



Statistics Sweden

Statistiska centralbyrån

Produktivitetsberäkningar för missbruksvården och vården av övriga vuxna

2007:4

I serien Bakgrundsfakta presenteras bakgrundsmaterial till den statistik som SCB producerar inom området ekonomisk statistik. Det kan röra sig om produktbeskrivningar, metodredovisningar samt olika sammanställningar av statistik som kan ge en överblick och underlätta användandet av statistiken.

Utgivna publikationer från 2001 i serien Bakgrundsfakta till Ekonomisk statistik

- 2001:1 Offentlig och privat verksamhet – statistik om anordnare av välfärdstjänster 1995, 1997 och 1999
- 2002:1 Forskar kvinnor mer än män? Resultat från en arbetstidsundersökning riktad till forskande och undervisande personal vid universitet och högskolor år 2000
- 2002:2 Forskning och utveckling (FoU) i företag med färre än 50 anställda år 2000
- 2002:3 Företagsenheten i den ekonomiska statistiken
- 2002:4 Statistik om privatiseringen av välfärdstjänster 1995–2001. En sammanställning från SCB:s statistikällor
- 2003:1 Effekter av minskad detaljeringsgrad i varunomenklaturen i Intrastat – från KN8 till KN6
- 2003:2 Consequences of reduced grade in detail in the nomenclature in Intrastat – from CN8 to CN6
- 2003:3 SAMU. The system for co-ordination of frame populations and samples from the Business Register at Statistics Sweden
- 2003:4 Projekt med anknytning till projektet "Statistik om den nya ekonomin". En kartläggning av utvecklingsprojekt och uppdrag
- 2003:5 Development of Alternative Methods to Produce Early Estimates of the Swedish Foreign Trade Statistics
- 2003:6 Övergång från SNI 92 till SNI 2002: Underlag för att bedöma effekter av tidsseriebrott
- 2003:7 Sveriges industriproduktionsindex 1913–2002 – Tidsserieanalys
The Swedish Industrial Production Index 1913–2002 – Time Series Analysis
- 2003:8 Cross-country comparison of prices for durable consumer goods: Pilot study – washing machines
- 2003:9 Monthly leading indicators using the leading information in the monthly Business Tendency Survey
- 2003:10 Privat drift av offentligt finansierade välfärdstjänster. En sammanställning av statistik
- 2003:11 Säsongrensning av Nationalräkenskaperna – Översikt
- 2003:12 En tillämpning av TRAMO/SEATS: Den svenska utrikeshandeln 1914–2003
- 2003:13 A note on improving imputations using time series forecasts
- 2003:14 Definitions of goods and services in external trade statistics
- 2004:1 Hjälpverksamhet. Avrapportering av projektet Systematisk hantering av hjälpverksamhet
- 2004:2 Report from the Swedish Task Force on Time Series Analysis
- 2004:3 Minskad detaljeringsgrad i Sveriges officiella utrikeshandelsstatistik
- 2004:4 Finansiellt sparande i den svenska ekonomin. Utredning av skillnaderna i finansiellt sparande Nationalräkenskaper, NR – Finansräkenskaper, FiR
Bakgrund – jämförelser – analys

Fortsättning på omslagets tredje sida!

Ovannämnda rapporter, liksom övriga SCB-publikationer, kan beställas från:
Statistiska centralbyrån, SCB, Publikationstjänsten, 701 89 ÖREBRO,
telefon 019-17 68 00 eller fax 019-17 64 44.

Du kan också köpa SCB:s publikationer i **Statistikbutiken**:
Karlavägen 100, Stockholm

Bakgrundsfakta

Produktivitetsberäkningar för missbruksvården och vården av övriga vuxna

Ekonomisk statistik 2007:4

**Statistiska centralbyrån
2007**

Background Facts

Economic Statistics 2007:4

Productivity calculations in the care of substance abusers

Statistics Sweden
2007

Producent
Producer SCB, avdelningen för makroekonomi och priser
Box 24300
104 51 Stockholm

Statistics Sweden, Macroeconomics and prices department
Box 24300
104 51 Stockholm

Förfrågningar
Inquiries Eva Hagsten, tfn: +46 8 506 942 27
eva.hagsten@scb.se

Kristina Stig, tfn: +46 8 555 535 36
kristina.stig@socialstyrelsen.se

Det är tillåtet att kopiera och på annat sätt mångfaldiga innehållet i denna publikation.

Om du citerar, var god uppge källan på följande sätt:

Källa: SCB, Bakgrundsfakta, Ekonomisk statistik 2007:4, *Produktivitetsberäkningar för missbruksvården och vården av övriga vuxna*.

It is permitted to copy and reproduce the contents in this publication.

When quoting, please state the source as follows:

Source: Statistics Sweden, Background Facts, Economic Statistics, *Productivity calculations in the care of substance abusers*

ISSN 1654-0719 (online)

ISSN 1650-9447 (print)

ISBN 978-91-618-1382-7 (print)

URN:NBN:SE:SCB-2007-X100ST0704_pdf (pdf)

Printed in Sweden

SCB-tryck, Örebro 2007:6

Förord

Från och med 2007 kommer nationalräkenskaperna enligt EU-bestämmelser att volymberäkna den offentliga produktion som konsumeras individuellt. Detta är angeläget både för att kunna ge en mer jämförbar bild av den ekonomiska utvecklingen i olika länder och för att underlätta möjligheten att illustrera den offentliga sektorns produktivitsutveckling. Volymmått för den offentliga produktionen ställer krav på såväl på utvecklingsarbete som ny statistik. I samarbete med Socialstyrelsen presenterar Statistiska centralbyrån här resonemang kring hur produktiviteten kan beräknas för missbruksvården, ett område där tillgången på ändamålsenlig statistik är begränsad, och hur behovet av kompletterande uppgifter ser ut. Rapporten har sammanställts av Eva Hagsten (Statistiska centralbyrån) och Kristina Stig (Socialstyrelsen).

