

# Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2013

VERKSAMHET OCH EKONOMI I LANDSTING OCH REGIONER



## Förord

---

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samlar varje år in och presenterar statistik om verksamhet och ekonomi i landstingen och regionerna. Från och med år 2007 är den ekonomiska bokslutsstatistiken (räkenskapssammandraget) överlämnad till Statistiska centralbyrån (SCB) som är den statistikansvariga myndigheten.

Statistiken i rapporten ger information om hälso- och sjukvård och annan landstings- och regional verksamhet på regional och nationell nivå. Redovisningen av statistiken i rapporten följer Verksamhetsindelning för landsting och regioner, VI 2000 som utgår ifrån verksamhetsområden. Så har skett från och med insamlingen år 2002. All landstingsfinansierad verksamhet redovisas oavsett vem som har producerat den.

Inom primärvården följs bland annat allmänläkarvård, sjuksköterskeverksamhet samt sjukgymnastik och arbetsterapi upp. Den specialiserade vården indelas i färre delområden jämfört med primärvården, trots att största delen av sjukvårdskostnaderna ligger där. Skälet till detta är att patientregistret, vilket Socialstyrelsen ansvarar för, används som kompletterande datakälla. Patientregistret innehåller information om patienter som vårdats i den specialiserade vården. Statistik från VI 2000 och ur patientregistret presenteras även i kommun- och landstingsdatabasen KOLADA, [www.kolada.se](http://www.kolada.se).

Kvaliteten på statistiken från landstingen och regionerna ökar successivt. Ambitionen är att statistiken ska utvecklas ytterligare, bland annat genom erfarenhetsutbyten mellan landstingen och regionerna bland annat via de nätverk som är knutna till statistiken.

Tabellbilagorna till denna rapport, i form av ekonomi och verksamhet, redovisas separat på SKLs webbplats, där de publicerades den 3 juni.

<http://skl.se/ekonomijuridikstatistik/statistiknyckeltaljamforelser/ekonomiochverksamhetsstatistik/landstingekonomiochverksamhet.1342.html>.

Stockholm i augusti 2014

Peter Fitger  
*Statistiksektionen*  
*Avdelningen för ekonomi och styrning*



## Innehåll

<b>Inledning</b> .....	<b>7</b>
<b>Landstingens och regionernas ekonomi</b> .....	<b>9</b>
Resultaträkning .....	9
Balansräkning.....	10
Finansieringsanalys.....	10
Kostnader efter kostnadsslag.....	11
Intäkter efter intäktsslag .....	12
<b>Kostnader för hälso- och sjukvård respektive regional utveckling</b> .....	<b>13</b>
Kostnader och intäkter .....	13
<b>Hälso- och sjukvård</b> .....	<b>16</b>
Kostnader och intäkter .....	16
Prestationsmått .....	18
Besök och kontakter.....	18
Vårdplatser .....	22
<b>Primärvård</b> .....	<b>23</b>
Kostnader efter delområde.....	23
Kostnader och intäkter .....	24
Antalet vårdcentraler .....	25
Läkarbesök efter delområde .....	25
Besök hos andra personalkategorier än läkare efter delområde .....	25
Hembesök efter delområde.....	26
Telefonkontakter.....	26
Kostnader och prestationer efter delområde.....	27
<b>Specialiserad somatisk vård</b> .....	<b>32</b>
Kostnader efter delområde.....	32
Kostnader och intäkter .....	33
Kostnader och prestationer efter delområde.....	34
<b>Specialiserad psykiatrisk vård</b> .....	<b>36</b>
Kostnader efter delområde.....	36
Kostnader och intäkter .....	37
Kostnader och prestationer efter delområde.....	38
<b>Tandvård</b> .....	<b>39</b>
Kostnader efter delområde.....	39
Kostnader och intäkter .....	40
Kostnader och prestationer efter delområde.....	41
<b>Övrig hälso- och sjukvård</b> .....	<b>42</b>
Kostnader efter delområde.....	42
Kostnader och intäkter .....	43
Prestationer .....	44
<b>Läkemedel</b> .....	<b>45</b>
Kostnader inom läkemedelsförmånen.....	45

Kostnader för läkemedel på rekvisition .....	46
<b>Regional utveckling .....</b>	<b>47</b>
Kostnader och intäkter .....	47
Utbildning och kultur.....	49
Kostnader per delområde.....	49
Kostnader och intäkter .....	50
Trafik och infrastruktur, samt allmän regional utveckling .....	51
Kostnader per delområde.....	51
Kostnader och intäkter .....	52
<b>Indelningsgrunder.....</b>	<b>53</b>
<b>Definitioner och använda begrepp .....</b>	<b>64</b>
<b>Översiktsschema för L-Bas 2013.....</b>	<b>68</b>

# Inledning

## Verksamhet i landsting och regioner

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterar varje år statistik om verksamhet och ekonomi i landstingen och regionerna. I rapporten redovisas uppgifter om verksamheten<sup>1</sup> för år 2013 och år 2012, ibland även i tidsserier. Landstingens och regionernas verksamhet redovisas på en övergripande nivå och per verksamhetsområde och delområde enligt Verksamhetsindelning för landsting och regioner, VI 2000. Indelningen med definitioner beskrivs i bilaga 1. Statistiken har samlats in utifrån den indelningen sedan år 2002. Verksamheten presenteras i ekonomiska termer och i verksamhets-/prestationsmått i form av besök och vårdplatser. Statistiken redovisas i absoluta tal, i vissa fall i relation till invånare och som andel samt kommenteras kortfattat. Jämförelsetal presenteras även i databasen KOLADA på [www.kolada.se](http://www.kolada.se). Uppgifter per huvudman presenteras i tabellbilaga på SKLs webbplats: <http://skl.se/ekonomijuridikstatistik/statistiknyckeltaljamforelser/ekonomiochverksamhetsstatistik/landstingekonomiochverksamhet.1342.html>, där de publicerades den 3 juni.

## Olika verksamhetsområden

Den ekonomiska statistiken som redovisas i rapporten har samlats in av Statistiska Centralbyrån<sup>2</sup> (SCB) och ligger bland annat till grund för nationalräkenskaperna. Den utgör även underlag i skatteutjämningsystemet. Uppgifterna presenteras förutom i den här rapporten i rapporter och databaser av SCB som är den statistikansvariga myndigheten avseende ekonomisk information. Verksamhetsstatistiken som presenteras i rapporten ger en bild av den landstingsfinansierade verksamhetens olika verksamhetsområden oberoende av organisation och driftform.

## Patientrelaterad information

SKL begär uttag ur patientregistret (vilket Socialstyrelsen ansvarar för) för analyser och jämförelser av den specialiserade vården varje år. Registret innehåller till exempel uppgifter om vårdtillfällen och besök hos läkare i den specialiserade vården.

## Viss osäkerhet i jämförelserna

Vissa kostnadsuppgifter kan vara behäftade med viss osäkerhet. För att få fram uppgifterna krävs att kostnader och intäkter omfördelas i respektive landsting/region enligt delområden i VI 2000. *Region Halland har gjort omfattande revideringar av kodplaner och uppdaterat fördelningsnycklar mellan år 2012 och år 2013. Västra Götaland har använt en ny metod för sammanställning och gjort förändringar i*

---

<sup>1</sup> Region Gotland, som ansvarar för såväl landstingskommunal som primärkommunal verksamhet, har enbart lämnat uppgifter om hälso- och sjukvård.

<sup>2</sup> Från och med år 2007 är insamlingen av den ekonomiska bokslutsstatistiken (räkenskapssammandrag) överlämnad till Statistiska centralbyrån (SCB).

*fördelningsnycklarna mellan år 2012 och år 2013 vilket har påverkat den inbördes fördelningen av kostnader mellan hälso- och sjukvårdens olika områden. Försiktighet bör därmed ske med slutsatser av kostnadsutvecklingen mellan år 2012 och 2013.*

### **Definitioner av termer och begrepp**

Indelningen av områden och delområden finns i VI 2000, där ingår också exempel-samling och verksamhetsbegrepp. Definitioner för termer och begrepp finns i Socialstyrelsens termbank (<http://socialstyrelsen.iterm.se/>). För uppgifterna om olika kostnads-/intäktsslag finns en landstingsgemensam baskontoplan. Uppgifterna för 2013 redovisas enligt L-Bas 2013. I bilagorna 2 och 3 redovisas utdrag ur VI 2000, L-Bas 2013 samt definitioner för använda begrepp och termer. L-Bas 2013 finns tillgänglig på SKL:s webbplats:

<http://skl.se/ekonomijuridikstatistik/ekonomi/redovisning.1866.html>.

### **Annan verksamhets- och ekonomistatistik**

*Kostnad per patient (KPP)* samlas årligen in av SKL i en databas som finns på webbplatsen:

<http://skl.se/ekonomijuridikstatistik/statistiknyckeltaljamforelser/kostnadperpatientkpp.1076.html>. KPP innehåller information om vilken vård som getts och vilka resurser som har utnyttjats vid varje vårdtillfälle. Beräkningarna av sjukvårdsproducentens kostnad för varje enskild vårdkontakt kan användas som ett underlag för ledning och styrning av hälso- och sjukvården i landstingen och regionerna. Utan kännedom om kostnader i kombination med resultatet av den utförda vården är det svårt att dra några slutsatser om effektiviteten. KPP-databasen omfattar i dag ca 70 procent av den somatiska slutenvården, 55 procent av den somatiska öppenvården och ca 20 procent av psykiatrin.

*Jämförelse av kostnader och verksamhet på sjukhuskliniker* är en rapport som tas fram av SKL. Rapporten baseras på totalkostnadsbokslut från sjukhusen eller från uppgifter ur KPP-databasen samt uppgifter från patientregistret. Ett totalkostnadsbokslut innebär att samtliga kostnader fördelas ut på respektive kliniker och mottagningar utifrån resursförbrukning. Prestationer och kostnader per klinik och mottagning redovisas i rapporten på en mer detaljerad nivå än i den årliga bokslutsstatistiken. Den senaste rapporten avser år 2012 och finns på SKL:s webbplats:

<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/jamforelse-av-kostnader-och-verksamhet-pa-sjukhuskliniker-2012.html>.



# Landstingens och regionernas ekonomi

Nedan redovisas i sammandrag för landsting och regioner resultaträkning, balansräkning och finansieringsanalys<sup>3</sup>. Resultaträkning och balansräkning redovisas enligt uppställning utifrån den kommunala redovisningslagen.

## Resultaträkning

Tabell 1. Resultaträkning<sup>1</sup> i miljoner kronor landsting och regioner 2010-2013

	2010	2011	2012	2013
Verksamhetens intäkter	37 988	40 623	46 999	49 705
Verksamhetens kostnader	-251 447	-261 272	-274 186	-284 933
Avskrivningar	-7 100	-7 502	-7 946	-8 345
<b>Nettokostnader</b>	<b>-220 560</b>	<b>-228 152</b>	<b>-235 132</b>	<b>-243 573</b>
Skatteintäkter	178 778	185 482	195 661	204 649
Generella statsbidrag <sup>2</sup>	46 627	47 132	45 686	46 189
Finansiella intäkter minus kostnader	-125	-6 955	-1 267	-9 069
<b>Årets resultat</b>	<b>4 720</b>	<b>-2 498</b>	<b>4 947</b>	<b>-1 804</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland <sup>2</sup> Här ingår läkemedelsförmånen och statsbidrag för minskad sjukfrånvaro.

Boksluten för landstingen och regionerna redovisar ett underskott på 1,8 miljarder kronor år 2013, i jämförelse med ett överskott på nästan 4,9 miljarder år 2012. Fem landsting och regioner redovisade ett överskott till skillnad mot 17 stycken år 2012. Verksamhetens kostnader uppgick till 284,9 miljarder kronor (274,2 miljarder år 2012) och verksamhetens intäkter uppgick till 49,7 miljarder (47 miljarder år 2012). Skatteintäkterna uppgick till 204,6 miljarder, en ökning med 9 miljarder i jämförelse med år 2012. Det generella statsbidraget uppgick till 46,2 miljarder (45,7 miljarder år 2012). Nettokostnaderna uppgick till 243,6 miljarder kronor (235,1 miljarder år 2012).

Landstingens och regionernas nettokostnader ökade med 3,6 procent och pris- och löneutvecklingen (LPIK)<sup>4</sup> beräknades till 1,9 procent för år 2013.

<sup>3</sup> Övergripande uppgifter om landstingens och regionernas ekonomi finns tillgängliga redan tidigt under året och redovisas i serien EkonomiNytt från SKL.

<sup>4</sup> Från och med december 2010 fastprisberäknar SKL landstingens kostnadsutveckling på ett delvis nytt sätt. Förändringen gäller lönekostnaderna. Det nya prisindexet benämns "Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting" (LPIK). Se mer information i EkonomiNytt 04/2014.

## Balansräkning

Tabell 2. Balansräkning<sup>1</sup> i miljoner kronor landsting och regioner 2010-2013

	2010	2012	2012	2013
Anläggningstillgångar	101 125	114 763	119 939	131 830
Bidrag till statlig infrastruktur	1 183	1 160	1 159	1 122
Omsättningstillgångar	63 579	64 341	78 384	81 391
<b>Tillgångar</b>	<b>165 887</b>	<b>180 265</b>	<b>199 482</b>	<b>214 343</b>
<b>Eget kapital</b>	<b>42 111</b>	<b>39 588</b>	<b>44 578</b>	<b>42 772</b>
<b>Avsättningar</b>	<b>54 704</b>	<b>60 216</b>	<b>65 922</b>	<b>79 644</b>
Långfristiga skulder	13 106	27 518	31 471	34 299
Kortfristiga skulder	55 966	52 942	57 512	57 628
<b>Skulder</b>	<b>69 072</b>	<b>80 460</b>	<b>88 982</b>	<b>91 927</b>
Soliditet i procent	25	22	22	20
Pensionsförmåner intjänade före 1998 <sup>2</sup>	135 009	148 007	148 378	158 650

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland. <sup>2</sup> Inklusive löneskatt.

Tillgångarna har ökat sett över tiden och det sammanlagda värdet var 214,3 miljarder kronor (199,5 miljarder år 2012). Landstingens och regionernas sammanlagda skulder var 91,9 miljarder kronor (89 miljarder år 2012).

## Finansieringsanalys

Tabell 3. Finansieringsanalys<sup>1</sup> i miljoner kronor landsting och regioner 2010-2013

	2010	2012	2012	2013
Löpande verksamhet	12 460	8 145	21 596	23 128
Investeringsverksamhet	-17 243	-13 906	-14 353	-13 923
Finansieringsverksamhet	3 470	-642	1 482	-3 324
<b>Årets kassaflöde</b>	<b>-1 294</b>	<b>-6 406</b>	<b>8 725</b>	<b>5 766</b>
Likvida medel vid årets början	36 203	35 446	29 997	40 674
Likvida medel vid årets slut	34 909	29 040	38 722	45 549

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Finansieringsanalysen innehåller information om hur verksamheten hos landstingen och regionerna finansierats i form av betalningsströmmar och investeringsverksamhet. Innehållet i raden Finansieringsverksamhet består av lån och amorteringar. År 2013 amorterades 3,3 miljarder kronor i jämförelse med 2012 då landstingen och regionerna lånade 1,5 miljarder. Landstingens och regionernas likvida medel vid årets slut uppgick till 45,5 miljarder kronor (38,7 miljarder år 2012).

## Kostnader efter kostnadsslag

Tabell 4. Kostnader efter kostnadsslag<sup>1</sup> i miljoner kronor landsting och regioner 2013

Kostnadsslag	Miljoner kronor	I procent av kostnaderna	I procent av kostnaderna exkl. köp från lt/region
Löner exkl. skattefria ersättningar	87 249	28,6	29,5
Övriga kostnader för personal (inkl. utbetalda pensioner)	46 337	15,2	15,7
Köp av verksamhet	51 952	17,0	14,7
<i>därav från landsting/regioner</i>	8 649	2,8	
Lämnade bidrag	20 857	6,8	7,1
<i>därav bidrag till trafiken</i>	12 765	4,2	4,3
Material	44 725	14,7	15,1
<i>därav läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material</i>	35 260	11,6	11,9
<i>varav läkemedel inom läkemedelsförmånen</i>	19 675	6,5	6,7
Tjänster	33 643	11,0	11,4
<i>därav köp av verksamhetsanknutna tjänster</i>	9 366	3,1	2,9
<i>varav från landsting/regioner</i>	753	0,2	
Nedskrivningar och förlust vid avyttring	175	0,1	0,1
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>284 938</b>	<b>93,5</b>	<b>96,4</b>
Avskrivningar	8 345	2,7	2,8
Verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar	293 283	96,2	99,3
Kostnader utanför verksamhetsresultatet	11 595	3,8	3,9
<b>Totala kostnader</b>	<b>304 878</b>	<b>100,0</b>	
<b>exkl. köp från landsting/region</b>	<b>296 229</b>		<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Landstingens och regionernas kostnader för verksamheten uppgick till 284,9 miljarder kronor (274,2 miljarder år 2012). Inklusive avskrivningar, finansiella kostnader och kostnader utanför verksamhetsresultatet uppgick de totala kostnaderna till 304,9 miljarder kronor (närmare 286 miljarder år 2012). Exkluderas kostnaderna för köp från landsting och regioner uppgick kostnaderna till 296,2 miljarder kronor (276,5 miljarder år 2012).

Landstingens och regionernas investeringar uppgick sammanlagt till drygt 16 miljarder kronor, exklusive inköp av finansiella anläggningstillgångar.

Av nettokostnaderna, exklusive kostnader för köp från landsting och regioner utgjorde lönekostnaderna 30 procent. Kostnader för material och tjänster utgjorde 27 procent och andelen köp av verksamhet 18 procent. Övriga kostnader för personal utgjorde 16 procent av nettokostnaderna.

## Intäkter efter intäktslag

Tabell 5. Intäkter efter intäktslag<sup>1</sup> i miljoner kronor för landsting och regioner 2013

Intäktslag	Miljoner kronor	I procent av intäkterna	I procent av intäkterna exkl. köp från lt/region
Intäkter i form av avgifter	10 831	3,6	3,7
<i>därav öppenvård</i>	2 752	0,9	0,9
<i>därav sluten vård</i>	504	0,2	0,2
<i>därav hemsjukvård</i>	181	0,1	0,1
<i>därav tandvård</i>	3 017	1,0	1,0
<i>därav trafikantavgifter i kollektivtrafiken</i>	4 253	1,4	1,5
<i>därav övriga avgifter</i>	123	0,0	0,0
Försäljning av verksamhet	12 377	4,1	1,2
<i>därav till landsting/region</i>	8 797	2,9	
Försäljning av tjänster	8 290	2,7	2,8
<i>därav till landsting/region</i>	1 118	0,4	
Försäljning av material och varor	1 549	0,5	0,5
Erhållna bidrag	11 211	3,7	3,8
<i>därav specialdestinerade statsbidrag</i>	7 049	2,3	2,4
Övriga intäkter	5 449	1,8	1,9
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>49 707</b>	<b>16,4</b>	<b>13,6</b>
Intäkter utanför verksamhetsresultatet	253 364	83,6	86,4
<i>därav generellt statsbidrag</i>	46 189	15,2	15,8
<i>därav ränteintäkter</i>	1 242	0,4	0,4
<i>därav skatteintäkter</i>	204 649	67,5	69,8
<b>Totala intäkter</b>	<b>303 071</b>	<b>100,0</b>	
<b>exkl. försäljning till landsting/region</b>	<b>293 224</b>		<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Landstingens och regionernas totala intäkter uppgick till 303 miljarder kronor (291 miljarder år 2012). De totala intäkterna exklusive försäljning till landsting/region uppgick till 293,2 miljarder kronor (281,3 miljarder år 2012). Verksamhetens intäkter uppgick till 49,7 miljarder (47 miljarder år 2012). Skatteintäkterna uppgick till 204,6 miljarder kronor (195,6 miljarder år 2012). Det generella statsbidraget uppgick till 46,2 miljarder (45,7 miljarder år 2012). Specialdestinerade statsbidrag uppgick till 7 miljarder, lika mycket som år 2012. Patientavgifter i hälso- och sjukvården uppgick till 3,4 miljarder vilket inte var någon förändring i jämförelse med år 2012. Patientavgifter i tandvården uppgick till 3 miljarder, så även år 2012. Intäkter i form av trafikantavgifter i kollektivtrafiken uppgick till 4,3 miljarder kronor (4 miljarder år 2012).

Landstingens och regionernas inkomster från investeringar uppgick till 68 miljoner kronor (115 miljoner år 2012).

Av nettointäkterna, exklusive försäljning till landsting och regioner utgjorde skatteintäkterna 70 procent och de generella statsbidragen 16 procent. Intäkter i form av patientavgifter, trafikantavgifter och andra avgifter utgjorde 4 procent.

# Kostnader för hälso- och sjukvård respektive regional utveckling

Landstingens och regionernas kostnader och verksamhet redovisas i två huvudområden, hälso- och sjukvård och regional utveckling.

## Kostnader och intäkter

Tabell 6. Kostnader och intäkter i landsting och regioner, i miljarder kronor efter område<sup>1</sup> 2013

	Netto- kostnad <sup>2</sup>	Verksamhetens		externa intäkter	interna intäkter
		externa kostnader	interna kostnader		
Primärvård	38,6	34,6	25,4	4,2	17,5
Specialiserad somatisk vård	117,8	93,5	72,3	13,2	35,6
Specialiserad psykiatrisk vård	20,9	17,9	13,5	2,1	8,5
Tandvård	5,2	8,3	4,4	4,5	2,9
Övrig hälso- och sjukvård	17,3	19,5	10,4	5,4	7,3
Läkemedelsförmån	19,8	19,8	0,0	0,0	0,0
Politisk verksamhet, hälso- och sjukvård	1,2	1,1	0,4	0,0	0,2
<b>Hälso- och sjukvård</b>	<b>221,0</b>	<b>194,7</b>	<b>126,4</b>	<b>29,4</b>	<b>72,0</b>
Utbildning	0,9	2,0	0,7	1,5	0,4
Kultur	2,9	3,8	0,5	1,0	0,4
Trafik och infrastruktur	17,9	22,9	0,8	5,5	0,3
Allmän regional utveckling	1,6	1,7	0,1	0,2	0,0
Politisk verksamhet avseende regional utveckling	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
<b>Regional utveckling</b>	<b>23,4</b>	<b>30,6</b>	<b>2,2</b>	<b>8,2</b>	<b>1,1</b>
Serviceverksamheter	0,0	61,5	-8,2	8,9	44,3
Jämförelsestörande poster <sup>3</sup>	-3,1				
Övrigt <sup>4</sup>	3,7	6,6	0,0	0,0	2,9
<b>Summa verksamhet<sup>5</sup></b>	<b>244,9</b>	<b>293,4</b>	<b>120,4</b>	<b>46,6</b>	<b>120,4</b>
Finansiering utanför verksamheten		11,6		253,4	
skatteintäkter				204,6	
generella statsbidrag				46,2	
finansiella intäkter/kostnader		11,6		2,5	

<sup>1</sup> Kostnader inom läkemedelsförmånen redovisas som ett eget verksamhetsområde. <sup>2</sup> Bruttokostnad minus bruttointäkt.

