

OPERATIONSPRISER. En höftprotesoperation går till reapris på ett ställe, på det andra kostar den dubbelt så mycket. Stora prisskillnader finns även mellan landstingen, i Stockholms läns landsting kostar operationen 70 000 kronor i snitt medan den i Västra Götaland kostar 105 000 kronor. Detta är marknaden med få avtal, där »dagspriser« styr och insyn saknas.

TEXT: AGNETA BORGSTRÖM ILLUSTRATION: CECILIA WAXBERG

»Dagspris« styr kostnad för höftoperationer

Vårdgarantins långa köer och det fria vårdvalet har lett till en omfattande patientexport och -import mellan landstingen, som Läkartidningen, LT, skrev om i nr 37/2007. Notan blir dyr för hemmalandstinget, som får stå för kostnaderna för dessa så kallade utomlänspatienter som skickas iväg – särskilt för landets ortopedikliniker, som har köer.

LT har nu jämfört priserna på höftprotesoperationer i några landsting, det vill säga vad de betalar när de skickar patienter till sjukhus i andra landsting eller till kliniker inom länet. Det visar sig också finnas ett sammelsurium av riksprislistor, regionprislistor, vårdavtal eller »styckpriser« på operationer, spot-priser, som styr på den marknad för höftoperationer som vuxit fram.

Upphandlingsansvariga som LT talar med vittnar om en rörig situation där få ens vet vilket pris man har betalat för sina operationer, vilka villkor som gäller och hur man ska ställa krav. Ingen vet heller vad grannlandstinget har fått för pris. Ortopeder talar i sin tur om trenden att många mindre, ofta privata, specialinriktade kliniker tar över allt mer av höftproteskirurgin – ofta de friskaste patienterna. I Landstinget i Östergöt-

land är trycket hårt på ortopedikliniken, och kön av vårdgarantipatienter som ställer krav på operation i annat landsting är lång. »Ekonomi blöder«, förklarar Hans Norberg, ekonomichef på Ortopedicentrum. Det enda utomstående sjukhus som landstinget har avtal med är Oskarshamns sjukhus, där en höftprotesoperation kostar

60 000 kr (se tabell nästa uppslag). Avtalet omfattar 150 patienter för 2007. Men när patienter, på löpande räkning, skickas till Hässleholms sjukhus kostar ingreppet cirka 96 000 kronor, som är den södra regionens pris. Och på den privata kliniken Ortopediska Huset i Stockholm kostar operationen 63 000–93 000 beroende på om den

är cementerad eller ocementerad. Om operationen skulle ha utförts i det egna landstinget, Östergötland, hade den kostat 76 000 kronor. Hans Norberg säger att »de har häcken full« med att leta rätt på plats på andra sjukhus inom tre månader.
– Vi har bara lagen att följa, vi är ju skyldiga att leta rätt på vårdgivare.



Illustration: Cecilia Waxberg

En prisjämförelse kan göras med Stockholms läns landsting, SLL. De har avtal med Capio S:t Görän, som tar 60 000 kronor för en operation. Som enda landsting har de även gjort en upphandling och tecknat ett vårdavtal med Ortopediska Huset och betalar 55 142 kronor per operation (oavsett om den är cementerad/cementfri) i ett avtal om 260 patienter för 2007. Ett helt annat pris än Östergötland, som alltså får betala mycket mer: 63 000 för cementerad och 93 000 kr för cementfri.

Ortopediska Huset tar dessutom bara ASA 1- och ASA 2-patienter, de lätt sjuka, och kan på så sätt hålla nere priset jämfört med ett universitetssjukhus, som tar samtliga fall. Detsamma gäller för många andra privata vårdgivare. När LT tidigare varit i kontakt med Ortopediska Huset bekräftar VD Kurt Haas att en spot-marknad råder och att de landsting som inte har tecknat avtal »lever ur hand i mun« och får ett dyrare pris. Dagspriser styr.

Hans Norberg blir konfunderad när han hör Stockholmspriset och påpekar att ingen insyn finns. Men han vet ändå villkoren:

– Om Ortopediska Huset ska sänka priset vill de väl få igen det på kvantitet. Säljer du 100 Volvo eller bara 25 blir det olika pris, det fungerar ungefär likadant i sjukvården. Kör man med löpande räkning blir det dyrare, säger Norberg.