Stockholm i juni 2007

Gunnel Bengtsson

Monica Nelson Edberg

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning.....	7
Inledning.....	9
Bakgrund	9
Syfte	9
Vad produktivitet är och hur den beräknas	10
Nuvarande beräkning av icke-marknadsproduktion	10
Eurostats rekommendationer.....	11
Beskrivning av missbruksvården och insatserna för övriga vuxna	12
Utvecklingen inom missbruksområdet.....	12
Utmaning att beräkna produktivitet för missbruksvård och vård av övriga vuxna.....	14
Bättre beskrivningar av tjänstens innehåll och förändring	15
Behov av kompletterande information om verksamheterna	15
Tillgängliga datakällor.....	16
Slutsats.....	20
Bilaga 1.....	21
Förslag till kompletterande enkät för att möjliggöra volymlberäkning av den offentliga produktionen	21
Uppgifter som bör samlas in från kommunerna	22
Vård för vuxna personer med missbruksproblem.....	22
Övrig vuxenvård.....	24
Barn och ungdomsvård.....	24
Bilaga 2.....	26
Definitioner	26
Vårddygn och boendedygn.....	26

Sammanfattning

Från och med 2006 ska samtliga medlemsländer i EU redovisa volymberäkningar för den offentliga produktion som konsumeras individuellt i syfte att möjliggöra produktivetsberäkningar för verksamheterna. Den offentliga sektorn producerar i stor utsträckning tjänster, vilka i sig kan vara svåra att identifiera. När också en marknad där tjänsten kan prissättas saknas blir svårigheterna att beräkna verksamhetens produktivitet omfattande. I samband med utvecklingsarbetet vid nationalräkenskaperna har därför särskilda fallstudier gjorts av vissa områden där tillgången på adekvat information är begränsad. Ett sådant område är missbruksvården och vården av övriga vuxna. Denna rapport sammanfattar de resonemang kring svårigheter och möjligheter med att göra produktivetsberäkningar för sådana verksamheter. I rapporten ges också förslag till ny statistik som kan underlätta framtida beräkningar.

Inledning

I denna promemoria diskuteras svårigheter och möjligheter vid produktivitetmätning inom missbruksvård och vård för övriga vuxna i socialtjänsten. Resonemangen utmynnar i förslag till hur produktiviteten skulle kunna beräknas på kort och på lång sikt.

Bakgrund

I syfte att öka statistikens jämförbarhet inte bara över tid utan även mellan länder, har EU-kommissionen beslutat att produktionen i den offentliga sektorn ska volymlämnas från och med 2006 för att också möjliggöra reella produktivitetsberäkningar för denna sektor. I ett första steg omfattas den del av produktionen som konsumeras individuellt, det vill säga det som kommer enskilda människor till del. Enligt rekommendationerna bör produktionsvärdet i fasta priser beräknas för den offentliga sektorn med produktionsmetoden. Statistiska centralbyråns (SCB) uppdrag är därför att beräkna den offentliga produktionen från produktionssidan. Mot denna bakgrund har Statistiska centralbyrån sökt stöd hos övriga statistikansvariga myndigheter i arbetet med att ta fram underlag för sådana beräkningar. Det är även angeläget ur ett ekonomiskt perspektiv att mer rättvisande än tidigare kunna beräkna bruttonationalprodukten (BNP) för hela ekonomin utan att behöva bygga dessa beräkningar på långtgående antaganden.

Syfte

Syftet med denna promemoria är att utifrån de krav som EU ställer på nationalräkenskaperna belysa både svårigheter och möjligheter med att beräkna produktiviteten för missbruksvården och vården av övriga vuxna. I arbetet kommer även förslag till variabler eller indikatorer för vården av personer med missbruksproblem och övriga vuxna i socialtjänsten att tas fram. De aktuella områdena valdes ut eftersom SCB delvis saknar sådan statistik. Områdena sammanfaller med den officiella statistik som Socialstyrelsens tar fram nationella riktlinjer för och kompletterar med individuppgifter.

Arbetsgruppen som har diskuterat dessa frågor består av Christina Liwendahl, Ingegerd Berggren, Eva Hagsten och Hans-Olof Hagén från SCB samt Matilda Hansson, Kristina Stig, Roger Holmberg och Angélica Porturas från Socialstyrelsen.

Vad produktivitet är och hur den beräknas

Med produktivitet avses i allmänhet produktionen i förhållande till insatsen. Om en vara endast kräver insatsfaktorn arbete skulle således produktiviteten kunna beräknas som antalet producerade varor antingen i förhållande till antalet personer eller till antalet arbetade timmar. Dessvärre kan tillvaron sällan beskrivas så förenklat. Insatsen består inte bara av arbetskraft utan också av kapital, och kanske någon ytterligare faktor. Insatsfaktorena kan dessutom vara av olika kvalitet.

En produktivitetsberäkning saknar värde i sig om den inte kan jämföras med något, antingen över tiden eller med andra verksamheter eller länder vid en viss tidpunkt. Vid jämförelser över tiden är det i regel av intresse att dela upp den värdemässiga produktivitetsförändringen i en prisförändring och en volymförändring. Därför behöver de ingående variablerna kunna fastprisberäknas. För att detta skall vara möjligt krävs egentligen att varan eller tjänsten som produceras kan identifieras och att den prissätts på en konkurrensutsatt marknad, där priset går att observera. Detta förhållande råder vanligtvis i den privata sektorn. Prissättningen i den offentliga sektorn däremot, är sällan relaterad till betalningsviljan.

Det är inte bara produktionen i den offentliga sektorn som är svår att identifiera. Till skillnad mot produktionen av varor föreligger liknande problem även med att identifiera de tjänster som produceras i privat regi. En marknadsvärdering finns dock alltid att tillgå. Hittills har den offentliga produktionen värderats efter dess produktionskostnader. Detta innebär i praktiken att ett antagande om oförändrad produktivitet legat till grund för nationalräkenskapernas beräkningar.

Nuvarande beräkning av icke-marknadsproduktion

I Sverige, liksom i flera andra europeiska länder, uppgår den offentliga konsumtionen till en betydande andel av BNP. Sett från användningssidan utgör den för närvarande cirka 26 procent av BNP.

Större delen av den offentliga sektorns produktion är icke-marknadsproduktion, vilket innebär att det inte finns något pris på de tjänster som produceras. I sådana situationer beräknas produktionsvärdet vanligen som summan av kostnaderna för produktionen i fråga. Fasta priser kalkyleras enligt kostnadsmetoden, det vill säga var och en av kostnadskomponenterna fastprisberäknas för sig. Produktionen i fasta priser blir därmed lika med summan av komponenterna. Förädlingsvärdet i fasta priser, bidraget till BNP, blir också lika med summan av dess komponenter. Denna metod medför att förändringen i insatsvolymen antas vara representativ för förändringen i produktionsvolymen. I realiteten är det emellertid oklart exakt hur ökade insatser påverkar produktionen. Med denna beräkningsteknik är det därför omöjligt att analysera produktivitetsförändringar.

