

Fördjupad analys av kostnadsutvecklingen för hälso- och sjukvårdsnämnden

2023-09-06

Innehållsförteckning

1 Bakgrund	3
2 Analys av valda budgetposter	4
2.1 EU-vård	4
2.2 Incitamentsmodell operationer	5
2.3 Läkemedel	7
2.4 Ambulansverksamhet (LOU)	8
2.5 Specialistvårdval (LOV)	9
2.6 Tandvård inklusive vårdval (LOV)	10
2.7 Köpt vård från andra regioner	12
2.8 Köpt vård i extern regi (LOU, LOL, LOF)	15
3 Påverkbara poster för hälso- och sjukvårdsnämnden	17
3.1 EU-vård	17
3.2 Incitamentsmodell operationer	17
3.3 Läkemedel	17
3.4 Ambulansverksamhet (LOU)	18
3.5 Specialistvårdval (LOV)	18
3.6 Tandvård inklusive vårdval (LOV)	18
3.7 Köpt vård från andra regioner	19
3.8 Köpt vård i extern regi (LOU, LOL, LOF)	19
4 Avslutande reflektioner och kommentarer	20

1 Bakgrund

På hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2023-06-22 beslutades att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av kostnadsutvecklingen för nämndens budget, samt påvisa vilka kostnadsposter som är påverkbara för nämnden under året. Bakgrunden till detta är att i samband med bokslutet för maj månad gjordes en prognosjustering från ett nollresultat för helår 2023 till ett förväntat underskott på 328 miljoner kronor, och den fördjupade analysen görs i syfte att kartlägga möjligheterna att nå en ekonomi i balans.

Nedan visas den justerade prognosen där den fördjupade analysen inriktar sig på de fetmarkerade posterna, som valts ut då en ökad förståelse kring sambanden bakom dem bedöms kunna ge bättre förutsättningar att påverka budgeten.

Ekonomi (miljoner kronor) motpart 1-3	Helår 2023		
	Budget	Prognos	Avvikelse
Regionbidrag	14 688,3	14 688,3	0,0
Hälso- och sjukvård asylsökande och papperslösa	0,0	0,0	0,0
Ersättning utbildningskostnader AT/BT/ST/PTP	-844,3	-844,3	0,0
EU-vård	-55,4	-60,0	-4,6
Forskning och utveckling	-311,0	-296,7	14,3
Incitamentsmodell operationer	-3 455,8	-3 255,8	200,0
Läkemedel	-4 867,3	-4 935,6	-68,3
Ambulansverksamhet (LOU¹)	-403,5	-443,5	-40,0
Specialistvårdval (LOV²)	-833,8	-910,4	-76,6
Tandvård inklusive vårdval (LOV)	-1 004,9	-1 119,6	-114,7
Utvecklings-, innovations- och tillgänglighetsmedel	-204,9	-164,9	40,0
Köpt vård från andra regioner	-464,9	-716,70	-251,8
Köpt vård i extern regi (LOU, LOL³, LOF⁴)	-1 588,9	-1 605,05	-16,2
Omkostnader nya sjukhusområden	-59,0	-69,0	-10,0
Övrigt	-594,8	-594,8	0,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden totalt	0,0	-328,0	-328,0

De poster som ej ägnas fokus i denna analys är:

Regionbidrag: en fast intäktspost som ej justeras

Hälso- och sjukvård för asylsökande och papperslösa: kostnaderna ersätts av staten och väntas ge ett nollresultat

¹ LOU = verksamhet som bedrivs enligt lagen om offentlig upphandling

² LOV = verksamhet som bedrivs enligt lagen om valfrihetssystem

³ LOL = verksamhet som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning

⁴ LOF = verksamhet som bedrivs enligt lagen om ersättning för fysioterapi

Ersättning för utbildningskostnader AT/BT/ST/PTP: en post med ekonomi i balans

Forskning o utveckling inklusive regionalt forskningsstöd: en post med en ekonomi i balans. En fakturering för solidariskt finansierad forskningstid för 2022 faktureras 2023 och medför ett positivt resultat på 14,3 miljoner kronor.

Utvecklings-, innovations- och tillgänglighetsmedel: en post där budgeterade kostnader ej förväntas realiseras fullt ut. Budgeten för januari till maj låg på 85,4 miljoner kronor, men utfallet blev 29,8. Medräknat förväntade kostnadsökningar gällande mobilt team Ystad och Kristianstad, option upphandling av neuropsykiatriska utredningar, samt ökade intäkter för regionalt OP-team Landskrona är prognosen för helår ett positivt slutresultat på 40 miljoner kronor.

Omkostnader nya sjukhusområden: Regionservice estimerar 10 miljoner kronor i ökade kostnader. Posten påverkas ej av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Övrigt: en samlingspost för olika satsningar, bland annat inom cancervård och kvinno- och förlossningsvård. Det samlade resultatet förväntas följa budget.

2 Analys av valda budgetposter

2.1 EU-vård

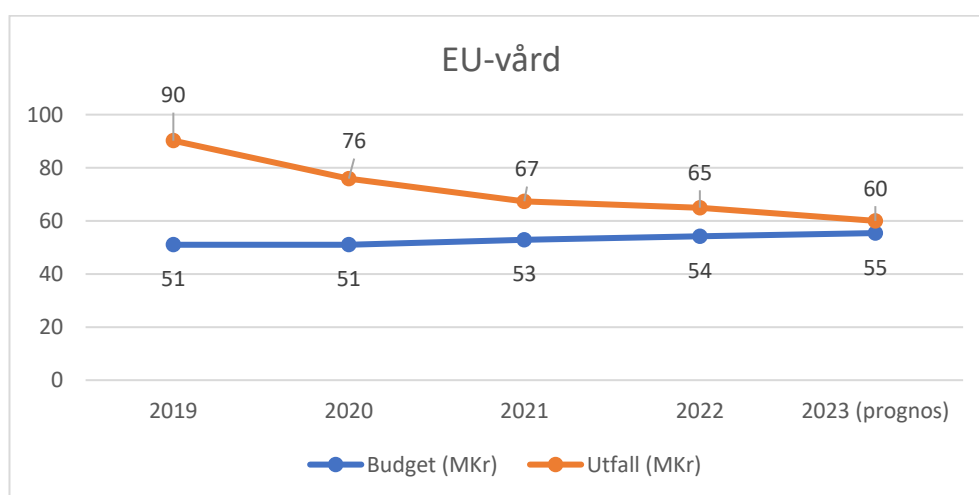
Budget helår 2023: -55,4 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -60,0 miljoner kronor (-4,6 miljoner kronor)

Ett problem som försvårar såväl budgetering, prognostisering och denna fördjupade analys av EU-vården är att det finns en stor eftersläpning av faktureringen, då andra länder har upp till 10 år på sig att fakturera. Ekonomiskt utfall speglar främst vård som getts 1-2 år tillbaka i tiden, i kombination med en mindre del för innevarande år, samt äldre ärenden. Vid en jämförelse av budget och utfall 2019 till 2023 ser vi en nedåtgående trend i utfallet, som främst beror på att vård i andra länder sjönk drastiskt i samband med reserestriktioner kopplat till Covid-19-pandemin 2020 och 2021 men att det avspeglas mer i efterföljande års utfall. En annan faktor som påverkar budgeten är att när finansieringsansvaret för vård i andra EU-länder övergick från statlig till regional nivå gjordes en fördelning per invånare, utan hänsyn till vilka regioner som gränsar till andra länder. Skånes närhet till Danmark medför att en högre andel invånare får vård utomlands.

