

Social- och hälsovårdens behovsindexjusterade kostnader  
2013 och 2014  
Skillnad i procent till landets medeltal.

THL 8.2.2016

## **THL = Det statliga institutet för hälsa och välfärd lyder under Social- och Hälsovårdsministeriet**

THL har sedan år 2000 tagit fram jämförande statistik för kostnaderna för äldreomsorg- och hälsovård i landets kommuner.

Fr.o.m. år 2012 har man också tagit fram jämförande statistik för kostnaderna för hela social- och hälsovården (exklusive barndagvården).

Siffrorna gällande hela social- och hälsovården är [behovsindexjusterade](#) utgående från kommuninvånarnas ålder, kön, sjuklighet och socioekonomiska situation.

Det uträknade behovet sätts sedan i förhållande till kommunens nettokostnader för social- och hälsovården för att få ut resultatet = hur kommunen ligger till i förhållande till andra kommuner, sjukvårdsdistrikt och hela landet för de behovsindexjusterade kostnaderna.

Siffrorna är framtagna för att ge jämförbar statistik till beslutsfattare, tjänstemän, planerare och forskare.

Jämförelsen skall inte användas för att jämföra kostnadsutvecklingen mellan olika år eftersom siffrorna sätts i förhållande till landets medeltal endast för respektive år.

Jämförelsen säger inget om kvaliteten på vården. Höga kostnader i förhållande till det beräknade behovet kan t.ex. också bero på högkvalitativ vård, lättillgänglig vård eller ineffektiva vårdkedjor. Låga kostnader kan bero på låg kvalitet i vården, svårtillgänglig vård eller effektiva vårdkedjor.

THL har inte beaktat t.ex. avstånd eller språkförhållanden då man har räknat ut behovsindexet. Under tidigare år har speciellt kommunerna i Lappland och tvåspråkiga kommuner haft högre behovsindexjusterade kostnader, kanske delvis p.g.a. detta.

Över 25 % av kommunerna har behovsindexjusterade kostnader som avviker mer än 10% från landsmedeltalet. ( [Länk](#) )

### **Stämmer siffrorna och jämförelsen ?**

Nettokostnaderna räknas ut utgående från den information kommunerna meddelar. Om kostnaderna meddelas fel blir också jämförelsen fel.

Kommuner med en befolkningsstruktur som avviker mycket från landsmedeltalet, t.ex. ett stort antal 90 år fyllda, kan ha ett större vårdbehov än vad behovsindexet beaktar medan kommuner med färre antal 90 år fyllda kan ha ett mindre vårdbehov än vad behovsindexet beaktar.

I små kommuner kan det vara stora kast mellan de behovsindexjusterade kostnaderna från ett år till ett annat. Det här kan bero på enskilda dyra patienter.

THL behovsindex är ganska "grovt" vilket gör att kostnadsavvikelser på +5 % till -5% kan sägas vara ok. Är kommunens behovsindexjusterade kostnader 5-15 procent över eller under landsmedeltalet är man i en kritisk zon. Kostnadsavvikelser på över 15 % visar sannolikt på ineffektiva vårdkedjor, medan kostnader lägre än 15 % under landsmedeltalet kan väcka frågor om vårdkvalitet och tillgänglighet.

Social- och hälsovårdens behovsindexjusterade kostnader 2013 och 2014. Skillnad i procent till landets medeltal. THL 6.2.2016

