

Hälsoräkenskaper

2012

NR0109

Innehåll

0	Allmänna uppgifter	2
0.1	Ämnesområde	2
0.2	Statistikområde	2
0.3	SOS-klassificering	2
0.4	Statistikansvarig	2
0.5	Statistikproducent	2
0.6	Uppgiftsskyldighet	2
0.7	Sekretess och regler för behandling av personuppgifter	3
0.8	Gallringsföreskrifter	3
0.9	EU-reglering	3
0.10	Syfte och historik	3
0.11	Statistikanvändning	4
0.12	Uppläggning och genomförande	4
0.13	Internationell rapportering	4
0.14	Planerade förändringar i kommande undersökningar	4
1	Översikt	5
1.1	Observationsstorheter	5
1.2	Statistiska målstorheter	5
1.3	Utfloeden: statistik och mikrodata	9
1.4	Dokumentation och metadata	9
2	Uppgiftsinsamling	10
2.1	Ram och ramförfarande	10
2.2	Urvalsförfarande	10
2.3	Mätinstrument	10
2.4	Insamlingsförfarande	11
2.5	Databeredning	11
3	Statistisk bearbetning och redovisning	12
3.1	Skattningar: antaganden och beräkningsformler	12
3.2	Redovisningsförfaranden	13
4	Slutliga observationsregister	14
4.1	Produktionsversioner	14
4.2	Arkiveringsversioner	14
4.3	Erfarenheter från senaste undersökningsomgången	14

0 Allmänna uppgifter

0.1 Ämnesområde

Ämnesområde: Nationalräkenskaper

0.2 Statistikområde

Statistikområde: Nationalräkenskaper

0.3 SOS-klassificering

Tillhör (SOS)



För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler när det gäller kvalitet och tillgänglighet, se Förordningen om den officiella statistiken (2001:100).

0.4 Statistikansvarig

Myndighet/organisation: SCB, NR/OEM
Postadress: 701 89 ÖREBRO
Besöksadress: Klostergatan 23
Kontaktperson: Marie Glanzelius
Telefon: 019 -17 60 11
Telefax:
E-post: fornamn.efternamn@scb.se

0.5 Statistikproducent

Myndighet/organisation: SCB, NR/OEM
Postadress: 701 89 ÖREBRO
Besöksadress: Klostergatan 23
Kontaktperson: Marie Glanzelius
Telefon: 019 -17 60 11
Telefax:
E-post: fornamn.efternamn@scb.se

0.6 Uppgiftsskyldighet

Produkten baseras på statistik från flera olika statistiska undersökningar, varav huvudkällan är Nationalräkenskaper. Nationalräkenskaperna grundas på uppgifter från andra statistikproducenter, huvudsakligen SCB men också administrativt material och andra uppgifter. De huvudsakliga statistiska undersökningarna som ligger till grund för hälso- och sjukvårdsuppgifterna inom Nationalräkenskaperna och även för Hälsoräknenskaperna är Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting, underlag till statens finansiellt sparande samt undersökningen Företagens ekonomi. För Räkenskapssammandrag för kommuner och

landsting föreligger uppgiftsskyldighet och detta regleras i lagen om den officiella statistiken (SFS 2001:99). För underlag till statens finansiella sparande erhåller SCB data från ESV enligt gällande föreskrifter i regleringsbrevet. För undersökningen företagens ekonomi finns särskilda föreskrifter i SCBs författningssamling (SCB-FS 2004:03).

0.7 Sekretess och regler för behandling av personuppgifter

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Personuppgifter förekommer inte i beräkningen av Hälsoräkenskaper.

0.8 Gallringsföreskrifter

Särskilda gallringsföreskrifter finns inte. Resultaten långtidslagras hos SCB.

0.9 EU-reglering

EU-reglering saknas för Hälsoräkenskaperna. Däremot kommer en EU-reglering införas 2016. Nationalräkenskaperna regleras av Europeiska Rådets förordning (EG 2223/96) om Europeiska national- och regionalräkenskapssystemet i gemenskapen (ENS95).

Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting är inte EU-reglerade medan Företagens ekonomi är EU-reglerat enligt Rådets förordning (EG, Euratom) nr 58/97, Rådets förordning (EG, Euratom) nr 410/98, Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 2056/2002.

0.10 Syfte och historik

Sverige publicerade satelliträkenskaper för hälso- och sjukvård för första gången år 2008. Vid den publiceringen redovisades statistik för perioden 2001-2006. Med satelliträkenskaper menas sådana räkenskaper som inte är definierade i Nationalräkenskaperna utan räknas i separata konton men som ändå har sin utgångspunkt i Nationalräkenskaperna.

Denna publicering grundas på beräkningar som mäter totala utgifter för hälso- och sjukvård i Sverige. Beräkningarna benämns Hälsoräkenskaper och utgår från OECD:s manual A System of Health Accounts (SHA). Manualen består av konsistenta klassificeringar och skapar en begreppsmässig bas för statistikframställning och rapportering av hälso- och sjukvård. Detta möjliggör en förbättrad jämförbarhet av data över tiden och mellan länder, oberoende av skillnader i ländernas hälso- och sjukvårdsorganisation.

0.11 Statistikanvändning

De främsta användarna är OECD, WHO och Eurostat. Bland de nationella användarna finns Socialstyrelsen och olika departement.

0.12 Uppläggnings och genomförande

Hälsoräkenskaperna utgör ett satellitsystem till Nationalräkenskaperna. Med hjälp av uppgifter från bl.a. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Socialstyrelsen och Försäkringsförbundet kan hälso- och sjukvårdsutgifterna beräknas och redovisas på en mer detaljerad nivå jämfört med Nationalräkenskaperna.

Data från de huvudsakliga källorna används primärt för att beräkna olika fördelningar som sedan sammanförs med det data som finns i ordinarie Nationalräkenskapsberäkningar. På så sätt erhålls data enligt Hälsoräkenskapernas definitioner som samtidigt är kompatibla med Nationalräkenskapernas definitioner.

0.13 Internationell rapportering

Dessa uppgifter rapporteras årligen till OECD, WHO & Eurostat i en uppsättning fastställda matristabeller.

0.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar

OECD, WHO och Eurostat har under några år arbetat med att ta fram en uppdaterad version av manualen, A System of Health Accounts (SHA). Uppdaterade anvisningar kan påverka resultatet i Hälsoräkenskaperna efter det att manualen tas i bruk. Publiceringen av beräkningar enligt ny manual planeras att ske senast under 2016.

1 Översikt

Hälsoräkenskaperna syftar till att beräkna Sveriges hälso- och sjukvårdsutgifter. Beräkningarna ska överensstämma med de definitioner och riktlinjer som gäller för övriga Nationalräkenskaperna.

1.1 Observationsstorheter

Hälsoräkenskaperna utgår ifrån att hälso- och sjukvårdsutgifterna finns hos de enheter som ingår i offentlig sektor, dvs. stat, kommun och landsting. Dessutom finns utgifterna inom hushållssektorn, hushållens ideella organisationer (HIO) samt inom näringslivet. För merparten av dessa källor används konsumtionsutgifter som mått. Undantaget är näringslivet där produktionsvärde används.

Objektgrupp		Variabel	Mått
Population	Indelning i redovisningsgrupper		
Stat	Sektor 3 enligt INSEKT 2000	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Kommun	Sektor 41 enligt INSEKT 2000	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Landsting	Sektor 42 enligt INSEKT 2000	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Hushåll	Sektor 6 enligt INSEKT 2000	Konsumtionsutgifter	Mnkr
HIO	Sektor 7 enligt INSEKT 2000	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Näringsliv	Sektor 11 enligt INSEKT 2000	Produktion	Mnkr

1.2 Statistiska målstorheter

Målet med beräkningen är att kunna redovisa hälso- och sjukvårdsutgifterna totalt samt på de tre olika dimensionerna HC, HF och HP. HC står för hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på ändamål, engelska benämning: functional classification of health care. HF står för hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på finansiär, engelsk benämning: classification of health care financing. HP står för hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på producenter, engelsk benämning: classification of health care providers.

Varje dimension finns fördelad på en mängd variabler, se nedanstående listor.

