

**Lágmarksskráning
vistunarpplýsinga
á sjúkrahúsum
*2. útgáfa 1998***

Unnið af: Sigríði Haraldsdóttur og Magnúsi B. Baldurssyni
Landlækniseimbættinu, Ólafi Erni Arnarsyni og Sigrúnu Guðjónsdóttur
Sjúkrahúsi Reykjavíkur og Guðrúnu Kr. Guðfinnsdóttur og Þorbjörgu
Guðnadóttur Ríkisspítulum

Landlækniseimbættið
desember 1998

Efnisyfirlit

1. Inngangur	3
2. Yfirlit yfir skráningaratriði	6
3. Yfirlit yfir helstu breytingar	8
4. Skilgreiningar og hugtök	10
5. Nánari skilgreiningar á skráningaratriðum	14
5.1 Stofnunin	14
5.2 Auðkenni sjúklings	14
5.3 Innritun	16
5.4 Útskrift	18
5.5 Sjúkdómsgreiningar	20
5.6 Aðgerðir	22
6. Mælikvarðar og úrvinnsla	24
7. Önnur skráning á sjúkrahúsum	25
8. Endurskoðun og meðferð vafaatriða	26
Viðauki I: Skráning biðlista	28
Viðauki II: Númer sérgreina	30
Viðauki III: Sjúkrastofnanir og kennitölur	31
Viðauki IV: Tákntölur sveitarfélaga	33
Viðauki V: Ríkisfang/landsnúmer	37

1. Inngangur

Íslensk sjúkrahús hafa um langt skeið skráð, með reglubundum hætti, upplýsingar um þá sjúklinga sem meðhöndlaðir eru á stofnunum. Auk þess hafa verið skráðar upplýsingar um fjölda rúma. Þessar upplýsingar hafa verið nýttar bæði af heilbrigðisyfirvöldum og stofnunum sjálfum.

Eftirspurn heilbrigðisyfirvalda eftir tölulegum upplýsingum um starfsemi sjúkrahúsa hefur margfaldast á undanförunum árum bæði til innlendarar notkunar, s.s. við ákvarðanatöku og stefnumörkun og til þess að taka þátt í fjölþjóða gagnagrunnum. Þar má t.d. nefna gagnagrunna og útgáfur NOMESKO, OECD, WHO og fjölda fyrirspurna hvaðanæva úr heiminum. Ýmis vandamál hafa komið upp þegar upplýsingar frá íslenskum sjúkrahúsum hafa verið teknar saman fyrir fjölþjóða gagnagrunna. Þessir gagnagrunnar eru í stöðugri mótun og gerðar eru ákveðnar og jafnframt breytilegar kröfur um innihald upplýsinganna. Reynt hefur verið að meðhöndla gögn frá Íslandi á þann hátt að þau séu sem sambærilegust við það sem gerist í öðrum löndum en ekki hefur alltaf verið hægt að ganga eins langt og nauðsynlegt hefði verið.

Landlæknisembættið hefur gefið út Heilbrigðisskýrslur í rúmlega 100 ár og hafa tölur um sjúklingafjölda og fjölda legudaga á sjúkrahúsum verið birtar nánast frá upphafi. Það sama má segja um fjölda rúma. Þar eru þessar tölur aðgengilegar öllum sem á þurfa að halda og hægt að tengja þær öðrum stærðum í heilbrigðiskerfinu. Það er hins vegar ljóst að starfsemi sjúkrahúsa hefur tekið miklum breytingum og þá sérstaklega síðustu ár og áratugi. Áður byggðist starfsemi sjúkrahúsa einkum á legudeildum og þjónustu við þær en nú fer æ stærri hluti þjónustu sjúkrahúsa fram á dagdeildum og göngudeildum. Það er ljóst sjúkrahúsin hafa farið mismunandi leiðir í skráningu á sífellt fjölbreyttari starfsemi og að skráning sjúklinga sem njóta þjónustu dagdeilda og göngudeilda er mun lakari en þeirra sem leggjast inn á legudeildir enda hefur skort samræmdar reglur um þessa skráningu.

Frá árinu 1989 hefur Heilbrigðis- og tryggingarmálaráðuneytið unnið ýtarlega úr sjúklingabókhalda sjúkrahúsanna. Þessi úrvinnsla var m.a. grundvöllurinn að tillögum starfshóps um sjúkrahúsamál til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um skipan sjúkrahúsamála árið 1993. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hélt síðan haldið áfram að vinna úr sjúklingabókhalda sjúkrahúsanna og gaf út töfluhefti m.a. um legur og legudaga allt til ársins 1995. Í úrvinnslu ráðuneytisins var lögð áhersla á að flokka sjúklinga eftir lengd legu til þess að greina á milli “ambulant” starfsemi, almennrar spítalalegu og langlegu. Legutími var leiðréttur vegna þess að hér hefur lengi tíðkast að telja bæði komu- og brottfarardag og loks var reiknaður fjöldi rúma miðað við nýtingu.

Vegna meints misræmis í skráningu íslenskra sjúkrahúsa hafa heyrst þær raddir að lítt sé hægt að treysta vistunarpplýsingum frá sjúkrahúsum og samanburður milli stofnana og landa sé marklaus. Þannig hefur notagildi þessara upplýsinga drukknað í karpí um einstök atriði skráningar þannig að þær hafa ekki nýst sem skyldi.

Að framansögðu má ljóst vera að samræmd skráning, að svo miklu leyti sem hægt er, er nauðsynleg og öllum til hagsbóta.

Þau tilmæli sem birtast í þessu riti eru unnin af vinnuhóp á vegum Landlæknisembættisins og Samstarfsráðs sjúkrahúsanna á tímabilinu frá mars 1996 til desember 1998. Umræður um þörf á samræmdum reglum um skráningu vistunarpplýsinga eru þó síður en svo nýjar af nálinni. Málefnið hefur af og til verið rætt í formlegum og óformlegum vinnuhópum, allavega síðan árið 1990 en ekki hefur tekist að slá botn í þessa umræðu fyrr en nú. Umræður fyrri ára hafa hins vegar mótað þau tilmæli sem nú birtast. Þá hefur þessi vinna verið kynnt víða og tekið tillit til athugasemda eins og kostur er. Við þessa vinnu hefur einnig verið tekið mið af skráningu vistunarpplýsinga á Norðurlöndum. Samræmis hefur verið gætt eins og kostur er og ýmsar hugmyndir nýttar, einkum frá Danmörku, sem fallið hafa að kröfum okkar til upplýsinga frá sjúkrahúsum.

Samkvæmt lögum skipuleggur Landlæknir skýrslugerð heilbrigðisstarfsfólks og heilbrigðisstofnana og innheimtir þær sem þýðir að hann ber ábyrgð á söfnun upplýsinga fyrir heilbrigðisyfirvöld. Landlæknir óskar því hér með eftir samvinnu við starfsfólk sjúkrahúsa um að leggja kapp á að samræma skráningu sjúkrahúsa þannig að við höfum í höndunum eins sambærilegar upplýsingar og hægt er. Í þeim tilmælum um lágmarksskráningu vistunarpplýsingar sem kynntar eru í þessu hefti voru hafðir a.m.k. þrjár meginþætti að leiðarljósi, þ.e.:

- 1) Að skráning endurspegli sem best starfsemi á íslenskum sjúkrahúsum og þann heilsuvanda sem skjólstæðingar þeirra eiga við að etja og þær úrlausnir sem þeir hljóta.
- 2) Að skráning sé sambærileg á öllum íslenskum sjúkrahúsum.
- 3) Að skráning sé sambærileg við nágrannalöndin, eins og kostur er.

Hér á eftir er talið upp, í stuttu máli, hver megingilgangur skráningar er fyrir heilbrigðisyfirvöld, hvernig þau geta nýtt þessar upplýsingar og hvað gera þurfi svo skráning megi nýtast sem skyldi.

Það skal tekið fram að hér er um lágmarksskráningu að ræða og vera kann að einstakar stofnanir kjósi að skrá ýmislegt fleira til þess að fullnægja upplýsingaþörf sinni.

Tilgangur skráningar.

- * Að fylgjast með tíðni sjúkdóma og fjölda aðgerða.
- * Að fylgjast með hvaða þjónustu sjúkrahúsin hafa tök á að veita; rými, mannaflí.
- * Að fylgjast með umfangi þjónustunnar; fjöldi útskrifta, legudagar o.fl.
- * Að geta borið saman innlendar stofnanir og borið Ísland saman við önnur lönd.

Nýting upplýsinga sem fást með skráningu.

- * Þær nýtast heilbrigðisyfirvöldum til þess að fylgjast með tíðni sjúkdóma og skipuleggja í samræmi við það.
- * Þær nýtast heilbrigðisyfirvöldum til þess að fylgjast með hvernig þjónustan er notuð.
- * Þær nýtast heilbrigðisyfirvöldum til þess að deila fjármunum og forgangsraða verkefnum.
- * Þær nýtast sem innlegg í gagnagrunna um heilbrigðistölræði bæði hér á landi og í fjölþjóða gagnagrunna.

Hvað þarf að gera til þess að skráning nýtist sem skyldi?

- * Flokka starfsemi innan sjúkrahúsa eftir því hvers eðlis hún er.
- * Ákveða hvaða lágmarksskráning skuli fara fram.
- * Skilgreina hugtök sem tengjast skráningu.
- * Komast að samkomulagi um kóðun (merkingu) upplýsinga.
- * Ákveða hvaða mælikvarða skuli leggja á upplýsingarnar og hvernig úrvinnslu skuli háttað.

Í köflunum hér á eftir verður fjallað um þá þætti sem falla undir síðasta liðinn, þ.e. hvað þurfi að gera til þess að skráning upplýsinga nýtist sem skyldi.