Varför pressar ni inte priset och gör en upphandling?

– Frågan har varit uppe till diskussion, men vi behöver mer kunskap om hur man går tillväga. Från och med nu kommer vi dock att vid varje kontakt med Ortopediska Huset ange på remissen vad som ska utföras.

Olika priser råder också för Uppsala läns landstings höftpatienter. Landstinget betalar i dag allt mellan 64 000–92 000 kronor för en höftprotesoperation på Ortopediska Huset och till Stockholms

Specialistvård 58 000–62 000 kronor. Inga avtal är skrivna med dessa vårdgivare. Vårdavtal finns däremot med det privata Nacka Närsjukhus Proxima, där motsvarande operation kostar cirka 56 000 kronor, med privata Elisabethsjukhuset i Uppsala där samma operation kostar cirka 63 000 kronor och Capio S:t Görän där priset är cirka 51 000 kronor.

Lars Palm, utredare på köpt vård inom Uppsala läns landsting, är irriterad över den otydliga situationen att som beställare hålla reda på de prislistor och avtal som figurerar hos privata vårdgivare.

–Vi borde definitivt få samma pris som Stockholm på Ortopediska Huset. Vårdgivare smyger med flera olika prislistor och kan surfa på dem, säger Palm.

Dessutom, menar han, är det otillfredsställande om pris-skillnaderna är så stora när de privata klinikerna inte tar de svåraste operationerna. Han säger att landstinget har bråkat med Ortopediska Huset, men inte lyckats få ned priserna.

Vården hos landstingsanslutna privata vårdgivare regleras i riksavtalet om utomlänsvård. Men detta är otydligt, anser Palm:

– Uppsala har rätt att få samma pris som SLL hos privata vårdgivare inom deras landsting. Uppsala har också ett mellanlänssavtal som kompletterar riksavtalet som ger Uppsala rätt att nyttja privata vårdgivare inom SLL på samma villkor som de själva.

Vid rundringning till landstingen upptäcker LT att få vet vad som gäller. Hasse Knutsson, handläggare på Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, förtydligar:

– Det lägre priset, i det här fallet på Ortopediska Huset, gäller bara för andra landsting under förutsättning att man tydligt i avtalet skriver in att priset även ska omfatta Uppsala, Östergötland osv.

Floran av prislistor är stor. I

»Vårdgivare smyger med flera olika prislistor och kan surfa på dem.«

TABELL 1. Pris på höftoperation som Uppsala läns landsting får betala (snittpris):

| | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| Ortopediska Huset, privat, Sthlm: | 80 000 kr*, (63 900–91 700 kr) |
| Stockholms Specialistvård, privat: | 58 000/62 000 kr** |
| Nacka Närsjukhus, privat: | 56 000 kr*** |
| Elisabethsjukhuset, privat: | 63 000 kr**** |
| Capio S:t Görän : | 51 000 kr***** |
| Utomlänspris i regionen: | 60 000 kr***** |
| Pris i eget landsting: | 60 000 kr***** |

*) Vanlig protes, cementfri resp cementfri m minimal invasiv teknik, 3–4 vårddygn. **) Enhetspris f vanlig protes, cement, cementfri, 4–5 vårddygn ingår. ***) Avtal, 56 211 kr/pat. Vanlig protes, cement, cementfri inkl vårddygn. ****) Avtal, 63 000 kr/pat. Vanlig protes, cement, cementfri inkl vårddygn. *****) Avtal, 51 408 kr/pat. *****) Vanlig protes, cement, cementfri. *****) Samma som ovan.

TABELL 2. Pris på höftoperation som Värmlands läns landsting får betala (snittpris):

| | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Karlskoga lasarett: | 82 000 kr* |
| Ortopediska Huset, privat: | 79 000 kr** (64 000–131 000 kr) |
| Mora sjukhus: | 84 000 kr*** |
| Hässleholms sjukhus: | 123 000 kr**** (98 000–195 000 kr) |
| Utomlänspris i regionen: | 88 000 kr***** |
| Pris i eget landsting: | ca 60 000 kr***** |

*) Avtal, 7 % rabatt på regionpris 88 450 kr. Vanl protes/cement/cementfri. **) Inget avtal, vanlig protes/cement/cementfri, 3,5 vårddygn. ***) Ingen uppgift. ****) Vanlig protes, cement, cementfri, svårare fall, 9–10 vårddygn, inkl bårbil à 20 000–25 000 kr/pat. *****) Vanlig protes, cement, cementfri, 6 vårddygn. *****) Samma som ovan.