Eurostats rekommendationer

Eurostat rekommenderar att särskilda volymindikatorer används för framskrivning av produktionsvärdet. I den handbok¹, som Eurostat har tagit fram förs diskussioner om indikatorer för insatser, aktiviteter, produktion och resultat. I handboken görs även en beskrivning av vilka metoder som är möjliga att använda i olika sammanhang. Därefter görs en indelning av metoderna i A, B eller C-metoder². A-metoder är så nära idealet som möjligt och B är ett acceptabelt alternativ. En B-metod kan till exempel innebära att en indikator utan kvalitetsjustering används. En C-metod, som bygger på indikatorer för insatserna är däremot en oacceptabel beräkningsmetod. Indikatorer för insatserna är dessvärre den metod som hittills huvudsakligen använts såväl i Sverige som utomlands.

Eftersom det saknas marknadspriser för delar av den offentliga produktionen, så går det inte att ta fram några prisindex för omräkningar till fasta priser. Vid avsaknad av prisindex är det inom nationalräkenskaperna istället möjligt att tillgripa metoder som bygger på beräkningar av volymförändringar för de aktuella produkterna. Emellertid krävs det då att produkterna är homogena med förhållandevis oförändrad kvalitet mellan beräkningsperioderna. Enligt krav från EU skall därför SCB ta fram underlag för att belysa volym- och kvalitetsutvecklingen inom bland annat vård- och omsorgsområdet.

För att betraktas som godkända metoder skall produktionsindikatorerna uppfylla följande krav:

- de skall täcka alla tjänster som produceras för externa användare,
- de skall vägas med referensårets kostnader för varje slags produktion,
- de skall vara så detaljerat definierade som möjligt och
- de skall vara kvalitetsjusterade.

Dessutom krävs att kostnadsredovisningen för de tjänster som produceras är så exakt att varje enskild tjänst belyses på ett korrekt sätt.

¹ Handbook on price and volume measures in national accounts, ISBN 92-894-2000-6.

² Commission Decision 98/715/EC.

Beskrivning av missbruksvården och insatserna för övriga vuxna

Enligt socialtjänstlagen (3 kap. 7§, och 5 kap. 9§) har socialtjänsten ansvar för att förebygga och motverka missbruk samt att hjälpa och vårda dem som har missbruksproblem. I den officiella socialtjänststatistiken är personer med missbruksproblem sådana som är 21 år eller äldre och får individuellt behovsprövade insatser av socialtjänsten på grund av problem relaterade till missbruk av alkohol, narkotika, läkemedel, lösningsmedel eller kombinationer av dessa. Då kriterier för tvångsvård föreligger, skall socialtjänsten ansöka om vård enligt lagen om vård av missbrukare (LVM) hos länsrätten.

Socialtjänstens insatser inom missbruksvården består av institutionsvård, familjehemsvård, boendestöd och olika öppna insatser. Boendestöd kan till exempel innebära plats på gruppboende, inackorderingshem, härbärge, träningslägenhet, övergångslägenhet eller hyreskontrakt där socialtjänsten är kontraktsinnehavare. Stöd och behandling för vuxna med missbruksproblem är inte någon enhetlig väl definierad verksamhet. Den omfattar många insatser som riktar sig till en heterogen målgrupp. Det kan vara uppsökande och förebyggande arbete, stöd och omsorg, skyddat boende, sysselsättning eller rådgivning/behandling. Några av insatserna är service vid alkohol- och narkotikamottagningar. Socialstyrelsens officiella statistik täcker inte insatser som ges utan formella beslut, till exempel rådgivning och behandling inom viss öppenvård av servicekaraktär.

Flera huvudmän delar på ansvaret för missbruksvården, men kommunernas socialtjänst har huvudansvaret. Ansvaret för avgiftning och vård för psykiska och somatiska problem ligger hos hälso- och sjukvården liksom läkemedelsassisterad behandling. Även kriminalvården utför motivations- och behandlingsinsatser. Staten har huvudmannaskapet för tvångsvården.

Inom missbruksvården förekommer flera varianter av vård och behandling, både tvingande och frivillig. Bägge kan innebära olika former av sluten vård under kortare eller längre perioder. Inför beslut om vårdform görs en utredning om vårdbehovet. Utredningar, beslut om vård och vård är således olika moment i missbruksvården. Själva vården följer inte heller automatiskt på ett beslut om sådan, utan verkställs först när plats finns tillgänglig.

Individuellt behovsprövade insatser till övriga vuxna ges till personer äldre än 21 år med sociala eller psykiska problem som inte är relaterade till eget missbruk av alkohol, narkotika, läkemedel eller lösningsmedel. Insatser ges i form av frivillig institutionsvård, familjehemsvård, boendestöd och olika öppna insatser. Kommunernas socialtjänst ansvarar för verksamheten.

Utvecklingen inom missbruksområdet

Den 1 november 2005 fick cirka 21 300 personer med missbruksproblem bistånd enligt Socialtjänstlagen i form av behandling, boende eller öppna

insatser. Kommunernas kostnader för vården av vuxna personer med missbruksproblem uppgick samma år till 4,7 miljarder kronor. Knappt hälften av kostnaden avser institutionsvården och den resterande delen består av familjehemsvård, boendestöd och öppna insatser. År 2005 fick 2 900 personer heldygnsvård på institution eller i familjehem. Cirka 250 personer omhändertogs för tvångsvård enligt LVM som syftar till att avbryta ett livshotande missbruk och motivera klienten till behandling. Vistelsen på ett LVM-hem pågår under högst sex månader. Vården ska så snart som möjligt övergå till frivilliga former. Tvångsvården sköts sedan 1994 av Statens institutionsstyrelse (SiS).