I förhållande till tidigare år har kostnaderna för planerad vård ökat, medan kostnaderna för nödvändig vård (till exempel barn som får feber på semestern eller benbrott i Alperna) har minskat. Med tanke på att data gäller pandemiperioden är det sannolikt att nedgången av nödvändig vård är kopplad till reserestriktionerna. Planerad vård kan gälla ett stort spektrum av vård, men de främsta posterna är stora operationer, utredningar i utlandet, rehabiliteringsresor till framför allt Spanien, onkologi i Finland samt besök till ortopedi-, ADHD- och hjärtkliniker i Danmark.

Graferna nedan visar att kostnaderna legat avsevärt över budget, men närmar sig varandra. Dock kommer helårsprognosen för 2023 att behöva justeras på nytt, och sannolikt kommer underskottet bli betydligt större än de 4,6 miljoner kronor som angavs i maj. Det ackumulerade utfallet var 54,5 miljoner kronor i juni, och med halva året kvar kommer den nuvarande prognosen att spräckas.



I Hälso- och sjukvårdsnämndens internbudget 2023 beskrivs sambandet mellan tillgänglighet till den skånska hälso- och sjukvården och kostnadsutvecklingen för utomregionalvård och EU-vård. En försämrad tillgänglighet ökar kostnaderna medan en god tillgänglighet kan innebära ökade intäkter till sjukvårdsstyrelserna på grund av mer såld vård till andra regioner. Om Region Skånes köer till BUP och ortopedi hade reducerats till mer skäliga nivåer hade det sannolikt minskat resandet till ADHD- och ortopediklinikerna i Danmark exempelvis.

2.2 Incitamentsmodell operationer

Budget helår 2023: -3455,8 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -3255,8 miljoner kronor (+200 miljoner kronor)

Finansieringen av incitamentsmodellen för operationer överfördes från sjukhusen till hälso- och sjukvårdsnämnden inför 2023. Budgetposten innehåller en del som motsvarar ersättning för den operationsvolym som utfördes under basåret

september 2021 till augusti 2022, och en del på 600 miljoner kronor för att täcka produktionskostnaderna för att arbeta bort befintliga köer. Av dessa 600 miljoner kronor har 226 miljoner kronor fördelats på sjukhusen för förväntad produktionsökning, medan 374 miljoner kronor finns som centrala medel för att finansiera produktion utöver det. Under januari till maj gick 183,8 miljoner kronor mindre än budgeterat åt till produktionskostnader, och prognosen justerades till att 200 miljoner kronor skulle förbli onyttjade för helåret. Det är dock högst sannolikt att mer än så kommer att återstå när året är summerat. Det påverkar HSN:s ekonomiska resultat positivt, men är en följd av att verksamheten ej uppnått ett optimalt utfall med eliminerade vårdköer. Överskottet i incitamentsmodellens budget balanserar i viss utsträckning underskotten för köpt vård.

Det bör nämnas att det finns en eftersläpning i registrering av data. Dels då diktat ibland blir liggande för länge innan de registreras i journal och dels då ingen automatisk överföring sker från Melior till Pasis, där DRG-grupperingen görs. Både journalföring av diktat och överföringen till Pasis kräver handpåläggning av medicinska sekreterare, vilket stundtals kan innebära några månaders fördröjning. När taligenkänning och SDV är fullt ut implementerat bör denna problematik bli avsevärt mindre då journaldata registreras direkt vid vårdkontakter samt då SDV innehåller både journaldata (Melior), patientadministrativa data (Pasis) samt DRG-grupperare inom samma system. Eftersläpningen av registrering leder till eftersläpning av utbetalningar av medel från HSN vilket innebär att månadsboksluten inte blir helt rätt. Då ingen vet exakt hur stor eftersläpningen är påverkas även i viss utsträckning årsprognosens tillförlitlighet.

För att ge en bild av köläget var antal patienter som väntade på operation eller åtgärd 26 820 i juni 2023, med följande fördelning, inklusive visning av hur stor andel som ej väntat i 90 eller fler dagar, vilket är gränsvärdet för vårdgarantin:

MVO-grupp	Antal	Andel av väntande	Under 90 dagar
Ortopedi	4885	18%	39%
Allmän kirurgi	3900	15%	48%
Öron-näsa-halssjukvård	3231	12%	45%
Allmän psykiatri	2765	10%	60%
Ögonsjukvård	2632	10%	50%
Barn- och ungdomspsykiatri	2111	8%	45%
Handkirurgi	1589	6%	41%
Urologi	1334	5%	68%
Kvinnosjukvård	1194	4%	63%
Övriga	3179	12%	57%

2.3 Läkemedel

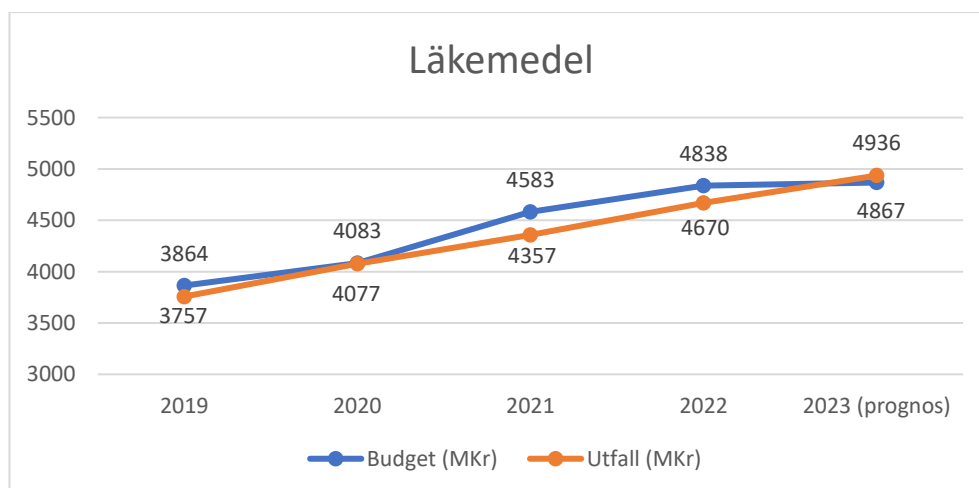
Budget helår 2023: -4867,3 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -4935,6 miljoner kronor (-68,3 miljoner kronor)

