



Köp av verksamhet 2017

Kommuner, landsting och regioner 2006-2017



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Köp av verksamhet 2017

KOMMUNER, LANDSTING OCH REGIONER 2006-2017



Upplysningar om innehållet:

Mona Fridell tfn 08-452 79 10 (kommuner)

Lars Kolmodin tfn 08-452 74 39 (projektledare; LOV-frågor regioner, privata utförare)

Thomaz Ohlsson tfn 08-452 79 39 (LOV-frågor kommuner)

Einar Sjölund tfn 08-452 79 50 (landsting)

Siv Stjernborg tfn 08-452 77 51 (sysselsättning)

© Sveriges Kommuner och Landsting

1:a upplagan, januari 2019

ISBN 978-91-7585-544-8

Omslagsillustration Sanna Borell

Grafisk form och produktion Elisabet Jonsson

Diagram Elisabet Jonsson

Tryck Linköpings Tryckeri AB

Papper Skandia 2000 White 200 gr (omslag), Maxioffset 120 gr (inlaga)

Typsnitt Chronicle och Whitney.

Förord

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) fortsätter att på olika sätt följa utvecklingen av hur kommuner, landsting och regioner använder marknaden för att lösa sitt lagreglerade uppdrag. Det är två decennier av avregleringar och reformer som i stor utsträckning bidragit till denna utveckling, där privata utförare nu i stor utsträckning bidrar till att tillgodose medborgarnas behov av vård, skola och omsorg.

Utvecklingen av privata utförares intåg på välfärdsmarknaden belyses ur olika perspektiv. Skriften redovisar kostnadsutvecklingen och kostnadsandelar för köpt verksamhet, valfrihetssystemens utveckling och antalet utförare inom välfärden. Många medborgare är berörda av välfärd som bedrivs av privata utförare, som brukare, elever eller patienter. Allt fler har också sin anställning hos en privat utförare istället för anställning inom kommun, landsting eller region.

Basåret för stora delar av uppföljningen är 2006, vilket gör att tidsserien nu omfattar tolv år. Privata utförares inslag på välfärdsområdet har sedan basåret ökat. Utvecklingen är emellertid olika mellan olika verksamhetsområden. Det är också stora skillnader mellan enskilda kommuner, landsting och regioner.

Skriften har tagits fram av Mona Fridell, Thomaz Ohlsson, Einar Sjöholm och Siv Stjernborg, på avdelningen för ekonomi och styrning. Lars Kolmodin har varit projektledare.

Stockholm i januari 2019

Annika Wallenskog
Avdelningschef,
Avdelningen för ekonomi och styrning
Sveriges Kommuner och Landsting

Innehåll

5	1. Sammanfattning
5	Köp av verksamhet
9	lakttagelser om välfärdsmarknadens utveckling
12	Underlag och definitioner
13	2. Kommuner
15	Kommunernas köp av verksamhet 2006–2017
19	Kommunjämförelse – vilka köper mest respektive minst?
20	Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?
27	3. Landsting och regioner
27	Landstingens och regionernas köp av verksamhet 2008–2017
31	Landstingsjämförelse – andel köpt verksamhet från privata utförare skiljer sig över landet
33	Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?
43	4. Valfrihetssystemens utveckling
43	Valfrihetssystem enligt LOV i kommunerna
46	Valfrihetssystem enligt LOV i landsting och regioner
53	5. Medborgarnas val av utförare
53	Många är berörda
56	Kommunernas verksamhet
58	Landstingens verksamhet
65	6. Sysselsättningen inom välfärden
65	Svagare sysselsättningsökning 2017
67	SKL:s bearbetning av RAMS-statistiken
71	7. Privata utförare
71	Antal privata utförare i kommuner, landsting och regioner
72	Kommunernas verksamhet
78	Landstingens verksamhet
83	Bilaga 1 – Definitioner
83	Kommuner
88	Landsting och regioner
88	Bilaga 2 – Tabeller kommuner
92	Bilaga 3 – Tabeller landsting och regioner
99	Bilaga 4 – Sysselsättningen

Sammanfattning

Kommuner, landsting och regioner köper verksamhet för stora belopp, vilka i nominella belopp ökar för varje år. Utvecklingstakten sett till andelen av totala kostnader har också ökat under en följd av år, men mest i början av mätperioden för att därefter avta. År 2017 bryts trenden för första gången på många år genom att andelen köpt vård i relation till totala kostnader minskar.

Köp av verksamhet

Redan inledningsvis kan konstateras att omfattningen av köp från privata utförare uppgår till stora belopp och att allt fler medborgare får kommunal service av privata utförare. Kommuners, landstings och regioners köp från privata utförare ökar fortfarande i nominella belopp, däremot minskar andel köpt verksamhet i relation till huvudmännens totala kostnader. 2017 uppgick kostnaderna för köp av verksamhet till drygt 179 miljarder kronor, varav 80 procent utgörs av köp från privata utförare.

Sveriges kommuners, landstings och regioners totala **verksamhetskostnader** uppgår till cirka 994 miljarder kronor. 59 procent utgörs av kostnader för bland annat personal i den verksamhet som drivs i egen offentlig regi. Denna kostnad benämns i fortsättningen som **övriga kostnader**. Ytterligare 23 procent utgörs av köpta varor och tjänster som i huvudsak är en förutsättning för driften i offentlig regi.