2. Yfirlit yfir skráningaratriði

Stofnunin

- Kennitala stofnunar (úr Þjóðskrá, sjá viðauka III)
- Númer sérgreinar (Sérgreinaskrá Landlæknisembættisins, sjá viðauka II)

Auðkenni sjúklings

- Tegund sjúklings
- Kennitala sjúklings
- Ríkisfang (þeirra sem ekki hafa íslenska kennitölu, sjá viðauka V)
- Nafn
- Kyn
- Hjúskaparstaða
- Lögheimili
- Sveitarfélag (úr Þjóðskrá/landsnúmer þeirra sem ekki eiga íslenska kennitölu, sjá viðauka V)
- Heilsugæslulæknir/heilsugæslustöð (úr Læknaskrá Landlæknisembættisins)

Innritun

- Dagsetning þegar sjúklingur var settur á biðlista
- Innritunardagur
- Innlagnartími
- Innlagnarmáti (brátt, aðkallandi, af biðlista)
- Kringumstæður innlagnar (geðdeildir)
- Kom frá
- Hver vísaði sjúklingi
- Ástæða innlagnar

Útskrift

- Útskriftardagur
- Útskriftartími
- Dagsetning þegar virkri meðferð lýkur
- Meðferðardagar á dagdeild
- Komur á göngudeild
- Fór til
- Eftirlit eftir útskrift

Heilbrigðisvandi sjúklings

- Sjúkdómsgreiningar
- Slysaskráning

Úrlausn heilbrigðisstarfsfólks

- Meðferðarnúmer
- Meðferðardagur
- Hver er ábyrgur fyrir aðgerð, læknanúmer (úr Læknaskrá Landlæknisembættisins)

Tafla 1. Yfirlit yfir hvaða atriði þarf að skrá fyrir hverja tegund sjúklings

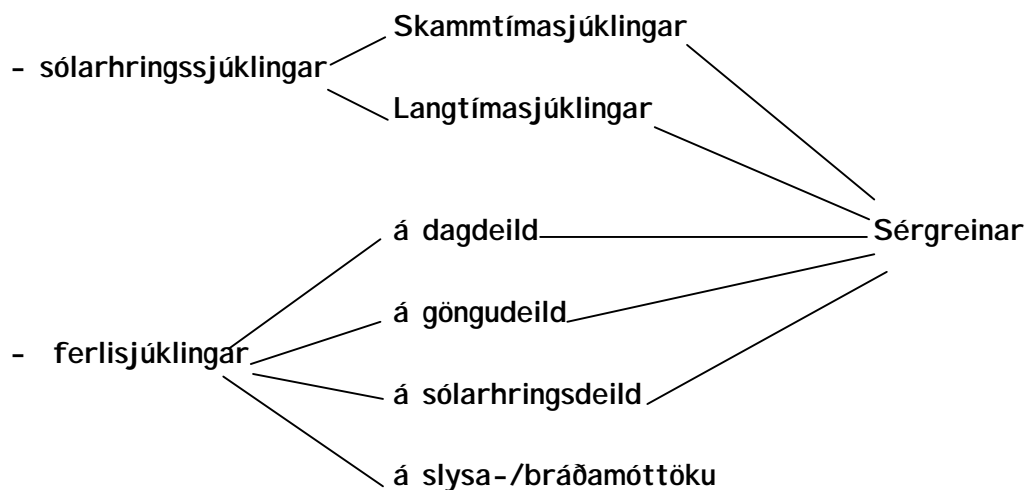
Skráningaratriði	Sólarhringsjúklingar		Ferlisjúklingar			
	Skammtíma	Langtíma	á dagdeild	á göngud.	á sólarhr.d.	Slysa-/bráðam.
Kennitala stofnunar	x	x	x	x	x	x
Númer sérgreinar	x	x	x	x	x	x
Tegund sjúklings	x	x	x	x	x	x
Kennitala sjúklings	x	x	x	x	x	x
Ríkisfang ¹⁾	x	x	x	x	x	x
Nafn	x	x	x	x	x	x
Kyn	x	x	x	x	x	x
Hjúskaparstaða	x	x	x	x	x	x
Lögheimili	x	x	x	x	x	x
Sveitarfélag	x	x	x	x	x	x
Heilsugæslulæknir/svæði	x	x	x	x	x	x
Dags. sjúkl. á biðlista ²⁾	x	x	x			
Innritunardagur ³⁾	x	x	x	x	x	x
Innlagnartími	x	x	x			x
Innlagnarmáti	x	x	x			
Kringumstæður innl. ⁴⁾	x	x	x			
Kom frá	x	x	x			x
Hver vísaði sjúklingi	x	x	x	x	x	x
Ástæða innlagnar	x	x				x
Útskriftardagur	x	x	x	x	x	x
Útskriftartími	x	x	x			x
Dags. meðferðarloka ⁵⁾	x					
Meðferðardagur ⁶⁾			x			
Komur á göngudeild ⁷⁾				x	(x)	
Fór til	x	x	x			x
Eftirlit eftir útskrift	x	x	x			x
Sjúkdómsgreininganúmer	x	x	x	x	x	x
Slysaskráning ⁸⁾	x	x				x
Meðferðarnúmer	x	x	x	x	x	x
Dagsetn. meðferðar	x	x	x	x	x	x
Hver er ábyrgur fyrir aðg.	x	x	x	x	x	x

- 1) Eingöngu fyrir þá sem ekki eiga íslenska kennitölu
- 2) Eingöngu ef biðlistaskráning er ekki tengd sjúklingabókhalddi
- 3) Innlagnardagur; fyrsti dagur á sólarhringsdeild, eða fyrsta koma ferlisjúklings á dagdeild, göngudeild, slysa-/bráðamótt.
- 4) Eingöngu á geðdeildum
- 5) Notað til að aðgreina skammtíma- og langtímasjúklinga.
- 6) Eingöngu fyrir ferlisjúklinga á dagdeild
- 7) Eingöngu fyrir ferlisjúklinga á göngudeild (og ferlisjúklinga á sólarhringsdeild ef við á)
- 8) Ytarleg skráning slysa ef ástæða innlagnar er fyrsta koma vegna slyss, sjálfsvígs/sjálfsvígstílaunar eða ofbeldis (x) Ef við á

3. Yfirlit yfir helstu breytingar

Flokkun sjúklinga

Í skráningu er nú gerður skýr greinarmunur á þeirri starfsemi sem tekur til vistunar sólarhringssjúklinga annars vegar og þjónustu við ferlisjúklinga hins vegar með því að flokka sjúklinga í stað þess að flokka deildir. Sólarhringssjúklinga þarf síðan að flokka í skammtíma- og langtímasjúklinga og skipta loks niður á sérgreinar. Ferlisjúklingar eru flokkaðir eftir því á hvers konar einingu þeir fá þjónustu og síðan eftir sérgreinum.



Skráning sérgreinar

Skrá skal númer sérgrein fyrir alla sjúklinga þannig að hægt verði að flokka sjúklinga eftir sérgreinum í stað deilda áður. Númer sérgreinar tekur mið af því sjúkdómsástandi sem sjúklingur er til meðhöndlunar vegna (sjá sérgreinaskrá í viðauka II). Oft er sérgreinin sú sama og sérgrein ábyrgs læknis en þarf þó ekki að vera. Skráning deilda er ekki hluti af lágmarksskráningu vistunarupplýsinga en líklegt er að margar stofnanir vilji áfram skrá deildanúmer.

Skráning biðlista

Dagsetning þegar sjúklingur var settur á biðlista verður hluti af innritunarupplýsingum. Á vegum Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis er nú starfandi nefnd um skráningu biðlista sem væntanlega mun skila af sér reglum um skráningu þeirra. Á meðan nefndin hefur ekki lokið störfum er mælt til að skráning sem birt er í viðauka verði notuð.

Númer stofnana

Þegar skrá þarf upplýsingar um stofnanir sem sjúklingur er að koma af eða fara á eru notaðar kennitölur stofnana úr þjóðskrá í stað sérstakra númera.

Innlagnarmáti

Innlagnarmáti er nú þrenns konar en um tvo möguleika var að ræða áður. Í fyrsta lagi bráðainnlögn, í öðru lagi aðkallandi innlögn og í þriðja lagi af biðlista (sjá nánar bls. 17).

Ástæða innlagnar

Flokka þarf ástæðu innlagnar eftir því hvort um er að ræða sjúkdóm, slysa, ofbeldi, sjálfsvíg/sjálfsvígstilraun, síðbúin áhrif áverka, fæðingu eða annað

Dagsetning þegar virkri meðferð lýkur

Til þess að greina skammtímasjúklinga frá langtímasjúklingum þarf að skrá dagsetningu þegar virkri meðferð lýkur (sjá nánar bls. 12).

Ekki þarf að skrá þessa dagsetningu fyrir alla sjúklinga heldur eingöngu þá sem lokið hafa virkri meðferð á deildinni en geta ekki útskrifast af henni vegna þess að viðeigandi meðferðarúrræði vantar. Þetta á einkum við um hjúkrunarsjúklinga.

Eftirlit eftir útskrift

Gera verður grein fyrir hver hefur eftirlit með sjúklingi eftir útskrift hvort sem það er heilsugæslulæknir, annar sérfræðingur en heilsugæslulæknir, dagdeild, göngudeild eða að sjúklingi er ekki fylgt eftir af lækni.

Talning legudaga

Legudagar eru reiknaðir þannig að innritunardagur er dreginn frá útskriftardegi. Þegar komu- og brottfarardagur er sá sami reiknast þannig einn legudagur. Ef sjúklingur er fluttur á milli sérgreina flyst dagurinn með honum á þá sérgrein sem hann flyst til (sjá nánar bls. 12).

4. Skilgreiningar á hugtökum

- Sólarringssjúklingur

Sjúklingur sem nýtur þjónustu sjúkrahússins allan sólarringinn og liggur á sólarringssdeild.

- Skammtíma sólarringssjúklingur

Sólarringssjúklingur sem ekki er gert ráð fyrir að þurfi á langtímavistun að halda. Skammtíma sólarringssjúklingur getur breyst í langtíma sólarringssjúkling ef virkri meðferð er lokið en ekki er hægt að útskrifa hann vegna skorts á viðeigandi meðferðarúrræðum, t.d. hjúkrunarrými fyrir öldrunarsjúklinga (sjá nánar bls. 12). Oftast eru sjúklingar, allavega í upphafi, skráðir sem skammtíma sjúklingar nema á hjúkrunardeildum.

- Langtíma sólarringssjúklingur

Sólarringssjúklingur sem gert er ráð fyrir að þurfi á langtímavistun að halda. Skammtíma sólarringssjúklingur getur breyst í langtímasjúkling ef virkri meðferð lýkur án þess að hægt sé að útskrifa sjúkling vegna skorts á viðeigandi meðferðarúrræðum. Þessi skilgreining á einkum við um hjúkrunarsjúklinga.

- Ferlisjúklingur

Sjúklingur sem ekki þarf á sólarringssþjónustu að halda en nýtur þjónustu sjúkrahússins í mislangan tíma að deginum til (einnig að næturlagi á slysa- og bráðamóttöku) allt frá hluta úr klukkustund á göngudeild upp í nokkrar klukkustundir á dagdeildum. Sjúklingar á bráðamóttöku/slysadeild teljast ferlisjúklingar.