I rapporten *Prognos för utvecklingen av läkemedelskostnader i Region Skåne 2023–2024* framgår att kostnaderna för läkemedel förväntas fortsätta öka under 2023 och 2024. Anledningar som nämns är att skåningarna blir fler och äldre, längre överlevnad på grund av förbättrade behandlingsmöjligheter, introduktion av nya läkemedel, utökade användningsområden för befintliga läkemedel samt utökad testning och diagnostik inom främst cancerområdet och sällsynta diagnoser. Andra faktorer som medför ökade kostnader är ökad följsamhet till rekommendationer och riktlinjer, satsningar på robust läkemedelsförsörjning och att öka tillgängligheten. Frekventa och ofta långvariga bristsituationer kan också göra att vården tvingas välja dyrare alternativ.

Det bör också poängteras att prognosjusteringen för läkemedel baseras på bruttoeffekter av uppskattade behov men när data finns tillgänglig för att kunna göra en nettouppskattning kommer effekterna att minska. Det finns nationellt framförhandlade sidoöverenskommelser mellan Sveriges regioner och läkemedelsindustrin som innebär sekretessbelagda och i efterhand inkommande läkemedelsrabatter. Försäljningsdata i bruttopriser ger därför en bild av högre läkemedelskostnader för exempelvis cancerläkemedel, hepatitläkemedel och vissa blodfettsänkande läkemedel än vad utfallet kommer att bli när rabatterna är medräknade.

I jämförelse med övriga regioner har Region Skåne den tredje lägsta förmånskostnaden per 1000 invånare. Kostnaderna har visserligen ökat med cirka 300 miljoner kronor per år sedan 2019, motsvarande en ökning på 26% från 2019 års utfall till 2023 års prognos, men följer en trend med kostnadsökningar för marknaden som helhet.



I kostnadsutvecklingen finns också några faktorer som balanserar kostnadsökningen såsom exempelvis patentutgångar, fortsatt ökad användning av kostnadseffektiva biosimilarer, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets omprövningar samt regionens avtalsarbete.

Gällande prognosen bör också sägas att det finns många osäkerhetsfaktorer kring hur utfallet kommer att bli. Det råder ett osäkert världsläge med global inflation och generikapriserna är föränderliga. Vidare påverkar sjukvårdens resurssituation och introduktionstakt av nya läkemedel, utformning av nya avtal samt beslut från NT-rådet⁵ och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Det finns redan goda råd till läkare och andra förskrivande yrkesroller för att undvika onödiga läkemedelskostnader samlade i *Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2023*.

2.4 Ambulansverksamhet (LOU)

Budget helår 2023: -403,5 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -443,5 miljoner kronor (-40 miljoner kronor)

Ambulanssjukvården i Region Skåne är organisatoriskt och finansiellt uppdelad i fyra geografiska distrikt, där verksamheten i distrikt 2 och 4 bedrivs av upphandlade leverantörer och finansieras av hälso- och sjukvårdsnämnden, medan distrikt 1 och 3 bedrivs i egen regi och finansieras av nämnden för operativ regiongemensam verksamhet. Uppdrag dirigeras gränslöst till närmaste tillgängliga ambulans oavsett distrikttillhörighet.

Avtalet för ambulansdistrikt 2 (mellersta Skåne) hanteras av PreMedic Skåne AB, startade i maj 2021 och löper till april 2026 med rätt för beställaren till två förlängningar à 1 år därefter. Avtalet ger extra ersättningar för en ökning på 10% (11,0 miljoner kronor + prisjustering) samt ytterligare för 20% (34,7 miljoner kronor + prisjustering). Från att ha varit ett distrikt med stabila volymer har öknings skett de senaste åren, på grund av en total volymökning bland distrikten, där de privata avtalen tagit större andelar då ambulanser i egen regi ej haft möjlighet.

Distrikt 4 (nordöstra Skåne) hanteras också av PreMedic under ett avtal som startade februari 2018 och förlängdes till januari 2025. Därefter ska ett nytt avtal börja gälla och upphandling startar under hösten. Även här ersätts en volymökning på 10% (6,6 miljoner kronor + prisjustering) samt på 20% (26,3 miljoner kronor + prisjustering). Avtalet togs fram med förutsättningen att en transportorganisation skulle bildas i Skåne men det genomfördes inte då en sådan hade behövt omfatta hela regionen för att uppnå en jämlik vård och istället ökade uppdragsvolymen

⁵ NT-rådet = rådet för nya terapier

kraftigt (mer än 30% sedan starten). I ett tilläggsavtal togs möjligheten till att ha separat finansierade extraambulanser bort, men det hade blivit en billigare lösning än att ersätta en ökning av ordinarie volym.

Nettokostnaderna för distrikt 2 och 4 ökade från 346,5 miljoner kronor 2021 till 437,9 miljoner kronor 2022 (motsvarande 26,4%) till följd av en ökning av antal uppdrag i förhållande till avtalade nivåer. Även under 2023 ligger produktionsvolymerna högt i förhållande till avtalade nivåer och sannolikt kommer en del av ersättningarna för volymökning att falla ut.

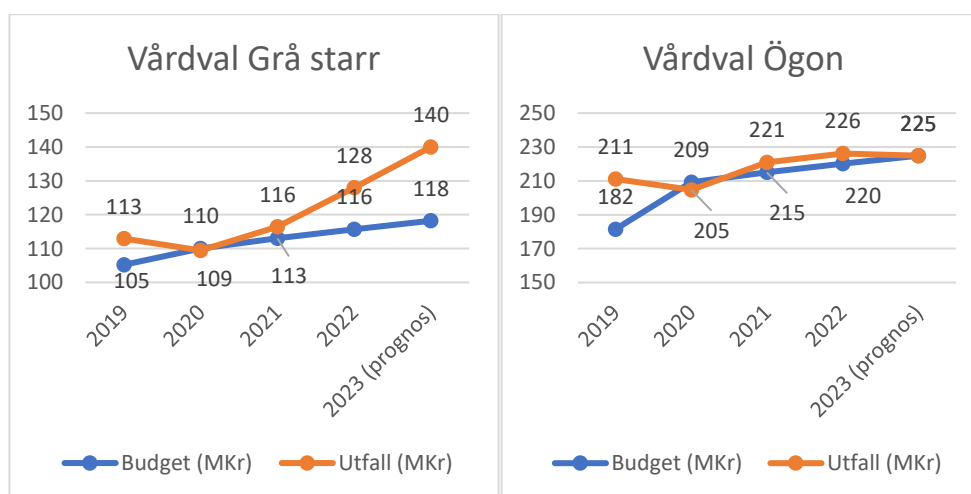
2.5 Specialistvårdval (LOV)

