

*VERKSAMHET OCH EKONOMI I LANDSTING OCH REGIONER*

# Verksamhetsindelning

## VI 2000

MED EXEMPELSAMLING OCH VERKSAMHETSBEGREPP  
DECEMBER 2016



## Innehåll

<b>Verksamhetsindelning för landsting och regioner – VI 2000</b> .....	<b>8</b>
ALLMÄNNA PRINCIPER FÖR REDOVISNINGEN ENLIGT VI 2000.....	8
All verksamhet som huvudmannen finansierar skall redovisas .....	8
Delområden med prestationer och kostnader .....	8
Koppling till kostnadsredovisning per patient .....	8
Utvecklad kostnadsredovisning.....	8
Kostnadsbegrepp .....	9
REDOVISNING PÅ TVÅ HUVUDOMRÅDEN .....	9
VERKSAMHETSINDELNINGEN I ÖVERSIKT .....	10
HUVUDOMRÅDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	12
OMRÅDEN INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	12
Primärvård .....	12
Specialiserad (somatisk och psykiatrisk) vård .....	13
Specialiserad somatisk vård .....	13
Specialiserad psykiatrisk vård .....	13
Tandvård .....	13
Övrig hälso- och sjukvård.....	14
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård .....	14
SLUTEN VÅRD, ÖPPEN VÅRD OCH HEMSJUKVÅRD .....	14
Sluten vård .....	14
Öppen vård.....	14
Hemsjukvård .....	14
DELOMRÅDEN INOM PRIMÄRVÅRD .....	15
Allmänläkarvård.....	15
Sjuksköterskevård .....	15
Mödrahälsovård.....	16
Barnhälsovård .....	16
Fysioterapi och arbetsterapi.....	16
Primärvårdsansluten hemsjukvård.....	16
Sluten primärvård .....	17
Övrig primärvård.....	17
DELOMRÅDEN INOM SPECIALISERAD SOMATISK VÅRD .....	17
Mottagningsverksamhet .....	17
Dagsjukvård .....	17
DELOMRÅDEN INOM SPECIALISERAD PSYKIATRISK VÅRD .....	18
DELOMRÅDEN INOM TANDVÅRD.....	19
Allmäntandvård vuxna .....	20
Landstingets tandvårdsstöd .....	20
Allmäntandvård barn och ungdomar .....	20
Specialisttandvård .....	21

Verksamhet som inte ska redovisas som tandvård .....	21
DELOMRÅDEN INOM ÖVRIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	22
Ambulans- och sjuktransporter .....	22
Sjukresor .....	22
Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet .....	22
Social verksamhet .....	23
Folkhälsofrågor .....	23
FoU avseende hälso- och sjukvård .....	23
Övrigt .....	24
HUVUDOMRÅDE REGIONAL UTVECKLING .....	25
OMRÅDEN INOM REGIONAL UTVECKLING .....	25
Utbildning .....	25
Kultur .....	25
Trafik och infrastruktur .....	25
Allmän regional utveckling .....	26
Politisk verksamhet avseende regional utveckling .....	26
DELOMRÅDEN INOM UTBILDNING .....	26
Folkhögskoleverksamhet .....	26
Högskoleverksamhet .....	27
Gymnasieverksamhet .....	27
Övrig utbildningsverksamhet .....	27
DELOMRÅDEN UNDER KULTUR .....	27
Teater- och musikverksamhet .....	27
Museiverksamhet .....	27
Övrig kulturverksamhet .....	27
DELOMRÅDEN UNDER TRAFIK OCH INFRASTRUKTUR .....	28
Trafik .....	28
Infrastruktur .....	28
DELOMRÅDEN UNDER ALLMÄN REGIONAL UTVECKLING .....	28
Näringsliv och turism .....	28
Interregional och internationell samverkan .....	29
Lokal utveckling .....	29
FoU avseende regional utveckling .....	29
Övrig allmän regional utveckling .....	29
<b>Exempelsamling .....</b>	<b>30</b>
Administration .....	30
Allmän service .....	30
Arbetsmarknadsåtgärder .....	30
Arbetsmiljöinsatser .....	30
Arbetssterapiverksamhet .....	30
AT-läkare .....	30

Avvecklingskostnad.....	30
Basal barnhälsovård.....	30
Basal mödrahälsovård.....	31
Beredskapsarbete .....	31
Beredskapsplanering.....	31
Bidrag .....	31
Brevkontakter .....	31
Cytologprov .....	31
Dagsjukvård (120/220) .....	31
Elevveckor.....	31
Externa bidrag .....	32
Fackliga förtroendemän/företrädare.....	32
Forskning och utveckling (FoU) .....	32
Forskningsprojekt.....	32
Fotvård .....	32
Funktionshindersverksamhet .....	32
Fysioterapeutverksamhet.....	32
Färdtjänst .....	32
Förbrukningsartiklar vid inkontinenstillstånd .....	33
Företagshälsovård.....	33
Föräldrautbildning.....	33
Gruppbesök.....	33
Gynekologiska undersökningar/hälsokontroller .....	33
Habilitering: Sammanfattning .....	33
Hjälpmedel/hjälpmedelsverksamhet/hjälpmedelscentral .....	33
HPV-vaccin.....	33
Hälsoupplýsning/patientinformation .....	34
Hörcentral.....	34
Inkontinensartiklar/inkontinenshjälpmedel .....	34
Instrumentverkstad.....	34
Intagningsavdelning .....	34
Intensivvård .....	34
IT-verksamhet .....	34
Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient .....	34
Jourverksamhet i primärvård.....	34
Kiropraktor.....	34
Kompetensutveckling .....	34
Konvalescentvård.....	35
Käkkirurgi/oral kirurgi.....	35
Lasarettskyrka .....	35
Ledningsfunktion .....	35
Läkemedel inom läkemedelsförmånen (öppen vård).....	35
Mammografi .....	35

Medicinsk service .....	35
Naprapat.....	35
Naturbruksrörelse.....	35
Nettokostnad .....	36
Odontologisk radiologi.....	36
Omstruktureringskostnader .....	36
Operation på öppenvårdsmottagning.....	36
Oral kirurgi/käkkirurgi .....	36
Ortopedteknisk verksamhet .....	36
Patientnämndernas kansli.....	36
Patientförsäkringen .....	36
Patienthotell.....	36
Pedagogisk hörselvård.....	36
Personalavvecklingskostnad.....	37
Personalutbildning.....	37
Politisk verksamhet .....	37
Preventivmedelsrådgivning .....	37
Produktionskostnad.....	37
Projekt .....	37
Psykosociala team .....	38
Räntor.....	38
Samhällsmedicin .....	38
Semesterlöneskuld (förändring i semesterlöneskuld).....	38
Sjukhusbibliotek .....	38
Sjukresor för tandvård .....	38
Sjukvårdsupplysning .....	39
Skogs- och lantbruksrörelse.....	39
Skolhälsovård .....	39
Smittskyddsverksamhet .....	39
Socialmedicin .....	39
Specialiserad mödrahälsovård.....	39
ST-läkare.....	39
Studerandeveckor .....	39
Syncentral .....	39
Sysselsättningsfrämjande åtgärder .....	39
Särskild ålderspension (f d garantipension).....	40
Tandvård (samlade exempel) .....	40
Teambesök.....	40
Tekniska platser, tekniska vårdplatser .....	40
Telefonkontakter.....	41
Tolkcentral/tolkservice.....	41
Tomma lokaler.....	41
Ungdomsmottagning .....	41