Hugtakið ferlisjúklingur er vítt hugtak sem nær yfir alla sjúklinga sem njóta þjónustu sjúkrahúsa án þess að innritast sem sólarringssjúklingar. Hugtakið nær til stærri sjúklingahóps en ferliverkareglugerð Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis.

- Sólarringssdeild

Deild með legurúmum til meðhöndlunar á sjúklingum sem hefur á að skipa mannafla og aðstöðu til þess að veita nauðsynlega þjónustu allan sólarringinn. Sólarringssdeildir geta bæði verið starfræktar alla daga vikunnar eða hluta hennar.

- Dagdeild

Deild með föstu rými þar sem ferlisjúklingum er sinnt. Dagdeild hefur á að skipa mannafla og aðstöðu til þess að veita nauðsynlega þjónustu í allt að 12 klukkustundir á sólarring.

- Göngudeild

Deild án legurúma til að taka á móti ferlisjúklingum sem koma í stutta heimsókn til skoðunar, rannsóknar eða meðhöndlunar.

- Bráða-/slysamóttaka

Deild með legurúmum sem tekur á móti bráðasjúklingum. Oftast liggja sjúklingar innan við sólarring og eru síðan ýmist fluttir á einhverjar aðrar sérgreinar eða útskrifaðir. Sjúklingar sem fluttir eru á aðrar sérgreinar eru skráðir innlagðir þann dag sem tekið var á móti þeim á þeirri sérgrein.

- **Vöknunardeild**

Deild með legurúmum sem ætluð eru fyrir sjúklinga sem eru að vakna eftir einhvers konar aðgerð. Þessi deild getur bæði verið notuð fyrir ferlisjúklinga og sólarhringssjúklinga. Rúm á vöknunardeildum reiknast ekki með í rúmafjölda stofnunarinnar. Legudagar á vöknunardeildum reiknast á þá sérgrein sem ber ábyrgð á meðferð sjúklingsins.

- **Gjörgæsludeild**

Deild með legurúmum til þess að meðhöndla sólarhringssjúklinga og með sérstakan útbúnað til þess að veita gjörgæslu. Legudagar á gjörgæsludeild reiknast með þeirri sérgrein sem ber ábyrgð á meðferð sjúklings.

- **Skráð rúm fyrir sólarhringssjúklinga**

Rúm sem ætluð eru til vistunar sólarhringssjúklinga. Hér með skulu talin rúm á gjörgæsludeild, rúm á bráðamóttöku og rúm ætluð nýburum á þar til gerðum deildum. Þegar gefinn er upp heildarfjöldi rúma fyrir sólarhringssjúklinga þarf að aðgreina rúm á gjörgæsludeild og bráðamóttöku þar sem þau teljast ekki til hefðbundins legurýmis en eru hins vegar mikilvægur þáttur í starfsemi sjúkrahúsa. Vöggur á fæðingardeildum og rúm sem ætluð eru til vöknunar eftir aðgerð skulu ekki meðtalin. Við útreikninga á nýtingahlutfalli skal miða við skráð rúm fyrir sólarhringssjúklinga.

- **Skráð rúm/rými fyrir dagdeildarsjúklinga**

Rúm/rými sem ætluð eru fyrir ferlisjúklinga á dagdeildum.

- **Notuð rúm/rými fyrir sólarhringssjúklinga og dagdeildarsjúklinga**

Til þess að fá raunhæfari mynd af fjölda sjúkrarúma sem raunverulega eru notuð til vistunar sólarhringssjúklinga (m.a. vegna sumarlokana) er lagt til að reiknaður verði fjöldi “notaðra rúma” og verði þær upplýsingar til viðbótar við skráðu rúmin. Þessi reiknaði rúmafjöldi ársins er á sólarhringsdeildum fenginn með því að deila í legudagafjölda með $365 \cdot 0,9$ og fæst þannig hugmynd um meðalrúmanotkun ársins miðað við 90% nýtingu (90% nýting til að gera ráð fyrir árstíðabundnum sveiflum). Ef reikna á notuð rúm eftir mánuðum skal gera ráð fyrir 100% nýtingu.

Á dagdeildum er deilt með heildarfjölda þeirra daga (fyrir allt árið) sem deildin var opin margfölduðum með 0,9 eins og á sólarhringsdeildum.

- **Innritun**

Innritun markar upphaf dvalar sólarhringssjúklings eða fyrstu komu ferlisjúklings á dagdeild, göngudeild, sólarhringsdeild eða slysa-/eða bráðamóttöku.

- **Lega (tímabil á undirsérgrein)**

Lega er það tímabil sem sólarhringssjúklingur er skráður á undirsérgrein. Lega afmarkast af innritun sólarhringssjúklings á undirsérgreinina og útskrift af undirsérgreininni (sjá undirsérgreinar í viðauka II).

- **Vist (tímabil á stofnun)**

Vist er það tímabil frá því sjúklingur leggst inn á stofnun þar til hann útskrifast af henni (þ.e. samfelld dvöld sjúklings á stofnuninni). Vist tekur þannig til lengra tímabils en lega og getur falið í sér fleiri en eina legu ef sjúklingur skiptir um meginsérgrein meðan á dvöl hans á sjúkrahúsinu stendur.

- **Dagsetning þegar virkri meðferð lýkur**

Dagsetning þegar virkri meðferð einstaklings lýkur að mati ábyrgs læknis Þessi dagsetning er liður í því að greina skammtímasjúklinga frá langtímasjúklingum og skal nota hana jaft fyrir aldraða einstaklinga sem aðra aldurs hópa. Skráning dagsetningar þegar virkri meðferð lýkur táknar ekki útskrift heldur er eingöngu verið að gefa til kynna að viðkomandi sérgrein hefur lokið meðferð sinni og sjúklingur ætti að útskrifast en skortur á annars konar meðferð kemur í veg fyrir að hann geti útskrifast. Þetta hugtak á sér hliðstæðu í 13. gr. reglugerðar nr. 46 frá janúar 1990 um vistunarmat aldraða.

- **Útskrift af meginsérgrein**

Þetta hugtak á við það tímabil sem sólarhringssjúklingur er skráður á meginsérgrein. Tímabilið afmarkast af innritun sjúklings á meginsérgreinina og útskrift af meginsérgreininni (sjá meginsérgreinar í viðauka II).

Í uppgjöri og í samanburði milli stofnana og landa skal ávallt miða talningu við útskrift af meginsérgrein.

- **Flutningur á milli undirsérgreina**

Ef sjúklingur er fluttur frá einni undirsérgrein yfir á aðra, eða úr sólarhringsvistun í dagvistun eða öfugt þýðir það útskrift og nýja innlögn. Við flutning flyst legudagur með sjúklingi á þá sérgrein sem hann er að fara á.

- **Leyfi**

Ef sólarhringssjúklingur og heilbrigðisstarfsfólk kemst að samkomulagi um að sjúklingur geti yfirgefið sjúkrahúsið í ákveðinn tíma, t.d. yfir helgi, telst það leyfi. Leyfi táknar þannig ekki útskrift. Almennt varir leyfi ekki lengur en í þrjá sólarhringa, nema um stórhátíðir.

- **Legutími á undirsérgrein**

Markast af innritun og útskrift sólarhringssjúklings af undirsérgrein. Hann er reiknaður þannig að innritunardagur er dreginn frá útskriftardegi. Þegar komu- og brottfarardagur er sá sami reiknast þannig einn legudagur. Ef sjúklingur er fluttur á milli undirsérgreina flyst dagurinn með honum á þá sérgrein sem hann er að fara .

- **Legutími á meginsérgrein**

Afmarkast af innritun sjúklings á meginsérgrein og útskrift af meginsérgrein. Hann er reiknaður þannig að innritunardagur er dreginn frá útskriftardegi. Þegar komu- og brottfarardagur er sá sami reiknast þannig einn legudagur. Ef sjúklingur er fluttur á milli meginsérgreina flyst dagurinn með honum á þá sérgrein sem hann er að fara á.

Við uppgjör og í samanburði á milli stofnana og landa skal borinn saman legutími á meginsérgrein.

- **Meðferðartími**

Afmarkast af innritun á og útskrift ferlisjúklings af dagdeild eða göngudeild.

- **Meðferðardagar**

Fjöldi þeirra daga sem ferlisjúklingur hlýtur meðferð á dagdeild. Eingöngu eru taldir þeir dagar sem sjúklingur kom á dagdeildina en ekki allt tímabilið sem sjúklingur var skráður á deildina.

- **Koma**

Táknar heimsókn ferlisjúklings á göngudeild, sólarhringsdeild eða slysa- eða bráðamóttöku.

5. Nánari skilgreiningar á skráningaratriðum

Stofnunin

- **Kennitala stofnunar**

Tíu stafa tala úr Þjóðskrá.

- **Númer sérgreinar**

Þriggja stafa tala úr sérgreinaskrá Landlæknisembættisins sem birt er í viðauka II. Númer sérgreinar tekur mið af því sjúkdómsástandi sem sjúklingur er til meðhöndlunar vegna.

Oft er sérgreinin sú sama og sérgrein ábyrgs læknis en þarf þó ekki að vera.

Almenna reglan er sú að ef sjúklingur er fluttur af einni undirsérgrein yfir á aðra verður útskrift og ný lega.

Auðkenni sjúklings

- **Tegund sjúklings**

11-12 = *Sólarhringssjúklingur*: 11 = *Skammtíma sólarhringssjúklingur*:

Sjúklingur á bráðadeild sem hlýtur meðhöndlun allan sólarhringinn.

Sundurgreining á milli skammtíma- og langtíma-sólarhringssjúklinga þarf oft að fara fram í legunni eða við útskrift.

Sólarhringssjúklinga er eingöngu að finna á sólarhringsdeildum (sjá skilgreiningu bls. 10).

Sjúklingur getur hafið sjúkrahúsdvöl sem skammtímasjúklingur en síðan breyst í langtímasjúkling þó hann liggja enn á bráðadeild sökum skorts á rými á langtímadeild. Þann hluta legunnar sem sjúklingur er í raun langtímasjúklingur skal aðgreina frá skammtímahlutanum með því að skrá dagsetningu þegar virkri meðferð lýkur undir liðinn "útskrift" (sjá nánar bls. 12). Hér er þó ekki um útskrift að ræða.

Helstu mælikvarðar:

Útskriftir eftir meginsérgr.

Legudagar e. meginsérgr.

Meðallegutími e. meginsérgr.

12 = *Langtíma sólarhringssjúklingur*:

Sjúklingur á langtímadeild sem hlýtur meðhöndlun allan sólarhringinn. Langtíma sólarhringssjúklingar geta einnig legið á bráðadeildum sbr. 11 hér að ofan.

