



Dnr

**Uppföljning beträffande sjukvårdsregional- och
rikssjukvård
vid NUS och vid universitetssjukhusen utanför
regionen**

Kostnadsuppföljning 2021

Förbundsdirektionen 2022-06-15

Innehåll

1. Sammanfattande kommentarer över utfallet av sjukvårdsregional- och rikssjukvård.....	3
2. Utveckling av vårdens kostnader m.m. på NUS	5
2.1 Utveckling av den slutna vårdens kostnader m.m. på NUS	7
2.2 Utveckling av den öppna vårdens kostnader på NUS	12
2.3 Strålbehandling.....	13
2.4 Distansteknik	14
3. Sjukvård utanför den norra regionen sjukvårdsregionen	15
3.1 Akademiska sjukhuset.....	16
3.2 Karolinska universitetssjukhuset.....	18
3.3 Sahlgrenska universitetssjukhuset.....	20
3.4 Skåne universitetssjukhus	22
4. Regionernas kostnader för köp av sjukvårdsregional vård 2011 - 2021	23

Bilaga 1. Köpmönster i mnkr hos Akademiska, Karolinska och Sahlgrenska
Universitetssjukhusen, per region

Bilaga 2. Vårddagar och vårdtillfällen 2019 - 2021 i slutna vård

Bilaga 3. Förklaring av vissa förkortningar, begrepp m.m.

1. Sammanfattande kommentarer över utfallet av sjukvårdsregional- och rikssjukvård

Bruttokostnaderna för köpt vård inom och utanför sjukvårdsregionen varierar ofta mellan enskilda år. Trenden för köpt vård har varit ökande över tid, både vid NUS och vid övriga universitetssjukhus. Föregående år var dock utvecklingen den motsatta vid samtliga universitetssjukhus. År 2020 hade vårdköpen minskat med ca 22 mnkr vid NUS och ca 52 mnkr för vårdnyttjande utanför sjukvårdsregionen.¹ Det är sannolikt att de minskade vårdköpen var en effekt av pandemin. 2021 har kostnaderna ökat igen vid NUS men en fortsatt minskning om än i mindre omfattning vid de övriga universitetssjukhusen.

Som det framgår i tabell 1 nedan har kostnaden för köpt vård hos NUS ökat mellan 10-13 procent under 2021 för alla regioner. Den ökade vården avser i huvudsak den slutna vården men den öppna vården har också ökat. Den summerade kostnadsandelen för köpt vård vid NUS för Region Norrbotten, Region Jämtland/Härjedalen och Region Västernorrland, vid NUS, står i genomsnitt, för ca 76 procent av bruttokostnaden för riks- och regionsjukvård vilket är i nivå med de fyra senaste åren.

De norra regionernas (exkl. Region Västerbotten) köpta vård vid Akademiska-, Sahlgrenska-, Karolinska- och Skåne universitetssjukhus står för ca 24 procent av den totala bruttokostnaden för riks- och regionsjukvård. Sammantaget har kostnaderna (inkl. Region Västerbotten) vid dessa fyra sjukhus, minskat med ca 1 procent (3 mnkr) jämfört med föregående år. Utvecklingen beskrivs mer i detalj i de följande avsnitten.

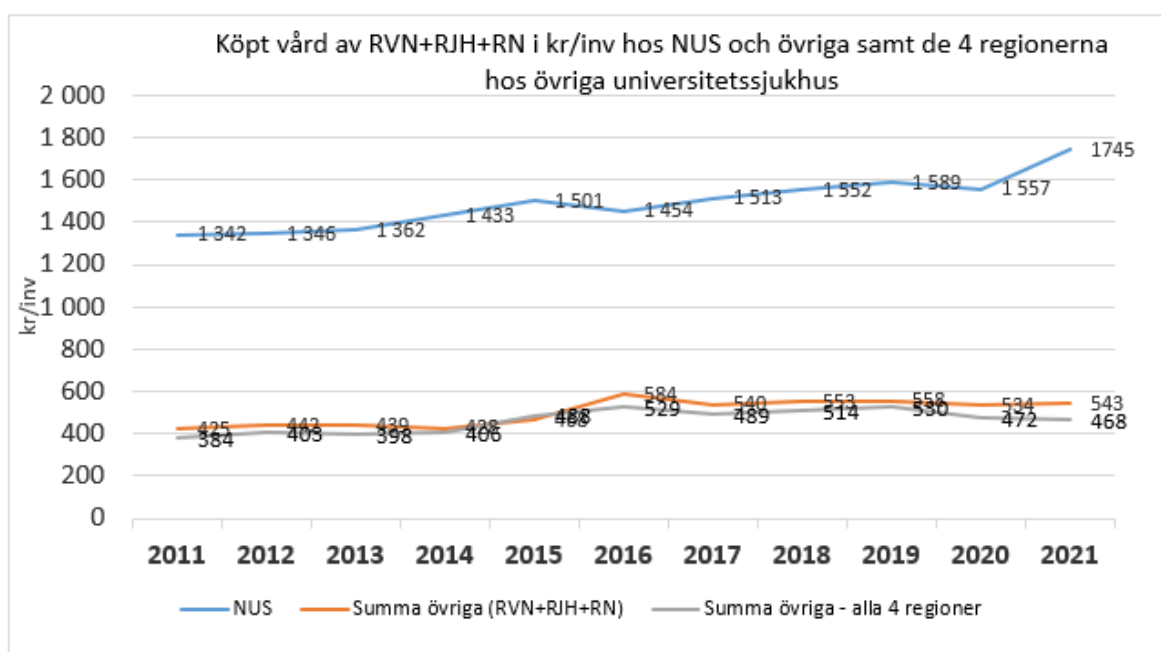


Diagram 1. Köpt vård vid NUS samt utanför sjukvårdsregionen i kr per invånare, år 2011 - 2021

Källa: Konsumtionsstatistik från respektive Universitetssjukhus samt fast kostnad hos NUS, befolkning enl SCB

¹ Med kostnad avses bruttokostnaden d.v.s. utan avdrag för rabatter. Med köpt vård hos NUS, avses all köpt vård vid sjukhuset d.v.s. även sådant som inte är högspecialiserad vård.

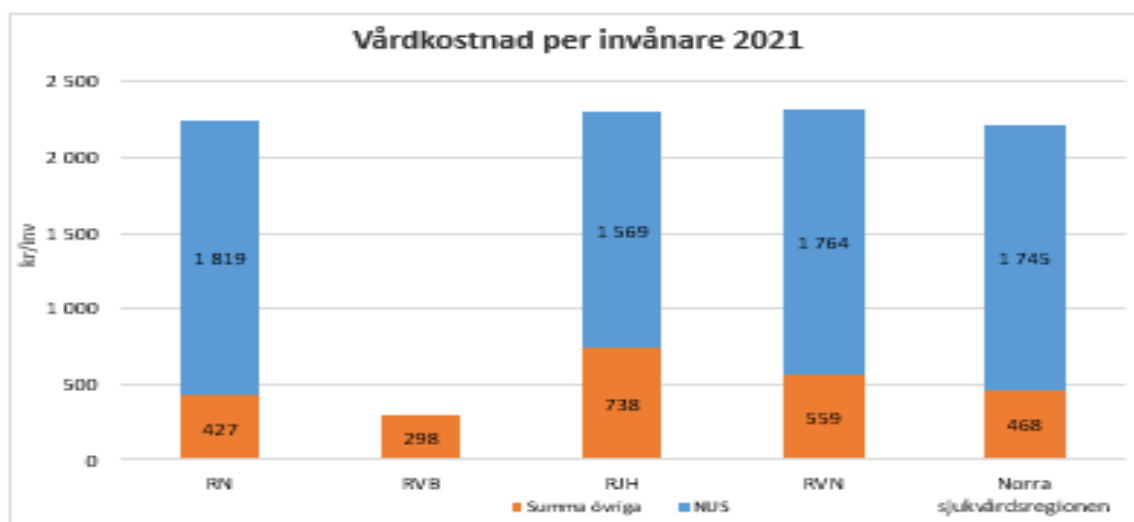


Diagram 2. Vårdkostnader vid NUS och utom sjukvårdsregionen, kr/inv. per medlemsregion 2021

Källa: Konsumtionsstatistik från respektive Universitetssjukhus samt fast kostnad hos NUS

År 2021

Sjukhus	Region VN	Region JH	Region VB	Region N	Norra sjv-regionen 2021
NUS 1)	431	207		454	1 092
Akademiska 2)	59	32	27	42	160
Sahlgrenska	32	20	21	21	94
Karolinska 2)	44	35	31	43	153
Skåne	2	10	2	2	15
Summa Mnkr	567	304	82	561	1 513

1) Belopp enligt period 15 för RV beräknat utifrån övrigas nyttjande vad gäller NUS
2) Belopp före avdrag av rabatter.

<i>Förändring NUS kostnad per inv 21 jmf 20</i>	13%	10%		12%	12%
<i>KostnNUS/inv</i>	1 764	1 569		1 819	1 746
<i>Totalt kostn regioner/inv exkl RV</i>	2 323	2 302		2 246	2 290
<i>Kostn regioner/inv Övriga (utanför region)</i>	559	738	298	427	468
<i>Förändring 2021 jmf 2020 Övriga, kostnad per inv</i>	-13%	26%	-9%	6%	-1%

År 2020

Sjukhus	Region VN	Region JH	Region VB	Region N	Norra sjv-regionen 2020
NUS 1)	381	187		406	974
Akademiska 2)	58	44	21	27	150
Sahlgrenska	31	14	20	32	98
Karolinska 2)	65	14	42	39	160
Skåne	3	4	7	2	16
Summa Mnkr	538	264	90	507	1 398

<i>Förändring NUS kostnad per inv 19 jmf 18</i>	-3%	1%		-2%	-2%
<i>KostnNUS/inv</i>	1 556	1 426		1 628	1 557
<i>Totalt kostn regioner/inv exkl RV</i>	2 198	2 010		2 031	2 092
<i>Kostn regioner/inv Övriga (utanför region)</i>	643	585	328	402	472
<i>Förändring 2019 jmf 2018 Övriga, kostnad per inv</i>	0%	5%	-29%	-15%	-11%

Tabell 1. Köpt vård i mnkr vid NUS, Akademiska, Karolinska, Sahlgrenska och Skåne Universitetssjukhus, år 2020 och 2021

Källa: Konsumtionsstatistik från respektive sjukhus samt abonnemangskostnad för NUS enligt Avtal om regionvård 2020 och 2021.

Sjukvårdsregionerna har rabatter på gällande prislistor enligt avtal med Akademiska och Karolinska. Rabattbeloppet för de sjukhusen uppgick totalt till ca 19 mnkr 2021 (43 mnkr

2020). Att rabatten är mindre än 2020 förklaras av att Akademiska har omarbetat sin prislista inför 2021 som bättre ska spegla självkostnaden varvid villkoren för rabatterna justerades. Om rabatternas exkluderas från det totala bruttobeloppet för köp utanför sjukvårdsregionen motsvarar nettokostnaden ca 402 mnkr 2021 och 381 mnkr 2020. Nettokostnadsförändringen motsvarar en ökning med ca 6 procent jämfört med föregående år till skillnad från bruttokostnadsförändringen på -1 procent.

Observera att de belopp som redovisas i denna rapport kan skilja sig från regionernas egna bokförda kostnader beroende på exempelvis periodiseringar, skillnader mellan uppbokade kostnader och slutliga kostnader (beror t.ex. på hur avvikelser mellan kostnaden per patient, KPP, och fakturerat hanterats i de olika regionerna) samt att en del av den köpta vården inte ingår i konsumtionsstatistiken.²

2. Utveckling av vårdens kostnader m.m. på NUS

Vid NUS utförs sjukvårdsregional vård för den norra sjukvårdsregionen, det vill säga vård som inte kan utföras vid övriga regionernas sjukhus. Sedan januari 2016 har Socialstyrelsen även gett NUS i uppdrag att utföra nationell högspecialiserad vård när det gäller plexus brachialis, behandling av skador på armens nervfläta. Beslut finns också att NUS ska utföra primär skleroserande kolangit (psc) med start i oktober 2022 samt vård av ryggmärgsskador inom ramen för nationell högspecialiserad vård med start under 2023. I det följande beskrivs kostnadsutvecklingen för sjukvårdsregional vård vid NUS.

Kostnadsförändringen mellan år 2020 och 2021 när det gäller fakturerat beloppet inkl. abonnemang, för de tre regionerna hos NUS, motsvarade en total kostnadsökning med 12 procent. Differensen motsvarar 118 mnkr (diagram 3). Den fasta delen står för 57 mnkr av differensen vilket motsvarar 16 procent och den rörliga delen för 56 mnkr och motsvarande 11 procent.

Den rörliga delen motsvarar ungefär hälften av kostnaden. Den fasta delen är fast under den treåriga avtalsperioden. Inför 2021 har det genomförts förändring i beräkningen av den fasta delen. Den fördelas enligt respektive regions befolkningsandel till skillnad från tidigare enligt volymandel utifrån DRG-poäng.

Kostnadsökningen både avseende den fasta och den rörliga delen påverkas av förändringen av DRG-priset som mellan 2020 och 2021 ökat med 10 procent (från 56 936 kronor till 62 526 kronor). Den fasta delen påverkas också av att ny avtalsperiod baserar volymen på 2019 års konsumtion.

Den ökade kostnaden avser i huvudsak den slutna vården men den öppna vården har också ökat. I diagram 3 framgår respektive regions köp av vård i miljoner kronor hos NUS år 2019 till 2021. Den slutna- respektive öppna vårdens utveckling beskrivs mer ingående i avsnitt 2.1 och 2.2.

² I NUS redovisning ingår t.ex. inte kostnader för IVF-behandlingar, Skandionklinikens behandlingar och PET/CT.

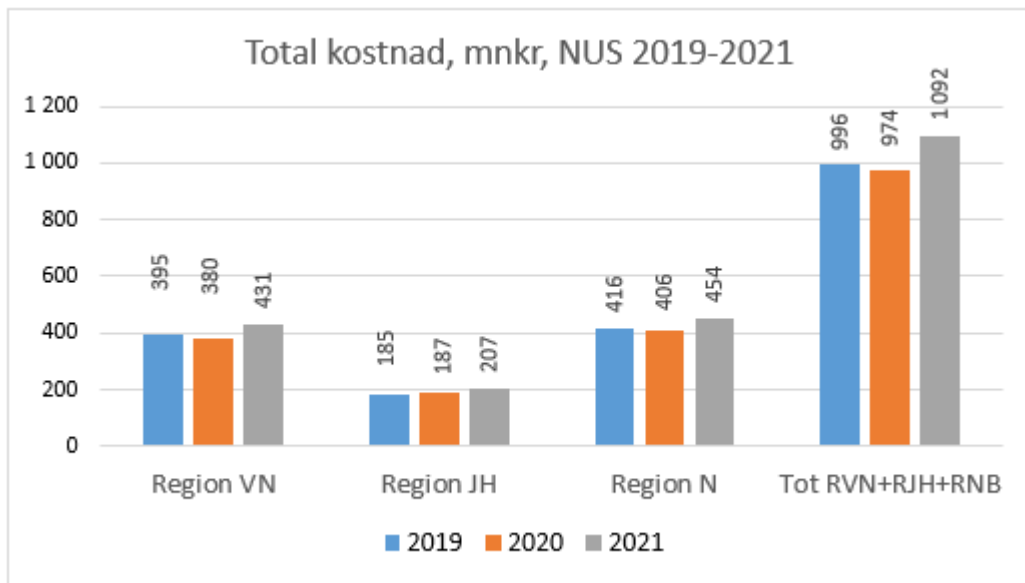


Diagram 3. Total kostnad för Region VN, Region JH och Region N för köp av vård hos NUS i miljoner kr under åren 2019 - 2021

Källa: Konsumtionsstatistik inkl. fast kostnad hos NUS

Om kostnaderna hos NUS sätts i relation till invånartalet, förenklas jämförelsen mellan de tre regionerna eftersom Region Jämtland/ Härjedalen har betydligt färre invånare än övriga regioner. År 2021 hade Region Norrbotten likt tidigare år den högsta vårdkonsumtionen per invånare och Region Jämtland/Härjedalen hade den lägsta. Region Västernorrlands kostnadsnivå är nästan i nivå med Norrbottens. Vårdkonsumtionen påverkas, till viss del, även av vårdutbudet hos sjukvårdsregionens övriga sjukhus. Strålning utförs till exempel även vid Sundsvalls sjukhus för de egna samt delvis för Jämtland/Härjedalens patienter. För att se utvecklingen vid NUS över en längre tidsperiod, se diagram 21.

