

VI 2000

Verksamhetsindelning i regioner, 2021

Innehåll

Verksamhetsindelning för regioner VI 2000	6
Allmänna principer för redovisningen enligt vi 2000	6
All verksamhet som huvudmannen finansierar ska redovisas	6
Delområden med prestationer och kostnader	6
Koppling till kostnadsredovisning per patient (KPP)	7
Det finns två undantag från denna regel	7
Utvecklad kostnadsredovisning	7
Kostnadsbegrepp	8
Redovisning på två huvudområden.....	8
Verksamhetsindelningen i översikt.....	9
Hälsa- och sjukvård.....	9
Regional utveckling	10
Huvudområde hälsa- och sjukvård	11
Områden inom hälsa- och sjukvård	11
Primärvård • ändrat 2021	12
Specialiserad vård.....	12
Specialiserad somatisk vård.....	13
Specialiserad psykiatrisk vård	13
Tandvård	13
Övrig hälsa- och sjukvård.....	15
Sluten vård, öppen vård och hemsjukvård.....	15
Sluten vård	16
Öppen vård.....	16
Hemsjukvård	16
Delområden inom primärvård.....	17
Allmänläkarvård.....	17
Sjuksköterskevård	17
Mödrahälsovård.....	17
Barnhälsovård	18
Fysioterapi och arbetsterapi.....	18
Primärvårdsansluten hemsjukvård.....	18

Sluten primärvård	18
Övrig primärvård.....	18
Delområden inom specialiserad somatisk vård	19
Mottagningsverksamhet • ändrat 2021	19
Dagsjukvård	19
Delområden inom specialiserad psykiatrisk vård.....	19
Delområden inom tandvård	20
Regionens tandvårdsstöd består av fyra delar	20
Allmäntandvård vuxna • ändrat 2021	23
Regionens tandvårdsstöd	23
Allmäntandvård barn och ungdomar • ändrat 2021	23
Specialisttandvård	24
Verksamhet som inte ska redovisas som tandvård	25
Delområden inom övrig hälso- och sjukvård.....	26
Ambulans- och sjuktransporter	26
Sjukresor	26
Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet	26
Social verksamhet.....	27
Folkhälsofrågor.....	27
FoU avseende hälso- och sjukvård.....	27
Övrigt.....	28
Indelning av hälso- och sjukvård	29
Huvudområde regional utveckling	30
Områden inom regional utveckling.....	30
Kultur	31
Trafik och infrastruktur	31
Allmän regional utveckling	31
Politisk verksamhet avseende regional utveckling.....	31
Delområden inom utbildning	32
Folkhögskoleverksamhet	32
Högskoleverksamhet.....	32
Gymnasieverksamhet	33
Övrig utbildningsverksamhet.....	33
Delområden under kultur.....	33

Teater- och musikverksamhet	33
Museiverksamhet	34
Övrig kulturverksamhet	34
Delområden under trafik och infrastruktur	34
Trafik	34
Infrastruktur	34
Delområden under allmän regional utveckling	35
Näringsliv och turism	35
Interregional och internationell samverkan	35
Lokal utveckling	36
FoU avseende regional utveckling	36
Övrig allmän regional utveckling	36
Appendix – exempel och begrepp	38

Verksamhetsindelning för regioner VI 2000

Verksamhetsindelningen VI 2000 lades fast våren 2000 av dåvarande Landstingsförbundet. Den förvaltas nu i samarbete med SCB, med en ambition om en årlig översyn. Förändringar från föregående versioner framgår i rubriken till det förändrade stycket.

Målet med verksamhetsindelningen är att kunna förse medlemmarna med analys- och jämförelsematerial inte bara för regionverksamhet på aggregerad nivå utan också för delar av verksamheten. En jämförbar och rättvisande bild skall kunna redovisas per delområde oberoende av organisation och driftform. Utförda prestationer skall kunna ställas mot de kostnader som är förenade med produktionen av angivna prestationer. Kostnadsutvecklingen skall därmed kunna relateras till produktionsutvecklingen. Med detta statistiska underlag har huvudmännen större möjligheter att följa upp sin verksamhet. Uppföljning och analyser på nationell och internationell nivå möjliggörs också.

Verksamhetsstatistiken samlas in av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och ekonomistatistiken samlas in av Statistiska Centralbyrån (SCB).

Allmänna principer för redovisningen enligt vi 2000

Som komplement till anvisningarna finns ett appendix sist i detta dokument med exempel och begrepp.

All verksamhet som huvudmannen finansierar ska redovisas

All verksamhet som huvudmannen finansierar, oavsett organisations- och driftform, skall redovisas på ett enhetligt sätt. Det betyder att uppgifter skall redovisas per område och delområde för såväl den egna verksamheten som den verksamhet huvudmannen köper från exempelvis andra regioner eller från privata vårdgivare.

Delområden med prestationer och kostnader

De uppgifter som skall redovisas på mer aggregerad nivå, per huvudområde och område, är kostnader och intäkter samt investeringar. Per delområde skall såväl prestationer som kostnader och intäkter redovisas.

Koppling till kostnadsredovisning per patient (KPP)

Samma principer gäller vid kostnadsredovisning per enskild patient i KPP-system som i redovisning per delområde enligt verksamhetsindelningen. Se de nationella KPP- principerna på SKR.se. En konsekvens av detta är att kostnader som inte skall påföras patienten redovisas under området Övrig hälso- och sjukvård.

Det finns två undantag från denna regel.

Ett, när det gäller öppenvårdsbesök som har lett till inskrivning. I verksamhetsstatistiken redovisas dessa besök som en därav post till det totala antalet besök i Specialiserad somatisk vård respektive Specialiserad psykiatrisk vård.

Kostnader som har uppstått för dessa besök ska redovisas som öppen vård. I KPP-system ska kostnader för besök som leder till inskrivning hänföras till slutna vård.

Två, när det gäller teambesök. I verksamhetsstatistiken ska teambesök redovisas som ett besök hos respektive hälso- och sjukvårdspersonal. I KPP-systemet är det den yrkeskategori som är ansvarig för teambesöket som teambesöket ska registreras på och övriga yrkeskategorier som medverkar ska inte göra någon egna teambesöksregistreringar.

Utvecklad kostnadsredovisning

Alla kostnader skall redovisas på de delområden som preciseras av verksamhetsindelningen oavsett inom vilka ansvarsområden, kostnadsställen/motsvarande de har uppstått eller var de ursprungligen redovisats. Kostnader som redovisats under fastighetsförvaltning, medicinsk service, etcetera skall fördelas till delområdena. Detta kan ske via interndebitering eller fördelningsnycklar.

Den redovisning som respektive 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 (bruttokostnad minus bruttointäkt) kommer att användas vid kostnadsjämförelser mellan huvudmännen. Av stor vikt är att såväl kostnader som intäkter redovisas på "rätt" delområde. Redovisning per kostnads- och intäktsslag följer R-Bas, en kontoplan för regionernas externredovisning.

Redovisning på två huvudområden

Verksamheten i regionerna ska redovisas på områden och delområden inom två huvudområden, hälso- och sjukvård samt regional utveckling.

Inom de båda huvudområdena skall den politiska verksamheten liksom administration direkt knuten till politiker och deras verksamhet redovisas som ett eget område. Kostnaderna för den politiska ledningen skall belasta såväl verksamhet i egen regi som upphandlad privat verksamhet.

Verksamhetsindelningen i översikt

Hälso- och sjukvård

Huvudområde/område	Delområde
Primärvård	Allmänläkarvård
	Sjuksköterskevård
	Mödrahälsovård
	Barnhälsovård
	Fysioterapi 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
	Regionernas tandvårdsstöd
	Allmäntandvård barn och ungdomar
	Specialisttandvård
Övrig hälso- och sjukvård	Ambulans- och sjuktransporter
	Sjukresor
	Funktionshindersverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet
	Social verksamhet
	Folkhälsofrågor
	FoU avseende hälso- och sjukvård
	Övrigt
Politisk verksamhet	Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård

Regional utveckling

Huvudområde/område	Delområde
Utbildning	Folkhögskoleverksamhet
	Högskoleverksamhet
	Gymnasieverksamhet
	Övrig utbildningsverksamhet
Kultur	Teater- och musikverksamhet
	Museiverksamhet
	Övrig kulturverksamhet
Trafik och infrastruktur	Trafik
	<ul style="list-style-type: none">Färdtjänst
Allmän regional utveckling	Infrastruktur
	Näringsliv och turism
	Interregional och internationell samverkan
	Lokal utveckling
	FoU avseende regional utveckling
Politisk verksamhet	Övrig allmän regional utveckling
	Politisk verksamhet avseende regional utveckling

Huvudområde hälso- och sjukvård

Nedan ges definitioner och anvisningar för redovisning av hälso- och sjukvård.

All verksamhet som finansieras av regionen ska redovisas på ett enhetligt sätt oavsett driftform och organisation.

Hälso- och sjukvården delas upp i två huvuddelar, primärvård och specialiserad vård. Såväl primärvård som specialiserad vård underindelas i sluten vård, öppen vård och hemsjukvård.

I verksamhetsstatistiken ingår inte vårdkontakter inom specialiserad slutenvård, vilket samlas in av Socialstyrelsen i Patientregistret. I verksamhetsstatistiken ingår genomsnittligt disponibla vårdplatser inom slutenvård samt vårdtillfällen och genomsnittligt disponibla vårdplatser i slutenvård.

Inom öppenvård/hemsjukvård i primärvården redovisas förutom mottagningsbesök, hembesök och hemsjukvårdsbesök även distanskontakter avseende ”kvalificerad sjukvård” i de fall de har journalförts och ersatt/motsvarat ett ”vanligt” öppenvårdsbesök innehållsmässigt och tidsmässigt. I specialiserad vård förekommer förutom mottagningsbesök, hembesök och hemsjukvårdsbesök även dagsjukvårdsbesök.

Fler prestationsmått finns beskrivna i appendix- exempel och begrepp.

Definitioner finns i Socialstyrelsens termbank. Där finns begrepp och termer, som Socialstyrelsen alternativt Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner beslutat rekommendera för användning inom olika fackområden. Adressen är: <http://termbank.socialstyrelsen.se/>

Områden inom hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården redovisas för sex områden som preciseras nedan. De koder som anges är de som används vid insamling av statistikuppgifter till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Statistiska Centralbyrån (SCB).

0	Primärvård
1	Specialiserad somatisk vård
2	Specialiserad psykiatrisk vård
3	Tandvård
4	Övrig hälso- och sjukvård
91	Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård

Primärvård • ändrat 2021

Definition: Hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens

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.

