

Indikationer för behandling inom ortopedi

**Prognoser över antal operationer för
respektive sjukdomsgrupp och län
2003-2020**

**Operation för diskbräck
Operation för spinal stenos
Operation för segmentell smärta
Artroskopisk meniskoperation
Korsbandsoperation
Höftledsplastik
Knäledsplastik**

Nationellt Kompetenscentrum för Ortopedi

1. Metod och material

I denna sammanställning redovisas länsvisa prognoser över antalet operationer fram till 2020 för ett urval ortopediska sjukdomsgrupper. Varje aktuell sjukdomsgrupp har avgränsats utifrån bestämda diagnos- och åtgärds-koder (KSH97 och KKÅ97).

För *diskbråck* har diagnoskod M511 kombinerats med operationskoderna ABC07, ABC16 och ABC26. För *spinal stenosis* har diagnoskoderna M480 och M488 kombinerats med operationskoderna ABC36, ABC56 och ABC66. För *segmentell smärta* har diagnoskoderna M545 och M991 kombinerats med operationskoderna NAG39, NAG49, NAG59, NAG69, NAG79, NAG89 och NAG99.

För *artroskopisk meniskoperation* har operationskoderna NGA11, NGD01, NGD11, NGD21 och NGD91 använts. För *korsbandsoperation* har operationskod NGE41 använts.

För *primär knäledsartroplastik* har diagnoskoderna M02, M05, M06, M07, M08, M17, M87, M89, M91, S82.0 och S82.1 kombinerats med operationskod NGB. För *primär höftledsartroplastik* har diagnoskoderna M02, M05, M06, M07, M08, M16, M87, M89, M91 och S72 kombinerats med operationskod NFB29, NFB39, NFB49 och NFB99. I presentationen har höftledsartroplastikerna delats in i två grupper, exklusive respektive inklusive fraktur.

Prognoserna baseras på Socialstyrelsens patientregister. Relativa vårdkonsumtionstal har beräknats genom att relatera det totala antalet vårdtillfällen i varje sjukdomsgrupp, kön, 5-års åldersklass och region för åren 1998-2002 till antalet invånare i samma region med samma kön och ålder. Sjukdomsgrupperna har bestämts både utifrån huvuddiagnos och bidiagnos och operation utifrån samtliga tolv operationsregistreringar. För att undvika dubbelregistrerade vårdtillfällen har för varje sjukdomsgrupp endast inkluderats ett vårdtillfälle för samma patient, operation och dag. Befolkningsuppgifterna har levererats av SCB.

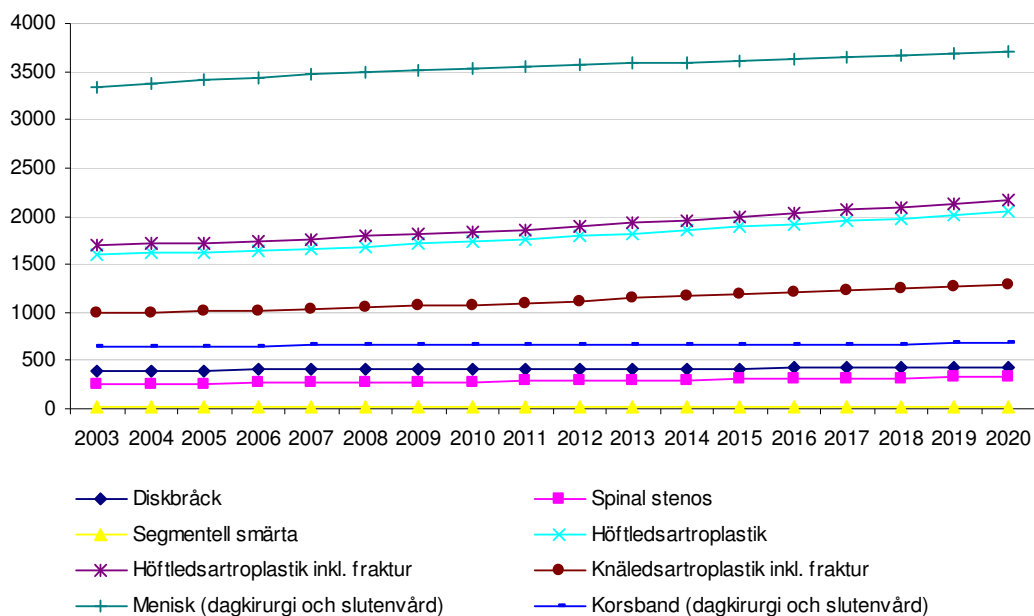
Prognosmodellen baseras på antagandet att vårdkonsumtionsförändringar över tiden kan förklaras av förändringar i den demografiska sammansättningen. Prognoserna grundas på den under perioden 1998-2002 observerade medelvårdkonsumtion och av SCB utförda länsvisa befolkningsframskrivningar fram till år 2020.

Det bör påpekas att modellen baseras på relativt förenklande antaganden och empirisk observation under en relativt kort period, 5 år. Detta gör att resultaten bör tolkas med försiktighet.