Utlandsvård .....	41
Vårdcentral .....	41
Vårdplatser .....	41
Yrkeshögskoleutbildning .....	41
Äldrepsykiatri .....	41
Öppenvårdsbesök .....	42
Öppenvårdsbesök som lett till inskrivning .....	42
Övertalig (omplacerad) personal .....	42
<b>Verksamhetsbegrepp.....</b>	<b>44</b>
Specialiserad vård.....	44
Äldrepsykiatri .....	44
Sluten vård .....	44
Vårdtillfälle .....	44
Genomsnittlig disponibel vårdplats .....	44
Öppen vård och hemsjukvård .....	45
Öppenvårdsbesök .....	45
Hemsjukvårdsbesök .....	46
Besök av jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient .....	46
Telefon- och brevkontakter .....	46
Telefonkontakter.....	47
Brevkontakter .....	47
Vårdcentraler .....	48
Utbildning .....	48
Eleveckor.....	48
Indelning av huvudgrupper och områden inom hälso- och sjukvård .....	49

# Verksamhetsindelning för landsting och regioner – VI 2000

Verksamhetsindelningen VI 2000 lades fast våren 2000 av dåvarande Landstingsförbundet.

Målet med verksamhetsindelningen är att kunna förse medlemmarna med analys- och jämförelsematerial inte bara för landstingsverksamhet 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.

## ALLMÄNNA PRINCIPER FÖR REDOVISNINGEN ENLIGT VI 2000

### **All verksamhet som huvudmannen finansierar skall 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 landsting/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**

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

### **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 landsting/region har för intern uppföljning sammanhänger med den egna organisationens behov. Den är uppbyggd kring ansvarsområden/kostnadsställen och dessa aggregeras på olika nivåer. Redovisning enligt den gemensamma verksamhetsindelningen kan ske i ett sidoordnat system, genom skuggkodning av ansvarsområden/kostnadsställen mot områden/delområden enligt verksamhetsindelningen.



### **Kostnadsbegrepp**

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

Som komplement till anvisningarna finns *Exempelsamling* och *Verksamhetsbegrepp*.

## **REDOVISNING PÅ TVÅ HUVUDOMRÅDEN**

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

Inom de båda huvudområdena skall den politiska verksamheten liksom de delar av den centrala tjänstemannaorganisationen som har karaktären av ”infrastruktur” i organisationen redovisas som ett eget område. Kostnaderna för den politiska ledningen skall belasta såväl verksamhet i egen regi som upphandlad privat verksamhet.

## VERKSAMHETSINDELNINGEN I ÖVERSIKT

Huvudområde/område	Delområde
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	
Primärvård	Allmänläkarvård <sup>1</sup> Sjuksköterskevård <sup>1</sup> Mödrhälsovård 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 Landstingets tandvårdsstöd Allmäntandvård barn och ungdomar Specialisttandvård
Övrig hälso- och sjukvård	Ambulans- och sjuktransporter Sjukresor Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet Social verksamhet Folkhälsofrågor FoU avseende hälso- och sjukvård Övrigt
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård	Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård

---

<sup>1</sup> Inklusive jour.

<b>Huvudområde/område</b>	<b>Delområde</b>
<b>REGIONAL UTVECKLING</b>	
Utbildning	Folkhögskoleverksamhet Högskoleverksamhet Gymnasieverksamhet Övrig utbildningsverksamhet
Kultur	Teater- och musikverksamhet Museiverksamhet Övrig kulturverksamhet
Trafik och infrastruktur	Trafik Infrastruktur
Allmän regional utveckling	Näringsliv och turism Interregional och internationell samverkan Lokal utveckling FoU avseende regional utveckling Övrig allmän regional utveckling
Politisk verksamhet avseende regional utveckling	Politisk verksamhet avseende regional utveckling

## HUVUDOMRÅDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

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

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

Hälso- och sjukvården delas upp i två huvuddelar, primärvård och specialiserad vård.

Såväl primärvård som specialiserad vård underindelas i slutna vård, öppen vård och hemsjukvård.

Den slutna vården kan beskrivas i termer av *vårdtillfällen*, *vård dagar* och *patienter* (antal individer med uppgift om diagnoser, ålder, kön med mera). Dessa uppgifter samlas in av Patientregistret vid Socialstyrelsen. I verksamhetsenkäten efterfrågas uppgifter om genomsnittligt disponibla vårdplatser.

Inom öppenvård/hemsjukvård i primärvården redovisas förutom mottagningsbesök, hembesök och hemsjukvårdsbesök även telefon-/brevkontakter 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 prestationsmätt finns beskrivna i avsnittet **Verksamhetsbegrepp**.

Uppdaterade definitioner finns i Socialstyrelsens termbank. Där finns rekommenderade terminologier, det vill säga begrepp och termer som Socialstyrelsen alternativt Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting beslutat rekommendera för användning inom olika fackområden. Adressen är: <http://termbank.socialstyrelsen.se/>

## OMRÅDEN INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Hälso- och sjukvården redovisas för de sex områden som presenteras och preciseras nedan. De koder som anges är de som används vid insamling av statistikuppgifter till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) 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

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

*Regelverk:* I den nationella statistiken hänförs till primärvård:

- åtgärder av läkare som upprätthåller funktion som specialist i allmänmedicin inom såväl offentlig som privat verksamhet
- distriktssköterskeverksamhet
- mödra- och barnhälsovård exklusive specialistmödravård.

Hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs av kommuner räknas som primärvård. Region Gotland bedriver även specialiserad vård.

*Förtydligande:* Verksamhet som bedrivs vid en vårdcentral är inte alltid primärvård och vice versa. Mödra- och barnhälsovård definieras som primärvård men kan förekomma på kvinno- och barnkliniker på sjukhus. Samtliga insatser av läkare som upprätthåller funktionen som specialist i allmänmedicin hänförs till primärvård oavsett om insatserna sker på vårdcentraler, i patienters hem, hos privata specialister i allmänmedicin som landstingen tecknat avtal med eller som arbetar med ersättning enligt den nationella taxan.