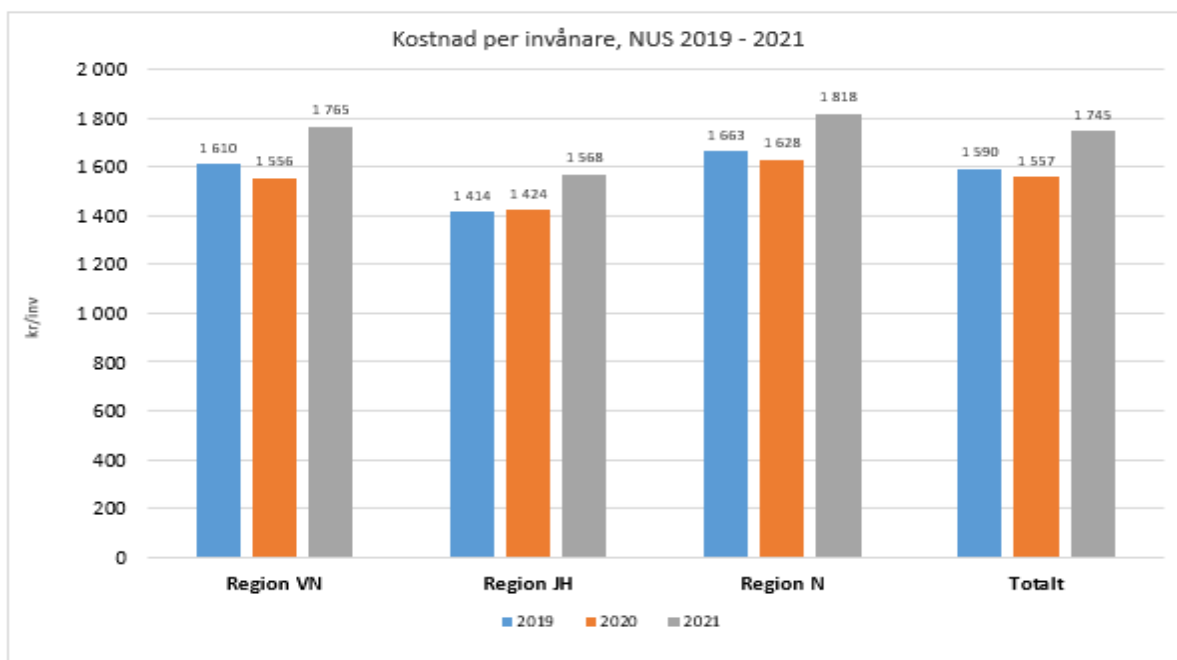


Diagram 4. Kostnad per invånare, Region VN, Region JH och Region N för köp av vård hos NUS i kr/invånare 2019 - 2021

Källa: Konsumtionsstatistik inkl. fast kostnad från NUS samt befolkningsstatistik från SCB

I den totala kostnaden för NUS ingår även kostnader för ett antal enheter via abonnemang, totalt ca 25 mnkr. Dessa kostnader utgår från följande verksamheter: Arbets- & miljömedicin, och specialistkonsultationer via videokonferens/teleradiologi. Tidigare har även medlemsfinansieringen av Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr) inkluderats i abonnemangskostnaden (ca 10 mnkr). Från år 2020 ses RCC Norr som en del i kunskapsstyrningsarbetet och har därför exkluderats från abonnemangskostnaden för perioden 2010 till år 2021 (mer information kring abonnemangen finns i regionavtalet 2021 kap 3.5).

Kostnaderna för köpt vård vid NUS påverkas även av den efterreglering som sker enligt Avtal om regionvård 2021 § 10. Efterregleringen beslutas av Förbundsdirektionen i december 2023 avseende åren 2020-2022. I denna rapport har det inte tagits hänsyn till efterregleringens förväntade kostnader/intäkter.

2.1 Utveckling av den slutna vårdens kostnader m.m. på NUS

Totalt är kostnadsökningen i slutna vård, ca 107 mnkr (13 procent). Om den fasta delen skulle exkluderas ur beräkningen, motsvarar den rörliga delens kostnadsökning 11 procent. Antal vårdtillfällen har ökat med 3 procent och DRG-vikten med 4 procent medan antalet vård dagar ligger på samma nivå som 2020.

Mer information om utvecklingen framgår av tabellen nedan.

		SV Mnkr	Vårdtillf ällen (vtf)	Vårddagar	diff Mnkr	diff vtf	diff vårddgr	diff % Mnkr	diff % Vtf	diff % vårddgr
Region VN	2019	330	2 313	11 009						
	2020	315	2 062	9 969	-15	-251	-1 040	-5%	-11%	-9%
	2021	360	2 098	10 102	45	36	133	14%	2%	1%
Region JH	2019	153	978	5 138						
	2020	155	885	5 134	2	-93	-4	1%	-10%	0%
	2021	175	902	4 956	20	17	-178	13%	2%	-3%
Region N	2019	338	2 351	11 864						
	2020	324	2 059	10 688	-14	-292	-1 176	-4%	-12%	-10%
	2021	366	2 161	10 732	42	102	44	13%	5%	0%
Tot	2019	821	5 642	28 011						
	2020	794	5 006	25 791	-27	-636	-2 220	-3%	-11%	-8%
	2021	901	5 161	25 790	107	155	-1	13%	3%	0%

Tabell 2. Kostnader, vårdtillfällen och vårddagar i slutna vård 2019 - 2021

Källa: Konsumtionsstatistik inklusive fast kostnad från NUS

När det gäller förändringar under 2021 så har kostnaden för både inner- och ytterfallsärendena ökat. I diagram 5 nedan framgår inner- och ytterfallskostnaden per medlemsregion i den slutna vården.

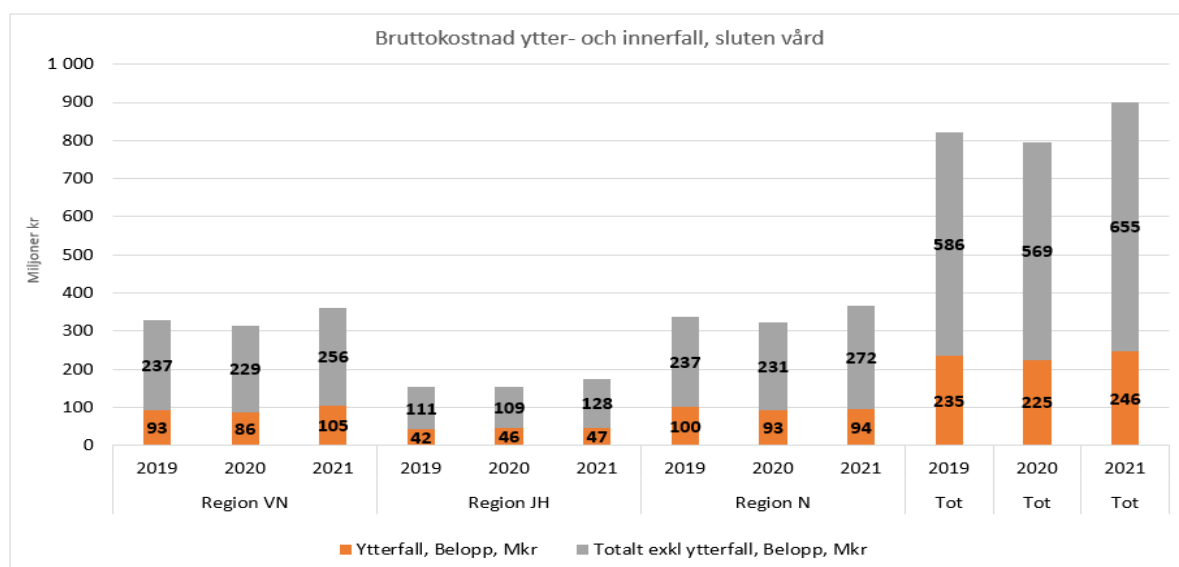


Diagram 5. Total kostnad samt inner- och ytterfallskostnad i slutna vård

Källa: Konsumtionsstatistik inklusive fast kostnad från NUS

År 2021 var andelen vårdtillfällen för ytterfallsärenden i slutna vård i likhet med föregående år 12 procent. Dessa vårdtillfällen har som regel en längre vårdtid och har därmed högre kostnad än de som prissätts som vanligt s.k. innerfall. Ytterfallen utgör 30 procent av den totala vårdtiden. Kostnadsandelen för ytterfallsärenden i slutna vård har varit 27 procent under år 2021 (28 procent år 2020). Antalet ytterfallsärenden med avvikande hög kostnad, som fakturerats till ett belopp över 1 mnkr (fortsättningsvis benämns dessa som ”miljonärenden” i rapporten) var ungefär i nivå med 2020. Det fanns 37 miljonärenden (41 st 2020) som summerade till ca 70 mnkr (68 mnkr 2020), varav Barn 31 mnkr, Neurokirurgi 13 och Thorax 9 mnkr. Region Västernorrland hade störst kostnad för dessa ärenden 2021 och uppgick till 31 mnkr (23 mnkr 2020). Region Jämtlands kostnader var 14 mnkr (18 mnkr 2020) och Region Norrbotten hade kostnader för 25 mnkr (27 mnkr 2020).

Innerfallen, ”normalärenden”, har ökade kostnader, ökat antal vårdtillfällen men minskat antal vård dagar. I tabell 3 och diagram 5 framgår mer information om utvecklingen för ytterfallsärenden i slutenvård hos NUS.

Län	År	Totalt belopp SV	Ytterfall, Belopp, Mkr	Ytterfall andel SV, Belopp	Ytterfall andel SV, Vård dagar	Ytterfall andel SV, Vårdtillfällen	Diff Belopp fg år ytterfall i Mkr	Differens ytterfall belopp i %
Region VN	2019	330	93	28%	32%	10%		
	2020	315	86	27%	26%	11%	-7	-2%
	2021	360	105	29%	33%	12%	19	6%
Region JH	2019	153	42	27%	30%	11%		
	2020	155	46	30%	31%	12%	4	3%
	2021	175	47	27%	30%	14%	1	1%
Region NB	2019	338	100	30%	32%	12%		
	2020	324	93	29%	27%	12%	-8	-2%
	2021	366	94	26%	28%	11%	1	0%
Tot	2019	821	235	29%	31%	11%		
	2020	794	225	28%	30%	12%	-10	-4%
	2021	901	246	27%	30%	12%	21	9%

Tabell 3. Ytterfallskostnader Mkr i slutenvård 2019 - 2021

Källa: Konsumtionsstatistik inkl. fast kostnad från NUS

I diagram 6 presenteras de kliniker där det köpts mest slutenvård i miljoner kronor. De högsta kostnaderna för köpt vård finns på Thorax, Neurokirurgen och Barn. Onkologi fortsätter att minska även 2021. För att skapa ett överskådligt diagram har de kliniker som har lägre kostnader än Neurorehab summerats i gruppen Övriga.

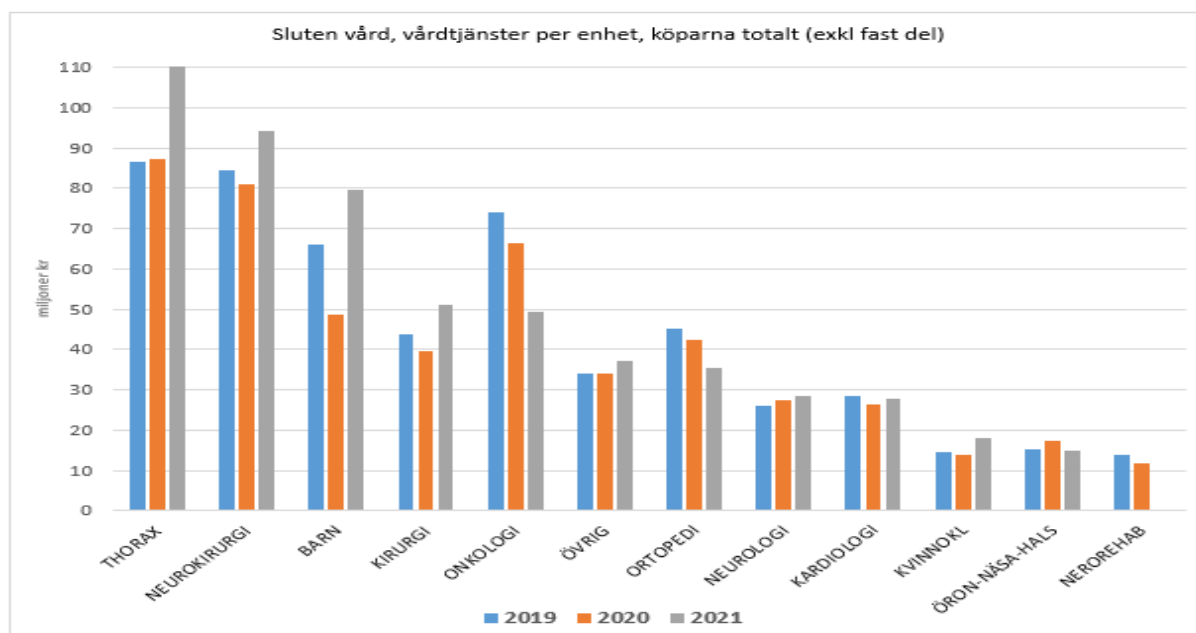


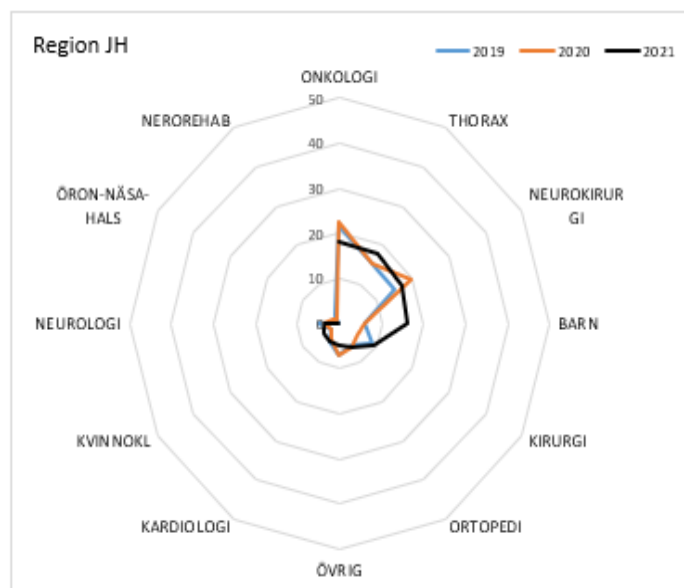
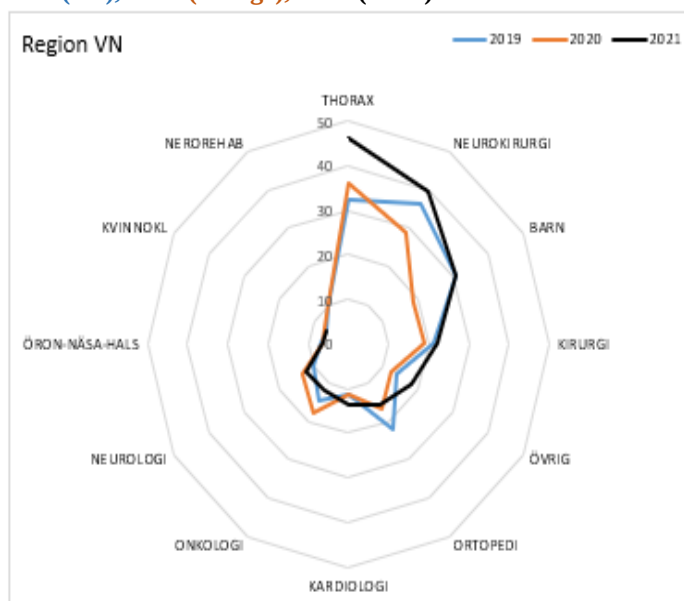
Diagram 6. Kostnader per klinik för köpt vård hos NUS 2019 - 2021 (exkl. fast kostnad)

Källa: Konsumtionsstatistik från NUS

De tre regionerna köper delvis lite olika vårdtyper från NUS, samt att det sker en naturlig variation mellan åren p.g.a. vilka typer av patientfall och/eller ytterfall som varit aktuella. I de tre diagrammen 7 - 9, nedan, presenteras respektive regions köp, i miljoner kronor, för de rörliga kostnaderna hos NUS per klinik. Det framgår t.ex. att Region Västernorrland har haft

ökade kostnader på Thorax, Neurokirurgi och Barn jämfört med 2020. Region Jämtland/Härjedalen hade ökade kostnader hos Barn och kirurgen. Motsvarande förändringar för Region Norrbottens visar bland annat en ökning på Thorax och minskning inom Onkologi.