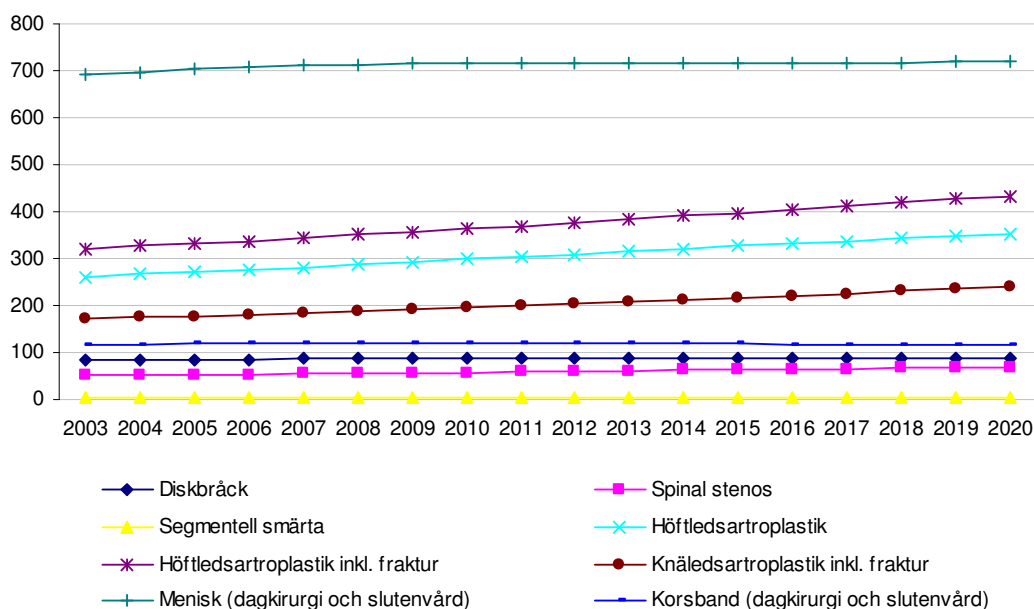
2. Prognoser fram till år 2020

Länsvisa prognoser över antal operationer fram till 2020 för ett urval ortopediska behandlingar.

