; V575 | Tiden mellan Anestesi start och Anestesi slut. OBS Anestesi klar (V555 – se variabellistan) skall inte förväxlas med Anestesi slut | SPOR 2014 |
| Anestesi tid startV550 | Tidpunkt då anestesiinduktion påbörjas alternativt när lokalbedövningsmedlet injiceras vid regional anestesi (vid epiduralanestesi när testdosen ges). Korreleras inte mot andra tider. Finns preoperativ anestesistart behöver Anestesi tid start inte anges. Se även Tidslinje. | SPOR 2011; 2017 Nysam |
| Anestesitillfälle | Åtgärd som utförs av anestesipersonal och som dokumenteras i anestesijournal. Till ex skall ECT, förlossningsepiduraloch elkonvertering ingå, samt sövningar på röntgen, skapande av fri venväg, traumalarm eller transport mm.  | Nysam modifierad av SPOR 2017 |
| Ankomsttid preopenhetV530 | Tidpunkt patienten anländer till preopenhet/dagkirurgi. Före eller lika med preoperativ anestesi start och patienttid start. Se även Tidslinje. | SPOR 2016 |
| Antal registreringar | Summan av alla operationer, ingrepp och korrupta registreringar; planerade eller genomförda |  |
| Antibiotika profylax startV525 | Den tidpunkt då administration av antibiotikaprofylax påbörjas. Om givet på vårdavdelning ange då uppskattad tid då det gavs. Se även Tidslinje. | SPOR 2014 |
| Avvecklingstid V585; V570; B1250 | Tid (timmar:minuter) från operation slut (V585) till patienttid slut (V570); innehåller inte evt. tid för iordningställande av opsal |  |
| Avvikelse | Händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat | SoS 2017 |
| Behandlings-nummer | Ett unikt löpnummer för varje operationsanmälan utvalt av operationsplaneringsprogrammet. | SPOR 2012 |
| Beräkningar | Tidsberäkningar mm se Variabellista samt appendix | SPOR 2014-23 |
| BevakningspatientV320 | Patient som enligt vårdplan skall planeras för uppföljande behandling/utredning med bestämda tidsintervall. Ska inte räknas med i väntetider i vården. Kallas ibland Kontrollpatient. Se Akut/Elektiv… | SPOR 2019 |
| BianestesikodV612 | Se anestesikod | SPOR2019 |
| BidiagnosV621 | Annat tillstånd än huvuddiagnos som blivit föremål för bedömning, utredning eller behandling under en vårdkontakt   | SoS 2011 |
| Bioperations koderV601 | Koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ20xx, både kirurgiska (KKÅ, aaann) och medicinska (KMÅ, aannn), <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva> enligt anvisningar för rapportering till Socialstyrelsens hälsoregister. Samtliga koder inrapporteras utöver huvudoperationskod. | SPOR 2012 |
| BMI V340; V345; B1600 | Patientens vikt i kilo (V340) dividerat med patientens längd i meter (V345) i kvadrat registrerat vid operationsanmälan |  |
| Bytestid | Tid mellan Operation slut (V570) och Operation start (V565); vanligen på samma Operationssal (V590) | SPOR 2012 |
| CHKL Checklista för säker kirurgiV630, 631, 632 | Checklista för säker kirurgi i tre delar framtagen av WHO. Från hösten 2019 ersatt av CHKL Checklista säker kirurgi i tre delar framtagen i Sverige av LÖF Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag). | SPOR 2012SPOR 2019 |
| Dagkirurgi -jämför Poliklinisk operationV330 | Dagsjukvård där den kirurgiska åtgärden normalt kräver att patienten får anestesi och en period av postoperativ övervakning.*Med kirurgisk åtgärd avses åtgärd enligt gällande operationsklassifikation. För patienten skall det finnas en upprättad vårdplan. Inga tidsmässiga preciseringar skall tillämpas*. *(SoS 2003 under dagkirurgi)***Nysam:** Operationstillfälle som utförs på patient som inte är inskriven vid en av sjukhusets vårdavdelningar. I normalfallet kräver detta anestesi och dessutom innefattar det en period av postoperativ övervakning innan hemgång. | SoS 2003Nysam |
| Diagnos | Bestämning av sjukdom, skada, störning eller förändring i kroppsfunktion   | SoS 2011 |
| DiagnoskodV620 | Statistisk kod för klassificering av sjukdomar och relaterade hälsoproblem | SoS 2011 |
| Distrikt V237 | Tillhörighet enligt folkbokföringen på operationsdagen. Inhämtas automatiskt av UCR | SPOR 2023 |
| Dödsdatum | Dödsdatum uppdateras i mitten av varje månad. För korrekta mortalitetssiffror måste urvalsperiodens slut vara minst periodens längd + 1 månad före dagens datum, d.v.s. 13 månader för 1-års mortaliteten. Mortalitet redovisas endast för patienter med svenskt personnummer.  | SPOR 2014 |