Hälsa- och sjukvårdsutgifter fördelade på ändamål (HC)	
HC.1-HC.2	Botande och rehabiliterande sjukvårdstjänster
HC.1.1+HC.2.1	Botande och rehabiliterande slutenvård
HC.1.2+HC.2.2	Botande och rehabiliterande dagsjukvård
HC.1.3+HC.2.3	Botande och rehabiliterande öppen vård
<i>HC.1.3.1</i>	<i>Grundläggande medicinska och diagnostiska tjänster</i>
<i>HC.1.3.2</i>	<i>Tandvård</i>
<i>HC.1.3.3</i>	<i>Övrig specialiserad sjukvård</i>
<i>HC.1.3.9</i>	<i>Övrig botande öppen vård</i>
HC.1.4+HC.2.4	Botande och rehabiliterande hemsjukvård
HC.3	Långtidsomvårdnadstjänster
HC.3.1	Långtidsomvårdnad i särskilt boende
HC.3.2	Långtidsomvårdnad inom daglig verksamhet
HC.3.3	Långtidsomvårdnad i ordinärt boende
HC.4	Tilläggstjänster inom sjukvård
HC.4.1	Kliniska laboratorier
HC.4.2	Bilddiagnostik
HC.4.3	Patienttransporter och akuträddningar
HC.4.9	Övriga tilläggstjänster inom sjukvård
HC.5	Medicinska varor som lämnas ut till öppenvårdspatienter
HC.5.1	Läkemedel och andra medicinska icke-varaktiga varor/förbrukningsartiklar
<i>HC.5.1.1</i>	<i>Receptförskrivna mediciner</i>
<i>HC.5.1.2</i>	<i>Receptfria mediciner</i>
<i>HC.5.1.3</i>	<i>Övriga medicinska dagligvaror</i>
HC.5.2	Terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor
<i>HC.5.2.1</i>	<i>Glasögon och andra optiska hjälpmedel</i>
<i>HC.5.2.2</i>	<i>Ortopediska hjälpmedel och andra proteser</i>
<i>HC.5.2.3</i>	<i>Hörselhjälpmedel</i>
<i>HC.5.2.4</i>	<i>Medicinsk-tekniska apparater, inkl. rullstolar</i>
<i>HC.5.2.9</i>	<i>Övriga medicinska varor</i>
HC.6	Prevention och folkhälsotjänster
HC.6.1	Mödra- och barnhälsovård, familjeplanering och preventivmedelsrådgivning
HC.6.2	Skolhälsovård
HC.6.3	Prevention mot smittsamma sjukdomar

HC.6.4	Prevention av icke-smittsamma sjukdomar
HC.6.5	Företagshälsovård
HC.6.9	Övriga folkhälsoaktiviteter
HC.7	Administration av hälso- och sjukvård och sjuk(vårds)försäkringar
HC.7.1	Offentliga myndigheters administration av hälso- och sjukvård
HC.7.1.1	<i>Offentlig sektors administration av hälso- och sjukvård (ej socialt skydd)</i>
HC.7.1.2	<i>Administration, skötsel och stödaktiviteter till fonder för socialt skydd</i>
HC.7.2	Administration av hälso- och sjukvård och sjuk(vårds)försäkringar: privata
HC.7.2.1	<i>Administration av hälso- och sjukvård och sjuk(vårds)försäkringar: (socialförsäkringar)</i>
HC.7.2.2	<i>Administration av hälso- och sjukvård och sjuk(vårds)försäkringar: (övriga privata)</i>
HC.9	Oidentifierade hälso- och sjukvårdsändamål
HC.R.1	Hälso- och sjukvårdsproducenters investeringar
HC.R.2	Utbildning av och praktik av sjukvårdspersonal
HC.R.3	Forskning och utveckling inom hälsoområdet
HC.R.4	Mat, hygien och dricksvattenkontroll
HC.R.5	Hälsofrämjande miljöåtgärder
HC.R.6	Administration och tillhandahållande av socialtjänster in natura för hjälp att leva med sjukdom eller funktionshinder
	HC.R.6.1
	HC.R.6.9
HC.R.7	Administration och tillhandahållande av hälsorelaterade kontantbidrag

Hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på finansär (HF)

HF.1	Offentlig sektor
HF.1.1	Offentlig sektor exkl. sociala trygghetsfonder
HF.1.1.1	Staten
HF.1.1.2	"Statliga"/provinsiella enheter
HF.1.1.3	Kommunala sektorer
HF.1.1.3.1	Primärkommuner
HF.1.1.3.2	Landsting
HF.1.2	Sociala trygghetsfonder
HF.2	Företag och hushåll inkl. HIO
HF.2.1	Privata socialförsäkringar

HF.2.2	Privata försäkringsbolag (ej för socialförsäkringar)
HF.2.3	Privata hushålls utgifter ur egen ficka
HF.2.4	Hushållens icke-vinstdrivande organisationer (HIO)
HF.2.5	Bolag (ej sjukförsäkringar)
HF.3	Resten av omvärlden
HF.0	Ej klassificerat till specifik finansär

Hälsa- och sjukvårdsutgifter fördelade på producenter (HP)	
HP.1	Sjukhus
HP.1.1	Allmänna sjukhus
HP.1.2	Sjukhus för psykisk ohälsa och drogmissbruk
HP.1.3	Specialiserade sjukhus (utöver de för psykisk ohälsa och drogmissbruk)
HP.1.X*	Sjukhus, ej specificerat.
HP.2	Omvårdnads- och serviceboende
HP.2.1	Omvårdnadsinrättningar
HP.2.2	Serviceboende inriktat mot psykisk utvecklingsstörning, psykisk ohälsa och drogmissbruk
HP.2.3	Serviceboende för äldre
HP.2.9	Övriga serviceboendeformer
HP.2.X*	Omvårdnads- och serviceboende, ej specificerat.
HP.3	Öppenvårdsproducenter
HP.3.1	Läkarmottagningar
HP.3.2	Tandläkarmottagningar
HP.3.3	Mottagningar för övriga hälso- och sjukvårdsproducenter inom öppen vård
HP.3.4	Öppenvårdscentraler
HP.3.5	Medicinska och diagnostiska laboratorium
HP.3.6	Producenter av hemsjukvårdstjänster
HP.3.9	Övriga producenter av öppen vård
HP.3.X*	Öppenvårdsproducenter, ej specificerat.
HP.4	Detaljhandelsförsäljning och tillhandahållare av medicinska varor
HP.4.1	Apotek med utlämning av medicin
HP.4.2	Detaljhandelsförsäljning och andra leverantörer av optiska glasögon och andra synprodukter
HP.4.3	Detaljhandelsförsäljning och andra leverantörer av hörselhjälpmedel

HP.4.4-HP.4.9	Detaljhandelsförsäljning och andra leverantörer av medicinska hjälpmedel (utöver optiska glasögon och hörselhjälpmedel) och Övrig försäljning och andra leverantörer av läkemedel och medicinska varor
HP.4.X*	Detaljhandelsförsäljning etc., ej specificerat.
HP.5	Tillhandahållande och administration av folkhälsoprogram
HP.6	Hälso- och sjukvårdsadministration och försäkringar
HP.6.1	Myndigheters hälso- och sjukvårdsadministration
HP.6.2	Sociala trygghetsfonder
HP.6.3	Övriga socialförsäkringar
HP.6.4	Övriga (privata) försäkringar
HP.6.9	Övriga tillhandahållare av hälso- och sjukvårdsadministration
HP.6.X*	Hälso- och sjukvårdsadministration etc., ej specificerat.
HP.7	Övriga branscher (resten av ekonomin)
HP.7.1	Inrättningar som producerar företagshälsovårdstjänster
HP.7.2	Privata hushåll som producerar hemsjukvård
HP.7.9	Övriga branscher som är sekundärproducenter av hälso- och sjukvård
HP.9	Resten av världen
HP.0	Ej klassificerat till specifik producent

1.3 Utflöden: statistik och mikrodata

Publiceringen består av ett antal korstabeller där olika kombinationer av variablerna HC, HF och HP redovisas.

1.4 Dokumentation och metadata

Produkten finns dokumenterad i Beskrivning av statistiken (BaS) som återfinns på statistikproduktens produktsida. Där finns dessutom den manual som ligger till grund för beräkningen, manualen benämns A System of Health Accounts.

