

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



Årsrapport Köpt vård 2015

Version: 1.0

Beslutsinstans: Regionstyrelsen

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	UTVECKLING AV KÖPT VÅRD TOTALT	3
1.1	Primärvård utanför Jämtland Härjedalen	3
1.2	Länssjukhusvård utanför Jämtland Härjedalen	4
1.3	Universitetssjukhusvård	5
1.4	Vård vid privata institutioner	6
1.5	Rättpsykiatri.....	7
1.6	Utlandsvård	7
2	OMRÅDESUPPFÖLJNING	8
3	YTTERLIGARE ANALYSER AV VÅRDEN VID NUS	9
4	INTÄKTER FÖR SÅLD VÅRD TILL ANDRA LANDSTING	13

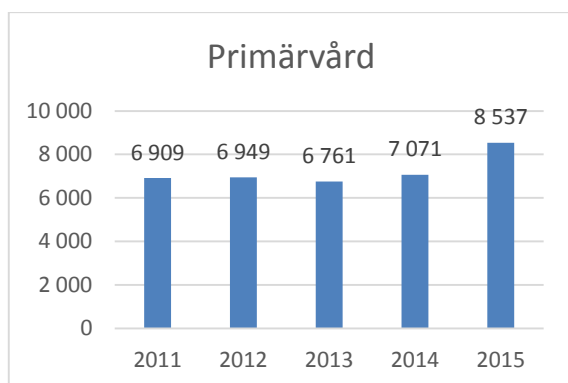
1 UTVECKLING AV KÖPT VÅRD TOTALT

	2011	2012	2013	2014	2015	Ökn/minskn 2014-2015
Primärvård	6 909	6 949	6 761	7 071	8 537	1 466
Länssjukvård övriga Sverige	27 636	25 930	27 985	29 490	42 104	12 614
Länssjukvård Västernorrland	16 648	23 174	20 839	22 838	18 839	-3 999
Universitetssjukvård	210 898	227 476	248 547	278 572	245 363	-33 209
Behandlingshem	4 390	4 285	3 676	4 045	4 652	607
Rättspsykiatri	11 404	12 802	9 881	12 473	15 965	3 492
Utomlandsvård	0	0	0	266	1 000	734
TOTALT	277 885	300 616	317 689	354 755	336 460	-18 296

I ovanstående tabell återges kostnaderna för köpt vård utanför länet. Det består av kostnad för vård när jämtar och härjedalingar besöker primärvård och länssjukvård utanför Jämtland Härjedalen, vård vid universitetssjukhus och vård utomlands. Dessutom ingår köpt vård vid behandlingshem och rättspsykiatrisk vård. Totalt har dessa kostnader minskat med 18 miljoner kronor under 2015.

Dessa olika typer av köpt vård analyseras nedan.

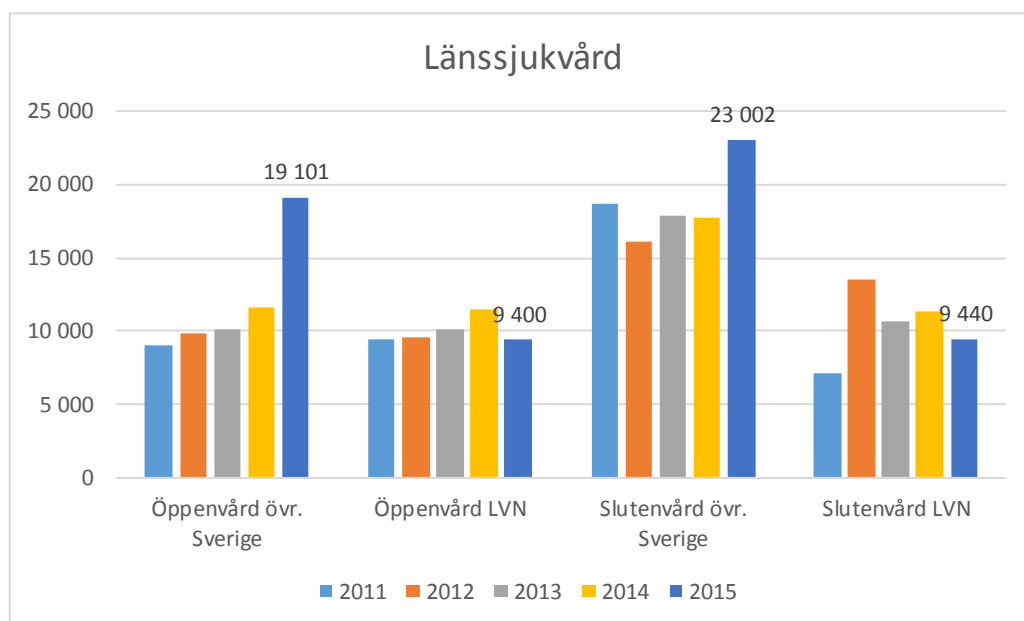
1.1 Primärvård utanför Jämtland Härjedalen