2019 (blå), 2020 (orange), 2021 (svart)



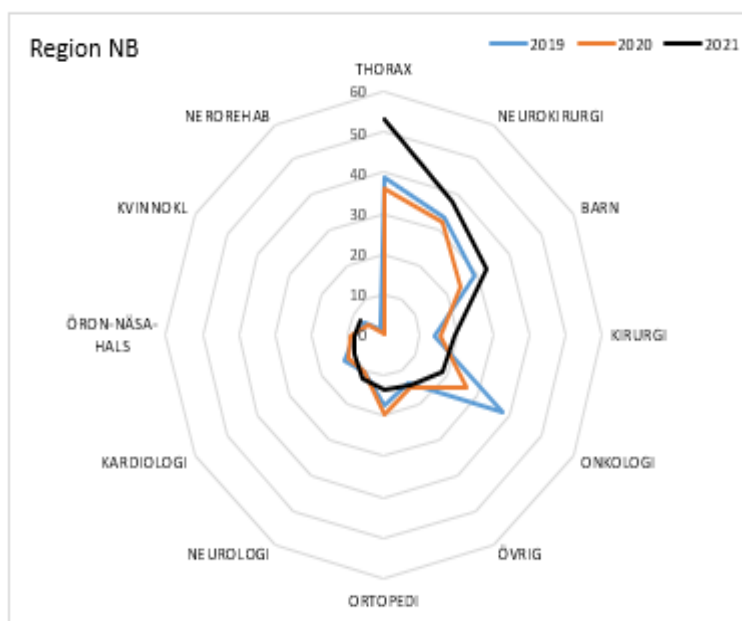


Diagram 7 - 9. Vårdköp i mnkr, per region hos NUS 2019 - 2021 (exkl. fast kostnad)

Källa: Konsumtionsstatistik från NUS

2.2 Utveckling av den öppna vårdens kostnader på NUS

Den öppna vårdens (ÖV) kostnader för sjukvårdsregionala vårdköp har ökat hos NUS motsvarande 5 procent. Andelen av NUS kostnader för öppenvård har dock minskat något och uppgår till 15,5 procent (17 procent år 2020).

De tre regionerna har haft en varierad utveckling under året. Region Västernorrland och Region Norrbotten har haft ökade kostnader och fler besök men minskade DRG-poäng. Region Jämtland har ungefär samma kostnadsnivå som föregående år. Mer information om utvecklingen framgår av tabellen nedan.

		Totalt belopp	Antal besök	DRGvikt	diff mnkr	diff besök	diff drg	diff %	diff % besök	diff %
Region VN	2019	57	11 066	768						
	2020	57	10 154	782	0	-912	14	1%	-8%	2%
	2021	60	11 792	732	3	1 638	-50	6%	16%	-6%
Region JH	2019	27	3 973	302						
	2020	27	4 215	324	0,4	242	22	1%	6%	7%
	2021	27	4 547	288	0,0	332	-36	0%	8%	-11%
Region N	2019	70	14 376	886						
	2020	74	15 069	1 015	4	693	129	6%	5%	15%
	2021	78	17 826	968	4,1	2 757	-47	5%	18%	-5%
Tot	2019	157	29 415	1 956						
	2020	158	29 438	2 121	1,5	23	165	0,9%	0%	8%
	2021	166	34 165	1 988	7,3	4 727	-133	5%	16,1%	-6%

Tabell 4. Bruttobelopp Öppen vård, antal besök samt DRG-vikt

Källa: Konsumtionsstatistik inkl. fast kostnad från NUS

Ungefär hälften av antal sjukvårdsregionala besök sker hos Cancercentrum. I övrigt är besöken vanliga hos Ögonkliniken, Medicin- Hjärtcentrum och Hand- och plastikkirurgiska kliniken. Cancercentrum har en något minskad kostnad jämfört med föregående år med 3 mnkr. Ögonkliniken har en ökad kostnad. I övrigt har det varit en relativt oförändrad utveckling per klinik under 2021.

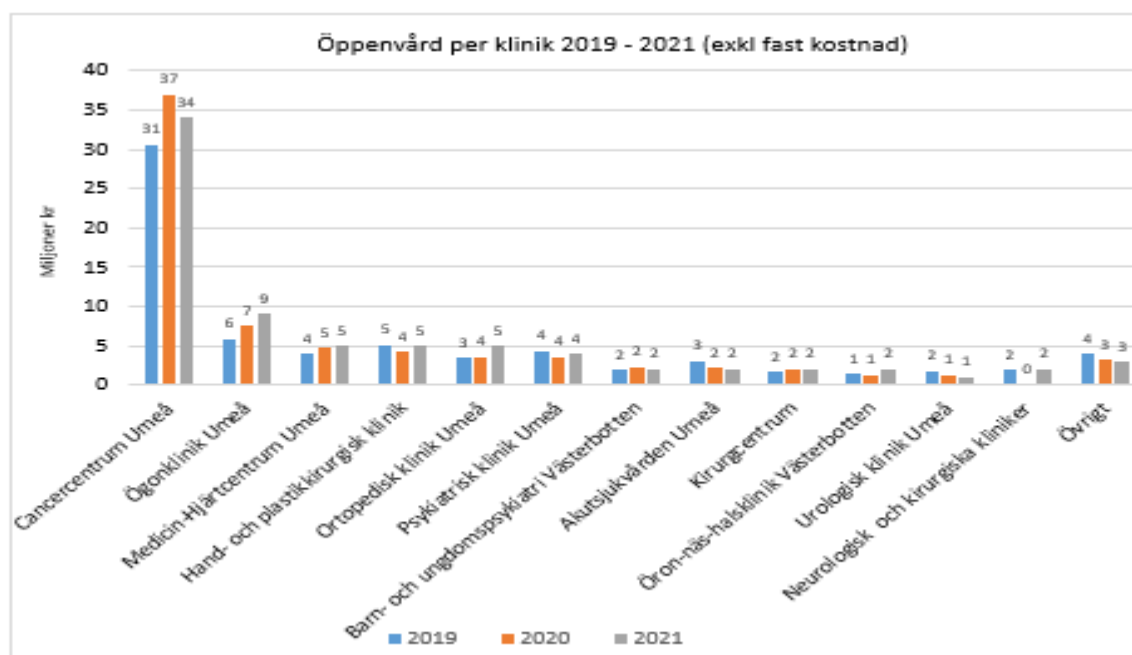


Diagram 10. Kostnader i Öppen vård (exkl. fast kostnad) per klinik 2019 - 2021

Källa: Konsumtionsstatistik från NUS

De flesta av sjukvårdsregionens besök i den öppna vården sker hos läkare eller sjuksköterska (totalt ca 76 procent). Andelen återbesök hos läkare var ca 66 procent 2021 vilket är i linje med 2020. Antal akuta nybesök hos läkare har minskat lite, de var 224 st under 2021. Motsvarande antal 2020 var 290 st.

I samband med öppenvårdsbehandling behöver patienterna bo på patienthotellet Björken ibland. Dessa kostnader ingår i de totala öppenvårdskostnaderna hos NUS. För år 2021 var kostnaden 18 mnkr (19 mnkr år 2020). Respektive regions hotellkostnad för åren 2019 – 2021 framgår av diagrammet nedan.

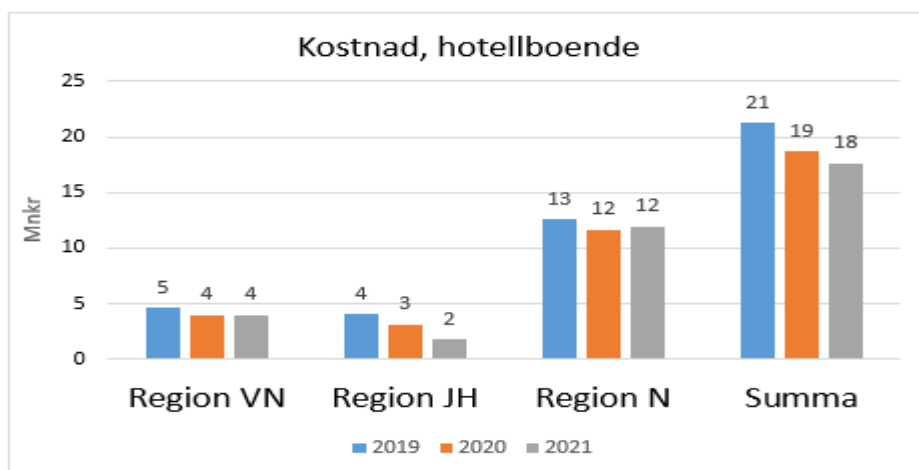


Diagram 11. Kostnad för hotellboende vid Björken vid NUS, 2019-2021

Källa: Konsumtionsstatistik från NUS

2.3 Strålbehandling

Strålbehandling sker i Umeå och Sundsvall. Det finns fem acceleratorer på NUS och två i Sundsvall. En fjärdedel av strålpoängen har utförts i Sundsvall och resterande vid NUS. Huvudparten av strålningen sker i den öppna vården. Region Jämtland/Härjedalen och Region Norrbotten skiljer sig från Region Västernorrland och Region Västerbotten genom att de inte utför strålningsbehandling. Dessa patienter behandlas oftast i Sundsvall eller i Umeå.

Antalet strålbehandlingspoäng framgår i diagrammet nedan. Antalet poäng har summerats vid de två strålenheterna. Jämfört med föregående år har antalet strålpoäng minskat med ca 7 procent. Den största minskningen står Västerbotten för (18 procent). Generellt de senaste åren har antalet strålbehandlingar gått ner. Det är dels kopplat till förändrad behandling där man nu, för flera cancerdiagnoser, utför betydligt kortare behandlingsserier än tidigare, s.k. hypostrålning. Sen finns det också en pandemieffekt, med ett minskat antal unika patienter som genomgick strålbehandling.

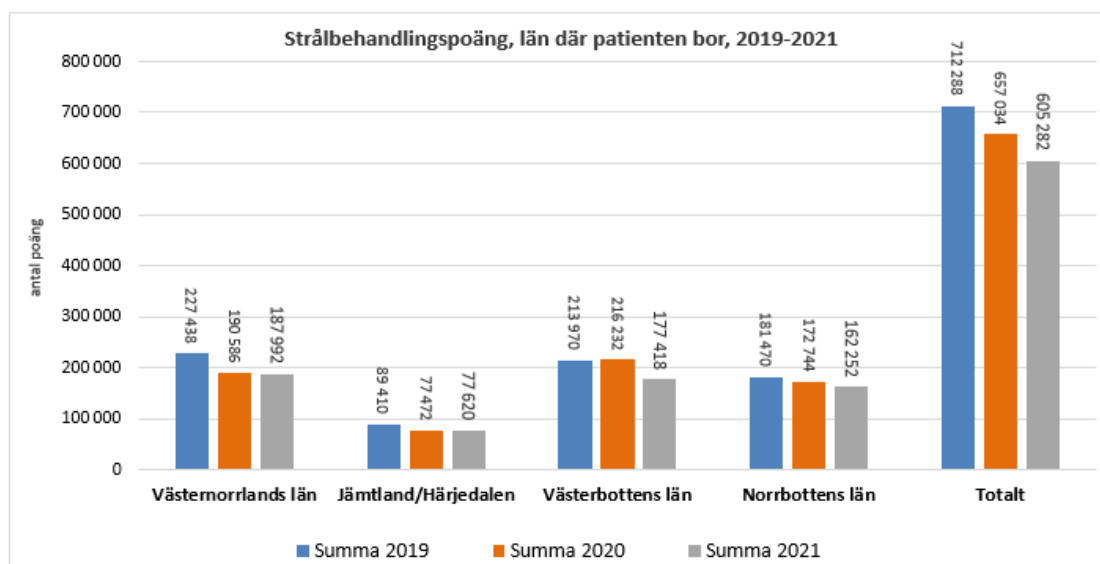


Diagram 12. Antal strålbehandlingspoäng, 2019-2021.

Källa: Uppgifter från NUS och Sundsvalls sjukhus

2.3.1 Skandionkliniken

Protonbehandling utförs av den nationella resursen vid Skandionkliniken i Uppsala. Respektive region har tecknat avtal med Skandion. Ersättningen till Skandion består dels av ett årligt abonnemang dels av en rörlig kostnad per behandlingstillfälle. Den fasta abonnemangsdelen är 70 procent av regionernas kostnad. Region Västerbotten hanterar efterfakturerings av de rörliga kostnaderna inom regionen. I tabell 5 framgår en sammanställning av antal utförda behandlingar och den rörliga kostnaden 2019 - 2021.

Antal behandlingar per län år 2021 (2020) har varit enligt följande: Västernorrland 15 (174), Jämtland/Härjedalen 30 (30), Västerbotten 62 (62) och Norrbotten 126 (30).

	2019	2020	2021
Antal behandlingar	319	296	234
Antal patientbesök*	13	10	8
Rörlig kostnad ex mat och hotell mnkr	1,9	1,8	1,5

* En patient har flera besök

Tabell 5. Antal patienter och rörlig kostnad mnkr, Skandionkliniken

Källa: Skandionkliniken

2.4 Distansteknik

Multidisciplinär konferens (MDK) är ett viktigt inslag i bedömningen och behandlingen av patienter med till exempel cancer. Under en MDK diskuterar flera specialiteter och professioner en patients behandlingsalternativ för att få bästa behandlingsresultat. När det gäller antalet Multidisciplinära konferenser (MDK) via NUS, så ökade de mycket under åren 2014-2016 bl.a. beroende på att MDK har utvecklats till att bli en viktig del av cancerpatientprocessen. MDK ingår som en komponent i de standardiserade vårdförlopp (SVF) som introducerats i cancervården. Köparna ersatte NUS för merkostnader kring MDK

med 20 mnkr år 2021. Antalet patienter som bedömts via MDK har ökat med ca 3 procent jämfört med 2020. I diagrammet nedan framgår utvecklingen över tid.