Antalet personer som varit inskrivna i heldygnsvård har sedan 1999 minskat medan vårdtiderna kontinuerligt har blivit längre för dem som varit inskrivna i frivillig institutionsvård och familjehemsvård. Vårdavgiften för dessa ökade från 927 000 under 1999 till 1 112 900 år 2003, men har därefter åter minskat och uppgick år 2005 till 943 000. Mer än hälften av personerna med missbruksproblem som biståtts enligt Socialtjänstlagen har fått hjälp i form av individuellt behovsprövade öppna insatser. Den 1 november 2005 fick cirka 12 300 personer denna form av bistånd. Vid samma tidpunkt fick cirka 5 800 personer med missbruksproblem bistånd till boende.

Under senare år har tvångsvården av personer med missbruksproblem genomgått stora strukturella förändringar. Antalet platser på LVM-hemmen har minskat kraftigt, som en direkt följd av minskad efterfrågan från socialtjänsten. En lång missbruksperiod bryts oftast inte enbart genom en kort tids vistelse på ett LVM-hem. Att bygga upp ett samarbete med hemkommunens socialtjänst, anhöriga och andra är viktigt för att nå resultat med den svåra grupp med missbruksproblem som i dag tvångsvårdas. Den genomsnittliga vistelsetiden för vård enligt LVM 2003 var 158 dagar för kvinnor och 126 dagar för män (Statens institutionsstyrelse, 2004).

Utmaning att beräkna produktivitet för missbruksvård och vård av övriga vuxna

Missbruksvården tillhandahålls av många olika huvudmän men det slutliga ansvaret för att individerna får den vård och omsorg som lagarna omfattar åvilar de offentliga myndigheterna. I ökande utsträckning har dock själva produktionen av tjänsterna inom missbruksvården lagts ut på andra företag och organisationer medan finansieringen fortfarande är offentlig. Under år 2005 köpte³ till exempel kommunerna missbruksvård för 1,6 miljarder kronor, varav tre fjärdedelar motsvarade institutionsvård. Den största delen av köpen (drygt 80 procent) gjordes från privata företag och organisationer.

Svårigheterna att med jämförbar statistik beskriva de olika verksamheter som bedrivs oavsett huvudmannaskap har uppmärksammats bland annat av Rådets för kommunala analyser och jämförelser⁴ (RKA) i betänkandet Jämförelsevis (SOU 2005:110), men också av SCB⁵.

Fortsättningsvis har arbetet här avgränsats till att omfatta resonemang kring produktivitetsberäkningar i offentligt producerad verksamhet. Diagrammet nedan beskriver vad inom missbruksvården som produceras och finansieras i offentlig respektive privat regi.

Diagram 1
Finansiering och produktion av missbruksvård

Offentlig finansiering/offentlig produktion	Privat finansiering/offentlig produktion
slutenvård på sjukhus institutionsvård: behandling institutionsvård: stödboende institutionsvård: omvårdnad öppna insatser: behandling öppna insatser: arbetsträning öppna insatser boendestöd kriminalvård: motivation och behandling	Avgifter i offentlig produktion till exempel patientavgifter, "egenavgifter" för mat och boende vid institutionsvård
Offentlig finansiering/privat produktion	Privat finansiering/privat produktion
slutenvård på sjukhus institutionsvård: behandling institutionsvård: stödboende institutionsvård: omvårdnad öppna insatser: behandling öppna insatser: arbetsträning	institutionsvård: behandling öppna insatser: behandling

³ Som köp av verksamhet menas när någon annan än kommunen producerar kommunalt finansierade verksamheter.

⁴ Numera Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA).

⁵ Skola, vård och omsorg i privat regi. Bakgrundsfakta till ekonomisk statistik. 2006:5.

Bättre beskrivningar av tjänstens innehåll och förändring

Till skillnad från exempelvis tillverkningsindustrin har missbruksvården och andra delar av den offentliga sektorn inte i uppdrag att producera för försäljning på en konkurrensmarknad, utan verksamheten har övergripande mål om vad vården skall leda till. Om de långsiktiga målen för missbruksvården är att patienterna skall minska eller bli av med sitt beroende, det vill säga effekterna eller resultaten av insatserna måste även dessa beaktas i en produktivitetsberäkning, liksom insatsernas skiftande kvalitet.

För att utveckla möjligheten till produktivitetsstudier är det väsentligt att de insatser som ges beskrivs mer utförligt än idag. Inriktningen bör vara att de huvudsakliga typerna av tjänster ska kunna identifieras på samma sätt inom olika verksamhetsområden. Därför är det angeläget att kunna beskriva tjänstens innehåll och förändring. Vem som producerar tjänsterna inom vård och omsorg är också en viktig aspekt för att kunna beräkna produktiviteten inom missbruksvården. En individbaserad statistik skulle på ett mer tillförlitligt sätt kunna tillgodose behoven av sådana uppgifter som möjliggör volymberäkningar och även produktivits- och effektivitetsberäkningar.

Ett annat utvecklingsområde är att kunna beskriva effekterna av den behandling som brukarna får. Vidare bör det statistiska underlaget för bland annat kvalitetsindikatorer utvecklas och kvalitetsuppgifter samlas in fortlöpande. Detta kan dels avse några nationella kvalitetsindikatorer, dels några subjektiva kvalitetsuppgifter (brukarupplevd kvalitet). Ett bristfälligt underlag leder annars till att beräkningarna ger en felaktig beskrivning av verksamheten.

För att mäta produktivitet ställs generellt krav på beskrivningar av:

- tjänstens innehåll (lika över tid),
- volymuppgifter för varje år,
- kostnaden,
- kostnaden i relation till volym och
- kvalitetsförändringar (helst resultat-kvalitet).

Behov av kompletterande information om verksamheterna

Enligt rekommendationerna från EU bör produktionsvärdet i fasta priser beräknas med produktionsmetoden för den offentliga sektorn. För att detta skall vara möjligt behövs kompletterande uppgifter från kommunerna utöver de som redan idag samlas in via Räkenskapssammandraget (RS) och Socialstyrelsens officiella statistik om verksamheten. För att kunna beräkna produktionsvärdet behövs uppgifter om vad som producerats och kostnaden för detta. Viss sådan information finns redan i tillgängliga källor.

Tillgängliga datakällor

Det kommunala räkenskapssammandraget

I kommunernas årliga räkenskapssammandrag, som tas fram av SCB, specificeras bland annat olika typer av kostnader och intäkter per verksamhetsområde. Vård för vuxna personer med missbruksproblem och övrig vuxenvård redovisas under verksamhetsområdet *Vård och omsorg, individ- och familjeomsorg*.