21-24 = *Ferlisjúklingur*:

21 = *Ferlisjúklingur á dagdeild*:

Sjúklingur sem þarf ekki á sólarhringsvistun að halda en þarf á sérfræðingsþjónustu að halda í einhvern tímafjölda að deginum til. Tíminn getur verið mislangur, en almennt dvelja sjúklingar lengur á dagdeildum en göngudeildum.

Helstu mælikvarðar:

Fjöldi sjúklinga

Meðferðartímabil

Meðferðardagar

Ýmist er um einstakar eða síendurteknar komur að ræða til meðferðar eða rannsókna. Sem dæmi um einstakar komur má nefna sjúkling sem fer í aðgerð og kemst venjulega heim sama dag. Ef forsendur breytast og sjúklingur þarf að liggja lengur skal hann innritaður sem sólarhringssjúklingur á viðkomandi sólarhringsdeild ef hann dvelst fram yfir miðnætti. Hann er þá skráður sem ferlisjúklingur í byrjun, síðan útskrifaður sem slíkur og innritaður sem

sólarhringssjúklingur ef ástand hans er þannig að hann þarf að dvelja fram yfir miðnætti. Þessi skráning breytir engu um greiðslufyrirkomulag varðandi ferliverk.

Sjúklingur getur einnig komið til síendurtekinnar og reglulegrar meðhöndlunar, ýmist á hverjum degi eða á ákveðnum dögum, t.d. sjúklingar á gervinýra og á dagdeildum geðdeilda og öldrunarlækningadeilda.

22 = Ferlisjúklingur á göngudeild:

Sjúklingur, sem kemur í skamma stund til eftirlits, meðferðar eða rannsóknar.

Ýmist er um einstakar eða endurteknar komur að ræða út af sama heilbrigðisvanda.

Hér getur t.d. verið um að ræða komur sem tengjast undirbúningi undir innlögn eða eftirliti eftir legu (oftast á sólarhringsdeild). Endurkomur á slysa- og bráðamóttöku falla einnig í þennan flokk.

Helstu mælikvarðar 22-24:

Fjöldi sjúklinga

Komur

23 = Ferlisjúklingur á sólarhringsdeild:

Ferlisjúklinga er hægt að finna á nánast hvaða deildum sjúkrahúsa sem er, en oftast þó á dagdeildum og á göngudeildum. Þeir geta einnig notið þjónustu sólarhringsdeilda t.d. ef um er að ræða undirbúning fyrir innlögn eða eftirlit eftir innlögn.

24 = Ferlisjúklingur á slysa-/bráðamóttöku:

Bráðasjúklingur sem er meðhöndlaður á slysa- eða bráðamóttöku. Þegar um endurkomur er að ræða þá flokkast sjúklingar sem 22 = ferlisjúklingur á göngudeild.

80 = Sjúklingur á biðlista:

Ef skráning á biðlista er tengd sjúklingabókhalda sem vonandi verður alls staðar innan tíðar bætist þessi flokkur við tegund sjúklings.

- **Kennitala sjúklings**

Tíu stafir. Þeim sjúklingum sem ekki eiga íslenska kennitölu er gefin sex stafa tala sem táknar fæðingardag, mánuð og ár. Næstu koma þrjú “0” eða einhverjir aðrir stafir en tíunda talan táknar þá öld sem viðkomandi er fæddur á, þ.e. “8” fyrir þá sem eru fæddir á nítjándu öldinni, “9” fyrir þá sem fæddir eru á 20. öldinni og “0” fyrir þá sem fæðast munu á 21. öldinni. Ef sjúklingur á ekki íslenska kennitölu þarf að fylla út ríkisfang í næsta lið og undir liðinn sveitarfélag kemur landsnúmer.

- **Ríkisfang**

Ríkisfang samkvæmt kóðum Hagstofunnar (sjá viðauka V). Þarf eingöngu að fylla út fyrir þá sem ekki hafa fengið úthlutaðri íslenski kennitölu.

- **Nafn**

Nafn sjúklings. Eingöngu fyrir stofnarnir sjálfar.

- **Kyn**

1 = Karl

2 = Kona

- **Hjúskaparstaða**
 1 = Ógift(ur)
 3 = Gift(ur)/sambúð
 4 = Ekkja/ekkill
 5 = Skilin(n)
 9 = Óþekkt
- **Lögheimili**
 Lögheimili sjúklings. Eingöngu fyrir stofnanirnar sjálfar.
- **Sveitarfélag**
 Sveitarfélaganúmer lögheimilis (úr Þjóðskrá Hagstofu Íslands, sjá viðauka IV). Hér er sett landsnúmer fyrir útlendinga (sjá viðauka V).
- **Heilsugæslulæknir/heilsugæslusvæði**
 Hér skal skrá læknanúmer heilsugæslu- eða heimilislæknis (samkvæmt Læknaskrá Landlæknisembættisins). Einnig hefur heilsugæslustöðvum verið gefið læknanúmer í sömu skrá og skal skrá það ef sjúklingar eru skráðir á heilsugæslustöð en ekki sérstaka lækna á stöðvunum.
 Læknar bandaríkjahers á Keflavíkurflugvelli skulu skráðir með númeri úr læknaskrá.

Innritun

- **Dagsetning þegar sjúklingur var settur á biðlista**
 Ef skráning á biðlista er ekki hluti af skráningakerfi vistunarupplýsinga þarf að setja þessa dagsetningu hér.
- **Innritunardagur**
Fyrir sólarhringssjúklinga:
 Dagur, mán. og ár sem meðhöndlun byrjaði í sólarhringsvistun.
Fyrir ferlisjúklinga á dagdeildum:
 Dagur, mán. og ár sem meðhöndlun byrjaði á dagdeild (fyrsta koma).
Fyrir ferlisjúklinga á göngudeildum (og göngudeildarkomur á sólarhringsdeildum):
 Dagur, mán. og ár sem meðhöndlun byrjaði á göngudeild (hugsanl. Sólarhringsdeild) (fyrsta koma)
- **Innlagnartími**
 Fyrir sólarhringssjúklinga: Klukkustund og mínútur innlagnar.
 Fyrir ferlisjúklinga á slysa- og bráðamóttöku: Klukkustund og mínútur innlagnar.
- **Dagsetning heimsóknar á göngudeild eða dagdeild**
 Dagur, mán., og ár heimsóknar á göngudeild eða dagdeild.

- **Innlagnarmáti**

- 1 = *Bráðainnlögn*, er venjulega innlögn sem ekki er fyrirfram ákveðin og skipulögð. Þó getur sjúklingur af biðlista lagst inn “hálf-brátt” ef hann er ekki lagður inn samkvæmt biðlistaröðun, þ.e. ef framgangur sjúkdómsins er með þeim hætti að leggja verður hann inn fyrir en áætlað var og taka hann þannig fram fyrir aðra á biðlistanum. Þetta kallast “aðkallandi innlögn” (sjá ennfremur viðauka I).
- 2 = *Aðkallandi innlögn*, sjúklingur sem settur hefur verið á biðlista en ástand hans krefst þess að hann verði lagður inn fyrir en ráð hafði verið fyrir gert, sjá ennfremur reglur um skráningu biðlista í viðauka I.
- 3 = *Af biðlista*, sjá reglur um skráningu biðlista í viðauka I.

Ef sjúklingur er fluttur á milli sérgreina er mikilvægt að meta að nýju hvort um bráðainnlögn er að ræða eða ekki. Sjúklingur sem leggst inn brátt getur haldið áfram að vera bráðasjúklingur við flutning á aðra sérgrein en þarf þó ekki að vera það. Það sama má segja um sjúkling sem ekki er lagður inn brátt. Ef hann er fluttur á aðra sérgrein gæti bæði verið um bráða eða aðkallandi innlögn að ræða.

- **Kringumstæður innlagnar (eingöngu geðdeildir)**

(á eingöngu við um geðdeildir, þ.m.t. öll fíknimeðferð og réttargeðlækningar)

- 1 = Sjálfviljugur
- 2 = Nauðungarinnlögn án sjálfræðissvifingar (hámark 48 klst., nema með leyfi dómsmálaráðuneytis, þá að hámarki 15 dagar).
- 3 = Nauðungarinnlögn með sjálfræðissvifingu
- 4 = Innlögn samkvæmt dómsúrskurði á réttageðdeild
- 8 = Annað

- **Kom frá**

- 1 = Heimili (þ.m.t. þjónustufúðir) (ef 1 þá þarf að fylla út liðinn “Hver vísaði sjúklingi”)
- 2 = Sama sjúkrahús, önnur sérgrein, númer
- 3 = Annað sjúkrahús, kennitala stofnunar.
- 4 = Hjúkrunarheimili, kennitala stofnunar
- 5 = Dvalarheimili, kennitala stofnunar
- 6 = Fædd(ur) hér
- 8 = Annað
- 9 = Óþekkt

- **Hver vísaði sjúklingi**

Þarf eingöngu að fylla út ef sjúklingur kom að heiman

- 0 = Engin tilvísun
- 1 = Heilsugæslu- eða heimilislæknir, læknanúmer
- 2 = Annar sérfræðingur en heilsugæslu- eða heimilislæknir, læknanúmer
- 8 = Annað
- 9 = Óþekkt

- *Ástæða innlagnar*

- 1 = Sjúkdómur eða skylt ástand sem ekki er beint hægt að tengja utanaðkomandi áverka.
- 2 = Slys. Óviljandi atburður sem einkennist af snöggu afli eða höggi sem leitt getur til áverka á líkama. Þessi kóði er eingöngu notaður ef þetta er fyrsta koma sjúklings vegna slyssins (og þ.a.l. ekki búið að frumskrá slysið), annars skal nota "5".
- 3 = Ofbeldi. Vísitandi ofbeldi. Slagsmál, rifrildi, misþyrmingar. Þessi kóði er eingöngu notaður ef þetta er fyrsta koma sjúklings vegna ofbeldisins (og þ.a.l. ekki búið að frumskrá atburðinn), annars skal nota "5".
- 4 = Sjálfsvígstílaun/sjálfsvíg. Sjálfsáverki. Þessi kóði er eingöngu notaður ef þetta er fyrsta koma sjúklings vegna sjálfsvígstílaunarinnar (og þ.a.l. ekki búið að frumskrá atburðinn), annars skal nota "5".
- 5 = Síðbúin áhrif áverka. Í kjölfar áverka vegna slyss, ofbeldis eða sjálfsáverka, sem áður hefur verið sinnt á sjúkrahúsi. Þá hefur kóði 2, 3 eða 4 verið notaður við fyrstu komu sjúklings vegna atburðarins (og þ.a.l. búið að frumskrá atburðinn).
- 6 = Fæðing
- 8 = Annað
- 9 = Óþekkt

Þegar notaðir eru flokkar 2, 3 og 4 þarf að skrá slysaða o.fl. Sjá nánar kaflann um sjúkdómsgreiningar.

