

# STATISTIKENS FRAMSTÄLLNING

## Hälsoräkenskaper

### Ämnesområde

Nationalräkenskaper

### Statistikområde

Nationalräkenskaper

### Produktkod

NR0109

### Referenstid

2017 år (preliminär)

2001-2016 år (slutlig)

### Kontaktuppgifter

<b>Statistikansvarig myndighet</b>	Statistiska centralbyrån
<b>Kontaktinformation</b>	Fredrik Nilsson
<b>E-post</b>	Fredrik.Nilsson@scb.se
<b>Telefon</b>	010 - 479 65 07

## Innehåll

1	Statistikens sammanhang.....	3
2	Undersökningsdesign .....	3
2.1	Målstorheter .....	3
2.2	Ramförfarande .....	3
2.3	Förfaranden för urval och uteslutning .....	4
2.4	Insamlingsförfarande.....	4
2.4.1	Datainsamlingsmetoder .....	4
2.4.2	Mätning.....	5
2.4.3	Bortfallsuppföljning .....	6
2.5	Bearbetningar.....	6
2.6	Granskning.....	6
2.6.1	Granskning under insamlingen .....	6
2.6.2	Granskning av mikrodata .....	6
2.6.3	Granskning av makrodata .....	7
2.6.4	Granskning av redovisning .....	7
2.7	Skattningsförfarande .....	7
2.7.1	Principer och antaganden .....	7
2.7.2	Skattningsförfarande för målstorheter.....	7
2.7.3	Skattningsförfarande för tillförlitlighet.....	7
2.7.4	Röjandekontroll .....	7
3	Genomförande .....	8
3.1	Kvantitativ information.....	8
3.2	Avvikelser från undersökningsdesignen .....	8

## 1 Statistikens sammanhang

Hälsoräkenskaperna är en satelittundersökning till nationalräkenskaperna och framställs enligt manualen *A System of Health Accounts 2011 (SHA2011)* vilken tagits fram av Eurostat, Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD) och Världshälsoorganisationen (WHO).

Statistiken sammanställs från flera olika källor. En stor del hämtas från nationalräkenskaperna vilka i sin tur baseras på olika källor. Via Ekonomistyrningsverket hämtas uppgifter från statlig förvaltning och sociala trygghetsfonder. Från räkenskapsammandragen hämtas uppgifter som avser kommuner och landsting.

I detta dokument beskrivs översiktligt design och genomförande av Hälsoräkenskaperna. Dokumentet kompletterar kvalitetsdeklarationen för Hälsoräkenskaperna vilken finns tillgänglig på [www.scb.se/nr0109](http://www.scb.se/nr0109), under rubriken *Dokumentation*.

## 2 Undersökningsdesign

### 2.1 Målstorheter

De statistiska målstorheterna är summor, miljoner kronor, avseende utgifter och investeringar för hälso- och sjukvård. Dessa redovisas på dimensionerna *hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på ändamål (HC)*, *hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på finansiär (HF)* och *hälso- och sjukvårdsutgifter fördelade på producenter (HP)* samt *hälso- och sjukvårdens investeringar fördelade på investeringstyp (HK)*. Utgifterna för hälso- och sjukvården redovisas också som andel av BNP.

### 2.2 Ramförfarande

Beräkningen utgår från aggregerade data från olika undersökningar. Nationalräkenskapsdata ligger till grund för beräkningarna som i sin tur hämtar in data från olika sektorer. De totala hälso- och sjukvårdsutgifterna återfinns framförallt inom fyra sektorer; offentlig förvaltning, hushåll, hushållens icke-vinstdrivande organisationer samt näringsliv. Offentlig förvaltning 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.

Eftersom Hälsoräkenskaperna inte bygger på data på objektsnivå utan på aggregerade data från nationalräkenskaperna och andra olika källor är det svårt att identifiera någon enhetlig ram och rampopulation. Vissa av dessa källor baseras på data om fysiska personer och andra källor baseras sig på data om juridiska personer. Dessutom gör de avstämningar och modeller som används i

nationalräkenskaperna det extra svårt att härleda aggregerade data till någon specifik grupp av objekt.

För uppgifter om ramar, rampopulationer, kontaktvägar och hänvisas till dokumentationen för de uppgiftskällor som används.

De huvudsakliga källorna till nationalräkenskaperna gällande utgifter för hälso- och sjukvård är:

- Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting, [www.scb.se/oe0107](http://www.scb.se/oe0107)
- Ekonomistyrningsverket, [www.esv.se](http://www.esv.se)
- Företagens ekonomi, [www.scb.se/nv0109](http://www.scb.se/nv0109)

Övriga källor som används i beräkningen av Hälsoräknenskaperna är:

- Statistik avseende privata sjukvårdsförsäkringar, [www.svenskforsakring.se](http://www.svenskforsakring.se)
- Data över närståendepenning och utlandsvård från Försäkringskassan, [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

### **2.3 Förfaranden för urval och uteslutning**

Inget urval och ingen uteslutning förekommer i denna undersökning.