Andra specialistläkarmottagningar som kan finnas vid vårdcentraler ska särredovisas för att i statistiken kunna redovisas som specialiserad vård.

### **Specialiserad (somatisk och psykiatrisk) vård**

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

*Regelverk:* I den nationella statistiken hänförs åtgärder av läkare som upprätthåller funktionen som annan specialist än specialist i allmänmedicin till specialiserad vård. Detta gäller inom såväl offentlig som privat verksamhet.

*Förtydligande:* Specialiserad vård har sin grund i insatser av läkare med annan specialistkompetens än allmänmedicin. Den omfattar specialiserad vård som bedrivs vid sjukhus men även utanför sjukhus på specialistläkarmottagningar med mera och i vissa fall på vårdcentraler. I det senare fallet ska den särredovisas för att i statistiken kunna redovisas som specialiserad vård.

Om basal mödra- och barnhälsovård förekommer vid kvinno- och barnkliniken vid sjukhus ska den särredovisas, för att i statistiken kunna 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 sluten 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**

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 landstinget. 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 asylandvård.

Ytterligare beskrivningar och anvisningar till tandvården finns under ”Delområden under tandvård.”

### **Övrig hälso- och sjukvård**

Under området Övrig hälso- och sjukvård redovisas verksamhet/kostnader som inte ska relateras till vårdtillfälle eller besök och som inte ska föras ut på den enskilda patienten i KPP-system. Exempelvis redovisas här forskning och utveckling (FoU) och folkhälsoarbete vad gäller kollektiva insatser.

Under området redovisas också social verksamhet samt insatser och stöd enligt LSS.

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

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 Landsting.

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 utförligare definitionsbeskrivning se ”Politisk verksamhet” i avsnittet **Exempelsamling**.

## **SLUTEN VÅRD, ÖPPEN VÅRD OCH HEMSJUKVÅRD**

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

Öppen vård bedrivs i allmänhet under dagtid. Vid behov av övernattning leder det i regel till inskrivning i sluten vård.

### **Hemsjukvård**

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

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

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

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

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

## DELOMRÅDEN INOM PRIMÄRVÅRD

Under primärvården redovisas åtta delområden som presenteras och preciseras nedan.

010	Allmänläkarvård <sup>1</sup>
015	Sjuksköterskevård <sup>1</sup>
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 som bedrivs av läkare som upprätthåller funktionen som specialist i allmänmedicin.

Insatser som avser patienter som är registrerade som mottagare av hemsjukvård omfattas av delområdet Primärvårdsansluten hemsjukvård.

I det fall allmänläkarmottagningen är integrerad med sjuksköterskemottagningen omfattas endast den del av sjuksköterskans arbetsinsatser som avser läkarens patienter. Insatser kring sjuksköterskans egna patienter omfattas av delområdet Sjuksköterskevård.

### Sjuksköterskevård

Delområdet Sjuksköterskevård (inkl. jour) omfattar all mottagningsverksamhet inklusive hembesök, som bedrivs av sjuksköterskor kring egna patienter.

---

<sup>1</sup> Inklusive jour.

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.

Sjuksköterskemottagningen omfattar såväl distriktssköterskemottagning som specialmottagning för t ex astma-, diabetes- och hypertonipatienter.

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 som sker inom ramen för mödrahälsovård. Här ingår gynekologiska undersökningar, mammografier och hälsokontroller av **gravida** kvinnor, för- och eftervård, samt preventivmedelsrådgivning i anslutning till graviditet. Gynekologiska undersökningar och hälsokontroller som ej är direkt hänförliga till gravida kvinnor redovisas under delområdet Sjuksköterskevård alternativt Övrig primärvård.

Den mödrahälsovård som avses är den ”basala”, ”ordinarie” mödrahälsovården. Vid så kallad riskgraviditet kan en förlossningsavdelning ta över ansvaret för kvinnan. Detta är specialiserad mödrahälsovård, som ska redovisas under området *Specialiserad somatisk vård*.

I det fall mödrahälsovård på primärvårdsnivå förekommer på sjukhus ska sådan verksamhet skiljas ut och redovisas här.

Ungdomsmottagningsverksamhet omfattas inte under delområdet. Denna verksamhet redovisas under Övrig primärvård.

### **Barnhälsovård**

Delområdet Barnhälsovård omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök som sker inom ramen för barnhälsovård.

Den barnhälsovård som avses är den ”basala”, ”ordinarie” barnhälsovården. För vissa barn, bland annat för tidigt födda, görs besök/kontroller på barnkliniker. Denna verksamhet ska redovisas under området *Specialiserad somatisk vård*.

I det fall barnhälsovård förekommer på sjukhus ska sådan verksamhet skiljas ut och redovisas här.

### **Fysioterapi och arbetsterapi**

Delområdet Fysioterapi och arbetsterapi (tidigare Sjukgymnastik och arbetsterapi) omfattar mottagningsverksamhet inklusive hembesök och arbetsplatsbesök.

Insatser som avser patienter som är registrerade som mottagare av hemsjukvård redovisas under delområdet Primärvårdsansluten hemsjukvård.

### **Primärvårdsansluten hemsjukvård**

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

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



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.

### **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 Sluten primärvård omfattar observationsplatser där viss allmänvård och lättvård bedrivs.

### **Övrig primärvård**

Under delområdet Övrig primärvård redovisas exempelvis ungdomsmottagning med bland annat preventivmedelsrådgivning, skolhälsovård, företagshälsovård, fotvård, patientinformation/hälsouppllysning till enskilda patienter/patientgrupper exempelvis rökavvänjningsgrupper, ”bantargrupper” och föräldragrupper. Även sjukvårdsupplysningens telefonkontakter redovisas här i de fall de uppfyller kraven för telefonkontakt (se Telefon- och brevkontakter i avsnittet **Verksamhetsbegrepp**).

Under Övrig primärvård redovisas den sjukdomsförebyggande folkhälsoverksamheten som bedrivs inom primärvårdens ram och 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. (Hemsjukvård och sluten vård har definierats ovan.)

110	Somatisk mottagningsverksamhet
120	Somatisk dagsjukvård
160	Somatisk hemsjukvård
180	Somatisk sluten vård

### **Mottagningsverksamhet**

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

### **Dagsjukvård**

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

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

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

## DELOMRÅDEN INOM SPECIALISERAD PSYKIATRISK VÅRD

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

210	Psykiatrisk mottagningsverksamhet
220	Psykiatrisk dagsjukvård
260	Psykiatrisk hemsjukvård
280	Psykiatrisk sluten vård

## 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 ovan.

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

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

Personer med stort behov av omvårdnad ska erbjudas uppsökande tandhälsoundersökning avgiftsfritt och nödvändig tandvård enligt det avgiftssystem som gäller inom den öppna hälso- och sjukvården. Denna del av tandvårdsstödet administreras och betalas av landstingen.