Útskrift

- *Útskriftardagur*

Sólarhringssjúklingur: Dagur, mán. og ár er meðferð á sjúklingi lýkur og sjúklingur lýkur sólarhringsvistun.

Ferlisjúklingur: Dagur, mán. og ár er meðferð sjúklings lýkur í dagvistun eða síðasta koma á göngudeild.

- *Útskriftartími*

Fyrir sólarhringssjúklinga: Klukkustund og mínútur útskriftar.

Fyrir ferlisjúklinga á slysa- og bráðamóttöku: Klukkustund og mínútur útskriftar.

- *Dagsetning þegar virkri meðferð lýkur*

Dagur, mánuður og ár. Notað til þess að aðgreina skammtímasjúklinga frá langtíma-sjúklingum (sjá nánar bls. 12). Dagsetning þegar virkri meðferð lýkur táknar ekki útskrift þar sem sjúklingur fer ekki af deildinni heldur breytist úr skammtíma sjúkling í langtímasjúkling.

- *Meðferðardagar*

(Eingöngu fyrir ferlisjúklinga í dagvistun)

Hér skal eingöngu skrá þá daga sem ferlisjúklingur fær einhverja meðhöndlun, þ.e. mætir á dagdeildina.

- *Komur*

(Eingöngu fyrir ferlisjúklinga á göngudeild (stundum sólarhringsdeild))

Hér skal skrá allar komur ferlisjúklings á göngudeildina.

- **Fór til**

- 1 = Heimili (ef 1 þá þarf að fylla út liðinn “eftirlit eftir útskrift”)
- 2 = Sama sjúkrahús, önnur sérgrein, númer
- 3 = Annað sjúkrahús, kennitala stofnunar
- 4 = Hjúkrunarheimili, kennitala stofnunar
- 5 = Dvalarheimili, kennitala stofnunar
- 6 = Dó
- 7 = Sjúklingur útskrifaði sig sjálfur
- 8 = Mætti ekki (eingöngu fyrir ferlisjúklinga)
- 9 = Óþekkt.

- **Eftirlit eftir útskrift**

- 1 = Heilsugæslu- eða heimilislæknir
- 2 = Annar sérfræðingur en heilsugæslu- eða heimilislæknir
- 3 = Verður ekki fylgt eftir af lækni
- 4 = Dagdeild
- 5 = Göngudeild
- 8 = Annað
- 9 = Óþekkt.

Sjúkdómsgreiningar

Kóðanúmer sjúkdómsgreininga sjúklings við útskrift af sólarhringsdeild eða dagdeild, síðustu göngudeildarheimsókn eða slysa-/bráðamóttökuheimsókn. Nota skal ICD-10. Kóðanúmerið byrjar með einum bókstaf og á eftir koma tveir til þrír tölustafir. Ávallt skal skrá alla stafi við útskrift.

ICD-10 sjúkdómaflokkunin samanstendur af aðalköflum, undirköflum, flokkum og undirflokkum. Aðalkaflarnir eru 20 og flestir hafa að geyma sjúkdómsgreiningar sem tengjast ákveðnum líffærakerfum (sjá töflu 2). Aðrir kaflar hópa saman sjúkdóma eftir sjúkdómategund eða orsökum (smitsjúkdómar og krabbmein). Að lokum eru kaflar sem ákvarðast af orsökum, t.d. slys.

Tafla 2. Kaflar í ICD-10 sjúkdómaflokkun

Kafli I	Tilteknir smit- og sníklasjúkdómar	A+B
Kafli II	Æxli	C+D
Kafli III	Sjúkdómar í blóði og blóðmyndunarfærum og tilteknar raskanir sem ná til ónæmiskerfisins	D
Kafli IV	Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	E
Kafli V	Geð- og atferlissraskanir	F
Kafli VI	Sjúkdómar í taugakerfi	G
Kafli VII	Sjúkdómar í auga og aukalíffærum	H
Kafli VIII	Sjúkdómar í eyra og stikli	H
Kafli IX	Sjúkdómar í blóðrásarkerfi	I
Kafli X	Sjúkdómar í öndunarfærum	J
Kafli XI	Sjúkdómar í meltingarfærum	K
Kafli XII	Sjúkdómar í húð og húðbeð	L
Kafli XIII	Sjúkdómar í vöðva-, beinakerfi og í bandvef	M
Kafli XIV	Sjúkdómar í þvag- og kynfærum	N
Kafli XV	Pungun, barnsburður og sængurlega	O
Kafli XVI	Tilteknir kvillar með upptök á burðarmálsskeiði	P
Kafli XVII	Meðfæddar vanskapanir, aflaganir og litningafrávik	Q
Kafli XVIII	Einkenni, teikn og afbrigðilegar klínískar og rannsóknarniðurstöður, ekki flokkuð annars staðar	R
Kafli XIX	Áverki, eitrun og aðrar tilteknar afleiðingar ytri orsaka	S+T
Kafli XX	Samnorræn slysaflokkun/Ytri orsakir sjúkleika og dánarmeina	V+Y
Kafli XXI	Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og samskipti við heilbrigðisþjónustu	Z

Reglur um notkun sjúkdómsgreininga

Hvaða sjúkdómsgreiningar skal skrá?

- * *Aðeins skal skrá sjúkdómsgreiningar sem skiptu máli í leggunni eða samskiptunum.*
- * *Skrá skal greiningar allra sjúkdóma sem leiddu til rannsókna eða íhlutunar.*
- * *Við margþætta sjúkdóma og fjöláverka skal skrá hvern þátt fyrir sig.*

Val á aðalsjúkdómsgreiningu

- * *Ef skráðar eru fleiri en ein greining verður alltaf að velja aðalgreiningu. Aðalgreining er höfð fremst samkvæmt venju eða auðkennd á einhvern annan hátt.*
- * *Aðalgreining skal endurspeglar meginástæðu rannsókna og meðferðar.*
- * *Ef velja þarf á milli tveggja eða fleiri hugsanlegra aðalgreininga, skal sú valin sem endurspeglar mesta notkun heilbrigðisþjónustu.*

Óvissar sjúkdómsgreiningar

Ef sjúkdómsgreining finnst ekki eða óvissa um greiningu er mikil, skal velja mikilvægasta einkennið eða vandamálið sem aðalsjúkdómsgreiningu.

Slysaskráning

Stefnt er að því að nota alls staðar á Íslandi **samnoræna slysaflokkun** (Classification of External Causes of Injuries) í stað Kafla XX í ICD-10. Notkun slysaflokka ákvarðast af ástæðu innlagnar/komu sem skráð er á sérstakt svæði (sjá “ástæða innlagnar í kaflanum “innritun”).

Slysakóða skal nota ef ástæða innlagnar er:

- Slys
- Sjálfsvíg/sjálfsvígstilraun
- Ofbeldi

Slysaskráning felur það í sér að skrá þarf:

- Staðarkóða
- Tegund slyss
- Athafnir þegar slys átti sér stað
- Sérstök skráning fyrir umferðarslys

Enn sem komið er hafa ekki allir haft möguleika á að taka upp samnorænu slysaflokkunina. Ef aðstæður eru þannig að stofnanir eða deildir sjá sér ekki fært að taka upp samnorænu slysaflokkunina strax skal nota til bráðabrigða kafla XX í ICD-10 en þessi kafli leyfir flokkun atburða og aðstæðna í umhverfi sem orsakir áverka, eitrunar og annarar hjáverkunar. Ætlast er til að þessi kóði sé notaður auk kóða úr öðrum kafla í ICD-10 og gefi það til kynna hvers eðlis ástandið er.

Aðgerðir

- *Aðgerðarnúmer*

Nota skal samnorræna flokkun, sem er unnin af NOMESCO og gefin út 1996. Flokkunin sem nefnist Classification of Surgical Procedures (CSP) er byggð á hefðum í skurðlækningum á Norðurlöndunum árið 1994. Hún er jafnframt fyrsta samnorræna flokkunin á skurðlækningum.

CSP samanstendur af 15 aðalköflum (A-H, J-N, P-Q) skurðaðgerða sem raðað er eftir starfrænni líffærafræði líkamans, fjórir aukakaflar (T,U,X,Y) sem innihalda aðferðir til rannsóknar og meðferðar sem tengjast skurðaðgerðum og loks viðbótarflokkur (Z)

Tafla 3. Kaflar í Norrænni flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum

Kafli A	Taugakerfi
Kafli B	Innkirtlakerfi
Kafli C	Augað og aðliggjandi formgerðir
Kafli D	Eyra, nef og barkakýli
Kafli E	Tennur, kjálkar, munnur og kok
Kafli F	Hjarta og meginæðar brjósthols
Kafli G	Brjóstveggur, fleiðra, miðmæti, þind, barki, berkja og lunga
Kafli H	Brjóstkirtil
Kafli J	Meltingarkerfi og milti
Kafli K	Þvagfæri, kynfæri karls og aftanskinubil
Kafli L	Kynfæri konu
Kafli M	Þungun, meðganga og fæðing
Kafli N	Vöðva- og beinakerfi
Kafli P	Útæðar og vessakerfi
Kafli Q	Húð og húðbeður
Kafli T	Minniháttar aðgerðir
Kafli U	Speglun um eðlilegt eða tilgert líkamsop
Kafli X	Rannsóknaraðferðir tengdar skurðaðgerðum
Kafli Y	Öflun líffæra eða vefja til ígræðslu
Kafli Z	Almennar lýsingar sem eiga við aðra kafla

CSP kóðarnir samanstanda af þremur bókstöfum og tveimur tölustöfum. Ávallt skal skrá alla fimm stafina.

* Ef fleiri en ein skurðaðgerð er framkvæmd á sama tíma og ef ekki er til samsettur kóði fyrir þessa samsetningu aðgerða, verður að skrá alla kóða en þó aðalkóðann fyrst eða merkja hann á einhvern hátt og öðrum raðað þar á eftir samkvæmt vægi þeirra.

* Meginaðgerð eða fyrsta aðgerð er sú aðgerð sem er samkvæmt álitum skurðlæknisins sú yfirgripsmesta og sú sem krefst mestra úrræða.

