

Hälsoräkenskaper

2015

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	Utflöden: statistik och mikrodata	8
1.4	Dokumentation och metadata	8
2	Uppgiftsinsamling	8
2.1	Ram och ramförfarande	8
2.2	Urvalsförfarande	8
2.3	Mätinstrument	8
2.4	Insamlingsförfarande	9
2.5	Databeredning	9
3	Statistisk bearbetning och redovisning	10
3.1	Skattningar: antaganden och beräkningsformler	10
3.2	Redovisningsförfaranden	11
4	Slutliga observationsregister	11
4.1	Produktionsversioner	11
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 statistik som ingår i Sveriges officiella statistik (SOS) gäller särskilda regler för kvalitet och tillgänglighet, se [Förordning \(2001:100\)](#) om den officiella statistiken.

0.4 Statistikansvarig

Myndighet/organisation: SCB
Postadress: 701 89 ÖREBRO
Besöksadress: Klostergatan 23
Kontaktperson: Katarina Wizell
Telefon: 010 -479 67 78
E-post: fornamn.efternamn@scb.se

0.5 Statistikproducent

Myndighet/organisation: SCB
Postadress: 701 89 ÖREBRO
Besöksadress: Klostergatan 23
Kontaktperson: Fredrik Nilsson
Telefon: 010 -479 65 07
E-post: fornamn.efternamn@scb.se

0.6 Uppgiftsskyldighet

Produkten baseras på statistik från flera olika statistiska undersökningar, varav huvudkällan är Nationalräkenskaperna. Nationalräkenskaperna grundas på uppgifter från andra statistikproducenter, huvudsakligen SCB men också administrativt material och andra uppgifter. Information om uppgiftsskyldighet framgår av respektive enskild undersökning. För underlag till officiell statistik föreligger i regel uppgiftsskyldighet och detta regleras i [lagen om den officiella statistiken \(SFS 2001:99\)](#), [förordningen om den officiella statistiken \(2001:100\)](#) samt [ändringsförfattningen 2013:945](#) där uppgiftslämnande för offentliga enheter tydliggjorts ytterligare. Dock föreligger ingen uppgiftsskyldighet specifikt 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 sekretesslag \(2009:400\)](#).

För att skydda enskilda personers eller företags sekretessbelagda uppgifter i den offentliggjorda statistiken, säkerställs att de inte kan röjas varken direkt eller indirekt.

Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i [Personuppgiftslag \(1998:204\)](#). För statistik finns också särskilda regler för personuppgiftsbehandling i [Lag \(2001:99\) om den officiella statistiken](#) och [Förordning \(2001:100\)](#).

0.8 Gallringsföreskrifter

Särskilda gallringsföreskrifter finns inte. Resultaten långtidslagras.

0.9 EU-reglering

Hälsoräkenskaperna regleras i enlighet med Kommissionens förordning (EU) 2015/359. Enligt förordningen ska uppgifter och referensmetadata lämnas till Eurostat för referensår N senast den 30 april år N + 2. Eurostat ombesörjer att OECD och WHO får tillgång till data.

Nationalräkenskaperna som helhet regleras av Europeiska Rådets förordning (EG 549/2013) om Europeiska national- och regionalräkenskapssystemet i gemenskapen (ENS2010).

0.10 Syfte och historik

Statistiken syftar till att möjliggöra en förbättrad jämförbarhet av data över tiden och mellan länderna vad gäller utgifter för och finansiering av hälso- och sjukvård.

Statistiken grundas på beräkningar som mäter totala utgifter för hälso- och sjukvård i Sverige. Beräkningarna benämns hälsoräkenskaper och utgår från handboken A System of Health Accounts (SHA). Handboken har tagits fram gemensamt av Kommissionen (Eurostat), Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD) och Världshälsoorganisationen (WHO) och består av konsistenta klassificeringar vilka 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.

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.

Vid publiceringen den 30 mars 2017 publiceras tidserien 2001-2015. För år 2015 publiceras preliminära uppgifter.

0.11 Statistikanvändning

Internationella användare är Eurostat, OECD och WHO som producerar egna tabeller samt publikationer på detta område. Nationella användare är allmänhet, myndigheter och organisationer med intresse av hälso- och sjukvårdens utgifter. Uppgifterna används till analys av hälso- och sjukvården såväl i ett nationellt som internationellt perspektiv.

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.

0.12 Uppläggning och genomförande

Hälsoräkenskaperna beräknar Sveriges totala utgifter för hälso- och sjukvård. Omfattningen är inhemska enheters slutgiltiga användning av medicinska varor och tjänster samt sjukvårdsproducenternas investeringar. Produkten bygger på data från de definitiva och preliminära utfallen från Nationalräkenskapernas BNP beräkningar. I huvudsak används offentlig konsumtion för hälso- och sjukvård samt omsorgen om äldre och funktionsnedsatta. Dessutom används data över hushållskonsumtionen. Data från NR kombineras med utfallet från Räkenskapsammandraget för landsting och vissa delar från Räkenskapsammandraget för kommuner.

0.13 Internationell rapportering

Hälsoräkenskaperna regleras i enlighet med Kommissionens förordning (EU) 2015/359. Enligt förordningen ska uppgifter och referensmetadata lämnas till Eurostat för referensår N senast den 30 april år N + 2. Eurostat ombesörjer att OECD och WHO får tillgång till data.

Nationalräkenskaperna som helhet regleras av Europeiska Rådets förordning (EG 549/2013) om Europeiska national- och regionalräkenskapsystemet i gemenskapen (ENS2010).