| Elektiv planeringV321 | Den tid som patienten anses medicinskt kunna vänta utan försämring av prognos eller vara utsatt för alltför stort lidande. SPOR har valt indelningen 1 ve; 2 ve; 1 mån; 6 ve; 2 mån; 3 mån; > 3mån. | SPOR 2019 |
| Eftervårdsnivå nivåförändring V355; V690; V810; B1500 | Differens mellan planerad eftervårdsnivå (V355) och högsta eftervårdsnivå (V690) alternativt (V810). Vårdnivå 1: Dagkirurgi, hem. Vårdnivå 2: postop Vårdnivå 3: Avdelning, Patienthotell. Vårdnivå 4 Intensivvård. Om V690 avviker från V335 skall detta betraktas som höjd vårdnivå i förhållande till planerad om: vårdnivå stigit från planerad; (sänkt om den sjunkit; oförändrad om den bytt inom egen vårdnivå) | SPOR 2014 |
| Fellista | Registrering som innehåller ett eller flera data som ej uppfyller alla kvalitetsmässiga definitioner enligt SPOR variabellista, som importerats till SPOR databas (uppfyller därmed minimikrav) hamnar på fellista. Rättas inte felen inom 1 år borttages posten automatiskt från fellistan och ingår inte i SPOR rapporter men sparas i separat fil för att kunna användas som beräkning av bortfall i vetenskapliga analyser. Posten kan även manuellt borttagas från fellistan tidigare än 1 år, av SPOR vårdgivarkoordinator. | SPOR 2014 |
| Frailty ScoreV351 | FS eller CFS. Skörhetsbedömning av patient. Svensk version identisk med SIR (Svenskt Intensivvårdsregister). Se variabellistan flik Frailty | SPOR 2023 |
| Förberedelsetid V540; V565;B1240 | Tid (timmar:minuter) från patienttid start (V540) till operation start (V565) |  |
| Försening orsakerV561 | Anledning till försening av planerad operationsstart. Förseningen som är minst 15 minuter bör registreras men kortare förseningar kan även de registreras. Orsaker enligt ssk av SPOR framtagen nationell standard, se variabellistan flik Förseningsorsaker | SPOR 2019SPOR 2022 |
| Förseningstid V420; V565; B1450 | Tid = (timmar:minuter) från Planerad operationsstart (V420) till Operationsstart (V565) | SPOR 2020 |
| HuvudanestesikodV611 | Se anestesikod | SPOR 2019 |
| HuvuddiagnosV620 | Det tillstånd som är den huvudsakliga anledningen till en vårdkontakt, fastställd vid vårdkontaktens slut.**SPOR:** Den diagnos som orsakar operationen. Bestäms av operatören. Koder enligt ICD-10-SE:20xx <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/diagnoskoder>  | SoS 2011SPOR 2012 |
| Huvudoperations kodV600 | Koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ20xx, både kirurgiska (KKÅ, aaann) och medicinska (KMÅ, aannn), <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva> enligt anvisningar för rapportering till Socialstyrelsens hälsoregister. Endast en kod kan anges.Om huvudoperationskod inte angivits i operations-planeringssystemet anses första registrerade opkod vara huvudoperationskod. | SPOR 2012 |
| HuvudoperatörV605 | Den operatör som anses vara huvudoperatör för ingreppet. Om flera olika ingrepp gjorts, och flera huvudoperatörer därmed angivits i operationsplaneringssystemet skall den med övergripande ansvar för operationen anges som huvudoperatör. Går detta inte att utläsa skall den huvudoperatör som angetts först i tidsordning anges. Specifik identifierare, HSAID, skall inskickas. | SPOR 2015 |
| Ingrepp | Alla registreringar med datum samt op eller anestesikod. Inkluderar således ”Operation enligt SPOR” men även ytterligare operations och/eller anestesikoder. | SPOR 2012 |
| IVAV335; V690 | Se Vårdnivå IVA | SPOR 2019 |
| Kirurgisk åtgärd | *Med kirurgisk åtgärd avses åtgärd enligt gällande operationsklassifikation. För patienten skall det finnas en upprättad vårdplan. Inga tidsmässiga preciseringar skall tillämpas*. *(Tillägg under dakirurgi definitionen)* | SoS 2003 |
| KlinikV331V595 | Se Operationsklinik | SPOR 2015 |
| Knivtid startV567 | (Skin - to - skin in) Tiden vid kniv eller motsvarande i hud. Förutsätter penetrering genom hud eller slemhinna. Används när (vanligen) oblodiga förberedelser av operatör skett efter det att patienttid start (SPOR variabel 540) påbörjats och steriltvätt samt fortsatta preoperativa förberedelser kunnat inledas. Ej obligatorisk variabel | SPOR 2023 |
| Knivtid slutV569 | (Skin - to - skin out) Motsvarar när sista sutur är satt, även om bandageläggning, gipsning eller annan (vanligen) oblodig procedur vidtar därefter – oberoende av om det är operatör eller annan personal som utför proceduren. Ej obligatorisk variabel | SPOR 2023 |