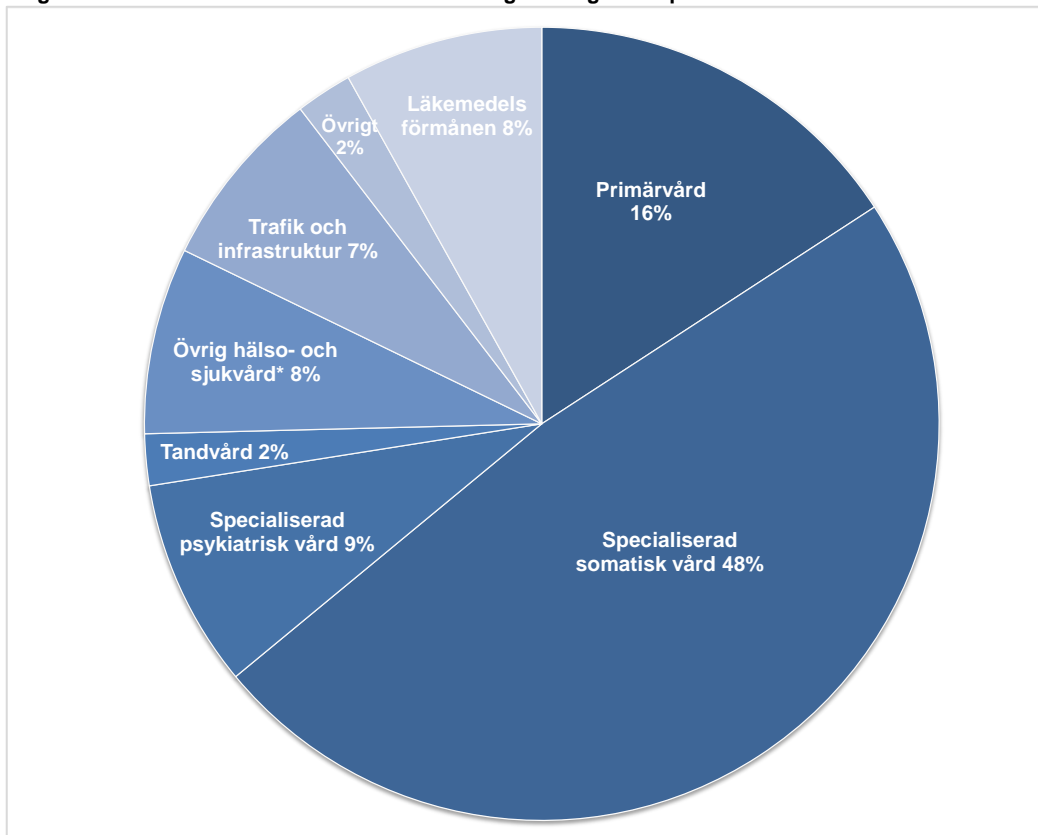
<sup>3</sup> Till största delen återbetalning av kollektivavtalade sjukförsäkringspremier från AFA avseende år 2005 och år 2006.

<sup>4</sup> Interna ränteintäkter. <sup>5</sup> Totala nettokostnaden inkluderar Region Gotlands nettokostnader (1 374 miljoner kr) för hälso- och sjukvård. Avseende verksamheternas kostnader och intäkter ingår inte Gotland.

Nettokostnaden för landstingen och regionerna uppgick till 245,1 miljarder kronor (236,5 miljarder år 2012). För hälso- och sjukvård uppgick nettokostnaden till 221 miljarder kronor

(215,2 miljarder år 2012) och för regional utveckling till 23,4 miljarder kronor, en dryg miljard mer än år 2012.

Diagram 1. Nettokostnader efter område<sup>1</sup> landsting och regioner i procent 2013

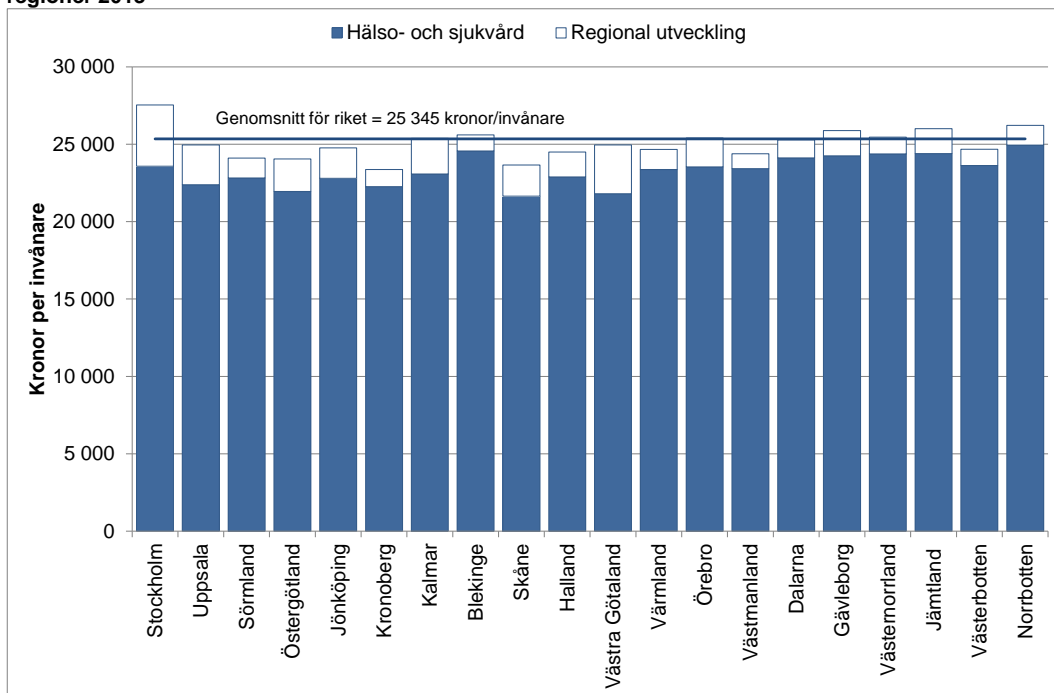


<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland. \* Inklusive politisk verksamhet.

Av landstingens och regionernas nettokostnader gick 91 procent till hälso- och sjukvård. Den specialiserade somatiska vårdens andel motsvarade 48 procent av nettokostnaderna, primärvårdens andel utgjorde 16 procent, den specialiserade psykiatriska vården 9 procent och läkemedelsförmånen 8 procent. Trafik och infrastrukturens andel utgjorde 7 procent.

I tabellerna E 2 och E 3 i tabellbilagan redovisas en översikt av verksamheternas nettokostnader för landstingen och regionerna i miljoner kronor respektive kronor per invånare. En översiktlig nettokostnadsutveckling mellan åren 2012 och 2013 återfinns i tabell E 4.

**Diagram 2. Nettokostnader<sup>1</sup> per invånare för hälso- och sjukvård och regional utveckling, landsting och regioner 2013**



<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Rikets genomsnittliga nettokostnad för hälso- och sjukvård samt regional utveckling per invånare var 25 345 kronor (24 828 kronor år 2012). Kostnadsskillnader mellan landstingen/regionerna kan bero på skilda ansvarsområden i landstingen och regionerna. Till exempel kan nämnas att Stockholms läns landsting har ansvar för färdtjänsten och att Norrbottens läns landsting har överlämnat ansvaret för rehabilitering till kommunerna i länet.

# Hälso- och sjukvård

## Kostnader och intäkter

Tabell 7. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för hälso- och sjukvård, landsting och regioner i miljoner kronor 2012 – 2013

Kostnads-/intäktslag	2012	2013
Löner exkl. skattefria ersättningar	65 056	65 718
Övriga kostnader för personal exkl. konto 446 (utbetalda pensioner)	29 404	29 608
Köp av verksamhet	41 233	43 616
<i>därav från landsting/regioner</i>	8 671	8 586
Lämnade bidrag	1 808	1 741
Material och tjänster	51 838	52 014
<i>därav läkemedel inom förmånen</i>	20 074	19 675
Nedskrivningar, förlust vid avyttring o avskrivning	1 931	1 894
<b>Verksamhetens externa kostnader</b>	<b>191 269</b>	<b>194 591</b>
<b><i>exkl. köp från landsting/regioner</i></b>	<b>182 599</b>	<b>186 024</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>213 782</b>	<b>219 594</b>
Patientavgifter	6 315	6 476
Försäljning av verksamhet	11 047	11 437
<i>därav till landsting/regioner</i>	8 422	8 647
Försäljning av tjänster	1 671	1 674
Försäljning av material och varor	426	737
Erhållna bidrag	7 998	7 995
Övriga intäkter	956	1 073
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>28 413</b>	<b>29 393</b>
<b><i>exkl. försäljning till landsting/regioner</i></b>	<b>19 991</b>	<b>20 746</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

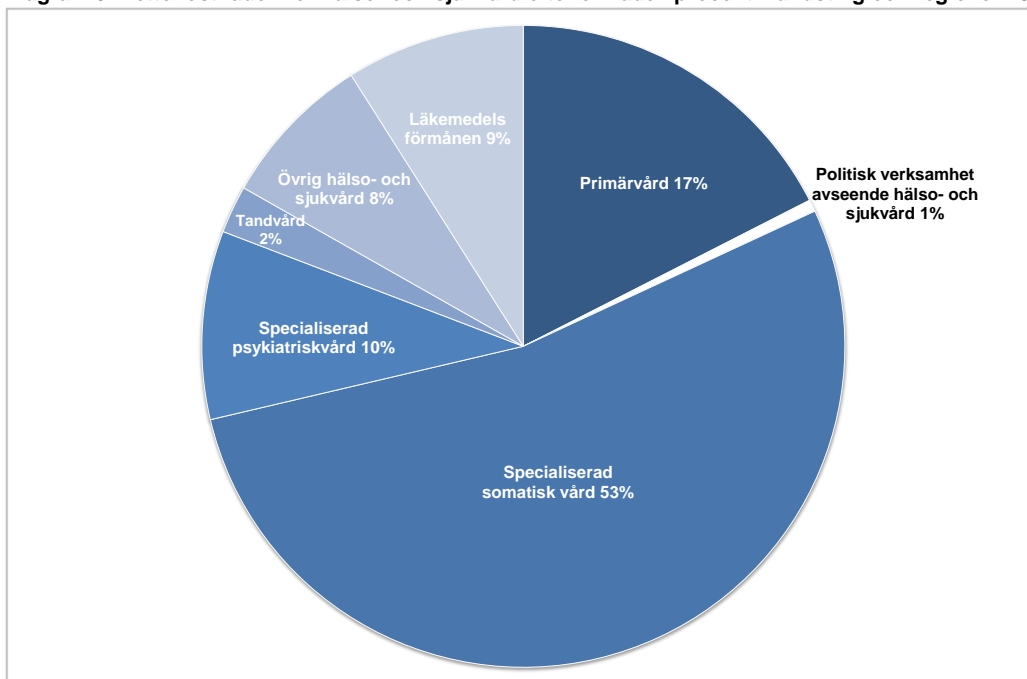
Hälso- och sjukvårdens nettokostnader, här ingår även tandvården, uppgick till 219,6 miljarder kronor (213,8 miljarder år 2012). Nettokostnaderna exklusive köp från landsting och regioner uppgick de till 186 miljarder kronor (182,6 miljarder år 2012). De externa intäkterna uppgick till 29,4 miljarder kronor (28,4 miljarder år 2012). Externa intäkter exklusive försäljning till landsting och regioner uppgick till 20,7 miljarder (20 miljarder år 2012).

Tabellerna E 25-E 28 i tabellbilagan visar kostnader och intäkter för respektive landsting och region.

Investeringarna inom området hälso- och sjukvård uppgick till lite drygt nio miljarder år 2013. Inkomster från investeringar uppgick till två miljoner kronor.



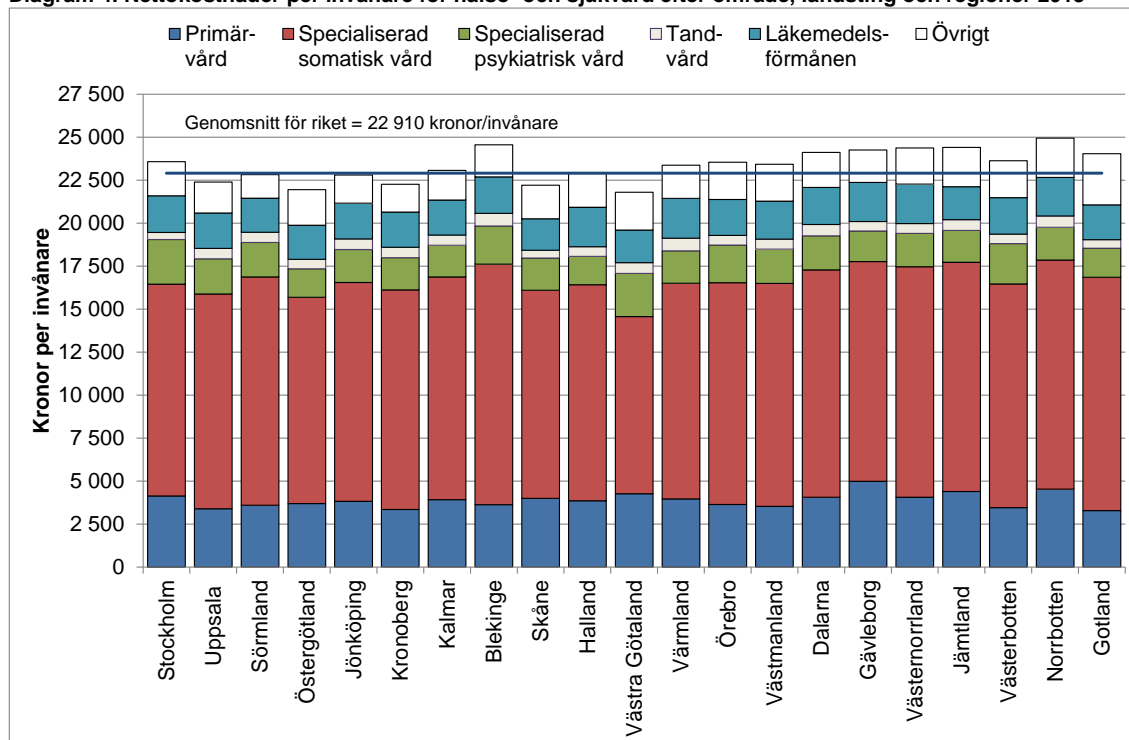
Diagram 3. Nettokostnader<sup>1</sup> för hälso- och sjukvård efter område i procent i landsting och regioner 2013



<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Av nettokostnaderna för hälso- och sjukvården utgjorde den specialiserade somatiska vården 53 procent och primärvården 17 procent. Den specialiserade psykiatriska utgjorde 10 procent och läkemedelsförmånen 9 procent. Nettokostnaderna för övrig hälso- och sjukvård, som bland annat omfattar handikapp- och hjälpmedelsverksamhet samt ambulans- och sjuktransporter utgjorde 8 procent och tandvårdens nettokostnader utgjorde 2 procent.

Diagram 4. Nettokostnader per invånare för hälso- och sjukvård efter område, landsting och regioner 2013



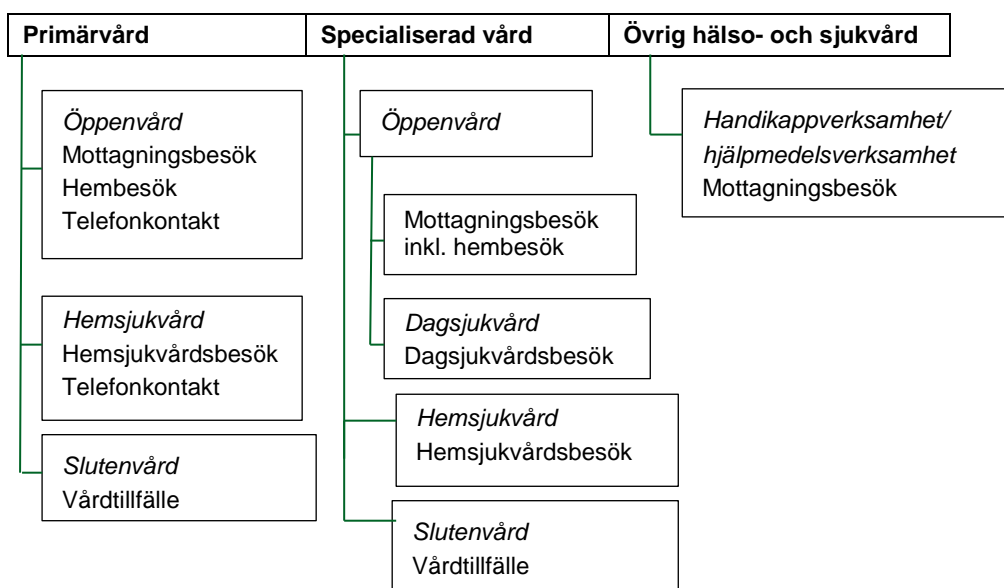
Rikets genomsnittliga nettokostnad per invånare för hälso- och sjukvård var 22 910 kronor (22 521 kronor år 2012). Vissa kostnadsskillnader förklaras av olikheter avseende ansvarsområdena i landstingen och regionerna. De har också skilda förutsättningar i form av strukturella skillnader som demografi, sjuklighet och geografi. Underlaget till diagrammet återfinns i tabell E 28 i tabellbilaga.

## All landstingsfinansierad verksamhet omfattas

De kostnader som redovisas för ett landsting eller region, eller en verksamhet inkluderar kostnader för verksamhet som landstinget köpt av andra vårdproducenter. Kostnaden avser den verksamhet som konsumerats av invånarna i landstinget eller regionen oavsett vem som producerat den. Kostnader för verksamhet som landstinget eller regionen sålt har på motsvarande sätt exkluderats. De redovisade prestationerna inkluderar också verksamhet som köpts av andra producenter än landstingen eller regionen så att kostnader och prestationer kan kopplas samman. För verksamheter där omfattande köpt verksamhet finns presenteras uppgifter separat för den köpta verksamheten.

## Prestationsmätt

Figur 1. Prestationsmätt i hälso- och sjukvården



Prestationer som används i hälso- och sjukvården är bland annat besök, telefonkontakt och vårdtillfälle. Besök motsvarar en behandling i öppen vård och ett vårdtillfälle en behandling i slutenvård. I den specialiserade vården särskiljs mottagningsverksamhet från dagsjukvård. Dagsjukvård är öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök kräver. Exempel på dagsjukvård är dagkirurgi, som sker utan att patienten läggs in på sjukhus. Hemsjukvårdsbesök sker i primärvård, specialiserad somatisk vård och specialiserad psykiatrisk vård. Hembesök i primärvården särredovisas. I primärvården har det blivit allt mer vanligt att ett besök ersätts med en telefonkontakt.

## Besök och kontakter

På nästa sida redovisas besök och kontakter för olika yrkeskategorier inom hälso- och sjukvårdens olika områden.

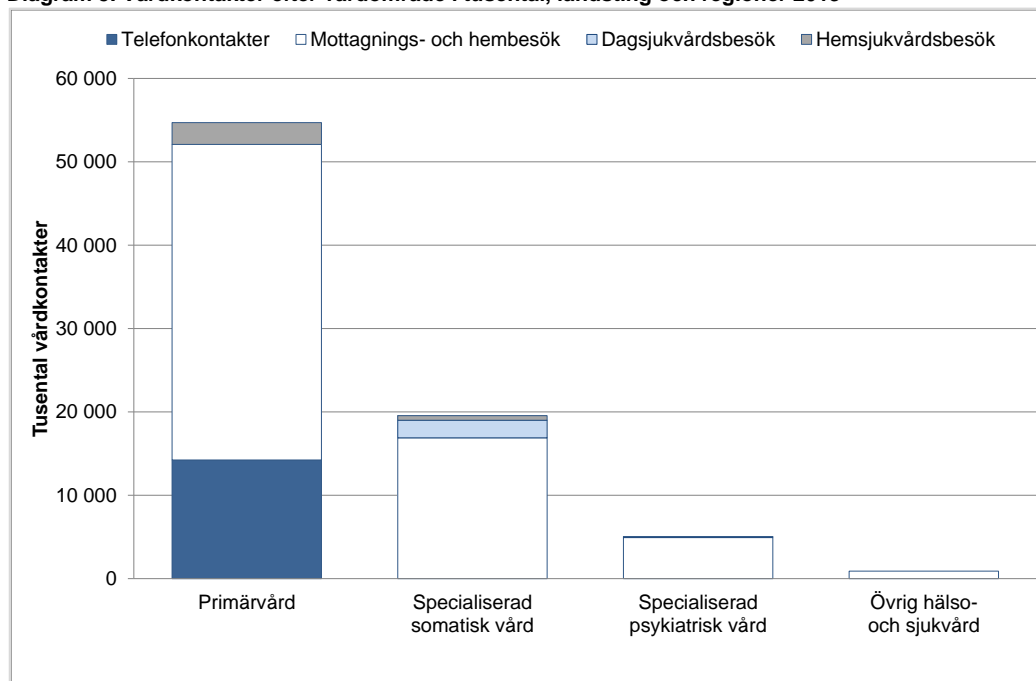
Tabell 8. Besök i tusental hos läkare och övriga personalkategorier, landsting och regioner 2013

	Primärvård		Specialiserad somatisk vård		Specialiserad psykiatrisk vård		Totalt, hälso- och sjukvård	
	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare	Varav annan vårdgivare
<b>Läkare</b>								
Mottagningsbesök och hembesök	14 498	6 077	11 018	2 843	1 092	325	<b>26 608</b>	9 245
<i>därav allmänläkarvård<sup>1</sup></i>	13 895	5 909					<b>13 895</b>	5 909
<i>därav mödrahälsovård</i>	124	40					<b>124</b>	40
<i>därav barnhälsovård</i>	438	118					<b>438</b>	118
Hemsjukvårdsbesök	357	148	38	9	0	0	<b>396</b>	157
Dagsjukvårdsbesök med läkarmedverkan			1 239	155	6	0	<b>1 244</b>	155
<b>Annan personalkategori än läkare</b>								
Mottagningsbesök och hembesök	23 350	9 623	5 885	460	3 845	562	<b>33 994</b>	10 718
<i>därav mödrahälsovård</i>	1 993	537					<b>1 993</b>	537
<i>därav barnhälsovård</i>	2 381	692					<b>2 381</b>	692
<i>därav handikapp- /hjälpn verks<sup>2</sup></i>							<b>913</b>	73
Hemsjukvårdsbesök	2 268	1 542	516	180	12	0	<b>2 796</b>	1 722
Dagsjukvårdsbesök utan läkarmedverkan			870	79	94	5	<b>964</b>	84

<sup>1</sup> Inklusive jour. <sup>2</sup> Verksamhet under området Övrig hälso- och sjukvård (inte primärvård/specialiserad vård).

Totalt gjordes 26,6 miljoner mottagnings- och hembesök av läkare, något färre än år 2012. Av mottagnings- och hembesöken skedde 14,5 miljoner besök inom allmänläkarvården, vilket inte är någon skillnad i jämförelse med år 2012. Antal mottagnings- och hembesök hos annan personalkategori än läkare har ökat och var nästan 34 miljoner besök (33,4 miljoner besök år 2012). Antalet hemsjukvårdsbesök var 2,8 miljoner besök (3,5 miljoner besök år 2012). Hemsjukvården kommunaliserades under år 2013 eller vid årsskiftet 2013 i landstingen: Jönköping, Blekinge, Dalarna, Gävleborg, Västerbotten och Norrbotten.

