

Analys av kostnader för cancervård 2013-2015

Innehåll

Analys av kostnader för cancervård 2013-2015	1
Inledning	4
Metod och data	4
Avgränsningar	5
Sammanfattning	6
Kostnaderna för cancervård i egen regi inkl. läkemedel ökar i regionen - kostnader för köpt cancervård minskar	6
Ökade kostnader i åldersgruppen 61-80 år	6
Magtarmcancer är det mest kostsamma cancerområdet inom den specialiserade slutenvården	6
Fler vårdkontakter i specialiserad öppenvård	7
Den utomlänsköpta cancervården minskar, kostnad för strålbehandling ökar	7
Analysens betydelse för fortsatta studier	8
1 Analys av producerad cancervård Region Norrbotten år 2013-2015	9
1.1 Region Norrbotten	9
1.1.1 Kostnad fördelad per cancerområde, specialiserad slutenvård	11
1.1.1.2 Mag- tarmcancer slutenvård	13
1.1.1.3 Hematologisk cancer. Slutenvård	14
1.1.1.4 Urologisk cancer. Slutenvård	14
1.1.1.5 Bröstcancer. Slutenvård	15
1.1.1.6 Gynekologisk cancer. Slutenvård	15
1.1.1.7 Lungcancer. Slutenvård	16
1.1.1.8 Övrig cup. Slutenvård	16
1.1.1.9 Slutenvård, Z-diagnos	17
1.1.1.10 Öron-, näsa-, halscancer. Slutenvård	17
1.1.1.11 Hudcancer. Slutenvård	18
1.1.1 Kostnad fördelad per cancerområde specialiserad öppenvård	19
1.1.2.1 Öppenvård, Z-diagnos	22
1.1.2.5 Hematologisk cancer. Öppenvård	23
1.1.2.6 Lungcancer. Öppenvård	23

1.1.2.3 Hudcancer. Öppenvård	24
1.1.2.8 Urologisk cancer. Öppenvård	25
1.1.2.4 Gynekologisk cancer. Öppenvård	26
1.1.2.8 Ögoncancer. Öppenvård	26
1.1.2.8 Öron-, näsa-, halscancer. Öppenvård	27
1.1.2.8 Övrig CUP. Öppenvård	28
2 Köpt cancervård	29
2.1.1 Norrlands Universitets Sjukhus, NUS	31
2.1.1.1 NUS, slutenvård	31
2.1.1.2 NUS, öppenvård	32
2.1.2 Övriga regionsjukhus	33

Inledning

Region Norrbotten har i analysplan år 2017-2018 beslutat att redovisa de kostnader regionen har för cancervård. Syftet är att få en mer samlad bild av omfattning och utveckling av cancervården, utförd i regionen och vid Nus (Norrlands universitets sjukhus) och övriga rikssjukhus. För ändamålet genomförs en jämförelse, baserat på KPP-data, av kostnaderna åren 2013, 2014 och 2015. Utöver kostnader redovisas även antal vårdkontakter, antal individer och vårdtid liksom vissa jämförelser omfattar kön.

Analysen visar omfattningen och utvecklingen av kostnader i cancervården, men kan också stimulera till debatt inom andra resultatområden.

Metod och data

KPP (kostnad per patient) är en metod för beräkning av sjukvårdskostnaden för varje enskild patient och vårdkontakt. DRG (diagnosrelaterade grupper) innebär förenklat en viktning av olika åtgärder/sjukdomstillstånd för att kunna göra jämförelser mellan olika verksamheter. Tillsammans utgör KPP och DRG instrument för verksamhetsbeskrivning som alltmer används inom sjukvården för att visa vad man producerar och till vilken kostnad, men även resursförbrukningen för enskilda patienter, olika patientgrupper, diagnosgrupper etc. KPP förbättrar möjligheten till jämförelse och analys av hälso- och sjukvård, och ger underlag för styrning, verksamhetsuppföljning och förbättringsarbete.

I rapporten har cancerkostnader jämförts med de totala KPP-kostnaderna för samtliga av Region Norrbottens sjukhus samt kostnader för specifika cancergrupper inom olika divisioner och kliniker. I analysen har fokus legat på de cancerområden som haft de största kostnaderna.

Noteras bör också att rapportens resultat inte är uppdelade på läns- och länsdelssjukhus. Resultaten är fördelade på cancergrupper och mellan specialiserad öppen- och slutenvård. I de totala kostnaderna för cancer ingår kostnader för läkemedel i verksamheten. Rapporten inbegriper kostnader för inner- och ytterfall. Den cancervård som Region Norrbotten köper från NUS, Norrlands Universitets Sjukhus och övriga sjukhus behandlas i avsnitt 2 Köpt cancervård och är inte inkluderad i de resultat som framkommer i avsnitt 1.

Kostnad för cancervård är framtagen genom en indelning av huvuddiagnosgrupp C- och huvuddiagnosgrupp Z-¹ enligt tabell 1. Samtliga C-huvuddiagnoser har kategoriserats i följande områden, bröstcancer, gyneko-

¹ Innefattar huvuddiagnoser i gruppen Z- som har ordet malign i namnet. De sex mest kostsamma redovisas under avsnitt 1.1.2 öppenvård. Övriga benämns i rapportens tabeller som övr Z. Z-diagnoser går inte att knyta till ett specifikt cancerområde.

logisk cancer, hematologisk cancer, hudcancer, lungcancer, mag- och tarmcancer, urologisk cancer, öron-, näsa, halscancer, övrig CUP² (okänd primär tumör). I Z-, som är cytostatikabehandlingar ingår alla typer av cancer. På grund av att huvuddiagnos inte registreras i Cytodos³ kan dessa diagnoser inte fördelas på respektive cancerområde.

Tabell 1 – Uppdelning av cancerområden

Huvuddiagnos	Cancerområden
C00-C14 C30-C32	Öron-, Näsa-, Hals-cancer (ÖNH)
C15-C26	Mag-Tarmcancer
C33-C39	Lungcancer
C43-C44	Hudcancer
C50	Bröstcancer
C51-C58	Gynekologisk cancer
C60-C68	Urologisk cancer
C81-C96	Hematologisk cancer
Övrig cup	Okänd primär tumör, alla övriga C-huvuddiagnoser än de ovan nämnda.
Z-	Z- De huvuddiagnoser i gruppen Z- som har malign i namnet.

Avgränsningar

Rapporten är beskrivande och är inte tänkt att förklara skillnader i resultat.

² Övrig cup är huvuddiagnoser i gruppen C- där den primära tumören är okänd, dessa diagnoser kan inte placeras i något av cancerområdena och har således fått ett eget område.

³ Cytodos är ett system för ordination av cytostatika med moduler för dosering, rekvisering av läkemedel, administrering och div administration. I systemet syns varje patient och antal doser men inte vilken huvuddiagnos patienten har fått.

Sammanfattning

Kostnaderna för cancervård i egen regi inkl. läkemedel ökar i regionen - kostnader för köpt cancervård minskar

Tabell 2. Kostnader för cancervård (mkr), förändring (mkr) och förändring (%), egen producerad vård, köpt vård, recept – läkemedel.

Sammanställning	Kostnad för cancervård (mkr)			Förändring, mellan år 2013-2015	
	2013	2014	2015	mkr	%
Egen producerad vård	237	238	274	37	16%
(varav läkemedel)	(82)	(92)	(94)	(12)	(15%)
Köpt vård	84	81	71	-13	-15%
Recept-läkemedel	33	34	45	12	36%
Total	354	353	390	35	10%

Källa: Datalagret, Region Norrbotten, KPP databas, SKL, VKS Region Norrbotten

Av tabellen framgår att den egenproducerade vården ökar med 37 mkr, 16 procent mellan år 2013 till år 2015. Receptläkemedel ökar under samma period med 12 mkr, 36 procent. Den köpta vården minskar med 13 mkr, 15 procent. Totalt sett ökar kostnaderna för cancervård med 35 mkr, 10 procent mellan år 2013 till år 2015.

Ökade kostnader i åldersgruppen 61-80 år

Kostnaderna för cancervård i egen regi har ökat 37 mkr, 16 procent. Det är cancerområdet mag- tarmcancer som står för den största ökningen 16 mkr, 41 procent, även område Z- har ökat, 11 mkr, 18 procent och bröstcancer, 6 mkr, 65 procent. Antal individer med cancerdiagnos har ökat med 6 procent, 430 personer, vårdkontaktarna har blivit 804 stycken fler, 3 procent, vårdtiden har minskat med 1648 dagar, 10 procent, sammantaget för hela Region Norrbotten. Ökningen av kostnader och vårdkontakter återfinns i åldersgruppen 61-80 år. Kostnaderna har ökat 18 mkr, 12 procent mellan år 2013 till år 2015 för åldersgrupp 61-80 år, största delen av ökningen finns i öppenvård, 14 mkr.

Division Länssjukvård har ökat sina cancerkostnader med 30 mkr, 24 procent, även division Närsjukvård har ökade kostnader för cancer, 6 mkr, 6 procent, mellan år 2013 till år 2015.

Magtarmcancer är det mest kostsamma cancerområdet inom den specialiserade slutenvården

Cancerkostnader för den somatiska slutenvården har ökat med 12 mkr, 10 procent, mellan år 2013 till år 2015. Mag- tarmcancer är det mest kostsamma cancerområdet inom slutenvården, kostnaderna har ökat med 14 mkr, 46 procent under perioden. Hematologisk cancer har minskade kostnader med 10 mkr, 49 procent, området har även minskade vårdkontakter, 114 stycken

färre, 46 procent, under perioden. Samtliga cancerområden har högst kostnader och flest vårdkontakter i åldersgruppen 61-80 år under samtliga tre år.

Fler vårdkontakter i specialiserad öppenvård

Cancerkostnader för den specialiserade öppenvården har ökat med 24 mkr, 21 procent, mellan år 2013 och år 2015. Inom öppenvården är cancergruppen Z- cytostatikabehandlingar den mest kostsamma och kostade 60 mkr år 2015 vilket är en ökning på 5 mkr, 9 procent. Det är kemoterapeutisk behandling för tumör som är den mest kostsamma, 44 mkr år 2015, vilket är en ökning med 2 mkr, 5 procent, mellan år 2013 och år 2015. Även hematologisk cancer är ett kostsamt cancerområde inom öppenvården. Hematologisk cancer kostade 19 mkr år 2015, området har ökat 3 mkr, 20 procent mellan år 2013 till år 2015. En ökad poliklinisering ses inom de flesta cancerområden.

Den utomlänsköpta cancervården minskar, kostnad för strålbehandling ökar

De sjukhus som Region Norrbotten köper sjukvård ifrån är Akademiska universitetssjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset, NUS, Norrlands universitetssjukhus, Universitetssjukhuset i Lund och Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Den köpta vården kostar 71 mkr år 2015 vilket är en minskning med 13 mkr, 15 procent jämfört med år 2013. Minskningen återfinns i områdena hematologisk cancer som minskat med 9 mkr, övr cup, -11 mkr, hudcancer och öron-, näsa halscancer har båda minskat med 2 mkr.

Kostnaderna för cancerområde Z- cytostatikabehandlingar har ökat med 11 mkr, 62 procent, mellan år 2013 till år 2015. I område Z- är det radioterapeutisk behandling för tumör, strålbehandling, i öppen cancervård vid NUS som har ökat kraftigt, år 2015 var kostnaden 13 mkr vilket är en ökning med 11 mkr, 550 procent, sedan år 2013. Ökningen av strålbehandling ses för klinikerna allmän kirurgi, urologi, och lungsjukvård.

Norrlands Universitets Sjukhus, NUS, är det sjukhus där vi köper mest vård ifrån, 66 mkr kostade den köpta cancervården från NUS år 2015 vilket är en minskning på 9 mkr, 12 procent jämfört med år 2013.