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 landstingets 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 landsting måste kostnader redovisas på ett enhetligt sätt. Detta behöver inte innebära att det överensstämmer med den faktiska bokföringen i respektive landsting. 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 landsting erhåller folktandvården särskilda ersättningar för att utföra vissa verksamheter inom allmäntandvård och specialisttandvård som ej är konkurrensutsatta (så kallade folktandvårdsspecifika verksamheter). Denna kostnad ska redovisas på respektive delområde inom tandvården. Verksamhet som ej 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 landstingen gemensam kontoplan, L-Bas. SKL ger dessutom i vissa fall ut rekommendationer till landstingen om hur vissa kostnads-/intäktsposter ska redovisas för att enhetlighet ska uppnås. (Exempelvis omstruktureringskostnader enligt ovan.)

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 landstings ansvar. Tanken är att ambitionsnivån vid fördelning höjs i takt med att statistiken används för jämförelser mellan landsting. Om ett område/delområde inom landstinget 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 landstings- 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 som presenteras nedan.

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

Samma person kan finnas som patient inom fler delområden.

#### **Allmäntandvård vuxna**

Delområdet Allmäntandvård vuxna omfattar all tandvård inkl. förebyggande som bedrivs på allmänna tandvårdskliniker och som ges till personer från det kalenderår de fyller 20 år.

#### **Landstingets tandvårdsstöd**

Delområdet Landstingets tandvårdsstöd omfattar

- uppsökande och
- nödvändig tandvård som ges till personer med stort omvårdnadsbehov
- personer med behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i sjukdomsbehandling samt
- tandvård för personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Detta stöd finansieras av landstingen.

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

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

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

Enligt tandvårdslagen är landstingen skyldiga att erbjuda regelbunden tandvård till alla barn och ungdomar t o m det kalenderår de fyller 19 år. Lagen ger landstingen möjlighet att träffa avtal

om barn- och ungdomstandvård även med privata vårdgivare. Samtliga landsting 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 19 år.

### **Specialisttandvård**

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 exempelvis tandreglering, tandlossningssjukdomar, oral kirurgi och sjukhustandvård. Inom de större sjukhusen finns sjukhuskliniker med tandläkare som i första hand behandlar sjukhusets patienter vad avser akuta problem men som även fungerar som remissinstans vad gäller patienter som har behov av behandling där sjukhusets medicinska resurser behövs.

Specialisttandvård omfattar insatser till såväl barn och ungdom som vuxna.

Under Specialisttandvård ska följande verksamheter redovisas:

- Tandreglering
- Pedodonti
- Parodontologi
- Oral protetik
- Käkortopedi
- Bettfysiologi
- Endodonti
- Oral kirurgi, (ofta organiserad inom sjukvård)
- Odontologisk radiologi (ofta 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 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 landstingen 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 utnyttjas i någon verksamhet och kostnaderna ska kunna beräknas med rimlig precision.

## DELOMRÅDEN INOM ÖVRIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Under övrig hälso- och sjukvård redovisas verksamhet/kostnader som inte ska relateras till vårdtillfälle eller besök och som inte ska föras ut på den enskilda patienten i KPP-system. Exempelvis redovisas här forskning och utveckling (FoU) och folkhälsofrågor (kollektiv folkhälsovård).

Under området redovisas också social verksamhet samt insatser och stöd enligt LSS.

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

410	Ambulans- och sjuktransporter
420	Sjukresor
430	Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet
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 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/hjälpmedelsverksamhet**

Delområdet Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet omfattar övergripande funktionshindersfrågor och verksamhet vid hjälpmedelscentraler, inkontinenshjälpmedelsfunktionen, hörcentraler, hörselvårdcentraler, syncentraler, synhjälpcentraler, instrumentverkstad med mera. Här redovisas också bidrag till funktionshindersorganisationer.

## **Social verksamhet**

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

Delområdet Social verksamhet omfattar bland annat barn- och ungdomsvård samt vård av missbrukare. (Då landstinget endast har driftansvar för verksamheten är det särskilt viktigt att den allmänna principen följs att intäkten ska redovisas på samma delområde som kostnaden. Nettokostnaden bör bli noll.)

Under delområdet Social verksamhet redovisas även landstingens insatser i form av rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

## **Folkhälsofrågor**

Genom folkhälsoarbete ska den enskilde individens hälsa främjas liksom hälsan för olika sociala grupper. 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.

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

Under folkhälsofrågor redovisas inte den 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.

## **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 i avsnittet **Exempelsamling**.



## HUVUDOMRÅDE REGIONAL UTVECKLING

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

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

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

De uppgifter som ska redovisas på mer aggregerad nivå per område är kostnader och intäkter samt investeringar. Per delområde ska såväl prestationer (så långt möjligt) som kostnader och intäkter redovisas.

I begreppet landsting nedan innefattas även Region Gotland.

## OMRÅDEN INOM REGIONAL UTVECKLING

Under huvudområdet Regional utveckling redovisas fem områden som presenteras och preciseras nedan.

Landstingets/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 Landsting.

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

### **Utbildning**

Landstingens/regionernas ansvar inom utbildningsområdet har successivt minskat under de senaste åren.

Primärkommunerna är från och med i juli 1999 huvudmän för gymnasieskolans omvårdnadsprogram.

Landstingen/regionerna är huvudmän för naturbruksgymnasier och för cirka 30 procent av landets folkhögskolor. Huvudmannskapet för vårdhögskolorna övergick 1 januari 2002 till staten.

### **Kultur**

Landstinget/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**

Landsting/regioner ansvarar ensamma eller tillsammans med kommunerna för kollektivtrafiken i länet. I 13 län är landstinget/regionen huvudman och i 8 län delas huvudmannskapet med kommunerna.

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

### **Allmän regional utveckling**

Under området Allmän regional utveckling redovisas landstingets/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 vattenvårdsförbund etcetera.

### **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 Landsting.

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 utförligare definitionsbeskrivning se avsnittet **Exempelsamling** ”Politisk verksamhet”.

## **DELOMRÅDEN INOM UTBILDNING**

Under området Utbildning ska landstingets/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 landstinget/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 landstingets/regionens egna folkhögskolor, bidrag till rörelsedrivna folkhögskolor med mera.

### **Högskoleverksamhet**

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

### **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 enligt nedan.

Den verksamhet som avser kultur och som är direkt riktad till landstingets/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 länmuseer 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 landstingets/regionens kostnader och intäkter för trafik och infrastruktur. Två delområden redovisas.

Resor för landstingets egen personal eller patienter redovisas inte.

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.

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 landstingets egen personal redovisas under delområdet Trafik.