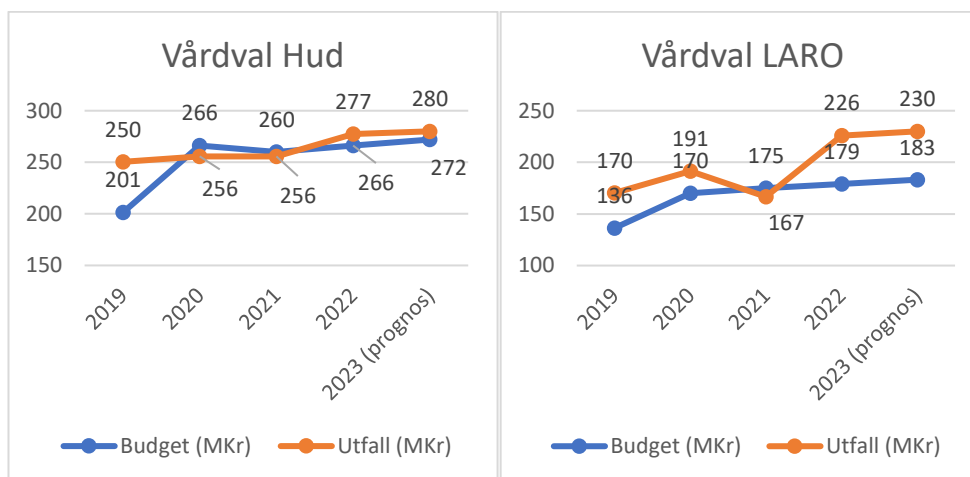
Budget helår 2023: -833,8 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -910,4 miljoner kronor (-76,6 miljoner kronor)

Denna budgetpost gäller valfrihetssystemet för grå starr (katarakt), övrig ögonsjukvård, öppen hudsjukvård, läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) samt audionommottagning som införts i enighet med LOV, där ersättningsnivåer är lika för alla leverantörer som utför samma tjänst. Systemet har införts för att förbättra tillgänglighet och valfrihet inom Region Skåne och har inneburit en stor produktionsutveckling. I bilagan till hälso- och sjukvårdsnämndens internbudget 2023 lyftes dock att ersättningen till specialistvårdvalen urholkats samt att volymerna ökar, och därmed riskerar att inte rymmas inom budgetramen för året.

Nedan visas budget och utfall för 2019–2022 samt prognos för 2023 för respektive specialistvårdval, förutom audionommottagning, då detta togs över i HSN:s regi 2023:





Den uppdaterade prognosen för grå starr ligger betydligt över budget, och fortsätter en trend med ökade kostnader och volymer för helår. Antalet vårdkontakter under perioden januari till juni 2023 har dock minskat med 4% jämfört med 2022, medan antal unika patienter är på samma nivå och kostnaderna ökat med 13%. Även prognosen för LARO ligger högt över budget, men under årets första halvår har antalet vårdkontakter ökat med 11% jämfört med 2022 och antal unika patienter med 14%, samtidigt som kostnaden minskat med 16%. Det kan eventuellt finnas möjlighet att justera helårsprognosen nedåt.

Vårdval hud har en mindre prognoshöjning, men sett till de senaste tre åren har en förskjutning mot dyrare behandlingar och undersökningar skett, och antalet unika patienter har ökat med 4% jämfört med föregående år. Kostnaderna har ökat med 17% under samma tid. Bland annat har "besök läkare" som kostar 770 kr per besök minskat över åren till förmån för "besök läkare, mycket resurskrävande" som kostar 2100 kr. Även "besök hos övriga vårdgivare venerologi" har ökat under de senaste tre åren. I en pågående utredning av upplägget ses prisnivå och inrapporterade underlag över, i syfte att hitta skäliga nivåer på ersättningarna. Prognosen för vårdval ögon samt audionomi (35,5 miljoner kronor) är oförändrad.

2.6 Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Budget helår 2023: -1004,9 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -1119,6 miljoner kronor (-114,7 miljoner kronor)

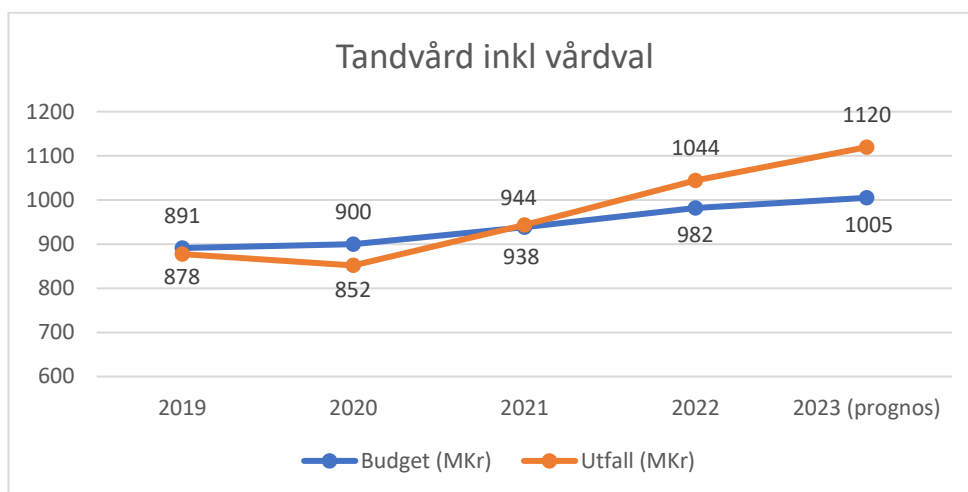
Enligt tandvårdslagen ska Sveriges regioner planera tandvården utifrån befolkningens behov och arbeta för en god oral hälsa för hela befolkningen där såväl regionens egna tandvårdsresurser som privattandvården inkluderas. Region Skåne finansierar och planerar därför all tandvård för barn och unga vuxna, vilken är kostnadsfri för patienten fram till och med det kalenderår de fyller 23 år. Region Skåne finansierar även käkkirurgi, uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård

samt tandvård för personer med behov av särskilda tandvårdsinsatser där patienten erhåller tandvård inom ramen för hälso- och sjukvårdsavgiften.