Missbruksvården är indelad i olika delområden:

- 1) Vård för vuxna personer med missbruksproblem, totalt,
- 2) Institutionsvård för vuxna med missbruksproblem,
- 3) Familjehemsvård för vuxna med missbruksproblem och
- 4) Öppna insatser för vuxna med missbruksproblem.

Övrig vuxenvård finns under Övrig individ- och familjeomsorg.

I en speciell vård- och omsorgsflik i räkenskapssammandraget redovisas delområdena och deras kostnader uppdelade på en mer detaljerad nivå för vård av vuxna med missbruksproblem enligt nedan:

- 1) Institutionsvård för vuxna med missbruksproblem,
- 2) Familjehemsvård för vuxna med missbruksproblem,
- 3) Öppna insatser för vuxna med missbruksproblem,
- 4) därav bistånd som avser boende ,
- 5) individuellt behovsprövad öppen vård samt
- 6) övriga öppna insatser.

Den officiella socialtjänststatistiken

Socialstyrelsen ansvarar för den officiella verksamhetsstatistiken rörande missbruksvård och övriga vuxna. Myndigheten ansvarar också för vård- och omsorgsfliken i räkenskapssammandraget. Analogt med vård- och omsorgsfliken som innehåller kostnader redovisar Socialstyrelsen även de årliga antalsuppgifter som framgår av Tabell 1.

Tabell 1
Befintlig statistik

Kostnader enligt RS vård- och omsorgsflik	Verksamhetsvariabler i Socialstyrelsens nuvarande uppgiftsinsamling
<i>Vård för vuxna personer med missbruksproblem</i>	
Institutionsvård för vuxna med missbruksproblem	– antal <i>personer</i> med beslut om frivillig institutionsvård enligt SoL den 1/11 – antal beviljade <i>vårddygn</i>, – antal <i>personer</i> och antal <i>inskrivningar</i> i frivillig institutionsvård enligt SoL under hela året uppdelat på offentlig vårdgivare och privat/enskild vårdgivare
Familjehemsvård för vuxna med missbruksproblem	– antal <i>personer</i> i familjehem enligt SoL den 1/11 – antal <i>personer</i> i familjehem enligt LVM den 1/11 – antal <i>inskrivningar</i> och antal <i>vårddygn</i> enligt SoL under hela året
Öppna insatser för vuxna med missbruksproblem	–
därav bistånd som avser boende	– antal <i>personer</i> med bistånd som avser boende enligt SoL den 1/11 – antal <i>inskrivningar</i> och antal <i>boendedygn</i> under hela året
individuellt behovsprövade öppna insatser	– antal <i>personer</i> med individuellt behovsprövade öppna insatser enligt SoL den 1/11 – antal <i>insatser</i> i individuellt behovsprövade öppna insatser enligt SoL under hela året
övriga öppna insatser	
<i>Övrig vuxenvård</i>	– antal <i>personer</i> med beslut om frivillig institutionsvård enligt SoL den 1/11 – antal beviljade <i>vårddygn</i>, – antal <i>personer</i> och antal <i>inskrivningar</i> i frivillig institutionsvård enligt SoL under hela året uppdelat på offentlig vårdgivare och privat/enskild vårdgivare
	– antal <i>personer</i> i familjehem enligt SoL den 1/11 – antal <i>inskrivningar</i> och antal <i>vårddygn</i> enligt SoL under hela året
	– antal <i>personer</i> med bistånd som avser boende enligt SoL den 1/11 – antal <i>inskrivningar</i> och antal <i>boendedygn</i> under hela året
	– antal <i>personer</i> med individuellt behovsprövade öppna insatser enligt SoL den 1/11 – antal <i>insatser</i> i individuellt behovsprövade öppna insatser enligt SoL under hela året

Trots att det finns omfattande information om missbruksvården och insatser till övriga vuxna i socialtjänsten kan det ändå konstateras att tillgänglig statistik är otillräcklig som underlag för tillförlitliga produktivetsberäkningar. För att beräkna produktionsvärdet för kommunala verksamheter behövs uppgifter om vad som producerats i egen regi och kostnaden för detta. Befintliga kostnader och variabler redovisas för närvarande per aktivitet. En redovisning per huvudmannaskap skulle avsevärt förbättra beräkningsmöjligheterna. Därför bör i ett första steg befintliga verksamhetsvariabler och kostnader redovisas på huvudmannaskap. Köpt verksamhet ingår som en kontrollpost. Förslagen till redovisning framgår av Tabell 2.

Tabell 2**Steg 1, kostnader och verksamhetsvariabler i kommunal regi**

Kostnader enligt RS vård- och omsorgsflik	Verksamhetsvariabler
<i>Vård för vuxna personer med missbruksproblem</i>	
Institutionsvård för vuxna med missbruksproblem	– antal beviljade vård dygn i <i>kommunal regi</i> – antal <i>köpta</i> vård dygn
Familjehemsvård för vuxna med missbruksproblem	– antal beviljade vård dygn i <i>kommunal regi</i> – antal <i>köpta</i> vård dygn
Öppna insatser för vuxna med missbruksproblem	–
därav bistånd som avser boende	– antal beviljade boendedygner i <i>kommunal regi</i> – antal <i>köpta</i> boendedygner
individuellt behovsprövade öppna insatser	– antal beslutade individuellt behovsprövade öppna insatser i <i>kommunal regi</i> – antal <i>köpta</i> öppna insatser
övriga öppna insatser	
<i>Övrig vuxenvård</i>	– antal beviljade vård dygn i frivillig institutionsvård i <i>kommunal regi</i> – antal beviljade vård dygn i familjehemsvård i <i>kommunal regi</i> – antal beviljade boendedygner i bistånd som avser boende i <i>kommunal regi</i> – antal beslutade individuellt behovsprövade öppna insatser i <i>kommunal regi</i>

Socialstyrelsen har i många år samlat in uppgifter om beviljade och beslutade insatser då sådana uppgifter finns registrerade i kommunerna. Det händer dock att beviljade insatser aldrig genomförs, varför ett precisare mått för volymuppgifter i stället torde vara antal utförda insatser. Ett sådant mått skulle bättre spegla resursåtgången, det vill säga kostnaderna i förhållande till insatserna.