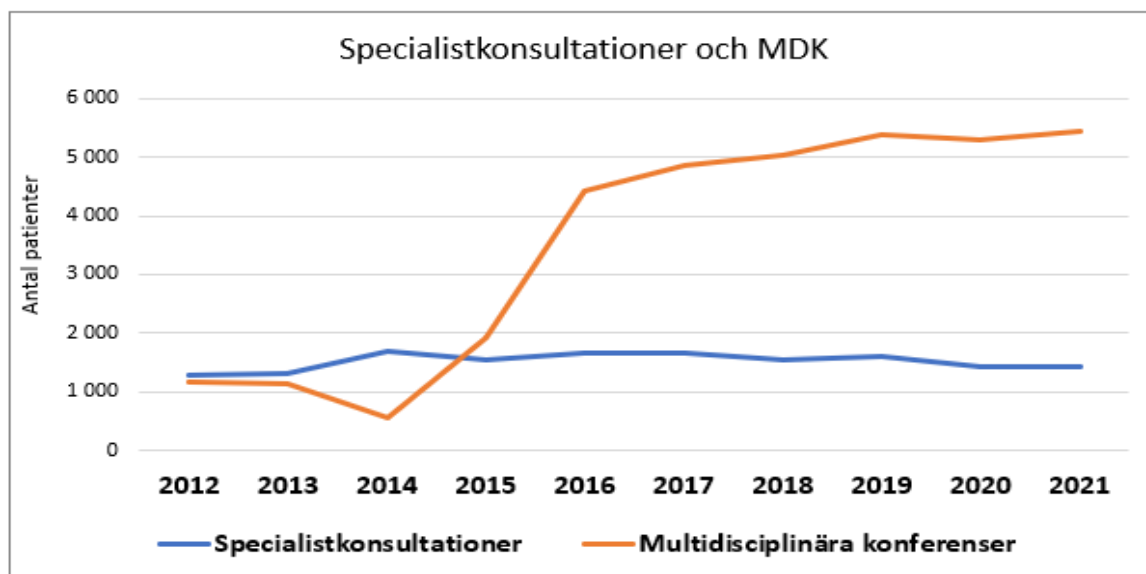


Diagram 13. Specialistkonsultationer och MDK 2012-2021.

Källa: Region Västerbotten

3. Sjukvård utanför den norra regionen sjukvårdsregionen

Kostnader för vård vid universitetssjukhusen utanför sjukvårdsregionen uppgick till ca 421 mnkr år 2021. Föregående år var beloppet ca 3 mnkr högre, ca 424 mnkr. 2021 har kostnaderna ökat vid Akademiska men minskat vid Karolinska och Sahlgrenska. I de följande avsnitten beskrivs köpt vård vid de tre sjukhus som Norra sjukvårdsregionförbundet har avtal med (Akademiska universitetssjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset, Sahlgrenska universitetssjukhuset), samt Skånes universitetssjukhus. Avtalen med de tre universitetssjukhusen är generellt utformade, men är avsedda för den vård som inte utförs på NUS.

En del av den vård som utförs vid dessa sjukhus är så kallad nationell högspecialiserad vård. Med det menas att det är offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet efter särskilt beslut av Socialstyrelsen via Nämnden för nationell högspecialiserad vård. Besluten fattas efter vissa krav på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Följande tillstånd fanns 2021 vid de sjukhus som Norra sjukvårdsregionen har avtal med;

Akademiska

Kraniofacial kirurgi
Behandling av svåra brännskador
Endometrioskirurgi

Karolinska

Viss kirurgi vid vissa anorektala och vissa urogenitala missbildningar samt vid Hirschsprungs sjukdom
Behandling av barn med cochleaimplantat
Ex utero intrapartum treatment - EXIT (en typ av fosterkirurgi vid barnets födelse)
Intrauterina behandlingar (invasiv behandling av foster)

Levertransplantation
Kirurgi vid medfött diafragmabråck
Kirurgi vid medfödda missbildningar på matstruben
Viss vård vid trofoblastsjukdomar (graviditetsrelaterade tumörer)
Fosterterapi
Preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD)

Sahlgrenska

Behandling av barnglaukom och barnkatarakt
Hjärtkirurgi på barn och ungdomar
Hjärtkirurgi på vuxna med medfödda hjärtfel
Hjärttransplantation
Kraniofacial kirurgi
Levertransplantation
Lungtransplantation
Endometrioskirurgi
Preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD)

I det följande beskrivs utvecklingen för norra sjukvårdsregionens nyttjade vård under 2021.

3.1 Akademiska sjukhuset

Vårdområden som många patienter från norra Sverige remitteras till hos Akademiska är till exempel; barnkirurgi / kirurgi och neontalvård. Akademiska är det sjukhus som sjukvårdsregionen vänder sig till när det gäller högspecialiserad brännskadevård.

Från att ha minskat under ett par år i rad har Norra sjukvårdsregionens vårdkostnader hos Akademiska sjukhuset ökat 2021. År 2021 var bruttokostnaden vid Akademiska sjukhuset ca 160 mnkr, jämfört med ca 150 mnkr år 2020. Region Norrbotten har haft den största ökningen när det gäller kostnader, vårddagar och vårdtillfällen. Regionens kostnader uppgår till 42 mnkr och är också den region som har största kostnader till miljonärenden enligt nedan. Det är endast Region Jämtland Härjedalen som haft minskade kostnader under året (12 mnkr). I diagram 14 nedan framgår respektive regions kostnader hos Akademiska för åren 2019-2021.

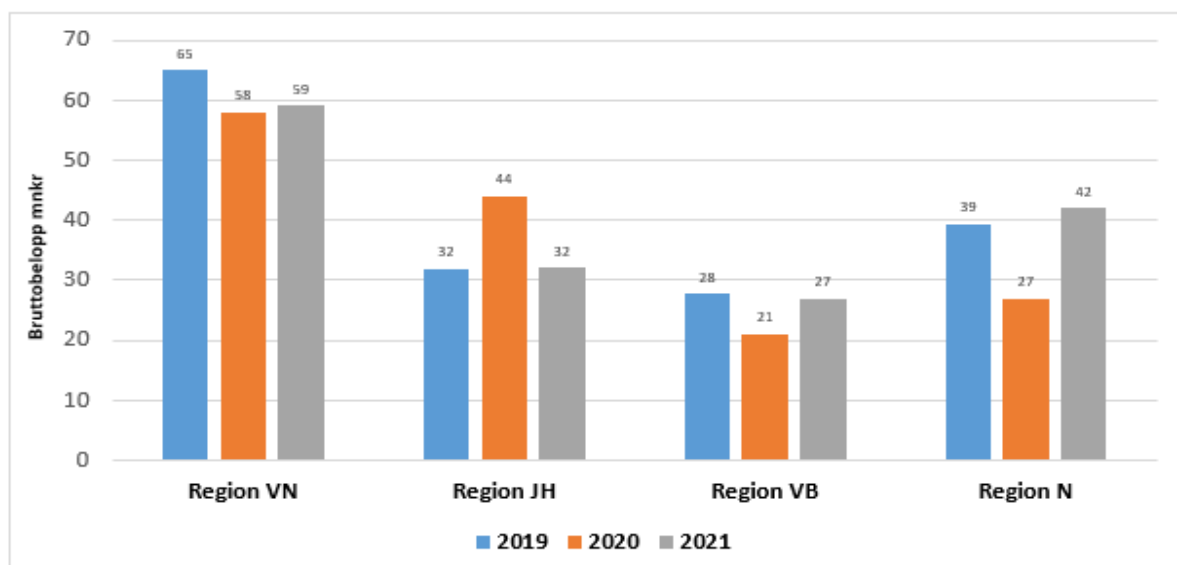


Diagram 14. Kostnad mnkr, Akademiska sjukhuset i Uppsala år 2019-2021

Källa: Bruttokostnader enligt UAS konsumtionsstatistik för år 2019- 2021

Kostnaderna för de så kallade miljonärendena har ökat från ca 23 mnkr år 2020 till ca 38 mnkr år 2021, till antalet är de lika många som 2020, 14 stycken. Dessa kostsamma ärenden till allra största del brännskador. Den högsta kostnaden för miljonärenden hade Region Norrbotten, sju ärenden, till en kostnad på ca 15 mnkr (2,4 mnkr 2020). Region Västernorrland hade 5 ärenden till en kostnad på 14 mnkr (12 mnkr 2020). Region Västerbottens motsvarande kostnad var 7 mnkr och Region Jämtland-Härjedalen hade inga miljonärenden 2021.

För akademiska redovisas från och med 2021 utvecklingen per vårdområde i form av MDC-områden. Detta då kategoriseringen i konsumtionsdata är grovt indelad och inte konsekvent mellan åren.

De tre MDC områden där regionerna köpt mest vård hos Akademiska är, i nämnd ordning: Brännskador, Cirkulationsorganens sjukdomar (hjärta/kärl) och Matsmältningsorganens sjukdomar. Ungefär 37 miljoner kronor avser vård genomförd på Akademiska barnsjukhuset vilket motsvara ca 23 procent av den vård som köpts hos Akademiska. När det gäller större förändringar mellan de olika vårdområdena mellan åren 2020 och 2021 framgår en ökning med 16 mnkr inom Brännskador. I diagram 15 nedan framgår norra sjukvårdsregionens totala vårdköp per MDC område för år 2021.

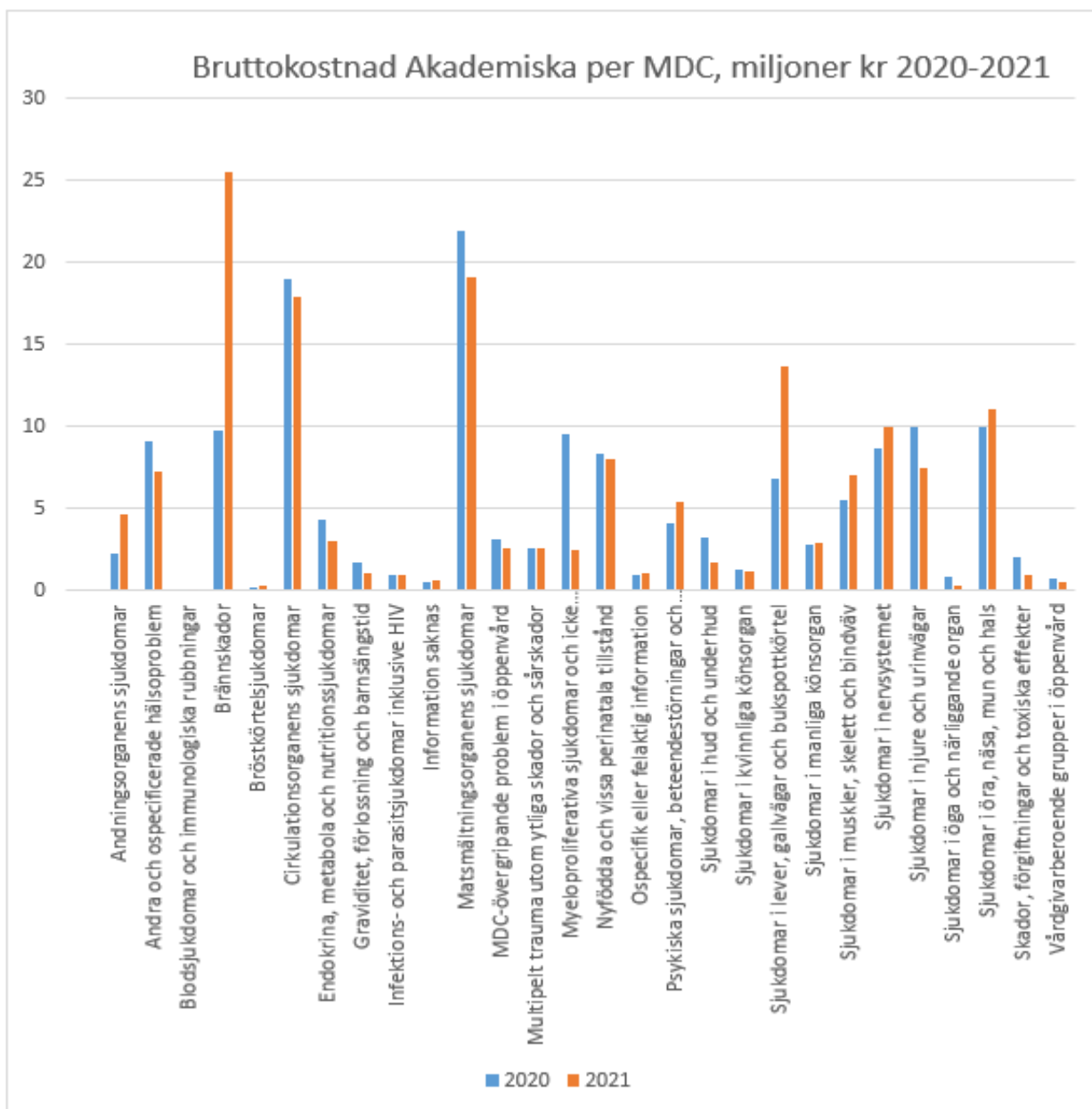


Diagram 15. Kostnad mnkr, Akademiska sjukhuset i Uppsala år 2021

Källa: Bruttokostnader enligt UAS konsumtionsstatistik för år 2021

3.2 Karolinska universitetssjukhuset

Norra sjukvårdsregionförbundet och Karolinska har sedan 2012 utvecklat samarbetsformerna inom barnsjukvården. Det finns också ett specifikt samarbete när det gäller familjär amyloidosis med polyneuropati (FAP) ibland kallad Skellefteåsjukan.

Vid Karolinska universitetssjukhuset uppgick bruttokostnaderna för den köpta vården 2021 till ca 153 mnkr jämfört med ca 160 mnkr år 2020 (kostnadsminskningen motsvarar ca 7 mnkr, 5 procent). Förändringen har varit olika för respektive region. Region Jämtland Härjedalen har ökade kostnader med 21 miljoner kronor och ökat antal vårdtillfällen och ökad vårdtid. Även Region Norrbotten har ökade kostnader med 4 mnkr men något färre vårdtillfällen och vård dagar än föregående år. Region Västerbottens kostnader minskade 9 mnkr och färre vårdtillfällen och vård dagar än föregående år. Region Västernorrland

minskade sina kostnader med 21 mnkr och hade färre vårdtillfällen och vård dagar än föregående år.). I diagram 16 nedan framgår respektive regions kostnader hos Karolinska för åren 2019-2021.

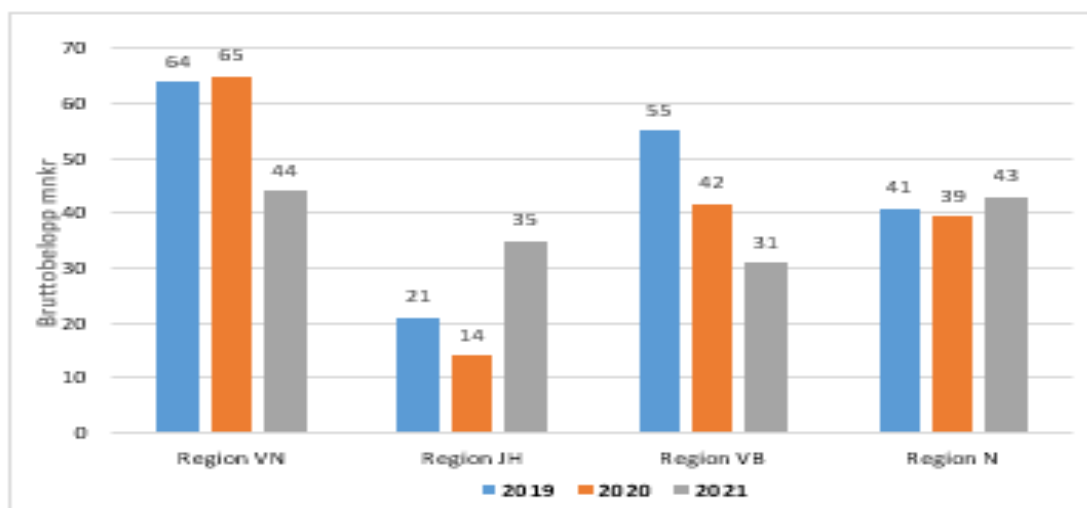


Diagram 16. Kostnad mnkr, Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm, år 2019-2021

Källa: Bruttokostnader enligt Karolinskas konsumtionsstatistik för år 2019-2021

De så kallade miljonärendena är, på totalen, uppgick till 45 mnkr jämfört med föregående år med då summan var 50 mnkr. Antal ärenden uppgick till 19 stycken vilket är lika många som föregående år. Kostnadsfördelningen mellan regionerna är enligt det följande; Region Västernorrland 11 mnkr (26 mnkr 2020), Region Västerbotten 8 mnkr (18 mnkr 2020), Region Norrbotten 14 mnkr (12 mnkr 2020) och Region Jämtland/Härjedalen 11 mnkr (0 mnkr 2020). De dyra ärendena avser i huvudsak barn- och transplantationsområdet. I några av de dyra ärendena användes ECMO.