- ***Aðgerðardagur***

Dagur, mán. og ár. Þarf að skrá með hverju aðgerðarnúmeri.

- ***Hver er ábyrgur fyrir aðgerð***

Læknanúmer þess læknis sem ber ábyrgð á aðgerðinni.

6. Mælikvarðar og úrvinnsla

Í uppgjöri þarf að gera sérstaklega grein fyrir hverjum sjúklingahóp. Í fyrsta lagi eru það sólarhringssjúklingar og þar þarf að greina á milli skammtímasjúklinga og langtímasjúklinga. Í öðru lagi þarf að gera ferlisjúklinga upp sérstaklega, en undir þann flokk heyra ferlisjúklingar á dagdeildum, göngudeildum og slysa-/bráðamóttöku.

Sólarhringssjúklingar

Fjöldi útskrifta af meginsérgrein:

Til þess að fá sem bestan samanburð milli sjúkrahúsa skal bera saman fjölda útskrifta af meginsérgreinum en ekki fjölda lega á undirsérgreinum. Hugtakið útskrift af meginsérgrein á við það tímabil sem sólarhringssjúklingur er skráður á meginsérgrein (sjá viðauka II). Tímabilið afmarkast af innritun sjúklings á meginsérgreinina og útskrift af henni. Innan þessa tímabils getur sjúklingur átt fleiri en eina legu vegna þess að legur eru miðaðar við undirsérgreinar.

Fjöldi legudaga eftir meginsérgreinum

Útskriftardagur af meginsérgreininni að frádregnum komudegi á meginsérgreinina, þó minnst einn legudagur, þ.e. þegar komu- og brottfarardagur er sá sami reiknast einn legudagur. Þegar bera á saman fjölda legudaga eftir sérgreinum á milli stofnana skal miða við fjölda legudaga eftir meginsérgreinum.

Meðallegutími eftir meginsérgreinum

Samanlagðir legudagar útskrifaðra sjúklinga af meginsérgreininni deilt með fjölda útskrifaðra sjúklinga af meginsérgreininni. Þegar bera á saman meðallegutíma eftir sérgreinum á milli stofnana skal miða við meðallegutíma eftir meginsérgreinum.

Rúm

Gera þarf grein fyrir skráðum og notuðum rúmum eftir deildum.

Nýting

Reikna þarf nýtingu út frá skráðum rúmum og notuðum rúmum.

Ferlisjúklingar

Fjöldi sjúklinga

Fjöldi sjúklinga (en ekki koma) sem hljóta meðferð á dagdeild eða göngudeild.

Meðferðardagar/komur

Fjöldi daga sem ferlisjúklingar hefur hlotið meðferð á dagdeild eða göngudeild (þ.e. komur). Eingöngu eru taldir þeir dagar sem sjúklingur kom á dagdeildina eða göngudeildina, en ekki allt tímabilið sem sjúklingur var skráður á deildina.

Meðferðartími

Tímabil ferlisjúklings í meðferð á dagdeild eða göngudeild, þ.e. frá því hann er innritaður þar til hann er útskrifaður.

Rými

Rými fyrir ferlisjúklinga á dagdeildum eftir deildum.

7. Önnur Skráning á sjúkrahúsum

Ýmis önnur skráning fer fram á sjúkrahúsum sem einnig er nauðsynlegt að sé samræmd og sé hægt að nýta í tengslum við skráningu á vistunarpplýsingum. Þar ber hæst skráningu á mannafla og kostnaði.

Mannafla

Greina þarf á milli þess mannafla sem tekur þátt í meðferð og umönnun sólarhringssjúklinga og þeirra sem sinna ferlisjúklingum (að svo miklu leyti sem hægt er). Þegar þeirri aðgreiningu sleppir þarf að vera hægt að flokka starfsfólk niður á sérgreinar á sama hátt og sjúklingar eru flokkaðir á sérgreinar í sjúklingabókhaldi.

Kostnaður

Greina þarf á milli kostnaðar við sólarhringsvistun og vistun ferlisjúklinga og jafnframt þarf að vera hægt að tengja kostnað við ákveðnar sérgreinar.

8. Endurskoðun og meðferð vafaatriða

Það er afar mikilvægt að skráningaratriði og skilgreiningar að baki þeim séu endurskoðuð reglulega. Vafalaust eiga mjög álitamál eftir að koma upp þegar byrjað verður að skrá eftir þessu kerfi. Aðalatriðið er að þessi álitamál séu allsstaðar leyst á sama hátt. Því er nauðsynlegt er að öllum ábendingum þar að lútandi sé komið á framfæri við Landlæknisembættið sem síðan sér um að greiða úr þeim vandamálum sem upp koma í samvinnu við þá sem best til þekkja á hverju sviði. Þegar lausn hefur verið fundin mun embættið koma henni á framfæri við alla sem nota þetta skráningarkerfi. Það sama gildir um kóðun upplýsinga. Þegar sú staða kemur upp að fjölga þarf eða breyta kóðum og ef númer vantar á nýjar sérgreinar þarf að koma ábendingum um það til Landlæknisembættisins sem síðan sér um að útvega nýja kóða.

Vinsamlegast komið ábendingum á framfæri við:

Sigríður Haraldsdóttir,

Sími: 510-1900

Fax: 510-1919

E-mail: shara@landlaeknir.is

Viðaukar

Skráning biðlista

Sjúkrastofnun fyrirhugaðrar innlagnar:

- Kennitala stofnunar
- Númer sérgreinar

Auðkenni sjúklings:

- Tegund sjúklings
- Nafn
- Kennitala
- Lögheimili

Biðtími sjúklings:

- **Dagsetning tilvísunar**
Dagur, mán. og ár sem sjúklingi var vísað til rannsóknar/meðhöndlunar á sérgreinina og þar með settur á biðlista.
- **Hver vísaði sjúklingi**
0 = Engin tilvísun
1 = Heilsugæslu- eða heimilislæknir, læknanúmer
2 = Annar sérfræðingur en heilsugæslu- eða heimilislæknir, læknanúmer
3 = Sama sjúkrahús, sérgreinanúmer
4 = Annað sjúkrahús, kennitala stofnunar
5 = Slysá-/bráðamóttaka
6 = Hjúkrunarheimili, kennitala stofnunar
7 = Dvalarheimili, kennitala stofnunar
8 = Annað
9 = Óupplýst

- Tímamörk innlagnar

Hér er tilvísunum forgangsraðað m.t.t. sjúkdómsástands sjúklinga.

- 0 = Sjúklingur þarf að leggjast inn innan 2ja vikna.
- 1 = Sjúklingur þarf að leggjast inn innan 3ja mánaða.
- 3 = Sjúklingur getur lagst inn síðar (þ.e. þarf ekki að leggjast inn innan 3ja mán.)
- 4 = Ekki ákveðin tímamörk.
- 5 = Innlagnardagur þegar ákveðinn.
- 6 = Sjúklingur leggst inn samkvæmt samkomulagi

"Samkvæmt samkomulagi" tekur til sjúklinga sem þurfa að bíða af læknisfræðilegum ástæðum eða sem sjálfir óska eftir að bíða af persónulegum ástæðum.

- Dagsetning forathugana

Dagur, mánuður og ár.

- Dagsetning afskráningar af biðlista

Dagur, mán. og ár sem sjúklingur lýkur veru á biðlista annað hvort vegna þess að hann er lagður inn eins og til stóð, fluttur á annað biðlista eða þarf ekki lengur að vera á biðlista vegna t.d. andláts.

- Ástæða afskráningar af biðlista

- 0 = Innlögn skv. biðlista
- 1 = Bráðainnlögn
- 2 = Hóf meðferð sem ferlisjúklingur
- 3 = Vísað á aðra sérgrein eða annað sjúkrahús
- 4 = Vísað til sérfræðings
- 5 = Falinn í umsjá heilsugæslu- eða heimilislæknis
- 6 = Numið úr gildi
- 7 = Látin(n)
- 8 = Annað
- 9 = Óupplýst

Ástæða væntanlegrar innlagnar

- Tilvísunarsjúkdómsgreining(ar)

Mikilvægasta ástæða tilvísunar skv. ICD-10. Nægir að nota fyrstu þrjá stafina

- Sjúkdómsgreining(ar) í forathugun

Mikilvægasta sjúkdómsgreining skv. ICD-10 í forathugun.

- Númer fyrirhugaðra aðgerða

CSP númer fyrirhugaðra aðgerða metið með hliðsjón af tilvísunarsjúkdómsgreiningu eða sjúkdómsgreiningu í forathugun.

Kóði	Meginsérgrein	Undirsérgrein
	Barnalækningar	
	100	Almennar barnalækningar
	110	Nýburalækningar
	120	Barnaskurðlækningar
	Bráða- og slysalækningar	
	200	Bráða- og slysalækningar
	Geðlækningar	
	300	Almennar geðlækningar
	310	Barna- og unglingageðlækningar
	320	Fíknimeðferð
	340	Réttargeðlækningar
	350	Geðlækningar endurhæfing
	Fæðinga- og	
	kvensjúkdómalækningar	
	400	Meðganga og fæðing
	410	Kvensjúkdómar
	420	Krabbameinslækningar kvenna
	Lyflækningar	
	500	Almennar lyflækningar
	505	Blóðsjúkdómar
	510	Efnaskipta- og innkirtlalækningar
	515	Gigtarlækningar
	520	Hjartalækningar
	525	Húð- og kynsjúkdómalækningar
	530	Krabbameinslækningar
	535	Lungnalækningar
	540	Meltingarlækningar
	545	Nýrnalækningar
	550	Ónæmislækningar
	555	Smitsjúkdómalækningar
	560	Taugalækningar
	Öldrunarlækningar	
	600	Öldrunarlækningar
	Endurhæfinga- og hæfingalækningar	
	700	Endurhæfingalækningar
	710	Hæfingalækningar
	Skurðlækningar	
	800	Almennar skurðlækningar
	810	Augnlækningar
	820	Brjóstholskurðlækningar
	830	Bæklunarskurðlækningar
	840	Háls-, nef- og eyrnalækningar
	850	Heila- og taugaskurðlækningar
	860	Lýtalækningar
	870	Þvagfæraskurðlækningar
	880	Æðaskurðlækningar
	Svæfinga- og gjörgæslulækningar	
	900	Svæfinga- og gjörgæslulækningar