Övriga 18 procent utgörs av köpt verksamhet. Med **köpt verksamhet** avses kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata företag eller andra kommuner, landsting och regioner för de egna invånarnas del. Köpt verksamhet är kommuners, landstings och regioners kärnverksamhet inom

vård, skola, omsorg och ytterligare ett antal områden¹. Under 2017 köpte kommuner, landsting och regioner verksamhet för 179 miljarder kronor.

Tabell 1 • Verksamheternas totala kostnader 2017, miljarder kronor och andelar av verksamhetens totala kostnader, fördelat på olika typer av kostnader

Miljarder kronor respektive procent

	Kommuner		Landsting o regioner		Totalt	
	mdkr	%	mdkr	%	mdkr	%
Totala kostnader	638	100	356	100	994	100
<i>varav:</i>						
köp av verksamhet	113	18	67	19	179	18
externa varor	24	4	53	15	76	8
tjänster o bidrag	83	13	68	19	152	15
övriga kostnader	418	65	168	47	587	59

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommuners, landstings och regioners kostnader för köp av verksamhet har ökat med 3 procent mellan åren 2016 och 2017, i nominella belopp. Kommunerna köpte verksamhet för 113 miljarder kronor, landsting och regioner för 67 miljarder, en ökning med 1 respektive 7 procent jämfört med år 2016.

Kommuner, landsting och regioner köper verksamhet dels från andra offentliga aktörer (35 miljarder kronor), dels köp från privata utförare (144 miljarder). **Köp från privata utförare** kan vidare delas in i privata företag respektive föreningar, stiftelser och enskilda (individer och hushåll).

Tabell 2 • Köp av verksamhet 2017, miljarder kronor och andelar av verksamhetens totala kostnader, fördelat på olika typer av utförare

Miljarder kronor

	Kommuner		Landsting o regioner		Totalt	
	mdkr	%	mdkr	%	mdkr	%
Köp av verksamhet totalt	113	18	67	19	179	18
<i>varav:</i>						
från offentliga aktörer	12	2	23	6	35	3
från privata företag	85	13	43	12	127	13
från föreningar o enskilda	15	3	1	0,4	17	2

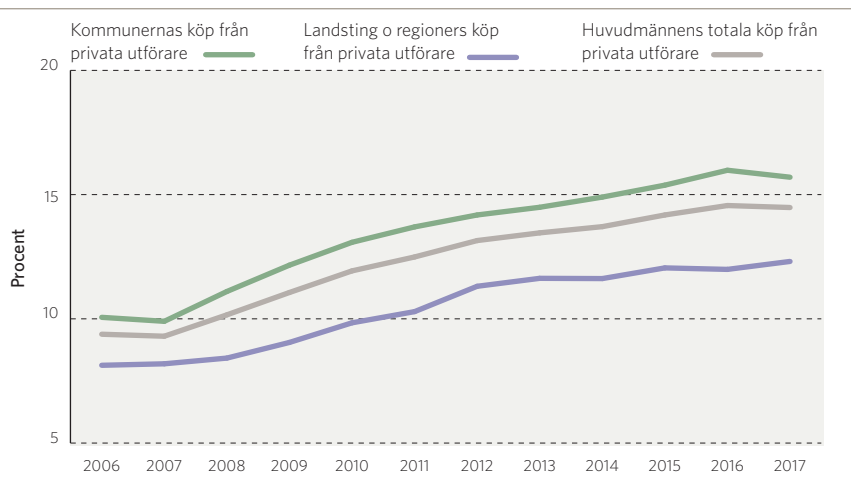
Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp från privata utförare uppgår till 15 procent i relation till totala kostnader, men kommuner köper en större andel av sin verksamhet från privata utförare (16 %) än landsting och regioner (12 %). Omfattningen och utvecklingen skiljer sig åt mellan olika verksamhetsområden likväl som det finns stora skillnader mellan enskilda kommuner, landsting och regioner.

1. Utöver vård, skola och omsorg omfattar köp av verksamhet bland annat åtagande för flyktingmottagande, kultur och fritid respektive infrastruktur och trafik

Diagram 1 • Köp av verksamhet från privata utförare 2006–2017, andelar av verksamhetens nettokostnader

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Förändringstakten i köp av verksamhet från privata utförare, mätt som andel av totala kostnader, minskade 2017 med 0,1 procentenheter. Att andelen köpt verksamhet av totala kostnader minskat kan främst härledas till kommunernas ansvar för flyktingmottagandet. Vid det ökande mottagandet av asylsökande under andra halvåret 2015 ökade kommunernas kostnader inom området riktade insatser med 7 miljarder jämfört med 2015. Jämfört med 2016 har kostnaderna sedan minskat med 4 miljarder 2017.