ECMO, står för Extra Corporeal Membran Oxygenering, vilket innebär syresättning utanför kroppen genom ett membran. Behandlingen är kostsam. År 2021 behandlades 5 patienter (11 st 2020) till en kostnad på ca 9,5 mnkr (26 mnkr 2020) med ECMO. Det är färre patienter och en lägre kostnad än föregående år.

Nästan hälften av den köpta vården från Karolinska är relaterad till barnsjukvård för komplicerade sjukdomar som krävt operationer eller annan behandling. I diagrammet nedan framgår köpt vård totalt och per region per område 2021.

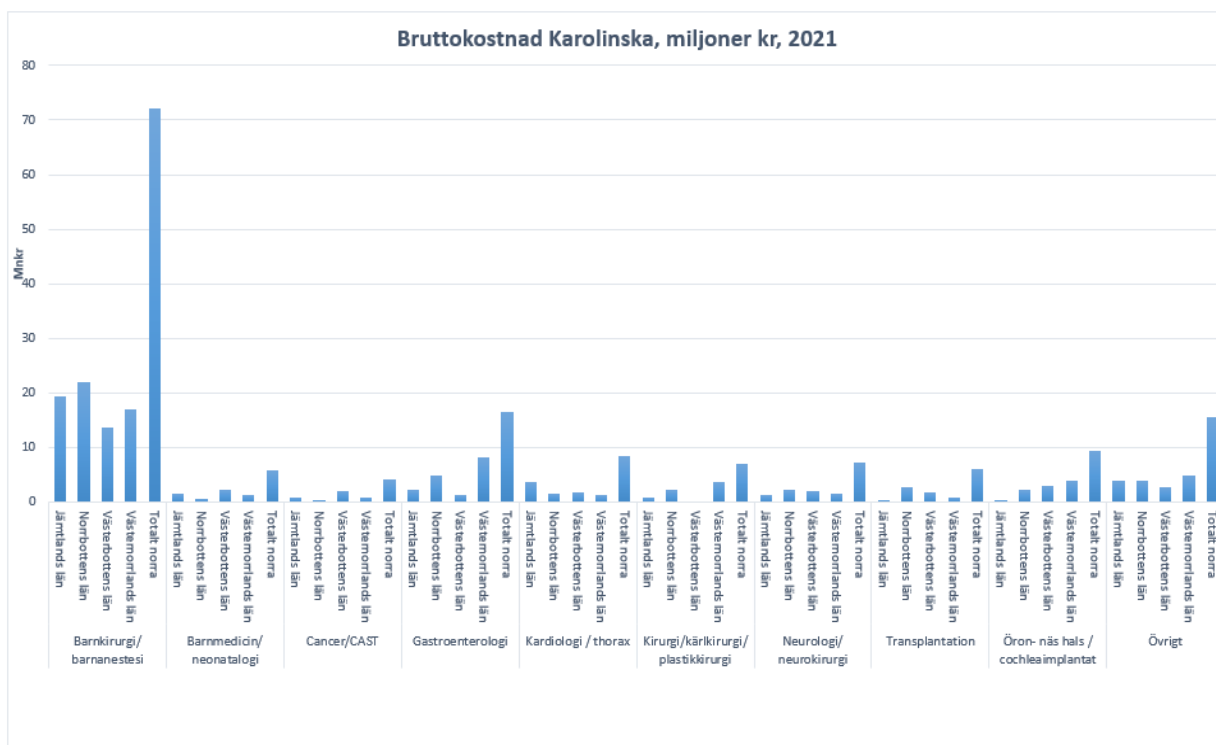


Diagram 17. Kostnad mnkr, Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm 2021

Källa: Bruttokostnader enligt Karolinskas konsumtionsstatistik för år 2021 (*CAST – Cellterapi och Allogen StamcellsTransplantation)

3.3 Sahlgrenska universitetssjukhuset

Norra sjukvårdsregionens avtalade vårdköp vid Sahlgrenska avser i första hand organtransplantationer och barnsjukvård. Det finns ett speciellt samarbete när det gäller barnhjärtkirurgi samt njur- och levertransplantationer (exkl. FAP-leverar).

Sjukvårdsregionens vård vid Sahlgrenska universitetssjukhuset har kostat ca 94 mnkr år 2021, det är 4 mnkr mindre än år 2020. Antalet vårdtillfällen har ökat med 5 procent och antalet vård dagar minskat motsvarande 5 procent. När det gäller utvecklingen för regionerna är den tudelad. Region Jämtland Härjedalen har ökade kostnader med 6 mnkr. Region Västernorrland och Region Västerbotten har båda ökade kostnader med 1 mnkr. Region Norrbotten har minskade kostnader med 11 mnkr. I diagram 18 nedan framgår respektive regions kostnader hos Sahlgrenska för åren 2019-2021.

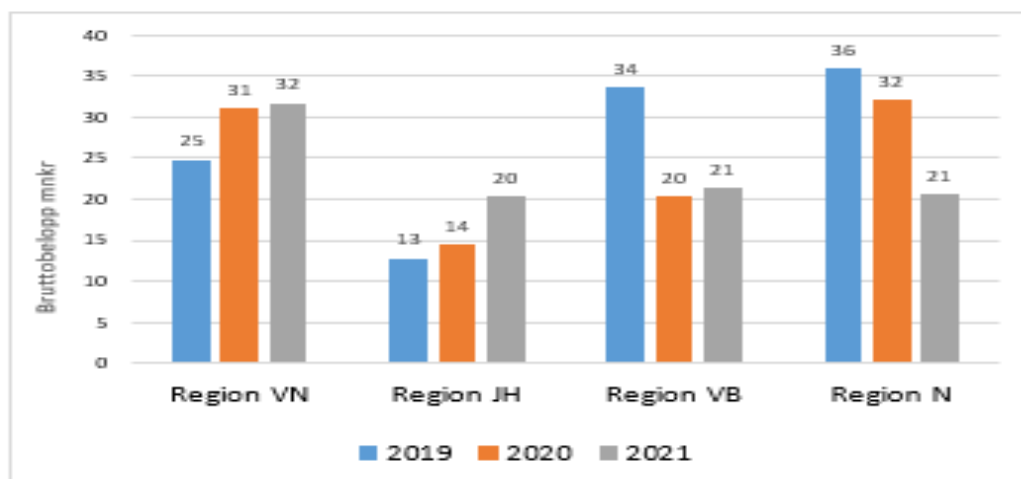


Diagram 18. Kostnad mnr, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, år 2019-2021

Källa: Bruttokostnader enligt Sahlgrenska konsumtionsstatistik för år 2019-2021

De dyraste ärendena, miljonärenden, är under 2021 23 stycken till ett belopp på 57 miljoner kronor vilket är 5 fler ärenden och 11 miljoner mer än föregående år då motsvarande kostnad var 45 mnr. De dyraste ärendena avsåg transplantation och kardiologisk vård

När det gäller de totala kostnaderna för nyttjad vård hos Sahlgrenska återfinns 49 procent av kostnaderna inom området transplantationskirurgi. Transplantationskirurgins kostnader är 3 mnr högre än föregående år. Kostnaderna för Barn- och ungdomskardiologi har minskat med 4 mnr. I diagrammet nedan framgår hur vårdnyttjandet fördelade sig per vårdtyp totalt och för respektive region år 2021.

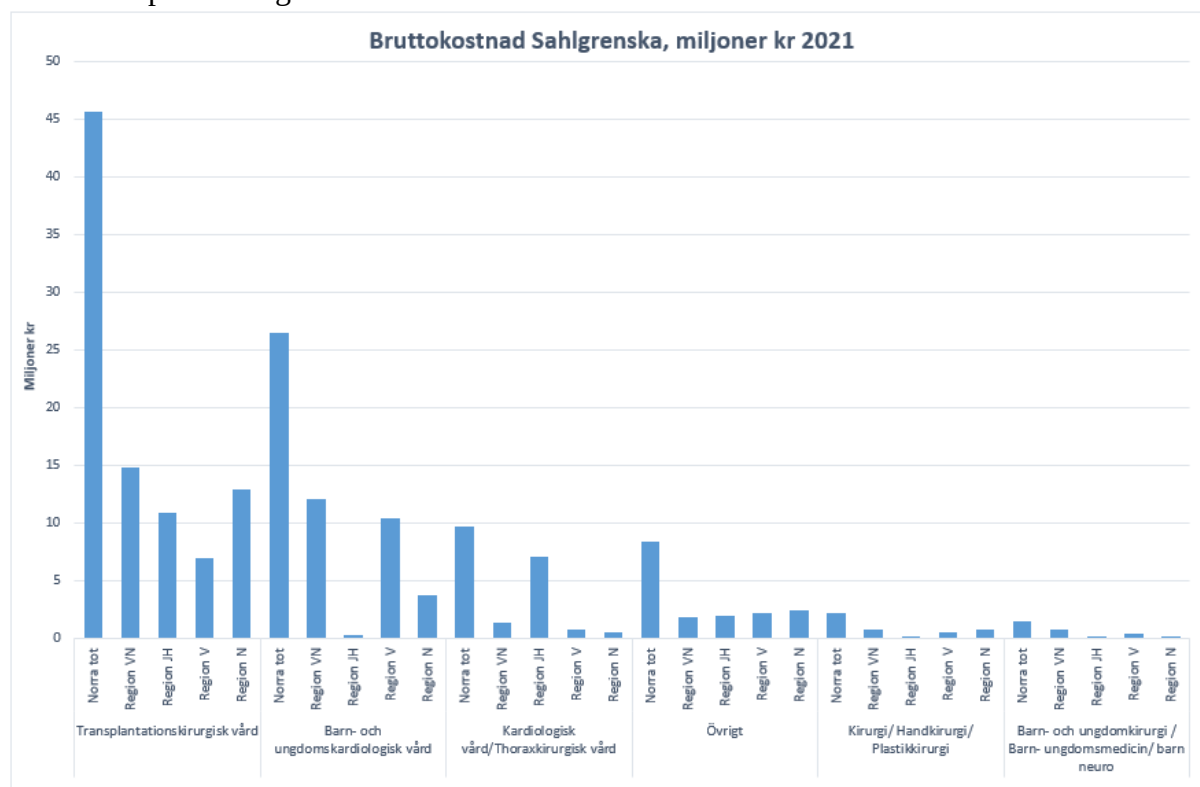


Diagram 19. Kostnad mnr, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, år 2021

3.4 Skåne universitetssjukhus

Från Skånes universitetssjukhus köps vård i liten omfattning efter det att den norra sjukvårdsregionen valt Sahlgrenska universitetssjukhuset som förstahandsalternativ för sin barnhjärtsjukvård.

Kostnaderna för vård vid Skånes universitetssjukhus uppgick till ca 15 mnkr år 2021. En minskning med ca 1 mnkr jämfört med 2020. Antalet vårdtillfällen och antalet vård dagar har ökat något. Det finns två dyra patientärenden, som uppgår till 6 mnkr tillsammans. Ärendena härrör från Region Jämtland/Härjedalen. Det vårdområde som nyttjats i störst omfattning, både i antal ärenden och i kostnad, är barnkirurgi (8 mnkr). I diagrammet nedan framgår kostnadsutvecklingen 2019 - 2021 per region.

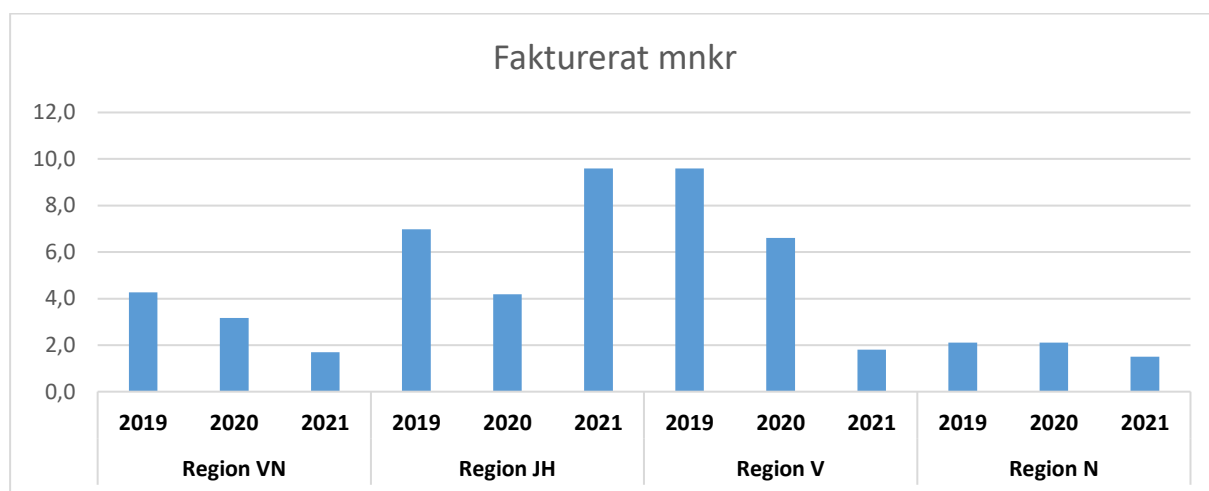


Diagram 20. Kostnad milj. Kr, Skåne Universitetssjukhus, år 2021

Källa: Bruttokostnader enligt Skånes konsumtionsstatistik för år 2021

4. Regionernas kostnader för köp av sjukvårdsregional vård 2011 - 2021

Kostnaderna vid NUS kan variera mellan enskilda år. Enstaka patientärenden kan till exempel generera höga kostnader vissa år. Kostnadsbilden påverkas också av om vården centraliseras/decentraliseras. Region Jämtland Härjedalen hade en kraftig kostnadsökning på NUS 2014. 2015 startades PCI- verksamhet i Östersund. Region Norrbotten investerade i två nya laboratorier (bl.a. hematologi) samt ökade kapaciteten för PCI 2012. Region Västernorrland startade egen PCI-verksamhet 2008 och har egen strålbehandling vid Sundsvalls sjukhus sedan många år.

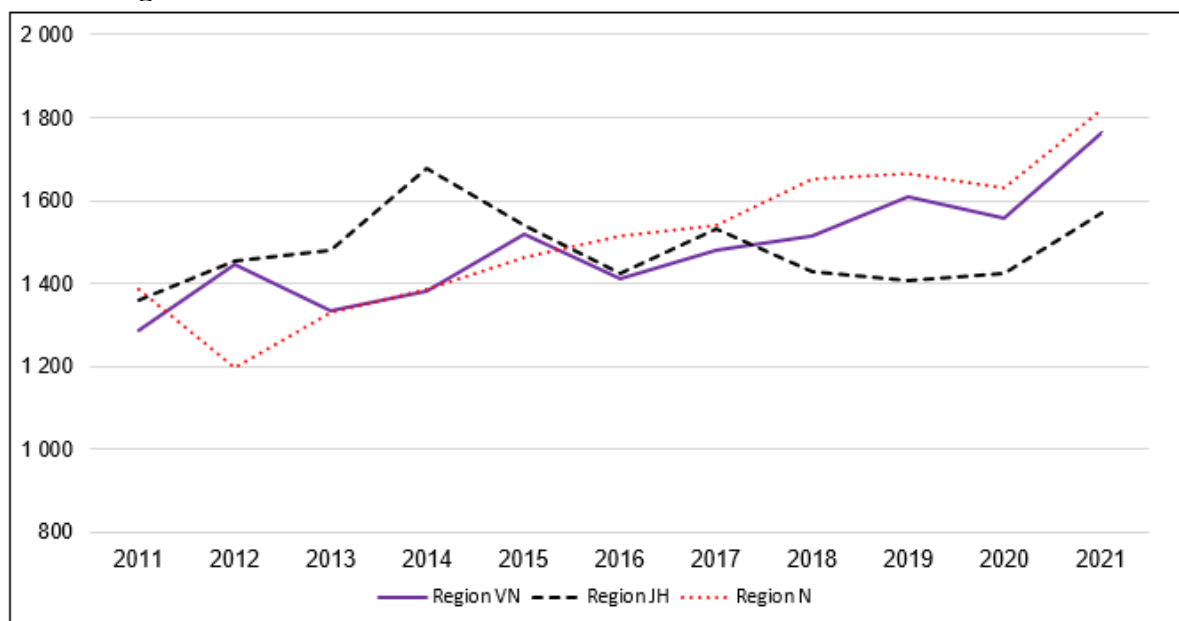


Diagram 21. Regionernas kostnader för köp från NUS 2011 - 2021, kr/inv.