Analysens betydelse för fortsatta studier

Denna analys har identifierat ett antal utgångspunkter för fortsatta studier, uppföljning och planering. Genomgången visar:

- En ökning av cancerkostnader mellan år 2013 till år 2015 i Region Norrbotten visar ett behov av att fortsätta följa cancerkostnader på en övergripande nivå år 2016 och år 2017.
- I åldersgruppen 61-80 år ses ökade kostnader för cancervård. De demografiska förändringarna kommer att medföra en ökning av antalet personer med cancer. Utvecklingen av förväntad sjuklighet och vårdbehov för de äldre åldersgrupperna behöver följas upp i hälso- och sjukvården⁴
- Ökade kostnader samt ett ökande antal patienter inom den specialiserade öppenvården, vilket beror på en ökande poliklinisering i Region Norrbotten. Inom den specialiserade slutenvården minskar kostnaderna och antalet patienter för division närsjukvård. Division länsjukvård (slutenvård) har ökade kostnader och färre antal behandlade patienter. Ökade kostnader beror sannolikt på ökade läkemedelskostnader, samt ökade personalkostnader.
 - Ökade läkemedelskostnader behöver analyseras vidare.
- Den köpta cancervården minskar. Hur har hemtagningar påverkat regionens kostnader för utomlänsvård? Har en del kostnader minskat men andra ökat? Hur ser flöden av patientströmmar i olika diagnoser ut, behandling, andel ytterfall?
 - Köpt utomlänsvård behöver analyseras vidare.

⁴ Se referens till rapport (2017) En åldrande befolkning, vad betyder det för hälso- och sjukvården i Region Norrbotten?

1 Analys av producerad cancervård Region Norrbotten år 2013-2015

1.1 Region Norrbotten

Tabell 3. Individer, vårdtid, vårdkontakter och kostnad cancervård år 2013-2015 inom läns- och närsjukvård, Region Norrbotten.

	Antal unika individer			Vårdtid			Antal vårdkontakter			Kostnad cancervård mkr		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Länssjukv Sluten	764	669	711	6 364	5 254	6 341	981	842	973	60	53	72
Länssjukv Öppen	4 317	4 314	4 673				12 982	13 384	13 660	66	70	84
Länssjukv tot	5 081	4 983	5 384	6 364	5 254	6 341	13 963	14 226	14 633	126	123	156
Närsjukv Sluten	687	646	580	10 371	9 896	8 746	1 018	975	857	64	66	64
Närsjukv Öppen	1 919	2 071	2 153				8 034	7 077	8 329	47	50	54
Närsjukv tot	2 606	2 717	2 733	10 371	9 896	8 746	9 052	8 052	9 186	111	116	118
Slutenvård tot	1 451	1 315	1 291	16 735	15 150	15 087	1 999	1 817	1 830	124	119	136
Öppenvård tot	6 236	6 385	6 826				21 016	20 461	21 989	113	120	138
Reg Norrr tot	7 687	7 700	8 117	16 735	15 150	15 087	23 015	22 278	23 819	237	239	274

Källa: Datalagret, Region Norrbotten, KPP databas, SKL, VKS Region Norrbotten

De totala cancerkostnaderna för slutenvård och öppenvård har ökat med 37 mkr, 16 procent, från år 2013 till år 2015. Under samma period har antalet vårdkontakter⁵ ökat med 804 stycken, 3 procent och vårdtiden⁶ minskat med 1 648 dagar, 10 procent. Antalet vårdkontakter i öppenvård har ökat 973 stycken, 5 procent, i slutenvården ses en minskning, 169 stycken färre, 8 procent. Medelvårdtiden år 2015 för somatisk slutenvård är 8,2 dagar, vilket är en minskning på 2 procent jämfört med år 2013.

Tabell 4. Förändringar av antal individer, vårdtid, vårdkontakter och kostnad cancer-
vård år 2013-2015 inom läns- och närsjukvård, Region Norrbotten.

Källa: Datalagret, Region Norrbotten, KPP databas, SKL, VKS Region Norrbotten

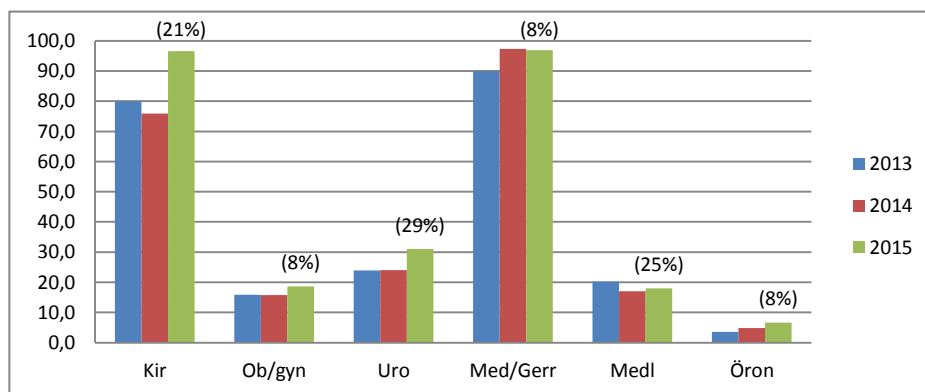
	Förändring antal individer 2013-2015		Förändring vårdtid 2013-2015		Förändring vårdkontakt 2013-2015		Förändring kostnader 2013-2015	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Mkr	%
Länssjukv Sluten	-53	-7%	-23	0%	-8	-1%	12	20%
Länssjukv Öppen	356	8%			678	5%	18	27%
Länssjukv tot	303	6%	-23	0%	670	5%	30	24%
Närsjukv Sluten	-107	-16%	-1 625	-16%	-161	-16%	0	0%
Närsjukv Öppen	234	12%			295	4%	7	15%
Närsjukv tot	127	5%	-1 625	-16%	134	1%	7	6%
Slutenvård tot	-160	-11%	-1 648	-10%	-169	-8%	12	10%
Öppenvård tot	590	9%			973	5%	24	21%
Reg Norrr tot	430	6%	-1 648	-10%	804	3%	37	16%

⁵ Vårdkontakt: Vårdtillfällen, besök, telefonkontakter, hemsjukvårdsbesök, konsultation och brevkontakt, en patient kan ha flera vårdkontakter. Omfattar både slutenvård och öppenvård

⁶ Vårdtid: Tid i dagar under vilket ett vårdtillfälle äger rum. Vårdtid beräknas som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum. När inskrivning och utskrivning sker på samma dag räknas vårdtid som noll dagar. Vårdtid inkluderar permission. Slutenvård.

Inom regionen ses kostnadsökningen främst inom division länssjukvård. För specialiserad slutenvård ökar kostnaderna samtidigt som antalet vårdkontakter nästan är oförändrade. För den specialiserade öppenvården ökar antalet individer, antalet vårdkontakter och kostnader i båda divisionerna. För division närsjukvård är kostnaderna i slutenvården oförändrade trots att vårdkontakterna minskat med 161 stycken, 16 procent, mellan år 2013 till år 2015. Förändring ses i tabell 4.

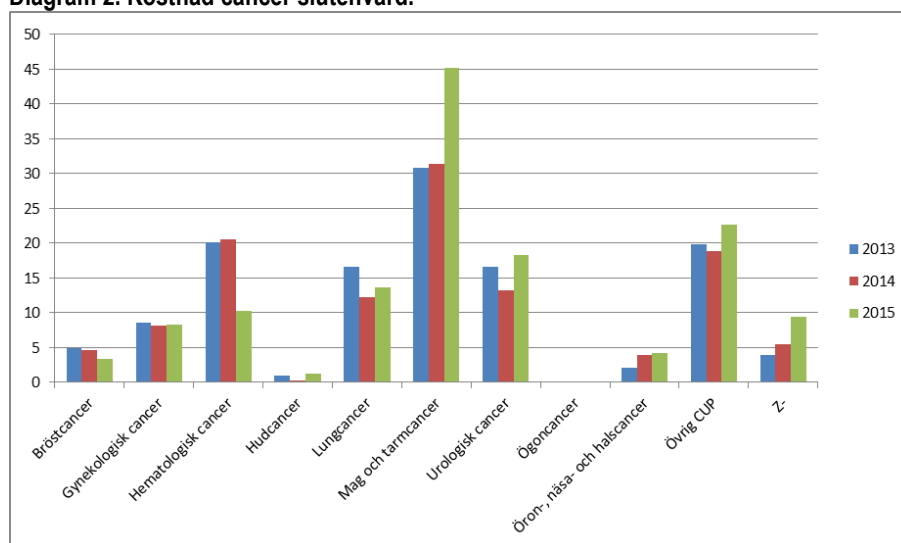
Diagram 1. Kostnad för cancervård 2013-2015, uppdelat på de kliniker som har högst kostnad för cancervård, samtliga sjukhus, mkr (%-andel av totala KPP-kostnader år 2015).



Källa: Datalagret, Region Norrbotten, KPP databas, SKL, VKS Region Norrbotten
De kliniker som har den högsta andelen cancervårdskostnad jämfört med total KPP-kostnad är allmänkirurgi (21 procent), urologi (29 procent) och lungsjukvård (25 procent). Medicin/geriatrik har höga kostnader för cancervård, 96,9 mkr år 2015 men andelen av de totala kostnaderna för kliniken är endast 8 procent.

1.1.1 Kostnad fördelad per cancerområde, specialiserad slutenvård

Diagram 2. Kostnad cancer slutenvård.



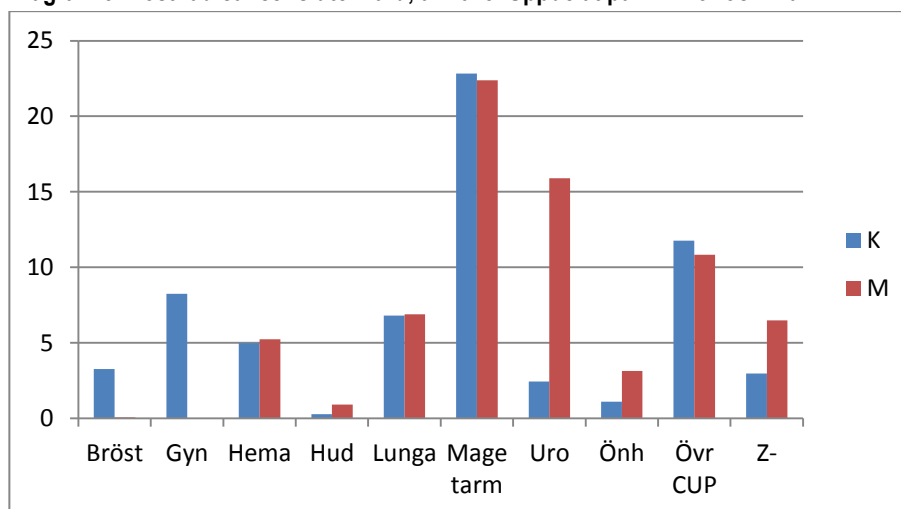
Källa: Datalagret, Region Norrbotten, KPP databas, SKL, VKS Region Norrbotten

Sluten cancervård kostar 136 mkr år 2015, vilket är en ökning med 12 mkr, 10 procent sedan år 2013. De cancerområdena med högst kostnad är mag- och tarm, hematologi, urologi, lunga och övrig CUP. Den största kostnadsökningen har mag-tarmcancer vilken har ökat med 14 mkr, 45 procent. Kostnaderna för urologisk cancer har ökat 1 mkr, 6 procent, Övrig cup har ökat 3 mkr, 15 procent. Cancerområde Z- har den högsta procentuella ökningen mellan år 2013 till år 2015, 125 procent, och det är främst hänförligt till cytostatika. Kostnaderna för hematologisk cancer i slutenvården har minskat 10 mkr, 50 procent. Kostnaderna för lungcancer har minskat 3 mkr, 18 procent. Inom flera cancerområden där kostnaderna minskar i slutenvård ses ökningen i öppenvården vilket visas i avsnitt 1.1.1. Förändring av vårdtid, antal vårdkontakter och kostnad i slutenvården ses i tabell 5 på nästa sida.