| Kontrollpatient V320 | Se Bevakningspatient och Akut/Elektiv/Bevakning | SPOR 2019 |
| Korrupt registrering | Registrering som innehåller ett eller flera data som ej uppfyller alla kvalitetsmässiga definitioner enligt SPOR variabellista, som importerats till SPOR databas (uppfyller därmed minimikrav) men hamnar på fellista. | UCR 2012 |
| LateralitetV602 | Anger vilken sida vid pariga organ som operationen har utförts. EJ AKTUELLT kan anges där parighet ej finnes. Skall relatera till huvudoperationskoden. | SPOR 2017 |
| NattUVAV335; V690; V810 | Se Postop | SPOR 2019 |
| OmbokningV440 | Operationstillfällen som ändras (eller avförs från väntelistan) efter att blivit inlagt i operationsprogrammet, innan fastställande vid operationskonferens/motsvarande. Som ombokning anges operation som varit planerad enligt ovan, men som flyttas till annan dag. Förskjutning av operation inom samma datum skall inte anses vara ombokning.Se även ”Störning” och ”Strykning” | SPOR 2016 |
| Operation enligt SPOR | Se operationstillfälle | SPOR 2013 |
| Operations anmälan V310V311 | Tidpunkt då patient och behandlare överenskommer om att operation skall ske. Inkluderar rutinmässiga preoperativa förberedelser. Detta motsvaras vanligen av Den tidpunkt då operationsanmälan V310 läggs in i systemet annars skall tidpunkt för anmälan i systemet justeras. Se även Tidslinje. Då denna tid ibland uppdateras pga att förändringar i behandlingen sker insändes även Tidpunkt ursprunglig operationsanmälan V311 (Den tidpunkt då ursprunglig operationsanmälan gjordes på behandlingsnumret, om uppdatering oavsett orsak av V310 skett därefter) | SPOR 2011SPOR2019SoS 2005 för beräkning av väntetider |
| OperationsenhetV110 | Operationsenhet i rapporterna åsyftas den fysiska enhet där operationen utförs. Registrerande operationsenhet, den som skickar in registrering. Jfr Operationsklinik som i stället syftar på organisatorisk tillhörighet som kan omspänna flera Operationsenheter. | SPOR 2015 |
| Operations-förberedelse klarV560 | Tidpunkt då det är klart för operation. Patienten huddesinfekterad och steril draperad. Utrustning på plats. Se även Tidslinje. | SPOR 2011SPOR 2019 |
| Operationsklinik V595V331 | Huvudoperatörens organisatoriska hemvist enligt lokal definition. | SPOR 2015 |
| Operations planeringV410 | När patienten får en tid för operation. Patienten behöver inte ha meddelats. Anges även då planering ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2012 |
| Operation slutV570 | Tidpunkt då sista operatören avslutar operationen alternativt tidpunkten då sista suturen är satt eller när operatören lämnar patienten. Inkluderar oblodiga avslutande ingrepp som utförs av operatören, t ex förbandsläggning, gipsning. Förbandsläggning av operationssjuksköterska ingår inte i operationstiden. Se även Tidslinje. Skall även inkludera oblodiga ingrepp såsom till exempel Rtg-undersökningar, ECT mm och då relateras till ingreppets slut.  | SPOR 2011 + 2022Nysam |
| Operation startV565 | Tidpunkt då operatören påbörjar operationen. Inkluderar oblodiga förberedande ingrepp, t ex sluten reposition, anläggande av lokalbedövning av operatör (om detta sker efter att patienttid startats). Se även Tidslinje. Skall även inkludera oblodiga ingrepp såsom till exempel Rtg-undersökningar, ECT mm och då relateras till ingreppets start. | SPOR 2011 + 2022 Nysam |
| Operation start avvikande tid V322; V565; B1430; B1440 | Tid (timmar:minuter) / dagar från Opereras senast (V322) till Operation start (V565) | SPOR 2020 |
| Operation salstid V545; V580; B1260 | Tid (timmar:minuter) från patient in på opsal (V545) till patient ut från opsal (V580) |  |
| OperationstidV565, V570 |  Operation start till operation slut. | SPOR 2011 Nysam |
| Operationstillfälle | Operation är alla åtgärder klassificerat i”Klassifikation av kirurgiska åtgärder” där operations-/anestesijournal förs | SPOR 2013 |
| Operationstillfälle”Operation enligt SPOR”B1050 | Operation är alla åtgärder klassificerat i”Klassifikation av kirurgiska åtgärder” där operations-/anestesijournal förs. För kirurgi, urologi, ortopedi och ögon skall följande inte räknas med:• endoskopier redovisat under ”Kapitel U Transluminal endoskopi”• ingrepp redovisat under ”Kapitel T Mindre kirurgiska ingrepp”. Undantag är TPX10 ”Implantation av subcutan injektionsport” som för kirurgi skall redovisas som operation.**SPOR komplettering:** Operationskod enligt följande urval: Samtliga kirurgiska (KKÅ) operationskoder sånär på att av koder som börjar med T inkluderas endast TPX10 och TPX15 och av koder som börjar med U inkluderas endast UJK02 och UJK05. Av de medicinska (KMÅ) operationskoderna inkluderas endast SP712-SP799 Tillägg 2020-02-18 -samt SP105, SP183, SP815, SP502, SP505 och SP816 | NYSAMSPOR 2013SPOR 2020 |