TABELL 3. Pris på höftprotesoperation som Östergötlands läns landsting får betala (snittpris):

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Oskarshamns sjukhus: | 60 000 kr* |
| Västerviks sjukhus: | 69 000 kr** |
| Hässleholms sjukhus: | 96 000 kr*** |
| Ortopediska Huset, privat: | 85 000 kr****, (63 000–93 000 kr) |
| Utomlänspris i regionen: | 76 000 kr***** |
| Pris i eget landsting: | 60 000 kr***** |

) Vanlig höftprotes, cement, cementfri, ca 4 vårddygn. *) Vanlig protes, cement, cementfri, 96 369 kr/pat enl södra regionens utomlänsprislista. ****) Inget avtal, vanlig höftprotes, cement, cementfri. *****) Vanlig höftprotes, cement, cementfri. *****) Samma som ovan.

TABELL 4. Pris på höftoperation som Stockholms läns landsting får betala (snittpris):

| | |
|---------------------------------|----------------------|
| Ortopediska Huset, privat: | ca 55 000 kr* |
| S:t Görän Capio: | ca 60 000 kr** |
| Utomlänspris i regionen: | 60 000 kr *** |
| Pris i eget landsting: | 68 000 kr**** |

*) Avtal, fast pris 55 142 kr/pat, tot 260 pat. **) Ingen uppgift. ***) Vanlig protes, cement, cementfri, 3,5 vårddygn. *****) Samma som ovan.

TABELL 5. Pris på höftprotesoperation som Västra Götalandsregionen får betala (snittpris):

| | |
|---------------------------------|------------------------------|
| Movement, privat, Halmstad: | 92 000 kr* |
| Hässleholms sjukhus: | 62 000 kr** |
| Utomlänspris i regionen: | 105 000 kr*** |
| Pris i eget landsting: | 95 000–100 000 kr**** |

*) Avtal, ca 150 pat, vanlig protes, cement, cementfri, inkl 5 vårddygn. **) Avtal, fast pris 62 000 kr/pat. Vanlig protes, cement, cementfri, inkl vårddygn. ***) Vanlig protes, cement, cementfri, 8,6 vårddygn, samt för 20 proc av pat eftervård gm geriatrik. *****) Samma som ovan.

OPERATIONSPRISER

rikprislistan, som sammanställs av SKL, anges ett genomsnittligt pris för höft- protesoperationer: 75 000 kronor. I de regionala prislistorna för olika sjukvårdsområden som till exempel norra, sydöstra och Stockholm-Gotland finns så kallade grannskapspris på dessa operationer mellan landsting. Dessutom har varje universitetssjukhus egna utomlänspresistor. Varje landsting kan dessutom upphandla ett vårdavtal med en vårdgivare, privat eller offentlig, och förhandla ned priset. Men ytterst få använder sig av avtalsmodeller – många landsting skickar patienter på »löpande räkning«, som ger högst varierade priser.

Men det är inte bara privata vårdgivare som använder sig av olika prislägen. Hässleholms sjukhus är en relativt stor aktör när det gäller höftoperationer och har hittills i år tagit emot cirka 150 höftprotespatienter från andra landsting, och flertalet är vårdgarantipatienter. 25 av dem kommer från Västra Götalandsregionen, som är det enda landsting som har skrivit avtal med sjukhuset och får priset 62 000 kronor per operation. Övriga kommer bland annat från Östergötland, Halland, Blekinge, Jönköping och Kronoberg, enligt Peter Kalén, handkirurg och verksamhetschef på Hässleholms sjukhus. Priset på dessa operationer ligger högre, ett snittpris på 96 000 kronor, som följer södra regionens prislista. Värmland betalar däremot mer, 98 000–195 000 kronor. Detta gäller dock bara fem patienter, och på två av dem har operation gjorts på både höger och vänster höftled. Dessutom ingick resa med bärbil för varje patient, det vill säga 20 000–25 000 kronor.