Under 2015 är dessa kostnader bokförda med 7 762 tkr på centralt kostnadsställe och 774 tkr på infektionskliniken.

Kostnaderna för besök hos primärvård utanför Jämtland Härjedalen har legat runt 7 miljoner i flera år, men har 2015 **ökat med 1,5 miljon** kronor till 8,5 miljoner. Trolig förklaring är nya patientlagen. Ökningen är störst för vård hos privata vårdcentraler/privata läkare (357 tkr) och i Stockholm (330 tkr). Ökad kostnad till norrlandslänen (216 tkr varav Västernorrland 150 tkr) beror också på ändring i regionala prislistan. (se kap 4 också vad den ökningen inneburit för våra intäkter)

1.2 Länssjukhusvård utanför Jämtland Härjedalen



Av de totala kostnaderna för länssjukvård (61 mkr) avser 18,8 mkr vård i Västernorrland och 42 mkr vård i övriga Sverige. Av vården i övriga Sverige är akutvård utan remiss 14,5 mkr 2015, ökningen från 2014 är 1 mkr. Område ortopedi och kirurgi har vardera kostnader på ca 8 mkr 2015. Ökningen från 2014 är för kirurgi 3,6 mkr och för ortopedi 2,7 mkr.

Kostnaderna i Västernorrland (18,8 mkr) finns i område kirurgi med 8,5 mkr 2014 och 6,7 mkr 2015 – främst strålning av cancerpatienter. Den andra större kostnaden i Västernorrland är akuta patienter utan remiss 10,8 mkr 2014 och 10,3 mkr 2015.

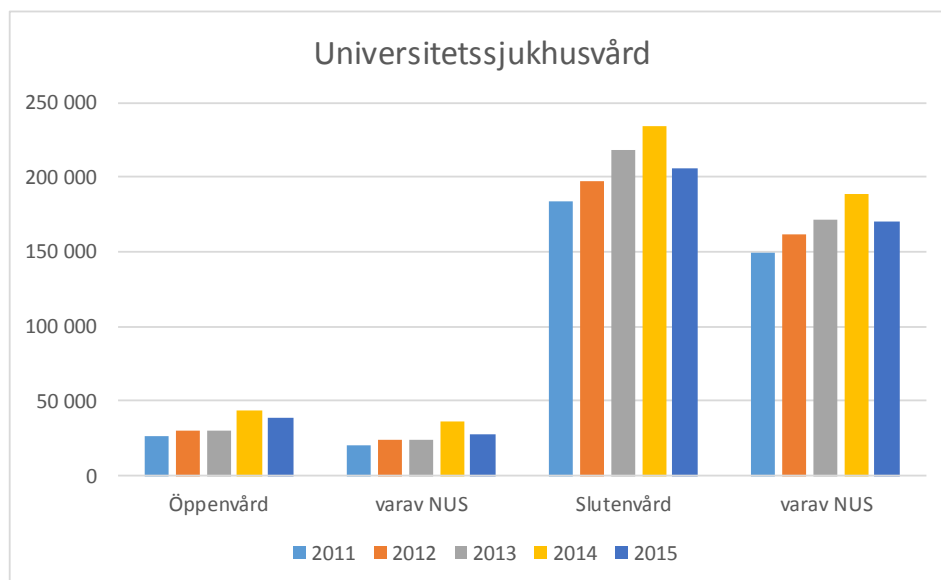
Kostnaderna för besök hos länssjukvårdssjukhus utanför Jämtland Härjedalen har legat mellan 45-52 miljoner kronor flera år men har 2015 **ökat med 8 miljoner kronor** till 61 miljoner. Av diagrammet framgår att ökningen inte är över gränsen till Västernorrland. Dit har kostnaderna sjunkit med 4 mkr. Av totala kostnaderna för länssjukvård utanför länet har Västernorrland varit ca 40-45%, men år 2015 31 %. Det framgår också att det är både slutenvård och öppen länssjukvård i övriga Sverige som ökat. Ökningen till övriga länssjukhus är 12,6 miljoner kronor.