| Opereras senastV322 | Det datum till vilken patienten anses medicinskt kunna vänta utan försämring av prognos eller vara utsatt för alltför stort lidande. Se även V321 Elektiv planering. | SPOR 2019 |
| Oplanerat vårdtillfälle | Vårdtillfälle för vilket tid inte har avtalats | SoS 2004 |
| Opsalsutnyttjande | Se utnyttjandegrad | SPOR 2017 |
| PAK-OPV680, V685 | Händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat. Avvikelser som uppstått peroperativt. Anges enligt "SPOR avvikelse och komplikationsregistrering peroperativt PAK-OP 3.0 eller högre". Ingen komplikation anges som enda kod A0 med GRAD 0. Se variabellistan flik PAK-OP full samt PAK-OP lathund | SPOR 2012-2023 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PAK-UVAV840, V845 | Händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat. Avvikelse som uppstått eller upptäckts efter operationens slut och innan patienten lämnar postop/uva. Anges enligt ""SPOR avvikelse och komplikationsregistrering PAK-UVA 3.0 eller högre"" Ingen komplikation anges som enda kod U0 med GRAD 0. Se variabellistan flik PAK-UVA full samt PAK-UVA lathund | SPOR 2012-2023 |
| PatienttidV540, V585B1230 | Tidsrymd från operations/anestesipersonal låser sig vid en patient till operation-/anestesipersonal överlämnat patienten till avdelning för fortsatt omhändertagande. Tid för överrapportering ingår. Preop anestesitid skall inte ingå. | SPOR 2011; 2016Nysam |
| Patienttid slutV585 | Tidpunkt då anestesipersonal avlämnar på postopavdelning alternativt avslutar uppgift. Tid för överrapportering ingår. Se även Tidslinje | SPOR 2011Nysam |
| Patienttid startV540 | Tidpunkt då operations/anestesipersonalen på operationssalen/lokalen låser sig vid en patient eller till en patientrelaterad förberedelse. Preop anestesitid skall inte ingå. Kommer efter preop anestesitid start när sådan finns, före eller lika med operations start. Se även Preoperativ anestesi start samt Tidslinje. | SPOR 2011; 2016 |
| PAWIV P100 – P112 | Postoperativ vårdtyngdsmätning med registreringsmöjligheter för 3 arbetspass per dygn | SPOR 2023 |
| Planerad operationstid slutV425 | Tidpunkt då operation planeras sluta. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad operationstid startV420 | Tidpunkt då operation planeras startas. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad patienttid slut V430 | Tidpunkt då patienttid planeras sluta. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad patienttid start V415 | Tidpunkt då patienttid planeras startas. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad vårdformV330 | **Öppenvård** definieras som Öppen vård planerad dvs. dagkirurgi. Med **dagkirurgi** avses kirurgisk åtgärd till patient som ej är inskriven vid vårdavdelningar, som i normalfallet kräver anestesi och som dessutom innefattar en period av postoperativ övervakning innan hemgång. (NYSAM-definition).Hit skall även **poliklinisk** operationer Räknas: Mindre omfattande kirurgisk åtgärd där patienten inte har behov av postoperativ övervakning SoS 2004Med **slutenvård** menas vård till patient som är inskriven vid ett av sjukhusets vårdavdelningar. (NYSAM-definition)" | SPOR 2012 SPOR 2023 |
| Poliklinisk operation V330 | Mindre omfattande kirurgisk åtgärd där patienten inte har behov av postoperativ övervakning | SoS 2004 |
| PositioneringV563 | Positionering enligt Sverigestandard SPOR utarbetad av Riksföreningen för operationssjukvård. Nivå ett och två insändes till SPOR. SPOR tar emot flera positioneringar om positioneringen under operation ändras. Till start av varje positionering skall en datum-tid kopplas. Se variabellistan flik Positionering. | SPOR 2023 |
| PostopV335V690V810 | Vårdnivå efter operation där patienten vårdas direkt efter operation för att sedan gå vidare till annan vårdnivå eller hem. Med postop jämställs UVA och Natt-UVA även om dessa enheter helt eller periodvis är belägna fysiskt på IVA- eller intermedieravdelning. Maximal vistelsetid beräknas till 3 dygn (72 timmar). Det är vårdnivån – inte den fysiska platsen som avgör. ”den särskilda övervakning, vård och behandling som patientens tillstånd, risker och effekter av genomförd procedur (operation, undersökning eller intervention) och anestesi kräver”(SPOV 2019). Jfr även Vårdnivå IVA | SPOR 2019 |