I ett andra steg föreslås en ytterligare uppdelning av kostnader och verksamhetsvariabler i Räkenskapssammandragets vård- och omsorgsflik.

Tabell 3
Steg 2, kompletterande variabler

Kostnader enligt RS vård- och omsorgsflik	Verksamhetsvariabler
Vård för vuxna personer med missbruksproblem	
Öppna insatser för vuxna med missbruksproblem	
därav individuellt behovsprövade öppna insatser Kostnaderna uppdelade på samma sätt som verksamhetsvariablerna.	– Antal besök i <i>dagvårdsverksamhet</i> i <i>kommunal regi</i> – Varav i <i>strukturerad</i> dagvårdsverksamhet i kommunal regi – <i>Övrig</i> dagvårdsverksamhet i kommunal regi – Antal <i>kontakter eller besök</i> för behandling och personligt stöd i kommunal regi – Antal personer med <i>kontaktperson</i> i kommunal regi – Antal <i>kontakter eller besök</i> för <i>övrig individuellt</i> behovsprövade öppna insatser i kommunal regi
Övriga öppna insatser Kostnaderna uppdelade på samma sätt som verksamhetsvariablerna	– <i>Totalt</i> antal personer med övriga ej behovsprövade öppna insatser varav i <i>kommunal regi</i> – <i>antal övriga ej biståndsprövade</i> öppna insatser i <i>kommunal regi</i> – <i>antal köpta övriga</i> öppna insatser – Antal <i>kontakter eller besök</i> för övriga öppna insatser i kommunal regi
Övrig vuxenvård	
Övrig vuxenvård	– Antal <i>kontakter eller besök</i> för övrig vuxenvård i kommunal regi

Både steg 1 och steg 2 bör vidtas så snart som möjligt. I Bilaga 1 redovisas ett förslag om enkätfrågor till kommunerna baserat på dessa steg. Frågeformuläret omfattar även motsvarande uppgifter för barn- och ungdomsvården eftersom statistiken där idag samlas in på liknande sätt som inom missbruksvården och således lider av samma brister.

Slutsats

Den statistik som finns inom missbruksområdet och för värden av övriga vuxna i socialtjänsten sammanfaller dessvärre inte med de krav på data-underlag eller fördelning på verksamheter som ställs för att kunna göra tillförlitliga produktivitetsberäkningar för olika offentliga aktiviteter enligt EU:s lägsta godtagbara nivå.

För många verksamheter i den offentliga sektorn är det viktigt att inte bara kunna relatera till produktionen utan också till resultatet av produktionen. Här, liksom i stora delar av den övriga offentliga produktionen av individbaserade tjänster krävs därför både teoretiska resonemang om vad som ska beaktas i en produktivitetsberäkning och att en ny sortering av befintliga data görs. Ett sätt att förbättra det statistiska underlaget och möjliggöra mer tillförlitliga volym- och produktivitetsberäkningar vore att övergå till mer individbaserad statistik. Ett annat sätt vore att samla in data om antal utförda insatser i stället för antalet beslutade insatser. Ett sådant mått skulle bättre spegla resursåtgången, eller kostnaderna i förhållandet till insatserna. Utöver detta behövs detaljerade uppgifter om verksamhetens innehåll, omfattning och prestationer samt dess kvalitet.

Bilaga 1

Förslag till kompletterande enkät för att möjliggöra volymberäkning av den offentliga produktionen

Statistiska centralbyrån och Socialstyrelsen arbetar tillsammans med att utarbeta förslag till hur produktivitetmätningar inom individ- och familjeomsorgen ska kunna utvecklas. Samarbetet följer av de EU-bestämmelser som innebär att volymutvecklingen för de offentligt producerade och individuellt konsumerade tjänsterna ska beräknas från och med 2006.

Enligt EU-bestämmelserna bör produktionsvärdet i fasta priser beräknas med produktionsmetoden för den offentliga sektorn. För att detta skall vara möjligt behövs kompletterande uppgifter om verksamheten från kommunerna utöver de som redan idag samlas in via det kommunala Räkenskapssammandragets (RS) vård- och omsorgsflik samt i Socialstyrelsens officiella statistik. För att beräkna produktionsvärdet för kommunal verksamhet behövs dessutom uppgifter om vad som producerats per huvudman.

Socialstyrelsen behöver således samla in uppgifter om verksamhet som utförs i kommunal regi inom individ- och familjeomsorgen, det vill säga sådan verksamhet som kommunen själv utför. Köpt verksamhet från andra externa utförare ingår också i enkäten för att få en helhetsbild av verksamheten. För produktivetsberäkningarna av den kommunala sektorn kommer antal och kostnader för kommunalt utförda prestationer dock att utgöra grunden. Uppgifterna bör samlas in för åren 20XX – 2006.

Institutionsvård, familjehemsvård och bistånd som avser boende innehåller flera olika verksamheter av skiftande karaktär där kostnaderna för ett vård dygn varierar. För att få en uppfattning om kostnaden och kostnadsspridningen för de olika vårdformerna eller insatserna bör också den lägsta, högsta och genomsnittliga kostnaden per vård dygn samlas in.

Samma definitioner som i det kommunala räkenskapssammandraget (RS) och den officiella verksamhetsstatistiken används. Se bilaga 2.

Uppgifter som bör samlas in från kommunerna

Vård för vuxna personer med missbruksproblem

Institutionsvård

Uppgifterna skall avse hela året.

- *Antal beviljade vårddygner i kommunal regi*
varav
 - antal utförda (utnyttjade) vårddygner i kommunal regi
 - antal avvikelsedygner i kommunal regi, det vill säga vårddygner som har betalats av kommunen men som ej har använts av brukaren
- Kostnad per utfört vårddygner i kommunal regi
 - Lägst kostnad för utfört vårddygner i kommunal regi
 - Högst kostnad för utfört vårddygner i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för utfört vårddygner i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)
- Kostnad per avvikelsedygner i kommunal regi
 - Lägst kostnad för avvikelsedygner i kommunal regi
 - Högst kostnad för avvikelsedygner i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för avvikelsedygner i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)

Familjehemsvård

Uppgifterna skall avse hela året.