Trolig förklaring är nya patientlagen och långa väntetider i vår egen verksamhet. Vårdgaranti och fritt vårdval bokförs inte konsekvent så det är svårt att avgöra hur fördelningen mellan detta är. Ortopeden skiljer sedan flera år på dessa kostnader och där är utvecklingen så här:

Ortopedi	2011	2012	2013	2014	2015
Fritt vårdval	3 311	951	650	123	724
Vårdgaranti	1 800	3 936	643	207	2 188

1.3 Universitetssjukhusvård

Nedan återges kostnader för vård vid universitetssjukhusen. I siffrorna finns vanlig akutsjukvård på länssjukhusnivå med 9 mkr, men den dominerande kostnaden är riks och regionsjukvård.



	2011	2012	2013	2014	2015	Andel av totalt	Ökn/minskn 2014-2015
Öppenvård	26 639	30 306	30 714	43 653	38 844		-4 809
Slutenvård	184 259	197 169	217 832	234 919	206 519		-28 400
Universitetsjukvård Totalt	210 898	227 476	248 547	278 572	245 363		-33 209
<i>varav NUS</i>	<i>169 791</i>	<i>185 781</i>	<i>195 438</i>	<i>224 717</i>	<i>198 439</i>	81%	-26 278
<i>varav Akademiska Uppsala</i>	<i>16 694</i>	<i>18 219</i>	<i>19 056</i>	<i>20 410</i>	<i>20 913</i>	9%	503
<i>varav Karolinska</i>	<i>11 797</i>	<i>13 052</i>	<i>17 356</i>	<i>18 857</i>	<i>13 068</i>	5%	-5 790
<i>varav Sahlgrenska Göteborg</i>	<i>10 099</i>	<i>8 446</i>	<i>15 079</i>	<i>11 181</i>	<i>12 618</i>	5%	1 436
<i>varav Skånes Universitetssjukhus</i>	<i>2 517</i>	<i>1 978</i>	<i>1 618</i>	<i>3 406</i>	<i>326</i>	0%	-3 080

Kostnaderna för universitetssjukhusvården **har minskat med 33 miljoner**. Minskningen av kostnader är både för öppen och sluten vård och både för vård vid NUS, Karolinska och i Skåne.

Område Hjärta, neuro, rehab har minskat sina kostnader med 15,5 mkr, område barn med 6,4 mkr och område kirurgi ögon öron med 3,2 mkr.

Så här kommenterar Centrum medicinska specialiteter själva sina utfall:

”Kostnaden för riks- och regionvård minskade med 10,6 procent (15,4 miljoner kr), delvis som en följd av PCI-införandet och delvis pga. relativt få dyra fall, som t.ex. transplantationer. Införandet av PCI på hemmaplan innebar att den faktiska riks- och regionvårdskostnaden för hjärtsjukvård minskade med 9,2 miljoner kr. Pga. indexuppräknig, fördelning av fast pris och andra riks- och regionvårdskostnader inom hjärtsjukvården blir den slutliga kostnadsminskningen dock endast 2,4 miljoner kr. Ett nytt avtal med NUS, där halva kostnaden är fast och resterande del faktureras enl. 50

procent av DRG-prislistan, bidrog sannolikt också till de minskade riks- och regionvårds-kostnaderna.”

Miljonpatienterna brukar vara en källa till stora avvikelser. Efter två år av extrema kostnader och volymer har så denna typ av patienter återgått till normal nivå. Den sänkta kostnaden från 2014 till 2015 på 33 miljoner beror bl a på denna minskning av miljonpatienter med 11 miljoner. Minskningen är främst inom område barn.