Tabell 5. Antal och förändring av vårdtid, vårdkontakter och kostnad för cancervård inom olika cancerområden, år 2013-2015. Slutenvård.

Slutenvård	Vårdtid			Antal vårdkontakter			Kostnad cancervård mkr		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Bröstcancer	382	388	231	100	87	49	5	5	3
Gynekologisk cancer	953	914	685	147	112	132	9	8	8
Hematologisk cancer	2 589	2 538	1 198	246	219	132	20	20	10
Hudcancer	129	49	145	20	7	16	1	0	1
Lungcancer	2 814	1 924	1 957	245	212	202	17	12	14
Mag och tarmcancer	4 050	3 845	4 836	490	453	550	31	31	45
Urologisk cancer	1 950	1 628	1 807	261	251	242	17	13	18
Ögoncancer	16	0	0	3	0	0	0	0	0
Öron-, näsa- och halscancer	308	544	456	28	44	42	2	4	4
Övrig CUP	3 028	2 651	2 905	376	349	374	20	19	23
Huvuddiagnos Z-	516	669	867	83	83	91	4	5	9
Total	16 735	15 150	15 087	1 999	1 817	1 830	124	119	136
Förändring mellan år 2013-2015	Vårdtid	Antal	%	Vårdkontakter	Antal	%	Kostnad	Mkr	%
	Bröstcancer	-151	-40%	-51	-51%	-2	-40%		
	Gynekologisk cancer	-268	-28%	-15	-10%	-1	-11%		
	Hematologisk cancer	-1 391	-54%	-114	-46%	-10	-50%		
	Hudcancer	16	12%	-4	-20%	0	0%		
	Lungcancer	-857	-30%	-43	-18%	-3	-18%		
	Mag och tarmcancer	786	19%	60	12%	14	45%		
	Urologisk cancer	-143	-7%	-19	-7%	1	6%		
	Ögoncancer	-16	-100%	-3	-100%	0	0%		
	Öron-, näsa- och halscancer	148	48%	14	50%	2	100%		
	Övrig CUP	-123	-4%	-2	-1%	3	15%		
Total	-1 648	-10%	0	-169	-8%	0	12	10%	

Diagram 3. Kostnad cancer slutenvård, år 2015. Uppdelat på kvinnor och män.



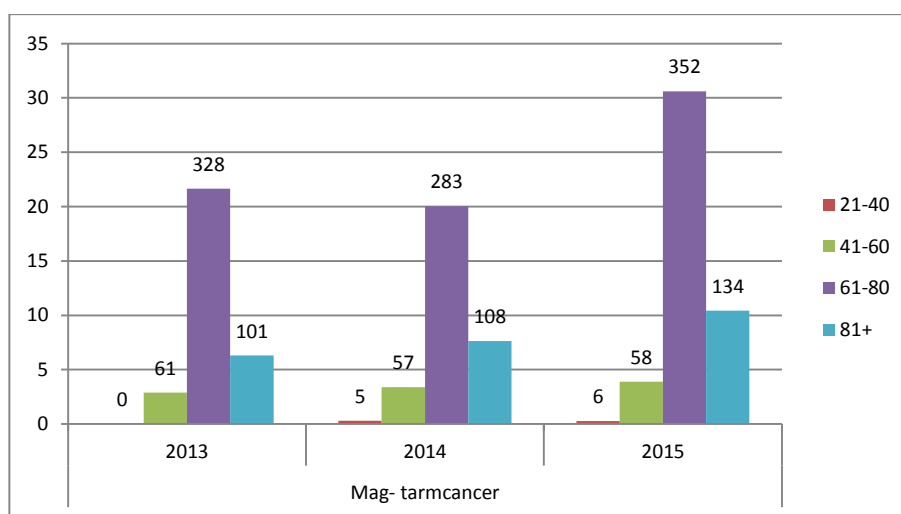
I diagram 3 ses en fördelning av cancerkostnader uppdelat på kvinnor och män för år 2015. bröstcancer och gynekologisk cancer återfinns främst bland kvinnor och urologisk cancer återfinns främst hos män. Kostnad per vårdkontakt i slutenvård skiljer sig mellan könen inom flera av cancerområdena. I genomsnitt kostar cancer vården cirka 8800kr, 13 procent, mer per vårdkontakt för män, delvis förklarad av kvinnors lägre medelvårdtid. Det cancerområdet som har störst skillnad i kostnad per vårdkontakt mellan könen är Z-cytostatikabehandlingar, där en vårdkontakt för kvinnor kostar 69 000kr och män 135 000kr. Skillnader ses i tabell 6 på nästa sida.

Tabell 6. Antal vårdtid (dagar), antal vårdkontakter, kostnad cancervård, kostnad per vårdkontakt. Kvinnor och män år 2015. Slutenvård.

Slutenvård	Vårdtid Antal		Antal vårdkontakter		Kostnad cancervård mkr		Kostnad per vårdkontakt	
	K	M	K	M	K	M	K	M
Bröstcancer	229	2	48	1	3	0	67 896	61 000
Gynekologisk cancer	685		132		8		62 515	
Hematologisk cancer	604	594	65	67	5	5	76 585	78 284
Hudcancer	36	109	4	12	0	1	68 750	75 917
Lungcancer	978	979	112	90	7	7	60 830	76 633
Mag- och tarmcancer	2 553	2 283	260	290	23	22	87 765	77 183
Urologisk cancer	271	1 536	30	212	2	16	81 067	74 967
Öron-, näsa-, halscan	138	318	14	28	1	3	78 357	111 714
Övr CUP	1 439	1 466	213	161	12	11	55 183	67 286
Z-	306	561	43	48	3	6	68 884	135 021
Total	7 239	7 848	921	909	65	72	70 186	79 023

1.1.1.2 Mag- tarmcancer slutenvård

Diagram 4. Mag-tarmcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

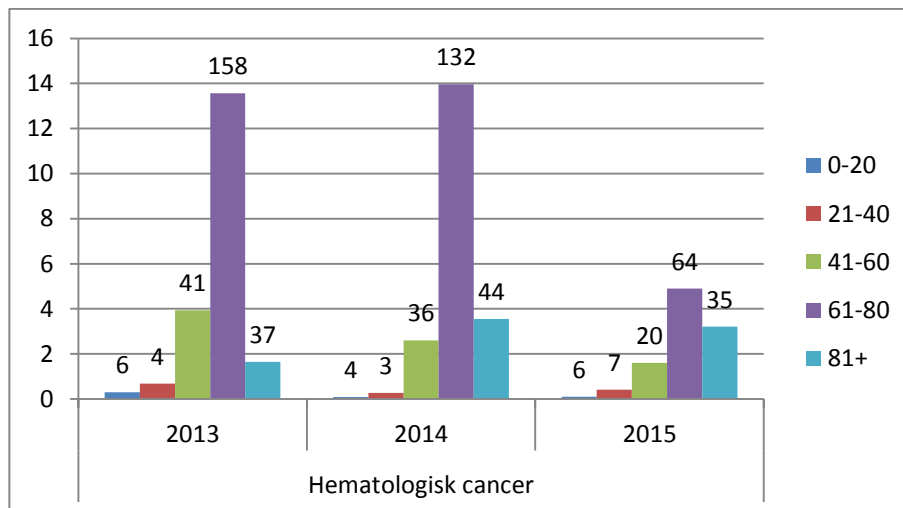


Mag- tarmcancer är det mest kostsamma cancerområdet inom den specialiserade slutenvården. Gruppen har även flest vårdkontakter. Kostnaden är högst inom åldersgruppen 61-80år, 31 mkr, vilket motsvarar 69 procent av de totala kostnaderna för cancerområdet år 2015. Under perioden 2013 till 2015 har kostnaderna för mag-tarmcancer ökat med 14 mkr, 45 procent, antalet vårdkontakter har ökat med 60 stycken, 12 procent, under samma tidsperiod.

1.1.1.3 Hematologisk cancer. Slutenvård

Diagram 5. Hematologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper.

Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

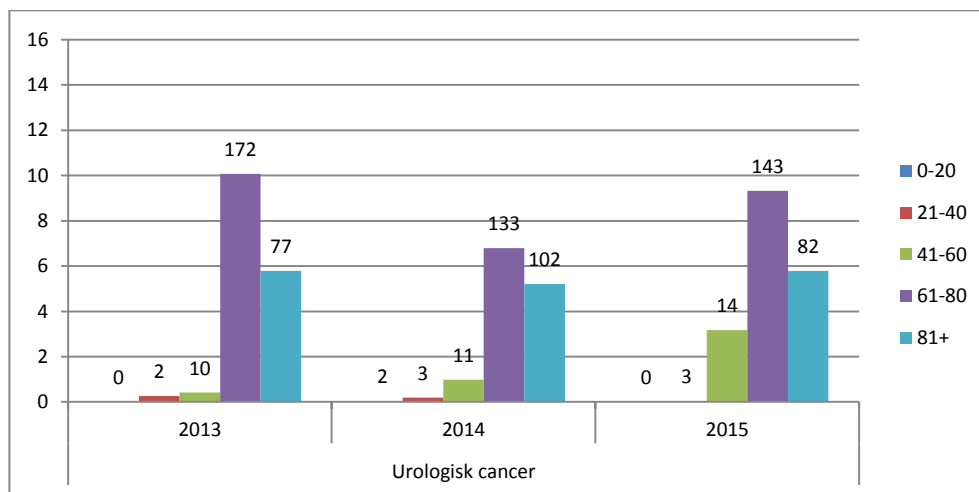


Kostnaderna för hematologisk cancer har minskat 10 mkr, 50 procent från år 2013 till år 2015. Antalet vårdkontakter är 114 stycken färre, 46 procent.

Kostnaderna är högst i åldersgruppen 61-80 år. Från år 2013 till år 2015 har kostnaden per vårdkontakt minskat med 5 500kr, 5 procent.

1.1.1.4 Urologisk cancer. Slutenvård

Diagram 6. Urologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

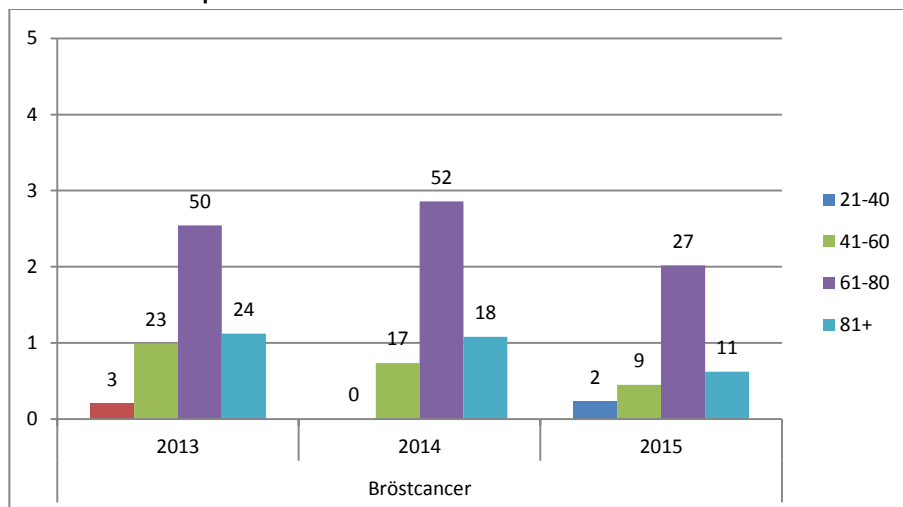


Kostnaderna för urologisk cancer har ökat 1 mkr, 6 procent mellan år 2013 till år 2015. Antalet vårdkontakter har minskat med 19 stycken, 7 procent.

Kostnaden per vårdkontakt har ökat cirka 9000kr sedan år 2013, vilket främst beror på nya dyrare läkemedel. De mesta kostnaderna återfinns i åldersgruppen 61-80 år. I åldersgruppen 81+ kostar en vårdkontakt 70 600kr jämfört med åldersgrupp 61-80 år som kostar 65000 kr år 2015.