### **Infrastruktur**

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

Landstingets 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 landstingets/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 landstingets/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. Som exempel på detta kan nämnas Utvecklingsrådet Örebro, Mälardalsrådet och Ideons Industripark AB.

Bidrag till regionala turistorganisationer, oavsett ägandeform, redovisas här, liksom stöd till näringslivsutveckling (exempelvis centrumbildningar) och utveckling av turism (marknadsföring, projektbidrag med mera).

Utbetalning av borgensåtaganden för företag redovisas också under delområdet Näringsliv och turism.

### **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 landstingets/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 hänförs till något sakområde.

Medlemsavgifter och kostnader för deltagande i organisationer för interregional och internationell samverkan av allmän karaktär (exempelvis Assembly of European Regions eller BSSSC) ska redovisas här.

Här redovisas kostnader för bevakningskontor i Bryssel samt tillhörande hemmaorganisation.

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

### **Lokal utveckling**

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

Vidare redovisas allmänt stöd till social ekonomi. (Stöd till social ekonomi inom ett sakområde såsom näringslivs- eller kulturområdet ska redovisas inom sakområdet.)

### **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 landstingets/regionens kostnader och intäkter som avser regional utveckling och som ej specificerats under något av de ovanstående delområdena.

Till detta område hör kostnader för landstingets/regionens externa miljöarbete, exempelvis fonder, stöd till miljöcentra och utdelning av externa miljöpriser. Till området hör också kostnader avseende arbetsmarknadsåtgärder (med syftet åtgärder mot arbetslöshet) exempelvis bidrag till ALMI och tillväxtorganisationer.

Kostnader som är förknippade med avveckling/övertalighet av landstingets egen personal kan också ingå, exempelvis vid bildande av kommunalförbund. Se vidare Omstruktureringskostnader i avsnittet **Exempelsamling**.

# Exempelsamling

Version 18, justerad december 2016

Se även avsnittet **Verksamhetsbegrepp**.

Denna exempelsamling ersätter exempelsamlingen från december 2016. Den kompletterar anvisningarna i *Verksamhetsindelning för landsting och regioner, VI 2000*. Där ett delverksamhetsområde går att identifiera uppges dvo-kod i parentes. Dessa koder berör främst ekonomiuppgiftslämnarna.

Exemplen redovisas i bokstavsordning.

**Förtydligande/tillägg i förhållande till föregående år är markerade med streck i marginalen.**

I anvisningarna nedan används ofta begreppet kostnad då även intäkt avses.

## **Administration**

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

## **Allmän service**

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

## **Arbetsmarknadsåtgärder**

Åtgärder mot arbetslöshet 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)*.

## **Arbetsterapiverksamhet**

Verksamheten vid arbetsterapienhet 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 slutna vård.

## **AT-läkare**

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

## **Avvecklingskostnad**

Se omstruktureringskostnad.

## **Basal barnhälsovård**

Basal barnhälsovård är den ”ordinarie” barnhälsovården 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 är den ”ordinarie” mödrahälsovården inom ramen för primärvården (020). Vid så kallad riskgraviditet 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 landstingens skyldighet att ha beredskap för att hantera sjukvården i krig eller krissituationer, ska redovisas under område *Övrig hälso- och sjukvård*, delområde *Övrigt (490)*. (Landstingen har en inrättad tjänst för beredskapsplanering, ofta placerad på centrala kansliet. Landstingen får också bidrag från Socialstyrelsen för utbildning av egen personal kring beredskapsplanering. I samband med investering i byggnader och utrustning kan landstinget få bidrag från Socialstyrelsen för att tillgodose extra krav på standard som krävs i en krigssituation.)

### **Bidrag**

Se Externa bidrag

### **Brevkontakter**

Se Brev- och telefonkontakter i **Verksamhetsavsnittet**.

### **Cytologprov**

Se Gynekologiska kontroller.

### **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 cytostatikapatienter.

Besök i dagsjukvård redovisas som ett besök oberoende av vilken/vilka kategori/er hälso- och sjukvårdspersonal som medverkar i vården/behandlingen av patienten (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 (120) enligt VI 2000. Listan med DRG-koder publiceras på socialstyrelsens hemsida. Länk till webbsidan där dokumentet kan laddas ned:  
<http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/norddrg/definitioner>

### **Elevveckor**

Summerat antal elevveckor (inkl. Komvux, uppdragsutbildning och särskola) för varje kurs inom respektive utbildning/utbildningslinje under kalenderåret. Elevveckor/studerandeveckor för en kurs = antal elever/studerande x antal veckor för kursen.

### **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 friluftsförbundet ska redovisas under delområde *Övrig kulturverksamhet (690)*.

### **Fackliga förtroendemän/företrädare**

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

### **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 slutna vård, öppen vård och hemsjukvård. Genom att hantera FoU som ett separat delområde ska jämförbarheten mellan landsting och regioner öka.)

Verksamheten är givetvis 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.

Anmärkning: 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 till slutna vård. I det senare fallet är fotvården att betrakta som medicinsk service (940) och ska då redovisas i den verksamhet patienten vårdas.

### **Funktionshindersverksamhet**

Se Rehabilitering.

### **Fysioterapeutverksamhet**

Se Arbetsterapiverksamhet.

### **Färdtjänst**

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



### **Förbrukningsartiklar vid inkontinensstillstånd**

Förbrukningsartiklar vid inkontinensstillstånd (inkontinensartiklar/inkontinenshjälpmedel) ska redovisas under olika delområden inom såväl primärvård som specialiserad vård.

### **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.

### **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. Se vidare avsnittet

### **Verksamhetsbegrepp.**

### **Habilitering: Sammanfattning**

Habiliteringsinsatser förekommer inom olika delar av hälso- och sjukvården och ska redovisas under olika områden/delområden. Den särskilda habiliteringsverksamheten för barn, ungdom och/eller vuxna kräver tvärvetenskapligt sammansatta personella resurser och stora tekniska resurser/hjälpmedel. Verksamheten ska beroende på vad som avses redovisas på delområden inom områdena Specialiserad somatisk vård, primärvård och/eller Övrig hälso- och sjukvård.

1. Under området Specialiserad somatisk vård kan habilitering förekomma under samtliga fyra delområden: *Somatisk mottagningsverksamhet (110)*, *Somatisk dagsjukvård (120)*, *Somatisk hemsjukvård (160)*, *Somatisk slutenvård (180)*.
2. Habiliteringsinsatser förekommer inom primärvården och ska då redovisas under delområde *Fysioterapi och arbetsterapi (030)*
3. Under området Övrig hälso- och sjukvård, delområde *Funktionshindersverksamhet/hjälpmedelsverksamhet (430)* ska verksamheten vid hjälpmedelscentraler (hörcentraler, syncentraler, instrumentverkstäder etcetera) och ortopedteknisk verksamhet redovisas liksom pedagogisk hörselvård och tolkservice till döva, dövblinda med flera. Vidare ska hjälpmedel, med undantag för inkontinenshjälpmedel eller kroppsburna hjälpmedel såsom pacemakers eller proteser, redovisas liksom kostnader för personal som utprovar hjälpmedlen.
4. Under området Övrig hälso- och sjukvård, delområde *Social verksamhet (440)* redovisas insatser i form av rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS.