Samtliga insatser av läkare med specialitet allmänmedicin hänförs till primärvård oavsett om insatserna sker på vårdcentraler, i patienters hem, hos privata specialister i allmänmedicin som regionerna tecknat avtal med eller som arbetar med ersättning enligt den nationella taxan. Mödra- och barnhälsovård definieras t.ex. som primärvård men kan förekomma på kvinno- och barnkliniker på sjukhus.

Omvänt är verksamhet som bedrivs vid en vårdcentral inte alltid primärvård. Andra specialistläkarmottagningar som kan finnas vid vårdcentraler ska särredovisas för att i statistiken kunna redovisas som specialiserad vård.

Specialiserad vård

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

I den nationella statistiken hänförs åtgärder av läkare som är en annan specialist än specialist i allmänmedicin till specialiserad vård. Detta gäller inom såväl offentlig som privat verksamhet. Den omfattar specialiserad vård som bedrivs vid sjukhus men även utanför sjukhus, t.ex. på specialistläkarmottagningar och i vissa fall på vårdcentraler.

Om basal mödra- och barnhälsovård bedrivs på kvinno- och barnkliniken vid sjukhus ska den redovisas som primärvård.

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 regionsjukvården. Området omfattar medicinsk och kirurgisk korttidsvård, rehabilitering, geriatrisk vård med mera.

Specialiserad psykiatrisk vård

Den specialiserade psykiatriska vården omfattar slutna vård (haldygnsvård) och öppenvård – specialiserade insatser vid psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning. Området omfattar allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt rättspsykiatri och även beroendevård det vill säga vård av personer med missbruk av alkohol eller andra droger, matmissbruk, dator-, spel- eller sexmissbruk.

Tandvård

Tandvård avgränsas genom tandvårdslagens (1985:125) definition: 1§ Med tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Tandvård utförs av legitimerad tandläkare, legitimerad tandhygienist eller annan under någon av dessa ansvar.

Enligt tandvårdslagen ska regionernas tandvård, som där benämns folktandvård, svara för

- regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år,
- specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år, och
- övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

Tandvård avseende patientbehandling kan indelas på flera olika sätt. En övergripande indelning är tandvård till barn och unga respektive tandvård till vuxna. Tandvård kan också delas in i allmäntandvård, tandhälsovård, specialisttandvård och sjukhustandvård. Ett annat perspektiv är att dela in tandvården beroende på hur den finansieras: av patienter, av staten (Försäkringskassan) och/eller av och regioner.

Inom tandvårdsområdet finns även annan verksamhet än patientbehandling, exempelvis förebyggande insatser på gruppnivå.

Alla kostnader som berör tandvård ska redovisas. Närmare anvisningar finns i annat avsnitt, Delområden tandvård.

För prestationer som ska redovisas används följande indelning:

- Allmäntandvård för vuxna
- Särskilt tandvårdsstöd
- Uppsökande verksamhet
- Nödvändig tandvård
- Tandvård som led i sjukdomsbehandling
- Tandvård vid långvarig sjukdom och funktionsnedsättning

- Tandvård för barn och unga
- Undersökta
- Listade

- Specialisttandvård inklusive sjukhustandvård (barn, unga och vuxna)

All tandvård som utförts ska redovisas, dvs även tandvård till asylsökande och tillståndslösa. Ytterligare information finns under delområdet tandvård samt i appendixet sist i detta dokument.

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 på uppdrag av regionen. I dessa fall får en schablonberäkning göras då kostnaderna (och intäkterna) ska särskiljas från övrig verksamhet. Exempelvis ska psykologmedverkan eller motsvarande vid behandling av extrem tandvårdsrädsla redovisas.

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

Övrig hälso- och sjukvård

Under området Övrig hälso- och sjukvård redovisas verksamhet/kostnader som inte ska relateras till vårdtillfälle eller besök samt besök inom funktionshindersverksamhet/ hjälpmedelsverksamhet.

Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård

Den politiska verksamheten ska redovisas som ett eget område under Hälso- och sjukvård respektive Regional utveckling. Kostnaderna ska belasta såväl verksamhet i egen regi som upphandlad privat verksamhet.

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

Politisk verksamhet som inte direkt kan hänföras till hälso- och sjukvård respektive regional utveckling kan exempelvis fördelas i proportion till antalet anställda eller i proportion till nettokostnader för respektive huvudområde.

Under området politisk verksamhet redovisas inga delområden.

För mer information se appendix- exempel och begrepp.

Sluten vård, öppen vård och hemsjukvård

Under såväl primärvård som specialiserad vård särredovisas sluten vård, öppen vård och hemsjukvård. Inom den specialiserade vården delas den öppna vården upp i mottagningsverksamhet och dagsjukvård.

Sluten vård

Definition: 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

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

Hemsjukvård

Definition: Hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden.

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

Hemsjukvården omnämns ibland som en tredje vårdform, skild från öppen och sluten vård. Hemsjukvård består ofta av relativt långvariga vårdepisoder med stort behov av omvårdnad och ibland av medicinska insatser som mer liknar insatserna inom den slutna vården.

Hemsjukvård förekommer i ordinärt och särskilt boende. Hälso- och sjukvårdslagen styr ansvarsfördelningen mellan regioner och kommuner. Regionen har alltid ansvar för läkarinsatser i hemsjukvård, i såväl ordinärt boende som i särskilt boende. Vidare har regionen ansvar för övrig hemsjukvård i ordinärt boende. Ansvaret för denna verksamhet kan dock efter särskild överenskommelse överlätas till primärkommunen. Detta har gjorts i varierande omfattning i de allra flesta regioner. Kommunen har alltid ansvar för sjukvård i särskilt boende upp till läkarnivå.

För att kunna göra jämförelser mellan regionerna behöver hemsjukvården särredovisas inom såväl primärvård som specialiserad vård. Det förekommer många benämningar på hemsjukvård, exempelvis avancerad och basal hemsjukvård, primärvårdsansluten hemsjukvård, lasarets- eller sjukhusansluten hemsjukvård och kommunal hemsjukvård.

Delområden inom primärvård

Under primärvården redovisas åtta delområden.

010	Allmänläkarvård
015	Sjuksköterskevård
020	Mödrahälsovård
025	Barnhälsovård
030	Fysioterapi och arbetsterapi
060	Primärvårdsansluten hemsjukvård
080	Sluten primärvård
090	Övrig primärvård

Allmänläkarvård

Delområdet Allmänläkarvård (inklusive jour) omfattar all mottagningsverksamhet inklusive hembesök och distanskontakter utförda av läkare som är specialist i allmänmedicin.

Sjuksköterskevård

Delområdet Sjuksköterskevård (inkl. jour) omfattar all mottagningsverksamhet inklusive hembesök och distanskontakter, som bedrivs av sjuksköterskor för egna patienter. Sjuksköterskemottagningen omfattar såväl distriktssköterskemottagning som specialistmottagning för t ex astma-, diabetes- och hypertoni-patienter.

Under delområdet redovisas även gynekologiska undersökningar och hälsokontroller samt preventivmedelsrådgivning som inte sker i anslutning till graviditet eller utförs på ungdomsmottagningar. Se vidare Mödrahälsovård respektive Övrig primärvård.

Mödrahälsovård

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

Vid så kallad riskgraviditet finns specialismödravård, som ska redovisas under området Specialiserad somatisk vård.

Ungdomsmottagningsverksamhet ingår inte i detta delområde utan ska redovisas under Övrig primärvård.

Barnhälsovård

Delområdet Barnhälsovård omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök och distanskontakter.

Fysioterapi och arbetsterapi

Delområdet Fysioterapi och arbetsterapi omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök och distanskontakter.

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.

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

Sluten primärvård

Definition: 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. Delområdet omfattar observationsplatser.

Övrig primärvård

Under delområdet Övrig primärvård redovisas exempelvis ungdomsmottagning med preventivmedelsrådgivning, fotvård, patientinformation/hälsouppllysning till enskilda patienter/patientgrupper.

Här redovisas även den sjukdomsförebyggande folkhälsoverksamheten som riktar sig mot enskilda individer eller grupper av individer. Besök ska redovisas i de fall besöken journalförs.

Under delområdet redovisas inte kollektiva hälsofrämjande insatser som exempelvis sker vid samhällsmedicinska och socialmedicinska enheter. Dessa redovisas under området Övrig Hälso- och sjukvård, delområdet Folkhälsofrågor.

Delområden inom specialiserad somatisk vård

Under specialiserad somatisk vård redovisas fyra delområden som presenteras nedan.

110	Somatisk mottagningsverksamhet
120	Somatisk dagsjukvård
160	Somatisk hemsjukvård
180	Somatisk slutenvård

Mottagningsverksamhet • ändrat 2021

Somatisk mottagningsverksamhet omfattar hälso- och sjukvård som ges av läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, 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. Till mottagningsbesöken räknas också hembesök (men inte hemsjukvård). Dagsjukvård exkluderas från mottagningsverksamheten och redovisas separat.

Dagsjukvård

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

Dagsjukvård omfattar dagkirurgi, dagmedicin och övrig dagsjukvård. För patienten ska det finnas en upprättad vårdplan. Inga tidsmässiga preciseringar ska tillämpas. Se appendix för närmare beskrivning av vilka besök som ska räknas med.

För Hemsjukvård och slutenvård se tidigare definition i detta dokument.

Delområden inom specialiserad psykiatrisk vård

Under specialiserad psykiatrisk vård redovisas fyra delområden. Redovisning av området ska ske i enlighet med vad som beskrivits under Delområde specialiserad somatisk vård.

210	Psykiatrisk mottagningsverksamhet
220	Psykiatrisk dagsjukvård
260	Psykiatrisk hemsjukvård
280	Psykiatrisk slutenvård

Delområden inom tandvård

Anvisningarna för området tandvård nedan innehåller vissa generella anvisningar som gäller samtliga områden samt vissa rekommendationer vad gäller redovisningsprinciper som inte finns med för andra områden. Skälet är att tandvårdsstatistiken har visat sig ha vissa brister i kvalitet och jämförbarhet, något som har medfört att kompletterande anvisningarna har tagits fram.

För definition och avgränsning av tandvård, se Tandvård under stycket Huvudområde hälso- och sjukvård samt appendix- exempel och begrepp.

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

Redovisningen ska för tandvård (liksom för andra verksamheter) avse regionen som finansierar, d.v.s. såväl folktandvård som köpt verksamhet ska redovisas. I flertalet regioner finns en beställarfunktion som köper tjänster av såväl folktandvården som privata aktörer. Ansvaret för delområdet Regionens tandvårdsstöd ligger på och administreras oftast av beställaren. I en del regioner ansvarar dock folktandvården för administrationen av verksamheten. Barn- och ungdomstandvård utförs ofta även av privattandläkare. Köparen är då oftast inte folktandvården, varför de aktuella kostnaderna bokförs centralt i regionen. Flera regioner köper vidare tjänster för specialisttandvård från varandra eftersom verksamheterna ibland är för små för att bedrivas i egen regi.