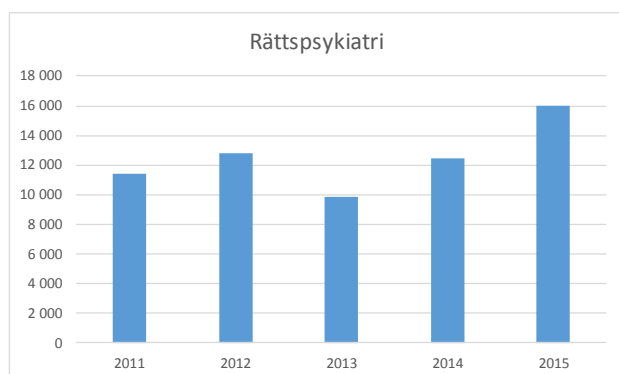
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Barn	12 148	4 882	9 727	29 040	13 907	4 675
Kvinna					327	
Kirugi	580	159	446	991	2 556	1 188
Ortopedi		1 413	523	1 592	936	1 054
Ögon/öron		585				
Medicin	6 911	9 622	9961	20 331	15 984	15 160
TOTALT	19 639	16 661	20 657	51 954	33 710	22 077
Antal nya patienter	11	8	15	32	26	13

1.4 Vård vid privata institutioner

5020 Privata institutioner	2011	2012	2013	2014	2015
Vuxenpsykiatri	4 343	3 621	3 043	2 417	4 335
Barn och ungdomspsykiatri	47	664	633	1 628	317
SUMMA	4 390	4 285	3 676	4 045	4 652

Detta avser patienter med behov att specifikt inriktade insatser som vi inte kan erbjuda t ex högspecialiserad ätstörningsvård i Stockholm och OCD-centret i Uppsala (HVB hem (hem för vård eller boende) som bedriver dygnet-runt-vård och behandling för individer med tvångsproblem). Det finns även ett par patienter med självskadebeteende som inte har kunnat vårdas inom heldygnsvården och där en HVB placering är ett bättre alternativ. Någon placering tillkom även efter stängningen av avdelning 3A

1.5 Rättspsykiatri



Rättspsykiatriska vården har kostat 6 mkr mer än föregående år, del beroende på nytt avtal from juni-15 med högre dygnskostnad samt att fler patienter har skickas pga att avdelning 3A har stängts.

Medeltal patienter per år har utvecklats så här:

2013 6,3 patienter, 2014 6,8 patienter, 2015 8,6 patienter. Sedan juni 2015 vårdas i snitt 9,6 patienter per månad.

1.6 Utlandsvård

Den 1 oktober 2013 trädde en nya EU-lag i kraft som ger patienter större rätt att röra sig över landsgränserna och få den vård de önskar betald. I samband med den nya lagen överfördes också kostnaden till landstingen.

Under 2014 uppgick kostnaden för utlandsvård till 266 tkr. Under 2015 uppgick kostnaden för utlandsvården till 1 miljon kronor.

		Antal pers	män	kvinnor	Kostn 2014	Kostn 2015
Akutvård utomlands	2013-2014	54	23	30	183 213	162 548
Akutvård utomlands	2015	143	55	88		421 389
Planerad vård sökt i förhand	2013-2014	6	5	1	0	197 141
Planerad vård sökt i förhand	2015	5	0	5		37 700
Planerad vård sökt i efterhand	2013-2014	18	7	11	85 363	165 969
Planerad vård sökt i efterhand	2015	3	0	3		2 054
	SUMMA	229	90	138	268 576	986 801

Akutvård är flera olika typer av akut insjuknade utomlands och spridningen över länder är ganska stor med tyngdpunkt på Spanien och Alpländerna

Inom planerad vård är den allra största delen sökt för hyperhidros (sjukliga besvär av svettning). Där söker patienterna till en speciell klinik i Köpenhamn. Dessa ärenden är en stor volym i alla län och det har föranlett domstolsprövningar kring bl a vilket landstings prislista som ska gälla för ersättningen.

Den andra gruppen av patienter som söker planerad vård utomlands är för rehabilitering efter stroke/hjärnskador, där patienten vill ha intensivträning vid specialkliniker i Spanien.

Totalt sett har Region Jämtland Härjedalen få patienter som söker vård utomlands jämfört med många andra landsting.

