

# Hälsoräkenskaper

**2014**

NR0109

## Innehåll

<b>0</b>	<b>Allmänna uppgifter .....</b>	<b>2</b>
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 .....	2
0.8	Gallringsföreskrifter .....	2
0.9	EU-reglering .....	3
0.10	Syfte och historik .....	3
0.11	Statistikanvändning .....	3
0.12	Uppläggning och genomförande .....	3
0.13	Internationell rapportering .....	3
0.14	Planerade förändringar i kommande undersökningar .....	3
<b>1</b>	<b>Översikt .....</b>	<b>4</b>
1.1	Observationsstorheter .....	4
1.2	Statistiska målstorheter .....	4
1.3	Utflöden: statistik och mikrodata .....	7
1.4	Dokumentation och metadata .....	7
<b>2</b>	<b>Uppgiftsinsamling .....</b>	<b>8</b>
2.1	Ram och ramförfarande .....	8
2.2	Urvalsförfarande .....	8
2.3	Mätinstrument .....	8
2.4	Insamlingsförfarande .....	9
2.5	Databeredning .....	9
<b>3</b>	<b>Statistisk bearbetning och redovisning .....</b>	<b>10</b>
3.1	Skattningar: antaganden och beräkningsformler .....	10
3.2	Redovisningsförfaranden .....	11
<b>4</b>	<b>Slutliga observationsregister .....</b>	<b>12</b>
4.1	Produktionsversioner .....	12
4.2	Arkiveringsversioner .....	12
4.3	Erfarenheter från senaste undersökningsomgången .....	12

## 0 Allmänna uppgifter

### 0.1 Ämnesområde

*Ämnesområde:* Nationalräkenskaper

### 0.2 Statistikområde

*Statistikområde:* Nationalräkenskaper

### 0.3 SOS-klassificering

*Tillhör (SOS)* *Ja*



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:* Katarina Wizell  
*Telefon:* 019 -17 67 78  
*E-post:* fornamn.efternamn@scb.se

### 0.5 Statistikproducent

*Myndighet/organisation:* SCB, NR/OEM  
*Postadress:* 701 89 ÖREBRO  
*Besöksadress:* Klostergatan 23  
*Kontaktperson:* Fredrik Nilsson  
*Telefon:* 019 -17 65 07  
*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. För underlag till officiell statistik föreligger i regel uppgiftsskyldighet och detta regleras i lagen om den officiella statistiken (SFS 2001:99). Dock föreligger ingen uppgiftsskyldighet för Hälsoräknenskaperna.

### 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). Statistiken omfattar endast aggregerade data för vilka inga särskilda

sekretessregler gäller. Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i personuppgiftslagen (1998:204). Inga personuppgifter finns i statistikregistret. Sekretessen gäller i 20 år.

## **0.8 Gallringsföreskrifter**

Särskilda gallringsföreskrifter finns inte. Resultaten långtidslagras.

## **0.9 EU-reglering**

EU-reglering saknas i dagsläget för hälsoräkenskaperna. Däremot kommer en reglering att träda i kraft 2016. Nationalräkenskaperna som helhet regleras av Europeiska Rådets förordning (EG 549/2013) om Europeiska national- och regionalräkenskapssystemet i gemenskapen (EN S2010).

## **0.10 Syfte och historik**

Sverige publicerade hälsoräkenskaper för första gången år 2008, då under benämningen satelliträkenskaper för hälso- och sjukvård. Vid den publiceringen redovisades statistik för perioden 2001-2006.

Statistiken 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.

Vid publiceringen den 30 mars 2016 publiceras tidserien 2001-2014. För år 2014 publiceras preliminära uppgifter.

## **0.11 Statistikanvändning**

De främsta internationella användarna är OECD, WHO och Eurostat. Bland de nationella användarna finns Socialstyrelsen och olika departement. Uppgifterna används till analys av hälso- och sjukvården såväl i ett nationellt som internationellt perspektiv.

## **0.12 Uppläggning och genomförande**

Hälsoräkenskaperna utgör ett satellitsystem till nationalräkenskaperna. Med hjälp av uppgifter från bland annat kommunerna och landstingens räkenskapsammandrag kan hälso- och sjukvårdsutgifterna beräknas och redovisas på en mer detaljerad nivå jämfört med nationalräkenskaperna.