| Postoperativ vård | Den särskilda övervakning, vård och behandling som patientens tillstånd, risker och effekter av genomförd procedur (operation, undersökning eller intervention) och anestesi kräver. | SPOV 2019 |
| Preoperativ anestesi startV531 | Tidpunkt när preoperativa anestesiologiska ingrepp startas, exempelvis blockad börjar anläggas. Den preoperativa anestesitiden kommer före patienttid start och slutar när Patienttid start börjar. Ingår alltså inte i Patienttid. Se även Patienttid start och Tidslinje. | SPOR 2016 |
| QR 15V Q100 – Q115 | Postoperativt frågeformulär med 15 frågor för uppföljning av patientens upplevelse av operationstillfället | SPOR 2020 |
| ReservnummerV212 | Tillfälligt person-id som huvudsakligen används för att kunna koppla samman patient och dennes vårddokumentation när personnummer eller samordningsnummer saknas eller är okänt   | SoS 2004 |
| SalstidV545; V580 | Tiden mellan Patient in på opsal till Patienten ut från opsal | SPOR 2014 |
| Samordnings-nummerV211 | Enhetligt utformat person-id, som på begäran av en myndighet tilldelas av Skatteverket, för en person som inte är eller har varit folkbokförd i Sverige   | SoS 2004 |
| Sedering | Behandling med lugnande eller sövande läkemedel i syfte att sänka medvetandegraden   | SoS |
| Sjukhus indelning i kategorier | **Kategori 1: Universitetssjukhus:**Innehåller samtliga specialiteter inklusive neurokirurgi, thoraxkirurgi, barnanestesi och infektionsklinik. Avancerad röntgen och lab öppet dygnet runt. Avancerad intensivvård. Enstaka enheter kan saknas. Operationsenhet fysiskt skild från egentligt universitetssjukhus kan räknas hit om det ingår i samma förvaltning. Intensivvård kategori 3. Forskning och utbildning är en del av uppdraget.**Kategori 2: Länssjukhus (Centrallasarett)**Innehåller samtliga specialiteter inklusive infektionsklinik dock inte högspecialiserad vård såsom neurokirurgi, thoraxkirurgi, barnanestesi och. Röntgen och lab är öppet dygnet runt. Intensivvård kategori 2. Enstaka enheter kan saknas. **Kategori 3: Länsdelssjukhus**Dygnetruntvård med flera sjukhusspecialiteter. Egen lab och röntgenverksamhet är öppet större delen av dygnet. Intensivvårdsavdelning kategori 1 kan finnas, men behöver inte det. Förlossning finns.**Kategori 4: Länsdelsjukhus utan förlossning**Begränsad dygnetruntvård med flera sjukhusspecialiteter. Egen lab och röntgenverksamhet är öppet större delen av dygnet. Intensivvårdsavdelning kategori 1 kan finnas, men behöver inte det. Förlossning finns inte.**Kategori 5: Mindre enhet**En eller ett fåtal specialiteter. Ingen eller marginell dygnet runtvård.**Kategori 8: Okänt antal op**. Okänt antal op**Kategori 9: Inga op.**Inga op genomförs på sjukhuset, oberoende av storlek. | SPOR 2017 |
| Sluten vårdV330 | Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård  **Nysam**: vård till patient som är inskriven vid en avsjukhusets vårdavdelningar | SoS 2012Nysam |
| SPOR-version | Den version av SPOR som används för uppdatering av behandlingsnumret. Senaste SPOR-versionen anges alltid då uppdatering kräver omsändning av samtliga ingående variabler | SPOR 2014 |
| Strykning (sen)V440 | Operationstillfällen som stryks efter att operations-programmet fastställts vid operationskonferens/motsvarande registreras. Som strykning anges operation som varit planerad enligt ovan, men som flyttas till annan dag, **SPOR:** alternativt avförs från väntelistan. Förskjutning av operation inom samma datum skall inte anses vara strykning.Förändringar av operationsprogrammet som sker efter kl. 17:00 föregående dag, oavsett om den dagen är en helgdag, är att ses som en strykning.Strykningsfrekvensen anges som kvoten mellan (antal strykningar) och summan av (totala antalet genomförda planerade operationstillfällen + antalet strykningar).Se även ”Störning” och ”Ombokning” | SPOR 2012 |
| Stryknings tidpunktV440 | Tidpunkt då beslut om strykning togs. Efter eller lika med ”Tidpunkt operationsplanering”. Skall vara före operationstid start. Anges om planeringen av V410 – V435 strukits. Används även vid ombokningar. Se även Tidslinje och Störning | SPOR 2012 |
