

Statistik över kostnader för hälso- och sjukvården 2005

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är *Statistik*. Det innebär att rapporten innehåller sifferuppgifter som Socialstyrelsen samlat in, registrerat, bearbetat, sammanställt, analyserat och/eller kommenterat. Uppgifterna beskriver läge, tillstånd och/eller utveckling. Viss statistik ingår i Sveriges Officiella Statistik (SOS) och är då indelad i tre serier: Socialtjänst, Hälsa- och sjukdomar och Hälso- och sjukvård

SVERIGES OFFICIELLA STATISTIK

Statistik – Hälso- och sjukvård
Hälso- och sjukvårdens kostnader
Socialstyrelsen

Information:

Stefan Håkansson 08 – 555 532 41 stefan.hakansson@socialstyrelsen.se

Tidigare publicering

Denna statistik publiceras fr.o.m. 2004. Delar av denna statistik har sedan 1990 publicerats i Hälso- och sjukvårdsstatistisk årsbok, vilken fr.o.m. 1995 publicerades av Socialstyrelsen (tidigare av Statistiska centralbyrån).

OFFICIAL STATISTICS OF SWEDEN

Statistics – Health and Medical Care
Costs in Health Care
The National Board of Health and Welfare

Previous publication

These statistics were published for the first time in its present form in December 2004. Some of the statistics have been published in the Yearbook of Health and Medical Care since 1990. From 1995 the yearbook was published by The National Board of Health and Welfare (earlier by the Statistics Sweden).

ISBN 91-85482-85-4
Artikelnr 2006-46-4

Publicerat www.socialstyrelsen.se, december 2006

Förord

Socialstyrelsen ansvarar för officiell statistik om hälso- och sjukvård. Ämnesområdet hälso- och sjukvård omfattar tre statistikområden,

- hälsa och sjukdomar,
- hälso- och sjukvård och
- dödsorsaker.

Inom ramen för statistikområden Hälso- och sjukvård ger Socialstyrelsen ut några tabellpublikationer. En av dessa kallas statistik över kostnader för hälso- och sjukvården.

Denna tabellpublikation är 2006 års rapport om hälso- och sjukvårdens kostnader och avser perioden 1993-2005. Underlaget har huvudsakligen erhållits genom bearbetning av data från Statistiska Centralbyrån (SCB), Sveriges Kommuner och Landsting, Försäkringskassan, Socialstyrelsens läkemedelsregister och Apoteket AB. Arbetet med rapporten har varit förankrat vid Hälso- och sjukvårdsavdelningens enhet för uppföljning och utvärdering. Ansvarig för sammanställningen av rapporten har varit *Stefan Håkanson*.

Socialstyrelsen ser över den officiella statistiken beträffande statistikområdet hälso- och sjukvård. Synpunkter på vilken statistik som bör presenteras är välkomna.

Inger Erlandsson
t.f. enhetschef

Innehåll

Förord.....	3
Hälso- och sjukvårdens kostnader.....	7
Inledning.....	7
Nationalräkenskaperna.....	7
Några begrepp.....	7
Offentliga konsumtionsutgifter för hälso- och sjukvård.....	8
Ny beräkningsmetod höjer nivån på BNP.....	8
Revideringar av nationalräkenskaperna 2004-2005.....	9
Tabeller.....	9
Tabell 1. Bruttonationalprodukten samt hälso- och sjukvårdskostnaderna 1993–2005. Löpande priser.....	10
Tabell 2. Hälso- och sjukvårdskostnader, miljoner kronor i löpande priser, 1993–2005.....	11
Tabell 3. Tandvårdskostnadernas utveckling 1993–2005, miljoner kronor.....	13
Tabell 4 Sjukvårdshuvudmännens nettokostnad för hälso- och sjukvård 2005, miljoner kronor.....	14
Tabell 5. Sjukvårdshuvudmännens nettokostnad för hälso- och sjukvård 2005 per invånare, kronor	15
Klassifikation av läkemedel samt läkemedelsförmånen.....	16
Tabell 6. Läkemedelskostnader 2000–2005 (AUP, miljoner kronor) fördelade på olika försäljningssätt samt andel av kostnader för hälso- och sjukvård	16
Tabell 7. Läkemedelskostnader efter län 2004 och 2005, kronor (AUP) per invånare	17
Tabell 8. Läkemedelsförmånskostnad och egenavgift för läkemedel, förbrukningsartiklar och livsmedel på recept 2000–2004, miljoner kronor	18
Tabell 9. Kostnadsökningskomponenterna i läkemedelsförsäljningen på recept i Sverige 2001-2005. Apotekens utförsäljningspris (AUP). Procentuella förändringar.....	19

Hälso- och sjukvårdens kostnader

Inledning

Denna rapportpublikation innehåller uppgifter om kostnader för hälso- och sjukvården. I samtliga tabeller redovisas siffror för 2005 och i de flesta fall redovisas också en utveckling under tidigare år. Siffror t.o.m. 2004 är slutgiltiga, medan siffror för 2005 i regel är preliminära. Därtill redovisas läkemedelskostnadernas utveckling under de senaste åren. Kostnaderna redovisas genomgående i löpande priser.