Källa: Konsumtionsstatistik inkl. fast kostnad från NUS

Om kostnaderna för de tre köpande regionerna vid NUS summeras, framgår att de haft en ökande kostnadstrend över tid vid NUS och även vid övriga universitetssjukhus (Akademiska, Karolinska, Sahlgrenska och Skåne) förutom en nedgång under 2020 då kostnaderna minskat. 2021 ökar kostnaderna.

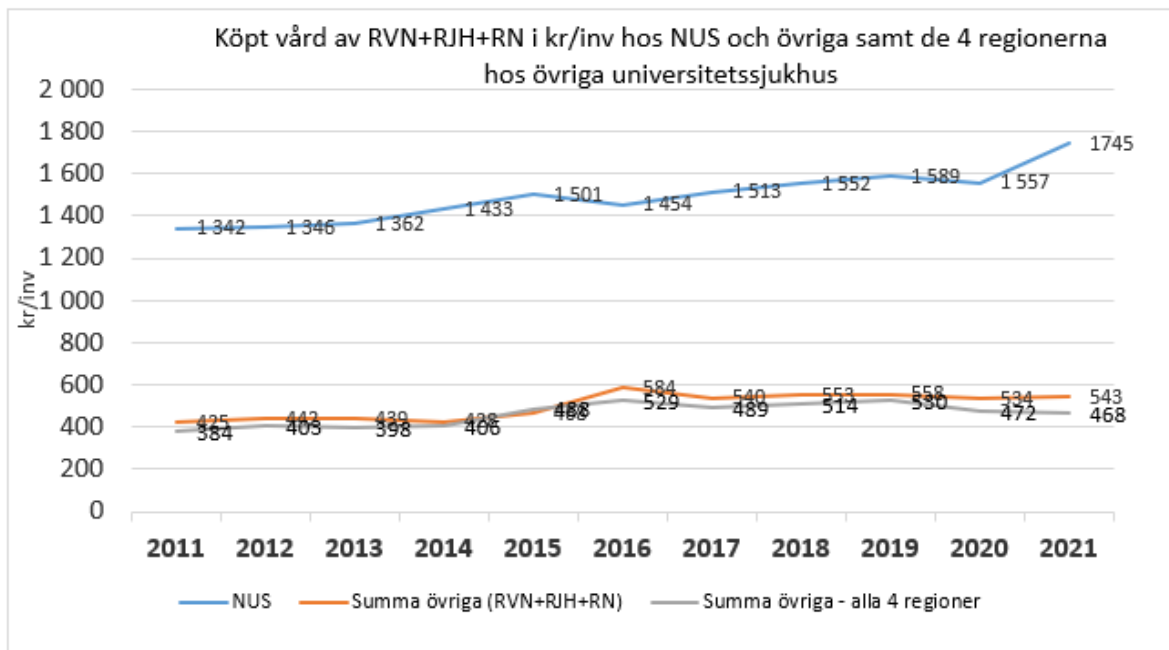


Diagram 22. De tre "köparnas" kostnader för köp från NUS och övriga 2011 - 2021, kr/inv.

Källa: Konsumtionsstatistik från universitetssjukhusen inkl. fast kostnad från NUS

Region Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen är de regioner som har den högsta kostnaden för köp från övriga universitetssjukhus över tid. Region Norrbotten och Region Västerbotten har generellt haft en lägre kostnadsnivå än de två övriga regionerna (med undantag för Region Västerbotten år 2015).

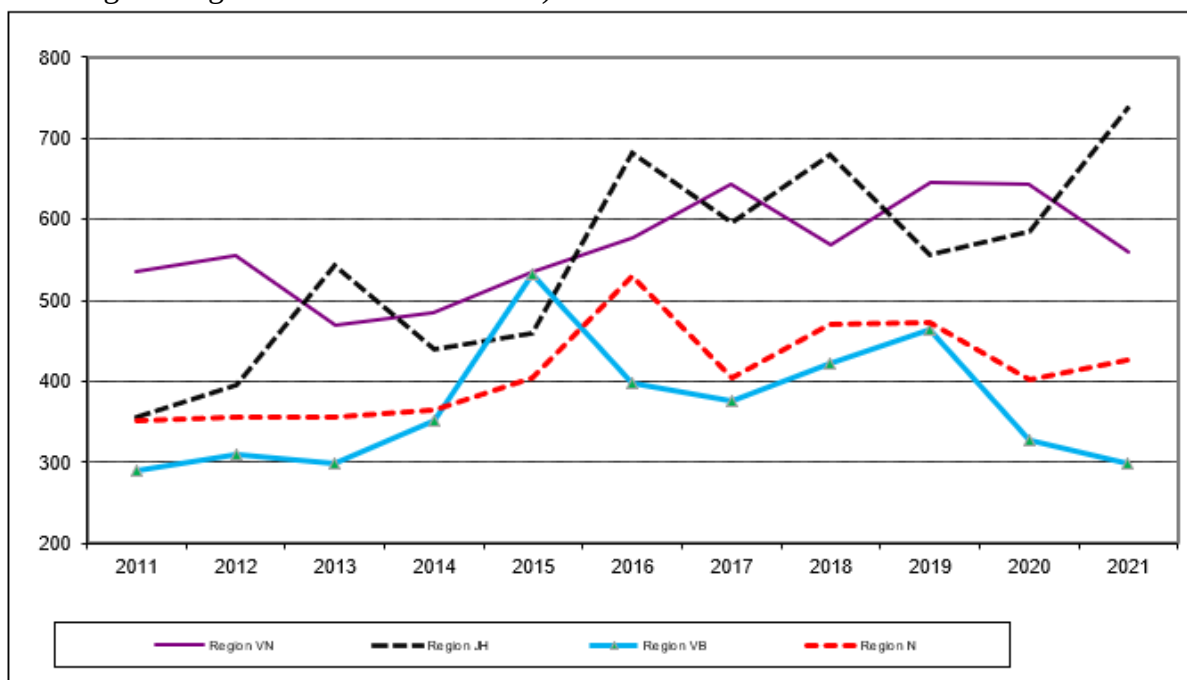


Diagram 23. Regionernas kostnader för köp, övriga universitetssjukhus 2011 - 2021, kr/inv.

När informationen bryts ned till de tre enskilda universitetssjukhusen blir variationen per år större. På den här nivån kan ett fåtal dyra patienter påverka bilden mycket för ett enskilt år för

enskilda köpare. Det är därför helt naturligt att kostnaderna kan variera relativt mycket över tiden. Nedan, i diagram 20 till 22, framgår bruttokostnad per invånare för respektive sjukhus.

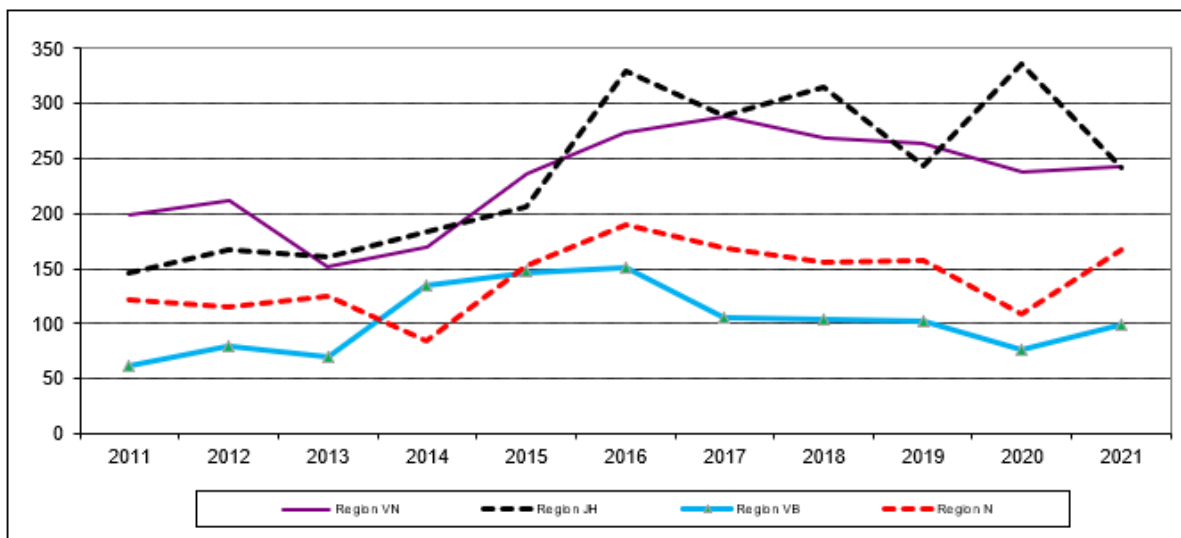


Diagram 24. Regionernas kostnader för köp från Akademiska 2011 - 2021, kr/inv.

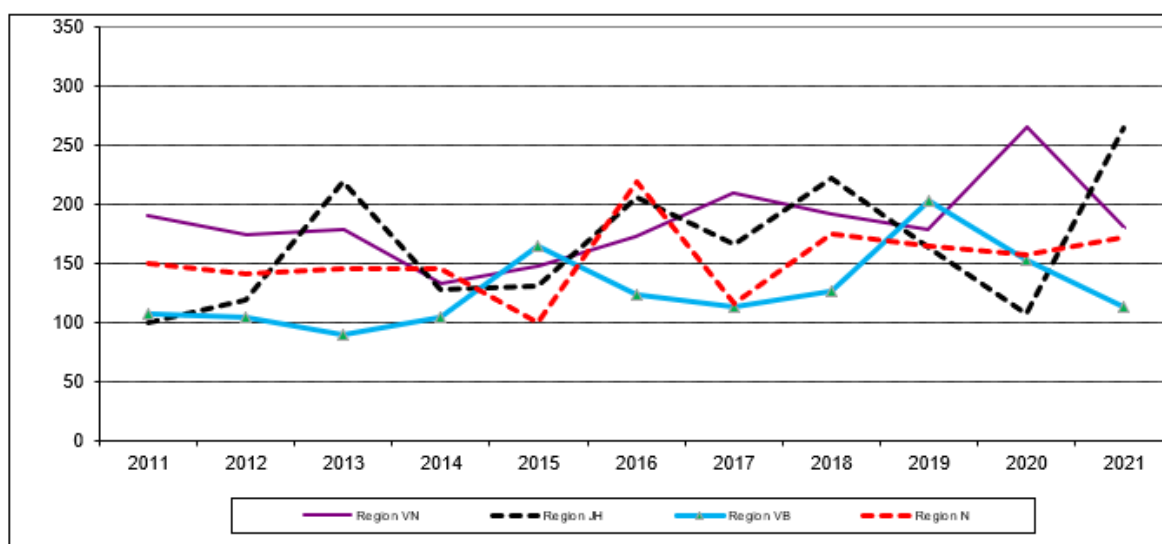


Diagram 25. Regionernas kostnader för köp från Karolinska 2011 - 2021, kr/inv.