På produktsidan finns även följande dokument tillgängliga:

- Dokumentation av den första beräkningen som avsåg åren 2001-2006.
- PM där skillnaden mellan en tidigare redovisning av hälso- och sjukvårdsutgifternas andel av BNP och nuvarande redovisning presenteras.
- Dokumentation av den provberäkning som föregick Hälsoräkenskaperna.

2 Uppgiftsinsamling

2.1 Ram och ramförfarande

En egentlig ram saknas för produkten, istället hämtas observationsregister från olika undersökningar. Nationalräkenskapsdata ligger till grund för beräkningarna som i sin tur hämtar in data från olika sektorer. De totala hälso- och sjukvårdsutgifter återfinns framförallt inom fyra sektorer, offentlig sektor, hushållssektorn, HIO samt näringslivet. Offentliga sektorn utgörs av stat, kommun och landsting. Staten avser summan av alla myndigheter i Sverige. Kommuner innehåller Sveriges 290 kommuner samt kommunalförbund. Landsting innehåller Sveriges 20 landsting. Den ram som finns saknar kontaktuppgifter.

2.2 Urvalsförfarande

Beräkningen är totalräknad. Urval saknas.

2.3 Mätinstrument

Då beräkningarna av Hälsoräkenskaper ska vara kompatibla med Nationalräkenskaperna finns en applikation att tillgå där programkod överför den data som behövs från olika databaser inom NR. De databaser som detta gäller för är databaserna DUFO och HUKO. Följande data hämtas från DUFO:

- Statlig konsumtion COFOG 07
- Kommunal konsumtion COFOG 07
- Landstingskommunal konsumtion COFOG 07

Från HUKO hämtas hushållskonsumtion avseende COICOP 06. För mer information se avsnitt 3.1 Skattningar: antaganden och beräkningsformler.

För att göra beräkningarna fullständiga så finns ett antal modeller som beräknas m.h.a. Excel. Dessa modellområden är:

- Hemsjukvårdsbidrag
- Närståendepenning
- Företagshälsovård
- Hälso- och sjukvårdsutgifter i försvaret
- Hälso- och sjukvårdsutgifter inom HIO
- Hushållens omsorgsavgifter
- Investeringar
- Hälso- och sjukvårdsutgifter i kriminalvården
- Privata sjukvårdsförsäkringar
- Sjukvård för äldre och funktionshindrade

- Skolhälsovård
- Utlandsvård

2.4 Insamlingsförfarande

För det material som finns tillgängligt i andra NR databaser görs en maskinell överföring under produktionsomgången. För de olika modellområden som beräknas i Excel samlas data in via hemsidor och kontakter med ansvariga för olika undersökningar.

2.5 Databeredning

Se punkt 3.1.

3 Statistisk bearbetning och redovisning

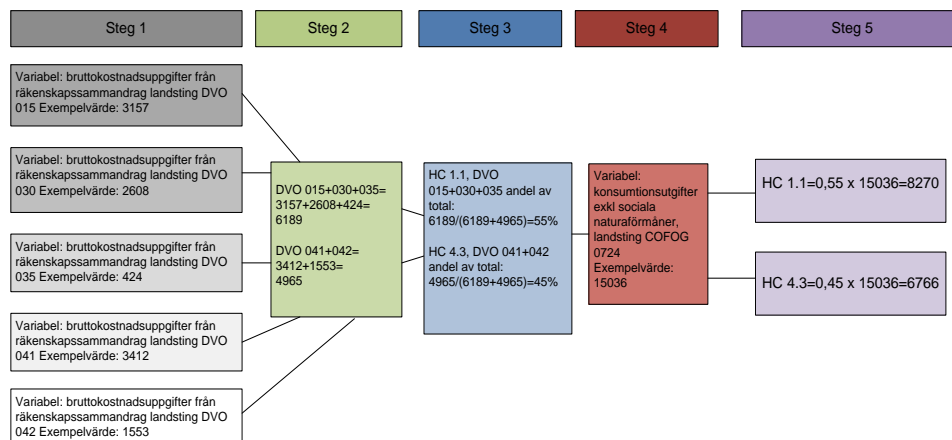
3.1 Skattningar: antaganden och beräkningsformler

