

VI2000

Verksamhetsindelning för regioner, räkenskapsåret 2025

Innehållsförteckning

INLEDNING	5
Tabell: Verksamhetsindelning enligt VI2000	7
HUVUDOMRÅDET HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	8
VÅRDFORMER INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
Slutenvård	9
Öppenvård	9
Hemsjukvård	10
Övergångar mellan öppen- och slutenvård	11
0 PRIMÄRVÅRD	11
010 Allmänläkarvård	12
015 Sjuksköterskevård	12
020 Mödrahälsovård	12
025 Barnhälsovård	13
030 Fysioterapi och arbetsterapi	13
060 Primärvårdsansluten hemsjukvård	14
080 Sluten primärvård	14
090 Övrig primärvård	15
1 SPECIALISERAD SOMATISK VÅRD	16
110 Somatisk mottagningsverksamhet	16
120 Somatisk dagsjukvård	16
160 Somatisk hemsjukvård	16
180 Somatisk slutenvård	16
2 SPECIALISERAD PSYKIATRISK VÅRD	17
210 Psykiatrisk mottagningsverksamhet	17
220 Psykiatrisk dagsjukvård	17
260 Psykiatrisk hemsjukvård	17
280 Psykiatrisk slutenvård	17

3 TANDVÅRD	18
310 Allmäntandvård vuxna	18
320 Regionens tandvårdsstöd	19
330 Allmäntandvård barn och ungdomar	20
340 Specialisttandvård	21
4 ÖVRIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	22
410 Ambulans- och sjuktransporter	22
420 Sjukresor	22
430 Funktionshinders- och hjälpmedelsverksamhet	23
440 Social verksamhet	23
450 Folkhälsofrågor	24
470 FoU avseende hälso- och sjukvård	24
490 Övrigt	25
FÖRTYDLIGANDEN	26
Andaktsrum och sjukhusbibliotek	26
Patienthotell	26
Habilitering	26
HUVUDOMRÅDET REGIONAL UTVECKLING	27
5 UTBILDNING	27
510 Folkhögskoleverksamhet	28
520 Högskoleverksamhet	28
530 Gymnasieverksamhet	28
590 Övrig utbildningsverksamhet	29
6 KULTUR	29
610 Teater- och musikverksamhet	29
620 Museiverksamhet	29
690 Övrig kulturverksamhet	30
7 TRAFIK OCH INFRASTRUKTUR	30
710 Trafik	30

750 Infrastruktur	31
8 ALLMÄN REGIONAL UTVECKLING	31
810 Näringsliv och turism	31
820 Interregional och internationell samverkan	31
830 Lokal utveckling	32
870 Forskning och utveckling avseende regional utveckling	32
890 Övrig allmän regional utveckling	32
POLITISK VERKSAMHET	33
910 Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård.....	33
920 Politisk verksamhet avseende regional utveckling.....	33
SERVICEVERKSAMHET	34
940 Medicinsk service.....	34
960 Allmän service	34
980 Fastighetsförvaltning	34
BILAGOR	35
Indelning av hälso- och sjukvården.....	35
VI 2000 och relaterade insamlingar	36
Kostnad per patient (KPP).....	36
Patientregistret (PAR)	37

INLEDNING

Verksamhetsindelningen VI2000 lades fast våren 2000 av dåvarande Landstingsförbundet, föregångare till SKR. Indelningen förvaltas nu av Sveriges kommuner och regioner (SKR) i samarbete med Statistikmyndigheten SCB, med en ambition om regelbunden översyn.

VI2000 är primärt utvecklad för insamling av Verksamhetsstatistiken som samlas in av SKR och Räkningskapsammandraget (RS), ekonomistatistik som samlas in av SCB. VI2000 används även vid andra insamlingar som SKR ansvarar för.

VI2000 möjliggör jämförelser av regionala verksamheter mellan regioner och över tid på ett enhetligt och rättvisande sätt.

För att kunna presentera en jämförbar och rättvisande bild av utvecklingen över tid så är det av största vikt att indelningen efterlevs och att indelningen är oberoende av organisationsform.

Verksamhetsstatistiken utgår ifrån ett produktionsperspektiv. Utförd verksamhet skall kunna ställas mot de kostnader som verksamheten medfört, detta för att kunna följa kostnadsutvecklingen i relation till produktionsutvecklingen.

All verksamhet som regionen finansierar, oavsett organisations- och driftform, ska redovisas på ett enhetligt sätt. Det betyder att uppgifter ska redovisas per område och delområde för såväl den egna verksamheten som den verksamhet huvudmannen köper från exempelvis andra regioner eller från privata vårdgivare. Denna uppdelning möjliggör en beskrivning av den offentliga vårdens utveckling i förhållande till den privata vård som bekostas med skattemedel.

Insamling av statistik i enighet med VI2000 är till för att förse både tjänstemän och politiker inom Sveriges samtliga regioner med underlag som är jämförbart mellan regioner och över tid. Den kan även ge medarbetare och medborgare en inblick i vad regionerna presterar och hur skattemedlen används. På nationell nivå används uppgifterna i nationalräkenskaperna och för internationell rapportering till EU:s statistikmyndighet Eurostat.

VI2000 är indelad i två huvudområden som utgör regionernas kärnverksamheter **Hälso- och sjukvård** samt **Regional utveckling**. Dessa huvudområden delas in i verksamhetsområden och delverksamhetsområden (DVO). All verksamhet som finansieras av regionen ska redovisas på områden och delområden oavsett driftform och organisation.

De koder för områden och DVO som anges är de som används vid insamling av statistikuppgifter till SKR och SCB.

Denna version av VI2000 används för insamling av statistik som avser räkenskapsår 2025. Förändringar mot föregående version är markerade med streck i marginalen.