## **0.13 Internationell rapportering**

Uppgifterna om Sveriges utgifter för hälso- och sjukvård rapporteras årligen till OECD, WHO och Eurostat i en uppsättning fastställda matristabeller.

## **0.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar**

Preliminära resultat för år t-1 gällande hälso- och sjukvårdens totala utgifter är planerade att publiceras från och med år 2017.

# 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, det vill säga 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 1311 enligt INSEKT 2014	Konsumtions- utgifter	Mnkr
Kommun	Sektor 13131 enligt INSEKT 2014		
Landsting	Sektor 13132 enligt INSEKT 2014		
Hushåll	Sektor 14 enligt INSEKT 2014		
HIO	Sektor 15 enligt INSEKT 2014		
Näringsliv	Sektor 11 enligt INSEKT 2014	Produktion	

## 1.2 Statistiska målstorheter

Målet med beräkningen är att kunna redovisa hälso- och sjukvårds utgifterna totalt samt på de fyra olika dimensionerna HC, HF, HP och HK. HC står för hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på ändamål, engelsk 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. HK står för hälso- och sjukvårdens investeringar fördelade på investeringstyp, engelsk benämning: classification of capital formation in health care system.

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

**Hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på ändamål (HC)**

<b>HC.1-HC.2</b>	<b>Botande och rehabiliterande sjukvårdstjänster</b>
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 öppenvård
<i>HC.1.3.1</i>	<i>Allmän botande öppenvård</i>
<i>HC.1.3.2</i>	<i>Tandvård</i>
<i>HC.1.3.3</i>	<i>Övrig specialiserad öppenvård</i>
<i>HC.1.3.9</i>	<i>Övrig botande öppenvård</i>
HC.1.4+HC.2.4	Botande och rehabiliterande hemsjukvård
<b>HC.3</b>	<b>Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning</b>
HC.3.1	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom särskilda boendeformer
HC.3.2	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom dagverksamhet och korttidsvård
HC.3.3	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom ordinärt boende (hemsjukvård)
HC.3.4	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom ordinärt boende (omvårdnadstjänster)
<b>HC.4</b>	<b>Tilläggstjänster inom sjukvård</b>
<b>HC.5</b>	<b>Medicinska varor som lämnas ut till öppenvårdspatienter</b>
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
<b>HC.6</b>	<b>Förebyggande vård</b>
HC.6.1	Informations-, utbildnings- och rådgivningsprogram
HC.6.2	Immuniseringsprogram
HC.6.3	Prevention mot smittsamma sjukdomar
HC.6.4	Allmänna hälsokontroller
HC.6.5	Epidemiologisk övervakning och smittskyddsarbete
HC.6.9	Övriga folkhälsoaktiviteter
<b>HC.7</b>	<b>Administration av hälso- och sjukvård och sjukvårdsförsäkringar</b>
HC.7.1	Offentliga myndigheters administration av hälso- och sjukvård
HC.7.2	Administration av sjukvårdsförsäkringar

<b>HC.0</b>	<b>Andra hälso- och sjukvårdsändamål</b>
<b>HC.R.1</b>	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning, servicetjänster (IADL-tjänster)

**Hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på finansiär (HF)**

<b>HF.1</b>	<b>Offentlig sektor</b>
HF.1.1.1	Staten
HF.1.1.2	Kommunala sektorer
HF.1.1.2.1	Primärkommuner
HF.1.1.2.2	Landsting
HF.1.1.2.3	Landstingsägda bolag
<b>HF.2</b>	<b>Företag och hushåll inkl. HIO</b>
HF.2.1	Frivilliga sjukvårdsförsäkringar
HF.2.2	Hushållens ideella organisationer
HF.2.3	Företag
<b>HF.3</b>	<b>Hushållens utgifter ur egen ficka</b>

**Hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på producenter (HP)**

<b>HP.1</b>	<b>Sjukhus</b>
<b>HP.2</b>	<b>Omvårdnad och särskilda boendeformer</b>
<b>HP.3</b>	<b>Öppenvårdsproducenter</b>
<b>HP.4</b>	<b>Producenter av tilläggstjänster</b>
<b>HP.5</b>	<b>Detaljhandelsförsäljning och tillhandahållare av medicinska varor</b>
<b>HP.6</b>	<b>Producenter av förebyggande vård</b>
<b>HP.7</b>	<b>Producenter av hälso- och sjukvårdsadministration</b>
<b>HP.8</b>	<b>Producenter i övriga branscher</b>
<b>HP.9</b>	<b>Producenter i utlandet</b>
<b>HP.0</b>	<b>Okända hälso- och sjukvårdsproducenter</b>