Utöver regionala stöd finansierar staten det allmänna tandvårdsbidraget för vuxna från 24 år, högkostnadsskyddet samt det särskilda tandvårdsbidraget. Tandvården i Skåne har alltså både en regional och en statlig huvudman och upplägget av finansieringsmodellen kräver en uppföljning och styrning på en detaljnivå som är väsentligt högre än övrig sjukvårdsfinansiering.

De skånska invånarna upp till 23 år erbjuds möjlighet att välja leverantör via vårdvalet, där ersättning görs med samma avtal och nivåer oavsett leverantör. 2022 hade Folktandvården Skåne AB 82,5% av marknaden för barn och unga vuxna, medan de hade 28% av marknaden för vuxna.

Prognosförändringen på 114,7 miljoner kronor motsvarar en ökning på 11,4% jämfört med budget, och trenden med ökade kostnader ser ut att hålla i sig sedan tidigare år. Skillnaden mellan utfallet 2019 och prognosen 2023 är 27,6%.



Den största delen av årets ökning gäller specialisttandvård för barn och unga vuxna upp till 23 år (76,3 miljoner kronor), och påverkas bland annat av ökade behov av tandreglering (ortodonti) vilket till viss del kan förklaras av en minskning av dessa under pandemin som nu tas igen. Tidigare var uppdraget som urvalsansvarig inom ortodonti upphandlat via LOU och det fanns då färre urvalsansvariga. Nu har alla specialister inom ortodonti uppdraget via vårdvalet (LOV) vilket lett till en ökning av andelen barn som erbjuds tandreglering. Det kan finnas svårigheter för en enskild tandläkare att neka en patient, och det pågår ett arbete med att uppdatera det index som används för att kunna göra mer rättvisande bedömningar. Även kostnadsprognosen för tandvårdsstödet för vuxna höjs med 30,4 miljoner kronor.

En faktor bakom den stora kostnadsökningen är att grupperna barn och unga vuxna i åldern 0–23 år samt äldre ökar, och därmed också tandvårdsbehovet som hanteras och finansieras i Region Skånes regi. Åldersgränsen för vilka som ska ingå i gruppen barn och unga vuxna och därmed ha tillgång till kostnadsfri tandvård har

höjts stegvis från 19 till 23 år mellan 2017 och 2019. I samband med det ersattes regionerna för de ökade kostnaderna för allmäntandvården, baserat på hur mycket det statliga tandvårdsstödet nyttjades av den adderade åldersgruppen. Med kostnadsfri tandvård för den utökade åldersgruppen har dock mer tandvård nyttjats än när befolkningen själva delvis finansierade den. Till detta kan läggas att specialisttandvården för de tillkommande åldrarna inte heller har ersatts. I SKR:s yttrande till regeringens utredning *När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa - SOU 2021:8* uppskattades den nationella underfinansieringen till 100 miljoner kronor per år.

Enligt tandvårdslagen ska tandvårdsåtgärder som utförs i en region ersättas enligt samma prisnivå för de regionala tandvårdsstöden för vuxna. Inom vårdvalet är alla ersättningar lika, oavsett om det är Folktandvården eller en privat leverantör som utför den och därför används Folktandvårdens prislista för alla ersättningar till LOV-patienter (barn och unga vuxna). Folktandvården har möjlighet att ändra prisnivå på 12 åtgärder utan beslut från regionfullmäktige och det har gjorts ändringar för att spegla ändrade kostnadsbilder till följd av inflation med mera.

Det förekommer att narkos ges till patienter för behandling som andra regioner eller Migrationsverket skulle finansierat, men som ändå betalas av Region Skåne. Kontrollrutinerna uppvisar förbättringspotential, bland annat kopplat till att det finns stora skillnader i prissättning och faktureringsrutiner mellan sjukhusen med minutpris, fastpris, halvdagsdebitering oavsett antal patienter, klumpsummor utan underlag, väl specificerade listor med mera. Det pågår ett arbete för att hitta bättre modeller för att hantera detta i syfte att samordna och kontrollera processen och dess kostnader bättre.

Samtidigt som denna fördjupade analys genomförs, utförs även en mer djupgående analys inom området Tandvård i enlighet med särskilt uppdrag och är också klar till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 28 september när denna analys presenteras. Således erbjuder den en än mer heltäckande möjlighet att sätta sig in i verkligheten bakom siffrorna.

2.7 Köpt vård från andra regioner

Budget helår 2023: -464,9 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -716,7 miljoner kronor (-251,8 miljoner kronor)

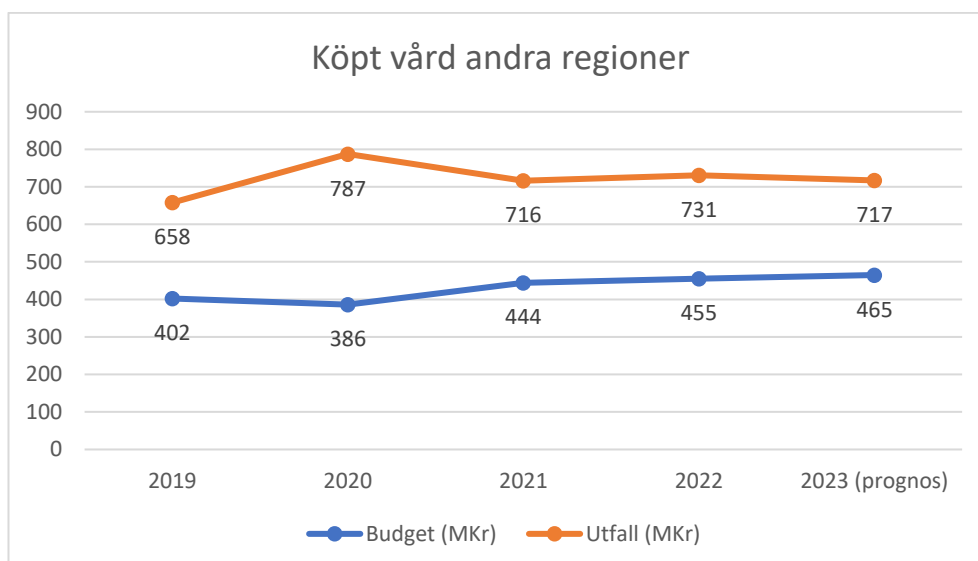
Region Skåne köper vård från såväl privata leverantörer som andra regioner, till en prognosticerad totalsumma av 2 322 miljoner kronor för helåret, varav ungefär två tredjedelar är från privata leverantörer. Data för köpt vård från båda kategorierna under året togs fram 28 juli och visar på följande fördelning:



* Exempel på primärvård är digitala vårdbesök och fysiska besök på vårdcentraler, barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar, familjecentraler, ungdomsmottagningar, psykoterapimottagningar, palliativ vård och ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet), smärtmottagningar/multimodal smärtbehandling (MMS)

** Specialiserad somatisk vård är hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvården)

Vad gäller köpt vård från andra regioner har utfallet historiskt legat på 250–400 miljoner kronor över budget och runt 700 miljoner kronor sedan 2019. Årets prognoshöjning är således inget som bryter det mönstret.