### **2.4 Insamlingsförfarande**

#### **2.4.1 Datainsamlingsmetoder**

Till Hälsoräknenskaperna hämtas data över hälso- och sjukvårdsutgifter direkt från nationalräkenskapernas interna system.

Från systemet där offentlig konsumtion beräknas (DUFO) hämtas data över statlig-, kommunal- och landstingskommunal konsumtion inom COFOG 07 (hälso- och sjukvård).

Från systemet där hushållens konsumtion beräknas (HUKO) hämtas hushållskonsumtionen avseende COICOP 06 (hälsa).

Från systemet där tidsserier analyseras (TIDLYS) hämtas data gällande konsumtionen inom bransch Q86 (Hälso- och sjukvård) för hushållens icke-vinstdrivande organisationer.

Från systemet där investeringar beräknas (INVEST) hämtas data över investeringar inom offentlig förvaltning avseende COFOG 07 samt de investeringar som återfinns inom bransch Q86 (Hälso- och sjukvård).

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

- **Hemsjukvårdsbidrag**  
Data hämtas direkt från Räkenskapssammandragen för landsting.

- **Närståendepenning**  
Utgifter för närståendepenning fås direkt från Försäkringskassan. Försäkringskassan publicerar utfallet i sitt budgetunderlag som finns på deras webbplats.
- **Företagshälsovård**  
Uppgifterna avseende företagshälsovård beräknas genom att anta att en viss andel av produktionsvärdet inom branschen företagshälsovård avser företagshälsovård enligt handboken.
- **Hälso- och sjukvårdsutgifter i försvaret**  
Data över försvarets utgifter för hälso- och sjukvård levereras av Ekonomistyrningsverket (ESV).
- **Hälso- och sjukvårdsutgifter i kriminalvården**  
Uppgifterna avseende hälso- och sjukvård inom Kriminalvården beräknas genom att beräkna en kvot av lön för läkare och sjuksköterskor inom Kriminalvården i förhållande till lön för samtliga anställda inom Kriminalvården. Uppgifterna som används för att beräkna denna kvot, medellön och årspersoner, fås från Lönestrukturstatistiken som produceras av SCB. Den beräknade kvoten appliceras sedan på konsumtionsutgiften inom detta ändamål.
- **Privata sjukvårdsförsäkringar**  
Data över privata sjukvårdsförsäkringar tas fram av Svensk försäkring och publiceras på webbplatsen <https://www.svenskforsakring.se/>.
- **Skolhälsovård**  
Från Skolverket samlas data in över kostnader för samtliga verksamheter inom förskoleverksamhet, skolbarnomsorg, skola och vuxenutbildning i syfte att beräkna elevvårdens andel av de totala kostnaderna. Denna beräknade andel appliceras sedan på konsumtionsutgiften inom detta ändamål.
- **Utlandsvård**  
Utgifter för utlandsvården fås direkt från Försäkringskassan. Försäkringskassan publicerar utfallet i sitt budgetunderlag.

#### 2.4.2 Mätning

Som nämnts är det utgifterna för hälso- och sjukvård samt investeringar som avses mätas i Hälsoräkenskaperna. Dessa uppgifter hämtas till största del från nationalräkenskaperna och

sammanställs enligt manualen, *SHA2011*. Till en mindre del hämtas uppgifter från andra källor, se avsnitt 2.4.1 *Datainsamlingsmetoder*.

### **2.4.3 Bortfallsuppföljning**

Ingen bortfallsuppföljning görs inom Hälsoräkenskaperna och bortfallets omfattning mäts inte. Även om bortfallsuppföljning och mätning förekommer i de underliggande undersökningarna som Hälsoräkenskaperna (och nationalräkenskaperna) baseras på så bearbetas och justeras de insamlade uppgifterna på ett sådant sätt att det inte är meningsfullt att diskutera dessa aktiviteter i denna dokumentation. Den intresserade läsaren kan dock bilda sig en uppfattning om dessa aktiviteter genom att läsa dokumentationen som hör till de underliggande undersökningarna.

## **2.5 Bearbetningar**

Sammanställningen sker i ett antal kalkylark där data som har inhämtats lagras i en indataflik. Beräkningar, enligt manualens definitioner och begrepp, sker sedan i en beräkningsflik och det beräknade resultatet länkas till en utdataflik. Från Utdatafliken levereras sedan data till ett IT-system speciellt avsett för Hälsoräkenskaperna, HälsoRak.