Nationalräkenskaperna

De svenska nationalräkenskaperna (NR) baseras på en FN-rekommendation för nationalräkenskaper, A System of National Accounts. Nu gäller en reviderad version (SNA 93) som de stora internationella organisationerna, FN, OECD, EU, IMF och Världsbanken står bakom. För EU-länderna finns en tillämpning av SNA 93, kallad ENS 95 (Europeiska Nationalräkenskapssystemet). Svenska NR framställda i enlighet med SNA 93/ENS 95 publicerades första gången den 27 maj 1999. Räkenskaper enligt ENS 95 finns för närvarande med början 1993. En tillbakaskrivning har till viss del gjorts för åren 1980 – 1992 där nuvarande rekommendationer och klassifikationer har använts på tidigare publicerade uppgifter.

Statistiska centralbyråns nationalräkenskaper bygger på ekonomiska uppgifter från företag, offentliga institutioner och hushåll. Uppgifterna samlas in dels direkt genom enkäter och intervjuer, dels från material som primärt samlats in för andra ändamål.

I nationalräkenskaperna redovisas hälso- och sjukvårdskostnader uppdelade på konsumtionsutgifter och investeringar från den offentliga sektorn och hushållen.

På Statistiska centralbyråns webbplats (www.scb.se) finns en beskrivning av statistiken.

Några begrepp

Bruttonationalprodukten, BNP, är värdet av alla varor och tjänster som producerats i landet och används till konsumtion, investering och export under en viss period.

Offentliga konsumtionsutgifter avser alla kostnader för att bedriva den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Kostnaden har minskats med patientavgifterna samt övriga försäljningsintäkter.

Hushållens konsumtionsutgifter innefattar de kostnader för läkemedel, övriga sjukvårdsartiklar och glasögon som betalas av den enskilda individen. Därutöver ingår kostnader för ”Tjänster av läkare etc.”, som innefattar endast patientavgifter. Beträffande läkemedel ingår egenavgiften för receptbelagda läkemedel men hela kostnaden för övriga läkemedel.

Offentliga konsumtionsutgifter för hälso- och sjukvård.

I nationalräkenskapernas (NR) redovisning gällande landstingen ingår samtliga landsting och regioner men inte den landstingsfria kommunen Gotland. NR redovisar landstingens driftskostnader och intäkter i enlighet med det europeiska nationalräkenskapssystemet. Här skiljer man bl.a. på produktions- och bidragsutgifter samt försäljnings- och bidragsinkomster.

Verksamhetsåret 2001 införde landstingen en ny modell, VI 2000 (Verksamhetsindelning för landsting och regioner) för redovisning av kostnader. Modellen innehåller fler delområden än den tidigare och det finns tydliga definitioner av vad som ska hänföras till de olika områdena. Hälso- och sjukvården indelas i följande områden: primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, tandvård, övrig hälso- och sjukvård samt politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård.

Konsumtionen beräknas som summan av driftskostnaderna minus driftsintäkterna, där löner, kollektiva avgifter, övriga produktionsskatter, insatsförbrukning, kapitalförslitning och marknadsproducerad natura konsumtion: utgör kostnaderna och försäljningsinkomster samt övriga produktionssubventioner utgör intäkterna.

I posten löner ingår löner exklusive skattefria ersättningar enligt landstingens redovisning, samt kostnader för lånedatorer som landstingsanställda erbjudits. De senare redovisas under övriga personalkostnader.

Insatsförbrukningen redovisar kostnaden för de varor och tjänster som åtgår för att bedriva hälso- och sjukvården. Här ingår material och tjänster, övriga personalkostnader, som t.ex. skattefria kostnadsersättningar, samt köp av verksamhet från stat och kommun. Till skillnad från landstingen, nettoberäknar NR landstingens köp från varandra. I förbrukningen ingår också landstingens interna hyra.