**Hälso- och sjukvårdens investeringar fördelade på investeringstyp (HK)**

<b>HK.1.1.1</b>	<b>Byggnader och anläggningar</b>
<b>HK.1.1.2</b>	<b>Maskiner och inventarier</b>
<b>HK.1.1.3</b>	<b>Immateriella tillgångar</b>

### **1.3 Utflöden: statistik och mikrodata**

Statistiken redovisas årligen. Uppgifterna skickas till Eurostat, OECD och WHO. Statistiken delas även i form av statistiknyhet och tabeller på SCB:s webbplats, [www.scb.se/nr0109](http://www.scb.se/nr0109).

### **1.4 Dokumentation och metadata**

Produkten finns dokumenterad i Beskrivning av statistiken (BaS) som återfinns på statistikproduktens produktsida, [www.scb.se/nr0109](http://www.scb.se/nr0109). Där finns dessutom den manual som ligger till grund för beräkningen, manualen benämns A System of Health Accounts 2011 Edition. På produktsidan finns även en dokumentation av förändrade Hälsoräkenskapsberäkningar.

## 2 Uppgiftsinsamling

Syftet med produkten är att redovisa de utgifter för hälso- och sjukvård som finns. Till grund för produkten ligger Nationalräkenskaperna.

### 2.1 Ram och ramförfarande

Då en egentlig ram saknas för produkten hämtas istället 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. 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 separat samlas data in via webbplatser och kontakter med ansvariga för olika undersökningar.

## **2.5 Databeredning**

Se punkt 3.1.

### 3 Statistisk bearbetning och redovisning

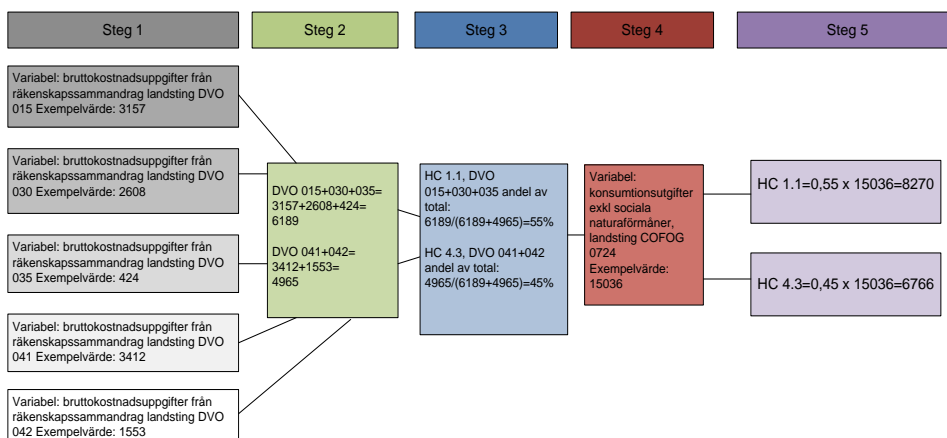
#### 3.1 Skattningar: antaganden och beräkningsformler

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 e-Hälsomyndigheten 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](http://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.

<b>Register</b>	<b>Hälsoräkenskaper</b>
<b>Registervariant</b>	Hälsoräkenskaper
<b>Registerversion</b>	2011
<b>Register</b>	<b>Hälsoräkenskaper</b>
<b>Registervariant</b>	Hälsoräkenskaper
<b>Registerversion</b>	2012
<b>Register</b>	<b>Hälsoräkenskaper</b>
<b>Registervariant</b>	Hälsoräkenskaper
<b>Registerversion</b>	2013
<b>Register</b>	<b>Hälsoräkenskaper</b>
<b>Registervariant</b>	Hälsoräkenskaper
<b>Registerversion</b>	2014

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.h6.scb.se/metadata> . Klicka dig fram med hjälp av namnen på Register, Registervariant och Registerversion som är angivna i ovanstående tabell.

### 4.2 Arkiveringsversioner

Inga registerversioner har ännu arkiverats.

### 4.3 Erfarenheter från senaste undersökningsomgången

Inga särskilda erfarenheter finns från denna undersökningsomgång. Arbetet har gått helt enligt plan.