Den hälso- och sjukvårdsdata som redan finns i existerande NR-databaser överförs till Hälsoräkenskapernas databas, benämnd Halsorak. Dock är nivån på den datamängden i många fall alldeles för grov, därför används olika datakällor för att dela upp NR-data på betydligt finare nivåer. För kommuner och landsting används framförallt kommunernas- och landstingens räkenskapssammandrag. Dessa räkenskapssammandrag är bokslutsstatistik som grundas på landets samtliga kommuner och landsting. För det data som avser statlig verksamhet används underlag till finansiellt sparande (UFS) som är ett datamaterial som produceras hos Ekonomistyrningsverket (ESV). För hushållskonsumtionen används landstingens räkenskapssammandrag samt statistik från Apotekens service AB för att kunna dela upp hushållens utgifter för hälso- och sjukvård.

Nedanstående bild illustrerar de olika beräkningsstegen inom ett beräkningsområde i en beräkningsomgång. Exemplet som visas avser paramedicinsk vård, COFOG område 0724, avseende landsting.

- Steg 1 illustrerar beräkningens början. Data för landstingen per verksamhetsnivå hämtas in. Den matchning som gäller mellan delverksamhetsområden (DVO) och COFOG inom Nationalräkenskaperna gäller även för Hälsoräkenskaperna. Med andra ord utgör delverksamhetsområde 015, 030, 035, 041 och 042 COFOG 0724 både inom ordinarie NR beräkningar och inom Hälsoräkenskaperna. Den data som hämtas från landstingens RS är kostnadsdata. De kostnader som används är bl.a. löner, arbetsgivaravgifter samt materialkostnader. Steg 1 innebär att dessa kostnader summeras och grupperas per DVO-kod.
- I steg 2 grupperas de olika DVO koderna enligt den internationella manual som finns att tillgå. I steg 3 översätts dessa DVO koder till de olika hälso- och sjukvårds ändamålen, HC. Samtidigt räknas en andel fram som säger hur dessa grupper förhåller sig till varandra. I steg 4 hämtas konsumtionsutgifter för hela COFOG 0724 från ordinarie Nationalräkenskapsberäkningar. I steg 5 multipliceras konsumtionsutgifterna med de andelar som räknades ut i steg 3. Då erhålls värden för HC 1.1 och HC 4.3 och beräkningen är slutförd.
- I steg 3 hämtas konsumtionsutgifter för hela COFOG 0724 från ordinarie Nationalräkenskapsberäkningar.
- I steg 4 multipliceras konsumtionsutgifterna med de andelar som räknades ut i steg 3. Då erhålls värden för HC 1.1 och HC 4.3 och beräkningen är slutförd.

De flesta områden inom Hälsoräkenskaperna beräknas på det här sättet.



3.2 Redovisningsförfaranden

Resultatet av beräkningen redovisas årsvis på statistikproduktens produktsida www.scb.se/NR0109. Resultatet levereras gemensamt till de internationella organisationerna OECD, WHO och Eurostat.

4 Slutliga observationsregister

4.1 Produktionsversioner

I det här dokumentet (SCBDOK) har framtagningen av nedanstående slutliga observationsregister beskrivits.

Register	Hälsoräkenskaper
Registervariant	Hälsoräkenskaper
Registerversion	2011
Register	Hälsoräkenskaper
Registervariant	Hälsoräkenskaper
Registerversion	2012

Fortsatt dokumentation, av registrens detaljerade innehåll, finns på SCB:s webbplats. Där beskrivs alla variabler och värdemängder m.m. Dokumentationen hittar du här: <https://www.h2.scb.se/metadata>. Klicka dig fram med hjälp av namnen på Register, Registervariant och Registerversion som är angivna i ovanstående tabell.

4.2 Arkiveringsversioner

4.3 Erfarenheter från senaste undersökningsomgången

Den redovisning som skedde i mars 2014 omfattade samma struktur som senaste produktionstillfället. Det tillkom inte heller några nya uppdelningar.