Tabell: Verksamhetsindelning enligt VI2000

Huvudområde	Område	DVO-kod	Delområde
Hälsa- och sjukvård	Politisk verksamhet Primärvård	910	Politisk verksamhet avseende hälsa- och sjukvård
		010	Läkarvård inkl. jourverksamhet v
		015	Sjuksköterskevård inkl. jourverksamhet v
		020	Mödrahälsovård v
		025	Barnhälsovård v
		030	Fysioterapi och arbetsterapi v
		060	Primärvårdsansluten hemsjukvård v
		080	Sluten primärvård v
		090	Övrig primärvård v
	Specialiserad somatisk vård	110	Somatisk mottagningsverksamhet v
		120	Somatisk dagsjukvård v
		160	Somatisk hemsjukvård v
		180	Somatisk slutenvård v
	Specialiserad psykiatrisk vård	210	Psykiatrisk mottagningsverksamhet v
		220	Psykiatrisk dagsjukvård v
		260	Psykiatrisk hemsjukvård v
		280	Psykiatrisk heldygnsvård v
	Tandvård	310	Allmäntandvård v
		320	Regionernas tandvårdsstöd v
		340	Specialisttandvård v
	Övrig hälsa- och sjukvård	410	Ambulans- och sjuktransporter
		420	Sjukresor
		430	Funktionshinder- och hjälpmedelsverksamhet v
		440	Social verksamhet
		450	Folkhälsofrågor
		470	FoU avseende hälsa- och sjukvård
Regional utveckling	Utbildning	490	Övrigt
		510	Folkhögskolverksamhet v
		520	Högskoleverksamhet v
		530	Gymnasieverksamhet v
		590	Övrig utbildningsverksamhet v
	Kultur	610	Teater- och musikverksamhet
		620	Museiverksamhet
		690	Övrig kulturverksamhet
	Trafik och infrastruktur	710	Trafik
	Allmän regional utveckling	750	Infrastruktur
		810	Näringsliv och turism
		820	Interregional och internationell samverkan
		830	Lokal utveckling
		870	FoU avseende regional utveckling
	Politisk verksamhet	890	Övrig allmän regional utveckling
		920	Politisk verksamhet avseende regional utveckling

v=Verksamhetsstatistik redovisas

HUVUDOMRÅDET HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Hälso- och sjukvård definieras som åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

Hälso- och sjukvården ska arbeta för en god hälsa och att förebygga ohälsa. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården¹.

Regionerna har ett ansvar att erbjuda en god hälso- och sjukvård på lika villkor till dem som är bosatta i regionen.

För primärvården finns två huvudmän, där kommunerna ska erbjuda vård åt personer i vissa boendeformer. Kommunen får även erbjuda hemsjukvård på primärvårdsnivå vilket de också gör i de flesta regioner. Hälso- och sjukvård som ges av läkare är alltid regionens ansvar.

För definitioner av termer inom huvudområdet hälso- och sjukvård används Socialstyrelsens termbank (se socialstyrelsens [hemsida](#)).

Huvudområde Hälso- och sjukvård

Verksamhetsområden:	0. Primärvård
	1. Specialiserad somatisk vård
	2. Specialiserad psykiatrisk vård
	3. Tandvård
	4. Övrig hälso- och sjukvård
	910. Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård

¹ Se Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

VÅRDFORMER INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

I VI2000 delas den regionala hälso- och sjukvården in i tre vårdformer; slutenvård, öppenvård och hemsjukvård.

Slutenvård

Slutenvård omfattar hälso- och sjukvård när den ges till en patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppenvård eller hemsjukvård. Slutenvård bedrivs dygnet runt och kräver inskrivning.

Intensivvård (IVA) samt vård eller observation på intagningsavdelning hänförs till slutenvård.

Öppenvård

Öppenvård omfattar hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar. Vårdformen bedrivs i form av mottagningsverksamhet och dagsjukvård och utgörs av kontaktyperna mottagningsbesök, hembesök och distanskontakter.

Mottagningsverksamhet

Mottagningsverksamhet är besök till läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och andra yrkeskategorier som utför hälso- och sjukvård. Till delområdet räknas mottagningsbesök och hembesök men inte hemsjukvårdsbesök. Mottagningsbesök som klassas som dagsjukvård ska exkluderas och redovisas separat, se dagsjukvård.

Notera:

- Endast mottagningsbesök kring egna patienter ska redovisas. Vid teambesök redovisas ett besök hos respektive hälso- och sjukvårdspersonal som har eget behandlingsansvar för patienten.

Dagsjukvård

Dagsjukvård är öppenvård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett mottagningsbesök normalt kräver. För patienten ska det finnas en upprättad vårdplan. Inga tidsmässiga preciseringar ska tillämpas. Exempel på dagsjukvård är dialysbehandlingar och behandlingar av cytostatikapatienter.

När dagsjukvård ska tas fram för jämförelser nationellt ur patientregistret används specifika DRG-koder². Dessa kan även användas som stöd för identifiering av dagsjukvårdsbesök enligt VI2000. Listan med DRG-koder uppdateras och publiceras årligen på Socialstyrelsens hemsida.

Hemsjukvård

Hemsjukvård ges i patients bostad eller motsvarande och är sammanhängande över tiden. Hemsjukvården särskiljs från öppen och slutenvård.

Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering och kostnaderna för detta räknas till delområdet. 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 ges i såväl ordinärt som i särskilt boende samt i daglig verksamhet (LSS verksamhet) och dagverksamhet (för äldre som bor hemma).

Hälso- och sjukvårdslagen styr ansvarsfördelningen mellan regioner och kommuner. Regionerna har alltid ansvar för läkarinsatser inom hemsjukvården. Regionerna kan via särskilda lokala överenskommelser överlåta andra insatser i hemsjukvården till kommunen³, något alla regioner förutom region Stockholm har gjort i någon mån. För att kunna göra jämförelser mellan regionerna behöver därför hemsjukvården särredovisas inom såväl primärvård som inom den specialiserade vården.

² DRG står för Diagnos Relaterad Grupp och är ett system för sekundär patientklassificering som Socialstyrelsen upprätthåller och årligen uppdaterar.

