

## Hälsa- och sjukvårdsutgifternas utveckling i Sverige

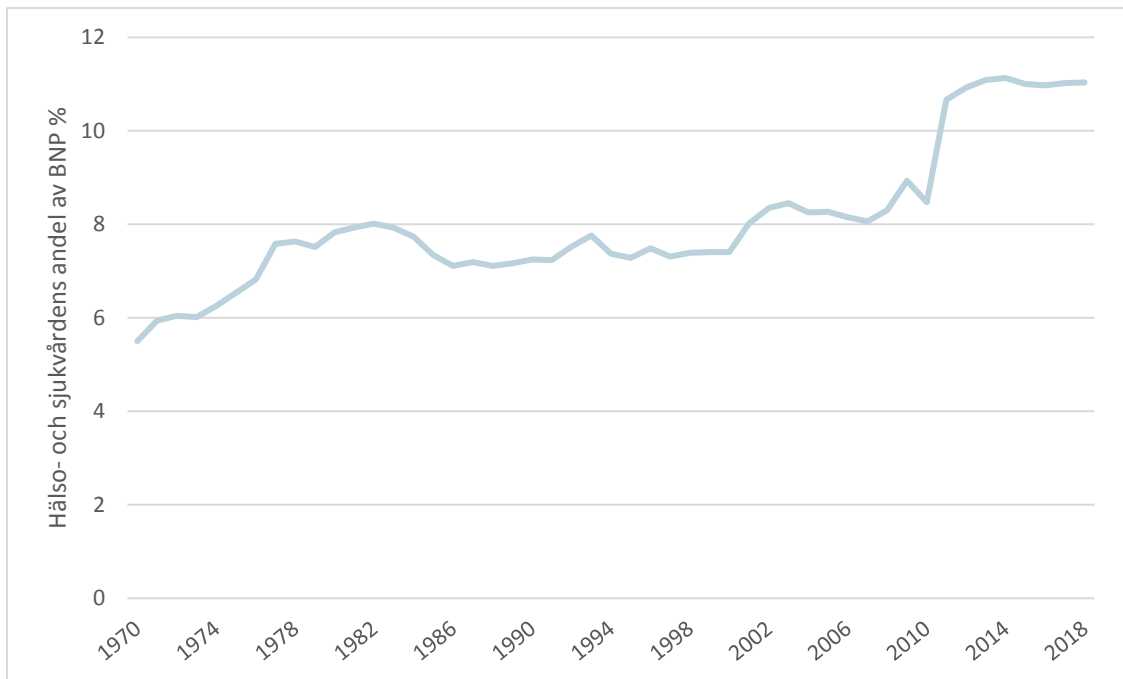
### IHE RAPPORT 2019:5

Utvecklingen av hälso- och sjukvårdens utgifter är en ständigt aktuell fråga. Redan 1981 publicerade IHE en rapport om sjukvårdskostnadernas utveckling och bestämningsfaktorer, och nu snart 40 år senare presenteras en ny rapport. Syftet med denna rapport är att beskriva utvecklingen av hälso- och sjukvårdsutgifterna i Sverige över tid, samt kompletterande statistik som kan bidra till förklaringar av förändringarna. I rapporten presenteras också jämförande statistik för ett antal andra länder. Majoriteten av statistiken är hämtad från SCB:s hälsoräkenskaper och OECD.