Tabell 3 • Köp av verksamhet från privata utförare 2007–2017, utveckling av privat utförarens andelar av verksamhetens totala kostnader

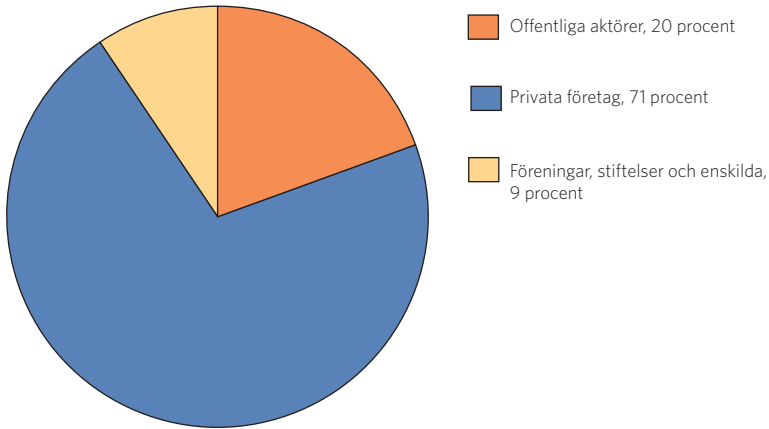
Procent

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Kommuner	-0,2	1,2	1,1	0,9	0,6	0,5	0,3	0,4	0,5	0,6	-0,3
Landsting o regioner	0,1	0,2	0,6	0,5	0,7	1,0	0,3	0,0	0,4	-0,1	0,3
Totalt	-0,1	0,9	0,9	0,8	0,6	0,7	0,3	0,2	0,5	0,4	-0,1

Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp av verksamhet sker framförallt från privata vinstdrivande aktörer, trots diskussioner om värdet av att idéburna aktörer tar ett större ansvar för leveransen av välfärdstjänster. Av de totala köpen av verksamhet står föreningar, stiftelser och enskilda för 9 procent.

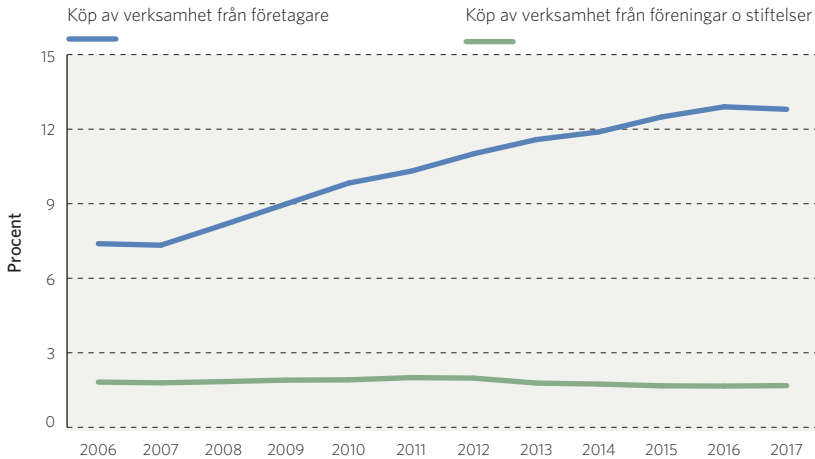
Diagram 2 • Köp av verksamhet från olika utförare 2017, andelar av totalt köpt verksamhet Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp av verksamhet från föreningar, stiftelser och enskilda står alltså för en liten och minskande andel av totala kostnader. Kommuners, landstings och regioners köp från dessa uppgår till cirka 17 miljarder kronor och andelen av totala kostnader som dessa privata utförare står för är oförändrad med 1,7 procent. Hela utvecklingen av köp av verksamhet kan alltså härledas till vinstdrivande företag, som ökat från 7 procent 2006 till 13 procent 2017.

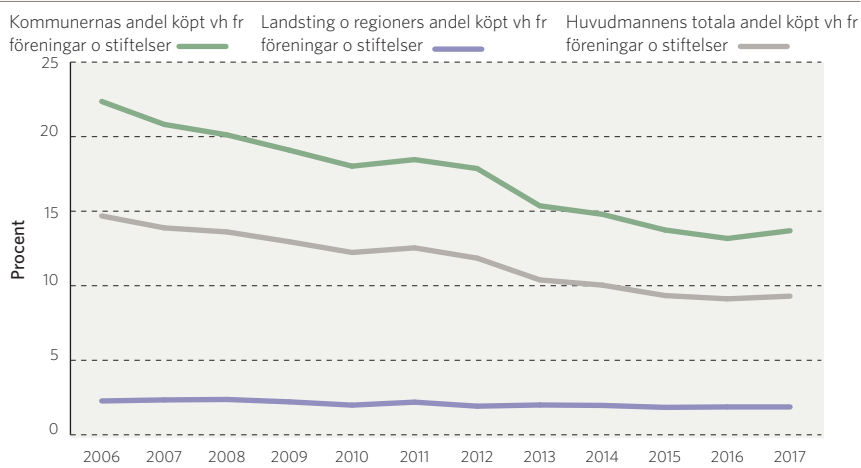
Diagram 3 • Köp av verksamhet från föreningar och stiftelser 2006–2017, andelar av verksamhetens nettokostnader Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp från föreningar, stiftelser och enskilda har i nominella tal ökat med 34 procent mellan 2006 och 2017, men köp från privata företag ökat med hela 175 procent. Konsekvensen av denna utveckling är att andelen av totalt köpt verksamhet från föreningar, stiftelser och enskilda har minskat. Medan andelen av totalt köpt verksamhet inom landstingens verksamhet varit liten men relativt konstant runt 2 procent, har andelen av totalt köpt verksamhet inom kommunal verksamhet minskat från 22 procent år 2006, till 14 procent 2017.