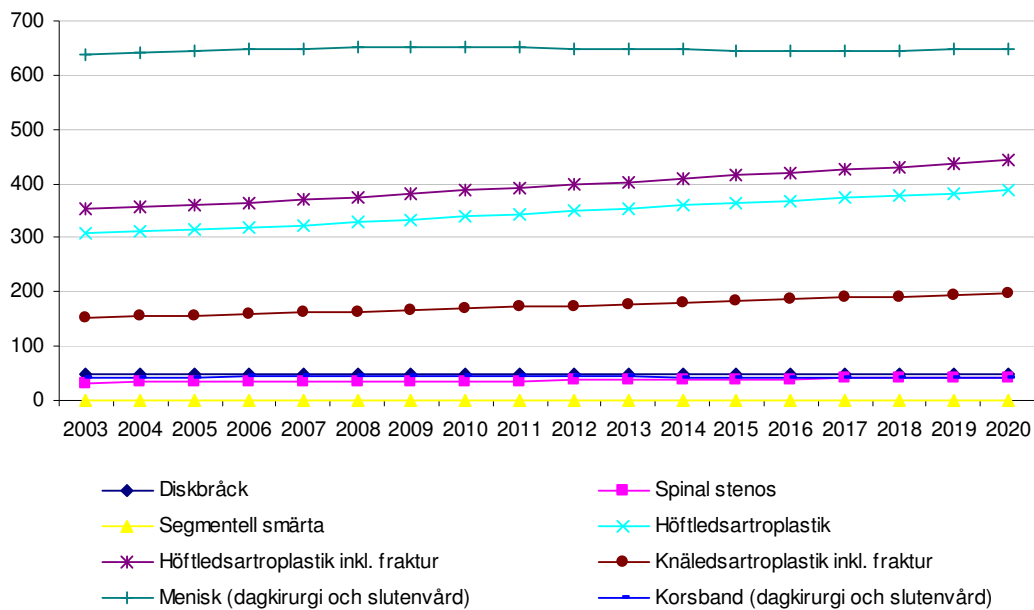
Stockholms län



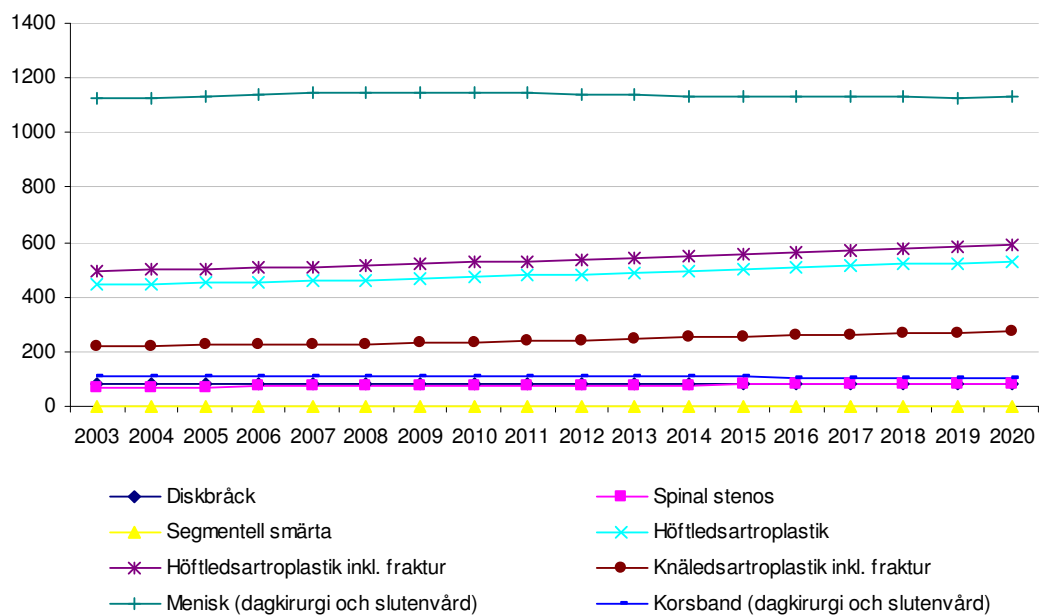
Uppsala län



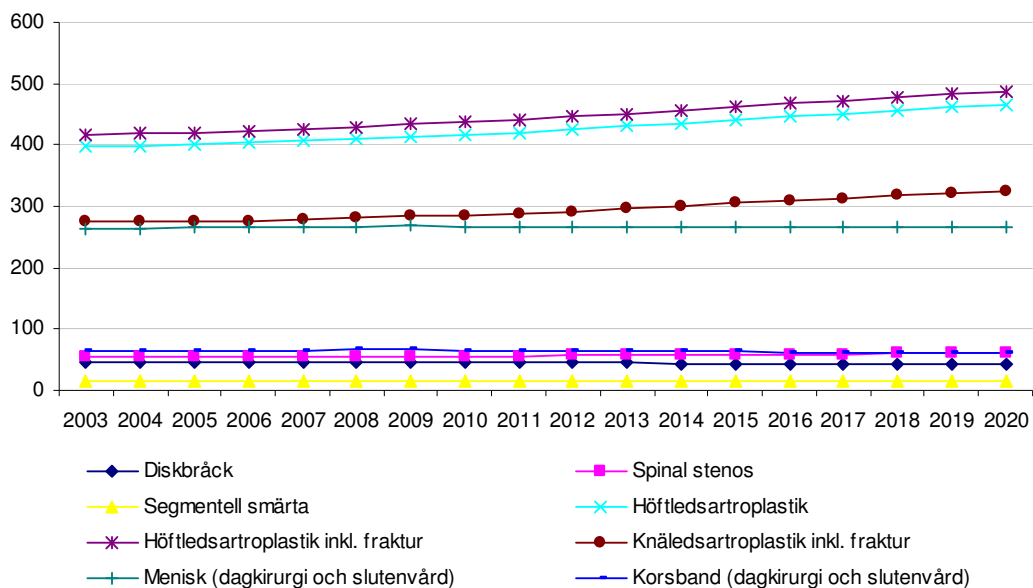
Södermanlands län