| Störning V440 | Innefattar både Ombokning och Strykning  | SPOR 2016 |
| Tidpunkt opanmälanV321 | Se Operationsanmälan | SPOR 2019 |
| Tidpunkt ursprunglig opanmälanV322 | Se operationsanmälan | Spor 2019 |
| Tids indelning dygnet | Elektiv tid 07:00 – 17:00 måndag – torsdag, 07:00 – 14:00 fredag (utom storhelg) Jourtid 17:00 – 07:00 måndag – torsdag, 14:00 – 07:00 fredag, 00:00 – 24:00 lördag, söndag och storhelg Dagtid 07:00 – 17:00 måndag – torsdag, 07:00 – 14:00 fredag (utom storhelg) Dagtid helg 07:00 – 17:00 lördag och söndag (utom storhelg) Tidig kväll 17:00 – 21:00 samtliga veckodagar samt 14:00 – 17:00 fredag (utom storhelg) Sen kväll 21:00 – 24:00 samtliga veckodagar (utom storhelg) Natt 00:00 – 07:00 samtliga veckodagar (utom storhelg) Storhelg 07:00 – 07:00 röd helgdag samt afton (jul-, midsommar- och nyårsafton | SPOR 2014 |
| TidslinjeGrafiskt se appendix |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 310 | Tidpunkt för opanmälan | Före eller lika med Operation start; undantaget urakut operation |
| 311 | Ursprunglig tid för opanmnälan | Före eller lika med Operation start; undantaget urakut operation. Före eller likaTidpunkt för operationsanmälan |
| 410 | Tidpunkt operationsplanering | Före eller lika med Operation start;undantaget urakut operation |
| 415 | Planerad patienttid start | Efter Operationsplanering, före eller lika med Planerad operationstid start |
| 420 | Planerad operationstid start | Efter Operationsplanering |
| 425 | Planerad operationstid slut | Efter Planerad operationstid start |
| 430 | Planerad patienttid slut | Efter eller lika med Operationstid slut |
| 435 | Tidpunkt pat kallas till operation | Efter eller lika med Tidpunkt operationsplanering |
| 440 | Stryknings-tidpunkt | Efter eller lika med Tidpunkt opera-tionsplanering; före Operation start |
| 510 | Uppdukning start | Före Uppdukning slut och Operation start |
| 515 | Uppdukning slut | Efter Uppdukning start, före Operation start |
| 525 | Antibiotikaprofylax start | Inte korrelerad till andra tidpunkter |
| 530 | Ankomsttid preopenhet | Före eller lika med Preoperativ anestesi start och Patienttid start. |
| 531 | Preoperativ anestesistart | När preoperativa anestesiologiska ingrepp startas, exempelvis blockad börjar anläggas. Före patienttid start  |
| 540 | Patienttid start | Efter preoperativ anestesitid start, före eller lika med operationsstart |
| 545 | Patient in på opsal | Före Operation start |
| 550 | Anestesitid start | Vanligen före Operation start. Kan ersättas av Preoperativ anestesistart. |
| 555 | Anestesi klar | Efter eller lika med Anestesi (eller Preoperativ anestesi) tid start. Före Operation start. |
| 560 | Operationsför-beredelse klar | Före eller lika med Operation start |
| 565 | Operation start | Före Operation slut; Efter eller lika med Patienttid start |
| 567 | Knivtid start | Efter eller lika med Operation start;Före Knivtid slut |
| 569 | Knivtid slut | Före eller lika med Operation slut;Efter knivtid start |
| 570 | Operation slut | Efter Operation start |
| 575 | Anestesi slut | Efter Operation slut |
| 580 | Patient ut från opsal | Efter Operation slut |
| 585 | Patienttid slut | Efter eller lika med Operation slut |
| 800 | Patient ut från postop | Efter (dock max 72 tim) Patienttid slut. |

 | SPOR 2011; 2016; 2020 |
| Uppdukning slutV515 | Tidpunkt då uppdukning inför operation avslutades. Skall vara efter Uppdukning start samt före Operation start. Se även Tidslinje. | SPOR 2012; 2017 |
| Uppdukning startV510 | Tidpunkt då uppdukning inför operation påbörjades. Skall vara före Uppdukning slut samt Operation start. Se även Tidslinje. | SPOR 2012; 2017 |
| Ursprunglig operations-anmälan tidpunktV311 | Se Operationsanmälan | SPOR 2019 |
| Utnyttjandegrad | Tid för beräkning följer SPORs ”Tidsindelning av dygnet” och tiden beräknas vad gäller elektiv tid om inget annat specifikt anges.Elektiv tid 07:00 – 17:00 måndag – torsdag, 07:00 – 14:00 fredag (utom storhelg)Under denna tid mäts ”Patienttid” d.v.s. tiden från V540 Patienttid start till V585 Patienttid slut och sätts i relation till elektiv tid enligt ovan och kallas ”Utnyttjandegrad patienttid”.Alternativt kan beräkningen göras på op-tidenUnder denna tid mäts ”Operationstid” d.v.s. tiden från V565 Operation start till V570 Operation slut och sätts i relation till elektiv tid enligt ovan och kallas ”Utnyttjandegrad operationstid”Tiden skall endast beräknas för de salar som är bemannad med för uppgiften adekvat personal.Sal som är bemannad del av dag räknas bara in under tiden personal finns tillknuten till sal – men observera att morgonen startar kl. 07.00 och kvällen slutar kl. 17.00 (14.00) | SPOR 2017 |