Regionens tandvårdsstöd består av fyra delar

Personer med stort behov av omvårdnad kan få del av två tandvårdsstöd. De ska erbjudas Uppsökande verksamhet som innebär ett erbjudande om regelbunden munhälsobedömning i individens boende. De får också Nödvändig tandvård, vilket innebär tandvård till samma avgift som hälso- och sjukvård.

De som har behov av Tandvård som led i en sjukdomsbehandling kan få viss tandvård inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem inom den öppna hälso- och sjukvården. Tandhälsoundersökning avgiftsfritt och nödvändig tandvård enligt det avgiftssystem som gäller inom den öppna hälso- och sjukvården. Denna del av tandvårdsstödet administreras och betalas av regionen.

Tandvård vid Långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning innebär att vissa personer som har stora svårigheter att sköta sin munvård eller att få tandvårdsbehandling kan få tandvården inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Här ska även vård som annan personalkategori än tandvårdspersonal utfört redovisas. Exempelvis ska psykologmedverkan eller motsvarande vid behandling av extrem tandvårdsrädsla redovisas.

De som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i sjukdomsbehandling kan också få sin behandling betald via det avgiftssystem som gäller inom den öppna hälso- och sjukvården. Detta samt uppsökande och nödvändig tandvård tillhör regionens tandvårdsstöd. Vid redovisning av tandvården är det viktigt att intäkter redovisas under "rätt" område/delområde så att nettokostnadsbegreppet blir rättvisande.

Kostnader och intäkter ska periodiseras (i enlighet med God redovisningssed). Observera särskilt frisktandvård/abonnemangstandvård.

För att få en jämförbarhet mellan regionerna måste kostnader redovisas på ett enhetligt sätt. Detta behöver inte innebära att det överensstämmer med den faktiska bokföringen i respektive region. Nedan följer de områden som speciellt poängteras i tandvårdshänseende, i övrigt gäller de generella anvisningarna.

Kostnader för tandvård (liksom för hälso- och sjukvård i övrigt) redovisas exklusive moms.

I många regioner 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.

För redovisning av olika kostnads-/och intäktsslag finns en för regionerna gemensam kontoplan, R-Bas. SKR ger dessutom i vissa fall ut rekommendationer till regionerna om hur vissa kostnads-/intäktsposter ska redovisas för att enhetlighet ska uppnås. (Exempelvis omstruktureringskostnader)

Observera att alla kostnader/intäkter ska redovisas på respektive område/delområde, inga "fria nyttigheter" ska förekomma. Alla kostnader ska

redovisas på de delområden som preciseras av verksamhetsindelningen oavsett inom vilka ansvarsområden, kostnadsställen/motsvarande de har uppstått eller var de ursprungligen redovisats. Kostnader som redovisats under fastighetsförvaltning, medicinsk service, etcetera ska fördelas till delområdena. Detta kan ske via interndebitering eller fördelningsnycklar.

Vilka principer som ska användas för att fördela kostnader mellan verksamheter är varje enskilt regions ansvar. Tanken är att ambitionsnivån vid fördelning höjs i takt med att statistiken används för jämförelser mellan regioner. Om ett område/delområde inom regionen har ”orättvist” låga kostnader för att inte alla kostnader har påförts, innebär det att ett annat område/delområde har ”drabbats” av alltför höga kostnader.

När alla direkta kostnader för tandvård är registrerade ska kostnader som ursprungligen har bokförts på annat ansvarsområde, men som helt eller delvis avser tandvård påföras. Detta ska ske så noggrant som möjligt. I de fall kostnaderna inte kan fördelas efter ”förbrukning” får olika fördelningsnycklar användas.

För fördelning av overheadkostnader på såväl regions- som folktandvårdsnivå kan omsättningen användas som fördelningsnyckel. När kostnader ska fördelas för barn- och ungdom respektive vuxna kan man som fördelningsnyckel använda bokad tid. (Kostnader för tandvård till barn- och ungdom respektive kostnader för vuxentandvård fördelas på samma sätt som den bokade tiden har fördelats.)

Området Tandvård delas upp i fyra delområden.

310	Allmäntandvård vuxna
320	Regionens tandvårdsstöd
330	Allmäntandvård barn och ungdomar
340	Specialisttandvård

Samma person kan finnas som patient inom fler delområden.

Allmäntandvård vuxna • ändrat 2021

Delområdet Allmäntandvård vuxna omfattar all tandvård inkl. förebyggande som bedrivs på allmänna tandvårdskliniker. Gränsen mellan barn och unga och vuxna har höjts succesivt mellan 2017 och 2019. Från och med 2019 räknas en person som vuxen från och med det år då den fyller 24 år (SFS 2016:1301). Här redovisas inte tandvård inom regionens tandvårdsstöd.

Regionens tandvårdsstöd

Delområdet Regionens tandvårdsstöd omfattar

- Uppsökande verksamhet – munhälsobedömning
- Nödvändig tandvård
- Tandvård för personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning
- Detta stöd finansieras av regionerna.

Kostnader för regionens tandvårdsstöd antas motsvara den debiterade vården för såväl privata som regionanställda vårdgivare förutom en viss overheadkostnad.

Observera att statsbidraget numera är generellt och därmed inte ska redovisas under regionens tandvårdsstöd. Bidraget ska således inte dras ifrån kostnaden för tandvården. (Bidraget redovisas utanför verksamheten.)

Allmäntandvård barn och ungdomar • ändrat 2021

Enligt tandvårdslagen är regioner från och med 2019 skyldiga att erbjuda regelbunden och fullständig tandvård till alla barn och ungdomar t o m det kalenderår de fyller 23 år. Lagen ger regionerna möjlighet att träffa avtal om barn- och ungdomstandvård även med privata vårdgivare. Samtliga regioner har tecknat sådana avtal. Den allmänna principen gäller att all verksamhet ska redovisas oavsett driftform.

Delområdet Allmäntandvård barn och ungdomar omfattar all tandvård inkl. förebyggande (som inte är specialisttandvård) och som ges till personer i åldern upp till 23 år.

Specialisttandvård

Specialisttandvård omfattar insatser till såväl barn, ungdomar och vuxna. Specialisttandvård är tandvård som utförs av tandläkare med särskilt specialistbevis. Här redovisas även tandvård som utförts av andra inom specialistklinikens verksamhet. Delområdet Specialisttandvård omfattar tandvård som till största delen utförs vid folktandvårdens specialistkliniker. Viss del utförs även av privatpraktiserande specialisttandläkare inom framför allt Stockholm, Malmö och Göteborg.

Under specialisttandvård redovisas även sjukhustandvård. Sjukhustandvård kan finnas på sjukhus, men finns även som fristående enheter. Definitionen av sjukhustandvård är inte entydig, då omfattningen kan variera mellan regionernas bedömning.

Under Specialisttandvård ska följande verksamheter redovisas:

- Tandreglering
- Pedodonti
- Parodontologi
- Oral protetik
- Käkortopedi
- Bettfysiologi
- Endodonti
- Oral kirurgi, (ibland organiserad inom sjukvård)
- Odontologisk radiologi (ibland organiserad inom sjukvård).

Sjukhustandvård (kan vara organiserad som en del av specialisttandvård inom folktandvård eller inom sjukvård).

Vissa delar av specialisttandvården kan vara organiserad inom sjukhuskliniker, men dessa delar ska ändå redovisas under tandvård.

Tandreglering ska redovisas under delområde Specialisttandvård. Den tandreglering som görs inom allmäntandvården (allmänortodonti) ska dock

redovisas under delområde Allmäntandvård vuxna/Allmäntandvård barn och ungdomar.

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 regionen inom regionen samt nationellt finansierade så kallade fakultetsplatser) ska redovisas.

Verksamhet som inte ska redovisas som tandvård

Forskning och utveckling (FoU) avseende hälso- och sjukvård är ett separat område/delområde, vilket innebär att FoU inom tandvårdsområdet inte ska belasta tandvården.

Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård är ett separat område i VI 2000, vilket innebär att kostnader (och intäkter) för politisk verksamhet avseende tandvård inte ska belasta tandvården.

Sjukresor är ett separat delområde enligt VI 2000, vilket innebär att sjukresor inom tandvården inte ska belasta tandvården.

I speciella fall ska omstruktureringskostnader i form av kostnader för övertalig personal och kostnader för lokaler som inte längre används, exempelvis kostnader för miljösanering, inte redovisas under tandvård. Dessa kostnader redovisas i stället under område Övrig hälso- och sjukvård. Den övertaliga personal som redovisas under Övrig hälso- och sjukvård ska gå att identifiera, inte nyttjas i någon verksamhet och kostnaderna ska kunna beräknas med rimlig precision.

Se också Tandvård (samlade exempel) i appendix.

Delområden inom övrig hälso- och sjukvård

Under övrig hälso- och sjukvård redovisas verksamhet/kostnader som inte ska relateras till vårdtillfälle eller besök, samt besök inom funktionshindersverksamhet/ hjälpmedelsverksamhet.

Området delas upp i sju delområden som presenteras och preciseras nedan.

410	Ambulans- och sjuktransporter
420	Sjukresor
430	Funktionshindersverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet
440	Social verksamhet
450	Folkhälsofrågor
470	FoU avseende hälso- och sjukvård
490	Övrigt

Ambulans- och sjuktransporter

Delområdet Ambulans- och sjuktransporter omfattar transporter till vårdenheter och mellan vårdenheter. Under delområdet redovisas även permissionsresor.

Sjukresor

Med sjukresa avses resa enligt Lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor inklusive sjukresor enligt samverkansavtal med kommunernas färdtjänst, resor till dagsjukvård och dylikt.

Delområdet Sjukresor omfattar verksamhet vid beställningscentraler och beställningsfunktion för sjukresor, ersättning för sjukresor med egen bil, taxi, specialfordon, linjelagda sjukresor samt sjukresor med kollektivtrafik. Delområdet kan även omfatta anhörigresor och vissa övernattningskostnader. Här redovisas även sjukresor för tandvård.

Permissionsresor, överflyttningsresor och liggande transporter omfattas inte. Dessa redovisas under delområdet Ambulans- och sjuktransporter.

Funktionshindersverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet

Delområdet Funktionshindersverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet omfattar övergripande funktionshinderfrågor och verksamhet vid hjälpmedelscentraler, inkontinenshjälpmedelsfunktionen, hörcentraler, hörselvårdcentraler, syncentraler, synhjälpcentraler, instrumentverkstad med mera.

Social verksamhet

Här redovisas den del av barn- och ungdomsvård samt missbruksvård knutna till LVU och LVM som regionen, vid sidan av staten, på olika sätt är delaktig i.