- *Antal beviljade vårddygner i kommunal regi*
varav
 - antal utförda (utnyttjade) vårddygner i kommunal regi
 - antal avvikelsedygner i kommunal regi, det vill säga vårddygner som har betalats av kommunen men som ej har använts av brukaren
- Kostnad per utfört vårddygner i kommunal regi
 - Lägst kostnad för utfört vårddygner i kommunal regi
 - Högst kostnad för utfört vårddygner i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för utfört vårddygner i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)
- Kostnad per avvikelsedygner i kommunal regi
 - Lägst kostnad för avvikelsedygner i kommunal regi
 - Högst kostnad för avvikelsedygner i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för avvikelsedygner i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)

Bistånd som avser boende

Uppgifterna skall avse hela året.

- *Antal beviljade boendedygner i kommunal regi*
varav
 - antal utförda (utnyttjade) boendedygner i kommunal regi

- antal avvikelssedygn i kommunal regi, det vill säga boendedygn som har betalats av kommunen men som ej har använts av brukaren
- Kostnad per boendedygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för boendedygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för boendedygn i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för boendedygn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)

Alternativt

- Kostnad per utfört boendedygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för utfört boendedygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för utfört boendedygn i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för utfört boendedygn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)
- Kostnad per avvikelssedygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för avvikelssedygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för avvikelssedygn i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för avvikelssedygn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)

Individuellt behovsprövade öppna insatser

Uppgifterna skall avse en normalvecka.

- *Antal besök i dagvårdsverksamhet i kommunal regi*
varav
 - i *strukturerad* dagvårdsverksamhet i kommunal regi
 - i *övrig* dagvårdsverksamhet
- Total kostnad för besök i dagvårdsverksamhet i kommunal regi
varav
 - i *strukturerad* dagvårdsverksamhet i kommunal regi
 - i *övrig* dagvårdsverksamhet i kommunal regi
- Antal *kontakter eller besök* för behandling och personligt stöd i kommunal regi
- Total kostnad för *kontakter eller besök* för behandling och personligt stöd i kommunal regi
- Antal personer med *kontaktperson* i kommunal regi
- Total kostnad för *kontaktpersoner* i kommunal regi
- Antal *kontakter eller besök* för *övrig individuellt* behovsprövade öppna insatser i kommunal regi
- Total kostnad för *kontakter eller besök* för *övrig individuellt* behovsprövade öppna insatser i kommunal regi

Övriga öppna insatser

Uppgifterna skall avse en normalvecka.

- Antal *kontakter eller besök* för *övriga öppna insatser* i kommunal regi

- Total kostnad för kontakter eller besök för övriga öppna insatser i kommunal regi

Övrig vuxenvård

Uppgifterna skall avse en normalvecka.

- Antal kontakter eller besök för övrig vuxenvård i kommunal regi
- Total kostnad för kontakter besök för övriga öppna insatser i kommunal regi

Barn och ungdomsvård

Institutionsvård

Uppgifterna skall avse hela året.

- *Antal beviljade vårddygner i kommunal regi*
varav
 - antal utförda (utnyttjade) vårddygner i kommunal regi
 - antal avvikelsedygner i kommunal regi, det vill säga vårddygner som har betalats av kommunen men som ej har använts av brukaren
- Kostnad per utfört vårddygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för utfört vårddygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för utfört vårddygn i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för utfört vårddygn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)
- Kostnad per avvikelsedygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för avvikelsedygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för avvikelsedygn i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för avvikelsedygn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)

Familjehemsvård

Uppgifterna skall avse hela året.

- *Antal beviljade vårddygner i kommunal regi*
varav
 - antal utförda (utnyttjade) vårddygner i kommunal regi
 - antal avvikelsedygner i kommunal regi, dvs. vårddygner som har betalats av kommunen men som ej har använts av brukaren
- Kostnad per utfört vårddygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för utfört vårddygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för utfört vårddygn i kommunal regi
 - Genomsnittlig kostnad för utfört vårddygn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)
- Kostnad per avvikelsedygn i kommunal regi
 - Lägsta kostnad för avvikelsedygn i kommunal regi
 - Högsta kostnad för avvikelsedygn i kommunal regi

- Genomsnittlig kostnad för avvikelssedyn i kommunal regi (medelvärde alternativt medianvärdet)

Individuellt behovsprövade öppna insatser

Uppgifterna skall avse en normalvecka.

- Antal besök i *dagvårdsverksamhet* i kommunal regi
varav
 - i *strukturerad* dagvårdsverksamhet i kommunal regi
 - i *övrig* dagvårdsverksamhet
- Total kostnad för besök i dagvårdsverksamhet i kommunal regi
varav
 - i strukturerad dagvårdsverksamhet i kommunal regi
 - i övrig dagvårdsverksamhet i kommunal regi
- Antal *kontakter eller besök* för behandling och personligt stöd i kommunal regi
- Total kostnad för kontakter eller besök för behandling och personligt stöd i kommunal regi
- Antal personer med *kontaktperson* i kommunal regi
- Total kostnad för kontaktpersoner i kommunal regi
- Antal *kontakter eller besök för övrig* individuellt behovsprövade öppna insatser i kommunal regi
- Total kostnad för kontakter eller besök för övrig individuellt behovsprövade öppna insatser i kommunal regi

Övriga öppna insatser

Uppgifterna skall avse en normalvecka.

- Antal kontakter eller besök för övriga öppna insatser i kommunal regi
- Total kostnad för kontakter eller besök för övriga öppna insatser i kommunal regi

Bilaga 2

Definitioner

Vårddygn och boendedygn

En grundförutsättning för att kunna beskriva tjänsteinnehållet inom området missbruksvård för vuxna är att definiera vilka aktiviteter begreppen vårddygn och boendedygn består av.

I Socialstyrelsens uppgiftsinsamling till den officiella statistiken definieras vårddygn utifrån vårdformerna frivillig institutionsvård och familjehems-vård. Ett vårddygn i frivillig institutionsvård avser vård under ett dygn som en person får med dygnet-runt-vistelse. Vården ges i utredningshem, motivationshem, behandlingshem, arbetskollektiv, familjehem med HVB-tillstånd, inackorderingshem eller härbärgen båda med HVB-tillstånd. Familjehem utan HVB-tillstånd räknas som familjehem.