Diagram 4 • Köp av verksamhet från olika utförare 2017, andelar av totalt köpt verksamhet
Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

lakttagelser om välfärdsmarknadens utveckling

Marknaden minskade 2017 sin andel

Privata utförare ökade sin försäljning av verksamhet till kommuner, landsting och regioner med 5 miljarder kronor 2017 till totalt 144 miljarder kronor. Men 2017 var utifrån ett annat perspektiv ett trendbrott, genom att huvudmännens köp – sett som andel av totala kostnader minskade – för första gången sedan 2007. Nedgången ska emellertid ses mot bakgrund av 2016 års kraftigt ökade kostnader som en följd av kommunernas mottagande av ensamkommande flyktingbarn. Kommunernas kostnader inom verksamhetsområde Riktade insatser ökade 2016 med 7 miljarder, för att under 2017 minska med 4 miljarder.

Inom andra verksamhetsområden fortsätter emellertid marknaden andel öka, till exempel kommunernas verksamhetsområde vård och omsorg, +7 promille av nettokostnader, landstingen och regionernas primärvård, + 23 promille, och specialiserad psykiatrisk vård, +1 promille.

Idéburen sektor utvecklades bättre än vinstdrivande företag

Idéburen sektor inom välfärden står för 9 procent av kostnaderna för huvudmännens köpta verksamhet, eller 2 procent av huvudmännens totala kostnader. Idéburen sektor utvecklades under 2017 bättre än vinstdrivande företag. Försäljningen till kommuner, landsting och regioner ökade med 5 procent i nominella tal, jämfört med 3 procent för vinstdrivande företagen. Idéburen sektor har här definierats som köpt verksamhet från föreningar, stiftelser och enskilda.

Hemtjänstmarknaden ökar igen

År 2017 ökade den privata hemtjänstmarknaden igen, efter att minskat under de senaste två åren. Hemtjänstmarknaden som omfattar 4 105 000 hemtjänsttimmar och andelen privat utförd ökade till 24 procent.

Valfrihetssystem fortsätter att införas

Det har inte skett några stora förändringar i antalet kommuner som tillämpar LOV de senaste åren. 160 kommuner tillämpade LOV under 2018. Några kommuner har under 2018 infört LOV, samtidigt har vid utgången av 2018 fjorton kommuner avslutat valfrihetssystem. Orsaken står att finna i till exempel brist på intresse från utförare att ansluta, svalt intresse från medborgarna att välja en alternativ utförare, och förekomsten av fusk och oegentligheter. Kommuner har infört valfrihet inom en rad olika verksamhetsområden och totalt finns det cirka 330 valfrihetssystem i drift inom en 25 olika verksamhetsområden.

Inom landstingens och regionernas hälso- och sjukvård och tandvård infördes 2018 ytterligare 6 valfrihetssystem, varav tre inom tandvård. Tre vårdval utvecklades under samma period. Totalt fanns vid utgången av 2018 106 valfrihetssystem i drift inom 47 olika verksamhetsområden. Tre landsting och regioner, Stockholm, Uppsala och Skåne, står för över hälften av alla valfrihetssystem.

Fler kan utöva valfrihet i välfärden

Samtliga medborgare i Sverige är berörda av valfrihet inom välfärden. Eftersom det är reglerat i lag att vårdval ska tillämpas på primärvård, har alla landsting och regioner valfrihetssystem i drift. Och 75 procent av Sveriges befolkning bor i kommuner som infört valfrihetssystem, dock med det tillägget att 21 kommuner vid utgången av 2018 helt saknade någon godkänd privat utförare i sitt valfrihetssystem. Tillgången till valfrihet samvarierar väl med befolkningstäthet, befolkningsutveckling och politisk ideologi. Valfriheten är därför generellt större i södra Sverige, än i norra.

Primärvård i privat regi ökar

Antalet vårdcentraler som drivs i privat regi uppgår vid utgången av 2017 till 492 och fortsätter att öka. Andel som drivs i privat regi ökar därmed till 43 procent, men variationen är stor mellan olika län. Stockholms län har den största andelen privat drivna vårdcentraler med 68 procent.

45 procent av alla läkarbesök i primärvården sker hos en privat vårdgivare och 47 procent av besöken hos andra legitimerade yrkesgrupper i primärvården. Andelen privat vård i övriga hälso- och sjukvården är emellertid oförändrad, eller utvisar en svagt nedåtgående trend.

Privat utförd välfärd under press

Andel privat utförd verksamhet inom kommunal äldreomsorg ökade relativt kraftigt fram till 2013/2014, för att därefter stagnera eller till och med minska inom vissa områden. Samma förhållande gäller omsorg om personer med funktionsnedsättning, till exempel minskar andelen personer i särskilda boenden hos privata utförare. Antal vårdtyggn inom missbruksvård och frivillig institutionsvård ökar emellertid i privat regi.