Eftersom regionen endast har driftansvar är det särskilt viktigt att intäkter och kostnader matchas mot varandra och bokas på samma delverksamhet.

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. Inom området redovisas också kostnader för exempelvis mammografiundersökningar och gynekologiska kontroller (cytologprover) till kallade, utvalda grupper (screening).

Inom delområdet Folkhälsofrågor 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.

Sjukdomsförebyggande folkhälsoverksamheten som bedrivs framför allt inom primärvårdens ram och som riktar sig mot enskilda individer eller grupper av individer (exempelvis regelbundna hälsokontroller, rökavvänjningsgrupper, bantargrupper) redovisas under Övrig primärvård.

FoU avseende hälso- och sjukvård

Delområdet FoU avseende hälso- och sjukvård omfattar forskning och utveckling inom 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.

Kostnader för AT-läkare och ST-läkare ska inte redovisas här, utan på aktuellt delområde under specialiserad vård eller primärvård. Detta enligt den allmänna principen att kostnader och prestationer ska kunna ställas mot varandra inom de olika delområdena.

Övrigt

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

Se vidare Omstruktureringskostnader appendixet sist i detta dokument.

Indelning av hälso- och sjukvård

Område	Delområde
Medicinsk vård	Invärtes medicin: <ul style="list-style-type: none">• Internmedicin (inkl. gastroenterologi)• Neurologi• Övrig invärtes medicin¹ Medicinsk rehabilitering Habilitering Infektionssjukvård Barnmedicin Hud- och könssjukvård Tumörsjukvård Övrig medicinsk vård
Kirurgisk vård	Allmän kirurgi Ortopedisk kirurgi Urologisk kirurgi Barnkirurgi Övriga kirurgiska specialiteter ² Förlossningsvård Gynekologi Ögonsjukvård Öron-, näs- och halssjukvård Övrig kirurgisk vård
Ofördelad vård	Här redovisas klinikgemensamma vårdavdelningar och där fördelning är omöjlig.
Geriatrisk vård	Geriatrisk/geriatrisk rehabilitering
Psykiatrisk vård	Allmän psykiatri Barn- och ungdomspsykiatri Rättspsykiatri
Allmänmedicin	Se primärvård
Övrigt	T.ex. Allmän vård, Lättvård, Akutmottagning ³ , Intagningsavdelning ⁴ , Ej klinikfördelad intensivvård, Smärtlindring.

¹ inkl. endokrinologi, hjärtsjukvård, njurmedicin, lungmedicin, allergologi, reumatologi, yrkesmedicin (om de inte ingår under annat område).

² Här redovisas neuro-, thorax-, plastisk-, hand- och transplantationskirurgi om det inte ingår under annan specialitet/annat område.

³ Om ej sker under annat område

⁴ Om ej sker under annat område

Huvudområde regional utveckling

Nedan ges definitioner och anvisningar för redovisning av huvudområdet Regional utveckling.

All verksamhet som finansieras av regionen ska redovisas på områden och delområden oavsett driftform och organisation.

Inga områden eller delområden finns för serviceenheter eller gemensamma enheter. Kostnader för allmän service, fastighetsförvaltning etcetera ska i stället föras ut på den så kallade kärnverksamheten via interndebitering och/eller fördelningsnycklar.

Områden inom regional utveckling

Regionens aktiviteter inom huvudområdet Regional utveckling sker ofta i nära samverkan med andra aktörer i regionen, med näringsliv, universitet, kommuner, myndigheter, med flera. Gemensam finansiering är vanlig.

De koder som anges nedan är de som används vid insamling av statistikuppgifter till Sveriges Kommuner och Regioner.

5	Utbildning
6	Kultur
7	Trafik och infrastruktur
8	Allmän regional utveckling
92	Politisk verksamhet avseende regional utveckling Utbildning

Regionernas ansvar inom utbildningsområdet har successivt minskat under de senaste åren. Primärkommunerna är från och med i juli 1999 huvudmän för gymnasieskolans omvårdnadsprogram. Huvudmannaskapet för vårdhögskolorna övergick 1 januari 2002 till staten. Regionerna kan vara huvudmän för naturbruksgymnasier, folkhögskolor och yrkeshögskoleutbildning.

Kultur

Regionen 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.

Trafik och infrastruktur

Regionerna ansvarar ensamma eller tillsammans med kommunerna för kollektivtrafiken i länet. I vissa län är regionen huvudman och i andra delas huvudmannaskapet med kommunerna.

Regionen ger bidrag till infrastrukturinvesteringar, exempelvis bredbandsutbyggnad och vägbyggen.

Allmän regional utveckling

Under området Allmän regional utveckling redovisas regionens externa miljöarbete, exempelvis bidrag till fonder, stöd till miljöcentra och utdelning av externa miljöpriser. Vidare redovisas bidrag till stiftelser av typen Skärgårdsstiftelsen, Upplandsstiftelsen samt bidrag till olika typer av förbund exempelvis vattenvårdsförbund.

Politisk verksamhet avseende regional utveckling

Den politiska verksamheten ska redovisas som ett eget område under såväl Hälso- och sjukvård som Regional utveckling. Kostnaderna bör belasta såväl verksamhet i egen regi som upphandlad privat verksamhet.

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 Regioner.

Politisk verksamhet som inte direkt kan hänföras till hälso- och sjukvård respektive regional utveckling kan exempelvis fördelas i proportion till antalet anställda eller i proportion till nettokostnader för respektive huvudområde.

Under området redovisas inga delområden.

För ytterligare beskrivning se appendix och politisk verksamhet- samlade exempel.

Delområden inom utbildning

Under området Utbildning ska regionens samtliga kostnader/intäkter för utbildning redovisas oavsett om verksamheten drivs i egen regi, om verksamheten upphandlas eller om bidrag ges.

Utbildning av elever hos andra huvudmän (kostnader i form av s.k. interkommunala ersättningar), uppdragsutbildning, utbildningsprojekt inom eller utanför regionen och bidrag till utbildningsverksamhet redovisas på respektive delområde.

Utbildning som riktar sig till egen personal i form av fortbildning/vidareutbildning (exempelvis vidareutbildning av vårdpersonal) redovisas inte under området Utbildning utan under den verksamhet personalen arbetar.

Fyra delområden redovisas under utbildning. De presenteras och preciseras nedan.

510	Folkhögskoleverksamhet
520	Högskoleverksamhet
530	Gymnasieverksamhet
590	Övrig utbildningsverksamhet

Folkhögskoleverksamhet

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

Högskoleverksamhet

Under delområdet Högskoleverksamhet redovisas regionens kostnader och intäkter för utbildning som bedrivs på högskola/universitet oberoende av inriktning på undervisningen. Huvudmannskapet för vårdhögskolorna övergick den 1 januari 2002 till staten. Yrkeshögskoleutbildning, YH, redovisas här.

Gymnasieverksamhet

Under delområdet Gymnasieverksamhet redovisas utbildning på gymnasienivå. Kostnader/intäkter för uppdragsutbildning samt Komvux ska ingå i redovisningen.

Kostnader för utbildning av elever hos andra huvudmän liksom stöd riktat mot gymnasieutbildning redovisas också här.

Övrig utbildningsverksamhet

Under delområdet Övrig utbildning redovisas exempelvis stöd till projekt med anknytning till utbildningsområdet som inte kan hänföras till högskolor, gymnasieskolor eller folkhögskolor.

Bidrag till studieförbund ska inte redovisas under området Utbildning utan föras till området Kultur, delområdet Övrig kulturverksamhet.

Under området Övrig utbildningsverksamhet redovisas inte heller forskning och utveckling (FoU). Denna verksamhet förs i stället till ett eget delområde FoU avseende regional utveckling. (Ett motsvarande delområde för forskning och utveckling finns också inom huvudområdet Hälso- och sjukvård.)

Delområden under kultur

Under området Kultur redovisas tre delområden.

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

610 Teater- och musikverksamhet

620 Museiverksamhet

690 Övrig kulturverksamhet

Teater- och musikverksamhet

Under delområdet Teater- och musikverksamhet redovisas bland annat 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 delområdet Museiverksamhet redovisas bland annat läns museer i egen regi, bidrag till projekt med museal anknytning och kulturmiljövård.

Övrig kulturverksamhet

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

Sjukhusbibliotek redovisas inte under kultur utan under specialiserad vård.

Delområden under trafik och infrastruktur

Inom området Trafik och infrastruktur redovisas regionens kostnader och intäkter för trafik och infrastruktur.

710	Trafik
750	Infrastruktur

Trafik

Under delområdet Trafik redovisas alla kostnader för kollektivtrafiken och färdtjänst enligt lagen om färdtjänst. Även anslag/stöd till trafikbolag samt bidrag till annan form av persontransporter, såsom järnvägstrafik, flygtrafik, färjetrafik samt stöd till olika former av godstransporter. Kostnader för planering av trafik ska också redovisas under delområdet Trafik.

Infrastruktur

Under delområdet Infrastruktur ska bidrag till infrastrukturinvesteringar, exempelvis bredbandsutbyggnad, byggande av vägar, broar, järnvägar m.m. redovisas. Planering inom området infrastruktur ska också redovisas.

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

Delområden under allmän regional utveckling

Under området Allmän regional utveckling redovisas regionens kostnader och intäkter för regional utveckling med uppdelning på fem delområden som presenteras nedan.

810	Näringsliv och turism
820	Interregional och internationell samverkan
830	Lokal utveckling
870	FoU avseende regional utveckling
890	Övrig allmän regional utveckling

Näringsliv och turism

Inom delområdet Näringsliv och turism redovisas regionens kostnader och intäkter för näringslivs- och turisminriktade åtgärder.

Till detta område 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. Bidrag till regionala turistorganisationer, oavsett ägandeform, stöd till näringslivsutveckling och utveckling av turism samt utbetalning av borgensåtaganden för företag redovisas också här.

Interregional och internationell samverkan

Under delområdet Interregional och internationell samverkan redovisas verksamhet som avser läns- eller landsöverskridande samarbete av allmän karaktär. Avser samverkan ett specifikt delområde skall, oavsett samverkanspartners, verksamheten hänförs till berört område (exempelvis ska ett projekt inom tandvården med internationella partners hänförs till kostnader för att bedriva tandvård). Verksamheter som är av ren biståndskaraktär, det vill säga stöd som ej i första hand avser att gagna regionens egen verksamhet, redovisas här.

Till området hör kostnader för deltagande i interregionala och internationella konferenser och 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.

Vidare ska kostnader för vänlänsprojekt och övrigt internationellt samarbete av allmän karaktär redovisas under delområdet.