| UVAV335; V690; V810 | Se Postop | SPOR 2019 |
| Variabellista | Den lista i Excel-format som innehåller de variabler som SPOR önskar få inskickade samt dessutom ett antal flikar med standards som framtagits eller adapterats av SPOR. Återfinns på SPORs hemsida [www.spor.se](http://www.spor.se)  | SPOR 2011-2023 |
| Vårdnivå IVAV335; 690; 810 | Intensivvård avser övervakning, behandling, diagnostik och omvårdnad av patienter med akut svår (livshotande) sjukdom, samt vård av postoperativa patienter på IVA med vårdtid >24 timmar eller som är i behov av respiratorbehandling vid ankomst, eller med >6 timmar med farmakologiskt cirkulationsunderstöd. OBS Postop plats som fysiskt periodvis ligger på IVA-avdelning skall betraktas som Postop. Vårdnivå styr – inte fysisk plats***SIR:*** *Intensivvård är en vårdnivå och inte en vårdplats. Intensivvård definieras som avancerad övervakning, diagnostik eller behandling vid hotande eller manifest svikt i vitala funktioner. Om detta kriterium inte är uppfyllt skall patienten ej klassas som intensivvårdspatient. Postoperativ vård som pga platsbrist, stängd postoperativ avdelning eller avsaknad av postoperativ avdelning sker på intensivvårdsavdelning är inte intensivvård. Däremot ska även vård på postoperativ avdelning som uppfyller kriterier för intensivvård klassas som intensivvård.* | NysamSPOR 2019*SIR* |
| Vårdnivå postoperativtV335; 690; 810 | Vårdnivå efter operation där patienten vårdas direkt efter operation för att sedan gå vidare till annan vårdnivå eller hem. Med postop jämställs UVA och Natt-UVA även om dessa enheter helt eller periodvis är belägna fysiskt på IVA- eller intermedieravdelning. Maximal vistelsetid beräknas till 3 dygn (72 timmar). Det är vårdnivån – inte den fysiska platsen som avgör. ”den särskilda övervakning, vård och behandling som patientens tillstånd, risker och effekter av genomförd procedur (operation, undersökning eller intervention) och anestesi kräver”. Jfr även Vårdnivå IVA | SPOR 2017 + 2019 |
| Vårdnivå nivåändringV335; 690; 810 | Vårdnivå 1: Dagkirurgi, hem. Vårdnivå 2: postop Vårdnivå 3: Avdelning, Patienthotell. Vårdnivå 4 Intensivvård. Om V690 avviker från V335 skall detta betraktas som:höjd vårdnivå i förhållande till planerad om: vårdnivå stigit från planerad; sänkt om den sjunkit; oförändrad om den bytt inom egen vårdnivå | SPOR 2014 |
| Väntelista | Förteckning över väntande patienter med en operationsanmälan. | SoS 2005 |
| Väntetid till behandling V310; V564; B1400; B1410 | Tid som patienten väntar från beslut om behandling till dess att behandlingen påbörjas. Operationsanmälan V310 skall spegla tid för beslut om behandling. Väntetid innehåller preoperativa för åtgärden normala utredningar. | SoS 2005SPOR 2022 |
| WHO checklistaV630, 631, 632 | Checklista för säker kirurgi i tre delar framtagen av WHO. Från hösten 2019 ersatt av CHKL Checklista säker kirurgi i tre delar framtagen i Sverige av LÖF Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag).  | SPPOR 2012SPOR 2019 |
| Åtgärd | Se Kirurgisk åtgärd |  |
| Öppen vård | Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar   | SoS 2012 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Beräkningar mm |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel nr** | **Benämning(ar)** | **Excel fil** | **Definition/förklaring. För definitioner se även SPORs TERMBANK samt Variabellista fullständig** |
| 600 |   | Op enligt SPORs def | B1050 | Anger om operationskoden uppfyller SPORs definition av en operation dvs har huvudoperationskod enligt följande urval: Samtliga kirurgiska (KKÅ) operationskoder sånär på att av koder som börjar med T inkluderas endast TPX10 och TPX15 och av koder som börjar med U inkluderas endast UJK02 och UJK05. Av de medicinska (KMÅ) operationskoderna inkluderas endast SP712-SP799. |
| 220 | 565 | Ålder vid op (år) | B1100 | Antal år från födelsedatum (V220) till operationsdatum (V565) |
| 220 | 565 | Ålder vid op dagar | B1110 | Antal dagar från födelsedatum (V220) till operationsdatum (V565) |