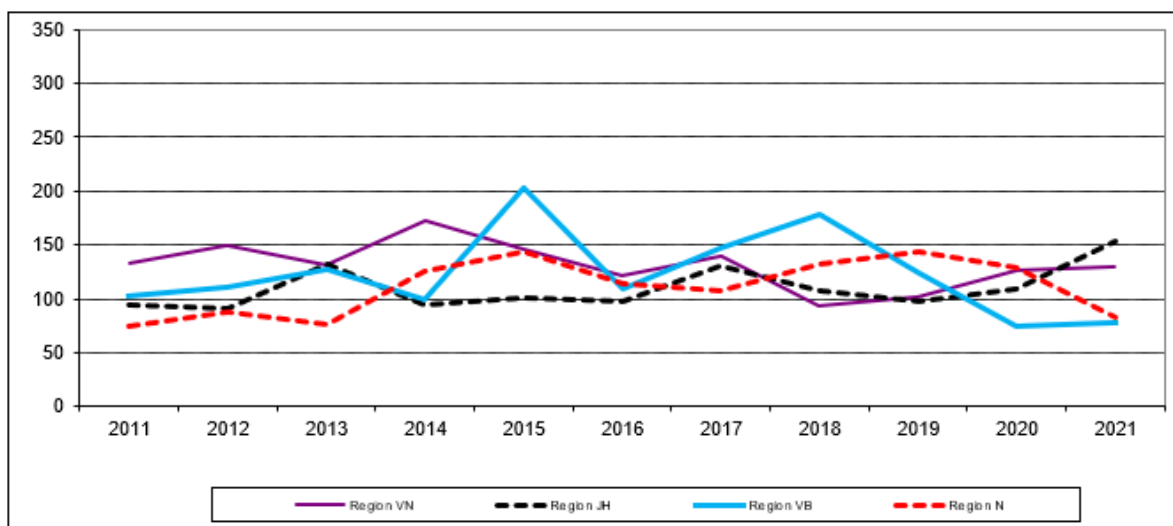
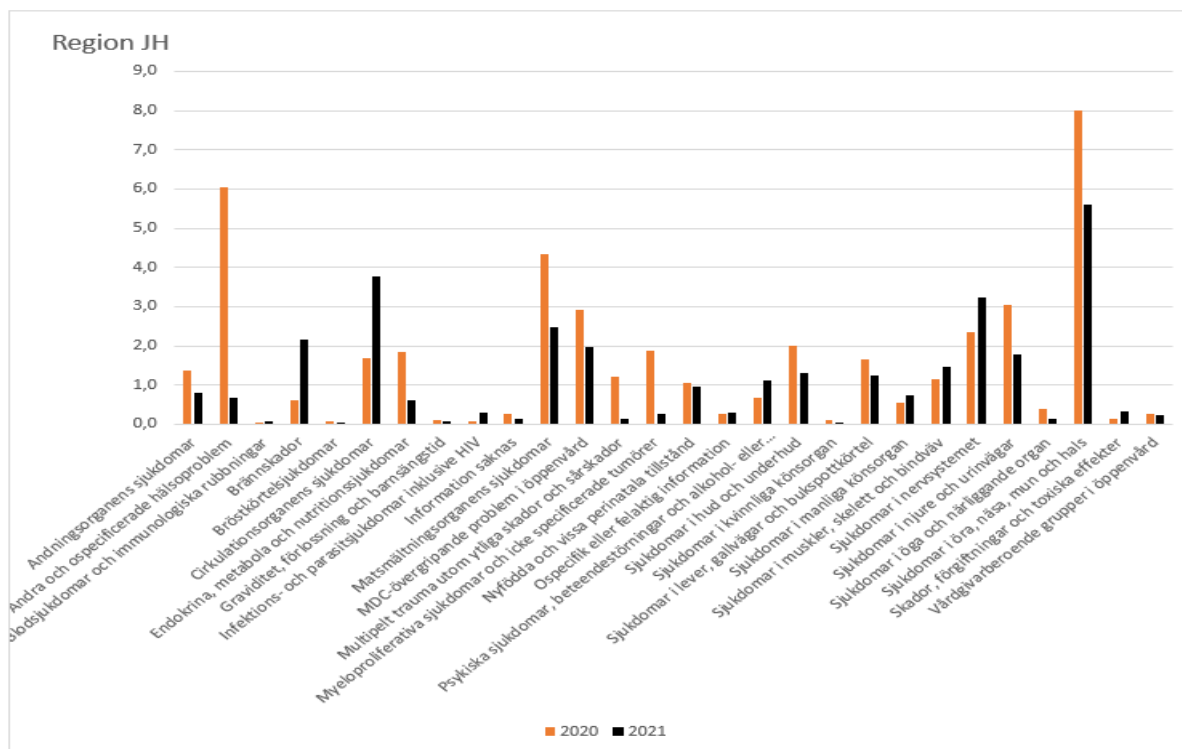
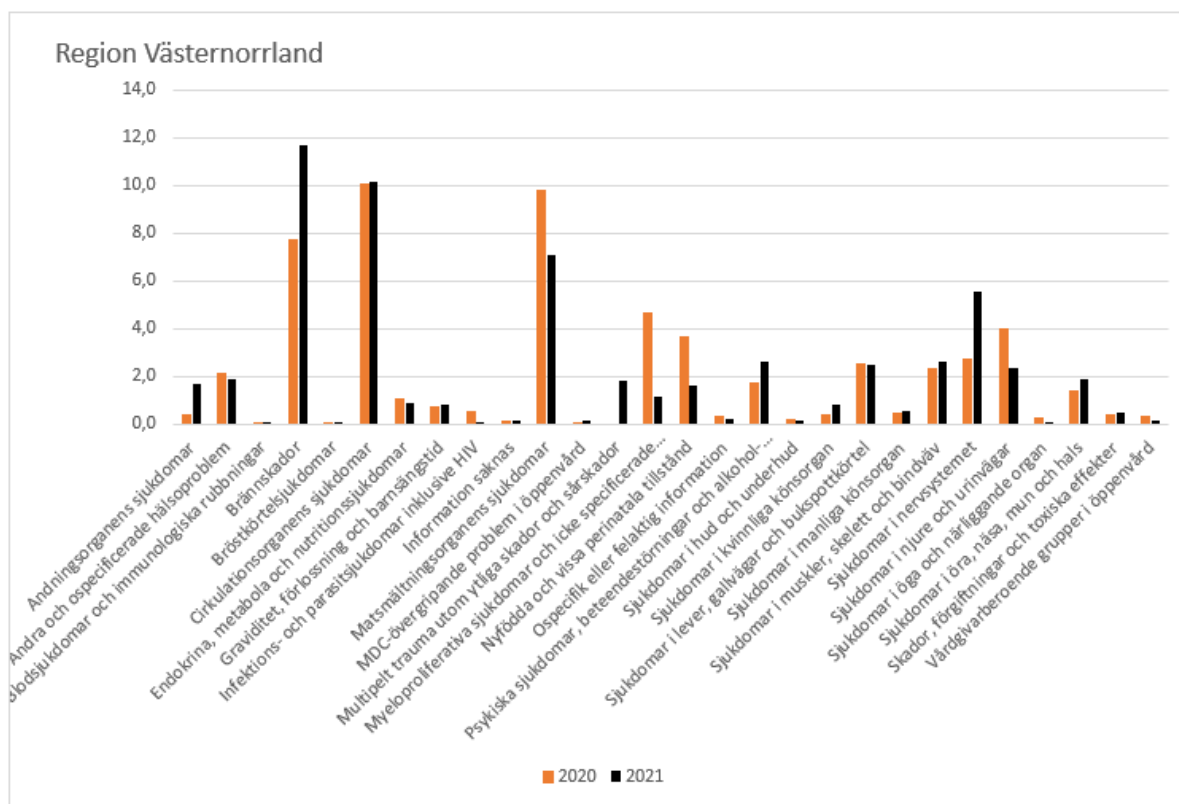
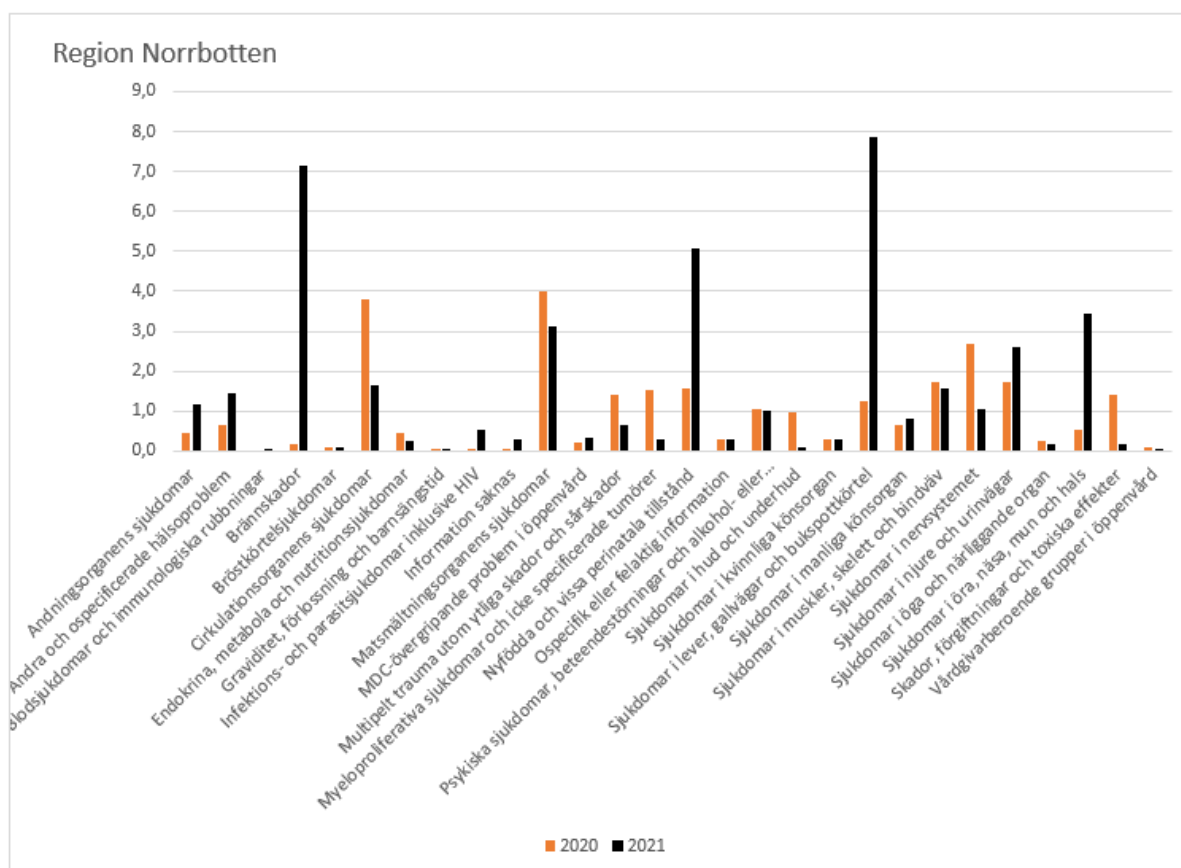
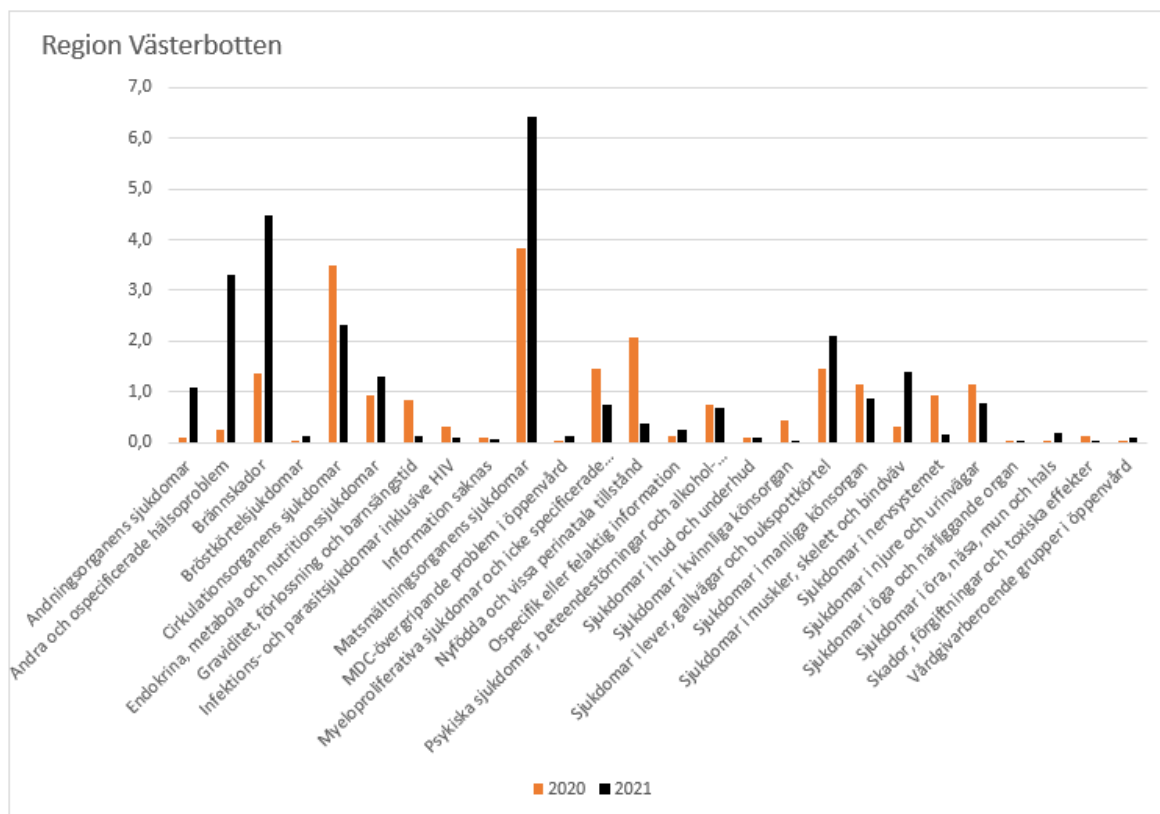


Diagram 26. Regionernas kostnader för köp från Sahlgrenska 2011 - 2021, kr/inv.

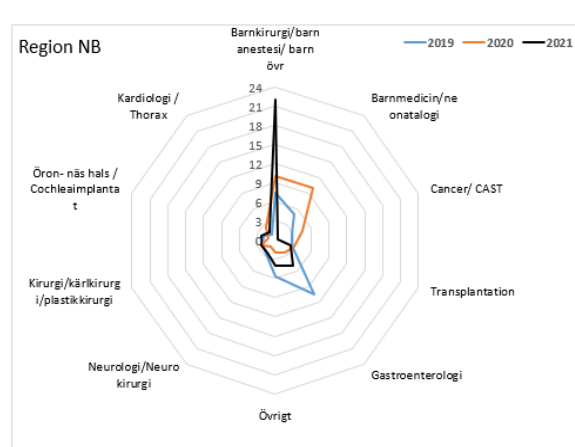
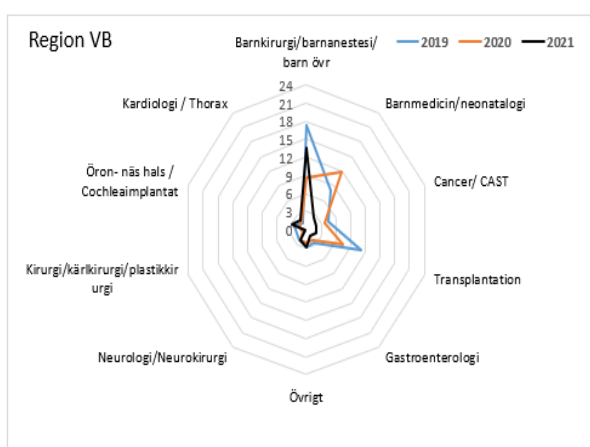
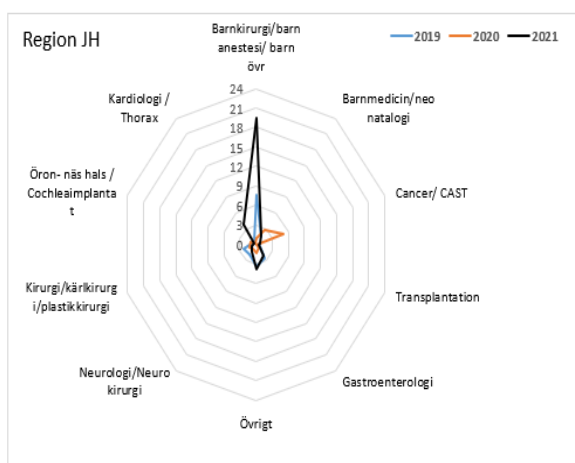
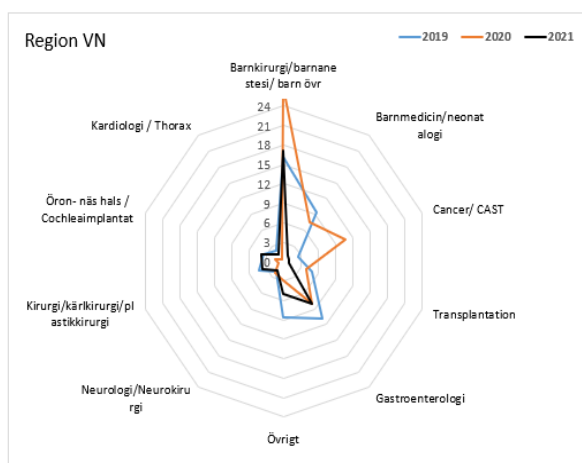
Bilaga 1. Köpmönster i mnkr, sluten vård, hos Akademiska, Karolinska och Sahlgrenska Universitetssjukhusen, per region

Akademiska, mnkr, 2020 (orange), 2021 (svart)

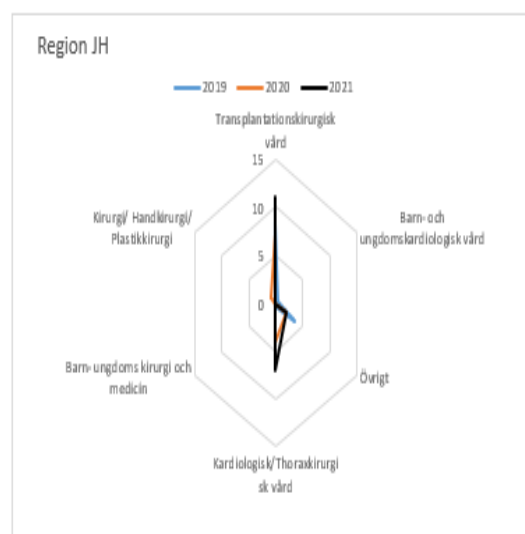
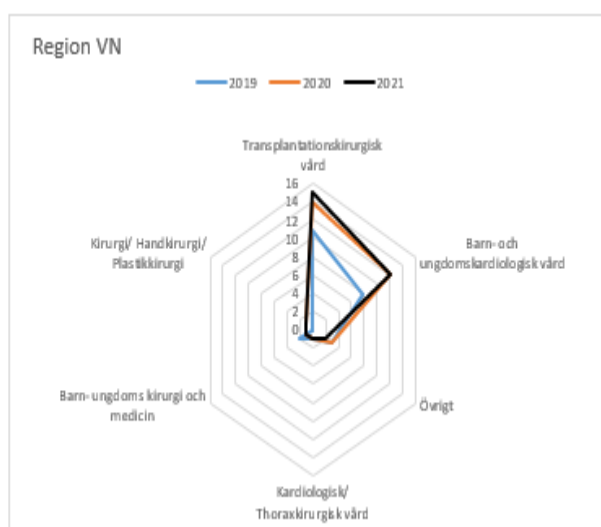