Lokal utveckling

Under delområdet Lokal utveckling redovisas regionens kostnader för bland annat stöd till landsbygdsutveckling och byautvecklingsgrupper. Här redovisas även annat stöd avseende lokal utveckling, exempelvis samverkansgrupper och erfarenhetsgrupper inom detta område.

FoU avseende regional utveckling

Under delområdet FoU avseende regional utveckling redovisas kostnader och intäkter inom exempelvis områdena kultur, miljö, näringsliv och kommunikation. Forskning inom hälso- och sjukvård ska redovisas under motsvarande delområde inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Under delområdet ska exempelvis bidrag till forskningsstiftelser och motsvarande som arbetar med regionala utvecklingsfrågor redovisas. Bidrag till stiftelser/motsvarande för samverkan mellan forskning och samhälle ska också redovisas.

Övrig allmän regional utveckling

Under Övrig allmän regional verksamhet redovisas regionens kostnader och intäkter som avser regional utveckling och som ej specificerats under något av de ovanstående delområdena.

Till detta område hör kostnader för regionens externa miljöarbete, exempelvis fonder, stöd till miljöcentra och utdelning av externa miljöpriser. Till området hör också kostnader avseende arbetsmarknadsåtgärder exempelvis bidrag till ALMI och tillväxtorganisationer.

Kostnader som är förknippade med avveckling/övertalighet av regionens egen personal kan också ingå, exempelvis vid bildande av kommunalförbund. Se vidare Omstruktureringskostnader i appendixet sist i detta dokument.

Appendix – exempel och begrepp

Version 21, justerad september 2021

Från och med januari 2018 har exempelsamlingen och begreppssamlingen slagits ihop till ”Appendix – exempel och begrepp”. Appendixet är inte heltäckande utan ska ses som ett komplement tidigare anvisningar.

Där ett delverksamhetsområde går att identifiera uppges DVO-kod inom parentes. Dessa koder berör främst ekonomiuppgiftslämnarna. Förtydligande/tillägg i förhållande till föregående år är markerade med streck i marginalen.

Då begreppet kostnad används i appendix avses även intäkt.

Innehåll i appendix

Administration.....	41	Distanskontakter • ändrat 2021	43
Allmän service	41	Elevveckor	44
Andaktsrum	41	Externa bidrag	44
Arbetsmarknadsåtgärder.....	41	Fackligt förtroendevalda	45
Arbetsmiljöinsatser	41	Folkhälsofrågor	45
Arbetsrapiverksamhet	41	Forskning och utveckling (FoU) ..	45
AT-läkare	41	Forskningsprojekt	45
Avvecklingskostnad.....	42	Fotvård.....	46
Basal barnhälsovård	42	Funktionshindersverksamhet (430)	46
Basal mödrahälsovård	42	Fysioterapeutverksamhet	46
Beredskapsarbete	42	Färdtjänst (710_1)	46
Beredskapsplanering	42	Företagshälsovård.....	46
Bidrag	42	Föräldrautbildning	46
Brevkontakt	42	Genomsnittlig disponibel vårdplats	46
Cytologprov	42	Gruppbesök	47
Dagsjukvård (120/220)	42		

Gynekologiska undersökningar/hälsokontroller .	47	Ortopedteknisk verksamhet	53
Habilitering- samlade exempel • ändrat 2021	47	Patientförsäkringen	53
Specialiserad somatisk vård	48	Patienthotell	53
Primärvården	48	Patientnämndernas kansli	53
Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet.	48	Personalavvecklingskostnad	53
Övrig hälso- och sjukvård	49	Personalutbildning	53
Hemsjukvårdsbesök	49	Politisk verksamhet – samlade exempel	53
Hjälpmedel/hjälpmedelsverksamhet/hjälpmedelscentral	49	Politiker och deras verksamhet	54
HPV-vaccin.....	49	Administration direkt knuten till politiker och deras verksamhet	54
Hörcentral	49	Stöd till politiska partier	54
Inkontinensartiklar/inkontinenshjälpmedel.....	50	Revision	54
Intagningsavdelning	50	Allmänna val och medlemsavgifter	54
Intensivvård	50	Preventivmedelsrådgivning	54
IT-verksamhet	50	Primärvårdsansluten hemsjukvård	54
Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient	50	Primärvård	55
Jourverksamhet i primärvård.....	50	Projekt.....	55
Kiropraktor	50	Psykosociala team.....	55
Klimatvård	51	Screening.....	55
Kompetensutveckling	51	Sjukhus • ändrat 2021	55
Käkkirurgi/oral kirurgi	51	Sjukhusbibliotek.....	56
Ledningsfunktion	51	Sjukresor för tandvård	56
Mammografi	51	Sjuksköterskevård	56
Medicinsk service	51	Sjukvårdsupplysning.....	56
Mödrahälsovård.....	52	Skog- och lantbruksverksamhet	56
Naprapat.....	52	Skolhälsovård	57
Naturbruksverksamhet	52	Sluten vård.....	57
Omstruktureringskostnader	52	Smittskyddsverksamhet.....	57
Operation på öppenvårdsmottagning.....	52	Specialiserad mödrahälsovård ..	57
Oral kirurgi/käkkirurgi	52	Specialiserad vård	57
		ST-läkare	57

Studera veckor	58	Telefonkontakt	60
Syncentral	58	Tolkcentral/tolkservice	60
Särskild ålderspension (f d garantipension).....	58	Tomma lokaler	60
Tandvård (samlade exempel) ...	58	Trafik.....	61
Patienter tandvården	58	Ungdomsmottagning	61
Patienter allmäntandvård	58	Utlandsvård.....	61
Listade barn och ungdomar	58	Vårdcentral	61
Specialisttandvård	58	Yrkeshögskoleutbildning.....	61
Sjukhustandvård.....	59	Äldrepsykiatri	61
Sjukresor för tandvård	59	Öppen vård och hemsjukvård- samlade exempel.....	61
Tandteknik.....	59	Öppenvårdsbesök.....	62
Tandreglering	59	Besök där patienten träffar fler än en personalgrupp..	62
Regionens tandvårdsstöd:	59	Besök på akutmottagning	62
Antalet patienter som fått munhälsobedömning	59	Besök inom medicinsk service.....	62
Regionens tandvårdsstöd: Nödvändig tandvård	59	Mammografi.....	62
Regionens tandvårdsstöd: Tandvård för personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	59	Besök för gynekologiska kontroller/cytologprover ...	63
Regionens tandvårdsstöd: Tandvård som led i en sjukdomsbehandling.....	60	Besök för vaccination.....	63
Teambesök.....	60	Gruppbesök	63
Teknisk vårdplats	60	Teambesök	63
		Undersökning i öppen vård på patient inskriven på sjukhus.....	63
		Dagsjukvårdsbesök	63
		Övrig hälso- och sjukvård	64
		Övrig kulturverksamhet.....	64

Administration

Administration (IT-verksamhet, verksamheten på ekonomi- och personalavdelningar etcetera) ska redovisas/fördelas ut på delområden. Undantag är Politisk verksamhet, se politisk verksamhet- samlade exempel.

Allmän service

Allmän service (administration, kost, förråd etcetera) ska redovisas/fördelas ut på delområden.

Andaktsrum

Kostnaderna för andaktsrum (även kallt sjukhus kyrka) ska fördelas på delområden under Specialiserad somatisk vård och Specialiserad psykiatrisk vård.

Arbetsmarknadsåtgärder

Åtgärder mot arbetslöshet exempelvis ungdomslag, beredskapsarbeten, ungdomsplatser ska redovisas på delområde Övrig allmän regional utveckling (890).

Arbetsmiljöinsatser

Arbetsmiljöinsatser ska redovisas som en del av driftkostnaderna i verksamheten på de delområden som berörs. Exempelvis ska insatser som görs på en vårdcentral redovisas på berörda delområden under område Primärvård. Externa arbetsmiljöinsatser ska redovisas under delområde Övrig allmän regional utveckling (890).

Arbetssterapiverksamhet

Verksamheten vid arbetssterapienhet betraktas antingen som kärnverksamhet eller serviceverksamhet och behandlas olika beroende på detta. Om verksamheten avser mottagning av egna patienter ska den redovisas under öppen vård, mottagningsverksamhet (030). Om verksamheten i stället avser arbete med inskriven patient på vårdavdelning ska kostnaderna betraktas som medicinsk service (940) och interndebiteras/fördelas till slutet vård.

AT-läkare

AT- läkare ska redovisas på det delområde läkaren är placerad/sysselsatt.

Avvecklingskostnad

Se omstruktureringskostnad.

Basal barnhälsovård

Basal barnhälsovård sker inom ramen för primärvården (025). För vissa barn, bland annat för tidigt födda, görs besök/kontroller på barnkliniker. Denna verksamhet ska redovisas under området Specialiserad somatisk vård.

Basal mödrahälsovård

Basal mödrahälsovård sker inom ramen för primärvården (020). Vid så kallad riskgravitet kan en förlossningsavdelning ta över ansvaret för kvinnan. Detta är specialiserad mödrahälsovård, som ska redovisas under området Specialiserad somatisk vård.

Beredskapsarbete

Se Arbetsmarknadsåtgärder.

Beredskapsplanering

Beredskapsplanering, den verksamhet som följer av regionens skyldighet att ha beredskap för att hantera sjukvården i krig eller krisituationer, ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490).

Bidrag

Se Externa bidrag

Brevkontakt

Se distanskontakt

Cytologprov

Se Gynekologiska undersökningar/ hälsokontroller.

Dagsjukvård (120/220)

Dagsjukvård är öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver. Exempel på dagsjukvård är dialysbehandlingar och behandlingar av cytostatika patienter.

Besök i dagsjukvård redovisas som ett besök oberoende av vilken/vilka kategori/er hälso- och sjukvårdspersonal som medverkar i vården/behandlingen av patienten. Besöket redovisas antingen som ett besök med läkarmedverkan eller ett besök utan läkarmedverkan.

När dagsjukvård ska tas fram för jämförelser nationellt ur patientregistret används specifika DRG-koder. Dessa kan även användas som stöd för identifiering av somatiska dagsjukvårdsbesök (120) enligt VI 2000. Listan med DRG-koder uppdateras årligen och publiceras på socialstyrelsens hemsida.

Distanskontakter • ändrat 2021

Distanskontakter definieras som vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, ljud och bild i kombination eller genom överföring av text. Exempel på sådana är distanskontakt via telefon, distanskontakt via videolänk och skriftlig distanskontakt.

De distanskontakter som ska redovisas ska endast avse ”kvalificerad hälso- och sjukvård” som dokumenteras i journal. Vårdkontakten ska ske via en dialog mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient och ska innehålls- och tidsmässigt ersätta/motsvara ett öppenvårdsbesök.