Välfärdsområdet har under flera år varit föremål för nationella utredningar som syftat till att öka regleringen. Förslaget om vinstbegränsning avvisades av riksdagen, men tillståndsplikt för fler verksamheter inom vård, omsorg och pedagogisk verksamhet har införts under 2018 och 2019, liksom ökade krav på ledning och ägare.

Bara hälften av gymnasieeleverna går i gymnasieskola i den egna kommunen

Inom pedagogisk verksamhet har en successiv ökning skett av antalet elever i friskolor. Inom förskolan tog etablering av fristående förskolor fart redan i början av 1990-talet och det är numera inte så stora förändringar mellan åren. I grundskolan har andelen elever i fristående skolor ökat mellan 2006 och 2017 med 7 procentenheter, till drygt 15 procent. Inom gymnasieskolan har andelen elever i fristående skolor ökat med 11 procentenheter till 26 procent. Ytterligare 20 procent av eleverna går i en annan kommuns gymnasieskola, vilket innebär att bara cirka 53 procent går i den egna kommunens gymnasieskola.

Svagare sysselsättningsökning 2017

Det är allt vanligare med en privat anställning inom skola, vård och omsorg. Sysselsatta inom branscherna utbildning, hälso- och sjukvård samt vård och omsorg utgör drygt fjärdedel av de sysselsatta på arbetsmarknaden. Traditionellt har sysselsättningen i dessa branscher varit helt dominerad av den offentliga sektorn. Under de senaste två decennierna har andelen som arbetar i välfärdstjänsterna i privat regi fördubblats och uppgår nu till 23 procent. Antalet sysselsatta inom vård, skola och omsorg ökade 2017 emellertid något mer

i kommunal regi. Den offentliga sysselsättningen ökade 2017 med cirka 13 000 personer medan den privata var oförändrad.

Färre utförare

Antalet unika privata aktörer som utför uppdrag åt kommuner minskade totalt sett under 2017, efter flera år med en kontinuerlig ökning. Nedgången av antalet utförare finns naturligtvis främst inom området Riktade insatser och avser i stor omfattning utförare som tillhandahåller HVB-hem för asylsökande. Antalet utförare ökar inom andra av kommunens områden.

Utförarna är olika stora, allt från ”enmansföretag” till stora vård- eller utbildningsföretag. Många utförare är lokalt förankrade. Om det vittnar uppgifterna att cirka hälften av alla utförare endast är verksamma i en kommun. Inom förskola/fritidshem, gymnasieskola och äldreomsorg är antalet som bara är verksamma i en kommun ännu större. Inom hälso- och sjukvården är 96 procent av alla företag endast verksamma inom ett landsting eller en region. Men uttolkningen av tillgänglig data är att företagen breddar sin verksamhet och växer genom att sälja verksamhet till flera kommuner eller verkar inom flera verksamhetsområden.

Underlag och definitioner

Underlagen för rapporten är till största delen uppgifter från den nationella statistiken.

Kostnadsuppgifterna är hämtade från Statistiska centralbyråns (SCB) **Räkenskapsammandrag (RS)** för kommuner respektive landsting och regioner för åren 2006–2017. Underlaget från landstingens räkenskapsammandrag för 2017 avser de uppgifter som fanns tillgängliga i september 2018.

Materialet utgår för kommunerna från den verksamhetsindelning som följer utifrån SCB:s räkenskapsammandrag RS och för landsting och regionerna VI2000. Kommunernas verksamhetsstatistik är hämtad från Skolverket och Socialstyrelsen. Landstingens och regionernas verksamhetsuppgifter är hämtade från den enkätundersökning som skl gör årligen (VI2000).

Köp av verksamhet-uppgifterna utgår från kommuners, landstings och regioners **kostnader**. Dock föreligger **skillnader i redovisning** mellan kommuner och landsting. De kostnader som hänförs till kommuners företag redovisas inte i detta material vilket innebär att stora verksamhetsområden som fastigheter, energi endast delvis finns med. Motsvarande gäller inte landsting och regioner, kostnader för deras eventuella företag ingår i totalkostnaden.

Alla uppgifter om kostnader avser **löpande priser**. Den beräknade procentuella förändringen mellan åren redovisas utan korrigerings för den allmänna kostnadsökningen.

Begreppet köp av verksamhet är en del av kommuners, landstings och regioners totala kostnader. Övriga delar är externa varor, köp av tjänster och bidrag samt övriga kostnader. Övriga kostnader är den största delen och innefattar kostnader för bland annat personal i egen regi.

Med **köp av verksamhet** avses kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata utförare eller andra kommuner, landsting och regioner för de egna invånarnas del. I köp av verksamhet ingår enbart köp av så kallad kärnverksamhet, det vill säga exempelvis grundskola, vård och omsorg om äldre, primärvård, kultur och fritid och trafik. Köp av **stödverksamhet**, som städning, fastighetskötsel extern förhyrning av lokaler, entreprenader inom bygg- och infrastrukturektorn, IT-kostnader eller liknande ingår inte i köp av verksamhet. Sådana kostnader ingår istället i kostnadsposten köp av tjänster.

Med **total kostnad** avses kommuners, landstings och regioners totala kostnader exklusive affärsverksamhet. När kostnader ställs i förhållande till totala kostnader är det den totala kostnaden exklusive affärsverksamhet som avses.