³ Vid ÄDEL reformen 1992 växlade Skåne, Halland, Västra Götaland, Värmland, Örebro, Kronoberg, Uppsala och Jämtland/Härjedalen. Under perioden 2009 – 2015 växlade Kalmar, Sörmland, Blekinge, Jönköping, Östergötland, Gävleborg, Dalarna, Västmanland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten. Hela Gotland utgörs av en kommun så de har alltid haft samma huvudman.

Övergångar mellan öppen- och slutenvård

När ett öppenvårdsbesök (t.ex. vid en akutmottagning) leder till inskrivning i slutenvård så ska kostnaderna för besöket redovisas som öppenvård och kostnaderna för vårdtillfället som slutenvård. Anledningen är att detta då ses som ett separat öppenvårdsbesök och ett separat slutenvårdstillfälle i verksamhetsstatistiken.

0 PRIMÄRVÅRD

Primärvården svarar för de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov. Primärvården 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.⁴

Enligt VI2000 räknas vård som utförs av en läkare som är specialist i allmänmedicin till primärvård, oavsett var vården sker. Till primärvård räknas även vård av läkare under allmän- eller specialisttjänstgöring (AT och ST) som arbetar inom primärvården, distriktssköterskeverksamhet samt mödra- och barnhälsovård som inte är specialistmödravård.

Verksamhet som bedrivs på en vårdcentral⁵ behöver inte alltid vara primärvård. Specialistmottagningar lokaliserade vid vårdcentraler redovisas som specialiserad vård. Vård som klassas som primärvård men som utförs på t.ex. sjukhus redovisas som primärvård.

⁴ Se Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

⁵ Med vårdcentral avses här anläggning för mottagningsverksamhet inom öppen hälso- och sjukvård i primärvården som omfattar fler samordnade vårdaktiviteter än läkarvård, t ex sjuksköterskemottagning.

010 Allmänläkarvård

Delområdet Allmänläkarvård (inklusive jour) omfattar mottagningsverksamhet, inklusive hembesök och distanskontakter, som utförs av läkare med allmänmedicin som specialistkompetens. Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient ska ingå här, liksom läkare under allmän- eller specialisttjänstgöring (AT och ST) som arbetar inom primärvården.

015 Sjuksköterskevård

Delområdet Sjuksköterskevård (inklusive 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.

Notera

Vid mottagningar där läkar- och sjuksköterskevården är integrerad, ska kostnaden för den del av sjuksköterskornas arbete som är kopplad till läkares patienter redovisas under 010. Besök där sjuksköterskan har självständigt behandlings-ansvar räknas till 015.

Vaccination ska redovisas som sjuksköterskevård, undantaget om patienten även träffar läkare för bedömning varvid det ska redovisas som allmänläkarvård.

Notera:

- Under delområdet redovisas gynekologiska undersökningar, hälsokontroller samt preventivmedelsrådgivning som inte:
 - Utförs på ungdomsmottagningar.
 - Sker i anslutning till graviditet.
 - Räknas som screening.

020 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.

Inom delområdet ingår all mödrahälsovård på primärvårdsnivå (basal mödrahälsovård) även om den förekommer på sjukhus.

Notera:

- Vid så kallad riskgraviditet finns specialistmödravård, som ska redovisas under området Specialiserad somatisk vård.
- Screening rapporteras under folkhälsofrågor (450).

025 Barnhälsovård

Barnhälsovården riktar sig till barn och deras föräldrar från födelsen tills överlämning kan ske till Elevhälsans medicinska insatser (då barnet börjar i förskoleklass eller första klass för de som inte går i förskoleklass).

Delområdet Barnhälsovård omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök och distanskontakter, och vid behov samverkan med vårdgrannar inom hälso- och sjukvård samt kommunernas verksamheter. Barnhälsovård (BHV) sker inom ramen för primärvård på barnavårdscentraler (BVC). Vissa BVC:er finns inom familjecentralers verksamhet. Anställda kan arbeta både inom BHV och inom sjukhusvården, men i de fallen skiljer sig både uppdraget och verksamheternas fysiska platser åt.

Notera:

- För vissa barn, bland annat för tidigt födda, görs besök/kontroller på barnkliniker. Denna verksamhet ska redovisas under området Specialiserad somatisk vård.

030 Fysioterapi och arbetsterapi

Delområdet Fysioterapi och arbetsterapi omfattar arbetsinsatser av fysioterapeuter, arbetsterapeuter, inklusive kiropraktorer och naprapater, med självständiga behandlingsansvar. Området omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök och distanskontakter.

Notera:

- Om verksamheten avser arbete med inskriven patient på vårdavdelning ska kostnaderna betraktas som medicinsk service (940) och interndebiteras/fördelas till slutenvård och besöket ska då inte rapporteras.

060 Primärvårdsansluten hemsjukvård

För beskrivning av hemsjukvården, se stycket Hemsjukvård tidigare i detta dokument.

Notera:

- Skilj från hembesök inom öppenvården.
- Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient redovisas under allmänläkarvård (010).

080 Sluten primärvård

Sluten primärvård är slutenvård på primärvårdsnivå. För beskrivning av slutenvård se stycket om Slutenvård Slutenvård tidigare i detta dokument. Delområdet kan omfatta bl.a. observationsplatser på vårdcentraler, närsjukvårdsplatser och allmän palliativ vård.

Notera:

- Skilj från patienthotell.

090 Övrig primärvård

Under delområdet övrig primärvård redovisas primärvård som inte redan har redovisats någon annanstans. Här redovisas även sjukdomsförebyggande folkhälsoarbete som riktar sig till enskilda individer eller grupper av individer (exempelvis regelbundna hälsokontroller, men ej screening).