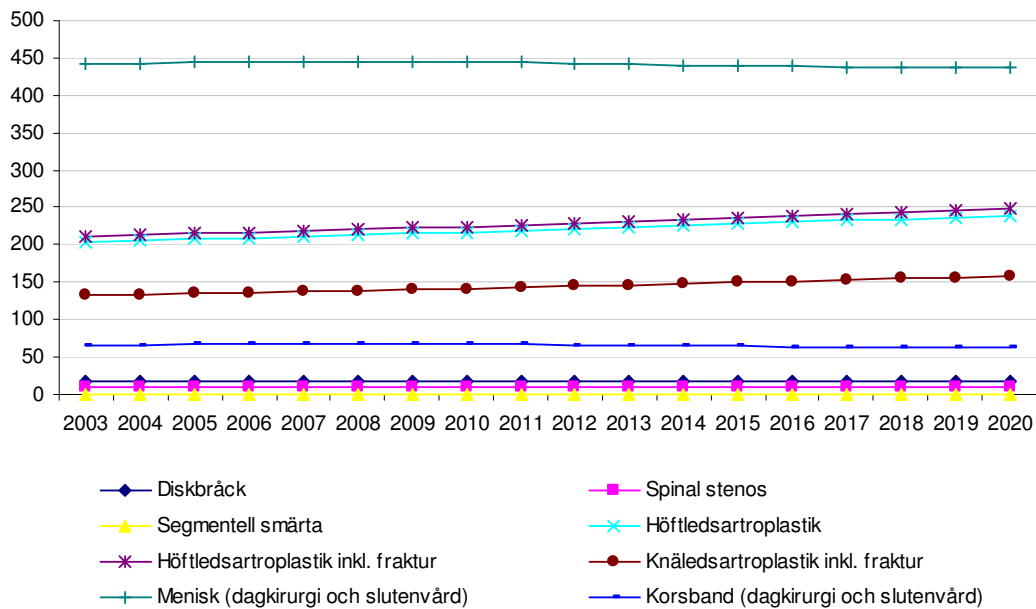
Östergötlands län



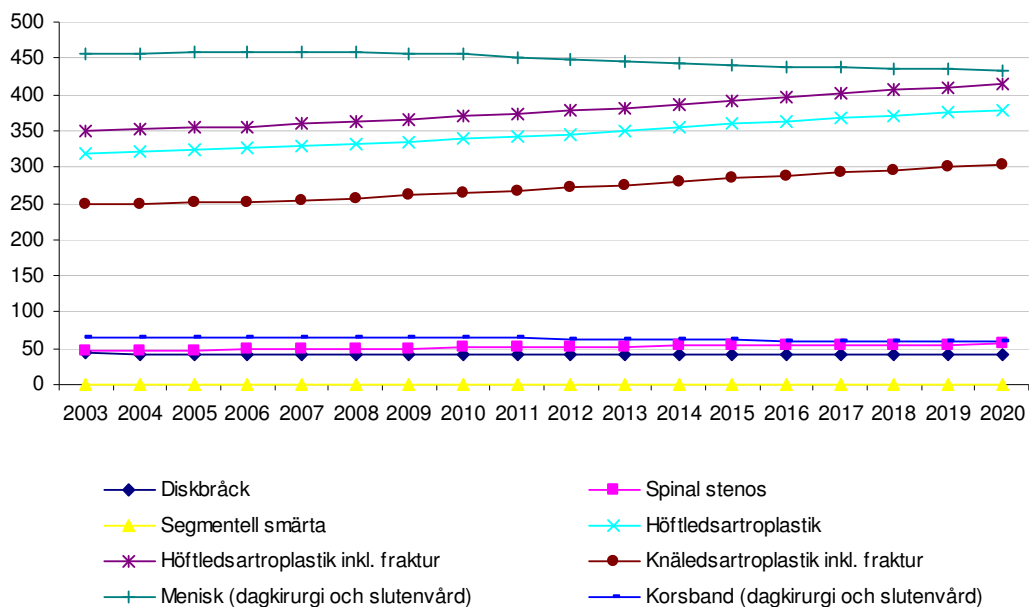
Jönköpings län



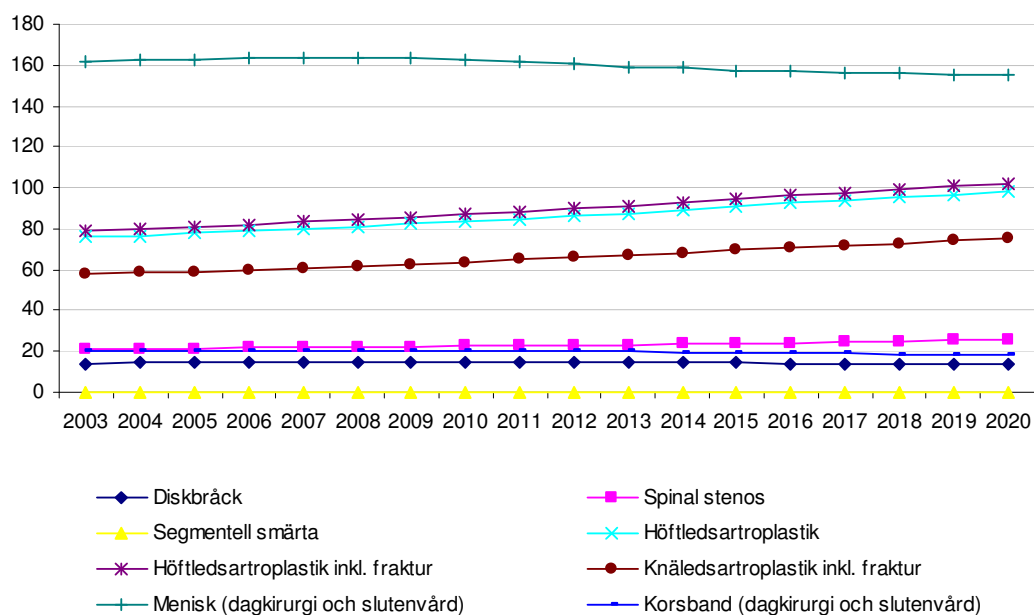
Kronoberg län