### **Hjälpmedel/hjälpmedelsverksamhet/hjälpmedelscentral**

Se Habilitering.

### **HPV-vaccin**

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

### **Hälsoupplysning/patientinformation**

Se Sjukvårdsupplysning.

### **Hörcentral**

Se Habilitering.

### **Inkontinensartiklar/inkontinenshjälpmedel**

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

### **Instrumentverkstad**

Se Habilitering.

### **Intagningsavdelning**

Verksamheten vid intagningsavdelningar ska redovisas under specialiserad slutenvård.

### **Intensivvård**

Intensivvård ska redovisas under specialiserad slutenvård.

### **IT-verksamhet**

Landstingets 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 öppentider. Normal kvällsmottagning vid den egna mottagningen avses ej.

Jourverksamhet kan bedrivas vid den egna vårdcentralen eller vid andra vårdcentraler/särskild jourmottagning. Huvudprincipen i redovisningen är att kostnader, intäkter och prestationer hålls samman och kan ställas mot varandra.

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

### **Kiropraktor**

Kiropraktorer ska, förutsatt att de för journalanteckning enligt journallagen, samt att de finns inom primärvården, redovisas under delområde *Fysioterapi och arbetsterapi (030)* som Annan personalkategori. Finns de inom den specialiserade vården redovisas de inom delområde under *Specialiserad somatisk vård* som Annan personalkategori.

### **Kompetensutveckling**

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

### **Konvalescentvård**

Konvalescentvård ska redovisas under delområde *Sluten primärvård (080)*.

### **Käkkirurgi/oral kirurgi**

Se Tandvård, Sjukhustandvård.

### **Lasarettskyrka**

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

### **Ledningsfunktion**

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

### **Läkemedel inom läkemedelsförmånen (öppen vård)**

Bidraget för läkemedelsförmånen har flyttats från specialdestinerade till generella bidrag från och med kontoplanen L-Bas 2005 och efterfrågas därmed inte längre i *VI 2000*.

### **Mammografi**

Se Medicinsk service. Se vidare i avsnittet **Verksamhetsbegrepp**.

### **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.

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.

### **Naprapat**

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

### **Naturbruksrörelse**

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

### **Nettokostnad**

Externa och interna kostnader (bruttokostnader) minus externa och interna intäkter (bruttointäkter).

Kostnaden inkluderar inte kostnader för verksamhet som har sålts utanför landstinget. Begreppet används därmed bland annat när kostnader ska relateras till invånare i respektive landsting. (Intäkter för såld verksamhet är en del av de externa intäkterna.) Jämför produktionskostnad.

### **Odontologisk radiologi**

Se Tandvård (samlade exempel), Sjukhustandvård.

### **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)*. För att räknas som övertalig ska personalen gå att identifiera, inte utnyttjas i någon verksamhet och kostnaderna ska kunna beräknas med rimlig precision. Om så inte är fallet ska kostnaderna redovisas i den verksamhet personalen är avlönad, det vill säga under respektive delområde.

### **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), Sjukhustandvård.

### **Ortopedteknisk verksamhet**

Se Habilitering.

### **Patientnämndernas kansli**

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

### **Patientförsäkringen**

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

### **Patienthotell**

Inom verksamhetsstatistiken 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 kvarstanna under viss tid för observation.

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

### **Pedagogisk hörselvård**

Se Habilitering.

## Personalavvecklingskostnad

Se Omstruktureringskostnad.

## Personalutbildning

Personalutbildning, det vill säga internutbildning/fortbildning av landstingets egen personal, ska redovisas under det delområde personen är anställd, inte under området Utbildning. Exempel: Kostnader för vidareutbildning av en undersköterska på kirurgkliniken ska redovisas på delområde Specialiserad somatisk slutenvård.

## Politisk verksamhet

Politisk verksamhet ska delas upp på verksamhet som avser hälso- och sjukvård (910) respektive regional utveckling (920). Skälet till att kostnaderna för den politiska ledningen inte ska fördelas ut till delområdena i enlighet med vår allmänna princip att fördela ut centrala kostnader 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 ledningsfunktionerna. Kostnader för personal som till huvudsaklig del arbetar direkt mot landstingets/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** (såväl förtroendemannarevision som tjänstemannarevision)
- **Allmänna val och medlemsavgifter**, bland annat till Sveriges Kommuner och Landsting

Kostnadsfördelning mellan hälso- och sjukvård respektive regional utveckling kan ske i proportion till nettokostnaderna alternativt till antalet anställda för respektive huvudområde.

## 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)*.

## Produktionskostnad

Produktionskostnad inkluderar i motsats till nettokostnadsbegreppet kostnader för såld verksamhet.

## Projekt

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

Anmärkning: Forskningsprojekt ska redovisas under FoU. (Se kommentar.)

### **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)*.

### **Räntor**

Två typer av räntor förekommer:

- 1) Ränta på anläggningstillgångar. Två olika varianter kan i detta fall tänkas:
  - A. Landstinget har en central finansenhet/internbank som lånar ut pengar till förvaltningarna för investeringarna. Räntan blir då en kostnad på de kostnadsställen där anläggningarna finns och en intäkt för centrala finansenheten.
  - B. Landstingets förvaltningar räknar själva ut en kalkylränta och belastar anläggningarna. Räntan blir då en kostnad på de kostnadsställen där anläggningarna finns och en intäkt för förvaltningen centralt.

Mellanformer mellan ovannämnda alternativ förekommer säkert också då t ex förvaltningarna självfinansierar vissa investeringar.

- 2) Ränta på likvidkonto. Uppkommer om landstinget har en central finansenhet/internbank och förvaltningarna har ett likvidkonto hos denna enhet.

Om förvaltningarna belastas/gottskrives ränta enligt ovannämnda bägge punkter innebär detta sannolikt att respektive delområde påverkas bland annat på grund av att räntorna ingår i de belopp som fördelas från serviceverksamheterna.

Förslag till handläggning i verksamhetsindelningen:

Utgångspunkt:

- Räntesatsen för anläggningstillgångar ska vara den av SKL rekommenderade, se EkonomiNytt för respektive års räntesats (Internränta år 20xx).
- Ränta på likvidkonto ska inte gottskrivas/belastas.