Här redovisas kostnader och kontakter, i de fall de förekommer, inom bland annat:

- **Elevhälsovård.** Ansvar för skolhälsovård ligger på kommunen, varför nettokostnaden bör bli noll kronor.
- **Fotvård.** Som ges inom primärvårdens ram.
- **Föräldrautbildning.** Besök ska redovisas under förutsättning att besöken har journalförts.
- **Psykosociala team.** Verksamhet som bedrivs på vårdcentraler gemensamt av kuratorer, psykologer med flera.
- **Sjukvårdsupplysning.** Telefonservice riktad till allmänheten (exempelvis 1177), där medicinskt utbildad personal ger råd och sjukvårdsinformation. Sjukvårdsupplysning ska inte räknas som en vårdkontakt och rapporteras inte in i verksamhetsstatistiken, men kostnaderna ingår i RS.
- **Ungdomsmottagning,** inklusive preventivmedelsrådgivning som utförs på ungdomsmottagning.

Notera:

- Kollektiva hälsofrämjande insatser exempelvis samhällsmedicinska och socialmedicinska ska redovisas under delområdet Folkhälsofrågor (450).
- När fotvård ges till patienter som är inskrivna i slutenvård är den att betrakta som medicinsk service (940) och ska då redovisas i den verksamhet patienten vårdas.

1 SPECIALISERAD SOMATISK VÅRD

Under området ska hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård redovisas. Hit räknas alla åtgärder utförda av specialistläkare, som inte är specialister i allmänmedicin. Detta gäller inom såväl offentlig som privat verksamhet. Området omfattar specialiserad vård som bedrivs vid sjukhus men även utanför sjukhus, t.ex. på specialistläkarmottagningar, i vissa fall samlokaliserade med vårdcentraler.

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 vård, rehabilitering, geriatrisk vård med mera.

Notera:

- Om basal mödra- och barnhälsovård bedrivs på kvinno- och barnkliniken vid sjukhus ska den redovisas som primärvård.
- Sjukhustandvård redovisas under delområdet Specialisttandvård (340)

110 Somatisk mottagningsverksamhet

Se stycket om mottagningsverksamhet

120 Somatisk dagsjukvård

Se stycket om dagsjukvård

160 Somatisk hemsjukvård

Se stycket om hemsjukvård

180 Somatisk slutenvård

Se stycket om slutenvård

2 SPECIALISERAD PSYKIATRISK VÅRD

Den specialiserade psykiatriska vården omfattar slutenvård (heldygnsvård) och öppenvård samt specialiserade insatser vid psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning. Området omfattar allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt rättspsykiatri. Specialiserad psykiatrisk vård omfattar även beroendevård vid exempelvis missbruk av alkohol, droger, mat, spel (både om pengar och annat) samt sexmissbruk.

Notera:

- I de fall utredning och behandling av psykiska sjukdomar hos äldre ingår som en integrerad del av geriatrisk vård så ska verksamheten redovisas under specialiserad somatisk vård.

210 Psykiatrisk mottagningsverksamhet

Se stycket om mottagningsverksamhet

220 Psykiatrisk dagsjukvård

Se stycket om dagsjukvård

260 Psykiatrisk hemsjukvård

Se stycket om hemsjukvård

280 Psykiatrisk slutenvård

Se stycket om Slutenvård

3 TANDVÅRD

Tandvård omfattar allmäntandvård och specialisttandvård.

Området innefattar alla åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Verksamheten utförs av, eller är under ansvar av, legitimerad tandläkare eller tandhygienist. Även tandvårdsverksamhet som utförs av andra yrkesgrupper på regionens uppdrag redovisas här.

Regionerna ansvarar för att erbjuda en god tandvård och på andra sätt verka för en god tandhälsa hos befolkningen. Tandvård som bedrivs i regionens egen regi benämns Folktandvård. Regionen kan välja att upphandla tandvård från privata aktörer men de har alltid ett så kallat sistahandsansvar vad gäller att erbjuda befolkningen tandvård.

Notera:

- Samma person kan finnas som patient inom fler delområden.
- All tandvård som utförts och bekostats av regionen ska redovisas, dvs även tandvård till asylsökande och tillståndslösa.
- Tandtekniska kostnader ska fördelas ut och redovisas per delområden i proportion till nyttjandegrad.

310 Allmäntandvård vuxna

Delområdet Allmäntandvård vuxna omfattar all tandvård som bedrivs på allmänna tandvårdskliniker. Den regionala allmäntandvården drivs av folktandvården och ges enligt de avgifter som regionfullmäktige beslutat.

En person räknas som vuxen från och med det år då den fyller 20 år. Åldersgränserna inom tandvården har varierat mellan åren och några regioner tillämpar en högre åldersgräns för fri tandvård än den som krävs av lagen.

Notera:

- Här redovisas inte tandvård inom regionens tandvårdsstöd.
- Till delområdet allmäntandvård vuxna ska endast tandvård till åldersgruppen 20 år och äldre redovisas oavsett de regionala åldersgränserna för fri tandvård.

320 Regionens tandvårdsstöd

Regionen ansvarar för att erbjuda tandvård till vissa patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och med behov av särskilt stöd. Detta stöd ges till samma avgifter som för öppen hälso- och sjukvård. Det innebär att denna tandvård omfattas av högkostnadsskyddet. Den uppsökande verksamheten och munhälsobedömningen som är avgiftsfri för patienten ingår också i regionens tandvårdsstöd.

321 Tandvård som led i sjukdomsbehandling (S)

Stödet ges till patienter med behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid (s.k. S-tandvård). Hit räknas också särskilt tandvårdsstöd till extremt tandvårdsrädda personer samt tandvårdsstöd för utbyte av tandfyllningar.

322 Uppsökande verksamhet, munhälsobedömning (U)

Regionen ansvarar för att bedriva uppsökande verksamhet för munhälsobedömning (s.k. U-tandvård) bland dem som:

- Omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade,
- Har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och som omfattas av en kommuns ansvar för hälso- och sjukvård,
- Är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller omsorg som personerna ovan,
- Får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).