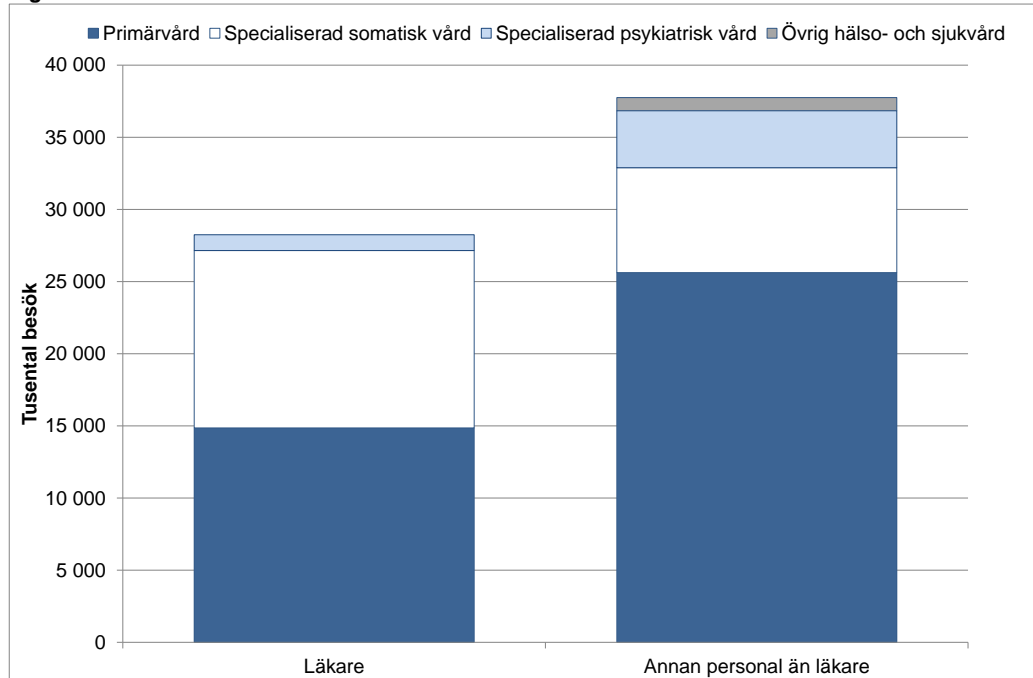
Diagram 5. Vårdkontakter efter vårdområde i tusental, landsting och regioner 2013



Av primärvårdens 54,7 miljoner vårdkontakter utgjorde mottagnings- och hembesöken i primärvården 37,8 miljoner besök och telefonkontaktarna var 14,2 miljoner år 2013. I den speciali-

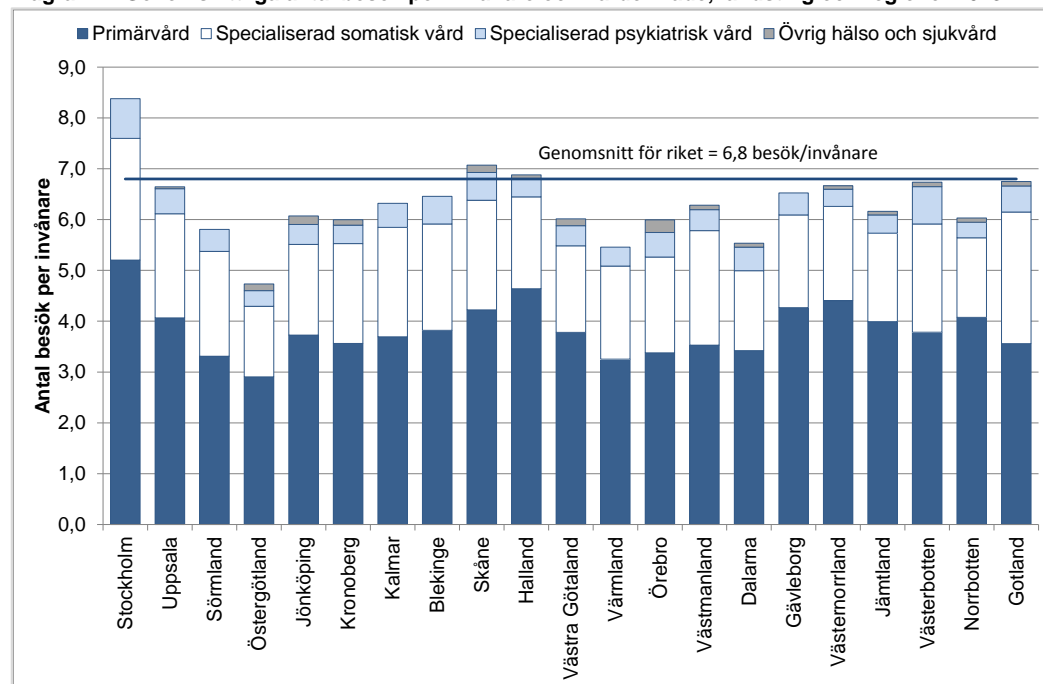
serade somatiska vården gjordes totalt 19,6 miljoner besök, varav mottagnings- och hembesöken utgjorde nästan 17 miljoner besök. I den specialiserade psykiatriska vården gjordes drygt 5 miljoner besök, varav mottagnings- och hembesöken motsvarade 4,9 miljoner besök år 2013.

**Diagram 6. Läkarpbesök och besök hos övriga personalkategorier efter vårdområde i tusental, landsting och regioner 2013**



Totalt gjordes 65,3 miljoner besök inom alla vårdområden år 2013, varav 40,5 miljoner besök i primärvården, 19,2 miljoner besök i den specialiserade somatiska vården och nästan 5 miljoner besök i den specialiserade psykiatriska vården. Läkarpbesöken utgjordes av 28 miljoner besök och besök hos övriga personalkategorier uppgick till 37,2 miljoner besök. Telefonkontaktarna ingår inte här.

**Diagram 7. Genomsnittliga antal besök per invånare och vårdområde, landsting och regioner 2013**



Genomsnittligt antal besök per invånare för alla vårdområden var 6,8 besök (6,9 besök år 2012).

**Tabell 9. Besök<sup>1</sup> samt procentuell förändring landsting och regioner 2008-2013**

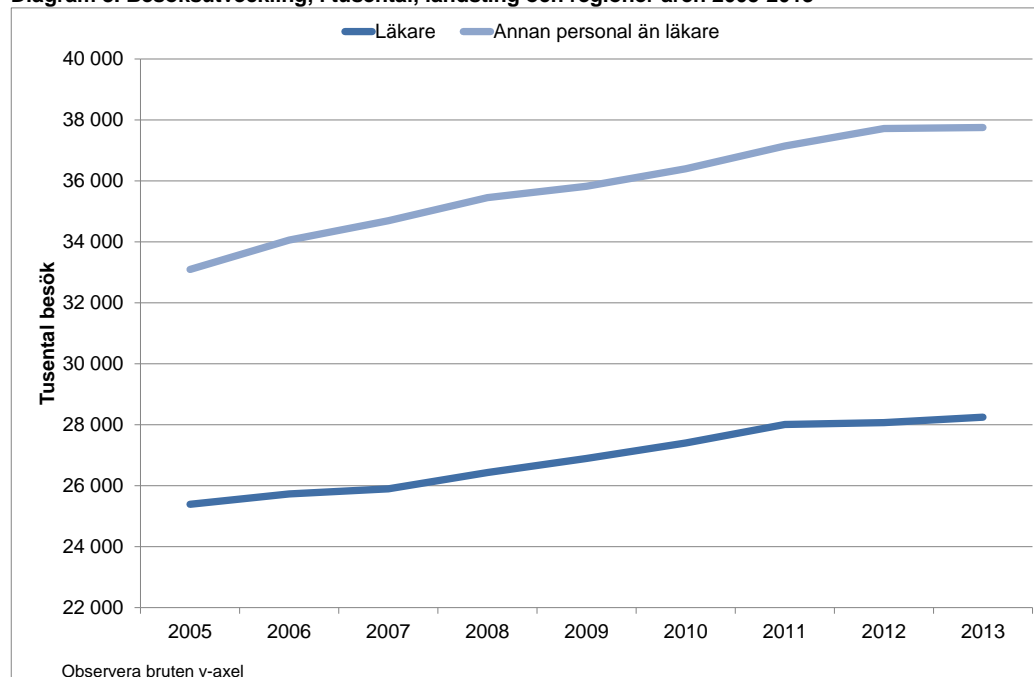
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Läkarbesök</b>						
Primärvård	13 654	13 982	14 429	14 847	14 851	14 855
% förändring	3,3	2,4	3,2	2,9	0,0	0,0
Specialiserad somatisk vård	11 800	11 901	11 930	12 076	12 126	12 295
% förändring	0,5	0,9	0,2	1,2	0,4	1,4
Specialiserad psykiatrisk vård	978	1 016	1 046	1 088	1 096	1 098
% förändring	3,3	3,8	3,0	4,0	0,7	0,2
<b>Totalt<sup>2</sup></b>	<b>26 432</b>	<b>26 899</b>	<b>27 406</b>	<b>28 011</b>	<b>28 072</b>	<b>28 248</b>
% förändring	2,1	1,8	1,9	2,2	0,2	0,6
<b>Besök hos annan vårdpersonal än läkare</b>						
Primärvård <sup>2</sup>	24 804	24 682	25 174	25 528	25 886	25 619
% förändring	1,9	-0,5	2,0	1,4	1,4	-1,0
Specialiserad somatisk vård	6 664	6 857	6 818	7 106	7 245	7 270
% förändring	2,6	2,9	-0,6	4,2	2,0	0,3
Specialiserad psykiatrisk vård	3 494	3 687	3 791	3 877	3 884	3 952
% förändring	4,4	5,5	2,8	2,3	0,2	1,8
Övrig hälso- och sjukvård <sup>3</sup>	493	600	618	652	704	913
% förändring	-4,4	21,7	3,1	5,4	8,0	29,7
<b>Totalt<sup>2</sup></b>	<b>35 455</b>	<b>35 825</b>	<b>36 402</b>	<b>37 162</b>	<b>37 719</b>	<b>37 754</b>
% förändring	2,2	1,0	1,6	2,3	1,5	0,1
<b>Samtliga besök<sup>2</sup></b>	<b>61 887</b>	<b>62 723</b>	<b>63 807</b>	<b>65 173</b>	<b>65 791</b>	<b>66 002</b>
% förändring	2,1	1,4	1,7	2,1	0,9	0,3

<sup>1</sup> Mottagningsbesök, hembesök, hemsjukvårdsbesök och dagsjukvårdsbesök. <sup>2</sup> Vaccinering mot influensan (HN1N1) ingår inte 2009 och 2010. <sup>3</sup> Avser handikapp- och hjälpmedelsverksamhet

Totalt gjordes 66 miljoner besök i hälso- och sjukvården (65,8 miljoner besök år 2012).

Tabell V 4.1 och V 4.2 i tabellbilagan visar förändringen i läkarbesöken och besök hos andra personalkategorier mellan 2012 och 2013.

**Diagram 8. Besöksutveckling, i tusental, landsting och regioner åren 2005-2013**



Mellan år 2012 och år 2013 ökade antalet läkarbesök med 0,6 procent. Ingen förändring har skett för besöksutvecklingen hos andra personalkategorier mellan åren 2012 och 2013. Detta beror till stor del på minskade hemsjukvårdsbesök då hemsjukvården i primärvården kommunala

liserades år 2013 i landstingen; Jönköping, Blekinge, Dalarna, Gävleborg, Västerbotten och Norrbotten.

## Vårdplatser

**Tabell 10. Genomsnittligt disponibla vårdplatser efter område, landsting och regioner 2008-2013**

	2008	2009	2010	2011	2012 <sup>1</sup>	2013
<b>Vårdplatser drivna av huvudmännen</b>	<b>24 922</b>	<b>24 542</b>	<b>24 350</b>	<b>24 163</b>	<b>23 612</b>	<b>23 141</b>
<i>därav:</i>						
Primärvård	97	88	85	85	83	79
Specialiserad somatisk vård	20 433	20 044	19 919	19 775	19 280	18 807
<i>därav:</i>						
Medicinsk korttidsvård	9 578	9 443	9 622	9 653	9 537	9 477
Kirurgisk korttidsvård	7 548	7 661	7 506	7 370	7 059	6 968
Ofördelad korttidsvård	883	816	919	942	943	674
Geriatrisk vård	1 989	1 699	1 603	1 539	1 409	1 363
Övrigt	435	425	269	271	333	326
Specialiserad psykiatrisk vård	4 392	4 410	4 346	4 303	4 250	4 255
<b>Vårdplatser vid övriga enheter <sup>2</sup></b>	<b>940</b>	<b>1 151</b>	<b>1 216</b>	<b>1 359</b>	<b>1 686</b>	<b>1 764</b>
<b>TOTALT<sup>3</sup></b>	<b>25 862</b>	<b>25 693</b>	<b>25 566</b>	<b>25 522</b>	<b>25 298</b>	<b>24 905</b>
Vårdplatser/1 000 inv.	2,8	2,8	2,7	2,7	2,6	2,6
Platser på patienthotell	314	406	305	294	320	386

<sup>1</sup> Ändrad definition på vårdplats fr.o.m. 2012. <sup>2</sup> Här ingår vårdplatser hos privata företag, stiftelser och liknande.

<sup>3</sup> Exklusive platser på patienthotell. Stockholm har reviderat vårdplatserna för år 2012 och 2013 vilket inneburit att de nu redovisar vårdplatser drivna av privata vårdgivare som funnits (främst rehab), men tidigare inte redovisats.

De disponibla vårdplatserna har sjunkit sett över tiden och var år 2013 närmare 25 000 stycken.

I tabell V 32 i tabellbilagan redovisas vårdplatserna 2012 och 2013.

## Primärvård

Primärvården svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Primärvård är inte synonymt med verksamhet på vårdcentraler. Basal mödra- och barnhälsovård ingår i primärvård oavsett var den bedrivs.

### Kostnader efter delområde

Tabell 11. Nettokostnader<sup>1</sup> för primärvård efter delområde landsting och regioner 2013

Delområde	Miljoner kr	Procent
Allmänläkarvård <sup>2</sup>	20 536	53,2
Sjuksköterskevård <sup>2</sup>	5 929	15,4
Mödrahälsovård	1 855	4,8
Barnhälsovård	2 237	5,8
Sjukgymnastik/arbetsterapi	3 802	9,9
Primärvårdsansluten hemsjukvård	776	2,0
Sluten primärvård	148	0,4
Övrig primärvård	3 325	8,6
<b>Summa primärvård</b>	<b>38 610</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen. <sup>2</sup> Inklusive jour.

Landstingens och regionernas nettokostnad för primärvård var 38,6 miljarder kronor, en ökning med 1,2 miljarder i jämförelse med år 2012. Nettokostnaden för primärvården utgjorde 17 procent av de totala nettokostnaderna för hälso- och sjukvården samt regional utveckling, vilket framgår av diagram 3.

Över hälften av nettokostnaderna för primärvård, 53 procent utgjordes av allmänläkarvård. sjuksköterskevårdens andel utgjorde 15 procent och sjukgymnastik/arbetsterapi 10 procent.

Underlaget till tabellen återfinns i tabell E 38 i tabellbilagan.

## Kostnader och intäkter

Tabell 12. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för primärvård, landsting och regioner 2013

Kostnads-/intäktslag	Miljoner kr
Löner exkl. skattefria ersättningar	10 862
Övriga kostnader för personal exkl. konto 446 (utbetalda pensioner)	4 954
Köp av verksamhet	13 947
därav från landsting/regioner	308
Lämnade bidrag	120
Material och tjänster, exkl. läkemedel inom förmånen	4 681
Nedskrivningar, förlust vid avyttring o avskrivn.	70
<b>Externa kostnader, exkl. läkemedel inom förmånen</b>	<b>34 636</b>
<b>exkl. köp från landsting/regioner</b>	<b>34 328</b>
<b>Nettokostnad, exkl. läkemedel inom förmånen</b>	<b>38 422</b>
Patientavgifter och andra avgifter	1 394
Försäljning av verksamhet	686
därav till landsting/regioner	314
Försäljning av tjänster	237
Försäljning av material och varor	63
Erhållna bidrag	1 574
Övriga intäkter	226
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>4 180</b>
<b>exkl. försäljning till landsting/regioner</b>	<b>3 867</b>

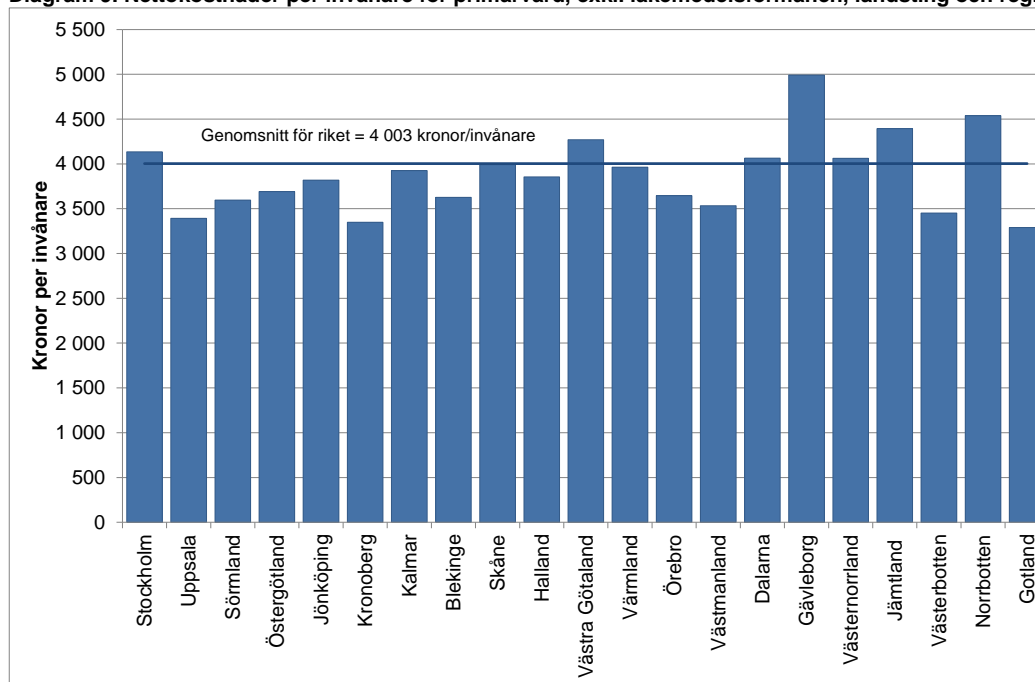
<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Landstingens och regionernas nettokostnader för primärvård uppgick till 38,4 miljarder kronor (37,2 miljarder år 2012). De externa kostnaderna uppgick till 34,6 miljarder (33,5 miljarder år 2012) och de externa intäkterna uppgick till 4,2 miljarder kronor år (4 miljarder år 2012).

Uppgifter för respektive landsting och region redovisas i tabellerna E 36-E 39 i tabellbilagan.

Totalt uppgick investeringarna i primärvården till 608 miljoner (620 miljoner kronor år 2012). Några inkomster från investeringar har inte redovisats.

Diagram 9. Nettokostnader per invånare för primärvård, exkl. läkemedelsförmånen, landsting och regioner 2013



Den genomsnittliga nettokostnaden i primärvården per invånare var 4 003 kronor (3 917 kronor år 2012).



## Antalet vårdcentraler

Antalet vårdcentraler uppgick till 1 156 stycken år 2013, en minskning med 16 stycken från år 2012. Av dessa drevs 479 stycken (487 år 2012) i privat regi, motsvarande 41 procent.

## Läkarbesök efter delområde

Tabell 13. Läkarbesök<sup>1</sup> i primärvården efter område, landsting och regioner 2013

	Tusental besök	Besök/invånare <sup>2</sup>
Allmänläkarvård <sup>3</sup>	13 895	1,44
Mödrahälsovård	124	0,05
Barnhälsovård	438	0,54
Primärvårdsansluten hemsjukvård	357	0,04
Övrig primärvård	42	0,00
<b>Summa besök</b>	<b>14 855</b>	<b>1,54</b>

<sup>1</sup> Mottagningsbesök och hembesök respektive hemsjukvårdsbesök. <sup>2</sup> Mödrahälsovård för kvinnor 15-54 år. Barnhälsovård för barn 0- 6 år. <sup>3</sup> Inklusivt jour.

Totalt gjordes nästan 14 miljoner läkarbesök i primärvården, motsvarande 1,5 besök per invånare, under 2013. Ingen större förändring i jämförelse med år 2012. Besöken avsåg i huvudsak allmänläkarvård. Inom barnhälsovården gjordes motsvarande 438 000 besök vilket motsvarar 0,5 besök per barn i åldern 0 till 6 år.

## Besök hos andra personalkategorier än läkare efter delområde

Nedan redovisas antalet besök hos andra personalkategorier än läkare vilka uppgick till 25,6 miljoner besök, en minskning med nästan 300 000 besök i jämförelse med år 2012. Antal genomsnittliga besök per invånare uppgick till 2,7, lika som år 2012. Inom sjuksköterskevården gjordes 8,7 miljoner besök, ingen förändring i jämförelse med år 2012. I barnhälsovården gjordes 2,4 miljoner besök, inte heller här någon förändring mot föregående år. Från och med år 2013 eller under år 2013 har landstingen i Jönköping, Blekinge, Dalarna, Gävleborg, Västerbotten och Norrbotten överlåtit hemsjukvården till kommunerna.

Tabell 14. Besök<sup>1</sup> hos andra personalkategorier än läkare inom primärvården efter delområde, landsting och regioner 2013

	Tusental besök	Besök/invånare <sup>2</sup>
Sjuksköterskevård <sup>3</sup>	8 730	0,91
Mödrahälsovård	1 993	0,82
Barnhälsovård	2 381	2,95
Sjukgymnastik och arbetsterapi	7 876	0,82
Primärvårdsansluten hemsjukvård	2 268	0,24
Övrig primärvård	2 371	0,25
<b>Summa besök</b>	<b>25 619</b>	<b>2,66</b>

<sup>1</sup> Mottagningsbesök och hembesök respektive hemsjukvårdsbesök. <sup>2</sup> Mödrahälsovård till kvinnor 15-54 år. Barnhälsovård till barn 0- 6 år. <sup>3</sup> Inklusivt jour.

## Hembesök efter delområde

Nedan redovisas hembesöken i primärvården år 2013. Hembesök ska inte blandas ihop med hemsjukvårdsbesök, som avser besök hos en definierad grupp av patienter. Antalet hembesök av läkare har inte förändrats i jämförelse med år 2012. Totalt gjordes 128 000 hembesök. Hembesök av sjuksköterskor har minskat med närmare 100 000 besök och hembesök av sjukgymnaster och arbetsterapeuter har ökat med 2 000 besök i jämförelse med år 2012. Det totala antalet hembesök har minskat med 130 000 stycken i jämförelse med år 2012.