1.1.1.5 Bröstcancer. Slutenvård

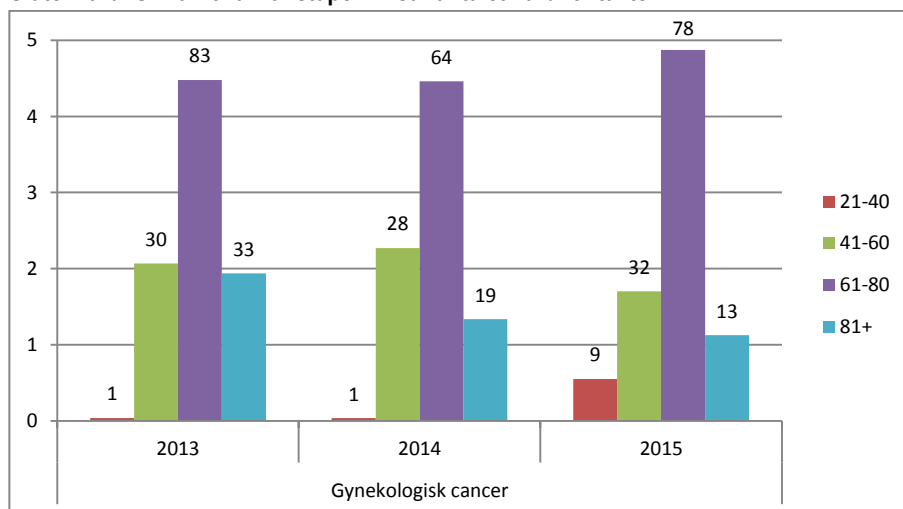
Diagram 7. Bröstcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Kostnaderna för bröstcancer i slutenvård har minskat med 2 mkr, 40 procent mellan år 2013 till år 2015. Antalet vårdkontakter har minskat med 51 stycken, 51 procent. Det är inom åldersgrupp 61-80 år som de högsta kostnaderna och flest vårdkontakter finns.

1.1.1.6 Gynekologisk cancer. Slutenvård

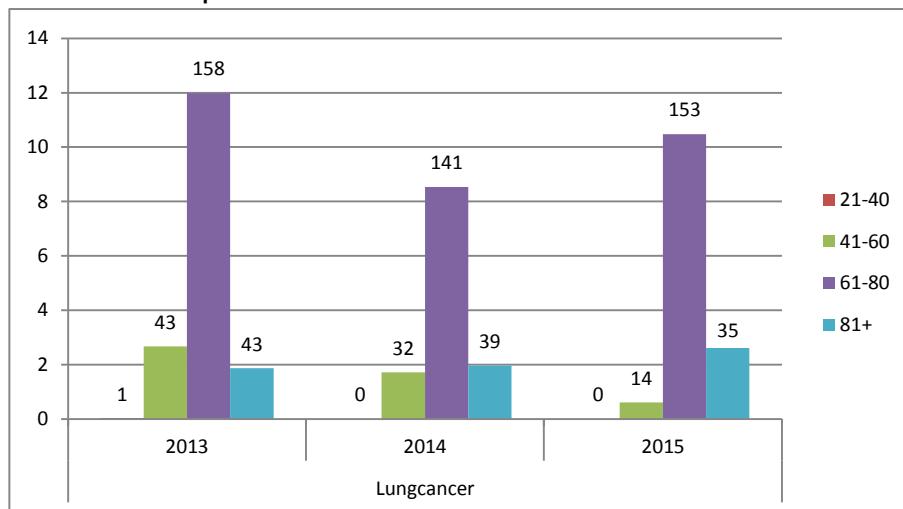
Diagram 8. Gynekologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Gynekologisk cancer har som de övriga områdena högst kostnader och flest antal vårdkontakter i åldersgruppen 61-80 år. Kostnaden för cancerområdet har minskat med 1 mkr, 11 procent, mellan år 2013 och år 2015, antalet vårdkontakter är 15 stycken färre, 10 procent, under samma tidsperiod. Medelvårdtiden har minskat med 20 procent sedan år 2013.

1.1.1.7 Lungcancer. Slutenvård

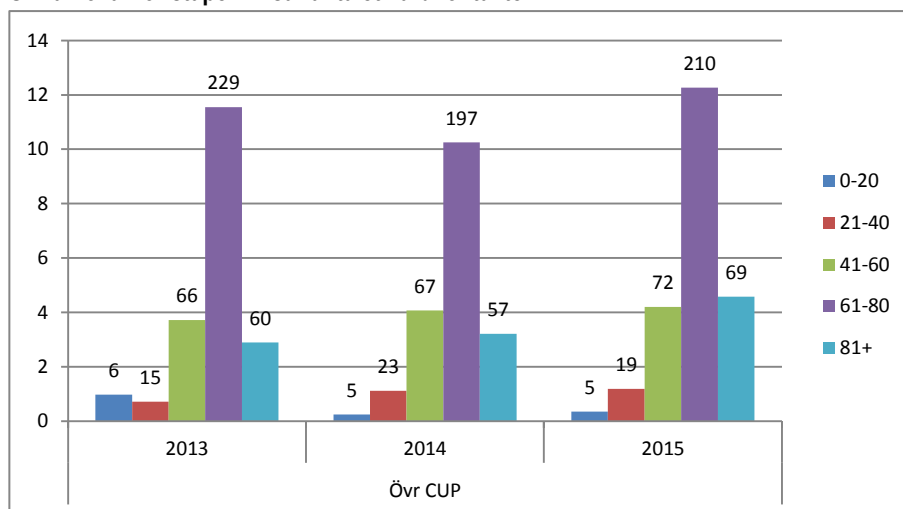
Diagram 9. Lungcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Kostnaderna för lungcancer har minskat med 3 mkr, 18 procent mellan år 2013 till år 2015. Även antalet individer har minskat, 43 stycken färre, 18 procent. Kostnaden per vårdkontakt är oförändrad sedan 2013, medelvårdtiden har minskat 16 procent. De mesta kostnaderna är i åldersgruppen 61-80 år.

1.1.1.8 Övrig cup. Slutenvård

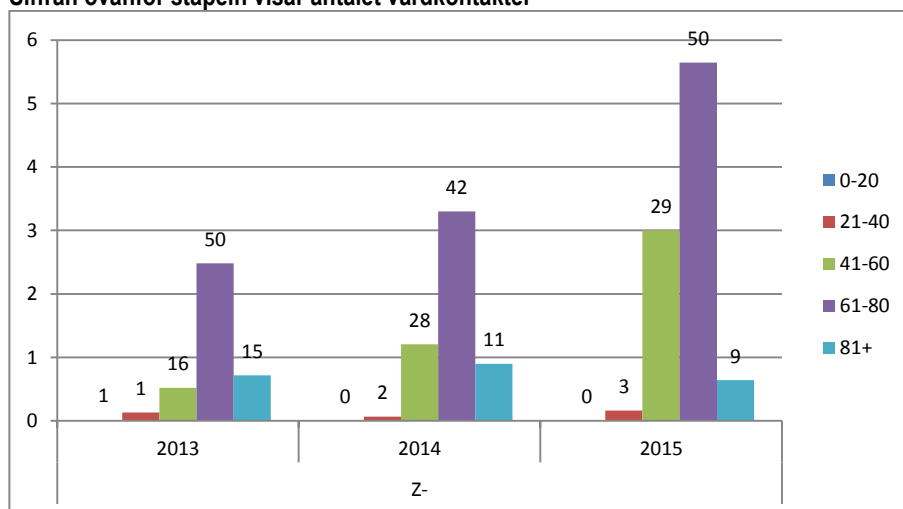
Diagram 10. Övrig cup år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Övrig cup är de huvuddiagnoser i gruppen C- där den primära tumören är okänd, dessa diagnoser kan inte placeras i något av cancerområdena och har således fått ett eget område. Området övrig CUP är det näst kostsammaste av alla cancerområden inom slutenvården. Mellan år 2013 och år 2015 har kostnaderna ökat med 3 mkr, 15 procent, antalet vårdkontakter i stort sett är oförändrade, 2 stycken färre, 1 procent. Kostnad och antalet vårdkontakter är flest i åldersgruppen 61-80 år, kostnaden per vårdkontakt har dock ökat inom åldersgruppen med cirka 8000 kr, 16 procent mellan år 2013 till år 2015.

1.1.1.9 Slutenvård, Z-diagnos

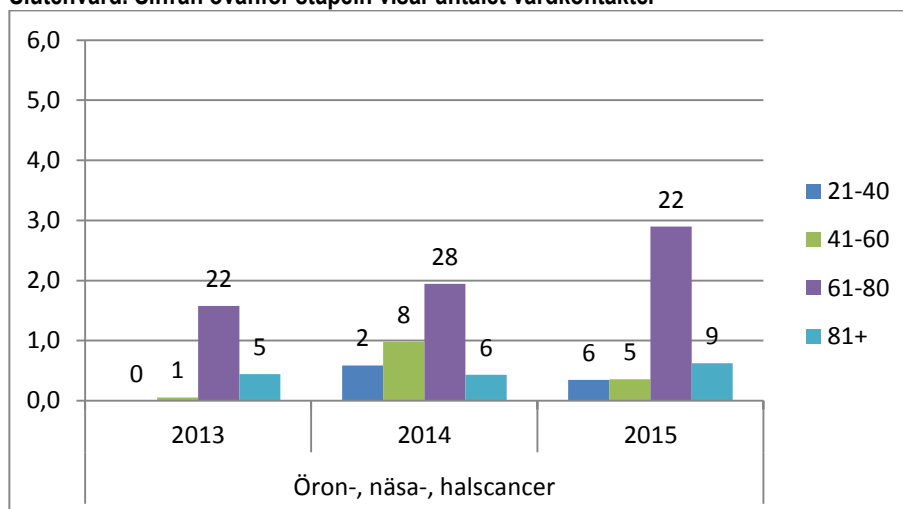
Diagram 11. Z-diagnos, år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Cancerområde Z- innefattar huvuddiagnoser från gruppen Z- som har ordet malign i namnet. För cancerområde Z- har kostnaderna ökat med 5 mkr, 9 procent, det är åldersgruppen 61-80 år som har de högsta kostnaderna. Antalet vårdkontakter ligger på samma nivå år 2013 som år 2015 inom åldersgruppen och kostnaden per vårdkontakt har ökat med 63 100kr, 127 procent, mellan år 2013 till år 2015, vilket beror på ökade kostnader för cytostatikaläkemedel.

1.1.1.10 Öron-, näsa-, halscancer. Slutenvård

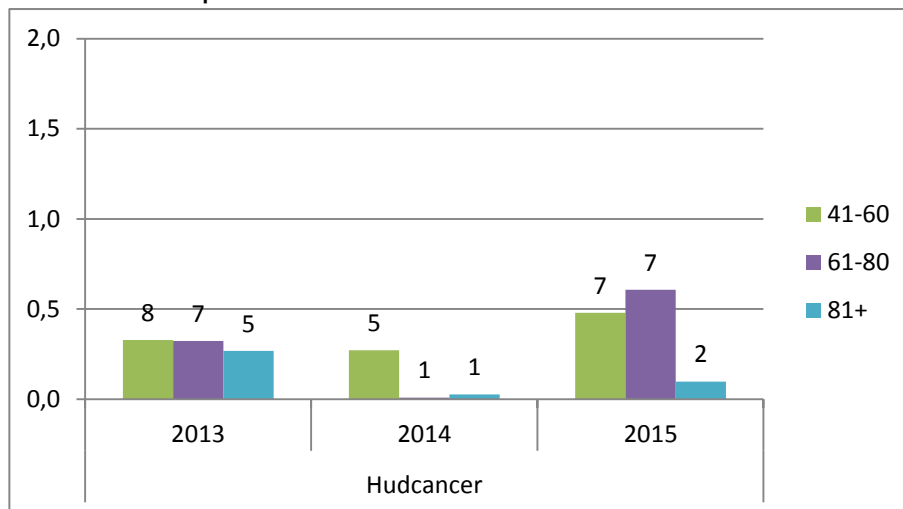
Diagram 12. Öron-, näsa-, halscancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Kostnaderna för cancervård är högst inom åldersgrupp 61-80år, gruppen står för 63 procent av de totala cancerkostnaderna inom området. Kostnaden för åldersgruppen har ökat mellan år 2013 till år 2015 medan antal vårdkontakter är samma till antal. Kostnaden per vårdkontakt för åldersgrupp 61-80år har ökat med cirka 60 000 kr, 83 procent mellan år 2013 till år 2015.