| 220 |   | Antal dagar från dödsdatum | B1120 | Antal dagar från födelsedatum (V220) till dödsdatum i befolkningsregistret; beräknas endast på personer med komplett svenskt personnummer; efterfrågas en gång per kalendermånad fram till konstaterat dödsdatum |
| 530 | 540 | Tid på preop enhet (före opstart) | B1200 | Tid (timmar:minuter) från ankomst preopenhet (V530) till patienttid start (V540) |
| 531 | 540 | Ane preop förberedelsetid | B1210 | Tid (timmar:minuter) från preoperativ anestesti start (V531) till patienttid start (V540) |
| 525 | 565 | Pre op Antibiotika före opstarttid | B1220 | Tid (timmar:minuter) från antibiotikaprofylax start (V525) till operation start (V565) |
| 540 | 585 | Patienttid;  | B1230 | Tid (timmar:minuter) från patienttid start (V540) till patienttid slut (V585); tid då operationslaget är låst vid patient |
| 540 | 565 | Förberedelsetid | B1240 | Tid (timmar:minuter) från patienttid start (V540) till operation start (V565) |
| 570 | 585 | Avvecklingstid | B1250 | Tid (timmar:minuter) från operation slut (V585) till patienttid slut (V570); innehåller inte evt. tid för iordningställande av opsal |
| 545 | 580 | Tid i (på) opsal | B1260 | Tid (timmar:minuter) från patient in på opsal (V545) till patient ut från opsal (V580) |
| 565 | 570 | Operationstid | B1270 | Tid (timmar:minuter) från operation start (V565) till operation slut (V570) |
| 585 | 800 | Tid på postop/UVA | B1300 | Tid (timmar:minuter) från patienttid slut (V585) till patient ut från postop (V800) |
| 567 | 569 | KnivtidSkin-to-skin | B | Tid (timmar:minuter) från Knivtid start (V567) till Knivtid slut (V569) |
| 310 | 565 | Väntetid tim | B1400 | Tid (timmar:minuter) från operationsanmälan (V310) till operation start (V565) |
| 310 | 565 | Väntetid till op dagar | B1410 | Antal dagar från (senaste) operationsanmälan (V310) till operation start (V565); beräknas på sista operationsanmälan tidpunkt om flera tidpunkter finns registrerade. |
| 311 | 565 | Väntetid till op dagar från ursprunglig op-anmälan | B1420 | Antal dagar från ursprunglig operationsanmälan (V311) till operation start (V565); kan beräknas i de fall ursprunglig opearionsanmälan (V311) blivit förändrad |
| 322 | 565 | Avvik från begärt opstart i tim | B1430 | Tid (timmar:minuter) från Opereras senast (V322) till Operation start (V565) |
| 322 | 565 | Avvik från begärt opstart i dagar | B1440 | Antal dagar från Opereras senast (V322) till Operation start (V565) |
| 420 | 565 | Förseningstid | B1450 | Tid = (timmar:minuter) från Planerad operationsstart (V420) till Operationsstart (V565) |
| 505 | 506 | Inskrivningtid på sjukhus | B1460 | Antal dagar från Inskrivning på sjukhus (V505) till Utskrivning från sjukhus (V506) |
| 335 | 690; 810 | Nivåhöjning av eftervårdsnivå | B1500 | Differens mellan planerad eftervårdsnivå (V355) och högsta eftervårdsnivå (V690) alternativt (V810). Vårdnivå 1: Dagkirurgi, hem. Vårdnivå 2: postop Vårdnivå 3: Avdelning, Patienthotell. Vårdnivå 4 Intensivvård. Om V690 avviker från V335 skall detta betraktas som höjd vårdnivå i förhållande till planerad om: vårdnivå stigit från planerad; (sänkt om den sjunkit; oförändrad om den bytt inom egen vårdnivå) |
| 340 | 345 | BMI | B1600 | Patientens vikt (V340) dividerat med patientens längd (V345) i meter i kvadrat registrerat vid operationsanmälan |
| 440 | 420; 415 | Störning dagar före plan opstart | B1700 | Antal dagar från strykningstidpunkt (V440) till planerad operationstid start (V420) alternativt patienttid start (V415) om planerad operationstid start saknas |
| 440 | 420; 415 | Sen strykning (1=Ja) | B1710 | Sen strykning innebär att strykning sker tidigast klockan 17 dagen innan planerat operationsdatum; SE störningar före planerad opstart |
|   |   | Dödsdatum kontrollerat 20XX-YY-ZZ | D1030 | Dödsdatum registrerat i befolkningsregistret |
| 565 | 570 | Operationstid |   | Tid (timmar:minuter) från operation start (V565) till operation slut (V570) |
|   |   | PatID | Excel | Unikt slumpmässigt nummer för varje patient |
|   |   | SPOR-version | Excel | Den version av SPOR som senast anväts för uppdatering av behandlingsnumret |

 |

SoS termbank: <http://termbank.socialstyrelsen.se/>

Nysam: <http://www.nysam.com/>

SFAI: <https://sfai.se/>

SPOR: <http://www.spor.se/>

För Snomedifiering se SPORs variabellista i fullformat på <http://www.spor.se/>