Med kvalificerad hälso- och sjukvård avses i samband med en distanskontakt att sjukvårdspersonalen gjort en medicinsk/psykiatrisk bedömning och fattat beslut om eventuell behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning. Hit räknas också kontakter som är nödvändiga för att inhämta uppgifter från patienten för medicinska utlåtanden, till exempel läkarutlåtande om hälsotillstånd, men inte kontakter som bara innebär delgivning av utlåtandet.

Redovisningen ska omfatta såväl distanskontakter där hälso- och sjukvårdspersonal kommunicerar direkt med patienten som distanskontakter där hälso- och sjukvårdspersonal kommunicerar om patienten med företrädare för patienten som t ex närstående, förälder eller hemtjänstpersonal.

Kontakter som inte ska rapporteras:

- Allmänna upplysningar samt råd om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte.

- Distanskontakter som leder till besök eller inskrivning hos samma vårdgivare i direkt anslutning till kontakten. Eftersom det rör sig om en och samma vårdgivare är kontakten en del i besöket/vårdtillfället. Om kontakten utmynnar i förslag till besök eller inläggning hos annan vårdgivare är kontakten en kvalificerad kontakt.
- Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt.
- En distanskontakt på ett par minuter kan inte anses ersätta ett öppenvårdsbesök.
- Begäran om journalkopia utan att personalen förklarar journalinnehållet eller lämnar ett medicinskt utlåtande baserat på journalinnehållet.
- Information om öppettider, bokning av tolk eller sjuktransport och dylikt.
- Förlängning av sjukskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
- Förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsföreskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
- Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar.”
- Kallelse

Elevveckor

Summerat antal elevveckor (inkl. Komvux, uppdragsutbildning och särskola) för varje kurs inom respektive utbildning/utbildningslinje under kalenderåret. För att beräkna elevveckor:

Antal elever multiplicerat med antal veckor för kursen = Elevveckor för en kurs

Externa bidrag

Externa bidrag ska redovisas under det delområde som ämnesområdet för bidraget kan hänföras till. Exempel: Bidrag till en folkhögskolekurs ska redovisas under delområde Folkhögskoleutbildning (510).

Bidrag till ungdomsorganisationer, pensionärsorganisationer, idrottsförbund och friluftsförande ska redovisas under delområde Övrig kulturverksamhet (690).

Fackligt förtroendevalda

Kostnader för fackligt arbete ska redovisas i verksamheten, inte brytas ut och särredovisas under speciella delområden.

Folkhälsofrågor

Inom delområdet Folkhälsofrågor (450) redovisas den del av folkhälsoarbetet som avser kollektiva hälsofrämjande insatser. Dessa insatser sker exempelvis vid samhällsmedicinska- och socialmedicinska enheter, bland annat genom kartläggningar över hälsotillståndet samt utvärderingar och utbildningsinsatser inom folkhälsoområdet.

TV-information, framtagande av folkhälsorapporter, kampanjer, och dylikt kan ses som exempel på folkhälsoarbete som ska redovisas under delområdet Folkhälsofrågor.

Forskning och utveckling (FoU)

Forskning och utveckling (FoU) ska redovisas under ett särskilt delområde både inom hälso- och sjukvård och inom regional utveckling (470/870). FoU ska inte relateras till vårdtillfällen eller besök varför den ska lyftas bort från slutenvård, öppen vård och hemsjukvård. Genom att hantera FoU som ett separat delområde ska jämförbarheten mellan regioner öka.

Verksamheten är vanligtvis nära integrerad med patientvården, vilket innebär att det ofta är svårt att särredovisa den. 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 för FoU inom respektive delområde får beräknas med vissa schablonantaganden om mer exakta uppgifter saknas. Läkemedelsprövning redovisas under FoU.

Observera att kostnader för AT-läkare och ST-läkare ska inte redovisas under FoU, utan på de delområden dessa läkare är placerade.

Forskningsprojekt

Forskningsprojekt ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde FoU avseende hälso- och sjukvård (470) eller under område Allmän regional utveckling, delområde FoU avseende regional utveckling (870) beroende på ämnesområde.

Fotvård

Fotvård redovisas under delområde Övrig primärvård (090) under förutsättning att inte fotvården ges på patienter som är inskrivna i sluten vård. I det senare fallet är fotvården att betrakta som medicinsk service (940) och ska då redovisas i den verksamhet patienten vårdas.

Funktionshindersverksamhet (430)

Här redovisas också bidrag till funktionshindersorganisationer.

Se Rehabilitering.

Fysioterapeutverksamhet

Verksamheten vid fysioterapeutverksamhet betraktas antingen som kärnverksamhet eller serviceverksamhet och behandlas olika beroende på detta. Om verksamheten avser mottagning av egna patienter ska den redovisas under öppen vård, mottagningsverksamhet (030). Om verksamheten i stället avser arbete med inskriven patient på vårdavdelning ska kostnaderna betraktas som medicinsk service (940) och interndeberas/fördelas till sluten vård.

Färdtjänst (710_1)

Färdtjänst, enligt lagen om färdtjänst, ska redovisas under område Trafik och infrastruktur, delområde Trafik (710).

Företagshälsovård

Företagshälsovård ska redovisas under delområde Övrig primärvård (090). Det är särskilt viktigt att den allmänna principen följs att intäkten ska redovisas på samma delområde som kostnaden.

Föräldrautbildning

Föräldrautbildning ska redovisas under delområde Övrig primärvård (090). Besök ska redovisas under förutsättning att besöken har journalförts. Ett besök ska redovisas per förälder.

Genomsnittlig disponibel vårdplats

Med genomsnittligt antal disponibla vårdplatser avses det antal vårdplatser i slutenvård som genomsnittligt under året varit tillgängliga (beläggningsbara) med hänsyn tagen till planerade och oplanerade stängningar (t ex på grund av

neddragningar, 5-dygnsvård, semestrar, strejk, personalbrist, extra vårdtunga patienter, förhöjd smittorisk) samt att de krav som ställs på patientsäkerhet och arbetsmiljö för disponibla vårdplatser ska ha varit uppfyllda.

För att räkna ut genomsnittlig disponibel vårdplats: Tid som vårdplats varit disponibel under året / Total tid under året = Genomsnittligt disponibel vårdplats.

I de nationella mätningarna av överbeläggningar används disponibla vårdplatser klockan 06:00 i nämnaren. Om det är möjligt är det en fördel att använda dessa uppgifter även till denna sammanställning så att det blir konsekvent.

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

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

Gruppbesök

Gruppbesök, exempelvis hos sjukgymnast, ska redovisas som ett besök per patient.

Gynekologiska undersökningar/hälsokontroller

Gynekologiska undersökningar/hälsokontroller ska i de fall de avser enskilda individer (inte kallade, utvalda grupper) redovisas under primärvård eller specialiserad vård beroende på var kontrollerna sker. Inom primärvården ska den redovisas under Mödrahälsovård (020) om den sker i anslutning till graviditet, under Övrig primärvård (090) om den sker på ungdomsmottagningar och under Sjuksköterskevård (015) i övriga fall.

Habilitering- samlade exempel • ändrat 2021

Habilitering definieras som insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Habilitering står för tidiga, samordnade och allsidiga insatser från olika kompetensområden och verksamheter. Insatserna kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social och teknisk art och kombineras utifrån den enskildes behov, förutsättningar och intressen. Det är fråga om målinriktade insatser som förutsätter att den enskildes möjligheter till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning beaktas och säkras. Insatserna fortsätter så länge individens behov kvarstår.

Verksamheten ska beroende på vad som avses redovisas på delområden inom områdena Specialiserad somatisk vård, primärvård och/eller Övrig hälso- och sjukvård.

Specialiserad somatisk vård

Habilitering kan förekomma under samtliga fyra delområden: Somatisk mottagningsverksamhet (110), Somatisk dagsjukvård (120), Somatisk hemsjukvård (160), Somatisk slutenvård (180).

Primärvården

Habiliteringsinsatser inom primärvård kan förekomma under delområde Fysioterapi och arbetsterapi (030)

Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet

När habilitering förekommer vid hjälpmedelscentraler (hörcentraler, syncentraler, instrumentverkstäder etcetera), ortopedteknisk verksamhet eller inom pedagogisk hörselvård redovisas den under området Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet (430). Här redovisas även kostnader för tolkservice till döva, dövblinda med flera, samt kostnader för viss utrustning/hjälpmedel:

- Utrustning/hjälpmedel vid funktionsnedsättningar (hörapparater, synhjälpmedel, hjälpmedel för rörelsehindrade med mera).
- Utrustning och hjälpmedel som behövs för kontinuerlig eftervård och behandling utanför organisationen, såsom andningshjälpmedel (CPAP med mera), dialysapparat, ortopedtekniska hjälpmedel (ortoser, specialskor/inlägg, peruker med mera).

- Diabeteshjälpmiddel som patienten erhåller för att tillföra läkemedel som insulinpennor, insulinpumpar och för mäta blodsocker som stickor, CGM med mera.

Kostnader för utrustning/hjälpmiddel som används som en del i behandlingen på avdelningar/mottagningar/vårdcentraler eller för att ställa diagnos ska kostnadsredovisas inom respektive verksamhet och inte under Funktionshindersverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet (430). Vidare ska inte inkontinenshjälpmedel eller kroppsburna hjälpmedel såsom pacemakers eller proteser redovisas under 430.

Övrig hälso- och sjukvård

När habilitering förekommer under delområdet Social verksamhet (440) redovisas regionens insatser i form av rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS.

Hemsjukvårdsbesök

Vårdkontakt inom hemsjukvård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal.

Skilj från hembesök som hänförs till öppen vård.

I den nationella statistiken räknas endast hemsjukvårdsbesök som har dokumenterats i patientens journal.

För att kunna jämföra mellan regioner behöver hemsjukvården särredovisas.

Hjälpmiddel/hjälpmiddelsverksamhet/hjälpmiddelscentral

Se Habilitering- samlade exempel.

HPV-vaccin

Vaccinkostnaderna hänförs kontomässigt till kontogrupp 56 Läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material och redovisas under delområde Övrig primärvård (090).

Hörcentral

Se Habilitering- samlade exempel.

Inkontinensartiklar/inkontinenshjälpmedel

Inkontinensartiklar/inkontinenshjälpmedel ska redovisas under aktuellt delområden inom såväl primärvård som specialiserad vård.

Intagningsavdelning

Verksamheten vid intagningsavdelningar ska redovisas under specialiserad slutna vård.

Intensivvård

Intensivvård ska redovisas under specialiserad slutna vård.

IT-verksamhet

Regionens interna IT-kostnader ska ses som allmän service och fördelas till kärnverksamheterna.

Bidrag till infrastrukturinvesteringar, exempelvis tele- och datakommunikationer redovisas under delområdet Infrastruktur (750).

Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient

Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient ska redovisas under delområde Allmänläkarvård (010), inte hemsjukvård.

Jourverksamhet i primärvård

Jourverksamhet omfattar verksamhet utanför mottagningens normala öppettider. Normal kvällsmottagning vid den egna mottagningen avses ej.

Jourverksamhet kan bedrivas vid den egna vårdcentralen eller vid andra vårdcentraler/särskild jourmottagning.

Jourverksamhet redovisas under delområde Allmänläkarvård (010) och Sjuksköterskevård (015).

Kiropraktor

Kiropraktorer ska redovisas under delområde Fysioterapi och arbetsterapi (030) som Annan personalkategori. Förutsatt att de för journalanteckning enligt Patientdatalag (2008:355), samt att de finns inom primärvården. Finns de inom

den specialiserade vården redovisas de under Specialiserad somatisk vård som Annan personalkategori.

Klimatvård

Klimatvård räknas som utlandsvård av exempelvis reumatiker eller psoriasispatienter. Klimatvård ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490).

Kompetensutveckling

Kompetensutveckling av personal redovisas i verksamheten under det delområde personalen är anställd.

Käkkirurgi/oral kirurgi

Se Tandvård- samlade exempel.

Ledningsfunktion

Ledningsfunktion ska betraktas som administration och föras ut till de kärnverksamheter som är berörda.

Mammografi

Mammografi till enskilda ska redovisas som besök under specialiserad vård. Mammografi till kallade, utvalda grupper (screening) ses som medicinsk service.

Medicinsk service

Medicinsk service avser exempelvis verksamhet vid laboratorier, operationsavdelningar, röntgenavdelningar, avdelningar för medicinsk teknik och fysik. Undersökningar inom medicinsk service ska inte redovisas som besök. Kostnader och intäkter för medicinsk service ska interndeberas och/eller fördelas ut till olika delområden i hälso- och sjukvården i proportion till nyttjandegrad.

Vid interndebering av medicinsk service ska det förkalkylerade priset täcka alla kostnader, även kostnader för allmän service och fastighetsförvaltning. Allmän service och fastighetsförvaltning måste således först debiteras/fördelas till medicinsk service. Där interndebering sker, ska eventuella över- eller

underskott fördelas så att serviceverksamheternas nettokostnader blir noll kronor.

Mödrahälsovård

Gynekologiska undersökningar och hälsokontroller som ej är direkt hänförliga till gravida kvinnor redovisas under delområdet Sjuksköterskevård alternativt Övrig primärvård. I det fall mödrahälsovård på primärvårdsnivå förekommer på sjukhus ska sådan verksamhet skiljas ut och redovisas här.

Naprapat

Naprapater ska redovisas under delområde Fysioterapi och arbetsterapi (030) som Annan personalkategori. Förutsatt att de för journalanteckning enligt Patientdatalag (2008:355), samt att de finns inom primärvården. Finns de inom den specialiserade vården redovisas de inom delområde under Specialiserad somatisk vård som Annan personalkategori.

Naturbruksverksamhet

Naturbruksverksamhet i anslutning till naturbruksutbildning ska redovisas under område Utbildning, delområde Gymnasieutbildning (530).

Omstruktureringskostnader

Omstruktureringskostnader i form av kostnader för övertalig personal, kostnader för lokaler som inte längre används etcetera ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490) alternativt under Övrig allmän regional utveckling (890).

Operation på öppenvårdsmottagning

Operationsverksamhet ska redovisas under delområde Somatisk dagsjukvård (120) om den operation som utförs definieras som dagkirurgi. I annat fall ska verksamheten redovisas under Somatisk mottagningsverksamhet (110) (poliklinisk operation).

Oral kirurgi/käkkirurgi

Se Tandvård- samlade exempel.

Ortopedteknisk verksamhet

Se Rehabilitering- samlade exempel.

Patientförsäkringen

Kostnader för patientförsäkringen ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490).

Patienthotell

Här redovisas det genomsnittliga antalet platser vid patienthotell som under året utnyttjats för patienter som skrivits ut från slutna vård. Exempelvis patienter som inte längre bedöms behöva den specialiserade slutna vårdens insatser men ändå bör stanna kvar för observation.

Kostnader för patienthotell ska påföras det delområde inom vilket patienten hör hemma.

Patientnämndernas kansli

Patientnämndernas kansli ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490).

Personalavvecklingskostnad

Se Omstruktureringskostnad.

Personalutbildning

Personalutbildning redovisas i verksamheten under det delområde personalen är anställd.

Politisk verksamhet – samlade exempel

Politisk verksamhet ska delas upp på verksamhet som avser hälso- och sjukvård (910) respektive regional utveckling (920). Kostnadsfördelning mellan hälso- och sjukvård respektive regional utveckling kan ske i proportion till nettokostnaderna alternativt till antalet anställda för respektive huvudområde. Skälet till att kostnaderna för den politiska ledningen inte ska fördelas ut till delområden är att kostnaderna bör belasta såväl verksamhet i egen regi som upphandlad privat verksamhet. Under Politisk verksamhet redovisas:

Politiker och deras verksamhet

Här redovisas fullmäktige, styrelse, beställarnämnder, hälso- och sjukvårdsnämnder, folkhälsönämnder, funktionshindersnämnder, patientnämnder, miljönämnder, kulturnämnder etcetera. Här redovisas inte styrelser såsom sjukhusstyrelser, skolstyrelser etcetera, dvs. med externa ledamöter.

Administration direkt knuten till politiker och deras verksamhet

Här redovisas kostnader för administration knuten till politiska ledningsfunktionen. Kostnader för personal som till huvudsaklig del arbetar direkt mot regionens politiker, som politisk sekreterare. (OBS inte sammanträdesadministration, nämndsekreterare och dyl.) Allmänt utredningsarbete, budget- och årsredovisningsarbetet och liknande ska inte redovisas under politisk verksamhet utan fördelas ut till verksamheterna.

Stöd till politiska partier

Här redovisas både direkt stöd i form av bidrag och indirekt stöd i form av subventioner av olika slag, exempelvis till lokaler

Revision

Här ingår såväl förtroendemannarevision som tjänstemannarevision

Allmänna val och medlemsavgifter

Här ingår bland annat medlemsavgift till Sveriges Kommuner och Regioner

Preventivmedelsrådgivning

Den preventivmedelsrådgivning som förekommer på ungdomsmottagning ska redovisas under delområde Övrig primärvård (090). Preventivmedelsrådgivning som sker inom ramen för Mödrahälsovård (i anslutning till graviditet) redovisas på delområde Mödrahälsovård (020). Preventivmedelsrådgivning i övrigt ska redovisas under delområde Sjuksköterskevård (015).

Primärvårdsansluten hemsjukvård

Delområdet Primärvårdsansluten hemsjukvård är avgränsad till insatser för en viss patientgrupp som enligt definitionen ges 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. Observera att även läkarinsatser i särskilt boende ska hänföras till hemsjukvård.

Primärvård

Vård som utförs av en läkare som är specialist i allmänmedicin räknas som primärvård oavsett var läkarens tjänst är placerad. Hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av kommuner räknas som primärvård.

Projekt

Kostnader/bidrag för projekt ska redovisas under det delområde projektets ämnesområde kan hänföras till. Se Externa bidrag.

Forskningsprojekt ska redovisas under FoU.

Psykosociala team

Verksamhet som bedrivs på vårdcentraler gemensamt av kuratorer och psykologer med flera under benämningen psykosociala team ska redovisas under område Primärvård, delområde Övrig primärvård (090).

Screening

Så kallad screening exempelvis mammografiundersökningar och gynekologiska kontroller (cytologprover) till kallade, utvalda grupper räknas som medicinsk service. Besök ska inte redovisas. Kostnader och intäkter ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Folkhälsofrågor.

Sjukhus • ändrat 2021

Sjukhus finns inte definierat men hälso- och sjukvårdslagen anger att för vård som kräver intagning vid vårdinrättning ska det finnas sjukhus (HSL 2017:30, 7 kap, 4§) Enligt hälso- och sjukvårdslagen är också vård som kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens inte primärvård (HSL 2017:30, 2 kap, 6§). Sluten specialiserad vård är alltså liktydigt med sjukhusvård.

Vårdplatsstatistiken ska rapporteras per sjukhusvårdenhet enligt samma principer som till socialstyrelsens patientregister (PAR).

Med sjukhusvårdenhet avses här en vårdinrättning med specialiserad slutenvård som avgränsas av vårdgivaren och verksamhetens fysiska plats.

Detta innebär t.ex:

- Om flera vårdgivare bedriver vård på samma adress ska respektive vårdgivares verksamhet betraktas som egna sjukhusvårdenheter.
- I de fall vårdgivare bedriver vård i en annan aktörs lokaler ska de betraktas som en egen sjukhusvårdenhet.

Sjukhusbibliotek

Kostnaderna för sjukhusbibliotek ska fördelas på delområden under Specialiserad somatisk vård och Specialiserad psykiatrisk vård.

Sjukresor för tandvård

Se Tandvård (samlade exempel), Sjukresor för tandvård.

Sjuksköterskevård

I det fall allmänläkarmottagningen är integrerad med sjuksköterskemottagningen omfattas endast den del av sjuksköterskans arbetsinsatser som avser sjuksköterskans 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.

Sjukvårdsupplysning

Sjukvårdsupplysning som avser telefontjänst riktad till allmänheten, där medicinskt utbildad personal ger råd och sjukvårdsinformation, ska redovisas under delområdet Övrig primärvård (090).

Sjukvårdsupplysning ska inte räknas som en kvalificerad distanskontakt.

Kollektiv hälsoupplýsning, exempelvis via Tv-information ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Folkhälsofrågor (450).

Skog- och lantbruksverksamhet

Skog- och lantbruksverksamhet som utgör praktikplats för elever som går naturbruksprogram ska redovisas under den aktuella utbildningen.

Skolhälsovård

Skolhälsovård ska redovisas under delområde Övrig primärvård (090). Det är särskilt viktigt att den allmänna principen följs att intäkten ska redovisas på samma delområde som kostnaden. Ansvaret för skolhälsovård ligger på primärkommunen, varför nettokostnaden bör bli noll kronor.

Sluten vård

Vårdkontakt i sluten vård redovisas som vårdtillfälle

Vårdtillfället avgränsas av in- och utskrivning tillexempel från en klinik.

Vård eller observation på intagningsavdelning hänförs till sluten vård.

Smittskyddsverksamhet

Smittskyddsverksamhet ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490).

Smittskyddsverksamhet avser information, tillsyn och kontroll för att förhindra uppkomst och spridning av smittsamma sjukdomar till och mellan människor. Regionen ska enligt smittskyddslagen svara för att nödvändiga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen. I varje län finns en smittskyddsläkare.