Kapitalförslitningen beräknas inom NR och bygger på tidigare års investeringar samt antaganden om kapitalföremålets ekonomiska livslängd. Den skiljer sig helt från "nedskrivningar och förlust vid avyttring" i landstingens redovisning.

Marknadsproducerad natura konsumtion: speglar den verksamhet som landstingen köper av näringslivet. Här ingår köp från privata vårdgivare, läkemedelsförmånen samt färdtjänsten i Stockholms läns landsting. Uppgifterna om köp från privata vårdgivare samt läkemedelsförmånen kommer från landstingens redovisning.

Det lönebidrag landstingen får från AMS klassificeras i NR som "övrig produktionssubvention" och är det enda bidrag som tas med i konsumtionsberäkningarna.

I posten försäljning ingår patientavgifter och andra avgifter, samt försäljning av verksamhet, tjänster och material, allt enligt landstingens redovisning. I likhet med förbrukningen har försäljningen landsting emellan nettoberäknats.

Ny beräkningsmetod höjer nivån på BNP

En förändrad redovisning av banktjänster har för perioden 1993-2005 införts och publicerats i nationalräkenskaperna, november 2006. Förändringen avser den del av banktjänsterna som mäts indirekt och tidigare kallades ofördelade banktjänster. Den engelska förkortningen för denna produktion är FISIM (Financial Intermediation Services Indirectly Measured).

Posten innehåller den del av kreditinstitutens produktion som skapas med hjälp av skillnaden mellan deras in- och utlåningsräntor. Förändringen ska enligt gällan-

de EU-förordning införs i samtliga medlemsländer. Hittills har användningen av denna produktion i sin helhet ingått i näringslivets insatsförbrukning. Anledningen är att det inte funnits metoder för att fördela denna post på olika användare inom ekonomin. Utfördelningen av banktjänster på olika användare, innebär att räntebetalningarna delas upp i två delar, betalning av ren ränta, som inte innehåller någon ersättning för banktjänsten, samt själva banktjänsten. Ersättningen för banktjänster ingick tidigare som en negativ post i disponibel inkomst och förs nu istället som en konsumtionsutgift.

Den förändrade redovisningen påverkar, förutom näringslivet, hushållens konsumtionsutgifter, offentlig konsumtion samt export, import och disponibla inkomster. Den nya redovisningen av FISIM medför att BNP-nivån har höjts med cirka en procentenhet. BNP-tillväxten har dock endast påverkats marginellt.

Hushållens konsumtionsutgifter står för den största delen av BNP-ökningen. Såväl konsumtionsutgifterna som hushållens disponibla inkomster har för perioden 1993-2004 höjts med 14-20 miljarder kronor. Effekterna på sparandet är därmed lika med noll. Även utrikeshandeln påverkas av den nya redovisningen. Under början av perioden, då de svenska räntorna var höga, var importen hög. Detta ledde till ett negativt exportnetto. De senaste åren har exportnettot däremot varit positivt. Offentlig konsumtion av banktjänster har endast marginell påverkan på BNP. Från produktionssidan ökar BNP genom att insatsförbrukningen i näringslivet minskar.

Läkemedelsbidraget redovisas från och med 2005 inte i verksamheten utan som ett generellt statsbidrag vilket gör att hälso- och sjukvårdens nettokostnader revideras upp med drygt 19 miljarder då kostnaderna för läkemedelsförmånen fortfarande redovisas i verksamheten.

Av landstingens (regionernas) totala nettokostnader år 2005 är det specialiserad somatisk vård (48 procent), primärvård (15 procent), läkemedelsförmånen (11 procent) och specialiserad psykiatrisk vård (9 procent) som har de största andelarna. De fyra områdena tillsammans motsvarar 83 procent av landstingens totala nettokostnader.

Revideringar av nationalräkenskaperna 2004-2005

För år 2004 har hela nationalräkenskapssystemet setts över och anpassats till definitiv årsstatistik. BNP tillväxten för 2004 har höjts med 0,4 procentenheter, från 3,7 till 4,1 procent. De nya beräkningarna visar på högre estimat för alla områden utom för lagerförändring. Den största ökningen svarar fasta bruttoinvesteringar för med 1,3 procentenheter. För år 2005 har viss ny information tillkommit, bl.a. mer heltäckande uppgifter för kommuner. BNP tillväxten har beräknats till 2,9 procent, vilket är en uppräkningsökning med 0,2 procentenheter.