1.1.1.11 Hudcancer. Slutenvård

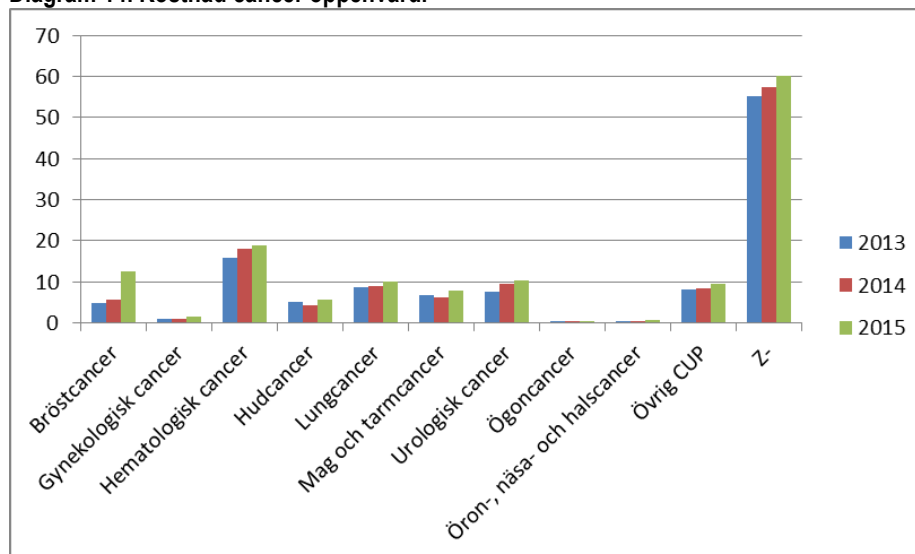
Diagram 13. Hudcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Slutenvård.
Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Kostnaden för hudcancer var 2015 1,2 mkr, vilket är en ökning med 29 procent sedan år 2013. Antalet vårdkontakter har minskat med 4 stycken mellan år 2013 till år 2015. Kostnaden per vårdkontakt har ökat med 28100 kr, 61 procent, under samma tidsperiod.

1.1.1 Kostnad fördelad per cancerområde specialiserad öppenvård

Diagram 14. Kostnad cancer öppenvård.



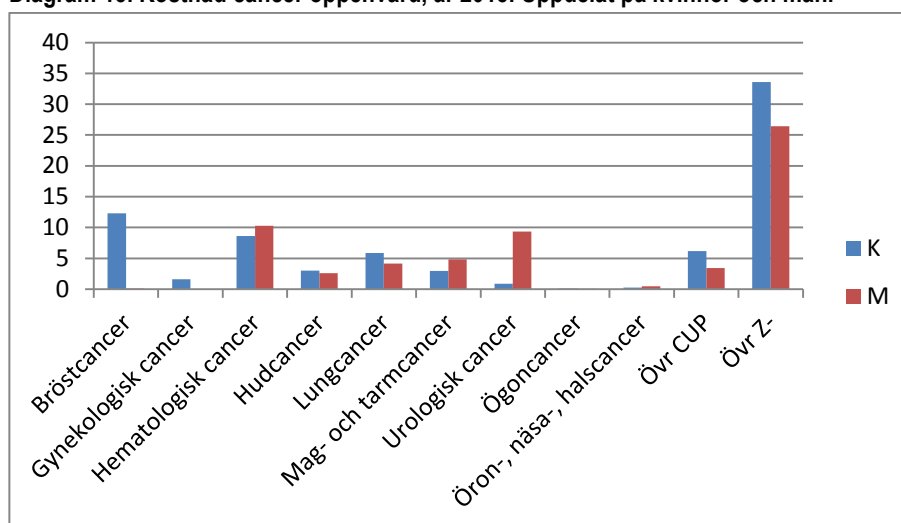
Källa: Datalagret, Region Norrbotten, KPP databas, SKL, VKS Region Norrbotten

Öppen cancervård kostar 137 mkr år 2015, en ökning sedan år 2013 med 24 mkr, 21 procent. Kemoterapeutisk behandling för tumör som är den kostsammaste processen i område Z-, cytostatika-behandlingar, och kostade 44,2 mkr år 2015. Inom öppenvård är hematologisk cancer en av de mest kostsamma cancergrupperna. Hematologisk cancer har ökat med 3 mkr, 19 procent, mellan år 2013 till år 2015. Bröstcancer är det område som har ökat mest med 7 mkr, 140 procent. Även kostnader för urologisk cancer har ökat, 2 mkr, 25 procent, gynekologisk cancer har ökat 1 mkr, 100 procent och övrig CUP ökade 2mkr, 25 procent, 2013. Ytterligare jämförelser kan ses i tabell 6 på nästa sida.

Tabell 6. Antal och förändring av vårdkontakter och kostnader för olika cancerområden, år 2013-2015.

Öppenvård		Antal vårdkontakter			Kostnad cancervård mkr		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
Cancerområden	Bröstcancer	560	550	669	5	6	12
	Gynekologisk cancer	207	242	350	1	1	2
	Hematologisk cancer	3 071	2 290	2 569	16	18	19
	Hudcancer	1 191	968	972	5	4	6
	Lungcancer	1 216	1 168	1 398	9	9	10
	Mag och tarmcancer	1 312	1 255	1 489	7	6	8
	Urologisk cancer	2 140	2 413	2 206	8	9	10
	Ögoncancer	25	30	32	0	0	0
	Öron-, näsa- och halscancer	159	146	171	0	0	1
	Övrig CUP	1 664	1 948	1 910	8	8	10
	Huvuddiagnos Z-	9 471	9 751	10 223	55	57	60
Total	21 016	20 761	21 989	113	120	137	
		Vårdkonti	Antal	%	Kostnad	Mkr	%
Förändring mellan år 2013-2015	Bröstcancer		109	19%		7	140%
	Gynekologisk cancer		143	69%		1	100%
	Hematologisk cancer		-502	-16%		3	19%
	Hudcancer		-219	-18%		1	20%
	Lungcancer		182	15%		1	11%
	Mag och tarmcancer		177	13%		1	14%
	Urologisk cancer		66	3%		2	25%
	Ögoncancer		7	28%		0	130%
	Öron-, näsa- och halscancer		12	8%		1	0%
	Övrig CUP		246	15%		2	25%
	Huvuddiagnos Z-		752	8%		5	9%
Total		973	5%		24	21%	

Diagram 15. Kostnad cancer öppenvård, år 2015. Uppdelat på kvinnor och män.



Det mest kostsamma cancerområdet för både kvinnor och män är område Z-, cytostatikabehandlingar, där huvuddiagnos Z511 Kemoterapeutisk behandling för tumör är dyrast. En specificering av de 3 dyraste huvuddiagnoserna i området Z- ses i tabell 8. Kostnaden per vårdkontakt skiljer sig mellan män och kvinnor inom alla cancerområden. Den största skillnaden är inom bröstcancer, minsta skillnaden är inom lungcancer.

Tabell 7. Antal vårdkontakter, kostnad cancervård, kostnad per vårdkontakt. Kvinnor och män år 2015. Öppenvård.

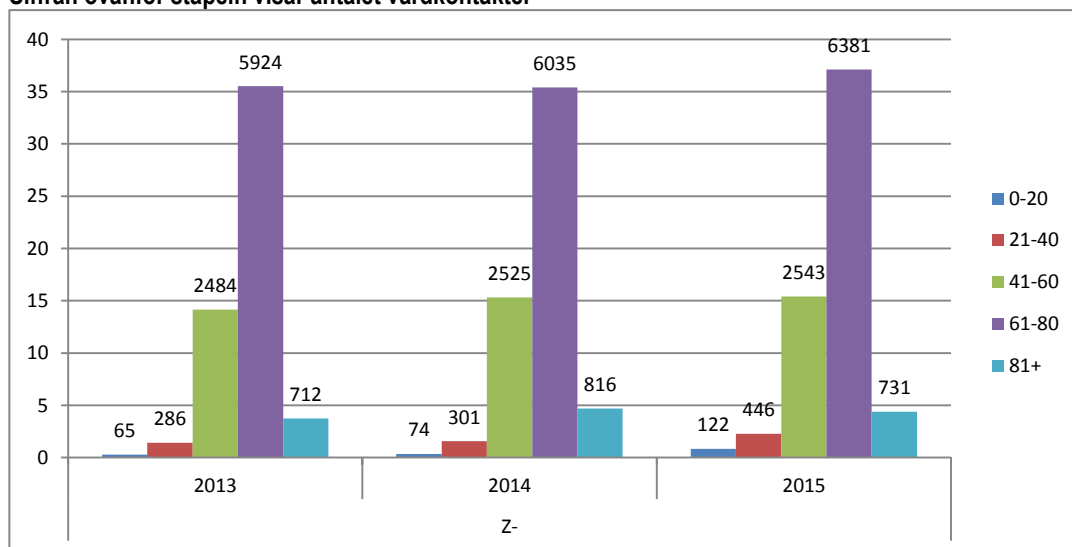
Öppenvård	Antal vårdkontakter		Kostnad cancervård mkr		Kostnad per vårdkontakt	
	K	M	K	M	K	M
Cancerområden						
Bröstcancer	660	9	12	0	18 657	9 732
Gynekologisk cancer	350		2		4 671	
Hematologisk cancer	1 156	1 413	9	10	7 435	7 270
Hudcancer	507	465	3	3	5 911	5 610
Lungcancer	813	585	6	4	7 224	7 136
Mag- och tarmcancer	605	884	3	5	4 858	5 469
Urologisk cancer	125	2 081	1	9	7 253	4 495
Ögoncancer	21	11	0	0	5 397	3 030
Öron-, näsa-, halscancer	59	112	0	0	4 360	4 054
Övr CUP	1 176	734	6	4	5 267	4 641
Z-	6 033	4 190	34	26	5 571	6 313
Total	11 505	10 484	75	62	6 556	5 883

Tabell 8. De tre mest kostsamma huvuddiagnoskoder Z-. Jämförelse kvinnor och män år 2015, Öppenvård.