2 OMRÅDESUPPFÖLJNING

	2011	2012	2013	2014	2015	Ökn/minskn 2014-2015	2015 års kostn i % av bruttokostn
012 Område Barn- o ungdomsmedicin	16 486	31 304	41 458	27 708	25 196	-2 512	19%
019 Område Kvinna	7 587	5 893	6 371	6 594	7 520	926	7%
021 Område Barn o Unga vuxna	2 654	2 436	1 441	3 668	2 635	-1 033	3%
013 Kirurgi/Ögon/Öron	58 968	63 440	69 341	75 560	74 656	-904	16%
027 Ortopedi	22 569	22 071	20 605	23 577	25 796	2 218	12%
014 Omr Hud, infektion & Medicin	36 159	35 673	37 812	50 299	47 921	-2 377	12%
017 Omr hjärt, kärl, neuro, rehab	78 750	74 760	88 905	95 918	82 875	-13 043	17%
016 Område Psykiatri	13 095	14 144	12 449	15 432	21 893	6 462	9%
Centralt anslag akut utan remiss mm	37 272	47 281	36 276	55 646	47 967	-7 679	
SUMMA	273 541	297 003	314 657	354 403	336 460	-17 943	
Kostnadsutveckling totalt		9%	6%	13%	-5%		

I ovanstående tabell framgår längst ner kostnadsutvecklingen för totalt köpt vård. Kostnadsutvecklingen har sjunkit från en hög nivå till en 5% kostnadsminskning.

Det är främst inom område hjärta, kärl, neuro, rehab som minskningen finns. Den viktigaste förklaringen är hemtagningen av PCI-verksamheten. Även andra områden har minskade kostnader. De områden som även i år har ökade kostnader är psykiatri och ortopedi. I psykiatrins fall är det en kombination av ökade kostnader för rättspsykiatri och behandlingshem. För ortopedien handlar det om ökade kostnader för vårdgaranti. 2014 var vårdgarantikostnaden för ortopedien 200 tkr och 2015 är den 2 200 tkr.

Trots att minskningen av miljonpatienter inom område barn var nästan 10 mkr mellan 2014-2015 är skillnaden på totalen enbart en kostnadsminskning på 2,5 miljon. Det tyder på att det varit fler regionvårdsbarn 2015.

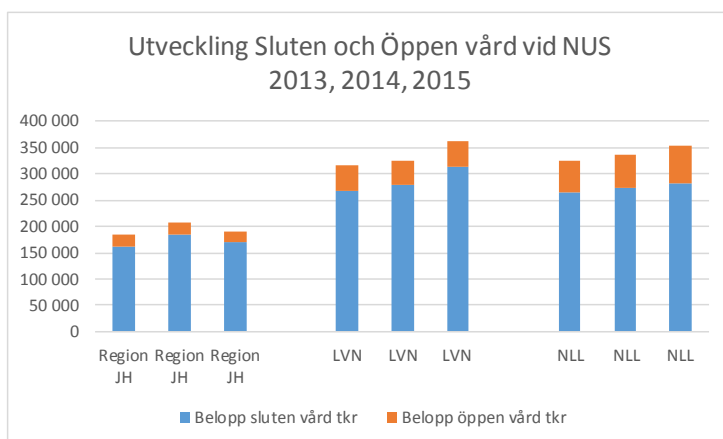
Längst till höger finns en jämförelse av hur stor kostnaden för köpt vård är av områdets bruttokostnad (personalkostnad+omkostnader+avskrivningar). Det är tre områden där köpt vård är mindre än 10 %. Störst andel har Område barn, Kirurgi/Ögon/Öron och område Hjärta, neuro, rehab där andelen är 16-19% .

I det centrala anslaget för köpt vård bokförs också andra kostnader än vårdkostnader. Dessa kostnader tillkommer utöver de ovan redovisade 336 miljoner kronor.

	2011	2012	2013	2014	2015
Norrlandstingens Regionförbund	619	635	650	668	684
Visare Norr	332	333	333	333	333
NUS Onkologiskt centrum	1 172	1 217	1 727	1 785	1 821
NUS Arbetsmiljömedicin	476	475	504	519	402
NUS Miljömedicin			353	363	372
NUS Abbonemang videokonsultationer			2 756	2 650	2 909
Skandionkliniken					1 048
Ambulans utanför länet	6 623	6 404	3 830	4 565	4 841
Summa	9 222	9 064	10 153	10 883	12 410