**Tabell 15. Hembesök inom primärvården per delområde, landsting och regioner 2013**

	Tusental hembesök av			Hembesök/ invånare <sup>1</sup> totalt
	Läkare	Övriga	Totalt	
Allmänläkarvård <sup>2</sup>	128		128	0,01
Sjuksköterskevård <sup>2</sup>		370	370	0,04
Mödrahälsovård	0	2	2	0,0
Barnhälsovård	2	92	94	0,12
Sjukgymnastik och arbetsterapi		253	253	0,03
Övrig primärvård	1	41	42	0,00
<b>Summa hembesök<sup>3</sup></b>	<b>131</b>	<b>758</b>	<b>889</b>	<b>0,09</b>

<sup>1</sup> Mödrahälsovård för kvinnor 15-54 år, barnhälsovård för barn 0-6 år. <sup>2</sup> Inklusive jour.

<sup>3</sup> Hemsjukvårdsbesök redovisas inte som hembesök

## Telefonkontakter

Enbart telefonkontakter som avser ”kvalificerad hälso- och sjukvård” redovisas nedan. Kontakten ska ha ersatt ett ”vanligt” mottagningsbesök och journalförts. Kriterierna för telefonkontakter ändrades år 2012 och landstingen och regionerna har i varierande grad kunnat anpassa inrapporteringen.

**Tabell 16. Telefonkontakter<sup>1</sup> inom primärvården efter delområde, landsting och regioner 2013**

	Tusental telefonkontakter av			Telefonkontakt/ invånare <sup>1</sup> totalt
	Läkare	Övriga	Totalt	
Allmänläkarvård <sup>2</sup>	4 082		4 082	0,42
Sjuksköterskevård <sup>2</sup>		7 675	7 675	0,80
Mödrahälsovård <sup>3</sup>	2	195	198	0,08
Barnhälsovård <sup>3</sup>	4	149	153	0,19
Sjukgymnastik och arbetsterapi		390	390	0,04
Primärvårdsansluten hemsjukvård	43	7	50	0,01
Övrig primärvård	4	1 687	1 691	0,18
<b>Summa telefonkontakter</b>	<b>4 136</b>	<b>10 104</b>	<b>14 239</b>	<b>1,48</b>

<sup>1</sup> Flera landsting/regioner saknar system för redovisning av telefonkontakter, varför uppgifterna är underskattade.

<sup>2</sup> Inklusive jour. <sup>3</sup> Mödrahälsovård för kvinnor 15-54 år, barnhälsovård 0-6 år.

Antalet telefonkontakter var 14,1 miljoner närmare (12,7 miljoner år 2012). Det motsvarade 1,48 kontakter per invånare (1,33 år 2012). Nästan 7,7 miljoner telefonkontakter, 0,8 per invånare, återfinns inom sjuksköterskevården. Motsvarande för allmänläkarvården är 0,42 telefonkontakter per invånare.

## Kostnader och prestationer efter delområde

För att beräkna produktionskostnad för vårdkontakter har hembesök och telefonkontakter viktats mot mottagningsbesök. Vikterna antas motsvara skillnaderna i resursåtgång. Ett hembesök har antagits motsvara två mottagningsbesök och en telefonkontakt en tredjedel av ett mottagningsbesök. Produktionskostnaden som redovisas i tabellerna 17-21 utgörs av kostnad för landstingets eller regionens produktion av verksamhet i förvaltnings- och/eller bolagsform.

### Allmänläkarvård

Under allmänläkarvård (inklusive jour) redovisas mottagningsverksamhet och hembesök av läkare som är specialister i allmänmedicin. Besök hos patienter i hemsjukvården redovisas under delområdet primärvårdsansluten hemsjukvård.

**Tabell 17. Allmänläkarvård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental <sup>1</sup>	Läkare
Mottagningsbesök	13 766
Hembesök	128
Summa besök viktade <sup>2</sup>	14 023
Telefonkontakter	4 082
Samtliga viktade <sup>2</sup> vårdkontakter	15 384
andel producerat av annan vårdgivare %	42,0
<b>Vårdkontakter per invånare</b>	
Summa besök viktade	1,45
Samtliga vårdkontakter viktade <sup>2</sup>	1,59
<b>Nettokostnad<sup>3</sup></b>	
Nettokostnad i miljoner kr	20 536
Nettokostnad per invånare	2 129
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>2</sup>	1 356

<sup>1</sup> Inklusive jour. <sup>2</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök.

<sup>3</sup> Exkl. läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Antalet viktade vårdkontakter, inklusive telefonkontakter, uppgick till 15,4 miljoner vilket inte var någon förändring i jämförelse med år 2012. Av vårdkontakterna producerades 42 procent av andra vårdgivare än landstinget/regionen, ingen förändring mot 2012. Nettokostnaden för allmänläkarvården uppgick till 20,5 miljarder, en liten minskning i jämförelse med 2012. Nettokostnaden per invånare var 2 129 kronor (2 182 kronor år 2012). Produktionskostnaden per viktad vårdkontakt har beräknats till 1 356 kronor år 2013.

### Sjuksköterskevård

Här redovisas sjuksköterskevård (inklusive jour) i form av mottagnings- och hembesök. Sjuksköterskemottagning omfattar distriktssköterskemottagning och specialmottagning för till exempel astma-, diabetes-, och hypertoni-patienter. Gynekologiska undersökningar och preventivmedelsrådgivning som inte sker i samband med graviditet eller inom ungdomsmottagningarnas verksamhet ingår också här.

**Tabell 18. Sjuksköterskevård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental <sup>1</sup>	Sjuksköterska	Annan personal kategori	Samtliga personal-kategorier
Mottagningsbesök	7 665	694	8 359
Hembesök	310	60	370
Summa viktade besök <sup>2</sup>	8 286	814	9 100
Telefonkontakter	7 613	62	7 675
Samtliga viktade <sup>1</sup> vårdkontakter	10 823	835	11 685
andel producerat av annan vårdgivare %	28,2	23,5	27,9
<b>Vårdkontakter per invånare</b>			
Summa viktade besök <sup>2</sup>	0,86	0,08	0,94
Samtliga vårdkontakter viktade <sup>2</sup>	1,12	0,09	1,21
<b>Nettokostnad<sup>3</sup></b>			
Nettokostnad i miljoner kronor	5 929		
Nettokostnad per invånare	615		
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>2</sup>	518		

<sup>1</sup> Inklusive jour. <sup>2</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök.

<sup>3</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Nettokostnaden för sjuksköterskevården uppgick till 5,9 miljarder kronor (5,3 miljarder år 2012). Nettokostnaden per invånare var 615 kronor (558 kronor år 2012). Antalet viktade besök uppgick till lite drygt 9 miljoner, vilket är en liten minskning i jämförelse med år 2012. Andelen besök hos en annan vårdgivare än landstinget/regionen utförd av en sjuksköterska uppgick till 28 procent (närmare 27 procent år 2012). Produktionskostnaden per viktad vårdkontakt har beräknats till 518 kronor år 2013.

### Mödrahälsovård

I mödrahälsovård ingår gynekologiska undersökningar, för- och eftervård av gravida kvinnor samt preventivmedelsrådgivning i anslutning till graviditet. Basal mödrahälsovård som bedrivs på sjukhus redovisas också här. År 2013 fanns det 2,4 miljoner kvinnor i åldern 15-54 år.

**Tabell 19. Mödrahälsovård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Sjuksköterska	Annan personal kategori	Samtliga personal-kategorier	viktad <sup>1</sup>
Mottagningsbesök	123	1 972	19	2 115	920
Hembesök	0	2	0	2	1
Summa viktade besök <sup>2</sup>	124	1 976	19	2 119	922
Telefonkontakter	2	186	10	198	81
Samtliga viktade <sup>2</sup> vårdkontakter	124	2 038	22	2 185	949
andel producerat av annan vårdgivare %	32,2	27,0	1,6	27,0	27,4
<b>Vårdkontakter per kvinna 15-54 år</b>					
Summa viktade besök <sup>2</sup>	0,05	0,81	0,01	0,87	0,38
Samtliga vårdkontakter viktade <sup>2</sup>	0,05	0,84	0,01	0,90	0,39
<b>Nettokostnad<sup>3</sup></b>					
Nettokostnad i miljoner kronor	1 855				
Nettokostnad per kvinna 15-54 år	761				
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>2</sup>	1 963				

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare motsvarar 40 % av ett läkarbesök. <sup>2</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök. <sup>3</sup> Exkl. läkemedel inom läkemedelsförmånen

Nettokostnaden för mödrahälsovården uppgick till 1,9 miljarder kronor (1,5 miljarder år 2012). Nettokostnaden per kvinna i åldrarna 15-54 år var 761 kronor (608 kronor år 2012). Antalet besök var drygt 2 miljoner, ingen förändring jämfört med år 2012. Andelen av besöken i mödrahälsovården som utfördes av annan vårdgivare än landstinget/regionen var 27 procent

(25 procent år 2012). Produktionskostnaden per viktad vårdkontakt har beräknats till 1 963 kronor år 2013.

### Barnhälsovård

Under barnhälsovård redovisas mottagningsverksamhet och hembesök för barnhälsovård. Även basal barnhälsovård som bedrivs på sjukhus ingår. År 2013 fanns det drygt 800 000 barn i åldern 0-6 år.

**Tabell 20. Barnhälsovård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Sjuksköterska	Annan personal kategori	Samtliga personal-kategorier	viktad <sup>1</sup>
Mottagningsbesök	436	2 261	29	2 726	1 352
Hembesök	2	91	1	94	39
Summa viktade besök <sup>2</sup>	440	2 443	31	2 913	1 429
Telefonkontakter	4	136	13	153	64
Samtliga viktade <sup>2</sup> vårdkontakter	441	2 488	35	2 964	1 450
andel producerat av annan vårdgivare %	26,8	29,2	10,8	28,6	28,3
<b>Vårdkontakter per barn 0-6 år</b>					
Summa viktade besök <sup>2</sup>	0,55	3,03	0,04	3,61	1,77
Samtliga vårdkontakter viktade <sup>2</sup>	0,55	3,08	0,04	3,67	1,80
<b>Nettokostnad<sup>3</sup></b>					
Nettokostnad i miljoner kronor					2 237
Nettokostnad per barn 0-6 år					2 772
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>2</sup>					1 546

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare motsvarar 40 % av ett läkarbesök. <sup>2</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök. <sup>3</sup> Exkl. läkemedel inom läkemedelsför-månen.

Nettokostnaden för barnhälsovården uppgick till 2,2 miljarder (1,7 miljarder år 2012). Nettokostnaden per barn 0-6 år var 2 772 kronor (2 127 kronor år 2012). Till stor del förklaras kostnadsökningen av Västra Götaland som använt sig av en ny metod för sammanställning och förändrat fördelningsnycklarna mellan åren. Antalet besök uppgick till nästan tre miljoner, ingen förändring mot år 2012. Andelen av barnhälsovården som producerats av annan vårdgivare än landstinget/regionen var 29 procent, vilket inte är någon förändring mot föregående år. Produktionskostnaden per viktad vårdkontakt har beräknats till 1 546 kronor år 2013.

### Sjukgymnastik och arbetsterapi

Under sjukgymnastik och arbetsterapi redovisas mottagningsverksamhet och hembesök samt arbetsplatsbesök. Insatser som avser patienter i hemsjukvården redovisas under primärvårdsan-sluten hemsjukvård.

Tabell 21. Sjukgymnastik och arbetsterapi, landsting och regioner 2013

	Sjukgymnast/ arbetsterapeut	Annan personal- kategori	Samtliga personal- kategorier
<b>Vårdkontakter i tusental</b>			
Mottagningsbesök	7 480	142	7 623
Hembesök	250	3	253
Summa viktade besök <sup>1</sup>	7 979	149	8 129
Telefonkontakter	385	5	390
Samtliga viktade <sup>1</sup> vårdkontakter	8 108	151	8 259
<i>andel producerat av annan vårdgivare %</i>	59,0	17,9	58,2
<b>Vårdkontakter per invånare</b>			
Besök per invånare	0,83	0,02	0,84
Samtliga vårdkontakter per invånare <sup>1</sup>	0,84	0,02	0,86
<b>Nettokostnad<sup>2</sup></b>			
Nettokostnad i miljoner kronor			3 802
Nettokostnad per invånare			394
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>1</sup>			466

<sup>1</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök.

<sup>2</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen

Nettokostnaden för vårdkontakter inom sjukgymnastik och arbetsterapi uppgick till 3,8 miljarder kronor (3,6 miljarder år 2012). Nettokostnaden per invånare var 394 kronor (382 kronor år 2012). Antalet besök uppgick till 8,3 miljoner (8,1 miljoner besök 2012). Andelen sjukgymnastik och arbetsterapi som producerats av annan vårdgivare var 58 procent vilket inte är någon förändring mot år 2012. Produktionskostnaden per viktad vårdkontakt har beräknats till 406 kronor år 2013.

### Primärvårdsansluten hemsjukvård

Primärvårdsansluten hemsjukvård ges i patientens bostad eller särskilt boende och medicinska åtgärder är sammanhängande över tiden. Åtgärderna ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering. Hälso- och sjukvårdslagen styr ansvarsfördelningen mellan landstingen och kommunerna. Landstingen har ansvar för läkarinsatser i hemsjukvård och för övrig hemsjukvård i ordinarie boende. Den övriga hemsjukvården kan överlätas till kommunerna och så har skett hos majoriteten av landstingen och regionerna. Hemsjukvården kommunaliserades under år 2013 eller vid årsskiftet 2012/2013 i följande landsting: Jönköping, Blekinge, Dalarna, Gävleborg, Västerbotten och Norrbotten.

Tabell 22. Primärvårdsansluten hemsjukvård<sup>1</sup>, landsting och regioner 2013

	Läkare	Sjuksköterska	Sjukgymnast	Arbets- terapeut	Annan personal- kategori	Samtliga personal- kategorier	viktade <sup>2</sup>
<b>Vårdkontakter i tusental</b>							
<b>Hemsjukvårdsbesök</b>							
I ordinarie boende	102	1 193	5	8	1 062	2 370	1 009
I särskilt boende	255	0	0	0	0	255	255
Summa viktade besök <sup>1</sup>	357	1 193	5	8	1 062	2 625	1 264
Telefonkontakter	43	6	0	0	1	50	46
Samtliga viktade vårdkontakter <sup>4</sup>	371	1 195	5	8	1 063	2 642	1 280
<i>andel producerat av annan vårdgivare %</i>	27,4	41,5	8,4	9,7	54,1	44,2	42,5
<b>Vårdkontakter per invånare</b>							
Summa viktade besök <sup>1</sup>	0,02	0,12	0,00	0,00	0,11	0,27	0,13
Samtliga vårdkontakter viktade <sup>3</sup>	0,04	0,12	0,00	0,00	0,11	0,27	0,13
<b>Nettokostnad<sup>4 5</sup></b>							
Nettokostnad i miljoner kr							776
Nettokostnad per invånare							81

<sup>1</sup> Några landsting har svårt att skilja ut hemsjukvården, så uppgifterna är underskattade. <sup>2</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare motsvarar 40 % av ett läkarbesök. <sup>3</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök. <sup>4</sup> Exkl. läkemedel inom läkemedelsförmånen. <sup>5</sup> Femton huvudmän har angivit en kostnad.

Nettokostnaden för den primärvårdsanslutna hemsjukvården uppgick till 776 miljoner kronor (1,4 miljarder år 2012). Nettokostnaden per invånare var 81 kronor (149 kronor år 2012). Antalet hemsjukvårdsbesök uppgick till 2,6 miljoner (3,2 miljoner besök år 2012). Andel primärvårdsanslutna hemsjukvård producerad av annan vårdgivare uppgick till 44 procent, ingen skillnad mot år 2012.

### Övrig primärvård

Under övrig primärvård redovisas exempelvis verksamhet vid ungdomsmottagning, skolhälsovård, företagshälsovård, fotvård, och till exempel grupper för rökavvänjning och ”bantargrupper”.

**Tabell 23. Övrig primärvård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Sjuksköterska	Annan personal kategori	Samtliga personal-kategorier	viktade <sup>1</sup>
Mottagningsbesök	41	300	2 029	2 371	973
Hembesök	1	6	35	42	17
Summa viktade besök <sup>2</sup>	43	312	2 099	2 455	1 008
Telefonkontakter	4	1 514	173	1 691	679
Samtliga viktade <sup>2</sup> vårdkontakter	44	817	2 157	3 018	1 234
<i>andel producerat av annan vårdgivare %</i>	23,2	4,8	46,6	35,0	34,7
<b>Vårdkontakter per invånare</b>					
Summa viktade besök <sup>2</sup>	0,00	0,03	0,22	0,25	0,10
Samtliga vårdkontakter viktade <sup>2</sup>	0,00	0,08	0,22	0,31	0,13
<b>Nettokostnad<sup>3</sup></b>					
Nettokostnad i miljoner kronor					3 325
Nettokostnad per invånare					344

<sup>1</sup> Ett hembesök motsvarar 2 mottagningsbesök och en telefonkontakt motsvarar 1/3 mottagningsbesök

<sup>2</sup> Besök hos andra personalkategorier har antagits motsvara 40 % av ett läkarbesök. <sup>3</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Nettokostnaden för övrig primärvård uppgick till 3,3 miljarder (2,8 miljarder år 2012). Nettokostnaden per invånare var 344 kronor (295 kronor år 2012). Antalet besök uppgick till 2,5 miljoner (2,1 miljoner besök år 2012). Andelen övrig primärvård producerad av annan vårdgivare uppgick till 35 procent (32 procent år 2012).

### Sluten primärvård

Sluten primärvård innebär observationsplatser där viss allmänvård och lättvård bedrivs. Landstinget Gävleborg, Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting och Norrbottens läns landsting bedriver sluten primärvården. Omfattningen är väldigt liten och antalet vårdplatser uppgick till 90 stycken år 2013.

## Specialiserad somatisk vård

Specialiserad somatisk vård definieras som ”hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård”. Här redovisas hälso- och sjukvård som i huvudsak bedrivs på sjukhus men även specialiserad vård på specialistläkarmottagningar och vårdcentraler. Den specialiserade somatiska vården omfattar till exempel medicinsk och kirurgisk vård.

### Kostnader efter delområde

Tabell 24. Nettokostnader<sup>1</sup> för specialiserad somatisk vård efter område, landsting och regioner 2013

Delområde	Miljoner kr	Procent
Somatisk mottagningsverksamhet	41 006	34,8
Somatisk dagsjukvård	7 171	6,1
Somatisk hemsjukvård	1 250	1,1
Somatisk slutenvård	68 382	58,1
<b>Summa specialiserad somatisk vård</b>	<b>117 809</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Exkl. läkemedel inom läkemedelsförmånen

Nettokostnaden för landstingens och regionernas specialiserade somatiska vård var 117,8 miljarder kronor (115 miljarder år 2012). Nettokostnaden för den somatiska slutenvården var 68,4 miljarder kronor (67 miljarder år 2012) och 41 miljarder för den somatiska mottagningsverksamheten (40,3 miljarder år 2012).

Av den somatiska hälso- och sjukvårdens nettokostnader utgjorde 58 procent somatisk sluten vård och den somatiska mottagningsverksamheten 35 procent. Somatisk dagsjukvård utgjorde 6 procent av nettokostnaderna och den somatiska hemsjukvården 1 procent. Den specialiserade somatiska vårdens andel av de totala nettokostnaderna för hälso- och sjukvård var 54 procent år 2013 (se diagram 3).



## Kostnader och intäkter

Tabell 25. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för specialiserad somatisk vård, landsting och regioner 2013

Kostnads-/intäktsslag	Miljoner kr
Löner exklusive skattefria ersättningar	36 331
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	15 944
Köp av verksamhet	23 543
därav från landsting/regioner	7 353
Lämnade bidrag	128
Material och tjänster, exklusive läkemedel inom förmånen	16 488
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	1 113
<b>Verksamhetens externa kostnader, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>93 547</b>
<b>exklusive köp från landsting/regioner</b>	<b>86 194</b>
<b>Nettokostnad, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>117 034</b>
Patientavgifter	1 607
Försäljning av verksamhet	8 072
därav till landsting/regioner	7 244
Försäljning av tjänster	531
Försäljning av material och varor	80
Erhållna bidrag	2 482
Övriga intäkter	441
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>13 214</b>
<b>exklusive försäljning till landsting/regioner</b>	<b>5 970</b>

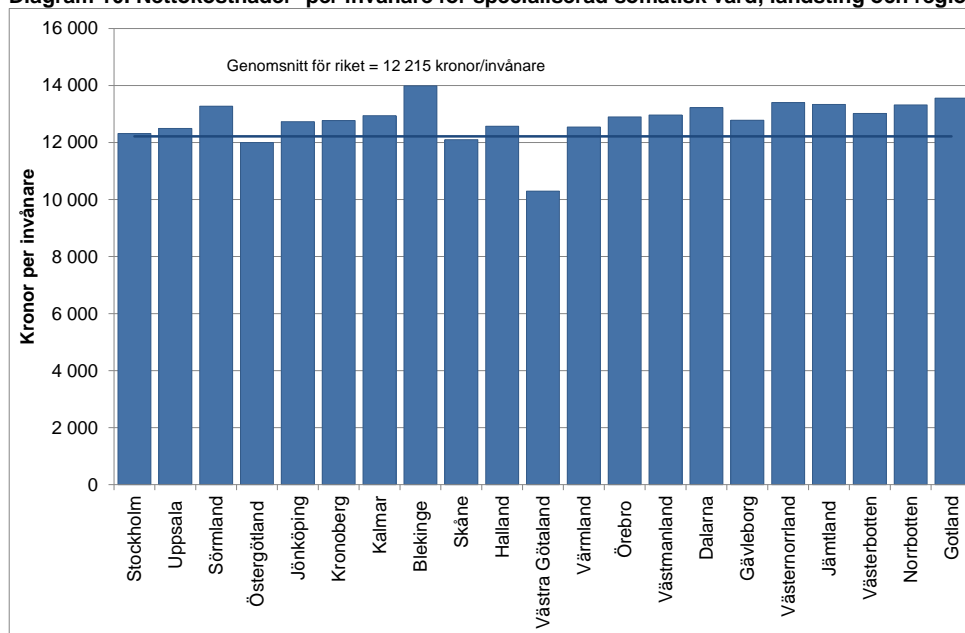
<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården var 117 miljarder kronor (114,3 miljarder år 2012). De externa kostnaderna uppgick till 93,5 miljarder kronor (93,2 miljarder år 2012). Externa intäkter uppgick till 13,2 miljarder (12,7 miljarder år 2012).

I tabellbilagan redovisas uppgifterna per landsting och region i tabellerna E 40-E 43.

Investeringarna inom den specialiserade somatiska vården uppgick till 4,4 miljarder kronor och investeringsinkomsterna uppgick till 2 miljoner kronor år 2012.

Diagram 10. Nettokostnader<sup>1</sup> per invånare för specialiserad somatisk vård, landsting och regioner 2013



<sup>1</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Den genomsnittliga nettokostnaden per invånare för den specialiserade somatiska vården var 12 215 kronor (12 031 kronor år 2012).

## Kostnader och prestationer efter delområde

### Specialiserad somatisk mottagningsverksamhet

Nedan redovisas den specialiserade somatiska mottagningsverksamheten. Antalet mottagningsbesök inklusive hembesök uppgick till 16,9 miljoner besök (17 miljoner år 2012). Majoriteten av besöken, 11 miljoner, gjordes hos läkare. Nettokostnaden uppgick till 41 miljarder kronor (drygt 40 miljarder år 2012). Utslaget per invånare motsvarar det 4 252 kronor (4 209 kr år 2012). Andelen somatisk mottagningsverksamhet producerad av annan vårdgivare uppgick till 20 procent, ingen förändring i jämförelse med år 2012). Produktionskostnaden per viktad vårdkontakt har beräknats till 3 086 kronor år 2013.