<

Sjúkrastofnanir og kennitölur

Samkvæmt Þjóðskrá Hagstofu Íslands 1. desember 1998

Sjúkrahús

Kennitala	Kóði í kom frá og fór til	Heiti	Heimilisfang	Póstfang
580269-2229	2 eða 3	Fjórðungssjúkrahúsið Akureyri	Eyjarlandsvegi	600 Akureyri
551297-2689	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Ísafjarðarbæ	Torfnesi	400 Ísafjörður
511297-2309	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Blönduósi	Flúðabakka 2	540 Blönduós
590298-2049	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Bolungarvík	Aðalstræti 12	415 Bolungarvík
621297-3769	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Egilsstöðum	Lagarási 17	700 Egilsstaðir
481297-2739	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Hólmavík	Borgarbraut 6-8	510 Hólmavík
501297-2839	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Húsavík	Auðbrekku 4	640 Húsavík
491297-2399	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Neskaupsstað	Mýrargötu 20	740 Neskaupsstaður
571297-2059	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði	Stekkur 1	450 Patreksfjörður
571297-2139	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki	Sauðárhæðum	550 Sauðárkrókur
511297-3039	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Selfossi	Árvegi	800 Selfoss
511297-3469	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Seyðisfirði	Suðurgötu 8	710 Seyðisfjörður
511297-3389	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Siglufirði	Hvanneyrarbraut 3	580 Siglufjörður
501297-2759	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Vestmannaeyjum	Sólhlíð 10	900 Vestmanneyjar
580269-1929	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Akranesi	Merkigerði 9	300 Akranes
551297-3149	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Hvammstanga	Spítalastíg 1	530 Hvammstangi
511297-2819	2 eða 3	Heilbrigðisstofnunin Suðurnesjum	Skólavegi 8	230 Keflavík
710169-2689	2 eða 3	Landsspítali	v/Hringbraut	101 Reykjavík
531195-2999	2 eða 3	Sjúkrahús Reykjavíkur	Fossv/Túngötu	108/101 Reykjavík
610269-1179	2 eða 3	St. Franciskuspítalinn Stykkishólmi	Austurgötu 7	340 Stykkishólmur
670169-2789	2 eða 3	St. Jósefsspítali í Hafnarfirði	Suðurgötu 41	220 Hafnarfjörður
640277-0179	3	Sjúkrahúsið Keflavíkurflugvelli		235 Keflavíkurflugvelli

Aðrar sjúkrastofnanir

671077-0169	2 eða 3	Sjúkrastöð SÁÁ, Vogur	v/Grafarvog	112 Reykjavík
671077-0169	8	Eftirmeðferðarheimilið Staðarfelli		371 Búðardalur
671077-0169	8	Meðferðarheimilið Vík	Kjalarnesi	270 Mosfellsbær
680172-0139	2 eða 3	Reykjalundur		270 Mosfellsbær
650376-0569	8	Vistheimilið Víðines	Kjalarnesi	270 Mosfellsbær
551173-0389	8	Vistheimilið Hlaðgerðarkot		270 Mosfellsbær
580169-4229	8	Vistheimilið Gunnarsholti		850 Hella
480269-6919	8	Heilsustofnun NLFÍ		810 Hveragerði
520592-2969	8	Meðferðarheimilið Sogn		810 Hveragerði

Sjúkrahótel

530269-2649	8	Sjúkrahótel Rauða Kross Íslands	Rauðarárstíg	105 Reykjavík
-------------	---	---------------------------------	--------------	---------------

Dvalarheimili

450288-1529	5	Fell, dvalarheimili	Skipholti 21	105 Reykjavík
570269-1199	5	Dvalarheimilið Sjálfsbjörg	Hátúni 112	105 Reykjavík
430486-1529	5	Seljahlíð, heimili aldraðra	Hjallaseli 55	109 Reykjavík
661192-2249	5	Dvalarheimili aldraðra, heyrnarl.	Vesturhlíð	105 Reykjavík
620169-2429	5	Hlévangur, dvalarheimili	Faxabraut 13	230 Keflavík
610783-0239	5	Víðihlíð, heimili aldraðra	Austurvegi 5	240 Grindavík
500576-0229	5	Höfði, dvalarheimili	Sólmundarhöfða 6	300 Akranes

430371-0109	5	Dvalarheimili aldraðra Borgarnesi	Borgarbraut	310 Borgarnes
580483-0899	5	Silfurtún, dvalarheimili	Miðbraut 11	371 Búðardalur
621087-2589	5	Sæborg, dvalarheimili aldraðra	Ægisgrund 14	545 Skagaströnd
621178-0169	5	Dvalarheimili aldraðra Sauðárkróki	Sauðárhæðum	550 Sauðárkrókur
480783-0349	5	Dvalarheimili aldraðra Siglufirði	Gránugötu 24	580 Siglufjörður
531180-0629	5	Skjaldarvík, dvalarheimili	Skjaldarvík	600 Akureyri
540284-0249	5	Kristnesspítali	Hrafnagili	601 Akureyri
700481-0189	5	Hvammur, heimili aldraðra	Vallholtsvegi 15	640 Húsavík
420369-1749	5	Naust	Langanesvegi 3b	680 Þórshöfn
530269-2569	5	Dvalarheimilið Vík	Aðalbraut 36-40	675 Raufarhöfn
660691-2199	5	Hulduhlíð, heimili aldraðra	Bleiksárhlið 56	735 Eskifjörður
440987-2739	5	Uppsali, dvalarheimili aldraðra	Hlíðargötu 60	750 Fáskrúðsfjörður
490589-1559	5	Hjallatún, dvalarheimili aldraðra	Hátúni 10	870 Vík
630985-0569	5	Kirkjuhvoll, heimili aldraðra	Kirkjutorgi 4	860 Hvolsvöllur
440375-0149	5	Lundur, dvalarheimili aldraðra		850 Hella
560695-2929	5	Dvalarheimili aldraðra Blesastöðum	Skeiðahrepp	801 Selfoss
591187-2529	5	Sólvellir, heimili aldraðra	Eyrargötu 26	820 Eyrarbakki
450280-0899	5	Dvalarheimili aldraðra Egilsstöðum	Lagarási 21-23	700 Egilsstaðir

Hjúkrunarheimili

661082-0469	4	Droplaugastaðir	Snorrabraut 58	105 Reykjavík
530596-2739	4	Skógarbær, hjúkrunarheimili	Árskógum 4	109 Reykjavík
710890-2269	4	Eir, hjúkrunarheimili	Gagnvegi	112 Reykjavík
551179-0369	4	Sunnuhlíð, hjúkrunarheimili	Kópavogsbraut 1	200 Kópavogur
610269-6489	4	Sólvangur, hjúkrunarheimili	Hörðuvöllum	220 Hafnarfjörður
440685-0569	4	Skjól, hjúkrunarheimili	Kleppsvegi 64	105 Reykjavík
510893-2209	4	Sundabúð, hjúkrunarheimili	Laxdalstúni	690 Vopnafjörður
520169-5719	4	Elliheimum Ísafjarðar	Mánagötu 5	400 Ísafjörður

Hjúkrunar- og dvalarheimili

580169-1209	4 eða 5	Grund, elli- og hjúkrunarheimili	Hringbraut 50	107 Reykjavík
640169-7539	4 eða 5	Hrafnista DAS, Reykjavík	Laugarási	104 Reykjavík
491177-0129	4 eða 5	Hrafnista DAS, Hafnarfirði	Skjólvangi	220 Hafnarfjörður
580584-0719	4 eða 5	Garðvangur, dvalarh. aldraðra Suðurnesjum	Garðbraut 85	250 Garður
620269-7009	4 eða 5	Dvalarheimili aldraðra, Stykkishólmi	Skólastíg 14a	340 Stykkishólmur
570584-0309	4 eða 5	Fellaskjól, dvalarheimili		350 Grundarfjörður
510694-2449	4 eða 5	Jaðar, dvalarheimili	Hjarðartúni 3a	355 Ólafsvík
520169-6019	4 eða 5	Fellsendi, dvalar- og hjúkrunarheimili		371 Búðardalur
670483-0379	4 eða 5	Barmahlíð, dvalarheimili aldraðra	Reykhólum	380 Króksfjarðarnes
551297-2689	4 eða 5	Öldrunarheimilið Sólborg		425 Flateyri
531180-0389	4 eða 5	Hlíð	Austurbyggð 17	600 Akureyri
580178-0229	4 eða 5	Dalbær, heimili aldraðra		620 Dalvík
460184-0109	4 eða 5	Hornbrekka, dvalarheimili	Ólafsfjarðarvegi	625 Ólafsfjörður
550185-0329	4 eða 5	Skjólgarður, heimili aldraðra	Hvannabraut 1-5	780 Höfn
451087-2589	4 eða 5	Heiðarbær, heimili aldraðra	Skerjavöllum 1	880 Kirkjubæjarklaustur
480180-0469	4 eða 5	Kumbaravogur		825 Stokkseyri
430169-1229	4 eða 5	Ás/Ásbyrgi, hjúkrunar- og dvalarheimili	Hverahlíð 23b	810 Hveragerði
640169-4869	4 eða 5	Hraunbúðir, dvalarheimili aldraðra		900 Vestmanneyjar

Táknölur sveitarfélaga 1. desember 1998

Kaupstaðir		
0000	Reykjavík	
1000	Kópavogur	
1100	Seltjarnarnes	
1300	Garðabær	
1400	Hafnarfjörður	
2000	Reykjanesbær	
2300	Grindavík	
3000	Akranes	
3714	Snæfellsbær	
4100	Bolungarvík	
4200	Ísafjarðarbær	
5000	Siglufjörður	
5200	Sauðárkrókur og nágrenni	nafn ekki ákv. enn
6000	Akureyri	
6100	Húsavík	
6200	Ólafsfjörður	
6400	Dalvíkurbyggð	
7000	Seyðisfjörður	
7300	Neskaupsstaður og nágrenni	nafn ekki ákv. enn
8000	Vestmannaeyjar	
8200	Selfoss og nágrenni	nafn ekki ákv. enn
Sýslur, hreppar og bæir		
1600	Kjósarsýsla	
1603	Bessastaðahreppur	
1604	Mosfellsbær	
1606	Kjósarhreppur	
2500	Gullbringusýsla	
2503	Sandgerði	
2504	Gerðahreppur	
2506	Vatnsleysustrandarhreppur	
3500	Borgarfjarðarsýsla	
3501	Hvalfjarðarstrandahreppur	
3502	Skilmannahreppur	
3503	Innri-Akraneshreppur	
3504	Leirár- og Melahreppur	
3506	Skorradalshreppur	
3510	Reykholtsdalshreppur o.fl.	nafn ekki ákveðið enn
3600	Mýrasýsla	
3601	Hvítársíðuhreppur	
3609	Borgarbyggð	
3700	Snæfellsnessýsla	
3701	Kolbeinsstaðahreppur	
3709	Eyrarsveit	