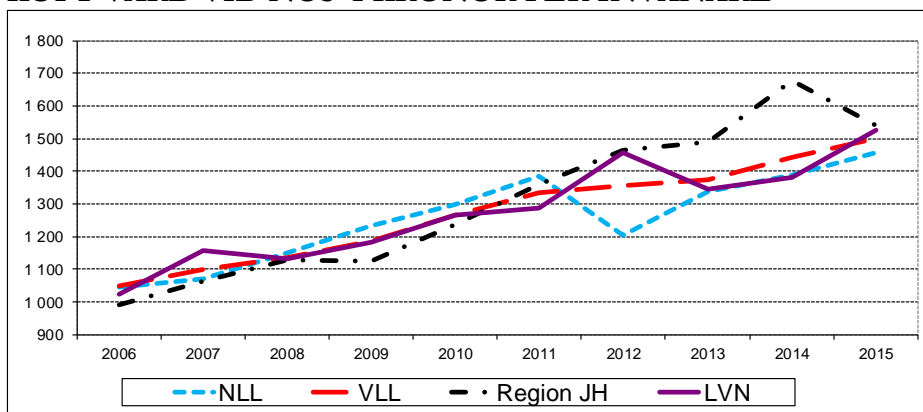
Ny kostnad 2015 är abonnemangsavgiften för Skandionkliniken i Uppsala. Alla dessa kostnader utom ambulans utanför länet fördelas utifrån befolkningstal.

3 YTTRELLIGARE ANALYSER AV VÅRDEN VID NUS



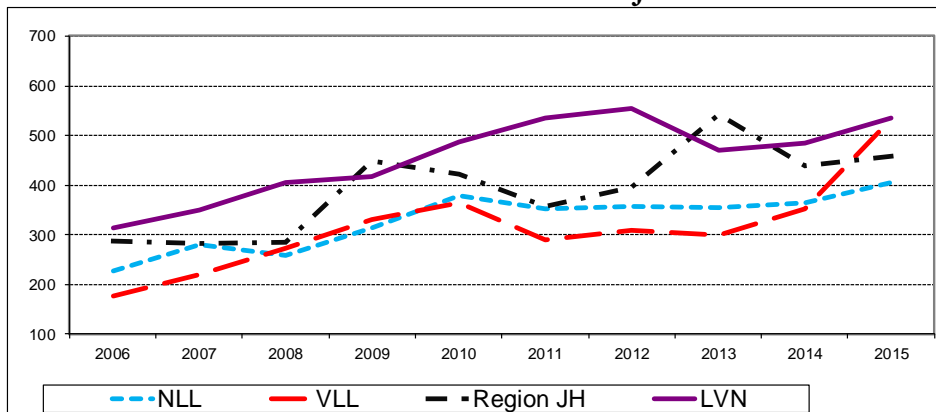
Den köpta vården vid NUS ökar för Västernorrland och Norrbotten men har för Region Jämtland Härjedalen minskat, framförallt beroende på hemtagningen av PCI-verksamheten.

KÖPT VÅRD VID NUS I KRONOR PER INVÅNARE



Region Jämtland Härjedalen har under några år haft en högre kostnad per invånare än Västernorrland och Norrbotten, men 2015 är våra kostnader åter nära varandra. Skillnaderna beror i hög grad på när landstingen valt att ta hem PCI-verksamheten.

KÖPT VÅRD VID ÖVRIGA UNIVERSITETSSJUKHUS I KRONOR PER INVÅNARE



Denna jämförelse brukar vi göra för att av två skäl, dels för att jämföra våra kostnader men också för att se om något av landstingen avviker, dvs köper vård vid andra sjukhus som kan ges vid NUS. Detta utifrån att vi har uppdrag att värna NUS och vara lojala för att bevara ett fullvärdigt universitetssjukhus i Norrland. 2015 har uppnått en mer samlad bild än tidigare år. Här är det Västerbotten som själva haft kostnadsökningar pga vård vid andra universitetssjukhus.