Men hur kan Hässleholms sjukhus ha 30 000 kronor prisskillnad mellan VG-regionen

FAKTA Utomlänsvård

- Många landsting signalerar ökande kostnader för ortopedins utomlänspatienter, men inga aktuella siffror finns.
- Svenska Höftprotesregistret uppskattar att antalet utomlänsoopererade höfter är cirka

1 250/år av en årsproduktion på 13 800/år.

- SKL bedömer att den totala utomlänsvården, för all vård, går på sex miljarder kronor varje år, cirka fyra procent av landstingens nettokostnad.

nen och Östergötland, Peter Kalén?

– Patienterna från VG-regionen är färdigutredda med fastställd diagnos när de kommer och gäller främst primär höftledsplastik med cement. Vi vet exakt hur många patienter vi ska operera och kan därför planera dessa så vi utnyttjar marginaleffekten. Det ger en lägre kostnad, säger Palm.

VG-regionen har även tecknat avtal, och det handlas från två håll, förklarar han:

– Vi hade överkapacitet när det gäller operationer och de hade underkapacitet. Det är en vinn-situation. Två vägar för prissättning kan väljas, antingen vårdavtal med ett lägre pris eller en annan väg där vi erbjuder oss att vara standby för höftoperationer, som ger ett högre pris.

Prisskillnaderna mellan landstingen är också stora. I Region Skåne visar utomlänspreslistan ett snittpris på 96 000 kronor för en höftprotesoperation. I Västra Götalands-

regionen ligger priset på cirka 105 000 kronor. Men i Stockholm läns landsting, SLL, är kostnaden markant lägre, 68 000 kronor.

Hur kan det komma sig? De stora universitetssjukhusen har liknande overhead-kostnader och blandning av ASA 1–4-patienter, lätta och svårt sjuka. En delförklaring kan vara att VG-regionen har i snitt 8,6 vård dagar medan Stockholm ligger på 3,5 dagar.

Prisgapet har skapat huvudbry för Erik Mathiesen, ortoped vid privata Elisabethsjukhuset i Uppsala. Tidigare

har han arbetat vid Sabbatsbergs och Huddinge sjukhus. Han menar att det skiljer enormt mycket på prisnivån i Sverige och tycker att Stockholm »snyltar« på resten av Sverige med låga priser och billiga avtal.

– Alla vårdgivare i Stockholm måste ju ha ett avtal med hemlandstinget för att ha rätt till att ta utomlänspatienter, det vill säga bättre betalda patienter, på löpande räkning. Privata vårdgivare accepterar därför orimligt

låga, billiga avtal på hemmaplan väl vetande om att de kan kompensera sig genom höga priser på utomlänspatienter.

Man kan därför säga att SLL indirekt subventioneras av resten av landet.

Detta har lett till att till exempel Ortopediska Huset lagt sig lågt och får många operationer, menar han.

Han säger också att SLL historiskt sett utnyttjat DRG-systemet som ett »rationaliseringsinstrument«.

– Vid varje årsslut gick de stora sjukhusen i Stockholm back med mångmiljonbelopp, vilket berodde på glädjekalkyler för vissa operationer. De är underbetalda. Detta ansågs vara ett sätt att pressa klinikcheferna att bli ännu mer effektiva.

Peter Nyberg, verksamhetschef för ortopedin inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset, tror också att sjukhusen i Stockholm pressat vårdtider och därmed priserna. Dessutom är beräkningsgrunden inte identisk mellan landsändarna enligt honom; i Göteborg ingår t ex viss rehab för de patienter, cirka en femtedel, som behöver det. Han tror ändå att omstrukture-

ringen av ortopedin i Göteborg är en orsak till det höga priset.

– Därför har vi fått långa vårdtider. När vi flyttade protesverksamheten till Mölndal fick vi problem med den akuta ortopedin. Vi har inte kunnat driva en tajt forcerad verksamhet där man matar på med patienter, det är skillnad om man gör tio patienter eller tjuugo per vecka. Då stiger vårdtiderna, och vi har heller inte varit så dugliga i processen att krympa våra vårdtider.