Jämfört med förra året står den somatiska vården för en stor kostnadsökning, medan både primärvård och psykiatri ligger på lägre nivåer. Största ökningen av köpt somatisk vård görs från Västra Götalandsregionen och gäller slutet offentlig vård av medicinska skäl. Även volymerna från Region Stockholm har ökat, medan de från Region Dalarna har minskat i förhållande till 2022.

Inom Primärvården är Region Sörmland den största leverantören av privata tjänster, på grund av de nätläkare som är baserade där och som utgör nästan hela volymen från den regionen. Volymerna har dock minskat för att efter hand utföras av vårdgivare inom hälsovalet i Region Skåne. En konsekvens av det är att den resurskrävande fakturaadministrationen kring köpt vård från andra regioner hålls nere. Det förekommer att patienter ringer nätläkare flera gånger samma dag, och varje samtal medför en faktura.

Inom psykiatrin är neuropsykiatriska utredningarna en stor del, och de köps framför allt från Region Dalarna men även en del från Blekinge och Kronoberg. Avtalet med Region Dalarna löper dock ut i augusti, och om det inte förlängs förväntas upphandlade avtal medföra att en allt större del av volymen utförs i Skåne under året.

Idag används flera system för att hantera den köpta vården från andra regioner, och det finns därför inte möjlighet att få fram tillförlitlig statistik som är nedbruten på relevanta parametrar. Vi kan inte se fördelningen mellan till exempel högspecialiserad vård, nätläkare och andra kategorier men vet att digitala vårdkontakter i princip uteslutande gäller primärvårdsnivå och ej specialistvård. Fakturering kan göras upp till sex månader efter vårdtillfället så det finns en viss inbyggd eftersläpning i utfallet, och felfaktureringar förekommer relativt frekvent. Även om det saknas samlad statistik finns det ändå viss kännedom om vad volymerna består av. Den 26 juli fanns det totalt 131 000 fakturor för 2023 i KVAR⁶, och av dessa är en stor volym nätläkare, men även neuropsykiatriska utredningar, oplanerad akutsjukvård och skidolyckor utgör en ansevärd del.

Det finns en del påverkansmöjligheter på inflödet, till exempel remitteras vård till andra regioner på grund av långa vårdköer eller att Region Skåne inte erbjuder efterfrågad vård. Hade den somatiska öppenvården haft fler digitala vårdkontakter, eller om Region Skåne haft fler avtal för digitala vårdkontakter med privata leverantörer hade behovet av köpt vård från andra regioner minskat. Däremot är stora delar av den köpta vården från andra regioner ej möjlig att styra då vi har fritt vårdsökande i Sverige.

⁶ Systemet Köpt Vård Andra Regioner som används för att skicka och ta emot utomlänsfakturor i Region Skåne

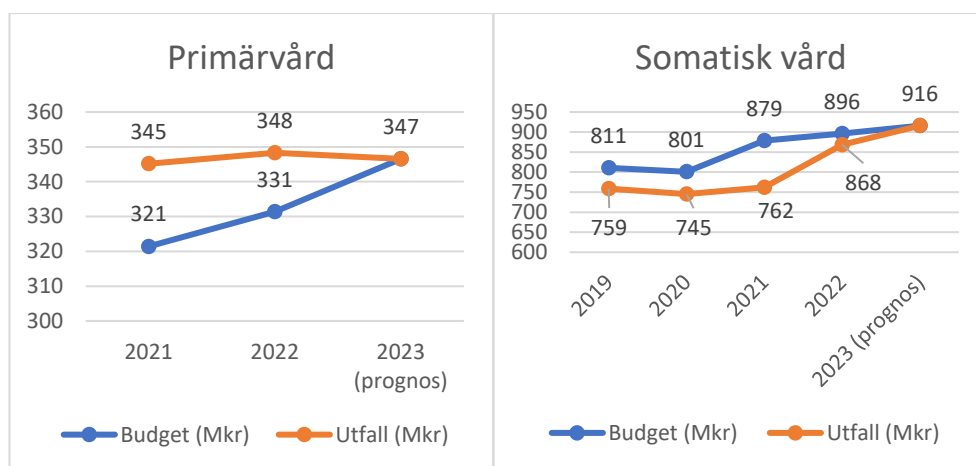
2.8 Köpt vård i extern regi (LOU, LOL, LOF)

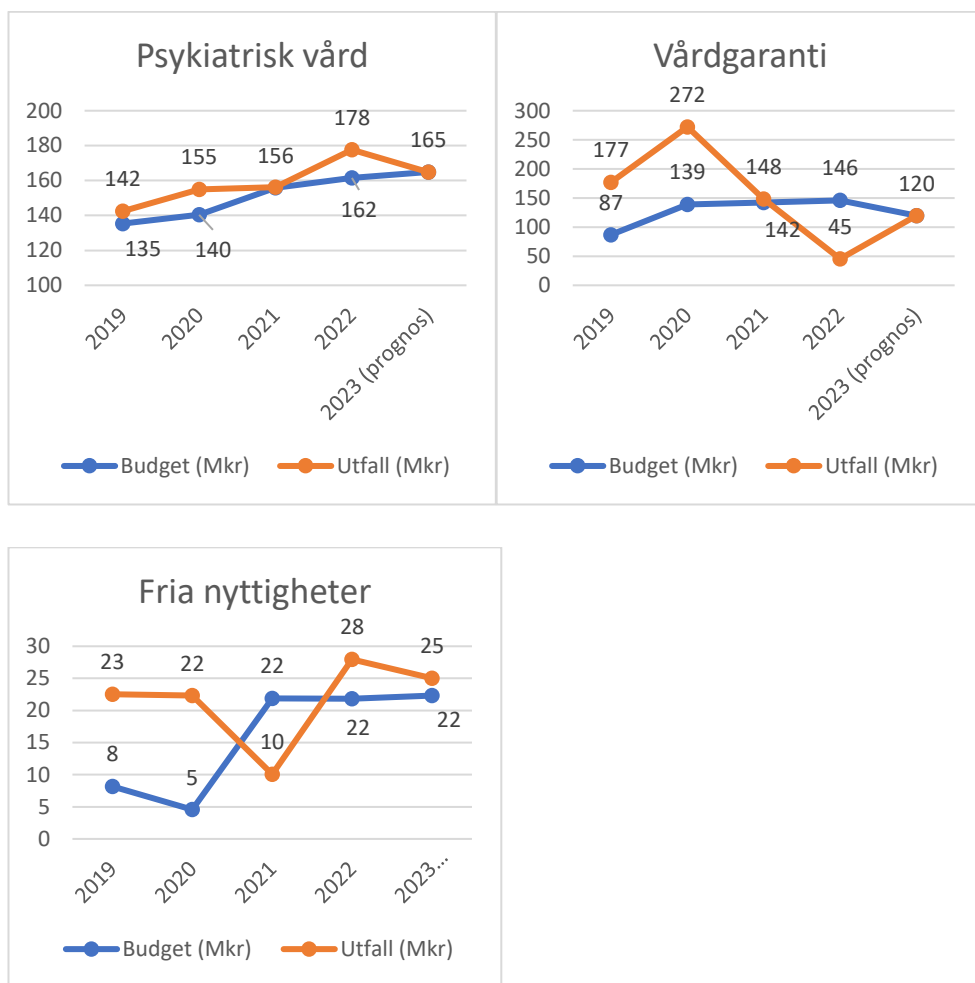
Budget helår 2023: -1588,9 miljoner kronor