**Tabell 26. Specialiserad somatisk mottagningsverksamhet, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Annan personal-kategori	Samtliga personal-kategorier	viktade <sup>1</sup>
Mottagningsbesök/hembesök	11 018	5 885	16 903	13 372
andel producerad av annan vårdgivare %	25,8	7,8	19,5	22,6
Besök per invånare	1,14	0,61	1,75	1,39
<b>Nettokostnad<sup>2 3</sup></b>				
Nettokostnad i miljoner kr				41 006
Per invånare				4 252
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>1</sup>				3 086

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare har antagits motsvara 40 % av ett läkarbesök

<sup>2</sup> Generellt är kostnaden något överskattad eftersom landstingen haft svårt att skilja ut dagsjukvård från mottagningsverksamhet. <sup>3</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

### Specialiserad somatisk dagsjukvård

Här redovisas öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver. Specialiserad somatisk dagsjukvård omfattar dagkirurgi, dagmedicin och övrig dagsjukvård. Dagmedicin omfattar bland annat dialysbehandling, cytostatikabehandling och diabetesvård. Övrig dagsjukvård omfattar bland annat medicinsk dagrehabilitering

**Tabell 27. Specialiserad somatisk dagsjukvård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Annan personal-kategori	Samtliga personal-kategorier	viktade <sup>1</sup>
Dagsjukvårdsbesök	1 239	870	2 109	1 587
andel producerad av annan vårdgivare %	12,5	9,1	11,1	11,7
Besök per invånare	0,13	0,09	0,22	0,16
<b>Nettokostnad<sup>2 3</sup></b>				
Nettokostnad i miljoner kr				7 171
Per invånare				743
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>1</sup>				6 578

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare har antagits motsvara 40 % av ett läkarbesök

<sup>2</sup> Generellt är kostnaden något överskattad eftersom landstingen haft svårt att skilja ut dagsjukvård från mottagningsverksamhet. <sup>3</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Den somatiska dagsjukvården hade 2,1 miljoner dagsjukvårdsbesök (1,8 miljoner år 2012). Nettokostnaden uppgick till 7,2 miljarder kronor (6,8 miljarder år 2012). Utslaget per invånare var nettokostnaden 743 kronor (680 kronor år 2012). Andelen somatisk dagsjukvård som producerats av annan vårdgivare uppgick till 11 procent (4,5 procent år 2012). Produktionskostnaden per vårdkontakt har beräknats till 6 578 kronor.

### Specialiserad somatisk hemsjukvård

Nedan redovisas antalet hemsjukvårdsbesök i den specialiserade somatiska hemsjukvården som var 554 000 (493 000 år 2012). Nettokostnaden uppgick till 1,2 miljarder kronor (1 miljard år 2012). Nettokostnaden per invånare var 130 kronor (107 kronor år 2012). Andelen somatisk hemsjukvård som producerats av annan vårdgivare uppgick till 34 procent (35 procent år 2012).

**Tabell 28. Specialiserad somatisk hemsjukvård, landsting och regioner 2013**

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Annan personal-kategori	Samtliga personal-kategorier	viktade <sup>1</sup>
Hemsjukvårdsbesök	38	516	554	244
andel producerad av annan vårdgivare %	23,0	34,9	34,1	33,1
Besök per invånare	0,0	0,05	0,06	0,03
<b>Nettokostnad<sup>2,3</sup></b>				
Nettokostnad i miljoner kr				1 250
Per invånare				130

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare har antagits motsvara 40 % av ett läkarbesök.

<sup>2</sup> 14 huvudmän har angivit en kostnad. <sup>3</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

### Vårdtillfällen i den specialiserade somatiska slutenvården

Antalet vårdtillfällen i Socialstyrelsens patientregister uppgick till drygt 1,5 miljoner år 2012 vilket är något högre än år 2011. Några uppgifter för år 2013 finns inte tillgängliga vid rapportens sammanställande.

I tabellbilagan redovisas vårdtillfällena uppdelade per specialitet i tabell V 34. Tabellbilagan uppdateras med vårdtillfällen när dessa finns tillgängliga.

## Specialiserad psykiatrisk vård

Specialiserad psykiatrisk vård definieras, precis som den somatiska, som ”hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård”. Den specialiserade psykiatriska vården omfattar sluten vård (heldygnsvård) och öppenvård, specialiserade insatser vid psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning. Området omfattar allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, rättspsykiatri och beroendevård. Beroendevård är vård av personer med missbruk av alkohol eller andra droger, matmissbruk, dator-, spel- eller sexmissbruk.

### Kostnader efter delområde

**Tabell 29. Nettokostnader<sup>1</sup> för specialiserad psykiatrisk vård efter område, landsting och regioner 2013**

Delområde	Miljoner kronor	Procent
Mottagningsverksamhet	11 514	55,0
Dagsjukvård	440	2,1
Hemsjukvård	70	0,3
Sluten vård	8 905	42,5
<b>Summa specialiserad psykiatrisk vård</b>	<b>20 929</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Exklusive läkemedelsförmånen

Landstingen och regionerna redovisade en nettokostnad för specialiserad psykiatrisk vård, exklusive läkemedel inom öppenvården, på 20,9 miljarder kronor (19,2 miljarder år 2012). Det motsvarar 9 procent av de totala sjukvårdskostnaderna (vilket framgår av diagram 3). Mottagningsverksamhetens nettokostnad var 11,5 miljarder kronor (10,8 år 2012) och slutenvårdens nettokostnad var 8,9 miljarder (8 miljarder 2012).

Mottagningsverksamheten i den specialiserade psykiatriska vården motsvarar 55 procent av nettokostnaderna och den slutna psykiatriska vården motsvarar 43 procent av nettokostnaderna. Den psykiatriska dagsjukvården motsvarar 2 procent av nettokostnaderna. Den psykiatriska hemsjukvårdens andel av nettokostnaderna uppgick till mindre än en procent av nettokostnaderna. Av de totala nettokostnaderna för hälso- och sjukvården utgjorde den specialiserade psykiatriska vården nio procent (vilket framgår av diagram 3).

## Kostnader och intäkter

Tabell 30. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för specialiserad psykiatrisk vård, landsting och regioner 2013

Kostnads-/intäktsslag	Miljoner kronor
Löner exklusive skattefria ersättningar	9 266
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	4 246
Köp av verksamhet	2 651
därav från landsting/regioner	705
Lämnade bidrag	28
Material och tjänster, exklusive läkemedel inom förmånen	1 603
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	86
<b>Verksamhetens externa kostnader, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>17 880</b>
<b>exklusive köp från landsting/regioner</b>	<b>17 175</b>
<b>Nettokostnad, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>20 832</b>
Patientavgifter och andra avgifter	250
Försäljning av verksamhet	973
därav till landsting/regioner	781
Försäljning av tjänster	73
Försäljning av material och varor	11
Erhållna bidrag	723
Övriga intäkter	81
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>2 110</b>
<b>exklusive försäljning till landsting/regioner</b>	<b>1 329</b>

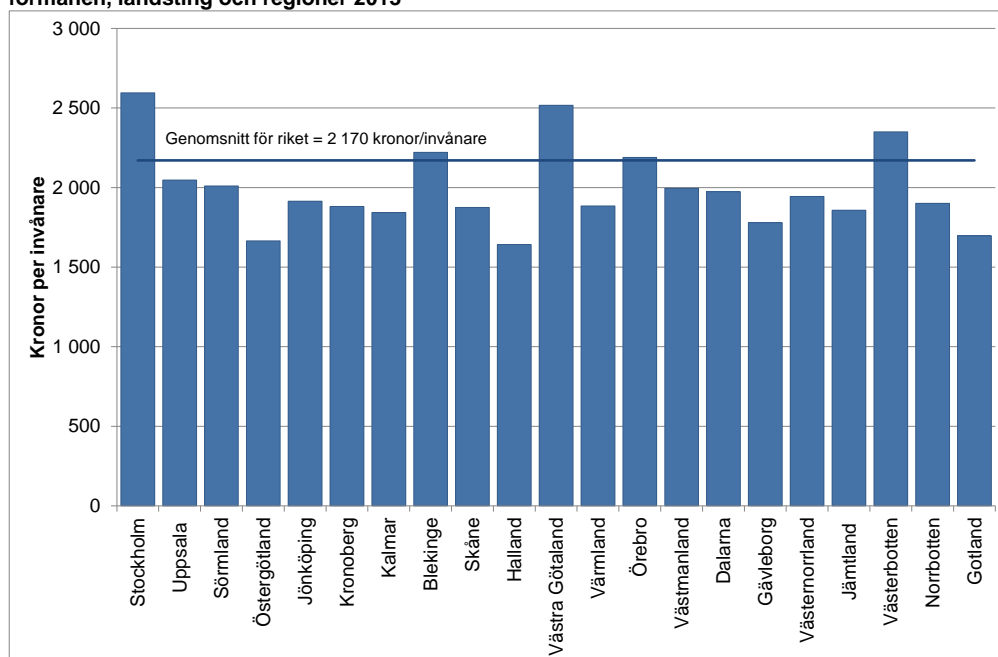
<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettokostnaderna för den specialiserade psykiatrin uppgick till 20,8 miljarder kronor (19,1 miljarder år 2012.) De externa kostnaderna var nästan 18 miljarder kronor (17 miljarder år 2012) och verksamhetens externa intäkter 2 miljarder, ingen förändring i jämförelse med år 2012.

Tabellbilagans tabeller E 44-E 47 redovisar uppgifterna för respektive landsting och region.

Totalt uppgick investeringarna till 391 miljoner kronor i den specialiserade psykiatriska vården år 2013. Några investeringsinkomster har inte redovisats.

Diagram 11. Nettokostnader per invånare för specialiserad psykiatrisk vård, exkl. läkemedel inom läkemedelsförmånen, landsting och regioner 2013



Den genomsnittliga nettokostnaden i riket per invånare för den specialiserade psykiatriska vården som var 2 170 kronor (2 010 kronor år 2012).

## Kostnader och prestationer efter delområde

### Specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet

Nedan redovisas antalet mottagningsbesök/hembesök som uppgick till 4,9 miljoner, vilket inte är någon större förändring i jämförelse med år 2012. Nettokostnaderna uppgick till 11,5 miljarder kronor (10,7 miljarder år 2012), vilket motsvarar 1 194 kronor per invånare (1 124 kronor år 2012). Andelen specialiserad mottagningsverksamhet producerad av annan vårdgivare uppgick till 18 procent (20 procent år 2012). Produktionskostnaden per vårdkontakt har beräknats till 4 852 kronor.

Tabell 31. Specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet, landsting och regioner 2013

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Annan personal-kategori	Samtliga personal-kategorier	viktade <sup>1</sup>
Mottagningsbesök/hembesök	1 092	3 845	4 937	2 630
andel producerad av annan vårdgivare %	29,7	14,6	18,0	20,9
Besök per invånare	0,11	0,40	0,51	0,27
<b>Nettokostnad<sup>2</sup></b>				
Nettokostnad i miljoner kr				11 514
Per invånare				1 194
Produktionskostnad per vårdkontakt <sup>1</sup>				4 852

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare har antagits motsvara 40 % av ett läkarbesök.

<sup>2</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

### Specialiserad psykiatrisk dagsjukvård

Tabell 32. Specialiserad psykiatrisk dagsjukvård, landsting och regioner 2013

Vårdkontakter i tusental	Läkare	Annan personal-kategori	Samtliga personal-kategorier	viktade <sup>1</sup>
Dagsjukvårdsbesök	6	94	100	43
andel producerad av annan vårdgivare %	0,1	5,8	5,5	5,1
Besök per invånare	0,00	0,01	0,01	0,0
<b>Nettokostnad<sup>2</sup></b>				
Nettokostnad i miljoner kr				440
Per invånare				46

<sup>1</sup> Besök hos andra personalkategorier än läkare har antagits motsvara 40 % av ett läkarbesök.

<sup>2</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Jämfört med andra delområden är omfattningen av specialiserad psykiatrisk dagsjukvård liten. Totalt gjordes 100 000 dagsjukvårdsbesök (104 000 år 2012). Nettokostnaderna uppgick till 440 miljoner kronor (411 miljoner år 2012). Andelen specialiserad psykiatrisk dagsjukvård som producerades av annan vårdgivare uppgick till närmare 6 procent (7 procent år 2012).

### Specialiserad psykiatrisk hemsjukvård

Antalet hemsjukvårdsbesök uppgick till 12 400 vilket inte är någon förändring mot föregående år. Sex landsting och regioner har lämnat uppgifter om kostnader för den specialiserade psykiatrin som uppgick till 70 miljoner, ingen förändring i jämförelse med år 2012.

### Specialiserad psykiatrisk slutenvård

Antalet vårdtillfällen från Socialstyrelsens patientregister uppgick till drygt 105 000 år 2012 vilket är något högre än år 2011. Några uppgifter för år 2013 finns inte tillgängliga vid rapportens sammanställande.

I tabellbilagan redovisas vårdtillfällena uppdelade per specialitet i tabell V 34. Tabellbilagan uppdateras med vårdtillfällena när dessa finns tillgängliga.

## Tandvård

Inom delområdet Allmäntandvård för vuxna redovisas all tandvård inklusive förebyggande tandvård som utförs på allmänna tandvårdskliniker och som ges till personer från det kalenderår de fyller 20 år. Inom delområdet Landstingets tandvårdsstöd redovisas uppsökande och nödvändig tandvård som ges till personer med stort omvårdnadsbehov. Till det delområdet hör också tandvård för personer med behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i sjukdomsbehandling. Allmäntandvård barn och ungdomar omfattar all tandvård inklusive förebyggande tandvård (som inte är specialisttandvård) och som ges till personer i åldern upp till 19 år. Enligt tandvårdslagen är landstingen skyldiga att erbjuda regelbunden tandvård till alla barn och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 19 år. Lagen ger landstingen möjlighet att träffa avtal med privata vårdgivare. Samtliga landsting har tecknat sådana avtal. Inom delområdet specialisttandvård redovisas särskilda och mer komplicerade tandvårdsbehov som till exempel käkortopedi och bettfysiologi. Specialisttandvård omfattar insatser för barn och ungdomar samt vuxna. En viss del utförs även av privatpraktiserande specialisttandläkare framförallt i Stockholm, Malmö och Göteborg. Under specialisttandvård redovisas exempelvis tandreglering och tandlossningssjukdomar. Specialisttandvård omfattar insatser till såväl barn och ungdomar som vuxna.

### Kostnader efter delområde

**Tabell 33. Nettokostnader<sup>1</sup> för tandvård efter område, landsting och regioner 2013**

Delområde	Miljoner kronor	Procent
Allmäntandvård vuxna	461	8,8
Landstingets tandvårdsstöd	842	16,1
Allmäntandvård barn och ungdomar	1 939	37,0
Specialisttandvård	2 005	38,2
<b>Summa tandvård</b>	<b>5 246</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen

Nettokostnaderna för tandvården uppgick till 5,2 miljarder kronor, samma summa som år 2012. För allmäntandvård för barn och ungdomar uppgick nettokostnaderna till nästan 2 miljarder kronor (2,4 miljarder år 2012). Specialisttandvårdens nettokostnader uppgick till 2 miljarder kronor (1,7 miljarder år 2012) och landstingets tandvårdsstöd uppgick till 838 miljoner kronor (877 miljoner år 2012). Allmäntandvården för vuxna uppgick till 459 miljoner kronor (289 miljoner år 2012). Till stor del förklaras kostnadsökningen av att Västra Götaland använt sig av en ny metod för sammanställning och förändrat fördelningsnycklarna mellan åren.

Nettokostnaderna för specialisttandvården utgjorde 38 procent, därefter kom allmäntandvården för barn och ungdomar med 37 procent. Tandvård för patienter med särskilda behov, det som är landstingets tandvårdsstöd utgjorde 16 procent av nettokostnaderna. Av de totala nettokostnaderna för hälso- och sjukvård samt regional utveckling utgjorde tandvården 2 procent (vilket framgår av diagram 3).

## Kostnader och intäkter

Tabell 34. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för tandvård, landsting och regioner 2013

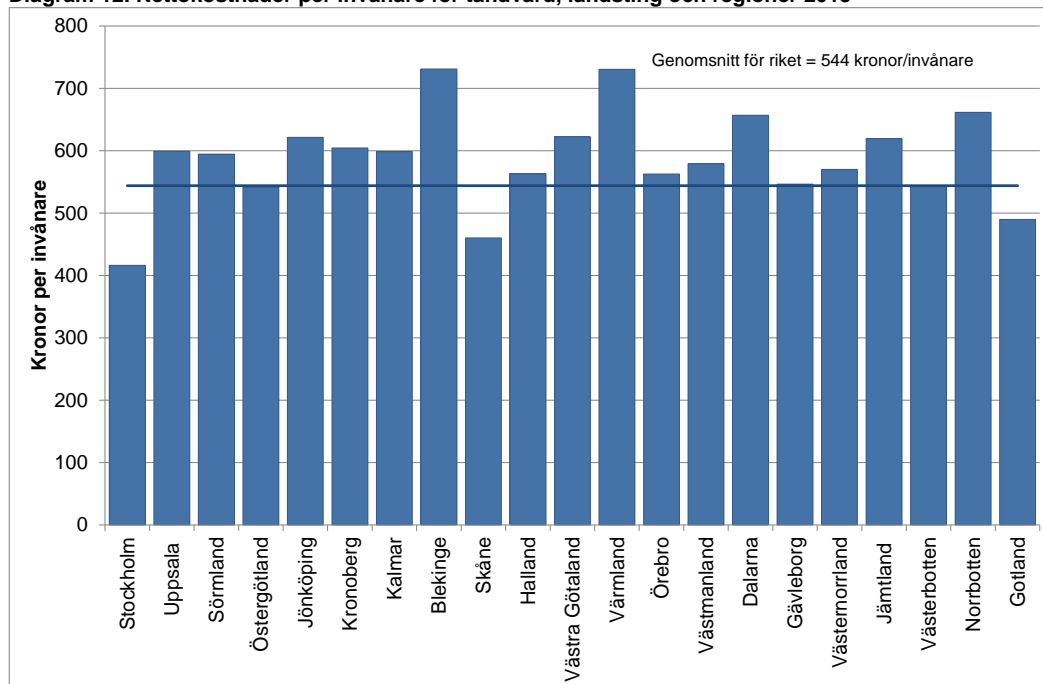
Kostnads-/intäktsslag	Miljoner kronor
Löner exklusive skattefria ersättningar	3 407
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	1 590
Köp av verksamhet	1 901
därav från landsting/regioner	28
Lämnade bidrag	1
Material och tjänster, exklusive läkemedel inom förmånen	1 225
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	146
<b>Verksamhetens externa kostnader, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>8 269</b>
<b>exklusive köp från landsting/regioner</b>	<b>8 240</b>
<b>Nettokostnad, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>5 218</b>
Patientavgifter och andra avgifter	2 994
Försäljning av verksamhet	1 195
därav till landsting/regioner	20
Försäljning av tjänster	54
Försäljning av material och varor	25
Erhållna bidrag	196
Övriga intäkter	37
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>4 500</b>
<b>exklusive försäljning till landsting/regioner</b>	<b>4 481</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettokostnaderna för tandvården uppgick till 5,2 miljarder kronor, ingen större förändring i jämförelse med år 2012. Verksamhetens externa kostnader uppgick till 8,3 miljarder kronor (8,1 miljarder år 2012). De externa intäkterna uppgick till 4,5 miljarder kronor (4,4 miljarder år 2012).

Investeringarna inom tandvården uppgick till 208 miljoner år 2013. Inga investeringsinkomster har redovisats.

Diagram 12. Nettokostnader per invånare för tandvård, landsting och regioner 2013



Den genomsnittliga nettokostnaden för tandvården per invånare i riket var 544 kronor (550 kronor år 2012).



## Kostnader och prestationer efter delområde

I tabellen nedan framgår att två miljoner patienter utnyttjar allmäntandvård för vuxna för sin tandhälsa. Nettokostnaden för landstingens och regionernas allmäntandvård för vuxna och barn och ungdomar uppgick till 4,4 miljarder kronor vilket inte är någon förändring i jämförelse med år 2012. Landstingen och regionerna har inte något kostnadsansvar för allmäntandvård för vuxna, det vill säga från och med det år man fyller 19 år. Men folktandvården kan svara för övrig tandvård för vuxna i den omfattning som landstinget/regionen finner lämpligt. Som exempel kan nämnas att Västra Götaland har beslutat om fri tandvård för unga vuxna upp till och med 21 år. Nettokostnaden per invånare för allmäntandvården och specialisttandvården var 1 148 kronor (1 315 kronor år 2012).

I tabell V 35 i tabellbilagan redovisas antal patienter samt verksamheten fördelad på landstingsdriven respektive privat verksamhet per landsting och region.

**Tabell 35. Tandvård efter delområde<sup>1</sup>, landsting och regioner 2013**

Patienter/listade <sup>5</sup>	Allmäntandvård vuxna <sup>2</sup>	Allmäntandvård för barn och ungdom <sup>3</sup> , Antal Patienter <sup>4</sup> Antal Listade <sup>5</sup>		Specialist-tandvård	Summa, exkl. lands-tingens tandvårds stöd
	Patienter (1 000-tal)	2 014	1 177	1 844	257
andel producerat av annan vårdgivare %	0,0	12,2	15,8	5,9	4,6
Patienter per invånare	0,27	0,54	1,00	0,03	0,36
<b>Nettokostnad<sup>6</sup></b>					
Nettokostnad <sup>4</sup> i miljoner kronor	461	1 939		2 005	4 404
Nettokostnad per invånare	62	885		208	1 155

**Tabell 35 forts. Tandvård efter delområde<sup>1</sup> 2013**

Patienter <sup>5</sup>	Landstingens tandvårdsstöd <sup>2</sup>			Summa	Totalt tandvård
	Led i sjukdomsbehandling	Uppsökta patienter	Nödvändig tandvård		
Patienter (1 000-tal)	30	88	129		
andel producerat av annan vårdgivare %	23,8	51,2	39,9		
Patienter per invånare	0,01	0,01	0,02		
<b>Nettokostnad<sup>6</sup></b>					
Nettokostnad i miljoner kronor				842	5 246
Nettokostnad per invånare				113	544

<sup>1</sup> Enligt tandvårdslagen har landstingen och regionerna en skyldighet att tillhandahålla tandvård till personer bosatta i landstinget/regionen. Dessa kostnader är i olika grad utfördelade till delområdena. <sup>2</sup> Uppgifter per invånare avser 20 år och äldre. <sup>3</sup> Uppgifter per invånare avser 0-19 år. <sup>4</sup> Antal undersökta barn och ungdomar enligt åtgärd 101 och 102. <sup>5</sup> Uppgifterna avser 3-19 år, några huvudmän har inte kunnat lämna uppgifter om listade barn och ungdomar. <sup>6</sup> Exklusive läkemedelsförmånen.