Tabeller

Tabell 1. Bruttonationalprodukten samt hälso- och sjukvårdskostnaderna 1993–2005. Löpande priser.

År	BNP till marknadspris, mkr	Totala hälso- och sjukvårdskostnader ¹		
		Miljoner Kronor	Kronor per inv.	Procent av BNP
1993	1 557 060	123 722	14 148	7,9
1994	1 661 590	125 161	14 196	7,5
1995	1 787 889	133 239	15 077	7,5
1996	1 829 429	139 823	15 809	7,6
1997	1 904 656	142 687	16 127	7,5
1998	1 987 242	151 056	17 060	7,6
1999	2 096 363	160 918	18 159	7,7
2000	2 217 290	170 161	19 156	7,7
2001	2 288 351	183 416	20 587	8,0
2002	2 371 606	199 108	22 270	8,4
2003	2 459 413	208 627	23 243	8,5
2004	2 565 056	214 279	23 779	8,3
2005 ²	2 670 547	222 527	24 595	8,3

1) Kommunerna har efter Ädelreformen 1992 ett samlat ansvar för långvarig service och vård till äldre och handikappade. I nationalräkenskaperna redovisas detta inom äldre- och handikappomsorgen. I rapporten Den kommunala hälso- och sjukvårdens omfattning beräknades denna motsvara cirka 15 procent av personalresurserna i den kommunala vården och omsorgen, eller 0,7 procent av BNP år 2000 (Socialstyrelsen, 2001). Enligt rapporten Vad kostar hemsjukvården i kommunerna? från Sveriges Kommuner och Landsting beräknas de kommunala sjukvårdskostnaderna uppgå till cirka 17 miljarder kronor 2004, vilket motsvarar 0,7 procent av BNP. De totala sjukvårdskostnaderna utgjorde därmed 9,0 procent av BNP år 2004. Vid internationella jämförelser (OECD, EU och NOMESCO) görs ett påslag motsvarande 0,7 % av BNP. För 2005 skulle detta innebära att sjukvårdskostnaderna uppgick preliminärt till 240 miljarder kronor, vilket motsvarar 9,0 % av BNP.

2) Preliminära uppgifter.

Källa: Nationalräkenskaperna och Befolkningsregistret, SCB.

Tabell 2. Hälso- och sjukvårdskostnader, miljoner kronor i löpande priser, 1993–2005

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005 ¹
Hushållens konsumtionsutgifter	16 061	16 501	18 357	18 519	20 790	22 347	23 470	25 518	27 872	29 565	31 147	33 337	34 471
<i>Därav:</i>													
Läkemedel	4 061	4 177	4 724	5 235	6 489	7 009	7 161	7 688	8 208	8 464	8 518	8 813	9 031
Övriga sjukvårdsartiklar	187	193	201	197	197	201	210	219	233	228	232	236	260
Glasögon m.m.	2 951	2 882	3 129	3 052	3 352	3 547	4 003	4 177	4 461	4 897	5 021	5 130	5 593
Patientavgifter	8 862	9 249	10 303	10 035	10 752	11 590	12 096	13 434	14 970	15 976	17 376	19 158	19 587
<i>Därav:</i>													
Läkarvård, offentlig	2 283	2 303	2 322	2 195	2 019	2 046	1 803	1 742	1 822	1 795	1 982	1 943	2 038
Läkarvård, privat	547	635	829	614	622	581	589	925	1 212	1 391	1 655	1 534	1 530
Tandvård, offentlig	1 450	1 572	1 850	1 924	2 081	2 146	2 388	2 198	2 036	2 156	2 366	2 566	2 638
Tandvård, privat	2 962	3 129	3 828	4 021	4 776	5 355	5 742	6 858	7 826	8 458	9 085	10 611	10 923
Sjukgymnast, offentlig	259	288	270	236	247	251	235	259	498	556	526	693	640
Sjukgymnast, privat	133	170	215	226	247	285	405	491	605	658	623	672	661
Sjukhusvård, offentlig	1 128	1 013	829	653	600	766	774	748	750	643	798	882	898
Sjukhusvård, privat	100	139	160	166	160	160	160	213	221	319	341	257	259