Slutenvård vid NUS

Nedan visas en förteckning av vilken typ av vård som Region Jämtland Härjedalen köper från NUS

	Belopp	Vårdgr	Vård- tillfällen
Totalt	105 171 985	7 195	1 275
Onkologkliniken	30 573 006	2 523	255
Thorax	21 249 595	1 293	167
Neurokirurgi	13 776 081	760	151
Kardiologi	7 690 094	344	202
Ortopedi	5 140 806	270	63
Barn	4 920 709	285	50
Kirurgi	4 797 914	411	73
Neurologi	3 466 279	247	61
Öron Näsa Hals	2 276 811	168	50
Kvinnokliniken	2 208 178	159	34
Neurorehab	1 710 800	154	1
Urologi	1 694 425	167	22
Ögon	1 339 056	113	56
Hand o plastik	1 294 787	109	36
Övriga	2 348 847	134	31

Öppenvården vid NUS

	Belopp
Totalt	14 265 408
Cancercentrum	5 913 965
Hotell Björken	4 343 726
Ögonklinik	690 665
Medicin-Hjärtcentrum	417 302
Akutsjukvården	303 685
Hand- och plastikkirurgisk klinik	284 096
Övrigt inkl primärvård, Lycksele o Skellefteå	2 311 969

Den **fasta abonnemangskostnaden** enligt nya ersättningsmodellen fr o m 2015 uppgick till 62 832 096 kr för slutenvård och 10 299 456 kr för öppenvård.

Ytterfallen

Ett ytterfall är en patient som blir dyrare än grunderna i prislistan. Då övergår den till att bli fakturerad efter faktisk kostnad med Kostnad per patient, KPP, som grund. Det kan bero på att mer komplicerade åtgärder behöver göras eller att patienten behöver många vård dagar.

Landsting/ region	År	Belopp (tkr)	Vård- tillfällen	Tkr/ vårdtillf	Vård- dagar	Andel belopp	Andel vård- tillfällen	Andel vård- dagar
Region JH	2013	32 442	96	338	1 796	20%	7%	21%
Region JH	2014	44 856	125	359	2 391	24%	8%	27%
Region JH	2015	49 904	177	282	2 364	30%	14%	33%
LVN	2013	47 209	166	284	2 674	18%	6%	21%
LVN	2014	52 508	201	261	2 925	19%	8%	22%
LVN	2015	83 652	275	304	3 644	27%	12%	30%
NLL	2013	41 567	165	252	2 544	16%	7%	18%
NLL	2014	49 669	188	264	2 563	18%	8%	19%
NLL	2015	70 061	267	262	3 308	25%	12%	27%

Trots att vi har mycket färre miljonpatienter 2015 än 2014 framförallt inom för tidigt födda barn så har ändå ytterfallskostnaderna ökat med nästan 5 miljoner. 14% av vårdtillfällena står för 30% av kostnaderna. Trots denna ökning har dock kronor/ytterfall sjunkit, från 359 tkr till 282 tkr. 2014 var Region Jämtland Härjedalens kostnad för ytterfallen påfallande höga och dyra per vårdtillfälle jämfört med de andra två landstingen, men 2015 är regionens ytterfallskostnader mer rimliga och tkr/vårdtillfälle är lägre än Västernorrland, men något högre än Norrbotten.

Under 2015 har ytterfallen från 2014 granskats av chefläkaren, och redovisats för Regionstyrelsen i december 2015 § 280 (dnr RS/1848/2015). Granskningen visade att i samtliga granskade ytterfall har medicinsk bedömning avseende behov av regionsjukvård varit adekvat. Omfattning och kvalitet av de medicinska åtgärderna vid NUS är de förväntade utifrån dagens kunskapsläge. Vårdtidens längd med några undantag bedöms som rimlig och förekomst av komplikationer bedöms generellt inte avvika från andra universitetskliniker. Ökningen av ytterfall 2014 inom specialiteterna kardiologi, hematologi, urologi och barn bedöms mest sannolikt vara uttryck för en förväntad slumpmässig variation av sjukdomsförekomst.

Rapporten innehåller dock rekommendationer till förbättrad kommunikation mellan NUS och Östersunds sjukhus. Rapporten är därför överlämnad till NUS chefer för kännedom och åtgärder, liksom att den överlämnats till Östersunds sjukhus chefer för kännedom och åtgärder.

Även inom NRF har ytterfallen vid NUS granskats extra under 2015. Dels har ett externt företag granskat diagnosregistreringens kvalitet och eventuella påverkan på DRG, och vikter och därmed på priset. Granskningen visar att NUS diagnosregistrering är av god kvalitet. Inga anmärkningsvärda felaktigheter upptäcktes. Dessutom gjorde de fyra länens chefläkare en journalgranskning av ett antal ytterfall från vardera landsting/regionen. Granskningens resultat var: "Genomförd granskning av utvalda ytterfall har inte kunnat påvisa några systematiska avvikelser avseende medicinska komplikationer vid NUS 2014. Omfattning och

kvalitet av de medicinska åtgärderna vid NUS är de förväntade utifrån dagens kunskapsläge. Vårdtidens längd med några undantag bedöms som rimlig och förekomst av komplikationer bedöms generellt inte avvika från andra universitetskliniker.