Oavsett verksamhetsområde används begreppen **offentlig utförare** och **privat utförare**.

I bilaga 1 finns ytterligare begrepp definierade.

1. Sammanfattning

Kommunerna

I detta kapitel presenteras utöver totala kostnader även hur kommuner köpt verksamhet inom olika verksamhetsområden samt vilka kommuner som köpt mest respektive minst verksamhet.

Kommunernas köp av verksamhet 2006–2017

Kommunal verksamhets totala kostnader

Kommunernas totala kostnader uppgick till 638 miljarder kronor under 2017. Den största kostnadsposten enligt indelningen är **övriga kostnader** vilka uppgick till 418 miljarder under 2017. Den utgörs till största delen av kostnader för verksamhet i egen regi där personalkostnaden utgör den största delen. Även kostnader för till exempel myndighetsutövning ingår där.

Externa varor köptes för 24 miljarder. Kostnader för **tjänster och bidrag** såsom konsultuppdrag, ekonomiskt bistånd, övriga tjänster och externa lokalyror uppgick till 83 miljarder. Slutligen uppgick kommunernas kostnader för **köp av verksamhet** till 113 miljarder kronor, vilket motsvarar 17,7 procent av deras totala kostnader. Under 2016 uppgick andelen till 18,1 och det är första gången sedan 2006 som andelen köpt verksamhet minskar. Huvuddelen av den köpta verksamheten köps från privata utförare. Sammanlagt uppgår de externa kostnaderna till 220 miljarder kronor.

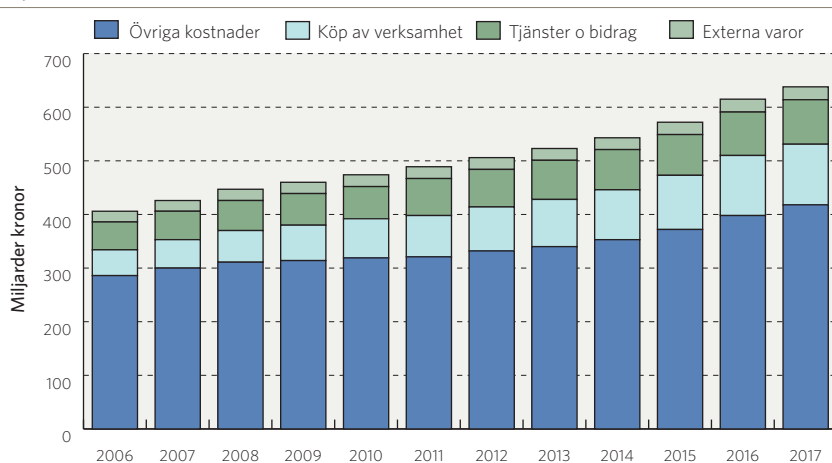
Med köp av verksamhet avses kommunernas kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata företag eller andra kommuner, för de egna kommuninvånarnas del. I köp av verksamhet ingår enbart köp av kärnverksamhet, till exempel förskola och skola, vård och omsorg, och kultur och fritid. Köp av stödverksamhet, som städning och fastighetskötsel ingår i kostnads-posten köp av tjänster.

I Räkenskapssammandraget (RS) är försäljning till andra kommuner och landsting exkluderade på riksnivå för att undvika dubbelredovisning av kostnaden. Med denna nettoberäkning uppgick köp från offentliga utförare till 12 miljarder kronor under 2017. Utgår man från bruttokostnaderna för köp från offentliga utförare är de kostnaderna, liksom de totala kostnaderna för köp av verksamhet, cirka 11,6 miljarder högre under 2017 jämfört med nettokostnaderna. Det innebär att kommunerna köper nästan dubbelt så mycket verksamhet från varandra än vad som framgår i RS.

Samtliga kostnadsuppgifter avser nominella belopp. Vissa förändringar kan därför till viss del förklaras av inflation, befolkningsökning och demografisk sammansättning.

Diagram 5 • Kommunernas totala kostnader åren 2006–2017

Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp av verksamhet från olika utförare

Med köp av verksamhet avses kommunernas kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata företag eller andra kommuner. De verksamheter som berörs av redovisningen är kommunernas kärnverksamhet som riktar sig till invånarna.

Köp av verksamhet uppgår för kommunerna till 113 miljarder kronor motsvarande 18 procent i förhållande till totala kostnader, varav 2 procent köps från offentliga utförare² och 16 procent från privat utförare³. Det finns dock stora skillnader mellan enskilda kommuner. Köp av verksamhet fördelas mellan utförarna med 11 procent från offentliga utförare, med 75 procent från privata företag och 14 procent från föreningar, stiftelser och enskilda.