Prognos helår 2023 efter majbokslut: -1605,05 miljoner kronor (-16,2 miljoner kronor)

Köpt extern vård avser vårdersättningar till de privata vårdgivare som har vårdavtal med Region Skåne (LOU), är verksamma enligt lagen om läkarvårdersättning (LOL) eller enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF). Budgeten inkluderar också kostnader avseende så kallade fria nyttigheter (medicinsk service, inkontinenshjälpmedel, tolk, tekniska hjälpmedel med mera) kopplade till ovannämnda avtal. I posten ingår även de så kallade vårdgarantiavtalen som till stor del utnyttjas för patienter som blir samordnade för vård då framför allt sjukhusen i egen regi inte klarar av att ge vård inom vårdgarantin. Däremot ingår inte tandvård och privata enheter med verksamhet enligt LOV.

Vid en jämförelse av budget och utfall de senaste fem åren ser vi en generell kostnadsökning för somatisk och psykiatrisk vård, medan primärvård legat relativt oförändrad de år det ingått i HSN:s budget. Vårdgarantin har haft spridda utfall över åren, bland annat kopplat till ett regionfullmäktigebeslut gällande kostnadsansvar för samordningspatienter, som flyttade till den styrelse eller nämnd som skulle ha utfört vården, implementerat år 2022.





Inom den somatiska vården har stora numerära ökningar för perioden januari till juni gjorts mellan 2022 och 2023. Antalet vårdkontakter har ökat med 31% för öppenvården, och antal unika patienter med 36%. För slutenvården har vårdtid antal dagar ökat med 24% och antal unika patienter med 28%. Däremot har kostnaderna enbart ökat med 4% för somatisk vård från privata leverantörer. Det kan finnas flera anledningar till detta, men en ökad kostnadseffektivitet är sannolikt en del av förklaringen. Ökningen har skett främst inom specialistområdena kirurgi och ortopedi, samt för öppenvården inom specialitet kvinnosjukvård och rehabilitering/geriatrik. Trots dessa ökningar är prognosen oförändrad.

För den psykiatriska vården har antalet vårdkontakter i öppenvården ökat med 13% mellan perioden januari till juni 2022 och 2023 och antalet unika patienter med 38%. Kostnaden har ökat med 28%, men prognosen är oförändrad.

Inom fria nyttigheter är det främst tolkkostnader som ökat jämfört med 2022.

3 Påverkbara poster för hälso- och sjukvårdsnämnden

I beslutet att genomföra denna fördjupade analys anges att det ska framgå vilka kostnadsposter som är påverkbara för nämnden under året. Nedan följer en redovisning av ett antal områden som kan vara möjliga att påverka, oavsett om effekterna kan förväntas påverka utfall under detta eller kommande år. Anledningen är att inte begränsa analysen till ett snävt fokus på budgetåret 2023, utan hellre belysa och prioritera effekter som har en hållbarhet över en längre tidsperiod.

3.1 EU-vård

Ett fortsatt arbete med att **öka tillgängligheten** inom vårdområden som främst köps utomlands kommer troligen medföra att en del av den planerade EU-vården skiftas om till att utföras inom Region Skåne. Dagens långa köer driver vårdtagarna att söka vård utanför Region Skåne, men med eliminerade köer skulle både kostnaderna för planerad EU-vård kunna minska, och på sikt skulle även sjukhusstyrelsernas intäkter för såld vård till andra regioner öka. Behovet av nödvändig vård utomlands är svårare att påverka.

Onkologiska specialistbehandlingar i Finland eller rehabilitering i Spanien är kanske inte de främsta kandidaterna för flyttad produktion till Region Skåne, men däremot köps mycket ortopedisk vård, ADHD-behandlingar och neuropsykiatriska utredningar från Danmark som hade kunnat göras till en lägre kostnad i intern regi.

3.2 Incitamentsmodell operationer

Denna analys fokuserar på att minska kostnader, men budgetposten för incitamentsmodellen för operationer bör inte hållas nere då ökade kostnader beror på ökad operationsproduktion, vilket ökar tillgängligheten och minskar behovet av mer kostsamma lösningar för att hantera vårdbehoven. Budgetposten är anpassad för att kunna bekosta en full eliminering av köerna, och ej realiserade kostnader bidrar till ett överskott som minskar nämndens budgetunderskott för året.

3.3 Läkemedel

Läkemedelskostnaderna ökar, främst på grund av att nya medicinskt väl motiverade men kostsamma läkemedel introduceras. För att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet samarbetar alla regioner i en gemensam samverkansmodell för införande av nya läkemedel. Rådet för nya terapier har mandat att utfärda nationella rekommendationer för ordnat införande och uppföljning av nya terapier med påföljande konsekvenser för

kostnadsutvecklingen. All tillkommande ATMP⁷ hanteras i den nationella samverkansmodellen. För att påverka kostnadsutvecklingen skulle regionerna behöva begränsa införandet av nya läkemedel eller prioritera kostnadseffektiva samordningssätt högre.

Regionens arbete för en rationell, säker och kostnadseffektiv användning av läkemedel behöver fortsätta. För att skapa utrymme för nya läkemedel är en **hög följsamhet till de rekommendationer** som samlats i *Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2023* viktig. Uppföljning och analys sker kontinuerligt i enlighet med Regionala enheten för Läkemedels uppdrag.