3710	Helgafellssveit	
3711	Stykkishólmur	
3712	Skógarstrandarhreppur	
3713	Eyja- og Miklaholtshreppur	
3800	Dalasýsla	
3809	Saurbæjarhreppur	
3811	Dalabyggð	
4500	A-Barðastrandarsýsla	
4502	Reykhólahreppur	
4600	V-Barðastrandarsýsla	
4604	Tálknafjarðarhreppur	
4607	Vesturbyggð	
4700	V-Ísafjarðarsýsla	
4800	N-Ísafjarðarsýsla	
4803	Súðavíkurbhreppur	
4900	Strandasýsla	
4901	Árneshreppur	
4902	Kaldrananeshreppur	
4904	Hólmavíkurbhreppur	
4905	Kirkjubólshreppur	
4908	Bæjarhreppur	
4909	Broddaneshreppur	
5500	V-Húnavatnssýsla	
5508	Hvammstangahreppur og nágrenni	nafn ekki ákveðið enn
5600	A-Húnavatnssýsla	
5601	Áshreppur	
5602	Sveinsstaðahreppur	
5603	Torfalækjarhreppur	
5604	Blönduós	
5605	Svínavatnshreppur	
5606	Bólstaðarhlíðarhreppur	
5607	Engihlíðarhreppur	
5608	Vindhælishreppur	
5609	Höfðahreppur	
5610	Skagahreppur	
5700	Skagafjarðarsýsla	
5706	Akrahreppur	
6500	Eyjafjarðarsýsla	
6501	Grímseyjarhreppur	
6504	Hríseyjarhreppur	
6506	Arnarneshreppur	

6507	Skriðuhreppur	
6508	Öxnadalshreppur	
6509	Glæsibæjarhreppur	
6513	Eyjarfjarðarsveit	
6600	S-Þingeyjarsýsla	
6601	Svalbarðsstrandarhreppur	
6602	Grytubakkahreppur	
6604	Hálshreppur	
6605	Ljósavatnshreppur	
6606	Bárðdælahreppur	
6607	Skútustaðahreppur	
6608	Reykðælahreppur	
6609	Aðaldælahreppur	
6610	Reykjahreppur	
6611	Tjörneshreppur	
6700	N-Þingeyjarsýsla	
6701	Kelduneshreppur	
6702	Öxarfjarðahreppur	
6705	Raufarhafnarhreppur	
6706	Svalbarðshreppur	
6707	Þórshafnarhreppur	
7500	N-Múlasýsla	
7501	Skeggjastaðahreppur	
7502	Vopnafjarðahreppur	
7503	Hlíðahreppur	
7504	Jökuldalshreppur	
7505	Fljótsdalshreppur	
7506	Fellahreppur	
7507	Tunguhreppur	
7509	Borgarfjarðahreppur	
7600	S-Múlasýsla	
7605	Mjóafjarðahreppur	
7610	Fáskrúðsfjarðahreppur	
7611	Búðahreppur	
7612	Stöðvarhreppur	
7613	Breiðdalshreppur	
7617	Djúpavogshreppur	
7618	Austur-Hérað	
7700	A-Skaftafellssýsla	
7708	Hornafjarðarbær og nágrenni	nafn ekki ákveðið enn
8500	V-Skaftafellssýsla	
8508	Mýrdalshreppur	
8509	Skaftárhreppur	
8600	Rangárvallasýsla	
8601	Austur-Eyjafjallahreppur	

8602	Vestur-Eyjafjallahreppur
8603	Austur-Landeyjahreppur
8604	Vestur-Landeyjahreppur
8605	Fjótshlíðahreppur
8606	Hvolshreppur
8607	Rangárvallahreppur
8610	Ásahreppur
8611	Djúpárhreppur
8612	Holta- og Landsveit
8700	Árnessýsla
8701	Gaulverjabæjarhreppur
8706	Hraungerðishreppur
8707	Villingaholtshreppur
8708	Skeiðahreppur
8709	Gnúpverjahreppur
8710	Hrunamannahreppur
8711	Biskupstungnahreppur
8712	Laugardalshreppur
8714	Þingvallahreppur
8716	Hveragerði
8717	Ölfushreppur
8719	Grímsnes- og Grafningshreppur

Ríkisfang/landsnúmer

Kóði	Nafn
99AD	Andorra
99AE	Sameinuð arabafurstad.
99AF	Afganistan
99AG	Antígva og Barbúda
99AI	Anguilla
99AL	Albanía
99AM	Armenía
99AN	Hollensku Antillur
99AO	Angóla
99AR	Argentína
99AS	Bandaríska Samóa
99AT	Austurríki
99AU	Ástralía
99AW	Arúba
99AZ	Aserbaidjan
99BA	Bosnía-Hersegóvína
99BB	Barbados
99BD	Bangladess
99BE	Belgía
99BF	Búrkína-Fasó
99BG	Búlgarí
99BH	Barein
99BI	Búrúndí
99BJ	Benín
99BM	Bermúda
99BN	Brúnei
99BO	Bólivía
99BR	Brasilía
99BS	Bahamaeyjar
99BT	Bútan
99BW	Botsvana
99BY	Hvíta-Rússland
99BZ	Belís
99CA	Kanada
99CC	Kókoseyjar
99CF	Miðafrika
99CG	Kongó
99CH	Svíss
99CI	Fílabeinsströnd
99CK	Cookseyjar
99CL	Chile
99CM	Kamerún
99CN	Kína
99CO	Kólumbía

99CR	Costa-Rica
99CS	Tékkóslóvakía
99CU	Kúba
99CV	Grænhöfðaeyjar
99CX	Jólaey
99CY	Kýpur
99CZ	Tékkland
99DD	Austur-Þýskaland
99DE	Þýskaland
99DJ	Díbútí
99DK	Danmörk
99DM	Dóminíska
99DO	Dóminíska lýðveldið
99DZ	Alsír
99EC	Ekvador
99EE	Eistland
99EG	Egyptaland
99ES	Spánn
99ET	Eþíópía
99FI	Finnland
99FJ	Fídjí
99FK	Falklandseyjar
99FM	Míkrónesía
99FO	Færeyjar
99FR	Frakkland
99GA	Gabon
99GB	Bretland
99GD	Grenada
99GE	Georgía
99GH	Ghana
99GI	Gíbraltar
99GL	Grænland
99GM	Gambía
99GN	Gínea
99GP	Guadeloupe
99GQ	Miðbaugsgínea
99GR	Grikkland
99GT	Guatemala
99GU	Guam
99GW	Gínea-Bissá
99GY	Guyana
99HK	Hongkong
99HN	Hondúras
99HR	Króatía
99HT	Haití
99HU	Ungverjaland
99ID	Indónesía
99IE	Írland
99IL	Ísrael
99IN	Indland
99IQ	Írak
99IR	Íran

99IS	Ísland
99IT	Ítalía
99JM	Jamaíka
99JO	Jórdanía
99JP	Japan
99KE	Kenía
99KG	Kirgistan
99KH	Kambódía
99KI	Kiribatí
99KM	Kómóróeyjar
99KN	St. Kitts og Nevis
99KP	Norður-Kórea
99KR	Suður-Kórea
99KW	Kúvaít
99KY	Caymaneyjar
99KZ	Kasakstan
99LA	Laos
99LB	Líbanon
99LC	St. Lúsía
99LI	Liechtenstein
99LK	Strí-Lanka
99LR	Líbería
99LS	Lesótó
99LT	Litáen
99LU	Lúxemborg
99LV	Lettland
99LY	Líbía
99MA	Marokkó
99MC	Mónakó
99MD	Moldóva
99MG	Madagaskar
99MH	Marshalleyjar
99MK	Makedónía
99ML	Malí
99MM	Mýanmar
99MN	Mongólía
99MO	Makaó
99MQ	Martiník
99MS	Montserrat
99MT	Malta
99MU	Máritíus
99MV	Maldíveyjar
99MW	Malaví
99MX	Mexíkó
99MY	Malasía
99MZ	Mósambik
99NA	Namibía
99NC	Nýja-Kaledónía
99NE	Níger
99NF	Norfolkey
99NG	Níguría
99NI	Nikaragva

99NL	Holland
99NO	Noregur
99NP	Nepal
99NR	Naúró
99NU	Niue
99NZ	Nýja-Sjáland
99OM	Óman
99PA	Panama
99PE	Perú
99PG	Papúa Nýja-Gínea
99PH	Filippseyjar
99PK	Pakistan
99PL	Pólland
99PN	Pitcairn
99PR	Púerto-Ríko
99PT	Portúgal
99PW	Palaú
99PY	Paraguay
99QA	Katar
99RE	Reunion
99RO	Rúmenía
99RU	Rússland
99RW	Rúanda
99SA	Saudí-Arabía
99SB	Salómonseyjar
99SC	Seychelleseyjar
99SD	Súdan
99SE	Svíþjóð
99SG	Singapúr
99SI	Slóvenía
99SK	Slóvakía
99SL	Sierra Leóne
99SM	San Marínó
99SN	Senegal
99SO	Sómalía
99SR	Súrínam
99ST	Saó Tóme og Príncipe
99SU	Sovétríkin
99SV	El Salvador
99SY	Sýrland
99SZ	Svasíland
99TC	Turks- og Caicoseyjar
99TD	Tsad
99TG	Tógó
99TH	Taíland
99TJ	Tadjíkistan
99TK	Tókelau
99TM	Turkmenistan
99TN	Túnis
99TO	Tonga
99TR	Tyrkland
99TT	Trínidad og Tobagó

99TV	Túvalú
99TW	Taívan
99TZ	Tansanía
99UA	Úkraína
99UG	Úganda
99US	Bandaríkin
99UY	Úruguay
99UZ	Úsbekistan
99VA	Páfagarður
99VC	St. Vincent/Grenadines
99VE	Venesúela
99VG	Jómfrúreyjar, breskar
99VI	Jómfrúreyjar, bandarískar
99VN	Víetnam
99VU	Vanúatú
99WS	Samóa
99XR	Evrópa ótilgreint
99XS	Ameríka ótilgreint
99XT	Afríka ótilgreint
99XU	Asía ótilgreint
99XV	Eyjaálfa ótilgreint
99XX	Útlönd
99XZ	Ríkisfangslaus
99YD	Suður-Jemen
99YE	Jemen
99YU	Júgóslavía
99ZA	Suðurafríka
99ZM	Sambía
99ZR	Saír
99ZW	Simbabve