Tabellen forts på nästa sida

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005 ¹
Offentliga konsumtionsutgifter	102 104	102 667	108 138	114 143	114 556	121 456	128 172	135 856	146 750	159 658	169 017	171 426	177 285
Därav marknadsproducerad natura konsumtion:													
Läkemedel	10 167	11 722	13 033	15 408	12 761	15 421	17 123	17 915	18 193	19 785	20 244	20 404	20 118
Privatpraktiserande läkare och tandläkare	4 634	2 943	2 129	2 139	1 449	1 141	995	908	941	876	1 874	2 317	1 741
Vårdavtal med privata vårdgivare samt	3 577	5 829	6 693	7 363	7 850	8 292	9 364	15 645	17 810	23 772	22 679	18 320	19 054
Investeringar	5 557	5 993	6 744	7 161	7 341	7 253	9 276	8 787	8 794	9 885	9 748	9 382	10 771
Därav :													
Privata	692	931	884	1 354	1 210	999	1 551	2 481	2 344	2 700	2 269	2 656	2 868
Offentliga	4 865	5 062	5 860	5 807	6 131	6 254	7 725	6 306	6 450	7 185	7 479	6 726	7 903
Summa kostnader	123 722	125 161	133 239	139 823	142 687	151 056	160 918	170 161	183 416	199 108	209 912	214 145	222 527
BNP till marknadspris	1 557 060	1 661 590	1 787 889	1 829 429	1 904 656	1 987 242	2 096 363	2 217 290	2 288 351	2 371 606	2 459 413	2 565 056	2 670 547
Hälso- och sjukvårdens andel av BNP, %	7,9	7,5	7,5	7,6	7,5	7,6	7,7	7,7	8,0	8,4	8,5	8,3	8,3

1) Preliminära uppgifter.

Källa: SCB

Tabell 3. Tandvårdskostnadernas utveckling 1993–2005, miljoner kronor

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005 ¹
Patientavgifter ²	4 412	4 701	5 678	5 945	6 857	7 501	8 130	9 056	9 862	10 614	11 451	13 177	13 561
Därav:													
Offentlig tandvård	1 450	1 572	1 850	1 924	2 081	2 146	2 388	2 198	2 036	2 156	2 366	2 566	2 638
Privat tandvård	2 962	3 129	3 828	4 021	4 776	5 355	5 742	6 858	7 826	8 458	9 085	10 611	10 923
Landstingens nettokostnader ^{3,4}	3 190	2 995	3 183	3 288	3 152	3 302	3 282	3 411	3 471	4 257	4 354	4 466	4 535
Landstingens investeringsutgifter ³	109	123	144	131	100	137	186	151	147	153	136	175	127
Tandvårdsförsäkringen (staten) ⁵	3 468	3 341	2 428	2 497	2 020	1 755	1 426	1 462	1 515	1 604	2 607	3 129	2 746
Statsbidrag till landsting ⁶	0	0	0	0	0	0	405	405	405	0	0	0	0
Adm. kostnader ⁵	81	81	111	103	99	99	151	163	168	169	204	175	186
Summa, löpan- de priser	11 260	11 241	11 544	11 964	12 228	12 794	13 580	14 648	15 568	16 797	18 752	21 122	21 155
Andel patient- avgift, %	39,2	41,8	49,2	49,7	56,1	58,6	59,9	61,8	63,3	63,2	60,9	61,1	64,1

1) Preliminära uppgifter.

2) Patientavgifter: SCB, Nationalräkenskaperna

3) Landstingens (inkl Gotlands kommun) nettokostnader och investeringsutgifter: Sveriges Kommuner och Landsting

4) Landstingens nettokostnader fördelas på olika delområden. För t.ex. 2005 års nettokostnader på cirka 4,5 miljarder kronor gick 49 procent till allmäntandvård för barn och ungdomar, 28 procent till specialisttandvård, 15 procent till tandvård för patienter med särskilda behov och 8 procent till allmäntandvård för vuxna.

5) Tandvårdsförsäkringen, administrationskostnader: Riksförsäkringsverkets/Försäkringskassans årsredovisningar

6) Statsbidrag till landstingen: Avser landstingens ansvar fr.o.m. 1999 för uppsökande tandvård för äldre i särskilda boendeformer. Fr.o.m. år 2002 ingår statsbidraget i det generella statsbidraget till landstingen och redovisas därför inte längre inom tandvården

Källa: SCB, Sveriges Kommuner och Landsting och Försäkringskassan

Tabell 4 Sjukvårdshuvudmännens nettokostnad för hälso- och sjukvård 2005, miljoner kronor.

OBS! Läkemedelsbidraget redovisas från och med 2005 inte i verksamheten utan som ett generellt statsbidrag.