Öppenvård	Antal vårdkontakter		Kostnad cancervård mkr		Kostnad per vårdkontakt	
	K	M	K	M	K	M
Huvuddiagnos Z-						
Z511 Kemoterapeutisk behandl för tumör	3 533	2 745	24	20	6 783	7 381
Z080 Kontrollu e. kirurgi för malign tumör	1 000	603	4	3	3 510	4 164
Z087 Kontrollu. e. komb behandl för malign tumör	772	323	3	1	4 034	4 176
Övr Z-	728	519	3	2	4 148	4 493
Total	6 033	4 190	34	26	5 571	6 313

1.1.2.1 Öppenvård, Z-diagnos

Diagram 16. Z- år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård.
Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



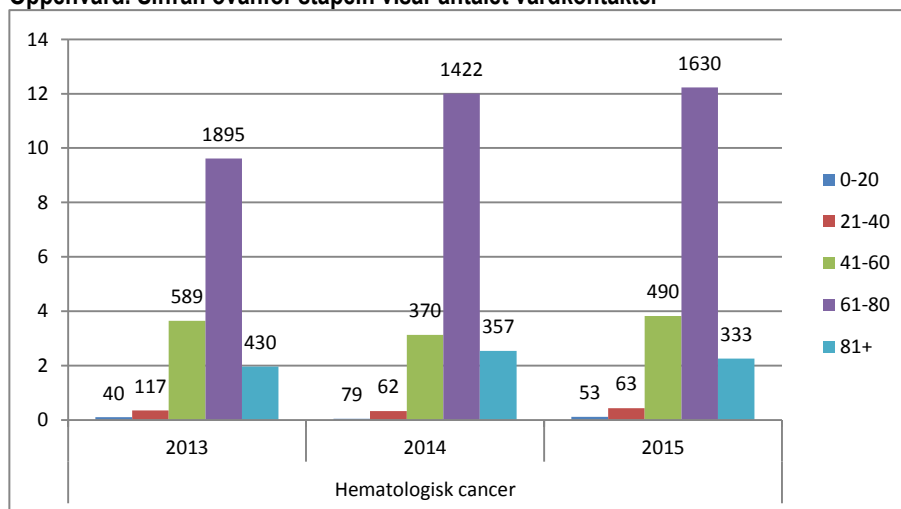
Z- är det mest kostsamma cancerområdet inom den specialiserade öppenvården. I tabell 9 nedan ses en specifikation av de mest kostsamma huvuddiagnosererna för området och det är Z511 Kemoterapeutisk behandling för tumör som svarar för 73 procent av de totala cancerkostnaderna för område Z-. Flest vårdkontakter och störst kostnad finns i åldersgruppen 61-80 år. Kostnaderna har ökat med 5 mkr, 9 procent, mellan år 2013 till år 2015 och vårdkontakterna var 752 stycken fler, 8 procent, under samma tidsperiod.

Tabell 9. Specifikation och förändring, de mest kostsamma huvuddiagnosererna, gruppen Z- år 2013, 2014 och 2015, öppenvård.

Öppenvård	Antal vårdkontakter			Kostnad cancervård mkr		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Cancerområde Z-						
Z511 Kemoterapeutisk behandling för tumör	5 961	6 121	6 279	42	43	44
Z080 Kontrollu. e. kirurgi för malign tumör	1 475	1 512	1 604	5	6	6
Z087 Kontrollu. e. komb behandl för malign tumör	949	1 027	1 095	3	4	4
Z082 Kontrollu. e. kemoterapi för malign tumör	196	208	185	1	1	1
Z089 Kontrollu. e. icke spec behandl för malign tumör	299	286	277	1	1	1
Z081 Kontrollu. e. radioterapi för malign tumör	209	259	206	1	1	1
Övr Z-	398	432	593	1	2	3
Total	9 487	9 845	10 239	55	57	60,1
	Vårdkontakter			Kostnad		
	Antal	%		Mkr	%	
Förändring år 2013-2015						
Z511 Kemoterapeutisk behandling för tumör	318	5%		2	5%	
Z080 Kontrollu. e. kirurgi för malign tumör	129	9%		1	14%	
Z087 Kontrollu. e. komb behandling för malign tumör	146	15%		1	36%	
Z082 Kontrollu. e. kemoterapi för malign tumör	-11	-6%		0	-14%	
Z089 Kontrollu. e. icke spec behandling för malign tumör	-22	-7%		0	9%	
Z081 Kontrollu. e. radioterapi för malign tumör	-3	-1%		0	17%	
Övr Z-	-22	-7%		0	9%	
Total	0	752	8%	0	5	9%

1.1.2.5 Hematologisk cancer. Öppenvård

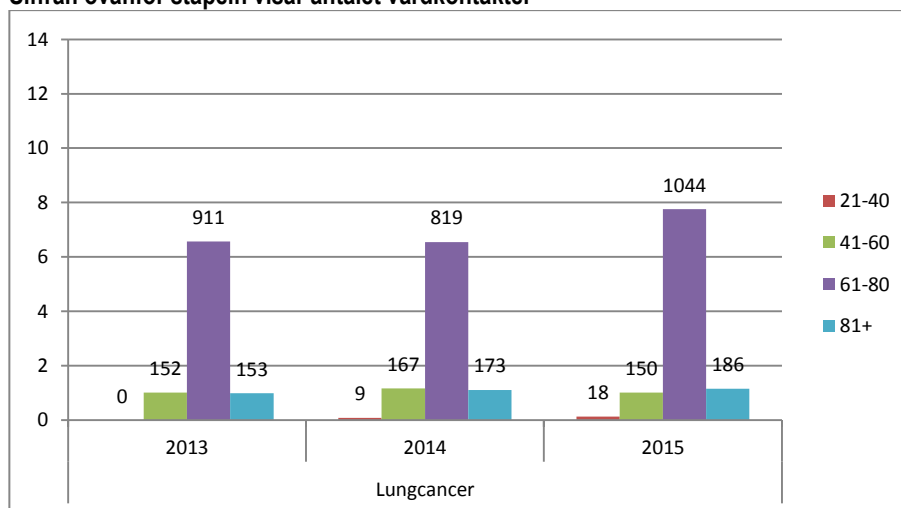
Diagram 17. Hematologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Hematologisk cancer är näst efter Z- det mest kostsamma cancerområdet inom öppenvård, år 2015 var kostnaden 19 mkr. Kostnaden har ökat 3 mkr, 19 procent, mellan år 2013 och år 2015, antalet vårdkontakter minskade under samma tidsperiod med 502 stycken, 16 procent. Det är i åldersgrupp 61-80 år som kostnaden är högst, kostnaden har ökat 2 mkr, 20 procent, i åldersgruppen. Inom samma åldersgrupp har vårdkontaktarna minskat med 265 stycken, 14 procent. Kostnaden per vårdtillfälle för åldersgrupp 61-80 år var år 2015 7300kr, vilket är en ökning med 2000 kr, 40 procent jämfört med år 2013.

1.1.2.6 Lungcancer. Öppenvård

Diagram 18. Lungcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

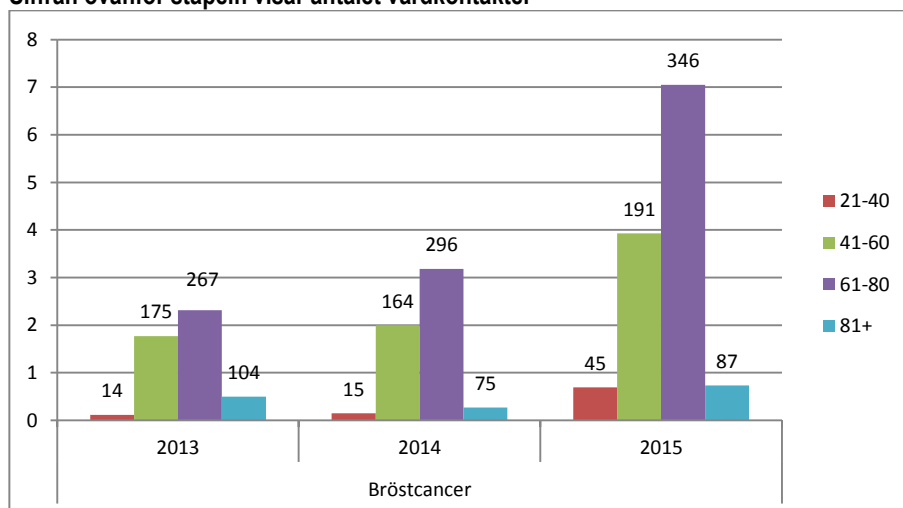


År 2013 var 83 procent av vårdkontaktarna i cancerområdet lungcancer öppenvårdsbesök, år 2015 har andelen besök ökat till 87 procent vilket tyder på en ökat poliklinisering inom området. Cancerkostnaderna för området har ökat med 1 mkr, 11 procent, mellan år 2013 till år 2015, kostnaderna finns

främst i åldersgruppen 61-80 år. Vårdkontaktarna har ökat med 182 stycken, 15 procent, mellan år 2013 till år 2015.

1.1.2.2 Bröstcancer Öppenvård

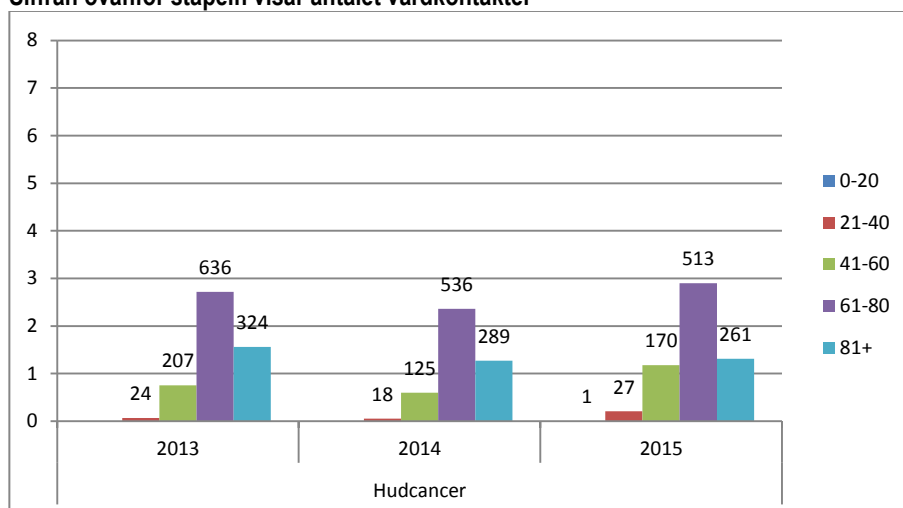
Diagram 19. Bröstcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



För cancerområdet bröstcancer ses en ökad poliklinisering. Kostnaden för bröstcancer i öppenvård utgör 12 mkr år 2015, en ökning med 7 mkr, 140 procent, sedan år 2013. År 2013 var 85 procent av alla vårdkontakter inom öppenvården. År 2015 var 93 procent av alla vårdkontakter inom området öppenvård. De högsta kostnaderna och de flesta vårdkontaktarna återfinns i åldersgrupp 61-80 år.

1.1.2.3 Hudcancer. Öppenvård

Diagram 20. Hudcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

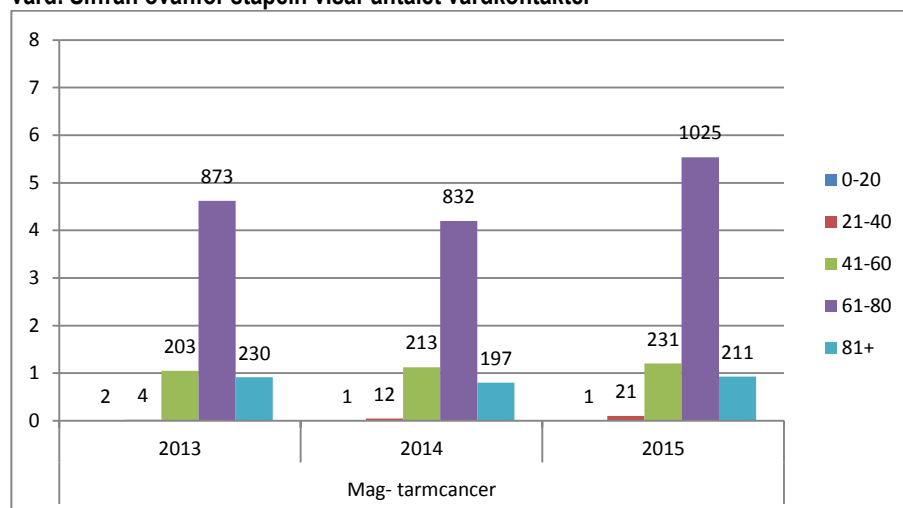


Cancerområdet hudcancer hade ökade kostnader, 1 mkr, 20 procent, mellan år 2013 till år 2015 medan antalet vårdkontakter minskade, 219 stycken färre, 18 procent. Den mest kostsamma åldersgruppen är 61-80 år, kostnaden

per vårdkontakt inom åldersgruppen var år 2013, 4700kr och år 2015, 5800kr, vilket är en ökning på 1100 kr per vårdkontakt, 23 procent.