3.4 Ambulansverksamhet (LOU)

Prognoshöjningen för ambulansverksamheten är starkt kopplad till det upphandlade avtalets konstruktion, och för att hålla nere kostnaderna bör uppdragsvolymen inte gå över en 20%-ig ökning i distrikt 2, vilket kan lösas genom att distriktet istället har en **extra dygnsambulans** vilket ger en högre uppdragsvolym och en billigare lösning än att betala för att 20%-gränsen överskrids. En god samordning av egen regi och privata leverantörer underlättar också för ett kostnadseffektivt samarbete.

Den nuvarande ersättningsmodellen har varit framgångsrik länge men dagens problematik har uppstått i samband med kraftiga volymökningar och obalans mellan distrikten som ej varit aktuellt innan, med priser som satts av anbudsgivare. I samband med kommande upphandlingar bör **ersättningsmodellen utvecklas** för att bättre kunna parera eventuella framtida förändringar i uppdragsvolymen.

3.5 Specialistvårdval (LOV)

Specialistvårdvalen bygger på LOV där kostnadsutvecklingen styrs av produktionsvolymen och satta ersättningsnivåer. Pågående **utredning av ersättningsnivåerna** inom vårdval hud bör därför beaktas och även uppläggen kring LARO föreslås ses över för ökade möjligheter till ekonomisk styrning.

3.6 Tandvård inklusive vårdval (LOV)

Den främsta möjligheten att påverka budgetposten för Tandvård inklusive vårdval är genom att **påverka beslut och kostnader gällande tandvård till barn och unga vuxna** i egenskap av huvudman för området, **avtalet med Folk tandvården Skåne AB** som helägare, samt **som kravställare** gällande kringtjänster som utbildning, forskning, tolkanvändning med mera. **Prislistan för åtgärder bör också ses över** och säkerställa att den inte genererar mer kostnader än nödvändigt

⁷ ATMP = Advanced Therapy Medicinal Products, biologiska läkemedel baserade på celler, vävnader och gener

I Region Stockholm har **efterhandskontroller av fakturerad tandvård** inom regionala tandvårdsstödet för vuxentandvård visat sig vara effektivt. Det kan vara en lämplig åtgärd att satsa på det även i Skåne för att minska antalet överflödiga åtgärder, som felaktiga kombinationer med mera, till exempel inom de regionala tandvårdsstöden för vuxna men även inom specialiserad tandvård för barn och unga vuxna, exklusive ortodonti.

För att få bättre kontroll över köpta tjänster bör Tandvårdsfönstret vidareutvecklas så att **fakturerings måste valideras med standardiserade underlag**, inklusive personuppgifter och enhetlig redovisning av narkosåtgärder för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsnämnden ej finansierar åtgärder för patienter som de ej har kostnadsansvar för, eller på olika nivåer för olika sjukhus. På samma sätt bör **kontroll göras av tolkkostnader** som privata leverantörer fakturerar för, i syfte att säkerställa att det gäller patienter som Region Skåne har kostnadsansvar för.

Slutligen finns det goda skäl att driva frågan om **statlig kompensation för ökat regionalt finansieringsbehov** i samband med övertagande av fler åldersgrupper på nationell nivå genom SKR, som uppskattar att underfinansieringen är ca 100 miljoner kronor per år på nationell nivå.

3.7 Köpt vård från andra regioner

Volymerna av köpt vård från andra regioner beror bland annat på remitteringar till följd av långa vårdköer eller att Region Skåne inte erbjuder aktuell vård.

Tillgängligheten påverkar alltså även här huruvida kostnader behöver uppstå utanför Region Skåne. Att många söker sig till närläkare i andra regioner är också en viktig anledning till postens storlek. Om **fler digitala vårdkontakter** gjordes inom Region Skåne skulle behovet av köpt vård från andra regioner reduceras.

En större del av denna budget gäller neuropsykiatriska utredningar, som främst görs i Dalarna. Avtalet löper ut i augusti och om det ej förlängs och motsvarande produktion görs i egen regi kan kostnaderna sänkas.

3.8 Köpt vård i extern regi (LOU, LOL, LOF)

Upplägget med att köpa vård från privata leverantörer via LOU-avtal kan betraktas både ur ett kortsiktigt ekonomiskt perspektiv och ett längre, strategiskt kopplat till vilka förflyttningar som verksamheten behöver göra för att kunna möta framtidens behov. Dock finns det anledning att **fortsätta upphandla klokt**. Av 104 nu aktiva LOU-avtal löper 21 ut under 2024, främst inom vårdgarantin, vilket innebär möjligheter att påverka avtalskonstruktioner och förutsättningarna för en god ekonomi.

4 Avslutande reflektioner och kommentarer

Eventuella åtgärder kopplade till de påverkbara områden som redovisas ovan kommer troligtvis kunna ge mer effekt under kommande budgetår än 2023, då de kräver ledtider från beslut till implementering, men bör kunna ge ökade besparingar på sikt. Åtgärderna kan grupperas in i större grupper, där många rör tillgänglighet och avtalsupplägg.

- **Tillgänglighet:** Ökad vårdproduktion och eliminerade köer inom Region Skåne minskar trycket att söka vård i andra regioner (Köpt vård andra regioner), från privata leverantörer (Köpt vård i extern regi och Specialistvårdval) eller utomlands (EU-vård).
- **Upphandlade avtal:** Ambulansverksamhetens LOU-avtal leder till ökade kostnader som ej förutsetts vid upphandling. Prislistan för tandvården, hud och LARO kan ses över. Upphandlingar inom köpt vård i extern regi påverkar kostnaderna.
- **Verksamhetsförändringar:** Prioritera goda råd om läkemedel, sätt in en extra dygnsambulans, öka möjlighet till digitala vårdkontakter.
- **Ökad ekonomisk kontroll:** Vidareutveckla Tandvårdsfönster och öka kontrollen av tolk- och narkoskostnader.
- **Nationell samverkan:** arbeta för kostnadseffektivt införande av nya kostsamma läkemedel i samverkansmodellen, driv frågan om statlig kompensation för förändring av åldersgräns för unga vuxna (tandvård).

Vid resonemang och beslut som rör de fyra förstnämnda områdena bör hänsyn tas till Region Skånes omställningsarbete för att hantera framtida utmaningar. Både uppdrag som utförs i intern och extern regi bör beaktas i en helhet och behov av nivåstrukturer tas hänsyn till, för att främja en klok resursanvändning, underlätta patientens val samt optimera samordningsadministration. Med fokus på de fem åtgärdsområdena ovan och ett långsiktigt helhetsperspektiv med Region Skånes medborgares bästa för ögonen finns det goda förutsättningar att fatta beslut som leder mot både en hållbar verksamhet och ekonomi i balans.