0.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar

En ansats till att publicera preliminära uppgifter ca 3 månader efter referensperioden finns, då på en mer aggregerad nivå. Detta blir tidigast aktuellt i och med publiceringen 2018.

1 Översikt

Hälsoräkenskaperna sammanställs årligen och syftar till att möjliggöra en förbättrad jämförbarhet av data över tiden och mellan länderna vad gäller utgifter för och finansiering av hälso- och sjukvård. Utgifterna redovisas enligt principer uppställda gemensamt av Eurostat, OECD och WHO och finns tillgängliga i handboken A System of Health Accounts.

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 utgifter 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.

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 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
HC.3	Hälsa- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning
HC.3.1	Hälsa- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom särskilda boendeformer
HC.3.2	Hälsa- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom dagverksamhet och korttidsvård
HC.3.3	Hälsa- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom ordinärt boende (hemsjukvård)
HC.3.4	Hälsa- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning inom ordinärt boende (omvårdnadstjänster)
HC.4	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
HC.6	Förebyggande vård
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
HC.7	Administration av hälsa- och sjukvård och sjukvårdsförsäkringar

HC.7.1	Offentliga myndigheters administration av hälso- och sjukvård
HC.7.2	Administration av sjukvårdsförsäkringar
HC.0	Andra hälso- och sjukvårdsändamål
HC.R.1	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning, servicetjänster (IADL-tjänster)

Hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på finansiär (HF)

HF.1	Offentlig sektor
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
HF.2	Företag och hushåll inkl. HIO
HF.2.1	Frivilliga sjukvårdsförsäkringar
HF.2.2	Hushållens ideella organisationer
HF.2.3	Företag
HF.3	Hushållens utgifter ur egen ficka

Hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på producenter (HP)

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

Hälso- och sjukvårdens investeringar fördelade på investeringstyp (HK)

HK.1.1.1	Byggnader och anläggningar
HK.1.1.2	Maskiner och inventarier
HK.1.1.3	Immateriella tillgångar

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.

1.4 Dokumentation och metadata

Hälsoräkenskaper är dokumenterad enligt SCB:s dokumentationssystem. Framställningen av statistikregistret beskrivs i *Dokumentation av statistiken (SCBDOK, innevarande dokument)*. Detaljerad information om mikrodata finns beskrivet i *Dokumentation av mikrodata (MetaPlus)*. Hälsoräkenskaperna är även dokumenterad enligt *Kvalitetsdeklaration /Beskrivning av statistiken* vilken är tänkt att tillgodose huvudanvändarnas behov av kvalitetsinformation. Samtliga dokumentationer finns tillgängliga på produktsidan, www.scb.se/nr0109. Där finns dessutom den handbok som ligger till grund för beräkningen, handboken 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 utgifterna för hälso- och sjukvård. Insamling sker främst från Nationalräkenskaperna genom att överföra data från olika databaser.

2.1 Ram och ramförfarande

Hälsoräkenskaperna syftar till att möjliggöra en förbättrad jämförbarhet av data över tiden och mellan länderna vad gäller utgifter för och finansiering av hälso- och sjukvård. Då en egentlig ram saknas för hälso- och sjukvårdsutgifter 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

Inget urval dras, samtliga objekt ingår i statistiken.

2.3 Mätinstrument

Då beräkningarna av Hälsoräkenskaper ska vara kompatibla med Nationalräkenskaperna finns en applikation att tillgå dit det data som behövs från olika databaser inom Nationalräkenskaperna överförs. 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 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 avsnitt 3.1.

3 Statistisk bearbetning och redovisning

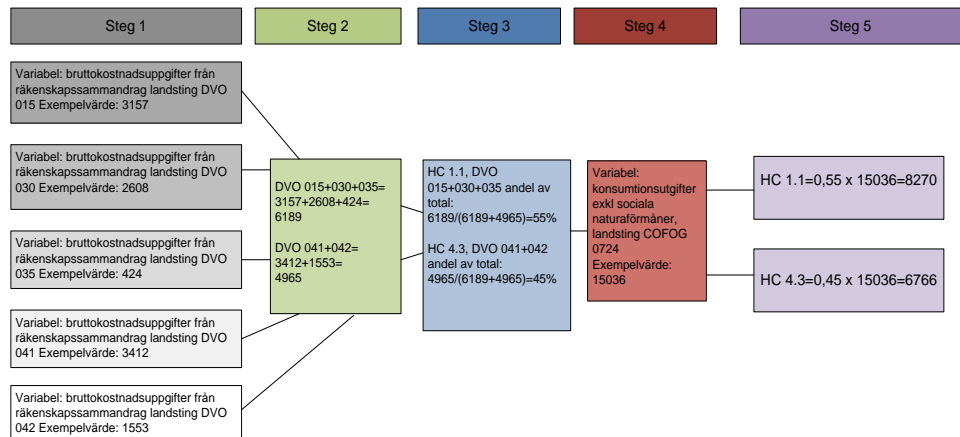
3.1 Skattningar: antaganden och beräkningsformler

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 de 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. De 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/mr0109. 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
Register	Hälsoräkenskaper
Registervariant	Hälsoräkenskaper
Registerversion	2013
Register	Hälsoräkenskaper
Registervariant	Hälsoräkenskaper
Registerversion	2014

Register	Hälsoräkenskaper
Registervariant	Hälsoräkenskaper
Registerversion	2015

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.