1.1.2.7 Mag- tarmcancer. Öppenvård

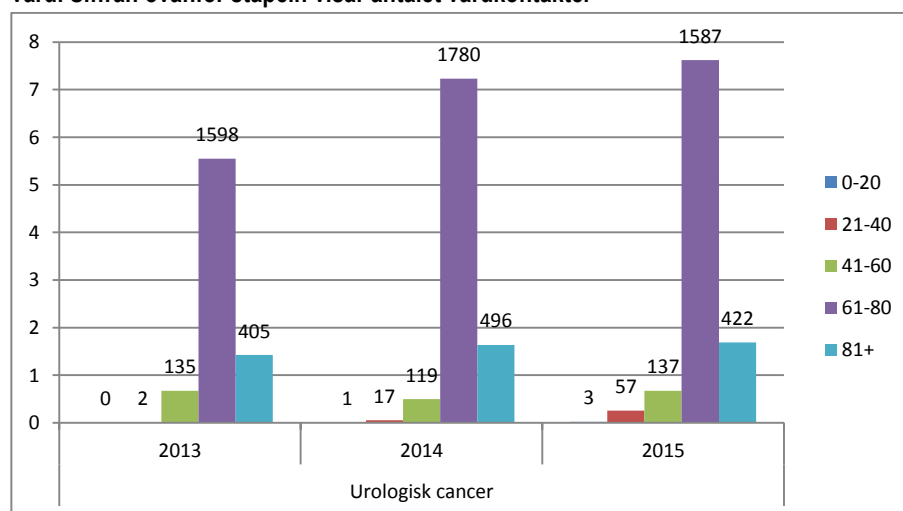
Diagram 21. Mag- tarmcancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Kostnaderna för mag- och tarmcancer i öppenvård uppgick år 2015 till 8mkr, vilket är en ökning med 1mkr, 14 procent sedan år 2013. Antal vårdkontakter uppgick till 1489 stycken år 2015, en ökning med 177 stycken, 13 procent. Det är i åldersgruppen 61-80år som de högsta kostnadsnivåerna finns.

1.1.2.8 Urologisk cancer. Öppenvård

Diagram 22. Urologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

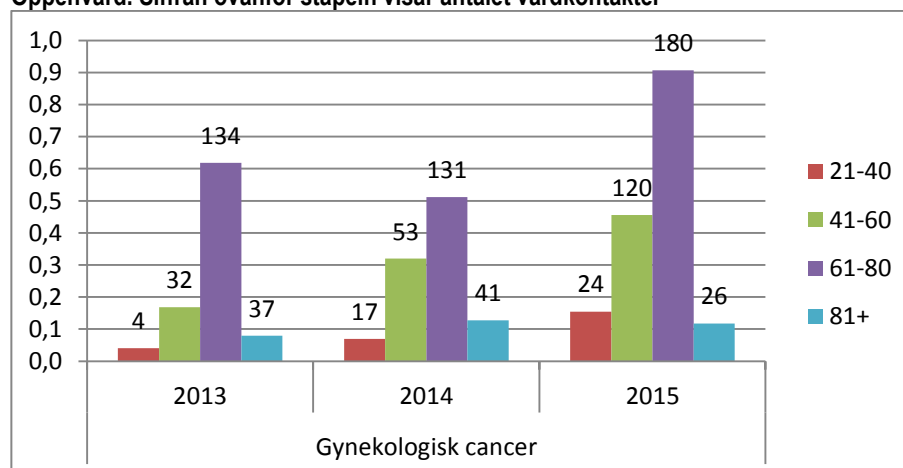


Urologisk cancer är det tredje största cancerområdet, 10 mkr och 2200 vårdkontakter under år 2015. Antalet vårdkontakter har ökat med 66 stycken totalt, 3 procent, men kostnaden har ökat 2 mkr, 25 procent. Den höga kostnadsökningen beror delvis på nya dyra läkemedel. Högst kostnader och flest antal vårdkontakter finns i åldersgruppen 61-80 år under samtliga tre jämförelseår. Kostnaderna i åldersgruppen har ökat med 2 mkr, 33 procent mellan år

2013 och år 2015, men antalet vårdkontakter har minskat med 11st, 1 procent vilket gör att kostnaden per vårdkontakt har ökat med 1250kr, 33 procent från år 2013 till år 2015.

1.1.2.4 Gynekologisk cancer. Öppenvård

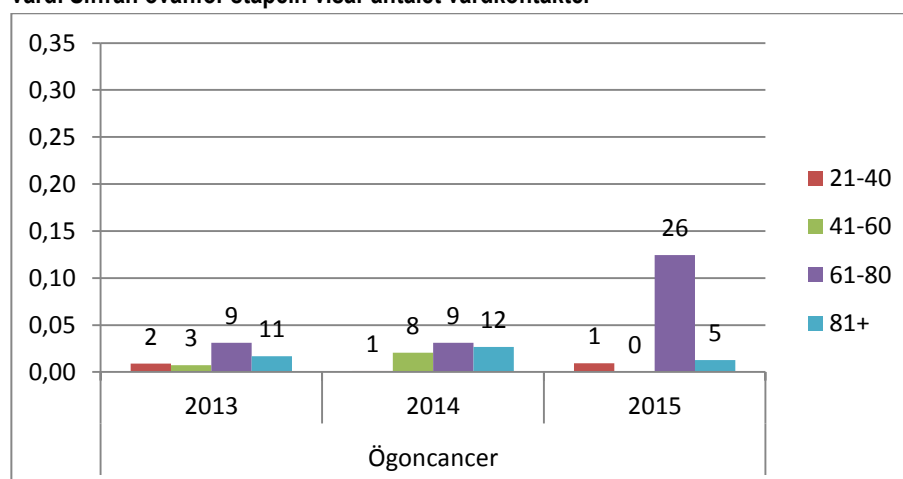
Diagram 23. Gynekologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Gynekologisk cancer har låga kostnader i öppenvård vid jämförelse med övriga cancerområden. År 2015 var kostnaden 1,6 mkr och antalet besök var då 669 stycken. Kostnaderna har ökat med 0,7 mkr, 78 procent, mellan år 2013 till år 2015 och vårdkontakterna är 46 stycken fler, 34 procent. Det är åldersgrupp 61-80 år som har flest vårdkontakter och högst kostnad under samtliga tre jämförelse-år. För åldersgruppen var kostnaden per vårdkontakt 5500kr år 2015 jämfört med 7500 år 2013, det är en minskning på 2000kr per vårdkontakt, 26 procent.

1.1.2.8 Ögoncancer. Öppenvård

Diagram 24. Urologisk cancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter

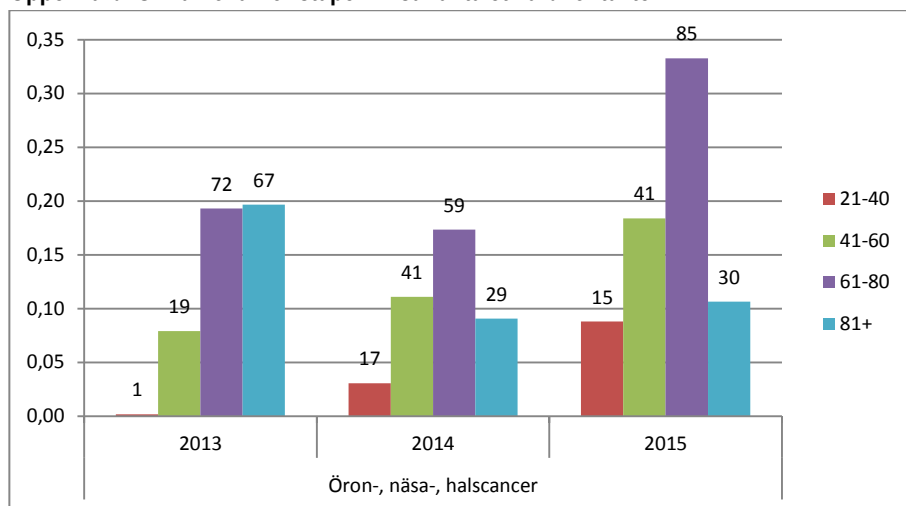


Även cancerområde ögon har låga kostnader i jämförelse med övriga cancerområden. Området har få vårdkontakter, år 2015 32 stycken totalt och

kostnaden var 0,1 mkr. Kostnaden har endast ökat med 83 000 mellan år 2013 till år 2015.

1.1.2.8 Öron-, näsa-, halscancer. Öppenvård

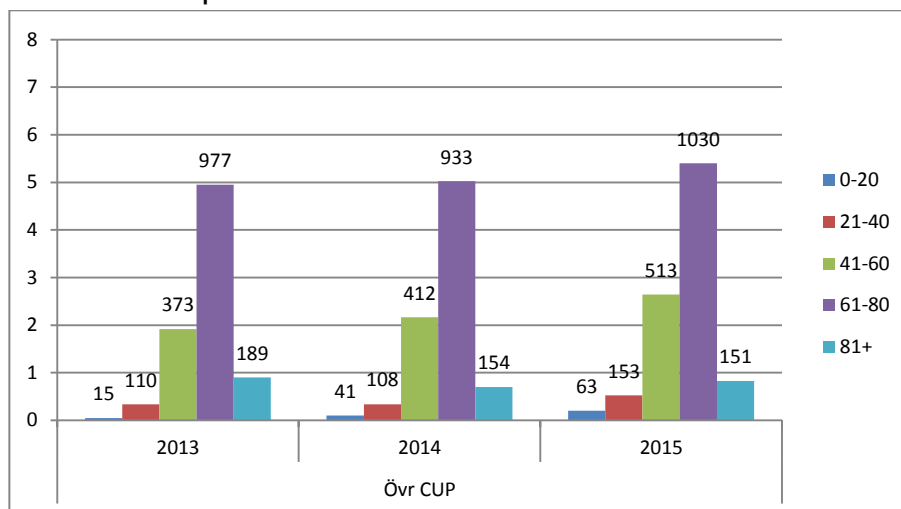
Diagram 25. Öron-, näsa-, halscancer år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Öron-, näsa-, halscancer är också ett mindre cancerområde, cancerkostnaden var år 2015 1 mkr och antalet vårdkontakter var 171 stycken. Det är även här åldersgrupp 61-80 år som är den mest kostsamma. Kostnaden per vårdkontakt för åldersgruppen 61-80 år har ökat med 1200kr, 47 procent, mellan år 2013 till år 2015.

1.1.2.8 Övrig CUP. Öppenvård

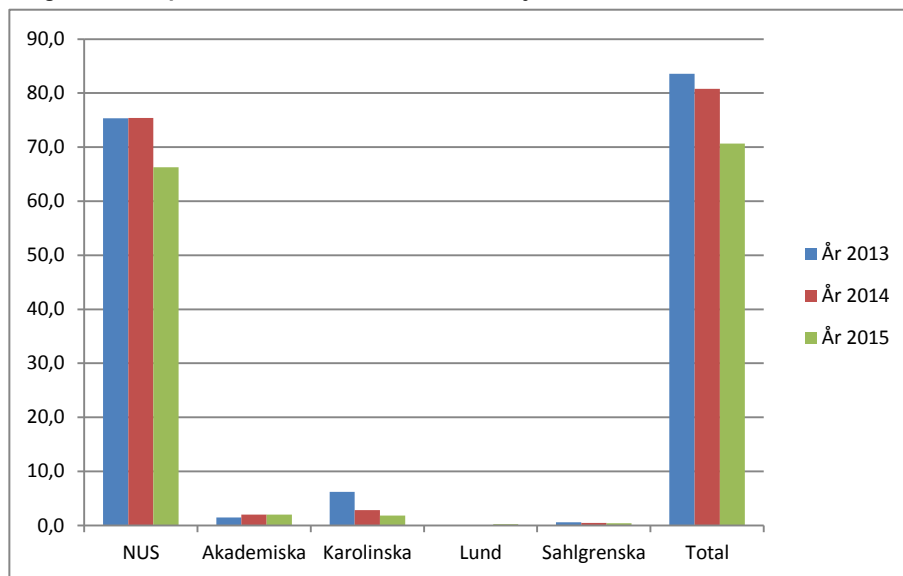
Diagram 26. Övrig CUP år 2013 till år 2015. Kostnad, mkr, åldersgrupper. Öppenvård. Siffran ovanför stapeln visar antalet vårdkontakter



Övrig cup är huvuddiagnoser i gruppen C- där den primära tumören är okänd, dessa diagnoser kan inte placeras i något av cancerområdena och har således fått ett eget område. Kostnaden för cancerområde övrig cup var år 2015 10 mkr, vilket är en ökning med 2 mkr, 25 procent, sedan år 2013. Vårdkontaktarna har ökat med 246 stycken, 15 procent mellan år 2013 till år 2015. Likt de övriga cancerområdena har övrig cup störst kostnader och flest vårdkontakter i åldersgrupp 61-80 år.