Munhälsobedömningen ska innefatta en bedömning av behovet av munhygieninsatser och en preliminär bedömning av behovet av nödvändig tandvård. Munhälsobedömningen är avgiftsfri för patienten.

Notera:

- I kostnaderna för den uppsökande verksamheten inkluderas munvårdsutbildning till vård- och omsorgspersonal.

323 Nödvändig tandvård (N)

Till samma målgrupp som U-tandvården ska regionen erbjuda nödvändig tandvård (s.k. N-tandvård). Med nödvändig tandvård avses sådan tandvård som i det enskilda fallet påtagligt förbättrar förmågan att äta eller tala.

324 Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F)

Verksamheten avser tandvård till dem som har stora behov på grund av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (s.k. F-tandvård). Tandvårdsstödet i sin nuvarande form infördes 2013.

Stödet riktar sig till personer med sämre förutsättningar att bibehålla en god tandhälsa/ökad mottaglighet för tandsjukdom, till följd av:

- Svår psykisk funktionsnedsättning
- Parkinsons sjukdom
- Multipel skleros (MS)
- Cerebral pares
- Reumatoid artrit
- Systemisk lupus erythematosus
- Sklerodermi
- Amyotrofisk lateralskleros
- Orofacial funktionsnedsättning
- Symtom som kvarstår sex månader efter det att personen har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke).

Tandvårdsstödet ges också till personer som på grund av en sällsynt diagnos har stora svårigheter att sköta sin munhygien, stora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling, eller orofaciala symtom.

Notera:

- Här ingår inte behandling med fastsittande protetik.

330 Allmäntandvård barn och ungdomar

Delområdet Allmäntandvård barn och ungdomar omfattar all tandvård (som inte är specialisttandvård) som ges till barn och unga t.o.m. det kalenderår de fyller 19 år.⁶

Regionen ska regelbundet erbjuda och finansiera avgiftsfri och fullständig tandvård till alla barn och ungdomar. Med fullständig tandvård avses den som är nödvändig för att uppnå ett ur odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. Tandvård utöver detta bekostar patienten själv.

⁶ Den övre gränsen för barn och ungdomar ändrades åren 2017-2019 och 2025.

Vad som i praktiken ska ingå i fullständig tandvård och hur regelbunden den ska vara är upp till varje region att besluta om. I de flesta regioner kallas barn från tre års ålder, men i vissa regioner sker detta tidigare. En del regioner har också en högre åldersgräns för allmäntandvård till barn och unga.

Notera:

- Till delområdet allmäntandvård barn och unga ska endast tandvård till barn och unga upp till och med det år som de fyller 19 år redovisas, oavsett de regionala åldersgränserna för fri tandvård.

340 Specialisttandvård

Specialisttandvård är tandvård som utförs av tandläkare med särskilt specialistbevis. Här redovisas även tandvård som utförts av andra inom specialistklinikens verksamhet. Specialisttandvård omfattar insatser till såväl barn, ungdomar och vuxna. Specialisttandvården kan drivas både av folktandvården och av privata aktörer.

Både den offentliga och den privata⁷ specialisttandvården ges till de avgifter enligt specialisttandvårdstaxa som regionfullmäktige bestämt. Oralkirurgisk behandling som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser ges däremot till hälso- och sjukvårdens avgifter. Specialisttandvård till barn och unga är avgiftsfri.

Nio olika specialiteter ingår i specialisttandvård, varav vissa kan finnas inom slutenvård:

- | | |
|---|-----------------------------|
| • Bettfysiologi | • Orofacial medicin |
| • Endodonti (rotbehandlingar) | • Ortodonti (tandreglering) |
| • Käkkirurgi/oral kirurgi | • Parodontologi |
| • Odontologisk radiologi
(röntgenundersökningar) | (tandlossningssjukdomar) |
| • Oral protetik | • Pedodonti |

Notera:

- Den tandreglering som görs inom allmäntandvården (allmänortodonti) ska redovisas under delområde Allmäntandvård vuxna/Allmäntandvård barn och ungdomar.
- Regionerna har ansvar för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring inklusive dess finansiering.

⁷ Privata vårdgivare som tecknat avtal enligt LOV (Lagen om vårdval) med regionen.

4 ÖVRIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Till området redovisas all verksamhet inom hälso- och sjukvård som inte redovisats tidigare under annat område/delområde. Exempelvis folkhälsoarbete med kollektiv inriktning, omstruktureringskostnader, patientförsäkring, utlandsvård och sprutbyte.

410 Ambulans- och sjuktransporter

Delområdet Ambulans- och sjuktransporter omfattar transporter till vårdenheter och mellan vårdenheter. Under delområdet redovisas även kostnader för permissionsresor, överflyttningsresor och liggande transporter.

420 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:

- Beställningsfunktion för sjukresor
- Ersättning för sjukresor med egen bil
- Taxi
- Specialfordon
- Linjelagda sjukresor
- Sjukresor med kollektivtrafik
- Sjukresor för tandvård

Även vissa övernattningskostnader och anhörigresor kan ingå.

Notera:

- Här redovisas endast färdtjänst för resor till och från sjukbesök, all annan färdtjänst redovisas under DVO 710.

430 Funktionshinders- och hjälpmedelsverksamhet

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

Här redovisas även:

- Bidrag till organisationer för funktionshindrade
- Tolkservice till döva och dövblinda. Kontakttolk redovisas däremot i den verksamhet där patienten får vård.
- Utrustning/hjälpmedel vid funktionsnedsättningar (hörapparater, synhjälpmedel, hjälpmedel för rörelsehindrade med mera).
- Utrustning och hjälpmedel som behövs för kontinuerlig eftervård och behandling utanför organisationen. Några exempel är andningshjälpmedel (exempelvis CPAP), dialysapparat, ortopedtekniska hjälpmedel (ortoser, specialskor/inlägg), peruker med mera.
- Diabeteshjälpmedel som patienten erhåller för att tillföra läkemedel (exempelvis insulinpennor, insulinpumpar) och för att mäta blodsocker (exempelvis stickor, CGM med mera).