Det finns på denna nivå inget behov av kodning eller kompensation för partiellt bortfall även om detta naturligtvis kan förekomma i de underliggande undersökningarna.

## **2.6 Granskning**

### **2.6.1 Granskning under insamlingen**

Då data till största del bygger på redan avstämd data från nationalräkenskaperna är granskningen till stor del redan gjord. Uppgifterna i nationalräkenskaperna från statliga myndigheter granskas av Ekonomistyrningsverket samt av SCB när nationalräkenskaperna sammanställs.

Uppgifter avseende kommuner och landsting granskas vid ifyllandet av uppgifterna av de själva då kontroller avseende stora förändringar finns inbyggt. SCB granskar sedan det inkomna materialet på både mikro- och makronivå. Dock är det inkomna materialet till nationalräkenskaperna omfattande och det är inte möjligt att granska all data noggrant. Den direktinsamling som sker till Hälsoräkenskaperna granskas mot tidigare års uppgifter.

### **2.6.2 Granskning av mikrodata**

Granskning av ingående data görs i de olika beräkningsfilerna där till exempel indata och utdata kontrolleras mot varandra. Beräkningsfilerna är uppbyggda så att även tidsseriegranskning görs.

### **2.6.3 Granskning av makrodata**

Då statistiken tas fram årligen granskas data mot tidigare publicerad statistik för tidigare år och, där det är möjligt, mot annan statistik som avser samma år. Den procentuella utvecklingen för utgifterna för de olika ändamålen kontrolleras. Orsaken till större förändringar dokumenteras.

OECD, Eurostat och WHO granskar i sin tur det levererade material. Deras granskning görs utifrån följande ansatser; konsistens mellan tabellerna, förekomst av negativa värden, revideringar, utvecklingstal samt metodfrågor. Denna granskning brukar generera ett antal frågor som SCB besvarar före slutet av maj under samma år som dataleveransen.

### **2.6.4 Granskning av redovisning**

Alla tabeller som publiceras på SCB:s webbplats granskas dels mot tidigare år samt i de fall det är möjligt mot tidigare versioner av samma år. Tabellerna granskas också mot de skattningar som finns i nationalräkenskaperna. Även de tabeller som levereras till OECD, Eurostat och WHO granskas på samma sätt.

## **2.7 Skattningsförfarande**

### **2.7.1 Principer och antaganden**

Hälsoräknenskaperna bygger till största del på de uppgifter som finns inom nationalräkenskaperna avseende utgifter för hälso- och sjukvård. Utgångspunkten för skattningsförfarandet är att datamaterialet är så pass heltäckande att totalräkning är möjlig.

### **2.7.2 Skattningsförfarande för målstorheter**

Då utgångspunkten är att i stort sett alla utgifter för hälso- och sjukvård finns med i nationalräkenskaperna skattas målstorheter genom att summera de aktuella posterna. Vissa modeller tillämpas dock och dessa är beskrivna under 2.4.1 ovan

### **2.7.3 Skattningsförfarande för tillförlitlighet**

Inga osäkerhetsmått tas fram för Hälsoräknenskaperna. Data bygger till stor omfattning på nationalräkenskaperna och inga kvantifierbara osäkerhetsmått görs där. Den skattning som görs av enskilda variabler bedöms vara av mindre betydelse.

### **2.7.4 Röjandekontroll**

Statistiken om Hälsoräknenskaperna publiceras i form av tabeller på SCB:s webbplats samt levereras till OECD, Eurostat och WHO varför röjandekontroll anses ej relevant.

### 3 Genomförande

#### 3.1 Kvantitativ information

För kvantitativa uppgifter om populationer, urval, och bortfall samt processdata rörande kodning, granskning och imputering hänvisas till dokumentationen för de uppgiftskällor som används.

De huvudsakliga källorna till nationalräkenskaperna gällande utgifter för hälso- och sjukvård är:

- Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting, [www.scb.se/oe0107](http://www.scb.se/oe0107)
- Ekonomistyrningsverket, [www.esv.se](http://www.esv.se)
- Företagens ekonomi, [www.scb.se/nv0109](http://www.scb.se/nv0109)

Övriga källor som används i beräkningen av Hälsoräknenskaperna är:

- Statistik avseende privata sjukvårdsförsäkringar, [www.svenskforsakring.se](http://www.svenskforsakring.se)
- Data över närståendepenning och utlandsvård från Försäkringskassan, [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

#### 3.2 Avvikelser från undersökningsdesignen

Inga avvikelser har gjorts.