Specialiserad mödrahälsovård

Vid så kallad riskgraviditet kan en förlossningsavdelning ta över ansvaret för kvinnan. Detta är specialiserad mödrahälsovård, som ska redovisas under området Specialiserad somatisk vård.

Specialiserad vård

Till specialiserad vård räknas vård som utförs av en läkare med annan specialistkompetens än specialist i allmänmedicin. Detta gäller oavsett var läkaren tjänstgör.

ST-läkare

ST- läkare ska redovisas på det delområde läkaren är placerad/sysselsatt.

Studerandeveckor

Se elevveckor.

Syncentral

Se Rehabilitering- samlade exempel.

Särskild ålderspension (f d garantipension)

Kostnader för personal som pensioneras av arbetsgivaren före 65 års ålder ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490) alternativt under Övrig allmän regional utveckling (890).

Tandvård (samlade exempel)

Patienter tandvården

Antalet patienter (individer) ska redovisas. Samma person kan finnas som patient inom fler delområden.

Patienter allmäntandvård

Vuxna: Patient som fått någon form av behandling under året, oavsett antalet behandlingar. Här redovisas inte de som fått allmäntandvård utförd inom regionens tandvårdsstöd.

Barn och ungdomar: antalet barn och ungdomar som undersökts

Åtgärderna med koderna 101, 111, 112 enligt TLV: s referensprislista.

Listade barn och ungdomar

Med listade barn och ungdomar avses sedan 2019 de mellan 3 och 23 år som är listade hos en vårdgivare i tandvård och som kallas för regelbunden undersökning.

Specialisttandvård

Vuxna och barn och unga: Patient som fått någon form av behandling under året oavsett antalet behandlingar. Här redovisas även de som fått specialisttandvård inom ramen för regionens tandvårdsstöd.

Sjukhustandvård

Sjukhustandvård redovisas under delområdet Specialisttandvård (340).

Sjukresor för tandvård

Sjukresor för tandvård ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Sjukresor (420), inte under område Tandvård.

Tandteknik

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

Tandreglering

Tandreglering ska redovisas under delområde Specialisttandvård (340). Den tandreglering som görs inom allmäntandvården (allmänortodonti) ska dock redovisas under delområde Allmäntandvård vuxna (310) eller Allmäntandvård barn och ungdomar (330).

Regionens tandvårdsstöd:

Uppsökande verksamhet enligt Tandvårdsförordningen 1998:1338.

Antalet patienter som fått munhälsobedömning

Avvikelser, dvs. att en munhälsobedömning inte kunnat ges på grund av orsaker så som; patienten vill inte, har flyttat, är sjuk etc, ska inte redovisas under antal uppsökta personer.

Regionens tandvårdsstöd: Nödvändig tandvård

Enligt Tandvårdsförordningen 1998:1338. Antal personer som fått tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift (Patientgrupp N1-N4)

Regionens tandvårdsstöd: Tandvård för personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Enligt Tandvårdsförordningen 1998:1338. Antal personer som fått tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift (Patientgrupp F1-F11). En person ska bara räknas en gång.

Regionens tandvårdsstöd: Tandvård som led i en sjukdomsbehandling

Enligt Tandvårdsförordningen 1998:1338. Antal personer som fått tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift (Patientgrupp S1-S15). En person ska bara räknas en gång.

Teambesök

Teambesök redovisas som ett besök hos respektive hälso- och sjukvårdspersonal.

Teknisk vårdplats

Teknisk vårdplats är en disponibel vårdplats på vårdenhet med särskilda resurser.

I den nationella statistiken görs ingen skillnad på tekniska vårdplatser och andra disponibla vårdplatser.

Om det förekommer fall då patienter vårdas på ”tekniska platser” samtidigt som de har en annan disponibel vårdplats ska dessa ”tekniska platser” inte räknas till det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser, oavsett om de i övrigt uppfyller definitionen eller inte. Anledningen är att undvika överskattning av patientkapaciteten.

Telefonkontakt

Se distanskontakt

Tolkcentral/tolkservice

Kontakttolk ska redovisas som en del av patientkostnaden i den verksamhet patienten får vård, det vill säga på delområden under Primärvård, Specialiserad somatisk vård, Specialiserad psykiatrisk vård eller Tandvård.

Tolkservice till döva och dövblinda med flera ska redovisas under Övrig hälso- och sjukvård delområde Funktionshinderversamhet/hjälpmedelsverksamhet (430).

Tomma lokaler

Se omstruktureringskostnader.

Trafik

Kostnader för sjukresor, ambulans- och sjuktransporter redovisas inte här, utan ska redovisas som egna delområden under Övrig hälso- och sjukvård. Inte heller ska kostnader för resor för regionens egen personal redovisas under delområdet Trafik.

Ungdomsmottagning

Ungdomsmottagning ska redovisas under Primärvård, delområdet Övrig primärvård (090).

Utlandsvård

Specialiserad vård i utlandet. Utlandsvård ska redovisas under område Övrig hälso- och sjukvård, delområde Övrigt (490).

Vårdcentral

Vårdenhet med mottagningsverksamhet inom regionens primärvård.

Med vårdcentral avses här anläggning för öppen hälso- och sjukvård i primärvården som omfattar fler samordnade vårdaktiviteter än läkarvård, t ex sjuksköterskemottagning.

Yrkeshögskoleutbildning

Yrkeshögskoleutbildning redovisas under delområde Högskoleverksamhet (520).

Äldrepsykiatri

Utredning och behandling av psykiska sjukdomar hos äldre redovisas normalt under specialiserad psykiatrisk vård (allmänpsykiatri). I de fall sådan verksamhet ingår som en integrerad del av geriatrisk vård ska den däremot redovisas under specialiserad somatisk vård (geriatrik).

Öppen vård och hemsjukvård- samlade exempel

Öppenvård bedrivs i allmänhet under dagtid. Vid behov av övernattning leder det i regel till inskrivning i slutenvården.

Öppenvårdsbesök

Vårdkontakt inom öppen vård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. I den nationella statistiken ska endast öppenvårdsbesök som har dokumenterats i patientens journal redovisas.

Öppenvårdsbesök ska redovisas oavsett om besöken är avgiftsfria eller ej.

Besök där patienten träffar fler än en personalgrupp

Endast ett öppenvårdsbesök ska redovisas om en patient vid samma tillfälle och på samma vårdenhet först träffar t ex en läkare och därefter sjuksköterska om sjuksköterskans insats kan ses som en aktivitet knuten till läkarbesöket. Om i stället två besök har planerats samma dag både hos läkare och hos sjuksköterska ska två besök redovisas.

Besök på akutmottagning

Besök hos läkare på akutmottagning/mottagning som lett till inskrivning ska redovisas som ett besök i öppen vård (och som ett vårdtillfälle i slutenvård till Socialstyrelsens patientregister). I verksamhetsstatistiken redovisas dessa besök som en däravpost till totala antalet besök i Specialiserad somatisk vård respektive Specialiserad psykiatrisk vård. Kostnader som har uppstått för dessa besök (på exempelvis akutmottagningar) ska redovisas som öppen vård (i KPP-system ska kostnader för besök som leder till inskrivning hänföras till slutenvård). Besök hos läkare på akutmottagning ska redovisas som ett besök även om patienten träffar flera specialister.

Besök inom medicinsk service

Besök inom medicinsk service, exempelvis för provtagning, ska normalt inte redovisas som öppenvårdsbesök. Om provtagningen däremot inbegriper samtal och ordination till fortsatt behandling ska ett besök redovisas under förutsättning att samtalet och ordinationen annars hade fått ske vid annat besök. De ska redovisas under primärvård eller specialiserad vård beroende på var besöket sker. Se vidare mammografi.

Mammografi

Mammografi till enskilda ska redovisas som besök under specialiserad vård. Mammografi till kallade, utvalda grupper (screening) ses som medicinsk service och ska inte redovisas som besök.

Besök för gynekologiska kontroller/cytologprover

Gynekologiska kontroller/cytologprover till enskilda ska redovisas som besök. De ska redovisas under primärvård eller specialiserad vård beroende på var kontrollerna sker. Gynekologiska kontroller/cytologprover till kallade, utvalda grupper (screening), ska ses som medicinsk service och inte redovisas som besök. Se vidare gynekologiska kontroller.

Besök för vaccination

Besök enbart för vaccination ska redovisas som sjuksköterskebesök. Besök för vaccination varvid patienten även träffar läkare för bedömning redovisas som läkarbesök.

Gruppbesök

Gruppbesök, exempelvis hos sjukgymnast, ska redovisas som ett besök per patient.

Teambesök

Teambesök redovisas som ett besök hos respektive hälso- och sjukvårdspersonal.

Undersökning i öppen vård på patient inskriven på sjukhus

Undersökning i öppen vård av patient som är inskriven på (samma) sjukhus ska inte räknas som ett besök om insatsen kan hänföras till den sjukdom som patienten vårdas för. Undantag, insatsen räknas som besök om den inte avser samma sjukdom.

Dagsjukvårdsbesök

Dagsjukvård är öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver. Exempel på dagsjukvård är dialysbehandlingar och behandlingar av cytostatikapatienter.

Dagsjukvårdsbesök redovisas som ett besök oberoende av vilken/vilka kategori/er hälso- och sjukvårdspersonal som medverkar i vården/behandlingen av patienten. Besök redovisas antingen som ett besök med läkarmedverkan eller utan läkarmedverkan.

När dagsjukvård ska tas fram för jämförelser nationellt ur patientregistret används specifika DRG-koder. Dessa kan även användas som stöd för

identifiering av somatiska dagsjukvårdsbesök enligt VI 2000. Listan med DRG-koder uppdateras och publiceras årligen på Socialstyrelsens hemsida.

Övrig hälso- och sjukvård

Här redovisas till exempel forskning och utveckling (FoU) gällande hälso- och sjukvård samt kollektivt folkhälsoarbete. Även social verksamhet och LSS redovisas här.

Övrig kulturverksamhet

Sjukhusbibliotek redovisas inte under kultur utan under specialiserad vård.

VI 2000

Här beskrivs verksamhetsindelningen för regioner VI 2000. Anvisningar om redovisning enligt verksamhetsindelningen beskrivs främst vad gäller rapportering av verksamhets- och ekonomistatistik. Här finns även ett appendix med exempel på hur redovisningen ska göras i specifika fall och definitioner och regler kring verksamhetsbegrepp som efterfrågas i insamlingen av den årliga nationella statistiken.

Upplysningar om innehållet

Therese Ekdal, therese.ekdal@skr.se

Einar Sjölund, einar.sjolund@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2021

ISBN/Beställningsnummer: 978-91-8047-000-1