Notera:

- Kostnader för utrustning/hjälpmedel som används som en del i behandlingen på avdelningar/mottagningar/vårdcentraler eller för att ställa diagnos ska redovisas inom respektive verksamhet.

440 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.

Här redovisas även regionens habiliteringsinsatser i form av rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS.

Notera:

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

450 Folkhälsofrågor

Folkhälsoarbetet omfattar dels de medicinskt inriktade analyserna av olika sjukdomars orsaker och förebyggande insatser inriktade på olika riskfaktorer, dels insatser för att främja hälsosamma levnadsväl. 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.

Notera:

- Sjukdomsförebyggande folkhälsoverksamhet som bedrivs framför allt inom primärvårdens ram och som riktar sig mot enskilda individer eller grupper av individer (exempelvis regelbundna hälsokontroller) redovisas under Övrig primärvård.
- Gynekologiska kontroller/cytologprover och mammografiundersökningar till enskilda (dvs inte screening) ska redovisas som besök. De ska redovisas under primärvård eller specialiserad vård beroende på var kontrollerna sker.

470 FoU avseende hälso- och sjukvård

Detta område innefattar forskning och utveckling inom hälso- och sjukvårdsområdet inklusive läkemedelsprövning. Eftersom verksamheten ofta är nära knuten till patientvård kan det ibland vara svårt att särredovisa den. Om faktiska uppgifter saknas så kan det antas att kostnaden motsvarar det statliga bidraget, och eventuellt annat bidrag, som är knutet till den aktuella verksamheten.

Forskningen inom hälso- och sjukvård bedrivs framför allt inom ramen för de medicinska fakulteternas verksamhet. Även FoU-verksamhet som förekommer inom primärvård och tandvård ska redovisas under delområdet.

FoU ska inte relateras till vårdkontakter och ska därför exkluderas från slutenvård, öppenvård och hemsjukvård. Genom att hantera FoU som ett separat delområde ökar jämförbarheten mellan regionerna.

Notera:

- 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 verksamhet ska kunna ställas mot varandra inom de olika delområdena.

490 Övrigt

Under delområdet Övrigt redovisas all verksamhet inom hälso- och sjukvård som inte tillhör något annat delområde, till exempel:

- **Patientnämndernas kansli**
- **Smittskyddsverksamhet.** Avser information, tillsyn och kontroll för att förhindra uppkomst och spridning av smittsamma sjukdomar till människor och mellan människor. Regionen ska enligt smittskyddslagen svara för att nödvändiga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen. I varje län finns en smittskyddsläkare.
- **Beredskapsplanering.** Den verksamhet som följer av regionens skyldighet att ha beredskap för att hantera sjukvården i kris- och krigssituationer. Beredskapsplanering som inte gäller sjukvård rapporteras under övrig allmän regional utveckling (890).
- **Omstruktureringskostnader.** Kostnader exempelvis för övertalig personal eller lokaler som inte längre används.
- **Patientförsäkringen**

FÖRTYDLIGANDEN

Andaktsrum och sjukhusbibliotek

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

Patienthotell

Kostnader för patienthotell ska påföras det delområde inom vilket patienten hör hemma. Här redovisas det genomsnittliga antalet platser vid patienthotell som under året nyttjats för patienter som skrivits ut från slutenvård. Exempelvis patienter som inte längre bedöms behöva den specialiserade slutna vårdens insatser men ändå bör stanna kvar för observation.

Habilitering

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.

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

HUVUDOMRÅDET REGIONAL UTVECKLING

Regionerna ansvarar för uppgifter som är gemensamma för stora geografiska områden och som ofta kräver omfattande ekonomiska resurser. Inom huvudområdet regional utveckling finns det vissa uppgifter som är obligatoriska och andra som är frivilliga. Ett exempel på en obligatorisk uppgift är lokal kollektivtrafik som regioner och kommuner ansvar för tillsammans. Frivilliga uppgifter finns inom områdena kultur, utbildning och turism. Regionernas arbete gällande regional utveckling sker ofta i nära samverkan med andra aktörer i regionen såsom kommuner, näringsliv, universitet och myndigheter. Oftast finansieras detta arbete gemensamt av de olika aktörerna.

Huvudområde Regional utveckling

Verksamhetsområden:	5. Utbildning
	6. Kultur
	7. Trafik och infrastruktur
	8. Allmän regional utveckling
	920. Politisk verksamhet avseende regional utveckling

5 UTBILDNING

Under området utbildning ska all utbildningsverksamhet som regionen finansierar redovisas oavsett om verksamheten drivs i egen regi eller om verksamheten har upphandlats. Även bidrag som ges inom dessa verksamheter redovisas här.

Kostnader i form av så kallade interkommunala ersättningar för utbildning av elever hos andra huvudmän, liksom kostnader för uppdragsutbildning, utbildningsprojekt inom eller utanför regionen och bidrag till utbildningsverksamhet redovisas på respektive delområde.

En region får vara huvudman för kommunal vuxenutbildning (t.ex. folkhögskola), gymnasieskola, anpassad gymnasieskola och får anordna

utbildningar på nationella program som avser naturbruk och omvårdnad. Efter överenskommelse med en kommun får regionen anordna utbildning även på andra nationella program.

Notera:

- Utbildning av den egna personalen ska redovisas under den verksamhet där personalen har sin tjänst.

510 Folkhögskoleverksamhet

Här redovisas den verksamhet som bedrivs vid de egna folkhögskolorna liksom bidrag till andra, rörelsedrivna, folkhögskolor.

520 Högskoleverksamhet

Här redovisas utbildningsverksamhet vid högskola och universitet, oberoende av utbildningens inriktning. Här ingår även yrkeshögskoleutbildning (YH).

530 Gymnasieverksamhet

Under delområdet Gymnasieverksamhet redovisas utbildning på gymnasienivå. Här ingår exempelvis:

- Komvux.
- Kostnader för utbildning av elever hos andra huvudmän och stöd riktat mot gymnasieutbildning.
- Naturbruksverksamhet i anslutning till naturbruksutbildning, liksom praktikplatser.