Gert Forsberg, ortopedbeställare och handläggare för privata vårdavtal inom SLL förklarar prisskillnaderna med att konkurrensen är stor mellan enheter i SLL, men håller ändå med om att priset är lågt:

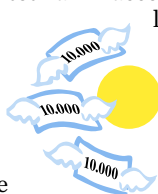
– Sjukhusen kanske går back på höftoperationer men tar igen det på gyn-operationer eller något annat.

Erik Mathiesen skulle vilja ta bort DRG-modellen, som enligt hans mening innehåller många fel och svagheter, och i stället se en central prissättning. Och dessutom, poängte- rar han, vill han åberopa kvalitetsaspekter.

– I dag är det bara det billigaste priset som gäller, åtminstone i Stockholm. Vad den totala kostnaden blir, om det blir komplikationer eller ooperationer, är mindre intressant. Jag har haft flera samtal med Stockholm och föreslagit att man skulle lägga ett snittpris beräknat på två års uppföljning. Men de har svarat att det är så komplicerat.

Vad den egentliga orsaken är till prisskillnaderna i landet och mellan vårdgivare visade sig vara en omöjlig uppgift att ta reda på. Det handlar inte bara om kommers, utan också om olika beräkningsgrunder. Trots att DRG används av flertalet vårdgivare gör de egna tolkningar av modellerna som gör dem svårjämförbara. KPP används av långt ifrån alla. Uppenbarligen måste beställare och upphandlingsansvariga i landstingen ha det svåraste av inköpsuppdrag: att beställa vård.

Agneta Borgström



SKL: Skriv tydliga avtal

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, gick nyligen ut med riktlinjer till landstingen om att de ska tänka på att reglera utomlänsvård med privata aktörer i avtal. Detta efter Läkartidningens artikel.

Många landsting upplever stora kostnadsökningar för utomlänsvården, framför allt för vårdgarantins ortopedpatienter. Ändå har inte SKL någon kostnadsuppföljning eller kvalitetskontroll kring dessa köp av vård, vilket skildrades i Läkartidningen nr 37/2007. Strax därefter gick SKL ut med en skrivelse till landstingen om att de bör reglera utomlänsvården i vårdavtal.

Hasse Knutsson, handläggare för utomlänsvård på SKL, känner inte till den enorma prisspridning som råder för höftprotesoperationer i landet.

– Jag kan inte förklara dessa uppgifter om pris. Det beror väl på vilka overheadkostnader man har.

Ändå tycker han att så mycket som exempelvis 40 procent prisskillnad mellan landsting/regioner är förvånande mycket. Och han menar att DRG-systemet, som används överallt, ska stå för en rättvisande och realistisk beräkning.

Att dessutom privata vårdgivare säljer operationer med olika prislapp till landstingen gör det oerhört viktigt, enligt honom, att beställaransvariga tänker på att ha tydliga krav i anbudsfrågan om medicinsk service, transport, patientavgifter och ersättning. Om ett

landsting skrivit avtal med en privat vårdgivare kan andra landsting nyttja samma pris bara om det uttryckligen skrivs in i villkoren, enligt riksavtalet om utomlänsvård från 2004.

Men hur ska landstingen veta vem som tecknat avtal?

– De kan ju ringa runt till grannlandstingen och höra om vilket pris de fått, och sedan ringa vidare till resten. Sedan får de välja det som är mest tilltalande, säger Knutsson och fortsätter:

– Vår uppfattning inom SKL är att först pusha för de regionala prislistorna.

Huruvida det är en marknad eller ej kan han inte svara på men medger att insynen fattas.

Behövs en offentlig anslagstavla över de avtal som finns?

– Det är möjligt, vi har inte funderat över det.

Läkartidningen uppger att många upphandlingsansvariga och ekonomer är osäkra på regler, avtal, prissättning och hur de ska ställa krav. Hasse Knutsson

håller med om att det finns »massvis med svåra tekniska frågor« och betonar att kunskap och insikter behövs.

I den skrivelse som SKL skickat ut betonas dock inga kvalitetsaspekter på utomlänsvården trots att det tidigare framkommit att komplikationer uppstår för höftoperationer av privata kliniker (se LT 37/2007).

– När ett landsting upphandlar gäller de allmänna kraven på en operation. Uppgiften i vårt utskick var inte att gå igenom dessa krav. De finns ju i Hälso- och sjukvårdslagen.

Agneta Borgström

A