Utslaget per invånare var nettokostnaden för tandvården 544 kronor (550 kronor år 2012). Nettokostnaden för patienter med särskilda behov av tandvård var utslaget per invånare 112 kronor (119 kronor år 2012).

## Övrig hälso- och sjukvård

Under övrig hälso- och sjukvård redovisas ambulans- och sjuktransporter, sjukresor, handikapp- och hjälpmedelsverksamhet, social verksamhet, folkhälsofrågor, FoU samt övrigt. Under handikapp-/hjälpmedelsverksamhet redovisas bland annat kostnader för hjälpmedelscentraler (hör-centraler, syncentraler, instrumentverkstäder etc.), ortopedteknisk verksamhet samt pedagogisk hörselvård. Under social verksamhet redovisas barn- och ungdomsvård samt vård av missbrukare. Här redovisas även landstingens insatser i form av rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Delområdet FoU avser forskning och utveckling som framförallt bedrivs inom ramen för de medicinska fakulteternas verksamhet. Verksamheten är ofta nära integrerad med den kliniska verksamheten, vilket gör att kostnaderna kan vara svåra att särskilja. Den kliniska forskningen vid undervisningssjukhusen är i princip statligt finansierad.

### Kostnader efter delområde

Tabell 36. Nettokostnader<sup>1</sup> för övrig hälso- och sjukvård efter delområde, landsting och regioner 2013

Delområde	Miljoner kronor	Procent
Ambulans- och sjuktransporter	4 613	26,6
Sjukresor	1 840	10,6
Handikappverksamhet/hjälpmedelsverksamhet	4 775	27,5
Social verksamhet	615	3,5
Folkhälsofrågor	835	4,8
FoU avseende hälso- och sjukvård	2 547	14,7
Övrigt	2 118	12,3
<b>Summa övrig hälso- och sjukvård</b>	<b>17 342</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Exklusive läkemedelsförmånen

Nettokostnaderna för övrig hälso- och sjukvård uppgick till 17,3 miljarder kronor (16,8 miljarder år 2012). Nettokostnaderna för handikapp och hjälpmedelsverksamhet uppgick till 4,8 miljarder, i det närmaste oförändrat jämfört med år 2012. Ambulans och sjukresornas nettokostnader uppgick till 4,6 miljarder kronor (lite drygt 4 miljarder år 2012) och FoU 2,5 miljarder kronor (drygt 2 miljarder år 2012).

Inom övrig hälso- och sjukvård utgjorde nettokostnadernas andel för handikapp och hjälpmedelsverksamheten 28 procent, därefter kommer nettokostnaderna för ambulans och sjuktransporter med 27 procent. FoUs nettokostnadsandel utgjorde 15 procent, sjukresorna och övrig hälso- och sjukvård utgjorde 11 procent av nettokostnaderna. Av de totala nettokostnaderna för hälso- och sjukvård samt regional utveckling utgjorde övrig hälso- och sjukvård 8 procent (vilket visas i diagram 3).

## Kostnader och intäkter

Tabell 37. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för övrig hälso- och sjukvård, landsting och regioner 2013

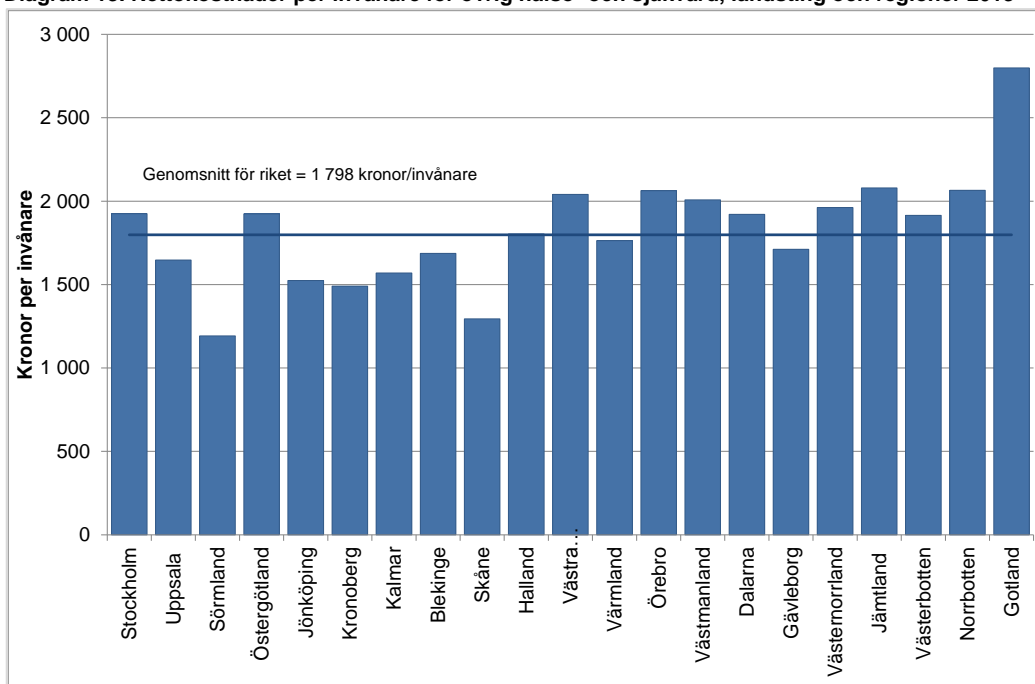
Kostnads-/intäktsslag	Miljoner kronor
Löner exklusive skattefria ersättningar	5 468
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	2 690
Köp av verksamhet	1 567
därav från landsting/regioner	174
Lämnade bidrag	1 217
Material och tjänster, exklusive läkemedel inom förmånen	8 074
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	479
<b>Verksamhetens externa kostnader, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>19 495</b>
<b>exklusive köp från landsting/regioner</b>	<b>19 321</b>
<b>Nettokostnad, exklusive läkemedel inom förmånen</b>	<b>17 182</b>
Patientavgifter och andra avgifter	232
Försäljning av verksamhet	511
därav till landsting/regioner	288
Försäljning av tjänster	765
Försäljning av material och varor	559
Erhållna bidrag	3 019
Övriga intäkter	285
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>5 370</b>
<b>exklusive försäljning till landsting/regioner</b>	<b>5 082</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettokostnaderna för övrig hälso- och sjukvård uppgick till 17,2 miljarder kronor (16,7 miljarder år 2012). De externa kostnaderna uppgick till 19,5 miljarder kronor (17,9 miljarder år 2012) och de externa intäkterna 5,4 miljarder kronor (5,2 miljarder år 2012).

Totalt uppgick investeringarna inom området övrig hälso- och sjukvård till drygt 3 miljarder kronor år 2012. Inga uppgifter om investeringsinkomster har lämnats.

Diagram 13. Nettokostnader per invånare för övrig hälso- och sjukvård, landsting och regioner 2013



Verksamheterna och kostnaderna är inte riktigt jämförbara då skilda landsting och regioner redovisar lite olika verksamheter under övrig hälso- och sjukvård. Den genomsnittliga nettokostnaden för övrig hälso- och sjukvård per invånare i riket var 1 798 kronor (1 761 kronor år 2012).

## Prestationer

För flertalet delområden inom området samlas inte prestationer i form av besök eller dylikt in. För handikapp/hjälpmiddelsverksamhet redovisas vissa journalförda besök. Dessa uppgick till drygt 900 000 stycken (700 000 år 2012).

## Läkemedel

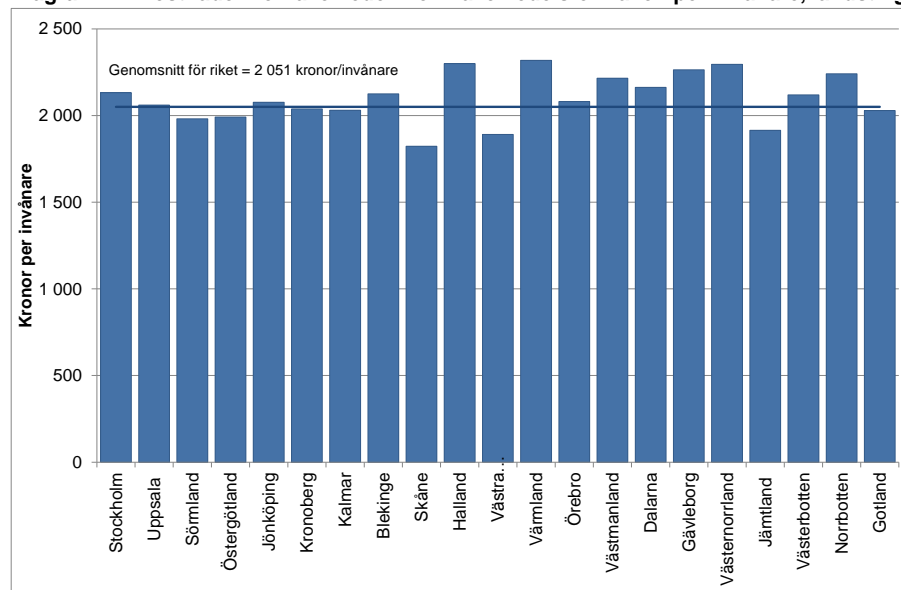
Läkemedel förskrivs antingen på recept eller ordineras på rekvisition. Någon skarp gränsdragning mellan vilka läkemedel som förskrivs på recept eller ordineras på rekvisition finns inte. En patient kan få samma läkemedel distribuerat på olika sätt vid olika tillfällen och hos olika vårdgivare.

### Kostnader inom läkemedelsförmånen

Läkemedelsförmånen regleras i lag om läkemedelsförmåner m.m. (2002:160) och reglerar skydd mot höga kostnader vid inköp av läkemedel som omfattas av förmånen. En särskild nämnd inom Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) beslutar om vilka läkemedel som ska ingå och till vilket pris. Receptet måste också vara försett med förskrivarens arbetsplatskod för att patienten ska få ta del av förmånen. Patienten betalar en del av kostnaden när apoteket expedierar ett läkemedel, resten av kostnaden står landstinget där patienten är bosatt för.

Förmånen innebär att när patienten betalat sammanlagt 2 200 kronor inom en 12-månadersperiod (tidigare 1 800 kronor fram till årsskiftet år 2012) blir läkemedel under resterande tid kostnadsfria. För barn under 18 år i samma hushåll räknas kostnaderna ihop. Kostnaderna för läkemedel inom läkemedelsförmånen (exklusive tandvård) uppgick till 19,8 miljarder kronor (20,2 miljarder år 2012). Tandvårdens kostnader för läkemedel inom läkemedelsförmånen uppgick till 13 miljarder kronor (8 miljarder år 2012).

Diagram 14. Kostnader<sup>1</sup> för läkemedel inom läkemedelsförmånen per invånare, landsting och regioner 2013



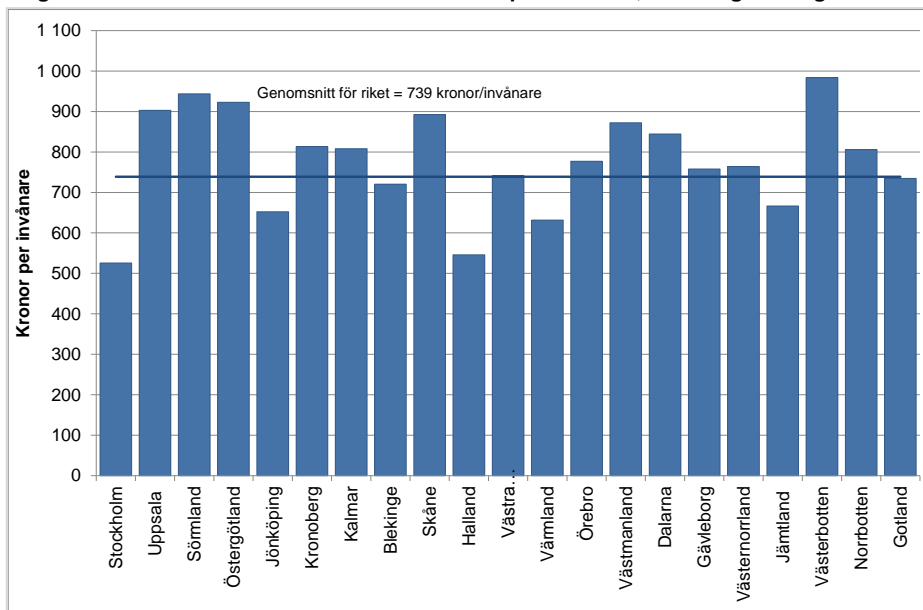
<sup>1</sup> Exklusive kostnader för tandvård

Den genomsnittliga kostnaden i riket för läkemedel inom läkemedelsförmånen, exklusive tandvård, var 2 051 kronor per invånare (2 114 kronor år 2012).

## Kostnader för läkemedel på rekvisition

Rekvisitionsläkemedel utgörs till största delen av läkemedel som ges i den slutna vården, men de förekommer även i öppenvården, som specialiserad öppenvård, primärvård och hos tandvården. En stor del av rekvisitionsläkemedlen är preparat som har höga kostnader eller används för att behandla allvarliga tillstånd. Kostnaderna för läkemedel utanför läkemedelsförmånen, det vill säga på rekvisition (exklusive tandvård) uppgick till 7,1 miljarder kronor, ingen större förändring i jämförelse med år 2012. Tandvårdens kostnader för läkemedel på rekvisition uppgick till 21 miljoner kronor (16 miljoner år 2012).

Diagram 15. Kostnader<sup>1</sup> för rekvisitionsläkemedel per invånare, landsting och regioner 2013



<sup>1</sup> Exklusive kostnader för tandvård

Den genomsnittliga kostnaden i riket för läkemedel på rekvisition, exklusive tandvård, var 739 kronor per invånare (752 kronor år 2012).

## Regional utveckling

Under huvudområdet Regional utveckling redovisas trafik och infrastruktur, allmän regional utveckling, kultur, utbildning och politisk verksamhet avseende regional utveckling. Landstingens aktiviteter inom huvudområdet sker ofta i nära samverkan med andra aktörer i regionen, bland annat med näringsliv och kommuner. Gemensam finansiering är vanlig.

### Kostnader och intäkter

Tabell 38. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för regional utveckling, landsting och regioner 2013

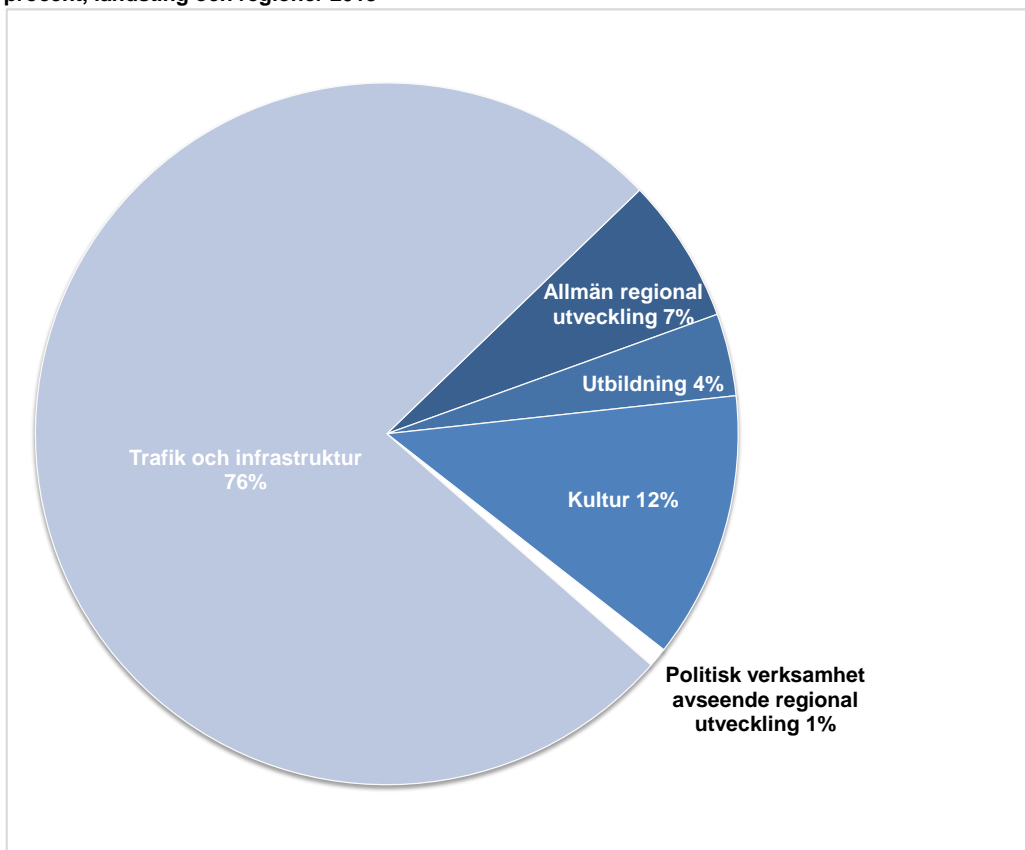
Kostnads-/intäktsslag	Miljoner kronor
Löner exklusive skattefria ersättningar	1 905
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	878
Köp av verksamhet	7 715
<i>därav från landsting/regioner</i>	34
Lämnade bidrag	17 264
Material och tjänster	2 399
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	398
<b>Verksamhetens externa kostnader</b>	<b>30 559</b>
<b>exklusive köp från landsting/regioner</b>	<b>30 525</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>23 410</b>
Avgifter	4 206
Försäljning av verksamhet	745
<i>därav till landsting/regioner</i>	31
Försäljning av tjänster	1 111
Försäljning av material och varor	102
Erhållna bidrag	1 862
Övriga intäkter	223
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>8 249</b>
<b>exklusive försäljning till landsting/regioner</b>	<b>8 217</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettokostnaderna för regional utveckling uppgick till 23,4 miljarder kronor (22 miljarder år 2012). Verksamhetens externa kostnader uppgick till 30,5 miljarder (28,2 miljarder år 2012). De externa intäkterna uppgick till 8,2 miljarder kronor (7,3 miljarder 2012).

Totalt uppgick investeringarna inom området regionalutveckling till lite drygt 1 miljard kronor år 2013. Investeringsinkomsterna uppgick till 59 miljoner kronor.

**Diagram 16. Nettokostnader för trafik och infrastruktur samt allmän regional utveckling efter delområde, i procent, landsting och regioner 2013**



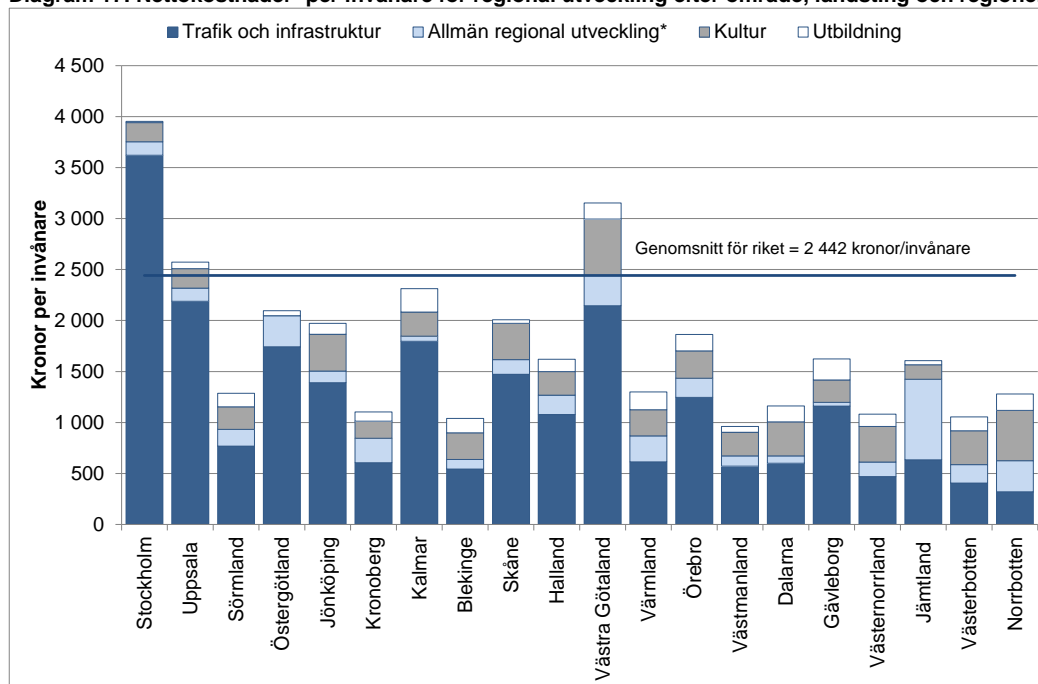
Delområdet trafik och infrastruktur utgjorde 76 procent av nettokostnaderna (70 procent år 2012). Kostnaderna för kultur utgjorde 12 procent och nettokostnaderna för allmän regional utveckling 7 procent. Nettokostnaderna för utbildning utgjorde fyra procent och politisk verksamhet avseende regional utveckling 1 procent.

I tabellbilagan, tabell E 60 och E 61 framgår hur nettokostnaderna fördelar sig efter delområde inom utbildning, kultur, trafik och infrastruktur respektive allmän regional utveckling för respektive landsting och region.

År 2012 tog flera landsting och regioner över ansvaret för kollektivtrafiken då lagen om kollektivtrafik trädde ikraft och nya regionala kollektivtrafikmyndigheter bildades. Lagen innebär att landsting/regioner ansvarar ensamma eller tillsammans med kommunerna för kollektivtrafiken i länet. I Norrbotten, Västernorrland och Södermanland organiseras kollektivtrafikmyndigheten i ett kommunalförbund. Regionförbund finns i Västerbotten, Jämtland, Dalarna, Värmland, Kronoberg och Blekinge. I Västra Götalandsregionen, Region Skåne, Region Halland och Region Gotland är det regionen som är ansvarig kollektivtrafikmyndighet. I Kalmar, Jönköping, Östergötland, Örebro, Västmanland, Stockholm, Uppsala och Gävleborg är landstinget ansvarig kollektivtrafikmyndighet.



Diagram 17. Nettokostnader<sup>1</sup> per invånare för regional utveckling efter område, landsting och regioner 2013



<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland. \* I allmän regional utveckling ingår politisk verksamhet.

Det finns stora olikheter i nettokostnaderna per invånare i landstingen och regionerna avseende regional utveckling. Stockholms läns landsting har till exempel höga kostnader för trafik och infrastruktur per invånare. Det beror bland annat på att Stockholm har ansvar för färdtjänsten som motsvarade 543 kronor per invånare år 2013. Jämtlands läns landsting har höga kostnader för allmän regional utveckling samt politisk verksamhet. Nettokostnaden per invånare i riket för regional utveckling var 2 442 kronor (2 322 år 2012).

## Utbildning och kultur

Landstingen och regionerna kan vara huvudmän för naturbruksgymnasier och för folkhögskolor. De har succesivt överlåtit huvudmannaskapet till kommuner och privata intressenter inom utbildningsområdet under de senaste åren. Landstinget och regionerna har ansvar för kulturverksamheten på länsnivå. Här ingår bland annat verksamhet vid länsteatrar, länsbibliotek och läns museer. Bidrag ges till bildningsförbund och föreningsliv på länsnivå.