590 Övrig utbildningsverksamhet

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

Notera:

- Bidrag till studieförbund ska inte redovisas under området Utbildning utan föras till delområdet övrig kulturverksamhet (690).
- Forskning och utveckling (FOU) inom området regional utbildning utgör ett eget delområde (870).

6 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.

Notera:

- Den verksamhet som avser kultur och som är direkt riktad till regionens egen personal eller till patienter ska redovisas under det delområde personal arbetar i eller patient tillhör.

610 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.

620 Museiverksamhet

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

690 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, pensionärsorganisationer, idrottsförbund, friluftsförbundet och ungdomsorganisationer.

Notera:

- Kostnader för sjukhusbibliotek ingår inte här utan redovisas under specialiserad slutenvård.

7 TRAFIK OCH INFRASTRUKTUR

Regionerna ansvarar ensamma eller tillsammans med kommunerna för kollektivtrafiken i länet. Regionen ger bidrag till infrastrukturinvesteringar, exempelvis vägbyggen och bredbandsutbyggnad.

710 Trafik

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

Notera:

- Kostnader för sjukresor (420), ambulans- och sjuktransporter (410) redovisas inte här, utan ska redovisas som egna delområden under verksamhetsområdet Övrig hälso- och sjukvård (4).
- Resekostnader för regionens egen personal redovisas under respektive delområde där arbetstagaren är anställd.

750 Infrastruktur

Här redovisas bidrag till infrastrukturinvesteringar såsom byggande av vägar, broar, järnvägar med mera samt tele- och datakommunikation. Även planeringskostnader inom infrastruktur ska ingå.

Notera:

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

8 ALLMÄN REGIONAL UTVECKLING

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

810 Näringsliv och turism

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

Exempel på finansiering/bidrag:

- ALMI Företagspartner AB
- Regionala samverkansorgan, stiftelser och bolag för regional marknadsföring/näringslivsstöd
- Regionala turistorganisationer oavsett ägandeform
- Näringslivsutveckling och utveckling av turism

820 Interregional och internationell samverkan

Under delområdet Interregional och internationell samverkan redovisas verksamhet som avser läns- eller landsöverskridande samarbete av allmän karaktär i form av deltagande vid konferenser, medlemsavgifter och kostnader för deltagande i organisationer för interregional och internationell samverkan (exempelvis Assembly of European Regions eller BSSSC) samt möten som inte kan hänföras till något sakområde.

Verksamheter som är av ren biståndskaraktär, det vill säga stöd som ej i första hand avser att gagna regionens egen verksamhet, samt kostnader för bevakningskontor i Bryssel med tillhörande hemmaorganisation redovisas här.

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

Notera:

- Avser samverkan ett specifikt delområde, oavsett samverkanspartners, ska det hänföras till berört område. Exempelvis ska ett projekt inom tandvården med internationella partners hänföras till kostnader för att bedriva tandvård.

830 Lokal utveckling

Under delområdet Lokal utveckling redovisas stöd till landsbygdsutveckling och byautvecklingsgrupper. Här redovisas även stöd till samverkans- och erfarenhetsgrupper inom detta område samt stöd till social ekonomi.

870 Forskning och utveckling avseende regional utveckling

Här redovisas forskning och utveckling (FoU) gällande regional utveckling. Det kan exempelvis vara inom områdena kultur, miljö, näringsliv och kommunikation.

Under delområdet redovisas bl.a. bidrag till forskningsstiftelser och motsvarande som arbetar med regionala utvecklingsfrågor, samt till stiftelser/motsvarande för samverkan mellan forskning och samhälle.

890 Övrig allmän regional utveckling

Under Övrig allmän regional verksamhet redovisas regional utveckling som inte kan hänföras till något annat delområde.

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, samt beredskapsplanering som inte gäller hälso- och sjukvård.

Omstruktureringskostnader inom regional utveckling för exempelvis övertalig personal och lokaler som inte längre används redovisas här.

POLITISK VERKSAMHET

Politisk verksamhet redovisas som ett eget område och ska delas upp på:

910 Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård

920 Politisk verksamhet avseende regional utveckling

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

Här ingår politikerna och deras verksamheter; fullmäktige, styrelse, beställarnämnder, hälso- och sjukvårdsnämnder, kulturnämnder med flera. Även administration direkt knuten till politisk verksamhet och personal som till huvudsaklig del arbetar direkt mot regionens politiker såsom politisk sekreterare ingår.

Till området hör även revision och stöd till politiska partier, både direkt stöd i form av bidrag och indirekt stöd i form av subventioner av olika slag, exempelvis för lokaler. Kostnader för allmänna val och medlemsavgift till bland andra SKR ingår i detta område.

Notera:

- Styrelser med externa ledamöter som till exempel sjukhusstyrelser, skolstyrelser med flera, redovisas under respektive delområde.

SERVICEVERKSAMHET

Serviceverksamheter som inte är en del av kärnverksamheten redovisas separat för att sedan fördelas ut till kärnverksamheterna. Målet med redovisningen är att kunna jämföra regioner med varandra och därför är det nödvändigt att även serviceverksamhet redovisas på ett så likartat sätt som möjligt mellan regionerna.

940 Medicinsk service

Medicinsk service avser verksamheter vid exempelvis laboratorier, operationsavdelningar och avdelningar för bild- och funktionsmedicinska undersökningar (röntgen) samt avdelningar för medicinsk teknik och klinisk fysiologi.

960 Allmän service

Allmän service avser all serviceverksamhet som inte innefattas av medicinsk service eller fastighetsförvaltning. Här återfinns exempelvis verksamhet i sjukhuskök och på personal- och ekonomiavdelningar.