2. Med offentliga utförare avses köp från andra kommuner, kommunägda bolag, landsting, kommunalförbund och staten.

3. I begreppet privata utförare ingår privata företag, föreningar, och enskilda personer.

Tabell 4 • Kommunernas kostnader och andel av totalkostnad 2017

Miljoner kronor och procent

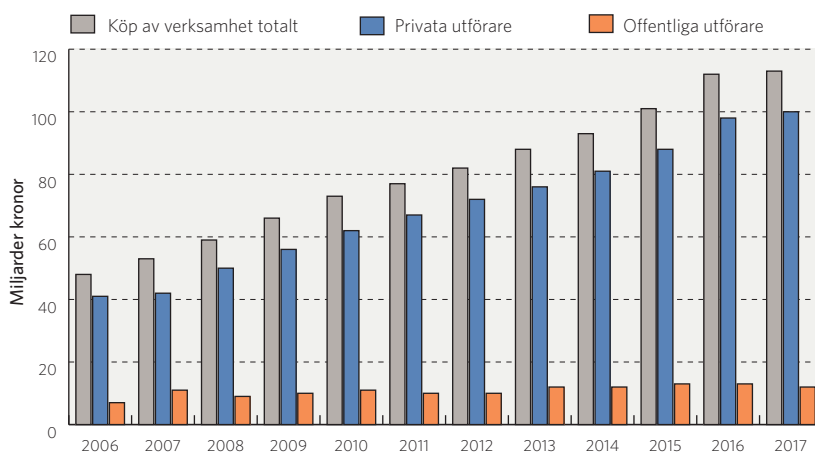
	Mnkr	Andel, %
Totala kostnader	637 612	
Köp av verksamhet totalt	112 544	18
Köp av offentliga utförare	12 438	2
Köp av privata utförare	100 079	16
varav köp från privata företag	84 673	14
varav köp från föreningar, stiftelser o enskilda	15 406	2

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaderna för köp av verksamhet har ökat från 48 miljarder kronor 2006 till 113 miljarder kronor 2017. Kostnadsökningen mellan åren omfattas till merparten av köp från privata utförare, en ökning från 41 miljarder år 2006 till 100 miljarder 2017.

Diagram 6 • Kommunernas köp av verksamhet fördelat per utförare 2006-2017

Miljarder kronor

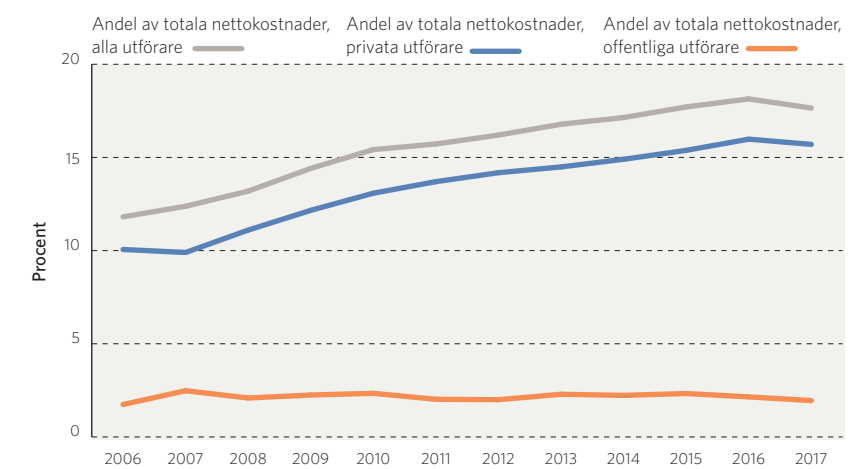


Källa: Statistiska centralbyrån.

Under 2017 utgjorde andelen köpt verksamhet 17,7 procent av kommunernas totala kostnader, vilket innebär en ökning med 5,9 procentenheter jämfört med 2006. Mellan 2016 och 2017 minskade dock andelen köpt verksamhet för första gången sedan 2006, minskningen uppgick till -0,4 procentenheter. Det är framförallt kostnaderna för köpta platser inom flyktmottagandet som ligger bakom förändringen. Under 2016 ökade de kostnaderna med 7 miljarder kronor jämfört med 2015 för att sedan minska med 4 miljarder mellan 2016 och 2017.

Diagram 7 • Kommunernas köp av verksamhet fördelat per utförare 2006–2017

Procentuell andel per utförare



Källa: Statistiska centralbyrån.

Andelen köpt verksamhet från privata utförare har mellan 2006–2017 ökat från 10 procent till 16 procent av de totala kostnaderna.

Köp från privata utförare

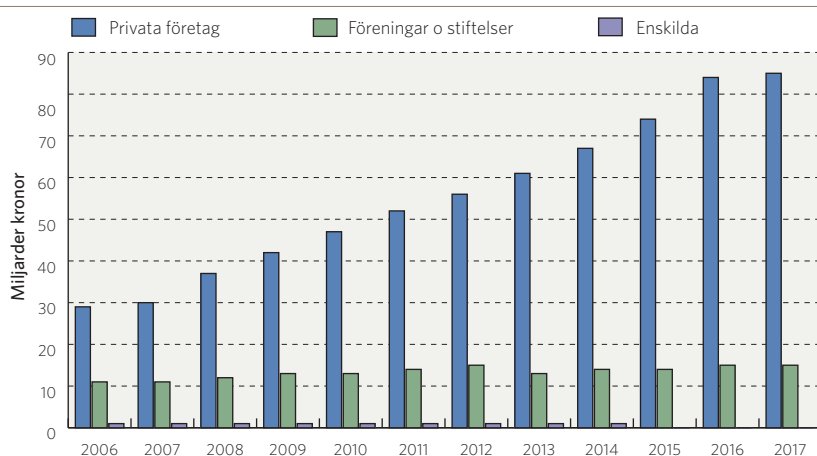
Kommunerna köpte verksamhet från privata utförare för 100 miljarder kronor, vilket motsvarade 16 procent av totala nettokostnader under 2017. Merparten utgörs av det som levererades av privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda företag). Från dessa köptes under 2017 för 85 miljarder kronor, vilket motsvarar 13 procent av kommunernas totala kostnader.