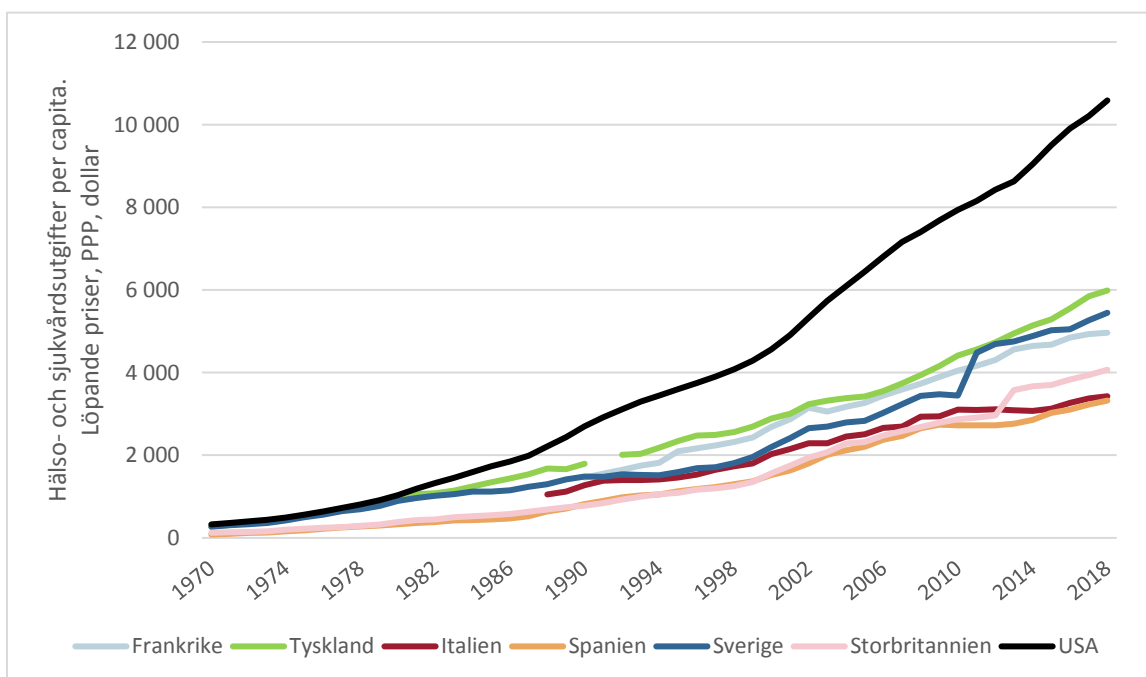
Utgifterna för hälso- och sjukvård motsvarade 505 miljarder kronor år 2017. Över tid har hälso- och sjukvårdsutgifternas andel av BNP i Sverige ökat från cirka 5,5 procent år 1970 till 11,0 procent år 2018. Antalet sysselsatta läkare och sjuksköterskor har också ökat, medan antalet vårdplatser har sjunkit markant sedan 1970. I jämförelse med andra länder utgör hälso- och sjukvården en relativt hög andel av BNP i Sverige, medan både Frankrike och Tyskland ligger något högre. Sverige har också relativt många läkare och sjuksköterskor per 1 000 invånare jämfört med andra länder, medan Sverige har relativt få vårdplatser per invånare och ett lågt genomsnittligt antal vård dagar vid sjukhusvistelse. Sverige spenderar mindre på hälso- och sjukvård per capita än Tyskland, men mer än Frankrike. USA lägger markant mer på hälso- och sjukvård per capita.

Det är viktigt att förstå orsakerna bakom ökningen av hälso- och sjukvårdsutgifterna, eftersom det annars kan leda till ineffektiva åtgärder och i förlängningen ojämlik tillgång till hälso- och sjukvård. Genomgången av den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvårdsutgifterna visar att utgiftsökningen mer kan förklaras av ökningarna i befolkningens storlek än av att åldersstrukturen har ändrats. En annan förklaring till ökningarna är förändringar i de relativa priserna, det som kallas Baumol-effekten. Ökningen av det relativa priset på sjukvård beror på att produktivitetens utvecklingen är snabbare i de varuproducerande sektorerna än inom tjänstesektorer som utbildning och sjukvård. Det gör att kostnaden per besök och vårdtillfälle ökar. Denna ökade kostnad måste finansieras, även om innehållet ändras och resultatet förbättras, vilket ställer krav på prioriteringar baserade på en avvägning mellan kostnad och värde.

Frågan om utgiftsökningarna inom hälso- och sjukvård är idag både aktuell och viktig eftersom landsting/regioner och kommuner, som tillsammans finansierar 82 procent av hälso- och sjukvårdsutgifterna, i flera fall fått försämrat resultat och i några fall underskott. Samtidigt fortsätter behov och efterfrågan på hälso- och sjukvård att öka.



Figur 1: Hälsa- och sjukvårdsutgifternas andel (%) av BNP, Sverige år 1970-2018



Figur 2: Hälsa- och sjukvårdsutgifter per capita år 1970-2018 (löpande, PPP-justerad, dollar)

Gralén K, Hjalte F & Persson U. Hälsa- och sjukvårdsutgifternas utveckling i Sverige. IHE Rapport 2019:5, IHE: Lund.

Rapporten kan laddas ner från IHE:s hemsida [www.ihe.se](http://www.ihe.se)