2 Köpt cancervård

Diagram 27. Köpt cancervård, total kostnad, mkr, jämfört år 2013- år 2015.



Källa: Datalagret, Region Norrbotten

Den cancervård som Region Norrbotten köper från övriga sjukhus i landet minskade mellan år 2013 till år 2015 med 13 mkr, 15 procent. Den största delen köper vi från NUS, Norrlands universitets sjukhus. År 2015 kostade den köpta cancervården från NUS 66 mkr vilket är en minskning med 9 mkr, 12 procent, sedan år 2013. Den vård som köps från Akademiska sjukhuset ökade med 1 mkr, 100 procent mellan år 2013 till år 2015.

De minskade kostnaderna ses inom främst inom områdena hematologisk cancer, 9 mkr, 70 procent, och övrig CUP som har minskat 11 mkr, 46 procent. För cancerområde Z-, cytostatikabehandling/strålbehandling är kostnaderna 28 mkr år 2015 vilket är en ökning med 11 mkr, 62 procent sedan år 2013. Den stora ökningen är i öppen cancervård. Kostnader för läkemedel i verksamheten är inkluderade i de totala kostnaderna.

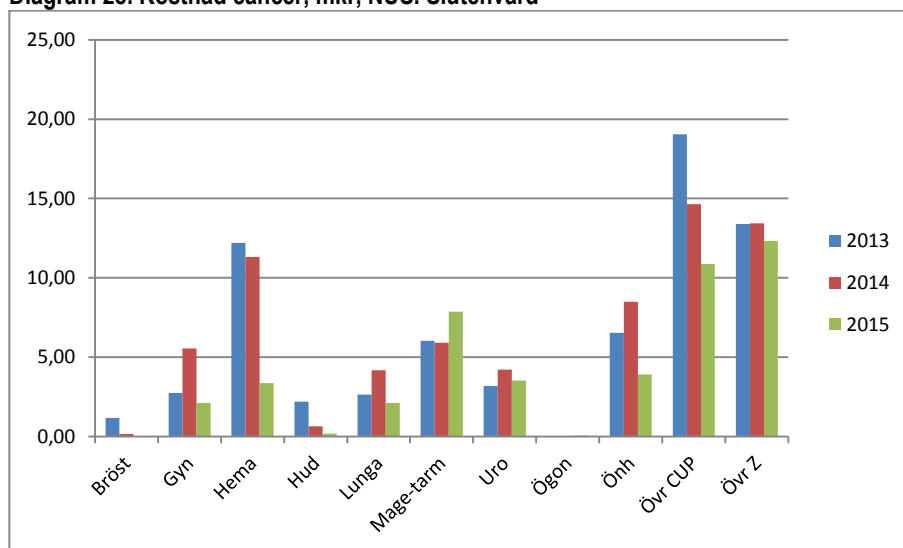
Tabell 10. Förändring av kostnader vid sjukhus från vilka Region Norrbotten köper vård. År 2013-2015.

		Kostnad cancervård mkr		
		2013	2014	2015
Sjukhus, köpt vård	<i>NUS</i>	75	75	66
	<i>Akademiska</i>	1	2	2
	<i>Karolinska</i>	6	3	2
	<i>Lund</i>	0	0	0
	<i>Sahlgrenska</i>	1	0	0
	Total	84	81	71
		Förändring	Mkr	%
Förändring år 2013-2015	<i>NUS</i>		-9	-12%
	<i>Akademiska</i>		1	100%
	<i>Karolinska</i>		-4	-67%
	<i>Lund</i>		0	0%
	<i>Sahlgrenska</i>		-1	-100%
	Total		-13	-15%

2.1.1 Norrlands Universitets Sjukhus, NUS

2.1.1.1 NUS, slutenvård

Diagram 28. Kostnad cancer, mkr, NUS. Slutenvård



Källa: Datalagret, Region Norrbotten

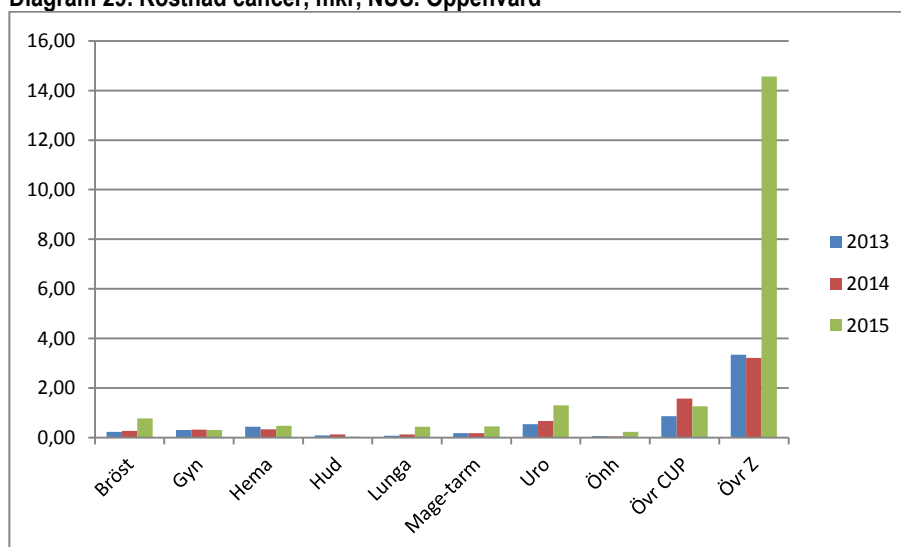
Den slutenvård som Region Norrbotten köper från NUS kostade 46 mkr år 2015, det är en minskning med 23 mkr, 33 procent, sedan år 2013. Minskningen ses inom flera cancerområden främst hematologisk cancer, som minskat med 9 mkr, 72 procent och övrig CUP som minskat 8 mkr, 43 procent. Även öron-, näsa-, halscancer har minskade kostnader med 3 mkr, 40 procent. Mag- och tarmcancer har ökade kostnader med 2 mkr, 30 procent mellan år 2013 till år 2015. Kostnaden för Z510 och Z511- cytostatika och strålbehandling ligger på samma kostnadsnivå som år 2013. I tabell 11 ses en specifikation och förändring av kostnader för samtliga cancerområden.

Tabell 11. Förändring av kostnader för olika cancerområden. År 2013-2015. NUS, Slutenvård.

Slutenvård		Kostnad cancervård mkr		
		2013	2014	2015
Cancerområden	Bröstcancer	1	0	0
	Gynekologisk cancer	3	6	2
	Hematologisk cancer	12	11	3
	Hudcancer	2	1	0
	Lungcancer	3	4	2
	Mag- tarmcancer	6	6	8
	Urologisk cancer	3	4	4
	Öron-, näsa-, halscancer	7	8	4
	Övr CUP	19	15	11
Z-	Z510 Radioterapeutisk behandling	7	8	7
	Z511 Kemoterapeutisk behandling	5	4	5
	övriga Z-	1	1	0
Total		69	69	46
		Förändring	Mkr	%
Förändring mellan år 2013-2015	Bröstcancer		-1	-100%
	Gynekologisk cancer		-1	-33%
	Hematologisk cancer		-9	-75%
	Hudcancer		-1	-50%
	Lungcancer		-1	-33%
	Mag- tarmcancer		2	33%
	Urologisk cancer		1	33%
	Öron-, näsa-, halscancer		-3	-43%
	Övr CUP		-8	-42%
Z-	Z510 Radioterapeutisk behandling		0	0%
	Z511 Kemoterapeutisk behandling		0	0%
	övriga Z-		-1	-100%
Total			-23	-33%

2.1.1.2 NUS, öppenvård

Diagram 29. Kostnad cancer, mkr, NUS. Öppenvård

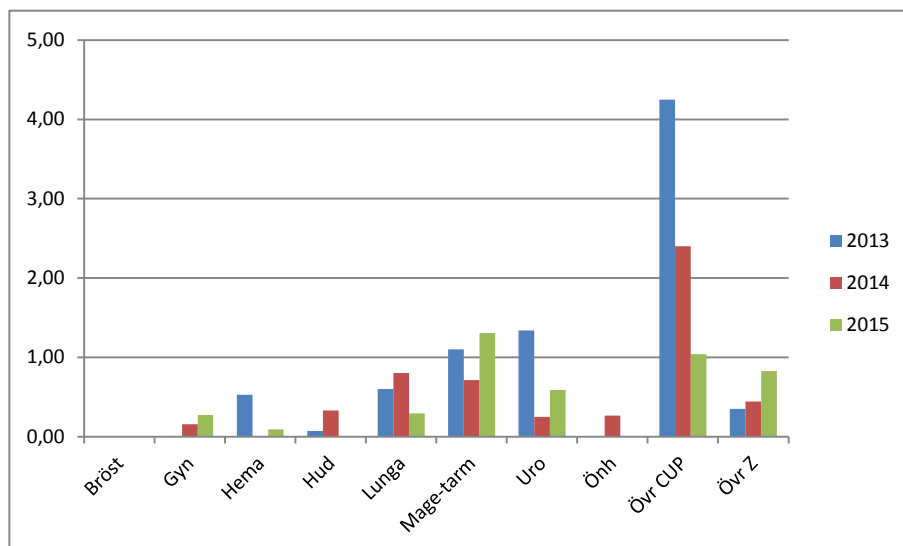


Kostnaden för den öppna cancervård som Region Norrbotten köper från NUS har ökat 14 mkr, 233 procent mellan år 2013 till år 2015. Det är huvuddiagnos Z510 Radioterapeutisk behandling för tumör, strålbehandling

som ökat mest, 13 mkr kostar behandling år 2015 vilket är en ökning med 11 mkr, 550 procent, sedan år 2013.

2.1.2 Övriga regionsjukhus

Diagram 30. Riks- och regionssjukvård, totala cancerkostnader, mkr, jämfört år 2013-2015



Källa: Datalagret, Region Norrbotten

De övriga sjukhus som Region Norrbotten köper riks- och regionsjukvård ifrån är Akademiska universitetssjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset, Universitetssjukhuset i Lund och Sahlgrenska universitetssjukhuset. År 2015 var kostnaden för cancervård 4,4 mkr vilket är en minskning med 4 mkr, 50 procent sedan år 2013. Cancerområde övr cup har minskat 3 mkr, 76 procent, övriga områden som har minskade kostnader är hematologisk cancer, lungcancer, urologisk cancer och öron-, näsa-, halscancer. Minskningen av kostnader återfinns främst i cancerområde övrig CUP, 3 mkr, 76 procent, mellan år 2013 till år 2015. Kostnaderna har ökat för mag- och tarmcancer, 0,2 mkr, 19 procent, och för Z-cytostatikabehandlingar, 0,5 mkr, 136 procent, mellan år 2013 och år 2015.