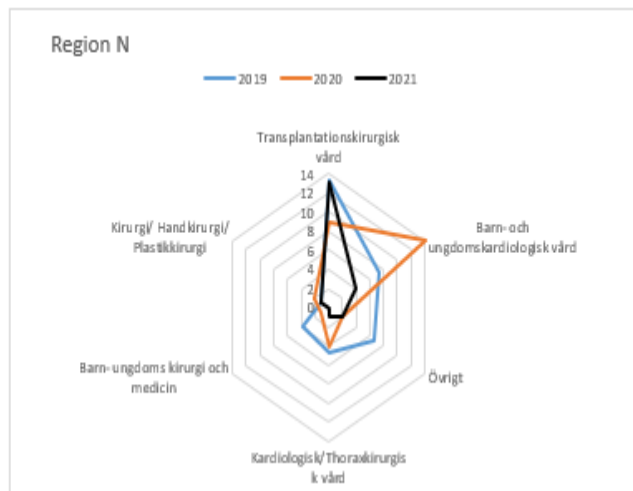
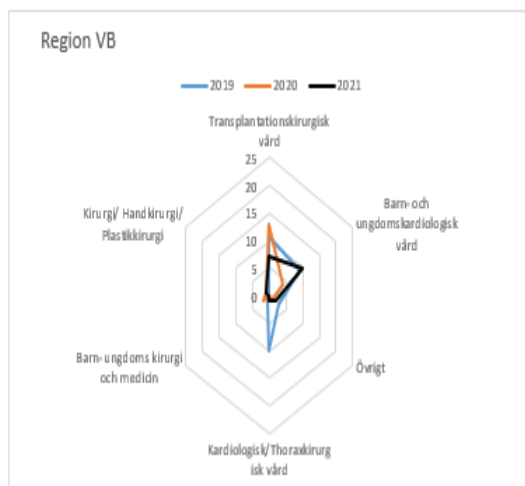


Karolinska, mnkr 2019 (blå), 2020 (orange), 2021 (svart)



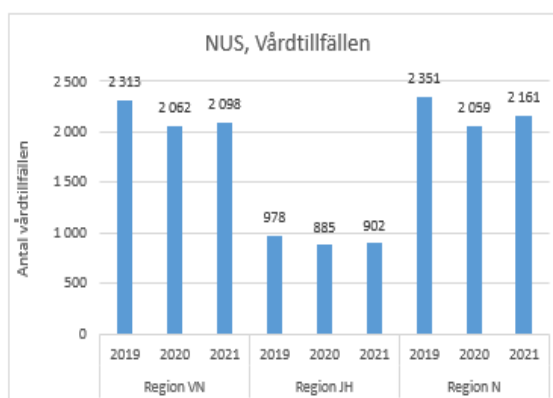
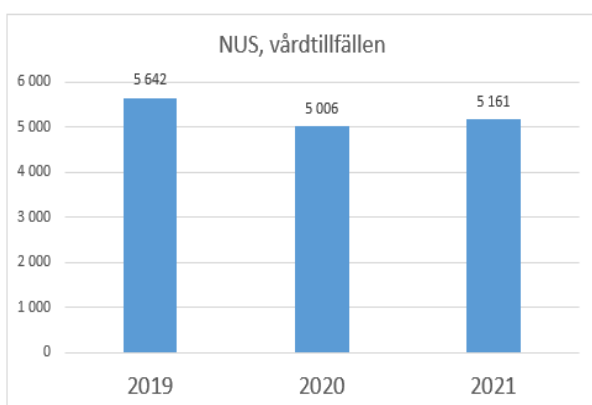
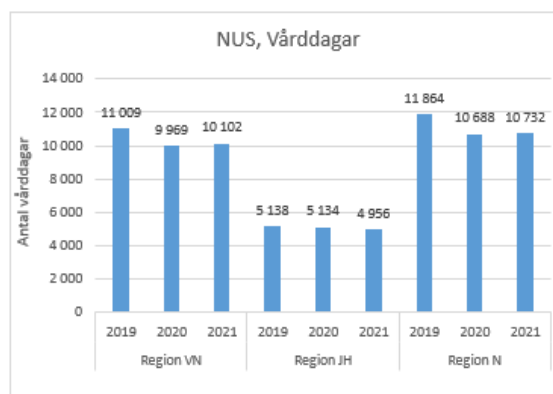
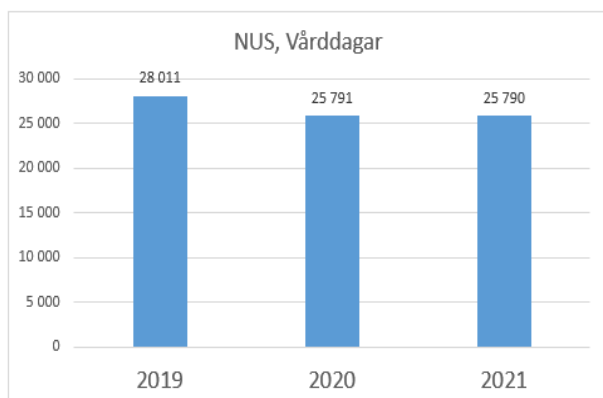
Sahlgrenska, mnkr 2019 (blå), 2020 (orange), 2021 (svart)





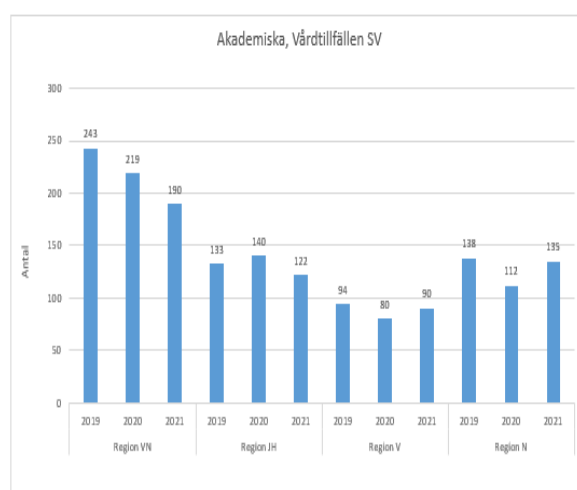
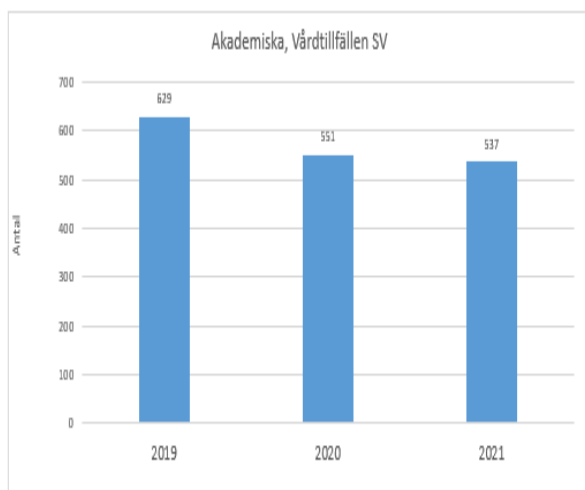
Bilaga 2. Vårddagar och vårdtillfällen 2019 - 2021

NUS

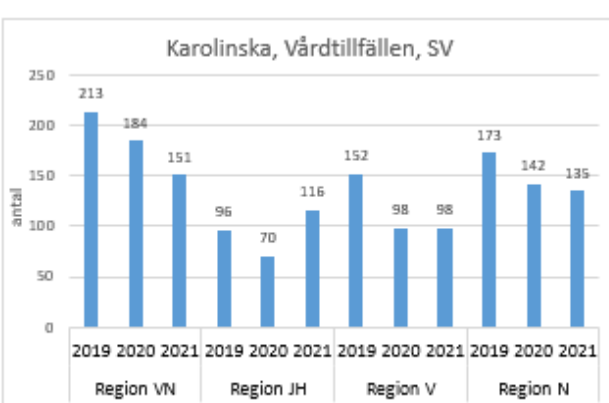
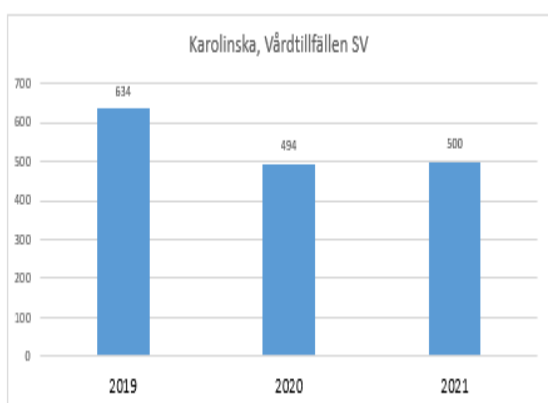
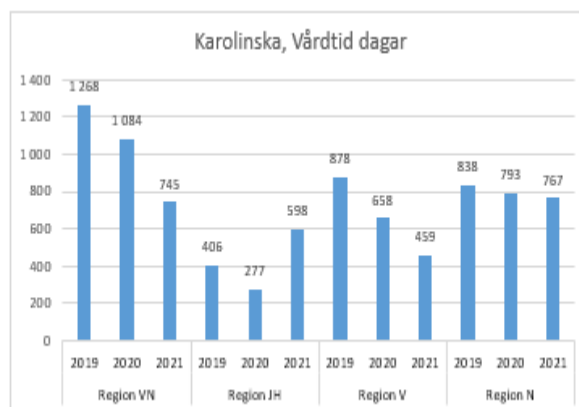


Akademiska

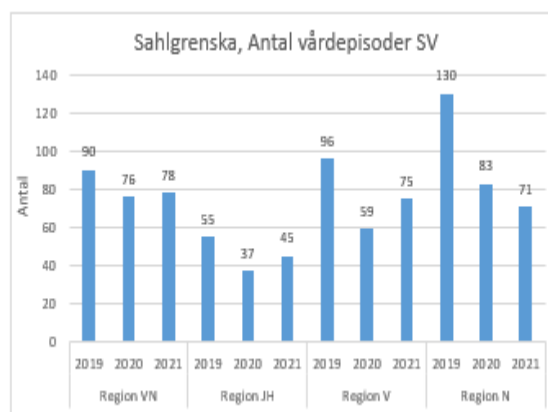
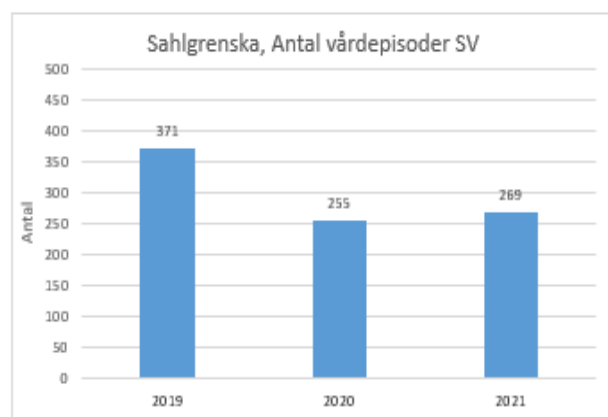
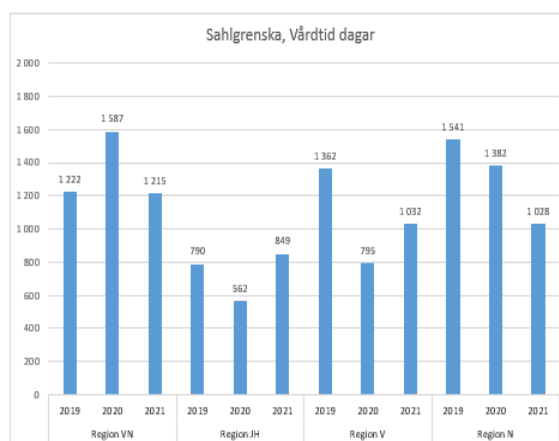
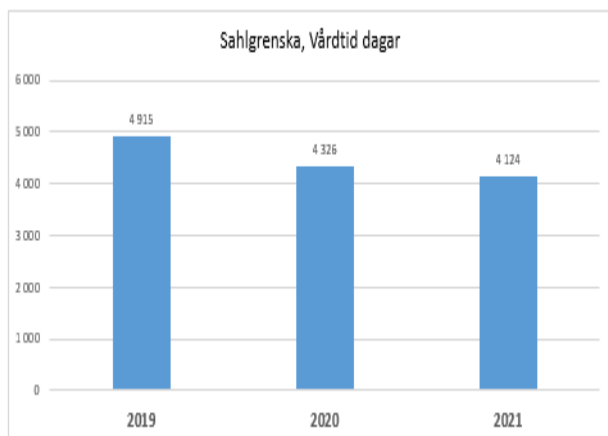




Karolinska



Sahlgrenska



Bilaga 3. Förklaring av förkortningar, begrepp m.m.

SV	Sluten vård. Vården sker dygnet runt och kräver inskrivning (vårdtillfälle).
ÖV	Öppen vård. Vårdinsatsen förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar (besök). Öppen vård bedrivs i allmänhet under dagtid. Vid behov av övernattnings leder det i regel till inskrivning i slutna vård.
Vtf	Vårdtillfälle, när en patient vårdas inom den slutna vården med övernattnings.
Besök	När en patient besöker den öppna vården.
PCI	Ballongvidgning är en metod för att vidga kranskärl på hjärtat.

DRG

DRG står för diagnosrelaterade grupper och är en metod som grupperar vårdkontakter efter medicinska kriterier och resursåtgång. Genom att vårdtillfällena på sjukhuset delas in i ett grupper får man i DRG ett verktyg för mer överskådlig verksamhetsbeskrivning. Principen för indelningen i grupper är för det första att vårdkontakterna i en viss DRG ska ha samma eller näraliggande huvuddiagnos eller att samma eller näraliggande kirurgiska åtgärd ska ha utförts. För det andra ska vårdkontakterna i en DRG ha kostnader som ligger så väl samlade som möjligt kring genomsnittskostnaden för gruppen.

MDC

Samtliga DRG-grupper är indelade i 27 olika MDC (Major Diagnostic Categories). MDC är en grov indelning av alla huvuddiagnoser där 24 MDC motsvarar sjukdomar i ett visst organsystem eller sjukdomar med en viss etiologi, dvs orsaken till en sjukdom. Ofta motsvaras också ett MDC av en viss medicinsk specialitet. MDC 23 (Andra och ospecificerade hälsoproblem) innehåller DRG för svårdefinierade och ospecificerade sjukdomstillstånd. MDC 40 (MDC-övergripande problem i öppenvård innehåller DRG för öppenvård som inte kan placeras i något enskilt sjukdomsspecifikt MDC. MDC 50(Vårdgivarberoende grupper i öppenvård) används bara för öppenvårdsbesök där det inte har utförts någon signifikant resurskrävande åtgärd. MDC 40 och 50 finns bara i Sverige, de övriga 24 sjukdomsspecifika MDC-grupperna är i stort lika i alla länders DRG-system. Vid fel i indata eller vid alltför ospecificerade diagnoser eller vid mycket sällsynta kombinationer av diagnoser och åtgärder grupperas vårdkontakten till MDC 99 (Ospecifik eller felaktig information).

KPP

Kostnad Per Patient (KPP) är benämningen på system för beräkning av sjukvårdssystemets kostnad för varje enskild vårdkontakt. I KPP knyts dessutom den enskilde patientens resursförbrukning samman med information om patienten och med patientadministrativa data samt med uppgifter om diagnoser och åtgärder.

Innerfall och ytterfall

Inom varje DRG är vårdkontakterna uppdelade i innerfall och ytterfall. Uppdelningen ger möjligheter till fördjupade kostnadsjämförelser. Ytterfall är vårdkontakter som kostar betydligt mer än genomsnittet för gruppen. Gränsen som avgör om en vårdkontakt är innerfall eller ytterfall, kostnadsgränsen, beräknas för varje DRG av Socialstyrelsen. Ytterfallen kan även avgränsas med hänsyn till vårdtiden. Man kan även kombinera vårdtids- och kostnadsuppgifter i ytterfallsberäkningen. Socialstyrelsens beräkning av ytterfallsgränsen baseras på kostnadsuppgifter. Andelen ytterfall ska uppgå till 5 procent av antalet vårdtillfällen i SKR:s databas.

Innebörden av Norra sjukvårdsregionens ersättningsmodell

Ersättningen består av en rörlig- och en fast ersättningsdel (50 procent vardera).

Fast del 2021 - 2023, fördelas mellan RN, RJH och RVN enligt 2019 års köpta vård uppräknat med LPIK exkl. läkemedel.

Ett nytt DRG-pris räknades fram 2021, enligt Avtal om regionvård § 6. Priset gäller för åren 2021-2023 och justeras årligen med indexet LPIK exkl. läkemedel.

Ytterfallen debiteras med aktuellt KPP.

G:\NRF\Statistik\Årsstatistik\2021\