Huvudman	Primär- vård ¹	Specialiserad somatisk vård ¹	Specialiserad psykiatrisk vård ¹	Tandvård ¹	Övrig hälso- och sjuk- vård ^{1, 2}	Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård	Läkemedel inom läke- medelsför- månen	Hälso- och sjukvård Totalt	Hälso- och sjukvård exkl. tandvård Totalt
Stockholm	6 047	18 999	4 133	665	2 656	138	4 070	36 708	36 043
Uppsala	742	2 924	487	177	351	21	592	5 294	5 117
Sörmland	716	2 530	386	133	166	29	524	4 484	4 351
Östergötland	1 217	3 518	547	213	566	48	765	6 874	6 661
Jönköping	1 177	2 968	506	211	398	35	650	5 946	5 735
Kronoberg	459	1 673	308	99	179	32	404	3 155	3 056
Kalmar	739	2 144	349	126	350	45	469	4 222	4 096
Blekinge	465	1 548	285	99	234	19	305	2 955	2 856
Skåne	2 905	11 013	1 995	501	1 575	166	2 679	20 834	20 333
Halland	828	2 523	340	150	329	31	579	4 778	4 628
Västra Götaland	4 158	13 300	2 625	882	2 152	151	3 164	26 432	25 549
Värmland	744	2 670	392	133	466	33	695	5 133	5 000
Örebro	762	2 552	483	163	467	38	507	4 972	4 809
Västmanland	721	2 421	419	145	420	29	509	4 663	4 518
Dalarna	890	2 651	489	156	443	29	576	5 235	5 079
Gävleborg	1 179	2 613	387	155	457	35	577	5 402	5 248
Västernorrland	776	2 617	339	125	316	25	578	4 777	4 652
Jämtland	500	1 160	176	79	282	23	260	2 480	2 401
Västerbotten	833	2 431	427	134	412	36	600	4 873	4 738
Norrbotten	996	2 526	359	157	446	41	548	5 073	4 916
Summa	26 852	84 781	15 432	4 503	12 663	1 005	19 052	164 289	159 786
Gotland	170	613	100	32	82	8	115	1 120	1 088
Summa	27 022	85 394	15 532	4 535	12 745	1 013	19 167	165 409	160 874

1) Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

2) Här ryms omstruktureringskostnader för Kalmar, Blekinge, Skåne, Värmland, Dalarna, Gävleborg, Jämtland, Norrbotten och Gotland.

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting

Tabell 5. Sjukvårdshuvudmännens nettokostnad för hälso- och sjukvård 2005 per invånare, kronor

OBS! Läkemedelsbidraget redovisas från och med 2005 inte i verksamheten utan som ett generellt statsbidrag.

Huvudman	Pri- mär- vård ¹	Specialiserad somatisk vård ¹	Specialiserad psykiatrisk vård ¹	Tandvård ¹	Övrig hälso- och sjuk- vård ^{1,2}	Politisk verk- samhet av- seende häl- so- och sjuk- vård	Läkemedel inom läke- medelsför- månerna	Hälso- och sjukvård Totalt	Hälso- och sjukvård exkl. tandvård Totalt
Stockholm	3200	10053	2187	352	1405	73	2154	19423	19071
Uppsala	2438	9608	1600	583	1152	68	1945	17394	16811
Sörmland	2734	9660	1473	507	634	111	2002	17121	16614
Östergötland	2923	8451	1315	512	1359	114	1837	16513	16000
Jönköping	3563	8990	1533	640	1205	107	1970	18008	17368
Kronoberg	2574	9374	1727	554	1004	180	2265	17678	17124
Kalmar	3159	9165	1492	539	1496	192	2005	18047	17508
Blekinge	3086	10273	1892	656	1550	128	2027	19611	18955
Skåne	2484	9418	1706	428	1346	142	2291	17815	17386
Halland	2895	8824	1188	523	1149	109	2025	16714	16191
Västra Götaland	2720	8701	1717	577	1408	99	2070	17293	16716
Värmland	2722	9770	1434	487	1705	121	2543	18782	18296
Örebro	2778	9311	1762	596	1703	139	1850	18139	17543
Västmanland	2757	9261	1601	553	1606	112	1947	17838	17285
Dalarna	3227	9613	1775	567	1607	106	2091	18985	18419
Gävleborg	4272	9466	1404	560	1656	126	2089	19573	19013
Västernorrland	3186	10738	1389	514	1296	104	2372	19598	19084
Jämtland	3938	9136	1386	623	2219	179	2045	19525	18902
Västerbotten	3231	9434	1657	521	1601	139	2327	18911	18390
Norrbottnen	3956	10034	1426	624	1772	163	2177	20152	19528
Summa	2 987	9 430	1 717	501	1 409	112	2 119	18 274	17 773
Gotland	2 957	10 663	1 739	557	1425	146	2000	19488	18931
Summa	2 987	9 438	1 717	501	1 409	112	2 118	18 282	17 781

1) Exklusive läkemedel inom läkemedelsförmånen.