Notera:

- Administration (IT-verksamhet, verksamheten på ekonomi- och personalavdelningar etcetera) ska redovisas/fördelas ut på delområden.
- Ledningsfunktion ska betraktas som administration och föras ut till de kärnverksamheter som är berörda.

980 Fastighetsförvaltning

Fastighetsförvaltning avser regionens intäkter och kostnader för fastigheter samt dess förvaltning.

BILAGOR

INDELNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Kontakter och vårdplatser delas in enligt följande.

Medicinsk vård	Invärtes medicin: • Internmedicin (inkl. gastroenterologi) • Neurologi • Övrig invärtes medicin⁸ Medicinsk rehabilitering Habilitering Infektionssjukvård Barnmedicin Hud- och könssjukvård Tumörsjukvård Övrig medicinsk vård
Kirurgisk vård	Allmän kirurgi Ortopedisk kirurgi Urologisk kirurgi Barnkirurgi Övriga kirurgiska specialiteter ⁹ 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 ¹⁰ , Intagningsavdelning ¹¹ , Ej klinikfördelad intensivvård, Smärtlindring.

⁸ inkl. endokrinologi, hjärtsjukvård, njurmedicin, lungmedicin, allergologi, reumatologi, yrkesmedicin (om de inte ingår under annat område).

⁹ Här redovisas neuro-, thorax-, plastisk-, hand- och transplantationskirurgi om det inte ingår under annan specialitet/annat område.

¹⁰ Om ej sker under annat område

¹¹ Om ej sker under annat område

VI 2000 OCH RELATERADE INSAMLINGAR

Kostnad per patient (KPP)

Samma principer gäller vid kostnadsredovisning per vårdkontakt i KPP-systemet som i redovisning per delområde enligt verksamhetsindelningen. Se de nationella KPP- principerna på SKR.se. Det finns dock skillnader mellan ekonomi- och verksamhetsstatistiken enligt VI 2000 och KPP, exempelvis:

- I KPP-system ska kostnader för besök som leder till inskrivning hänföras till sluten vård. I räkenskaperna ska kostnader som har uppstått för dessa besök redovisas som öppen vård. I verksamhetsstatistiken redovisas öppenvårdsbesök som har lett till inskrivning som en därav post till det totala antalet besök inom specialiserad vård. [skillnaden upphör vid insamling gällande data för verksamhetsåret 2025]
- Vid teambesök är det endast den yrkeskategori som är ansvarig för teambesöket som registreras i KPP-systemet. Detta skiljer sig från verksamhetsstatistiken där teambesök inte särredovisas som en egen besökskategori utan som ett besök hos respektive hälso- och sjukvårdspersonal som har eget behandlingsansvar för patienten. Anledningen är att verksamhetsstatistiken utgår ifrån ett produktionsperspektiv.
- Kostnaderna för smitt/strålskydds-, vårdhygien- och kris- och beredskapsarbete som sker på de patientrelaterade enheterna, ska fördelas ut på vårdkontaktarna i KPP. I räkenskapssammandraget ska dessa verksamheter, både den som sker i den patientrelaterade verksamheten och den som sker som del i regionens övergripande roll som ansvarig för myndighetsutövning, redovisas under övrig hälso- och sjukvård; övrigt.
- I KPP ska besök för screening ingå och kostnadsberäknas. I verksamhetsstatistiken ska inte screening rapporteras som besök och kostnaderna redovisas under delområdet folkhälsofrågor.
- Besök inom funktionshinder/hjälpmedelsverksamhet rapporteras inte i KPP. Kostnaderna för detta ska exkluderas från KPP beräkningarna, med undantag för sådant som används i verksamheten som del i behandlingen eller för att ställa diagnos. Besöken och kostnaderna för denna verksamhet rapporteras till verksamhetsstatistiken respektive räkenskaperna.

- Kostnader för patienttransporter mellan olika vårdenheter inom samma organisation under ett pågående vårdtillfälle ska räknas med till den vårdproducerande verksamheten i KPP. I räkenskaperna ingår dessa kostnader under DVO 410 ambulans- och sjuktransporter.
- Sjukvårdsupplysning (information, hänvisningar och rådgivning) som avser telefontjänst riktad till allmänheten (t.ex. 1177) ska exkluderas från KPP. I räkenskaperna rapporteras kostnaderna under övrig primärvård. Kontakterna ska inte ingå i verksamhetsstatistiken, då de inte räknas som vårdkontakter.

Patientregistret (PAR)

Verksamhetsstatistiken enligt VI 2000 följer samma principer som till Socialstyrelsens patientregister (PAR). Det innebär framför allt att de termer och begrepp som används inom hälso- och sjukvården så långt det är möjligt följer Socialstyrelsens termbank.

Det finns skillnader mellan insamlingarna, exempelvis:

- PAR samlar inte in besök till alla yrkesgrupper inom specialiserad somatisk vård.
- PAR samlar inte in besök till primärvården.
- PAR samlar in vårdkontakter som är privat utan finansiering från en region.
- Teambesök särredovisas inte som en egen besökskategori i verksamhetsstatistiken utan teambesök redovisas som ett besök hos respektive hälso- och sjukvårdspersonal som har eget behandlingsansvar för patienten.

VI2000

Verksamhetsindelning VI2000 är en beskrivning av regionernas verksamhet indelad i områden och delområden för statistikinsamling och uppföljning.

VI2000 är primärt utvecklad för insamling av Verksamhetsstatistiken som samlas in av SKR och Räkenskapssammandraget (RS), ekonomistatistik som samlas in av SCB. VI2000 används även vid andra insamlingar som SKR ansvarar för.

VI2000 möjliggör jämförelser av regionala verksamheter mellan regioner och över tid på ett enhetligt och rättvisande sätt.

Upplysningar om innehållet

Barbro Von Hofsten, barbro.vonhofsten@scb.se

Einar Sjölund, einar.sjolund@skr.se



ISBN 978-91-8047-321-7

Post: 118 82 Stockholm | **Besök:** Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | www.skr.se

Beställ eller ladda ner på skr.se/publikationer