Granskningen har visat att det finns avvikelser från regionavtalet. Det uppfattas att det i mycket begränsad omfattning utses patientansvarig läkare för vårdtillfället som svarar för kontakterna med remitterande läkare och att det sällan tas kontakt från NUS med inremitterande vid komplikationer som medför ökat vårdbehov eller ökad kostnad mot förväntat.

Granskning vid NUS av ytterfall jämfört med lex Maria-ärenden, enskildas klagomål från IVO och patientskadeärenden från LÖF visar inget som talar för att ytterfall orsakats av att patienter drabbats av vårdskador vid NUS som därmed medfört högre kostnad eller fler vård dagar i enlighet med definitionen för ytterfall.”

4 INTÄKTER FÖR SÅLD VÅRD TILL ANDRA LANDSTING

	2011	2012	2013	2014	2015	Förändring 2014-2015
Ersättning enl riksavtal i tkr						
Primärvård och öppen spec vård	26 280	31 393	30 840	33 523	47 309	41%
Slutenvård	29 381	33 803	32 294	33 099	43 056	30%
Öppen sjukvårdande behandling	5 307	6 197	6 560	6 584	6 334	-4%
TOTALT	60 968	71 393	69 694	73 206	96 699	32%
Årlig ökning i %	-4%	17%	-2%	5%	32%	
Årlig ökning i tkr	-2 630	10 425	-1 699	3 512	23 493	

Regionala prislistan förhandlades under hösten 2014 bl a som ett led i ett av LUP god ekonomisk hushållnings paket. Intäktsökningen beräknades då till 12 miljoner men att det också skulle bli ökad kostnader för jämtar utanför länet med 5 miljoner dvs 7 miljoner förväntades intäkterna öka med. Resultatet är att intäkterna ökat med 23,5 miljoner, medan utgifterna ökat med 200 tkr. Alltså ett mycket bättre resultat än beräknat.

Utomlänsintäkt per område Tkr	2011	2012	2013	2014	2015	Förändring 2014-2015 i %	Förändring 2014-2015 i tkr
Akuten	5 969	7 095	6 679	6 738	8 139	21%	1 401
Barn/Kvinna	8 456	8 929	8 299	7 486	11 096	48%	3 610
Kirurgi/Ögon/Öron	5 627	7 303	6 734	7 063	11 998	70%	4 935
Medicin	8 731	9 412	8 306	8 663	10 379	20%	1 716
Psykiatri	1 145	2 102	2 104	2 835	1 622	-43%	-1 213
Ortopedi	6 375	7 658	8 272	7 858	9 566	22%	1 708
Åre	9 829	12 838	11 847	13 776	20 565	49%	6 789
Härjedalen	5 877	6 734	7 220	9 246	13 431	45%	4 185
PV öviga länet	5 909	6 645	7 930	6 439	7 875	22%	1 436
Retts Center	3 050	2 677	2 303	2 857	1 977	-31%	-880
Klinisk kemi				245	51	-79%	-194
SUMMA	60 968	71 393	69 694	73 206	96 699	32%	23 493

Analysen av i vilka verksamheter som intäkterna ökat visar att alla verksamheter utom psykiatrin och Rett Center fått ökade intäkter. Störst procentuell ökning har kirurgi/ögon/öron fått, medan primärvården i Åre och Härjedalen fått mest i kronor.

I nedanstående tabell framgår varifrån intäkterna kommer, dvs utomlänspatienternas hemvist.

Några utvalda län	2015	Ökn
0401 - Stockholms län	30 125 500	3 711 334
0402 - Uppsala län	4 837 545	1 629 118
0411 - Västra Götalands län	7 493 372	1 139 006
0416 - Gävleborgs län	6 597 620	2 123 694
0417 - Västernorrlands län	12 691 166	3 805 107
0419 - Västerbottens län	3 772 689	1 363 825
0420 - Norrbottens län	1 526 614	394 260