### **Samhällsmedicin**

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.

### **Semesterlöneskuld (förändring i semesterlöneskuld)**

Förändring i semesterlöneskuld ska redovisas på det delområden där den aktuella personen är anställd.

### **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.

### **Sjukvårdsupplysning**

Sjukvårdsupplysning, i betydelsen telefontjänst riktad till allmänheten, där medicinskt utbildad personal ger individen råd och sjukvårdsinformation, gör bedömningar av huruvida akut vård eller inte behövs, styr individen till lämplig vårdnivå m m, ska redovisas under område *Primärvård*, delområde *Övrig primärvård (090)*.

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

### **Skogs- och lantbruksrörelse**

Skogs- och lantbruksrörelse som utgör ”praktikställe” för elever som går på utbildning 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.)

### **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 hos människor och djur. Landstingen ska enligt smittskyddslagen svara för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstinget. I varje län finns en smittskyddsläkare, utsedd av hälso- och sjukvårdsnämnden. Smittskyddsläkaren planerar, organiserar och leder arbetet. Varje läkare som i sin verksamhet konstaterar att någon smittats av en anmälningspliktig sjukdom ska anmäla till smittskyddsläkare och Smittskyddsinstitutet. Landstinget/läkarna ansvarar för individrelaterade åtgärder. Kommunen, Smittskyddsinstitutet och Socialstyrelsen är också verksamma inom smittskyddsverksamheten.)

### **Socialmedicin**

Se Samhällsmedicin.

### **Specialiserad mödrahälsovård**

Se Basal mödrahälsovård.

### **ST-läkare**

Se AT-läkare.

### **Studerandeveckor**

Se elevveckor.

### **Syncentral**

Se Habilitering.

### **Sysselsättningsfrämjande åtgärder**

Sysselsättningsfrämjande åtgärder (ungdomslag, beredskapsarbeten, ungdomsplatser). Se Arbetsmarknadsåtgärder.

### **Särskild ålderspension (f d garantipension)**

Se Omstruktureringskostnader.

### **Tandvård (samlade exempel)**

#### ***Patienter***

Antalet patienter (individer) ska redovisas.

Samma person kan finnas som patient inom fler delområden.

#### ***Patienter allmäntandvård***

**Vuxna:** Fullständigt och partiellt behandlade patienter.

**Barn och ungdomar:** antalet barn och ungdomar som undersökts (åtgärd 101, 111, 112).

#### ***Listade barn och ungdomar***

Med listade barn och ungdomar avses de mellan 3 och 19 år som är listade hos en vårdgivare i tandvård och som kallas för regelbunden undersökning.

#### ***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)*.

#### ***Landstingets tandvårdsstöd: antal uppsökta personer***

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

#### ***Landstingets tandvårdsstöd: tandvård för personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning***

Antal personer som fått tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (Patientgrupp F1-F11). En person ska bara räknas **en** gång.

#### ***Teambesök***

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

#### ***Tekniska platser, tekniska vårdplatser***

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 (annan) disponibel vårdplats ska dessa ”tekniska platser” inte räknas till det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser.

Se mer under avsnittet **Verksamhetsbegrepp**.



### **Telefonkontakter**

De telefonkontakter som ska redovisas ska avse ”kvalificerad hälso- och sjukvård” och är av den art att de ”ersätter/motsvarar ett öppenvårdsbesök” innehållsmässigt och tidsmässigt (journalförda). Redovisningen ska omfatta såväl telefonkontakter där hälso- och sjukvårdspersonal kommunicerar med patienten via telefon som telefonkontakter där hälso- och sjukvårdspersonal kommunicerar om patienten via telefon med företrädare för patienten t ex närstående, förälder eller hemtjänstpersonal.

Se mer under Telefon- och brevkontakter i avsnittet **Verksamhetsbegrepp**.

Se även Sjukvårdsupplysning.

### **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* respektive *Tandvård*.

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

### **Tomma lokaler**

Se omstruktureringskostnader.

### **Ungdomsmottagning**

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

### **Utlandsvård**

Utlandsvård avser den mycket högspecialiserade vård som ges till patienten utomlands när inte motsvarande vård kan ges i Sverige. Utlandsvården omfattar även ”klimatvård” av exempelvis reumatiker eller psoriasispatienter. Utlandsvård ska redovisas under område *Övrig hälso- och sjukvård*, delområde *Övrigt (490)*.

### **Vårdcentral**

Vårdenhet med mottagningsverksamhet inom landstingets primärvård.

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

### **Vårdplatser**

För vårdplatser ska redovisas uppgifter om genomsnittligt antal disponibla vårdplatser under året för varje enhet (sjukhus).

Se mer under avsnittet **Verksamhetsbegrepp**.

### **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).

### **Öppenvårdsbesök**

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

### **Öppenvårdsbesök som lett till inskrivning**

Ett öppenvårdsbesök som har lett till en inskrivning i slutenvård ska redovisas som ett besök och som ett vårdtillfälle. 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 däremot hänföras till slutenvård. Vårdtillfället anses starta på mottagningen (Vi har här ett undantag från vår allmänna ståndpunkt att principerna ska vara desamma i VI 2000 och KPP).

### **Övertalig (omplacerad) personal**

Se Omstruktureringskostnader.



# Verksamhetsbegrepp

December 2016

Se även avsnitten **Verksamhetsindelning för landsting och regioner – VI 2000** för övergripande definitioner och avsnittet **Exempelsamling**.

**Förtydligande/tillägg i förhållande till föregående år är markerade med streck i marginalen.**

## Specialiserad vård

### 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 geriatrik ska den däremot redovisas under specialiserad somatisk vård (geriatrik).

## Sluten vård

### Vårdtillfälle

*Definition:* Vårdkontakt i slutenvård.

Vårdtillfället avgränsas av in- och utskrivning till/från ett medicinskt verksamhetsområde (klinik/basenheter/motsv.).

Vård eller observation på intagningsavdelning hänförs till slutenvård.

### Genomsnittlig disponibel vårdplats

#### *Vårdplats*

*Definition:* ligg- eller sittplats på vårdenhet som kan användas för vård och behandling

#### *Disponibel vårdplats*

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

#### *Genomsnittlig disponibel vårdplats*

Med genomsnittligt antal disponibla vårdplatser avses det antal vårdplatser i slutenvård som genomsnittligt under året varit tillgängliga (belägningsbara) 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.

Beräkning:

$$\frac{\text{ Tid som vårdplats varit disponibel under året }}{\text{ Total tid under året }} = \text{ Genomsnittligt disponibel vårdplats}$$

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. Det är alltså helt i sin ordning att anta att antalet klockan 06:00 är en god approximation för det genomsnittliga antalet för hela dygnet.

### ***Teknisk vårdplats***

*Definition:* 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 (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.