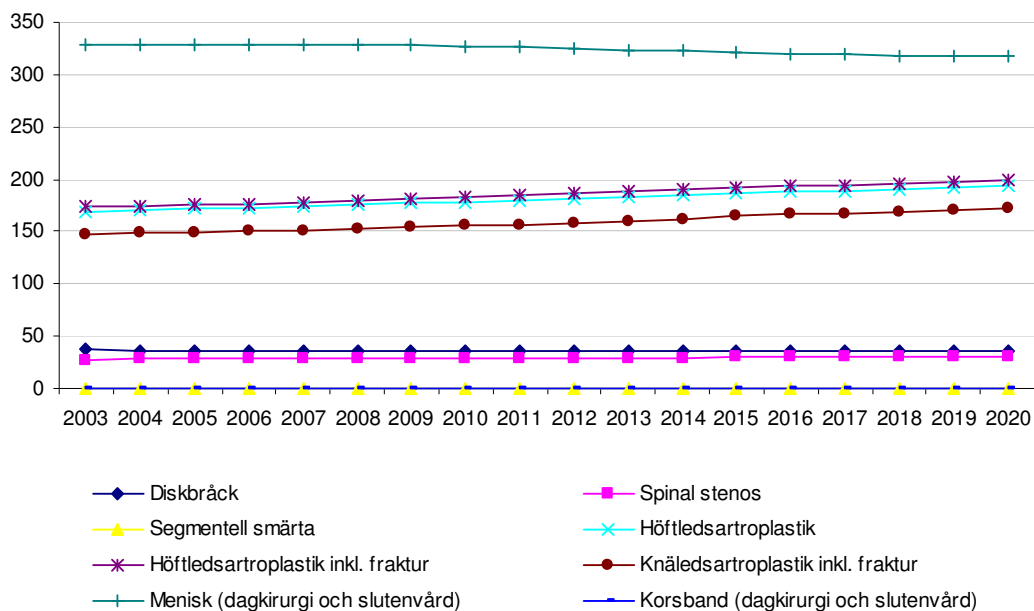
Kalmar län



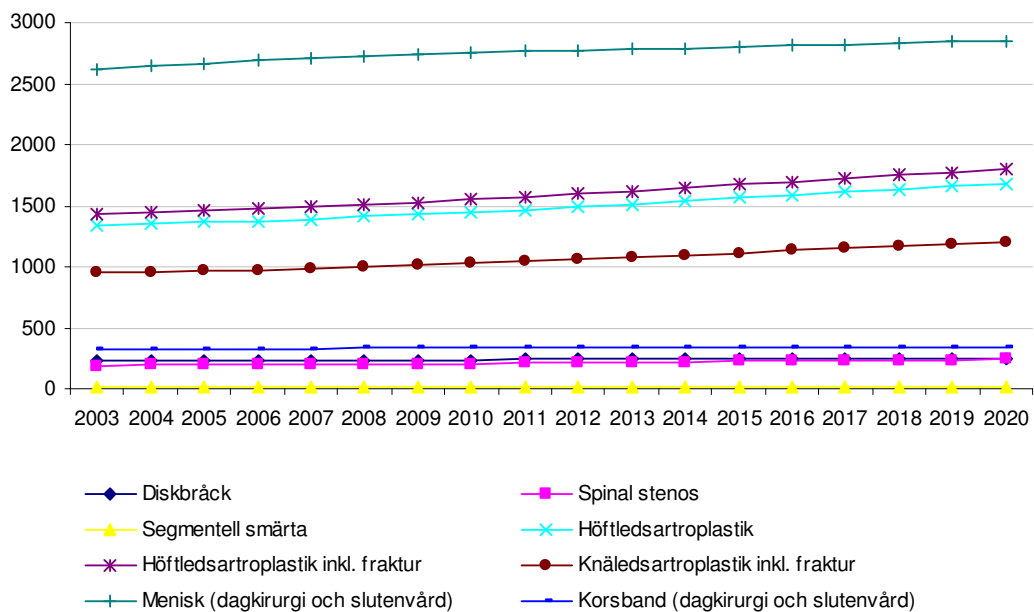
Gotlands län



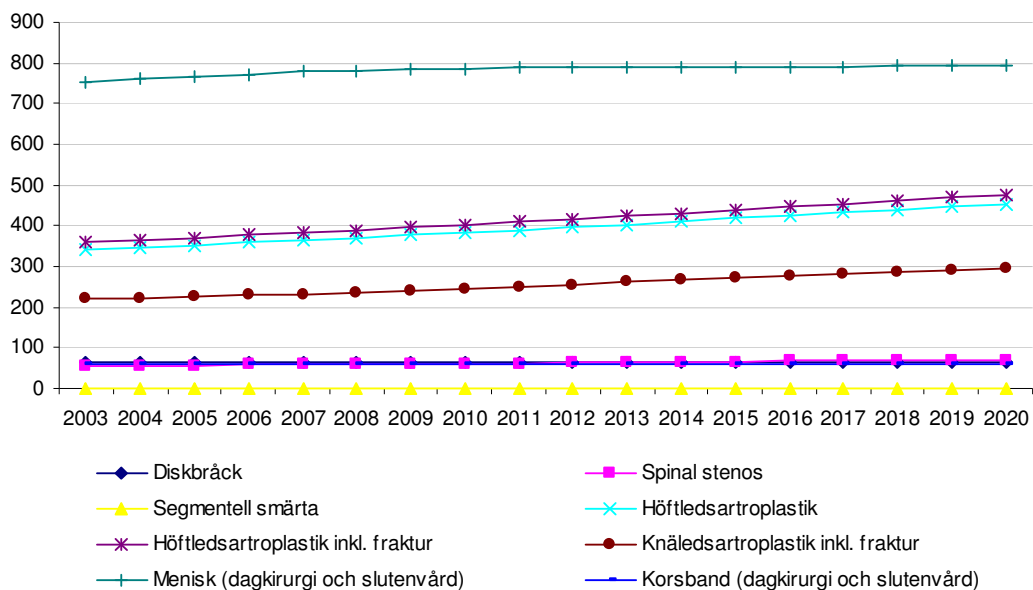
Blekinge län



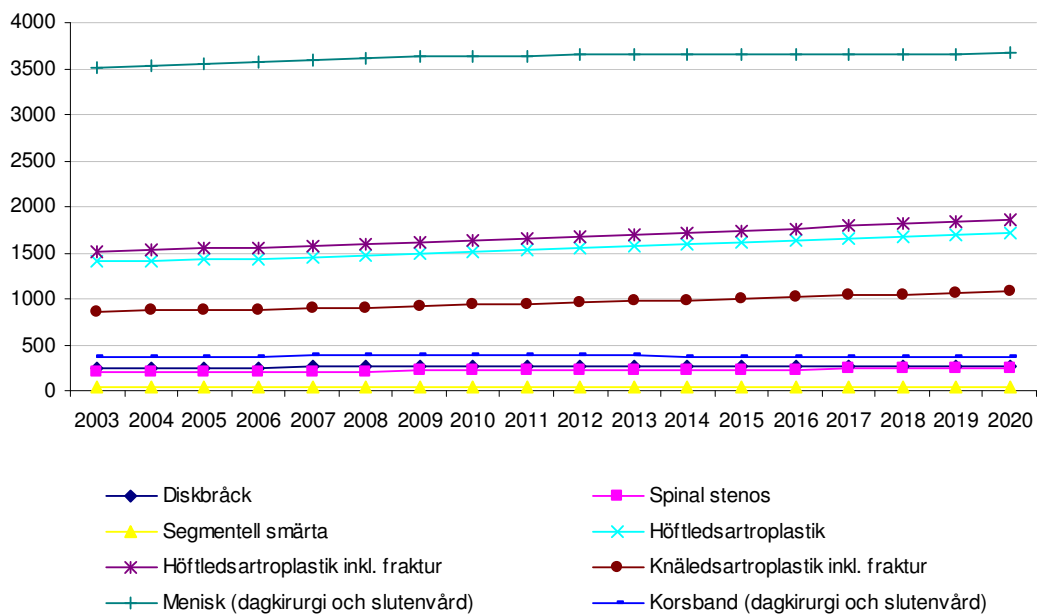