## Kostnader per delområde

Tabell 39. Nettokostnader<sup>1</sup> för utbildning och kultur efter delområde, landsting och regioner 2013

Delområde	Miljoner kronor	Procent
Folkhögskoleverksamhet	605	16,0
Högskoleverksamhet	50	1,3
Gymnasieverksamhet	186	4,9
Övrig utbildningsverksamhet	51	1,4
Teater- och musikverksamhet	1 267	33,7
Museiverksamhet	531	14,1
Övrig kulturverksamhet	1 074	28,6
<b>Summa utbildning och kultur</b>	<b>3 763</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettostnaderna för utbildning och kultur uppgick till 3,8 miljarder kronor (3,5 miljarder år 2012). Teater- och museiverksamhetens nettokostnader uppgick till 1,3 miljarder kronor (1,2 miljarder år 2012). Nettokostnaderna för folkhögskole-, högskole- och gymnasieverksamhet uppgick till 841 miljoner kronor (847 miljoner år 2012).

Störst andel av nettokostnaderna för utbildning och kultur utgjorde teater- och museiverksamheten med 34 procent, följt av övrig kulturverksamhet med 29 procent. Folkhögskoleverksamheten utgjorde 16 procent av nettokostnaderna.

I tabell V 36 i tabellbilagan redovisas antal elevveckor för folkhögskolor och gymnasieutbildning.

## Kostnader och intäkter

Tabell 40. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för utbildning och kultur, landsting och regioner 2013

Kostnads-/intäktslag	Miljoner kronor	
	Utbildning	Kultur
Löner exklusive skattefria ersättningar	827	331
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	374	157
Köp av verksamhet	111	22
<i>därav från landsting/regioner</i>	13	0
Lämnade bidrag	179	2 999
Material och tjänster	442	256
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	33	15
<b>Verksamhetens externa kostnader</b>	<b>1 967</b>	<b>3 780</b>
<b><i>exklusive köp från landsting/regioner</i></b>	<b>1 953</b>	<b>3 780</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>891</b>	<b>2 872</b>
Avgifter	13	3
Försäljning av verksamhet	598	69
<i>därav till landsting/regioner</i>	26	1
Försäljning av tjänster	176	20
Försäljning av material och varor	72	22
Erhållna bidrag	581	894
Övriga intäkter	20	17
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>1 460</b>	<b>1 024</b>
<b><i>exklusive försäljning till landsting/regioner</i></b>	<b>1 434</b>	<b>1 023</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

### Kostnader och intäkter för utbildning

Nettokostnaden inom utbildningsområdet uppgick till 891 miljoner, ingen större förändring i jämförelse med år 2012. Verksamhetens externa kostnader uppgick till närmare 2 miljarder kronor, lika mycket som år 2012. De externa intäkterna uppgick till 1,5 miljarder kronor (1,4 miljarder år 2012).

Investeringarna uppgick till 207 miljoner kronor. Inga investeringsinkomster finns redovisade.

### Kostnader och intäkter för kultur

Nettokostnaden inom området uppgick till 2,9 miljarder kronor (2,6 miljarder år 2012) och de externa kostnaderna uppgick till 3,8 miljarder kronor (3,5 miljarder år 2012). De externa intäkterna uppgick till 1 miljard (939 miljoner år 2012).

Investeringarna uppgick till 60 miljoner kronor och investeringsinkomsterna till 3 miljoner.

## Trafik och infrastruktur, samt allmän regional utveckling

Lagen om kollektivtrafik (2010:1065) trädde i kraft 1 januari 2012. Lagen innebär att landsting/regioner ansvarar ensamma eller tillsammans med kommunerna för kollektivtrafiken i länet. I 13 län är landstinget/regionen huvudman och i 8 län delas huvudmannaskapet med kommunerna.

Under delområdet trafik och infrastruktur redovisas anslag/stöd till trafikbolag och bidrag till annan form av persontransporter samt bidrag till investeringar såsom tele- och datakommunikationer, byggande av vägar med mera. Under näringsliv och turism redovisas exempelvis driftbidrag till ALMI, Företagspartner AB och bidrag till regionala samverkansorgan. Under interregional och internationell samverkan redovisas verksamhet som avser läns- eller landsöverskridande samarbete som exempelvis biståndsarbete. Under lokal utveckling redovisas bland annat stöd till landsbygdsutveckling. Under övrig allmän regional verksamhet redovisas bland annat kostnader för arbetsmarknadsåtgärder och landstingens externa miljöarbete.

## Kostnader per delområde

Tabell 41. Nettokostnader<sup>1</sup> per område för trafik och infrastruktur samt allmän regional utveckling, landsting och kommuner 2013

	Miljoner kronor	Procent
Trafik och infrastruktur	17 867	91,9
<i>därav trafik</i>	<i>17 771</i>	<i>91,4</i>
Näringsliv och turism	574	2,9
Interregional och internationell samverkan	36	0,2
Lokal utveckling	41	0,2
FoU avseende regional utveckling	165	0,8
Övrig allmän regional utveckling	761	3,9
<b>Summa trafik, infrastruktur och allmän regional utveckling</b>	<b>19 444</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

Nettokostnaderna för trafik och regional utveckling uppgick till 19,4 miljarder kronor (18,4 miljarder år 2012). Nettokostnaderna för trafik och infrastruktur uppgick till 17,9 miljarder kronor (16,9 miljarder år 2012).

Trafik och infrastruktur utgjorde 92 procent av nettokostnaderna inom delområdet trafik och infrastruktur samt allmän regional utveckling. Infrastrukturens nettokostnader uppgick endast till 0,5 procentenheter i verksamhetsområdet trafik och infrastruktur. Övrig allmän regional utveckling utgjorde 4 procent av nettokostnaderna.

## Kostnader och intäkter

Tabell 42. Kostnader och intäkter<sup>1</sup> för trafik och infrastruktur samt allmän regional utveckling, landsting och regioner 2013

Kostnads-/intäktslag	I miljoner kronor	
	Trafik och infrastruktur	Allmän regional utveckling
Löner exklusive skattefria ersättningar	514	120
Övriga kostnader för personal exklusive konto 446 (utbetalda pensioner)	264	63
Köp av verksamhet	7 579	2
<i>därav från landsting/regioner</i>	21	0
Lämnade bidrag	12 765	1 284
Material och tjänster	1 445	234
Nedskrivningar, förlust vid avyttring och avskrivning	349	1
<b>Verksamhetens externa kostnader</b>	<b>22 916</b>	<b>1 704</b>
<b>exklusive köp från landsting/regioner</b>	<b>22 895</b>	<b>1 704</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>17 867</b>	<b>1 577</b>
Avgifter	4 191	0
Försäljning av verksamhet	75	4
<i>därav till landsting/regioner</i>	4	0
Försäljning av tjänster	901	10
Försäljning av material och varor	7	1
Erhållna bidrag	204	183
Övriga intäkter	166	19
<b>Verksamhetens externa intäkter</b>	<b>5 543</b>	<b>217</b>
<b>exklusive försäljning till landsting/regioner</b>	<b>5 539</b>	<b>217</b>

<sup>1</sup> Exklusive Region Gotland

### Kostnader och intäkter för trafik och infrastruktur

Nettokostnaderna för trafik och infrastruktur uppgick till 17,9 miljarder kronor (16,9 miljarder år 2012). Verksamhetens externa kostnader uppgick till 22,9 miljarder kronor (nästan 21 miljarder år 2012). De externa intäkterna ökade och uppgick till 5,5 miljarder kronor (4,6 miljarder år 2012).

Totalt uppgick investeringarna till 920 miljoner kronor. Investeringsinkomsterna uppgick till 56 miljoner kronor.

### Kostnader och intäkter för allmän regional utveckling

Nettokostnaderna för allmän regional utveckling uppgick till 1,6 miljarder kronor, ingen förändring i jämförelse med år 2012. Verksamhetens externa kostnader uppgick till 1,7 miljarder kronor, inte heller här någon förändring i jämförelse med år 2012. De externa intäkterna uppgick till 219 miljoner kronor (274 miljoner år 2012).

Investeringarna uppgick till två miljoner. Några investeringsinkomster har inte redovisats.

# Indelningsgrunder

Bilaga

# 1

Verksamhetsindelning för landsting och regioner

Huvudområde/område	Delområde
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>	
Primärvård	Allmänläkarvård <sup>5</sup> Sjuksköterskevård <sup>5</sup> Mödrahälsovård Barnhälsovård Sjukgymnastik och arbetsterapi Primärvårdsansluten hemsjukvård Sluten primärvård Övrig primärvård
Specialiserad somatisk vård	Somatisk mottagningsverksamhet Somatisk dagsjukvård Somatisk hemsjukvård Somatisk sluten vård
Specialiserad psykiatrisk vård	Psykiatrisk mottagningsverksamhet Psykiatrisk dagsjukvård Psykiatrisk hemsjukvård Psykiatrisk sluten vård
Tandvård	Allmäntandvård vuxna Landstingets tandvårdsstöd Allmäntandvård barn och ungdomar Specialisttandvård
Övrig hälso- och sjukvård	Ambulans- och sjuktransporter Sjukresor Handikappverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet Social verksamhet Folkhälsofrågor FoU avseende hälso- och sjukvård Övrigt
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård	Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård
<b>REGIONAL UTVECKLING</b>	
Utbildning	Folkhögskoleverksamhet Högskoleverksamhet Gymnasieverksamhet Övrig utbildningsverksamhet
Kultur	Teater- och musikverksamhet Museiverksamhet Övrig kulturverksamhet
Trafik och infrastruktur	Trafik Infrastruktur
Allmän regional utveckling	Näringsliv och turism Interregional och internationell samverkan Lokal utveckling FoU avseende regional utveckling Övrig allmän regional utveckling
Politisk verksamhet avseende regional utveckling	Politisk verksamhet avseende regional utveckling

<sup>5</sup> Inklusivt jour.

## **ALLMÄNNA PRINCIPER FÖR REDOVISNINGEN ENLIGT VI 2000**

### **All verksamhet som landstingen och regionerna finansierar ska redovisas**

All verksamhet som landstingen och regionerna finansierar, oavsett organisations- och driftform, ska redovisas på ett enhetligt sätt. Uppgifter ska redovisas per område och delområde för såväl den egna verksamheten som den verksamhet huvudmannen köper från exempelvis andra landsting/regioner eller från privata vårdgivare. Kostnader som inte ska påföras patienten redovisas under området Övrig hälso- och sjukvård.

### **Utvecklad kostnadsredovisning**

Alla kostnader ska redovisas på de delområden som preciseras av verksamhetsindelningen oavsett inom vilka ansvarsområden, kostnadsställen/motsvarande de har uppstått eller ursprungligen redovisats. Kostnader som redovisats under fastighetsförvaltning, medicinsk service, etc. ska fördelas på delområdena. Detta kan ske via interndebitering eller fördelningsnycklar. Den redovisning som respektive landsting/region har för intern uppföljning sammanhänger med den egna organisationens behov. Den är uppbyggd kring ansvarsområden/kostnadsställen och dessa aggregeras på olika nivåer. Redovisning enligt den gemensamma verksamhetsindelningen kan ske i ett sidoordnat system, genom skuggkodning av ansvarsområden/kostnadsställen mot områden/delområden enligt verksamhetsindelningen.

### **Kostnadsbegrepp**

Begreppet nettokostnad används vid kostnadsjämförelser mellan landstingen och regionerna. Av stor vikt är att såväl kostnader som intäkter redovisas på ”rätt” delområde. Redovisning per kostnads- och intäktslag följer L-Bas 2013, en kontoplan för landstingens externredovisning.

### **Två huvudområden**

#### **HÄLSO- OCH SJUKVÅRD och REGIONAL UTVECKLING**

---

Verksamheten i landsting och regioner (inkl. Region Gotland) ska redovisas på områden och delområden inom hälso- och sjukvård respektive regional utveckling.

Inom dessa områden ska den politiska verksamheten och de delar av den centrala tjänstemannaorganisationen som har karaktären av ”infrastruktur” i organisationen redovisas som ett eget område. Kostnaderna för den politiska ledningen ska belasta såväl verksamhet i egen regi som offentligt finansierad privat driven verksamhet.

#### **HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**

---

Nedan ges definitioner och anvisningar för redovisning av hälso- och sjukvård. All verksamhet som finansieras av landstinget/regionen ska redovisas på ett enhetligt sätt oavsett driftform och organisation. Definitioner finns i Socialstyrelsens termbank. Där finns termer och begrepp som Socialstyrelsen alternativt Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting beslutat rekommendera för användning inom olika fackområden. Adressen är:  
<http://socialstyrelsen.iterm.se>

## **Områden inom hälso- och sjukvård**

Hälso- och sjukvården redovisas för sex områden; primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, tandvård, övrig hälso- och sjukvård och politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård.

### **Primärvård**

---

*Definition:* Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.

*Regelverk:* I den nationella statistiken hänförs till primärvård: - åtgärder av läkare som upprätthåller funktion som specialist i allmänmedicin inom såväl offentlig som privat verksamhet, distriktssköterskeverksamhet, mödra- och barnhälsovård exklusive specialistmödravård. Hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av kommuner räknas som primärvård. Region Gotland bedriver även specialiserad vård.

*Förtydligande:* Samtliga insatser av läkare som upprätthåller funktionen som specialist i allmänmedicin hänförs till primärvård oavsett om insatserna sker på vårdcentraler, i patienters hem, hos privata specialister i allmänmedicin som landstingen tecknat avtal med eller som arbetar med ersättning enligt den nationella taxan. Mödra- och barnhälsovård definieras som primärvård men kan förekomma på kvinno- och barnkliniker på sjukhus. Specialistläkare inom övriga specialiteter som kan finnas vid vårdcentraler ska särredovisas för att i statistiken kunna redovisas som specialiserad vård.

### **Primärvårdsansluten hemsjukvård**

---

*Definition:* Hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden.

*Regelverk:* Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering. Hemsjukvård ges i såväl ordinärt som särskilt boende samt i daglig verksamhet och dagverksamhet.

Primärvårdsansluten hemsjukvård är avgränsad till insatser som utförs i patientens hem. Till delområdet förs förutom de insatser som görs i patientens hem även den personaltid på mottagningen som avser planering och förberedelse av insatserna för dessa patienter.

### **Sluten primärvård**

*Definition:* Hälso- och sjukvård när den ges till patient inskriven vid vårdenhet. Sluten primärvård omfattar observationsplatser där viss allmänvård och lättvård bedrivs.

### **Delområden inom primärvården**

---

#### **Allmänläkarvård**

Allmänläkarvård (inklusive jour) omfattar all mottagningsverksamhet inklusive hembesök som bedrivs av läkare som upprätthåller funktionen som specialist i allmänmedicin. I det fall allmänläkarmottagningen är integrerad med sjuksköterskemottagningen omfattas endast den del av sjuksköterskans arbetsinsatser som avser läkarens patienter.

### **Sjuksköterskevård**

Sjuksköterskevård (inkl. jour) omfattar all mottagningsverksamhet inklusive hembesök, som bedrivs av sjuksköterskor kring egna patienter. Undantag är mottagningar för mödra- respektive barnhälsovård som utgör egna delverksamheter samt insatser som avser patienter som är registrerade som mottagare av hemsjukvård som också utgör ett eget delområde. Under delområdet redovisas även gynekologiska undersökningar och hälsokontroller samt preventivmedelsrådgivning som **inte** sker i anslutning till graviditet eller utförs på ungdomsmottagningar.

### **Mödrahälsovård**

Mödrahälsovård omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök. Här ingår gynekologiska undersökningar, mammografier och hälsokontroller av **gravida** kvinnor, för- och eftervård, samt preventivmedelsrådgivning i anslutning till graviditet.

### **Barnhälsovård**

Delområdet Barnhälsovård omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök.

### **Sjukgymnastik och arbetsterapi**

Sjukgymnastik och arbetsterapi omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök och arbetsplatsbesök.

### **Övrig primärvård**

Under Övrig primärvård redovisas ungdomsmottagning med bland annat preventivmedelsrådgivning, skolhälsovård, företagshälsovård, fotvård, patientinformation/hälsouppllysning till enskilda patienter/patientgrupper exempelvis rökavvänjningsgrupper, ”bantargrupper” och föräldragrupper. Även sjukvårdsupplysningens telefonkontakter redovisas här i de fall de uppfyller kraven för telefonkontakt (se Telefonkontakter i avsnittet **Verksamhetsbegrepp**). Här redovisas den sjukdomsförebyggande folkhälsoverksamheten som bedrivs inom primärvården. Besök ska redovisas i de fall besöken journalförs.

### **Specialiserad somatisk och psykiatrisk vård**

---

*Definition:* Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.

*Regelverk:* I den nationella statistiken hänförs åtgärder av läkare som upprätthåller funktionen som annan specialist än specialist i allmänmedicin till specialiserad vård.

*Förtydligande:* Den omfattar specialiserad vård som bedrivs vid sjukhus men även utanför sjukhus på specialistläkarmottagningar med mera och i vissa fall på vårdcentraler.

#### **Specialiserad somatisk vård**

Den specialiserade somatiska vården omfattar all somatisk vård, alltifrån den som ges vid mottagningar hos organspecialister på eller utanför sjukhus till den mest högspecialiserade region-sjukvården. Sjukhusbibliotek redovisas här.

#### **Specialiserad psykiatrisk vård**

Den specialiserade psykiatriska vården omfattar slutna vård (heldygnsvård) och öppenvård – specialiserade insatser vid psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning. Området omfattar allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt rättspsykiatri och beroendevård.



## **Delområden inom somatisk och psykiatrisk vård**

---

### **Dagsjukvård**

*Definition:* Dagsjukvård är öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver.

*Regelverk:* Dagsjukvård omfattar dagkirurgi, dagmedicin och övrig dagsjukvård. För patienten ska det finnas en upprättad vårdplan. Inga tidsmässiga preciseringar ska tillämpas.

*Förtydligande:* Dagmedicin omfattar bland annat dialysbehandling, cytostatikabehandling och diabetesvård. Övrig dagsjukvård omfattar bland annat medicinsk dagrehabilitering och dagpsykiatri.

### **Hemsjukvård**

*Definition:* Hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden.

*Regelverk:* Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering. Hemsjukvård ges i såväl ordinärt som särskilt boende samt i daglig verksamhet och dagverksamhet.

*Förtydligande:* Hemsjukvård är till sin karaktär annorlunda än den öppna vården. Den består av ofta relativt långvariga vårdepisoder med stort behov av omvårdnad och ibland av medicinska insatser som mer liknar insatserna inom den slutna vården. Hemsjukvård utgör en tredje vårdform skild från öppen och slutna vård.

Hälso- och sjukvårdslagen styr ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner. Landstinget har alltid ansvar för läkarinsatser i hemsjukvård. Vidare har landstinget ansvar för övrig hemsjukvård i ordinärt boende. Ansvaret för denna verksamhet kan efter särskild överenskommelse överlåtas till primärkommunen. Detta har gjorts hos majoriteten av landstingen och regionerna. Kommunen har alltid ansvar för sjukvård i särskilt boende upp till läkarnivå.

Det förekommer många benämningar på hemsjukvård, exempelvis avancerad och basal hemsjukvård, primärvårdsansluten hemsjukvård, lasarets- eller sjukhusansluten hemsjukvård och kommunal hemsjukvård. Benämningen syftar oftast på organisationen och har inget entydigt samband med funktion eller verksamhetsinnehåll. För att kunna göra jämförelser mellan landstingen/regionerna behöver därför hemsjukvården särredovisas inom såväl primärvård som specialiserad vård.

### **Sluten vård**

*Definition:* Hälso- och sjukvård när den ges till patient inskriven vid vårdenhet. Vård eller observation på intagningsavdelning hänförs till slutna vård.

### **Mottagningsverksamhet**

Somatisk mottagningsverksamhet omfattar hälso- och sjukvård som ges av läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter med flera kategorier hälso- och sjukvårdspersonal. Mottagningsverksamhet kring egna patienter redovisas under somatisk mottagningsverksamhet medan stödverksamhet betraktas som serviceverksamhet och fördelas till berörda delområden.

### **Mottagningsverksamhet inom psykiatri**

Psykiatrisk mottagningsverksamhet omfattar hälso- och sjukvård som ges av läkare, sjuksköterskor, psykologer, skötare med flera kategorier hälso- och sjukvårdspersonal. Mottagningsverksamhet kring egna patienter redovisas under psykiatrisk mottagningsverksamhet medan stödverksamhet betraktas som serviceverksamhet och fördelas till berörda delområden.

## **Tandvård**

---

Tandvård omfattar allmäntandvård, kollektiv tandhälsovård, specialisttandvård, sjukhustandvård inklusive tandvård som ges vid övriga vårdinstitutioner samt tandtekniska laboratorier. Under tandvård redovisas också asyltandvård.

Med tandvård avses alla åtgärder för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar, kroppsfel och skador i munhålan. I vissa fall ingår tandvård som en del av en annan verksamhet. Vid avgränsning kan tandvård definieras som den verksamhet som utförs av legitimerad tandläkare eller tandhygienist eller som i övrigt utförs under någon av dessas ansvar. Detta gäller även tandvård som utförs av annan personalkategori, exempelvis ska psykologmedverkan vid behandling av extrem tandvårdsrädsla redovisas.

I många landsting erhåller folktandvården särskilda ersättningar för att utföra vissa verksamheter inom allmäntandvård och specialisttandvård som inte är konkurrensutsatta (så kallade folktandvårdsspecifika verksamheter). Denna kostnad ska redovisas på respektive delområde inom tandvården. Verksamhet som inte går att direkt koppla till ett delområde kan fördelas ut på samma sätt som overheadkostnader efter omsättning.

Tandteknisk verksamhet ska redovisas på delområden under område *Tandvård* i proportion till nyttjandegrad.

Interkommunala ersättningar för specialistutbildning, ofta benämnt som *Solidarisk finansierad utbildning* (så kallade fasta platser, finansierade av landstingen inom regionen samt nationellt finansierade så kallade fakultetsplatser) ska redovisas.

### **Delområden inom tandvård**

---

#### **Allmäntandvård vuxna**

Allmäntandvård vuxna omfattar all tandvård inkl. förebyggande som bedrivs på allmänna tandvårdskliniker och som ges till personer från det kalenderår de fyller 20 år. Tandreglering inom allmän tandvård för vuxna ska redovisas här.

#### **Landstingets tandvårdsstöd**

Landstingets tandvårdsstöd omfattar uppsökande och nödvändig tandvård som ges till personer med stort omvårdnadsbehov samt personer med behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i sjukdomsbehandling.

#### **Allmäntandvård barn och ungdomar**

Enligt tandvårdslagen är landstingen skyldiga att erbjuda regelbunden tandvård till alla barn och ungdomar t o m det kalenderår de fyller 19 år. All verksamhet ska redovisas oavsett driftform. Allmäntandvård barn och ungdomar omfattar all tandvård inkl. förebyggande tandvård och som ges till personer i åldern upp till 19 år. Tandreglering inom allmän tandvård för barn och ungdomar ska redovisas här.

### **Specialisttandvård**

Specialisttandvård omfattar tandvård som främst utförs vid folktandvårdens specialistkliniker. Viss del utförs även av privatpraktiserande specialisttandläkare. Här redovisas tandreglering, tandlossningssjukdomar, oralprotetisk vård, käkortopedi, oral kirurgi och sjukhustandvård. Specialisttandvård omfattar insatser till såväl barn och ungdom som vuxna. Vissa delar av specialisttandvården kan vara organiserad inom sjukhuskliniker, men dessa delar ska redovisas under tandvård.

