

Hälsoräkenskaper

2013

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	3
0.12	Uppläggning och genomförande	3
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	8
1.4	Dokumentation och metadata	8
2	Uppgiftsinsamling	9
2.1	Ram och ramförfarande	9
2.2	Urvalsförfarande	9
2.3	Mätinstrument	9
2.4	Insamlingsförfarande	10
2.5	Databeredning	10
3	Statistisk bearbetning och redovisning	11
3.1	Skattningar: antaganden och beräkningsformler	11
3.2	Redovisningsförfaranden	12
4	Slutliga observationsregister	13
4.1	Produktionsversioner	13
4.2	Arkiveringsversioner	13
4.3	Erfarenheter från senaste undersökningsomgången	13

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: Katarina Wizell
Telefon: 019 -17 67 78
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. 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 27 mars 2015 publiceras tidserien 2001-2013. För samtliga år innebär denna publicering att data har anpassats till den, för detta år, nya manualen A System of Health Accounts 2011 edition (SHA 2011) samt den nya europeiska räkenskapsstandardens ENS 2010. För år 2013 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

räkenskapssammandrag kan hälso- och sjukvårdsutgifterna beräknas och redovisas på en mer detaljerad nivå jämfört med nationalräkenskaperna.

0.13 Internationell rapportering

Dessa uppgifter 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 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 1311 enligt INSEKT 2014	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Kommun	Sektor 13131 enligt INSEKT 2014	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Landsting	Sektor 13132 enligt INSEKT 2014	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Hushåll	Sektor 14 enligt INSEKT 2014	Konsumtionsutgifter	Mnkr
HIO	Sektor 15 enligt INSEKT 2014	Konsumtionsutgifter	Mnkr
Näringsliv	Sektor 11 enligt INSEKT 2014	Produktion	Mnkr

1.2 Statistiska målstorheter

Målet med beräkningen är att kunna redovisa hälso- och sjukvårdsutgifterna 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)	
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	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning
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)
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 hälso- 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
	Hälso- och sjukvård inom omsorgen för äldre och för personer med funktionsnedsättning, servicetjänster (IADL-tjänster)
HC.R.1	

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

Publiceringen består av ett antal korstabeller där olika kombinationer av variablerna HC, HF, HP och HK 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 2011 Edition. På produktsidan finns även en dokumentation av förändrade Hälsoräkenskapsberäkningar.

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 kontaktpgifter.

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 med hjälp av 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

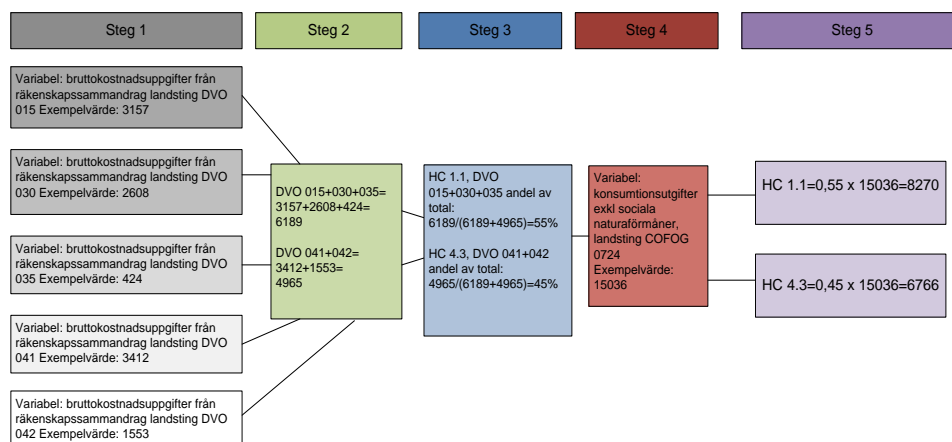
3.1 Skattningar: antaganden och beräkningsformler

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 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. 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

Fortsatt dokumentation, av registrens detaljerade innehåll, finns på SCB:s webbplats. Där beskrivs alla variabler och värdemängder m.m.

Dokumentationen hittar du här: www.metadata.scb.se/ . 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 2015 innefattade en anpassning både till manualen A System of Health Accounts 2011 edition (SHA 2011) samt den nya europeiska räkenskapsstandarden ENS 2010.