Skåne län



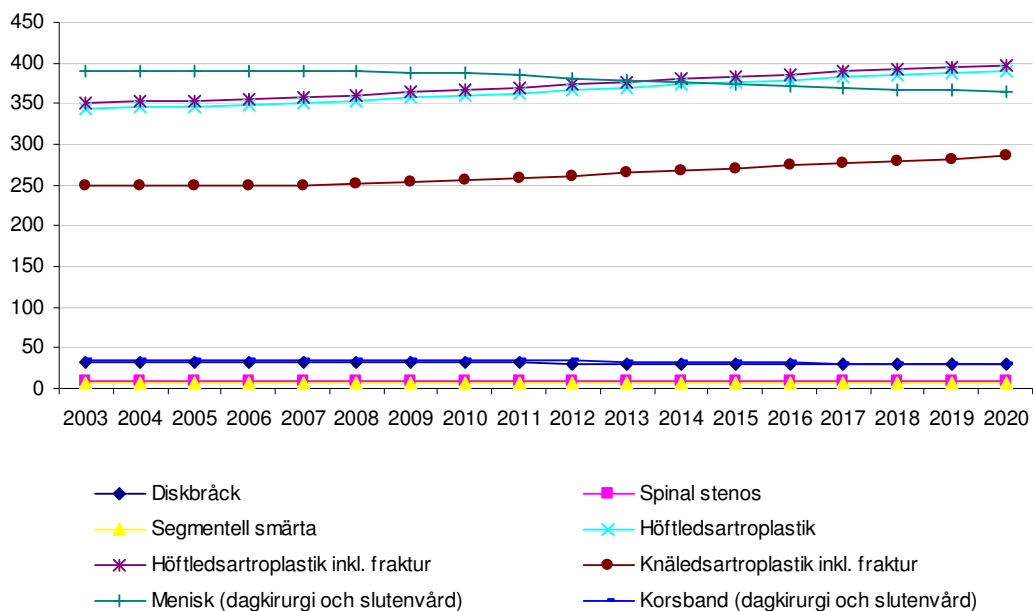
Hallands län



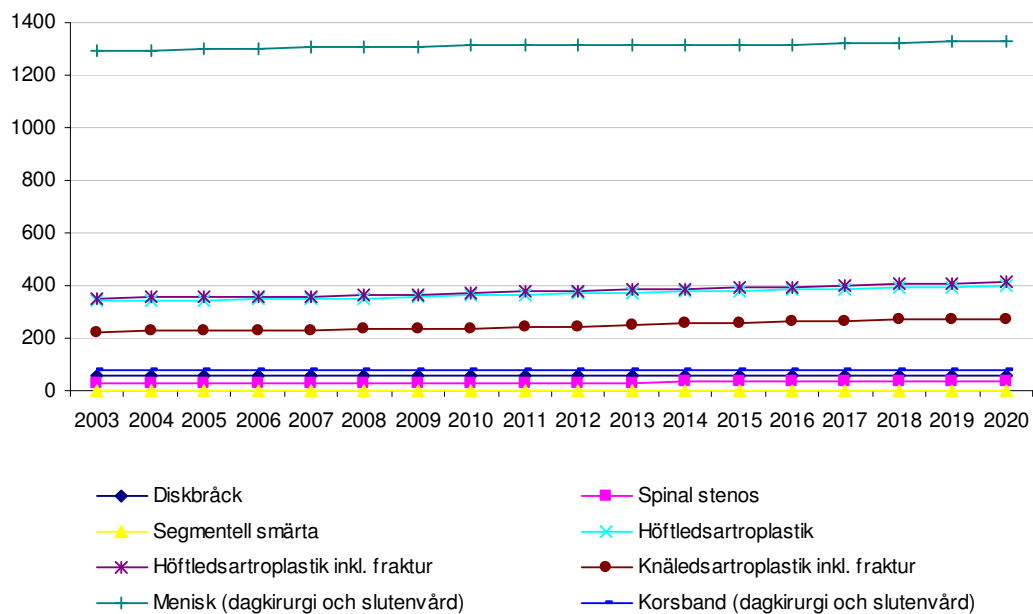
Västra Götalands län



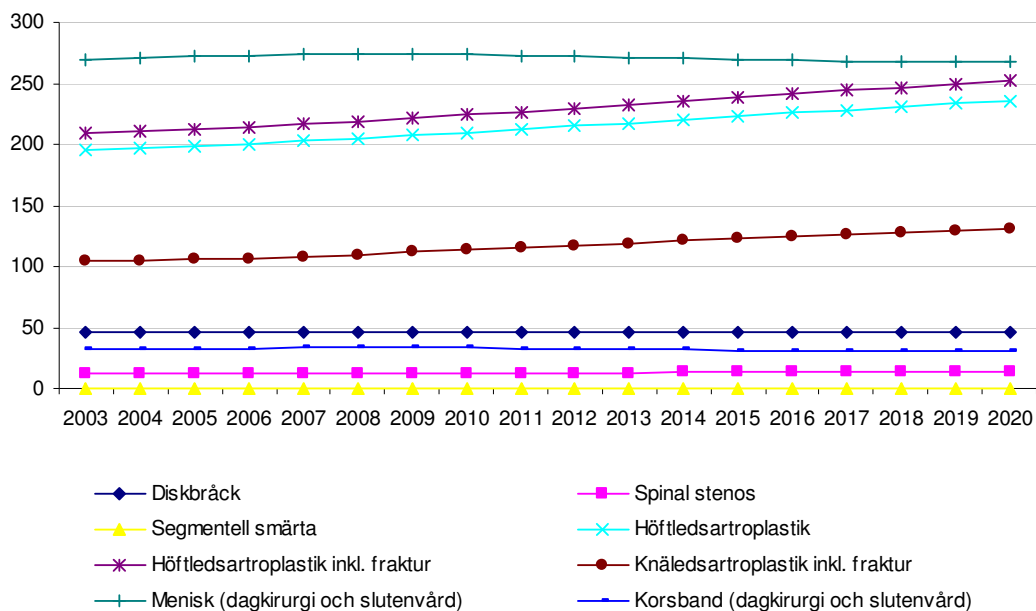