2) Här ryms omstruktureringsskostnader för Kalmar, Blekinge, Skåne, Värmland, Dalarna, Gävleborg, Jämtland, Norrbotten och Gotland.

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting

Klassifikation av läkemedel samt läkemedelsförmånen

I tabellerna om läkemedelskostnaderna används begreppen ATC och läkemedelsförmånen.

ATC

ATC är en förkortning av Anatomical Therapeutic Chemical Classification System. Denna klassifikation av läkemedel används i Sverige för redovisning av läkemedelsanvändning sedan 1988. Detta system används även av övriga nordiska länder och rekommenderas av WHO.

I ATC-systemet delas läkemedlen in i 14 huvudgrupper. Varje grupp delas in i undergrupper i flera nivåer. Indelningen baseras på farmakologiska egenskaper, terapeutisk användning och kemisk struktur. Alla läkemedelssubstanser har en sju-ställig ATC-kod som fastställs av WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology i Oslo. Som exempel visas uppbyggnaden av ATC-koden för oxazepam.

N	Nervsystemet (anatomisk huvudgrupp)
N05	Neuroleptika, lugnande medel och sömnmedel (farmakologisk/terapeutisk undergrupp)
N05B	Lugnande medel, ataraktika (farmakologisk undergrupp)
N05BA	Bensodiazepiner (kemisk undergrupp)
N05BA02	Oxazepam (kemisk substans)

De av WHO fastställda ATC-koderna har begynnelsebokstäver mellan A och V. Andra varor som säljs på apotek, t.ex. kostnadsfria förbrukningsartiklar, har åsatts s.k. varugrupperingskoder. Dessa koder har samma uppbyggnad som ATC-koder men har andra begynnelsebokstäver.

Tabell 6. Läkemedelskostnader 2000–2005 (AUP, miljoner kronor)^{1,2} fördelade på olika försäljningssätt samt andel av kostnader för hälso- och sjukvård

	Sluten-vård	Recept ³	Recept-fritt	Rekvisation i öppenvård	Läkemedel totalt	Andel av kostnader för hälso- och sjukvård (%)
2000	2 183	19 313	1 799	277	23 572	13,9
2001	2 363	20 578	1 935	267	25 143	13,7
2002	2 570	22 344	2 087	273	27 274	13,7
2003	2 886	22 518	2 177	270	27 851	13,3
2004	3 461	22 595	2 308	278	28 640	13,4
2005	4 080	22 645	2 485	266	29 475	13,2 ⁴

1) Humanläkemedel, ATC-kod A–V

2) AUP är apotekens utförsäljningspris

3) Totalkostnad, dvs. förmånskostnad + patientens egenavgift

4) Preliminär siffra

Källa: Apoteket AB, SCB

Tabell 7. Läkemedelskostnader efter län 2004 och 2005, kronor (AUP) per invånare^{1,2}

Län/region	Slutenvård ³		Recept ⁴		Receptfritt		Öppenvård rekvisition		Totalt	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Stockholm	440	521	2 487	2 462	276	295	33	23	3 236	3 300
Uppsala	540	666	2 343	2 334	253	270	50	47	3 185	3 317
Södermanland	329	405	2 425	2 428	252	272	34	27	3 041	3 132
Östergötland	419	482	2 262	2 235	256	272	15	12	2 953	3 002
Jönköping	208	271	2 427	2 414	237	253	20	14	2 892	2 953
Kronoberg	345	402	2 527	2 514	230	245	17	19	3 120	3 180
Kalmar	338	357	2 458	2 436	252	267	12	12	3 060	3 072
Gotland	299	343	2 331	2 335	285	307	34	36	2 950	3 020
Blekinge	386	450	2 283	2 265	236	256	8	9	2 913	2 980
Skåne	451	483	2 716	2 727	264	279	51	63	3 482	3 552
Halland	243	306	2 396	2 430	249	267	11	10	2 899	3 012
Västra Götaland	364	433	2 535	2 491	260	283	29	26	3 187	3 234
Värmland	353	400	2 659	2 720	263	285	12	9	3 287	3 415
Örebro	438	487	2 248	2 254	267	285	21	15	2 973	3 041
Västmanland	296	335	2 364	2 414	249	265	26	20	2 935	3 034
Dalarna	366	396	2 413	2 438	260	279	33	39	3 072	3 153
Gävleborg	265	355	2 482	2 479	244	263	22	14	3 013	3 111
Västernorrland	344	421	2 536	2 561	226	245	59	75	3 164	3 301
Jämtland	172	220	2 409	2 431	228	250	20	18	2 829	2 919
Västerbotten	365	504	2 628	2 709	216	234	25	25	3 234	3 472
Norrbottn	317	409	2 626	2 675	228	248	49	51	3 220	3 382
Hela riket	386	453	2 517	2 513	257	276	31	29	3 191	3 271