Vårddygn avser den vård under ett dygn som en person får i form av frivillig institutionsvård med stöd av 4 kap.1 § SoL eller i form av frivillig familjehemsvård.

Boendedygn avser det boende under ett dygn som en person får i form av bostadsbistånd.

Boendeformer som omfattas av Socialstyrelsens statistik avser boende i hem utan HVB-tillstånd. Dessa kan vara gruppboende, kategoriboende, inackorderingshem, korttidshem, jourlägenhet, härbärg, träningslägenhet, försökslägenhet, övergångslägenhet, hotell eller hyreskontrakt där socialtjänsten är kontraktsinnehavare.

Enligt Socialstyrelsens termbank (<http://app.socialstyrelsen.se/termbank>) definieras ett vårddygn som ett tidsmått som avser vård eller behandling i familjehem eller hem för vård eller boende. Ett boendedygn definieras som tidsmått för individuellt behovsprövat boende utan vård eller behandling.

Ett vårddygn eller boendedygn kan innehålla olika typer av aktiviteter såsom träningsprogram och mer eller mindre kvalificerade behandlingar utifrån individuella behov. Innehållet i ett vårddygn kan vara olika "vård-tungt" från att huvudsakligen endast innehålla omsorg till mer kvalificerad behandling.

- 2004:5 Designutredning för KPI: Effektiv allokering av urvalet för prismätningarna i butiker och tjänsteställen. Examensarbete inom Matematisk statistik utfört på Statistiska centralbyrån i Stockholm
- 2004:6 Tidsserieanalys av svenska BNP-revideringar 1980–1999
- 2004:7 Labor Quality and Productivity: Does Talent Make Capital Dance?
- 2004:8 Slutrapport från projektet Uppsnabbning av den ekonomiska korttidsstatistiken
- 2004:9 Bilagor till slutrapporten från projektet Uppsnabbning av den ekonomiska korttidsstatistiken
- 2004:10 Förbättring av bortfallsprocessen i Intrastat
- 2004:11 PLÖS. Samordning av produktion, löner och sysselsättning
- 2004:12 Net lending in the Swedish economy. Analysis of differences in net lending
- National accounts (NA) – Financial accounts (FA). Background – comparisons - analysis
- 2004:13 Testing for Normality and ARCH. An Empirical Study of Swedish GDP Revisions 1980–1999
- 2004:14 Combining leading indicators and a flash estimate
- 2004:15 Comparing welfare of nations
- 2004:16 ES-avdelningens utvecklingsplan 2004
- 2004:17 Den svenska konsumentprisindexserien (KPI), 1955–2004. En empirisk studie av säsongs-mönstret. En tillämpning av TRAMO/SEATS
- 2004:18 Skola, vård och omsorg i privat regi. En sammanställning av statistik
- 2005:1 An ignorance measure of macroeconomic variables
- 2005:2 Svenska hälsoräkenskaper. Ett system framtaget inom ramen för de svenska national-räkenskaperna
- 2005:3 The sample project. An evaluation of pps sampling for the producer and import price index
- 2005:4 Finansiellt sparande i den svenska ekonomin. Utredning av skillnaderna i finansiellt sparande. Nationalräkenskaper, NR – Finansräkenskaper, FiR. Slutrapport
- 2005:5 Net lending in the Swedish economy. Analysis of differences in net lending
- National accounts, NA – Financial accounts, FA. Final report
- 2005:6 Varför får NR motstridiga uppgifter? Statistikens sammanvändbarhet studerad inom ramen för Nationalräkenskaperna
- 2005:7 Evaluation of the possibility of producing statistics on production in the construction industry on a monthly basis
- 2005:8 Increased Automation of the Validation and Correction Processes in the Swedish Intrastat Production
- 2005:9 The Growth Rate Method for Production of Rapid Estimates of the Swedish Foreign Trade – Development, Evaluation and Preparations for the Implementation
- 2005:10 Svenskt producentprisindex (PPI) 1975–2004. En analys av tidsseriens integrationsgrad och säsongs-mönster
- 2005:11 Kvaliteten på Sveriges statistik över import och export – En normativ och kvantitativ studie
- 2005:12 Implementing Simplified Intrastat Reporting in Statistics Sweden - Evaluation and Preparations for a Future Implementation
- 2005:13 FoU-verksamhet i kommuner och landsting – en pilotstudie inför kommande undersökningar
- 2006:1 Den svenska regionala tillväxten av i dag – en undersökning med utgångspunkt i "Den Nya Ekonomin"
- 2006:2 En flashestimator för den privata konsumtionen i Sverige med hjälpvariablerna HIP och detaljhandeln – En tidsserieanalys med hjälp av statistikprogrammet TRAMO
- 2006:3 A Selective Editing Method considering both Suspicion and Potential Impact, developed and applied to the Swedish Foreign Trade Statistics
- 2006:4 Rapport från projektet PLÖS II. Förslag till förbättrad samordning av kortperiodisk statistik avseende produktion, löner och sysselsättning
- 2006:5 Skola, vård och omsorg i privat regi. En sammanställning av statistik 1995–2005
- 2007:1 Intrastat system – Presumption for One flow system
- 2007:2 Revisions of production data in the Swedish national accounts
- 2007:3 Improvement of the reliability in the estimated distribution keys in Intrastat

ISSN 1654-0719 (online)

ISSN 1650-9447 (print)

ISBN 978-91-618-1382-7 (print)

Statistikpublikationer kan beställas från SCB, Publikationstjänsten, 701 89 ÖREBRO, e-post: publ@scb.se, telefon: 019-17 68 00, fax: 019-17 64 44. De kan också köpas genom bokhandeln eller direkt hos SCB, Karlavägen 100 i Stockholm. Aktuell publicering redovisas på vår webbplats (www.scb.se). Ytterligare hjälp ges av Bibliotek och information, e-post: information@scb.se, telefon: 08-506 948 01, fax: 08-506 948 99.

Statistical publications can be ordered from Statistics Sweden, Publication Services, SE-701 89 ÖREBRO, Sweden (phone: +46 19 17 68 00, fax: +46 19 17 64 44, e-mail: publ@scb.se). If you do not find the data you need in the publications, please contact Statistics Sweden, Library and Information, Box 24300, SE-104 51 STOCKHOLM, Sweden (e-mail: information@scb.se, phone: +46 8 506 948 01, fax: +46 8 506 948 99).