Värmlands län



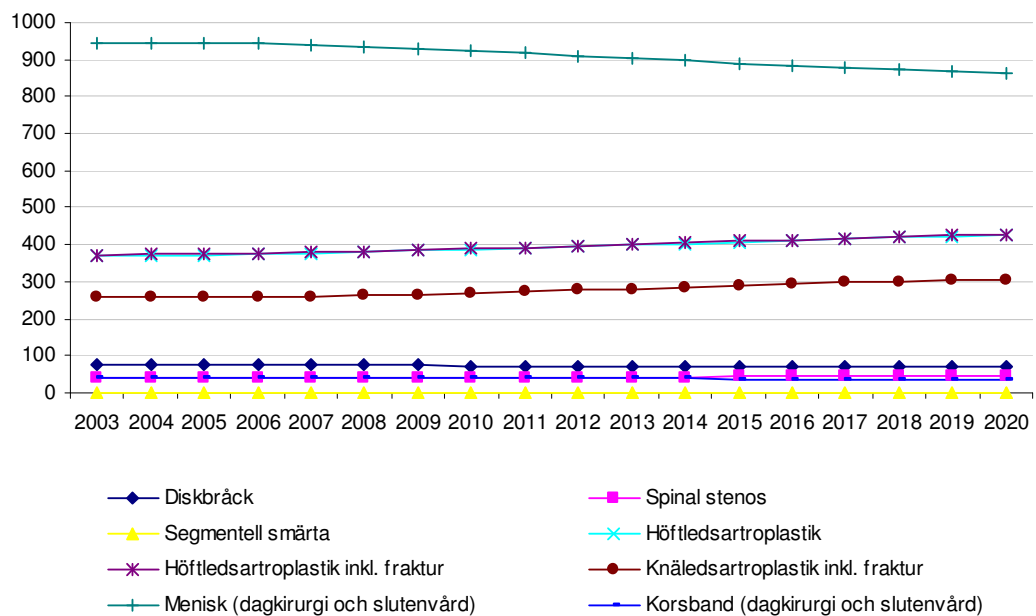
Örebro län



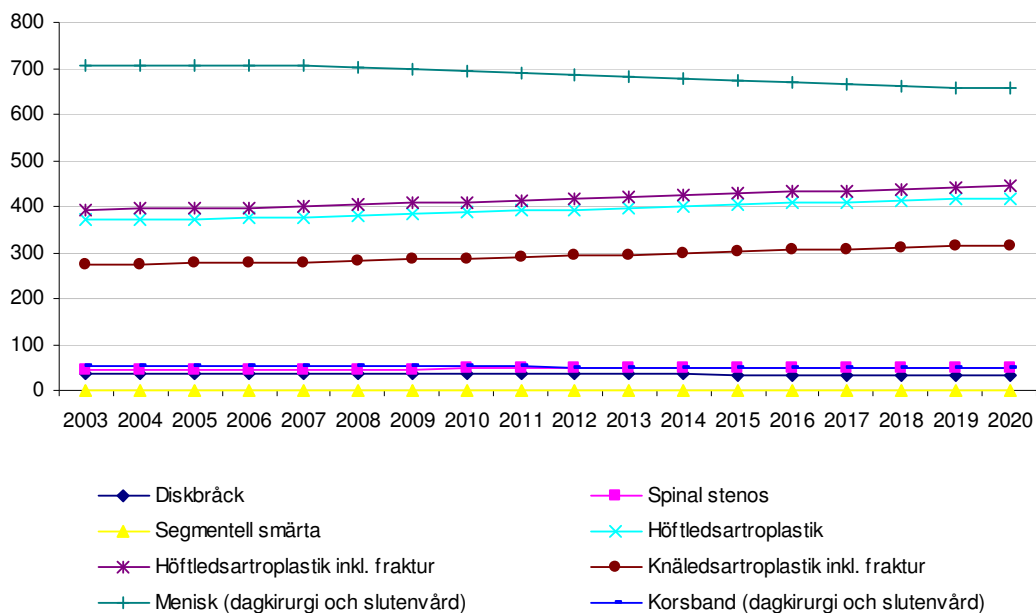
Västmanlands län



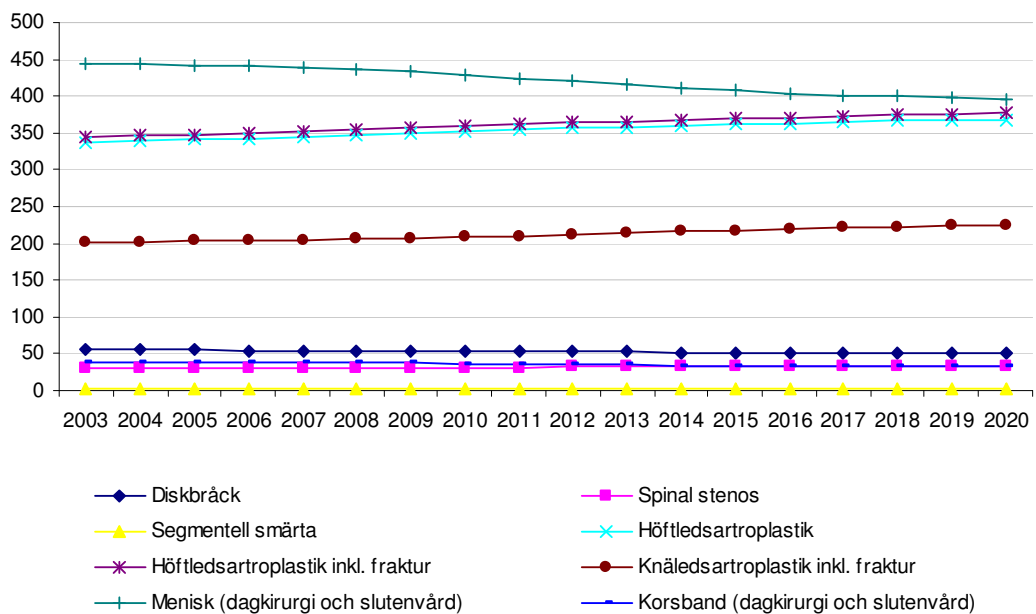
Dalarnas län