1) Endast humanläkemedel, ATC-kod A-V

2) AUP är apotekens utförsäljningspris

3) Ej justerat för rabatter enligt upphandlingsavtal.

4) Totalkostnad, dvs. förmånskostnad + egenavgift

Källa: Apoteket AB

Läkemedelsförmånerna

Med läkemedelsförmåner avses ett skydd mot höga kostnader vid inköp av läkemedel och vissa andra varor (vissa förbrukningsartiklar och vissa livsmedel till barn under 16 år). Läkemedelsförmånsnämnden beslutar om vilka läkemedel och andra varor som skall ingå i förmånssystemet och om särskilda villkor skall gälla.

Förmånerna innebär att patientens kostnad reduceras stegvis under en tolv månadersperiod. Så länge den sammanlagda kostnaden inte överstiger 900 kronor lämnas ingen kostnadsreducering. Sedan minskar patientens kostnad med:

- 50 procent av den del som överstiger 900 kronor men inte 1 700 kronor
- 75 procent av den del som överstiger 1 700 kronor men inte 3 300 kronor
- 90 procent av den del som överstiger 3 300 kronor men inte 4 300 kronor
- 100 procent om den sammanlagda kostnaden överstiger 4 300 kronor

Det högsta belopp som en patient kan få betala under en tolv månadersperiod är 1 800 kronor. Den del av kostnaden för läkemedel och andra förmånsberättigade varor som betalas av patienten benämns egenavgift och den del som bekostas av samhället benämns förmån.

Läkemedelsförmånerna bekostas i princip av landstingen men kostnaden subventioneras genom statsbidrag enligt avtal mellan staten och landstingen.

Tabell 8. Läkemedelsförmånskostnad och egenavgift för läkemedel, förbrukningsartiklar och livsmedel på recept 2000–2004, miljoner kronor

	Läkemedelsförmån				Egenavgift (läkemedel)
	Läkemedel ¹	Förbruknings- artiklar ²	Livsmedel ³	Totalt	
2000	14 612	1 153	102	15 867	4 983
2001	15 563	1 284	109	16 956	5 197
2002	17 071	1 402	121	18 594	5 483
2003	17 333	1 498	138	18 969	5 500
2004	17 281	1 584	149	19 014	5 495
2005	17 039	1 655	137	18 981	5 586

1) ATC-kod A–V exklusive T

2) ATC-kod Y80–Y85

3) ATC-kod Y73–Y75

Källa: Socialstyrelsen

I tabell 9 framgår hur läkemedelsförsäljningen på recept kan delas upp i tre komponenter: förändringar i pris, volym och värde. Detta kan illustreras genom en analys av kostnaden år 2005. Försäljningen, som ökade med 0,2 procent, kan delas upp i följande komponenter:

- prisförändring i befintligt sortiment (-1,6 procent)
- förändrad försäljningsvolym (DDD), dvs. total mängd läkemedel, av befintligt sortiment (2,5 procent)
- värdeökning, eller förändringar i sortimentet (nya, oftast dyrare, preparat för behandling av samma åkomma, nya preparat för tidigare ej behandlingsbara åkommor eller övergång från ett billigare till ett dyrare, men inte nödvändigtvis nytt, läkemedel) (-0,7 procent).

Tabell 9. Kostnadsökningskomponenterna i läkemedelsförsäljningen på recept i Sverige 2001-2005. Apotekens utförsäljningspris (AUP). Procentuella förändringar.

År	Försäljnings- ökning	Prisföränd- ring	Volymföränd- ring	Värdeök- ning (residual)
2001	6,6	0,1	5,4	1,0
2002	8,6	1,1	4,3	2,9
2003	0,8	-2,3	2,8	0,4
2004	0,3	-0,3	2,9	-2,2
2005	0,2	-1,6	2,5	-0,7

Källa: Apoteket AB