### ***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 kvarstanna under viss tid för observation.

## Öppen vård och hemsjukvård

### **Öppenvårdsbesök**

*Definition:* 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 hos läkare varvid patienten inom ramen för besöket träffar annan personalkategori***

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 som lett till inskrivning ska redovisas som ett besök i öppen vård och som ett vårdtillfälle i slutna vård. I verksamhetsstatistiken redovisas dessa besök som en däravpost till totala antalet besök i Specialiserad somatisk vård respektive Specialiserad psykiatrisk vård (I KPP-system redovisas kostnader för akutmottagningen som slutna vård).

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 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, ska ses som medicinsk service och inte redovisas som besök. Se vidare gynekologiska kontroller i avsnittet **Exempelsamling**.

### ***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. (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 (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 publiceras på Socialstyrelsens hemsida. Länk till webbsidan där dokumentet laddas ned:

<http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/norddrg/definitioner>

### ***Hemsjukvårdsbesök***

*Definition:* 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.

### ***Besök av jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient***

Jourläkare som vårdar hemsjukvårdspatient ska redovisas under delområde *Allmänläkarvård*, inte hemsjukvård.

### ***Telefon- och brevkontakter***

Observera att endast **telefon- och brevkontakter i primärvård** (inklusive fjärrkontakter) ska redovisas och särredovisas i verksamhetsenkäten till SKL. Telefon- och brevkontakter ska **ej** ingå i redovisningen av specialiserade vården.

## **Telefonkontakter**

*Definition:* Vårdkontakt per telefon.

Telefonkontakten ska ha dokumenterats i journal.

## **Brevkontakter**

*Definition:* Skriftlig vårdkontakt.

Med skriftlig vårdkontakt avses även elektroniskt brev eller fax.

Brevkontakten ska ha dokumenterats i journal.

De telefon- och brevkontakter som ska redovisas ska endast avse ”kvalificerad hälso- och sjukvård”. 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 i samband med telefon- och brevkontakt avses att sjukvårdspersonalen gjort en medicinsk bedömning och fattat beslut om eventuell behandling eller ändring av pågående behandling. Hit räknas också kontakter som är nödvändiga för att inhämta uppgifter från patienten för medicinska utlåtanden, till exempel läkarutlåtande om hälsotillstånd, men inte kontakter som bara innebär delgivning av utlåtandet.

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

Vad som inte räknas som kvalificerad hälso- och sjukvård vad gäller telefon-/brevkontakter framgår av **Telefon- och brevkontakter avseende kvalificerad hälso- och sjukvård under ”Form av öppenvårdskontakt” i Inrapportering till Socialstyrelsens patientregister: förtydligande till föreskrifter om uppgiftsskyldighet till patientregistret.** (Se nedan)

## **”Telefon- och brevkontakter avseende kvalificerad hälso- och sjukvård**

### **Telefonkontakt/Fjärrkontakt\***

\*Fjärrkontakt avser kontakt via video, Skype eller motsvarande.

Detta alternativ ska inte rapporteras för psykiatrisk tvångsvård, se rubrik ”Kontakt inom psykiatrin som ska rapporteras”.

### **Kontakter som ska rapporteras**

Vårdkontakten ska ske via en dialog mellan läkare och patient och ska innehållsmässigt och tidsmässigt ersätta/motsvara ett öppenvårdsbesök.

Behandlingsansvarig gör en medicinsk/psykiatrisk bedömning och fattar beslut om eventuell behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning.

Hit räknas även kontakter som är nödvändiga för att inhämta uppgifter om patienten för medicinska utlåtanden men inte för delgivning av utlåtandet.

### **Kontakter som inte ska rapporteras**

- Upplysningar, information och råd:
  - o Allmänna upplysningar samt råd om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte.
  - o Telefon-/fjärrkontakt 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.
  - o Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt.
  - o En telefon-/fjärrkontakt på ett par minuter kan inte anses ersätta ett öppenvårdsbesök.

- o Begäran om journalkopia utan att personalen förklarar journalinnehållet eller lämnar ett medicinskt utlåtande baserat på journalinnehållet.
- o Information om öppettider, bokning av tolk eller sjuktransport och dylikt.
- Sjukskrivning, recept, hjälpmedel:
  - o Förlängning av sjukskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
  - o Förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
- Utlåtande/svar:
  - o Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar.”

### ”Brevkontakt

Avser även elektroniska brev.

### Kontakt som ska rapporteras

Vårdkontakten ersätter ett öppenvårdsbesök. Behandlingsansvarig gör en medicinsk/psykiatrisk bedömning och fattar beslut om behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning.

### Kontakt som inte ska rapporteras

- Upplysningar, information och råd:
  - o Kallelse.
  - o Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt.
- Sjukskrivning, recept, hjälpmedel:
  - o Förlängning av sjukskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
  - o Förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
- Utlåtande/svar:
  - o Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar.”

<http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/fortydligande-av-foreskrifter-till-patientregistret.pdf>

### Vårdcentraler

*Definition:* Vårdenhet med mottagningsverksamhet inom landstingets primärvård.

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

## Utbildning

### Eleveckor

Summerat antal elevveckor (inkl. Komvux, uppdragsutbildning och särskola) för varje kurs inom respektive utbildning/utbildningslinje under kalenderåret. Elevveckor/studerandeveckor för en kurs = antal elever/studerande x antal veckor för kursen.



## Indelning av huvudgrupper och områden inom hälso- och sjukvård

Huvudgrupp	Område	Delområde
Medicinsk korttidsvård	Invärtes medicin	Internmedicin Lungmedicin Reumatologi Neurologi Övrig invärtes medicin inkl. allergologi endokrinologi gastroenterologi hjärtsjukvård njurmedicin yrkesmedicin
	Medicinsk rehabilitering Habilitering Infektionssjukvård Barnmedicin Hud- och könssjukvård Tumörsjukvård	
Kirurgisk korttidsvård	Kirurgi	Allmän kirurgi Ortopedisk kirurgi Neurokirurgi Thoraxkirurgi Plastikkirurgi Urologisk kirurgi Barnkirurgi Handkirurgi Transplantationskirurgi
	Förlossningsvård Gynekologi Ögonsjukvård Öron-, näs- och halssjukvård	
Ofördelad korttidsvård		
Geriatrisk vård	Geriatrik/geriatrisk rehabilitering	
Psykiatrisk vård	Allmän psykiatri Barn- och ungdomspsykiatri Rättspsykiatri	
Allmänmedicin		
Övrigt	Allmän vård Lättvård Akutmottagning*) Intagningsavdelning*) Ej klinikfördelad intensivvård Smärtlindring Övrig vård	

\*) Om redovisning ej sker under annat område

## December 2016

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

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2016