Den tandreglering som görs inom allmäntandvården (allmänortodonti) ska dock redovisas under delområde *Allmäntandvård vuxna/Allmäntandvård barn och ungdomar*.

### **Övrig hälso- och sjukvård**

---

Under området Övrig hälso- och sjukvård redovisas verksamhet/kostnader som inte ska relateras till vårdtillfälle eller besök. Exempelvis redovisas här forskning och utveckling och folkhälsoarbete i form av kollektivt arbete. Under området redovisas också social verksamhet samt insatser och stöd enligt LSS.

### **Delområden inom övrig hälso- och sjukvård**

---

Under övrig hälso- och sjukvård redovisas verksamhet/kostnader som inte ska relateras till vårdtillfälle eller besök. Här redovisas ambulans- och sjuktransporter, sjukresor, handikappverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet, social verksamhet, folkhälsofrågor, FoU avseende hälso- och sjukvård samt insatser och stöd enligt LSS.

#### **Ambulans- och sjuktransporter**

Ambulans- och sjuktransporter omfattar transporter till vårdenheter och mellan vårdenheter och permissionsresor.

#### **Sjukresor**

Sjukresa avses resa enligt Lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor inklusive sjukresor enligt samverkansavtal med kommunernas färdtjänst, resor till dagsjukvård och dylikt. Delområdet omfattar verksamhet vid beställningscentraler och beställningsfunktion för sjukresor, ersättning för sjukresor med egen bil, taxi, specialfordon, linjelagda sjukresor samt kollektivtrafik. Delområdet kan även omfatta anhörigresor och vissa övernattningskostnader. Här redovisas även sjukresor för tandvård.

#### **Handikappverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet**

Handikappverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet omfattar övergripande handikappfrågor och verksamhet vid hjälpmedelscentraler, inkontinenshjälpmedelsfunktion, hörcentraler, hörselvårdcentraler, syncentraler, synhjälpcentraler, instrumentverkstad med mera samt bidrag till handikapporganisationer.

#### **Social verksamhet**

Staten ansvarar för tvångsvård enligt LVU (lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga) och LVM (lagen om vård av missbrukare i vissa fall). All social verksamhet i övrigt är ett kommunalt ansvar. Landstingen är på olika sätt delaktiga med exempelvis medicinsk, psykiatrisk och även psykologisk kompetens inom missbruksvård.

Området omfattar bland annat barn- och ungdomsvård samt vård av missbrukare. (Då landstinget endast har driftansvar för verksamheten är det särskilt viktigt att den allmänna principen följs att intäkten ska redovisas på samma delområde som kostnaden. Nettokostnaden bör bli noll.) Här redovisas landstingens insatser i form av rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

### **Folkhälsofrågor**

Folkhälsoarbetet omfattar dels medicinskt inriktad analys av olika sjukdomars orsaker och förebyggande insatser inriktade på olika riskfaktorer, dels insatser för att främja sådana livsvillkor som gör att allt fler får möjlighet att göra hälsosamma val

Här redovisas den del av folkhälsoarbetet som avser kollektiva hälsofrämjande insatser vid samhällsmedicinska och socialmedicinska enheter, bland annat genom kartläggningar över hälsotillståndet samt utvärderingar och utbildningsinsatser inom folkhälsoområdet. Inom området redovisas även kostnader för exempelvis mammografiundersökningar och gynekologiska kontroller (cytologprover) till kallade, utvalda grupper (screening).

### **FoU avseende hälso- och sjukvård**

Forskningen inom hälso- och sjukvård bedrivs framför allt inom ramen för de medicinska fakulteternas verksamhet. Den kliniska forskningen vid undervisningssjukhusen är i princip statligt finansierad. Verksamheten är nära integrerad med patientvården, vilket innebär att det kan vara svårt att särredovisa kostnader för FoU. I avsaknad av exakta uppgifter kan antagandet göras att den totala FoU-kostnaden motsvarar det statliga bidraget till FoU för klinisk forskning samt eventuellt övrigt externt bidrag. Nettokostnaden för delområdet blir då noll kronor. Kostnaderna får brytas ut från berörda delverksamheter med vissa schablonantaganden i avvaktan på att mer exakta uppgifter kan erhållas. Även FoU-verksamhet som förekommer inom primärvård och tandvård ska redovisas under delområdet.

### **Övrigt**

Under delområdet Övrigt redovisas all verksamhet inom hälso- och sjukvård som inte redovisas under annat område/delområde, exempelvis omstruktureringskostnader, patientförsäkring, utlandsvård etcetera.

### **Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård**

Under politisk verksamhet redovisas kostnader för politikerna och deras verksamhet samt administration direkt knuten till detta. Området omfattar vidare revision samt bidrag till politiska partier och till Sveriges Kommuner och Landsting.

## **REGIONAL UTVECKLING**

---

Nedan ges definitioner och anvisningar för redovisning av huvudområdet Regional utveckling. All verksamhet som finansieras av landstinget/regionen ska redovisas på områden och delområden oavsett driftform och organisation.

### **Områden inom regional utveckling**

Regional utveckling redovisas för fem områden; utbildning, kultur, trafik och infrastruktur, allmän regional utveckling och politisk verksamhet avseende regional utveckling.

### **Utbildning**

---

Landstingens/regionernas ansvar inom utbildningsområdet har successivt minskat över åren<sup>6</sup>. Landstingen/regionerna är huvudmän för naturbruks-gymnasier och för cirka 30 procent av landets folkhögskolor.

Landstingets/regionens samtliga kostnader/intäkter för utbildning (inte fortbildning/vidareutveckling av egen personal, t ex vårdpersonal) ska redovisas oavsett om verksamheten drivs i egen regi, om verksamheten upphandlats eller om bidrag getts. Utbildning av elever hos andra huvudmän (kostnader i form av s.k. interkommunala ersättningar), uppdragsutbildning, utbildningsprojekt inom eller utanför landstinget/regionen och bidrag till utbildningsverksamhet redovisas på respektive delområde.

---

<sup>6</sup> From juli 1999 är primärkommunerna huvudmän för gymnasieskolans omvårdnadsprogram. Huvudmannaskapet för vårdhögskolorna övergick 1 januari 2002 till staten.

## **Delområden inom utbildning**

---

### **Folkhögskoleverksamhet**

Under Folkhögskoleverksamhet redovisas verksamhet vid landstingets/regionens egna folkhögskolor, bidrag till rörelsedrivna folkhögskolor med mera.

### **Högskoleverksamhet**

Under Högskoleverksamhet redovisas landstingets/regionens kostnader och intäkter för utbildning som bedrivs på högskola/universitet oberoende av inriktning på undervisningen. Huvudmannaskapet för vårdhögskolorna övergick den 1 januari 2002 till staten.

### **Gymnasieverksamhet**

Under Gymnasieverksamhet redovisas utbildning på gymnasienivå. Kostnader/intäkter för uppdragsutbildning, yrkeshögskoleutbildningar samt Komvux ska ingå i redovisningen. Kostnader för utbildning av elever hos andra huvudmän liksom stöd riktat mot gymnasieutbildning redovisas.

### **Övrig utbildningsverksamhet**

Här redovisas exempelvis stöd till projekt med anknytning till utbildningsområdet som inte kan hänföras till högskolor, gymnasieskolor eller folkhögskolor.

## **Kultur**

---

Landstinget/regionen har ansvar för kulturverksamheten på länsnivå. Här ingår verksamhet vid länsteatrar, länsbibliotek och läns museer. Bidrag ges till bildningsförbund och föreningsliv på länsnivå.

Den verksamhet som avser kultur och som är direkt riktad till landstingets/regionens egen personal eller till patienter ska inte redovisas här.

## **Delområden inom kultur**

---

### **Teater- och musikverksamhet**

Under Teater- och musikverksamhet redovisas uppgifter om länsteatrar och länsmusik samt den verksamhet som bedrivs av länskonsulenter inom teater och dans. Vidare redovisas stöd till länsteaterföreningar och musikproducenter samt andra arrangörsbidrag. Stöd till projekt och fria grupper med anknytning till teater-, dans- eller musikverksamhet ska också redovisas här.

### **Museiverksamhet**

Inom Museiverksamhet redovisas läns museer i egen regi, bidrag till projekt med museal anknytning och kulturmiljövård.

### **Övrig kulturverksamhet**

Under Övrig kulturverksamhet redovisas verksamhet med anknytning till bibliotek, exempelvis länsbibliotek och folkbibliotek. Vidare redovisas kostnader inom områdena bild, form, design och hemslojd samt bidrag till studieförbund.

## **Trafik och infrastruktur**

---

Lagen om kollektivtrafik (2010:1065) trädde i kraft 1 januari 2012. Lagen innebär att landsting/regioner ansvarar ensamma eller tillsammans med kommunerna för kollektivtrafiken i länet, och kommunerna inom ett län gemensamt ansvarar för den regionala kollektivtrafiken. I 13 län är landstinget/regionen huvudman och i 8 län delas huvudmannaskapet med kommunerna.

Landstinget/regionen bidrar till infrastrukturinvesteringar, exempelvis tele- och datakommunikationer och vägbyggen.

## **Delområden inom trafik och infrastruktur**

---

### **Trafik**

Här redovisas alla kostnader för kollektivtrafiken, även anslag/stöd till trafikbolag samt bidrag till persontransporter i form av järnvägstrafik, flygtrafik, färjetrafik och stöd till godstransporter. Trafikplanering ska också redovisas här.

### **Infrastruktur**

Under Infrastruktur ska bidrag till infrastrukturinvesteringar, exempelvis tele- och datakommunikationer, byggande av vägar, broar, järnvägar m m redovisas. Planering inom området ska också redovisas.

Landstingets interna IT-kostnader redovisas inte under delområdet utan ska ses som allmän service och fördelas till kärnverksamheterna.

## **Allmän regional utveckling**

---

Här redovisas landstingets/regionens miljöarbete, exempelvis bidrag till fonder, stöd till miljöcentra och utdelning av externa miljöpriser. Vidare redovisas bidrag till stiftelser som Skärgårdsstiftelsen och Upplandsstiftelsen samt bidrag till olika typer av vattenvårdsförbund.

## **Delområden inom allmän regional utveckling**

---

### **Näringsliv och turism**

Under Näringsliv och turism redovisas landstingets/regionens kostnader och intäkter för näringslivs- och turisminriktade åtgärder. Bidrag till regionala turistorganisationer redovisas här, stöd till näringslivsutveckling och utveckling av turism. Hit räknas exempelvis driftbidrag till ALMI Företagspartner AB samt uppdrags- och projektbidrag till ALMI. Vidare redovisas bidrag till regionala samverkansorgan samt stiftelser och bolag för regional marknadsföring/näringslivsstöd. Som exempel på detta kan nämnas Utvecklingsrådet Örebro, Mälardalsrådet och Ideons Industripark AB. Utbetalning av borgensåtaganden för företag redovisas också här

### **Interregional och internationell samverkan**

Här redovisas verksamhet som avser läns- eller landsöverskridande samarbete av allmän karaktär (samverkan inom specifikt delområde ska hänföras till berört område, exempelvis ska projekt inom tandvården med internationella partners hänföras till kostnader för att bedriva tandvård). Verksamheter som är av ren biståndskaraktär, det vill säga stöd som inte i första hand avser att gagna landstingets/regionens egen verksamhet, redovisas här. Till området hör kostnader för deltagande i interregionala och internationella konferenser, möten av allmän karaktär och som inte kan hänföras till något sakområde, medlemsavgifter och kostnader för deltagande i organisationer för interregional och internationell samverkan av allmän karaktär (exempelvis Assembly of European Regions eller BSSSC) ska redovisas här. Här redovisas kostnader för bevakningskontor i Bryssel samt tillhörande hemmaorganisation. Vidare ska kostnader för vänlänsprojekt och övrigt internationellt samarbete av allmän karaktär redovisas under delområdet.

### **Lokal utveckling**

Under Lokal utveckling redovisas landstingets kostnader för stöd till landsbygdsutveckling och byautvecklingsgrupper. Här redovisas även annat stöd avseende lokal utveckling, som samverkan grupper och erfarenhetsgrupper. Här redovisas också allmänt stöd till social ekonomi.

### **FoU avseende regional utveckling**

Under FoU avseende regional utveckling redovisas kostnader och intäkter inom exempelvis områdena kultur, miljö, näringsliv och kommunikation. Under delområdet ska exempelvis bidrag till forskningsstiftelser och motsvarande som arbetar med regionala utvecklingsfrågor redovisas. Bidrag till stiftelser/mot-svarande för samverkan mellan forskning och samhälle ska också redovisas.

### **Övrig allmän regional utveckling**

Hit hör kostnader för landstingets/regionens externa miljöarbete, exempelvis fonder, stöd till miljöcentra och utdelning av externa miljöpriser. Till området hör också kostnader avseende arbetsmarknadsåtgärder (med syftet åtgärder mot arbetslöshet) exempelvis bidrag till ALMI och tillväxtorganisationer. Kostnader som är förknippade med avveckling/övertalighet av landstingets egen personal kan ingå, exempelvis vid bildande av kommunalförbund.

### **Politisk verksamhet avseende regional utveckling**

Under politisk verksamhet redovisas kostnader för politikerna och deras verksamhet samt administration direkt knuten till detta. Området omfattar vidare revision samt bidrag till politiska partier och till Sveriges Kommuner och Landsting.

## Definitioner och använda begrepp

### Landsting/region

AB	Stockholms läns landsting *
C	Landstinget i Uppsala län *
D	Landstinget Sörmland
E	Landstinget Östergötland *
F	Landstinget i Jönköpings län
G	Landstinget Kronoberg
H	Landstinget i Kalmar län
K	Landstinget Blekinge
Skåne	Region Skåne *
N	Region Halland
VGREG	Västra Götalandsregionen *
S	Landstinget i Värmland
T	Örebro läns landsting *
U	Landstinget Västmanland
W	Landstinget Dalarna
X	Landstinget Gävleborg
Y	Landstinget Västernorrland
Z	Jämtlands läns landsting
AC	Västerbottens läns landsting *
BD	Norrbottens läns landsting
I	Region Gotland

\*Landsting och regioner som har regionsjukhus



## Medicinska huvudgrupper, grupper och undergrupper inom hälso- och sjukvård

Huvudgrupp	Grupper	Undergrupper
<i>Medicinsk korttidsvård</i>	Invärtes medicin	Internmedicin Övriga invärtes specialiteter Inkl. allergologi endokrinologi gastroenterologi hjärtsjukvård lungmedicin reumatologi njurmedicin yrkesmedicin
	Neurologi Medicinsk rehabilitering Habilitering Infektionssjukvård Barnmedicin Hud- och könssjukvård Tumörsjukvård Övrig medicinsk korttidsvård	
<i>Kirurgisk korttidsvård</i>	Kirurgi	Allmän kirurgi Ortopedisk kirurgi Urologisk kirurgi Barnkirurgi Övriga kirurgiska specialiteter Inkl. neurokirurgi thoraxkirurgi plastikkirurgi handkirurgi transplantationskirurgi
	Gynekologi Förlossningsvård Ögonsjukvård Öron-, näs- och halssjukvård Övrig kirurgisk korttidsvård	
<i>Ofördelad korttidsvård</i>		
<i>Geriatrisk vård</i>	Geriatrisk/geriatrisk rehabilitering	
<i>Psykiatrisk vård</i>	Allmän psykiatri Barn- och ungdomspsykiatri Rättspsykiatri	
<i>Övrigt</i>	Allmän vård Akutmottagning * Intagningsavdelning * Ej klinikfördelad intensivvård Smärtlindring Övrig vård	

\*Om redovisning inte sker under annat område

## Använda begrepp och definitioner

**Sluten vård:** Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård. Sluten vård bedrivs dygnet runt och kräver inskrivning.

**Öppen vård:** Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar.

**Hemsjukvård:** Hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden. Åtgärderna/insatserna ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering.

**Landstingsfinansierad vård:** Egen producerad verksamhet och verksamhet som köps av annan vårdgivare.

**Egen produktion:** Egen producerad verksamhet, dvs. förvaltning och landstings-/regionägt bolag.

**Annan vårdgivare:** Verksamhet producerad av privata företag, stiftelser, personalkooperativ, vårdgivare med vårdavtal eller med ersättning enligt nationell taxa. Här redovisas inte annat landsting/region.

**Öppenvårdsbesök:** Vårdkontakt inom öppen vård som innebär ett personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. En indelning kan till exempel göras efter vilken hälso- och sjukvårdspersonal patienten möter: läkare, distriktssköterska, dietist, sjukgymnast etc. (Besök inom medicinsk service ingår inte.) I den nationella statistiken ska endast öppenvårdsbesök som dokumenterats i patientens journal redovisas.

**Läkarbesök:** Vårdkontakt inom öppenvård som innebär personligt möte mellan patient och läkare. Besöken ska ha dokumenterats i journal.

**Dagsjukvårdsbesök:** Dagsjukvård är öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än för ett besök, till exempel dialys- och cytostatikabehandling. Dagsjukvård redovisas som ett besök oberoende av yrkesgrupp som utför behandlingen.

**Hemsjukvårdsbesök:** Vårdkontakt inom hemsjukvård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. I den nationella statistiken räknas hembesök som dokumenterats i journal.

**Hembesök:** Öppenvårdsbesök i patientens hem eller motsvarande.

**Mottagningsbesök:** Öppenvårdsbesök på vårdenhet.

**Telefonkontakt:** Vårdkontakt per telefon som avser ”kvalificerad hälso- och sjukvård” och dokumenteras i journal. Sjukvårdspersonal ska ha gjort en medicinsk bedömning och fattat beslut om eventuell behandling eller ändring av pågående behandling. Hit räknas också kontakter som är nödvändiga för att inhämta uppgifter om medicinska utlåtanden, till exempel läkarutlåtande om hälsotillstånd, men inte kontakter som innebär delgivning av utlåtandet. Brevkontakter ingår inte i redovisningen av verksamhetsstatistiken.

**Vårdcentral:** Vårdenhet med mottagningsverksamhet i primärvården. Vården omfattar samordnad vård som till exempel sjuksköterskemottagning och inte enbart läkarvård.

**Vårdtillfälle:** Vårdkontakt i slutenvård som avgränsas av in- och utskrivning utifrån Socialstyrelsens förteckning över sjukhus och medicinska verksamhetsområden.

**Vårdplats** Ligg- eller sittplats på vårdenhet som kan användas för vård och behandling.

**Fastställd vårdplats:** Vårdplats i slutenvård beslutad av huvudman.

**Disponibel vårdplats:** Vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

**Genomsnittligt disponibla vårdplatser:** Det genomsnittliga antal vårdplatser som varit disponibla under året.

**Teknisk vårdplats:** Disponibel vårdplats på vårdenhet med särskilda resurser.

**Patienthotell:** För patienter som inte behöver vara inlagda på vårdavdelning.

**Bruttokostnader:** Samtliga kostnader på driftsbudgeten, för den löpande verksamheten. Vid en summering av bruttokostnader för verksamhet inom ett landsting dubbelräknas kostnader då tjänster mellan verksamheter inom landstinget/regionen bokförs dels som en extern kostnad av den som levererar tjänsten och dels som en intern kostnad av den som köper tjänsten. Motsvarande kostnader uppstår vid köp och försäljning av verksamhet mellan landsting/regioner.

**Externa kostnader:** Bruttokostnader exklusive interna kostnader. Interna räntor på fastigheter och inventarier utesluts.

**Nettokostnad:** Samtliga kostnader med avdrag för samtliga intäkter. Den kostnad som landsting/regioner finansierar med skatter, generella statsbidrag och finansnetto. Kostnader för verksamhet som producerats till andra än den egna befolkningen har räknats av.

**Produktionskostnad:** Inkluderar i motsats till nettokostnad kostnader för såld verksamhet.

## Översiktsschema för L-Bas 2013

<b>Tillgångar</b>	<b>Skulder och eget kapital</b>	<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>Kostnader för personal och förtroendevalda</b>
Immateriella anläggningstillgångar	Eget kapital	Patient-, trafikantavgifter och andra avgifter	Lön arbetad tid
Mark och byggnader	Avsättningar	Försäljning av hälso- och sjukvård exkl. tandvård	Lön ej arbetad tid
Maskiner och inventarier	Långfristiga skulder	Försäljning av tandvård	Kostnadsersättningar och naturaförmåner
Finansiella anläggningstillgångar och bidrag till statlig infrastruktur	Kortsiktiga skulder till leverantörer	Försäljning inom regional utveckling	Pensionskostnader
Förråd m.m.	Moms och särskilda punktskatter	Försäljning av medicinska tjänster	Sociala och andra avgifter enligt lag och avtal
Kundfordringar	Personalens skatter, avgifter och löneavdrag	Försäljning av andra tjänster	Övriga personalkostnader
Övriga kortfristiga fordringar	Övriga kortfristiga skulder	Försäljning av material och varor	
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	Erhållna bidrag	
Kortfristiga placeringar		Övriga intäkter	
Kassa och bank			
<b>Kostnader för köpt verksamhet, inköp av material och varor samt bidrag</b>	<b>Övriga verksamhetskostnader</b>	<b>Övriga verksamhetskostnader</b>	<b>Intäkter och kostnader utanför verksamhetsresultatet</b>
Köp av verksamhet	Lokal- och fastighetskostnader	Representation och övriga försäljningskostnader	Skatteintäkter
Verksamhetsanknutna tjänster	Hyra/leasing av anläggningstillgångar	Tele- och IT-kommunikation samt postbefordran	Bidrag från utjämningen och generella statliga bidrag
Läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material	Energi m.m.	Försäkringsavgifter och övriga riskkostnader	Avgifter i utjämningen
Material och varor	Förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial	Övriga tjänster	Finansiella intäkter
Lämnade bidrag	Reparation och underhåll	Övriga kostnader	Finansiella kostnader
	Kostnader för transportmedel	Nedskrivningar och återföringar av nedskrivningar	Extraordinära intäkter
	Transporter och frakter	Förlust vid avyttring anläggningstillgångar	Extraordinära kostnader
	Resekostnader	Avskrivningar	Årets resultat
	Information och PR		



# Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2013

---

## Verksamhet och ekonomi i landsting och regioner

Sveriges Kommuner och Landsting publicerar årligen rapporten, Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling. I rapporten redovisas statistik för år 2013. Kostnader och prestationer redovisas för ett antal delområden inom primärvård, specialiserad vård, tandvård, övrig hälso- och sjukvård samt regional utveckling. Rapporten Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2013 kan enbart laddas ned från vår publikationswebb, via Sveriges Kommuner och Landstings webbplats: [www.skl.se](http://www.skl.se). Till rapporten hör tabellbilaga med tabeller om befolkning, ekonomi och verksamhet. Den finns publicerad på vår webbplats:

<http://skl.se/ekonomijuridikstatistik/statistiknyckeltaljamforelser/ekonomiochverksamhetsstatistik.270.html>. Där finns tabellerna publicerade sedan den 3 juni.

Upplysningar om innehållet

Anna Häggqvist (text) 08-452 77 05

Camilla Eriksson (verksamhet) 08-452 77 40

Kristina Green (verksamhet) 08-452 77 29

Siw-Marie Lindquist (ekonomi) 08-452 74 74

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2013

ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7585-138-9

Beställ eller ladda ner på [webbutik.skl.se](http://webbutik.skl.se). ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7585-138-9