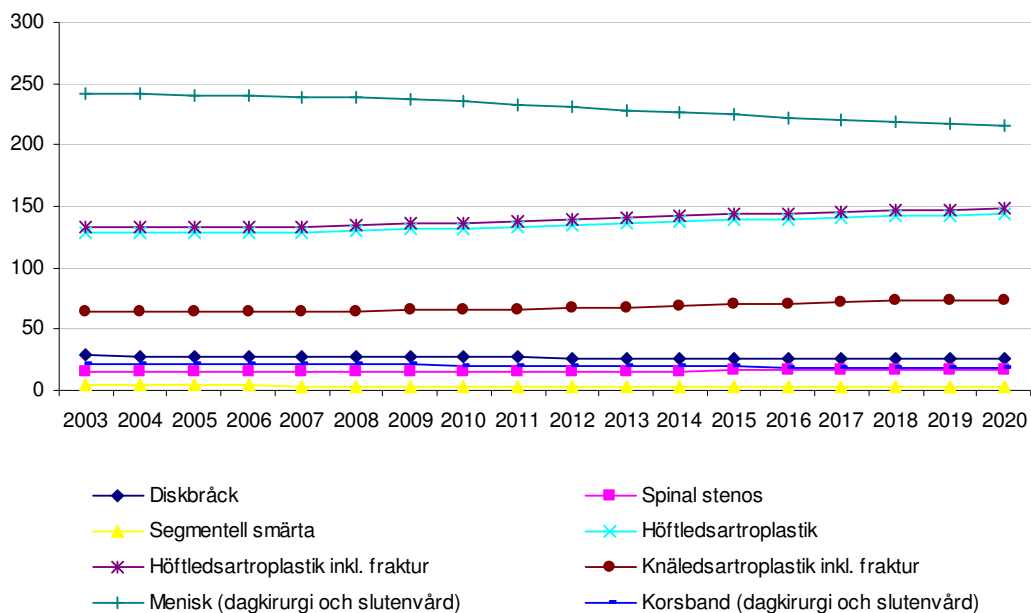
Gävleborgs län



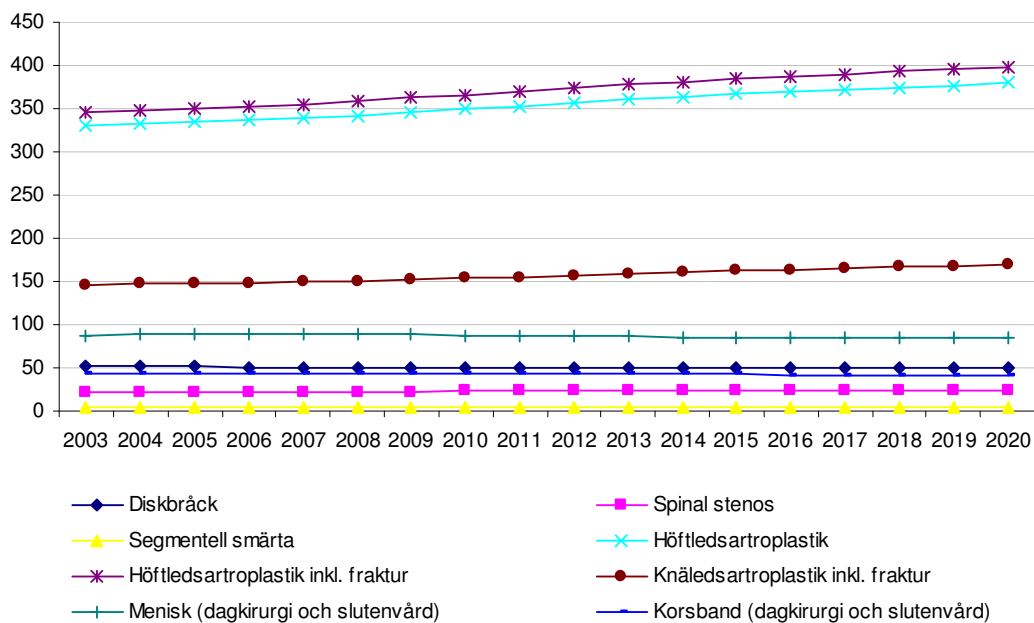
Västernorrlands län



Jämtlands län



Västerbottens län



Norrbottens län