Kommunerna köpte verksamhet från föreningar och stiftelser för 15 miljarder kronor, motsvarande 2 procent av kommunens totala kostnader eller 14 procent av den köpta verksamheten. En liten del av verksamheten köptes från enskilda personer, till exempel personliga assistenter, kontaktpersoner och familjehemsplaceringar.

Kommunernas andel av köpt verksamhet från privata utförare har ökat från 10 procent 2006, till 16 procent 2017. Det är i huvudsak privata vinstdrivande företag som står för expansionen av verksamhet som kommunen köper. Ideella sektorn kvarstår oförändrat runt drygt 2 procent av kommunens totala kostnad.

Diagram 8 • Kommunernas köp från privata utförare 2006–2017

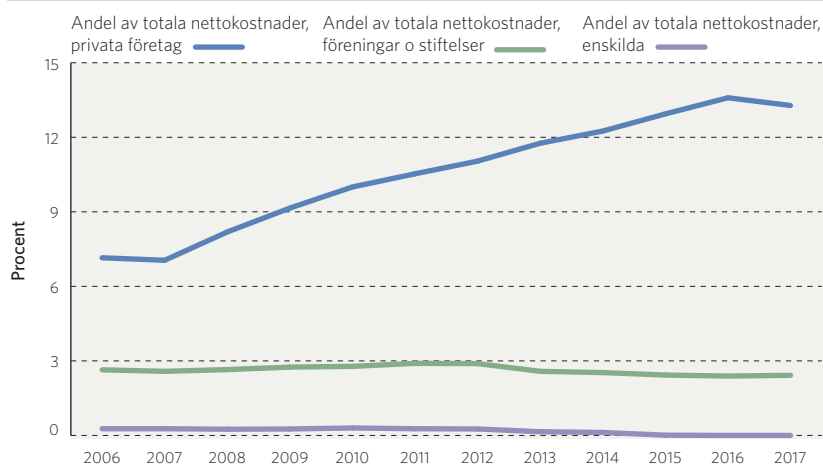
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 9 • Kommunernas köp från privata utförare 2006–2017

Procentuell andel per organisationsform i procent av nettokostnad



Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommunjämförelse - vilka köper mest respektive minst?

Under 2017 var det 37 kommuner som köpte verksamhet för mindre än 10 procent av sina totala kostnader. 179 kommuner köpte verksamhet från privata utförare för mindre än 10 procent av de totala kostnaderna och 41 kommuner köpte från privata utförare för mindre än 5 procent.⁴

4. De kommunvisa uppgifterna har kompletterats med Arjeplog och Grums. Dessa kommuner ingår inte i övrigt material eftersom de inte lämnade in räkenskapsammandrag för 2017 i tid.

Under 2017 var det 50 kommuner som köpte verksamhet från privata utförare för mer än 15 procent av sina totala kostnader och 27 kommuner köpte verksamhet för mer än 20 procent.

Av dessa 27 återfinns 19 kommuner i Stockholms län. De övriga åtta kommunerna är Helsingborg, Knivsta, Linköping, Staffanstorp, Tomelilla, Uppsala, Vellinge och Västerås.

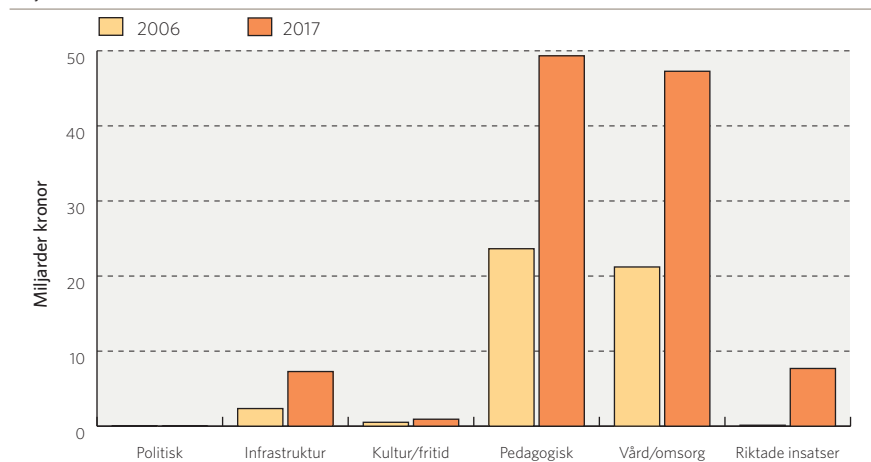
Tabell 5 • Andel köp från privata leverantörer av totala kostnaden
Andel i procent

Köper mest verksamhet		Köper minst verksamhet	
Kommun	Andel i %	Kommun	Andel i %
Täby	46,1	Degerfors	2,2
Solna	40,5	Smedjebacken	2,7
Upplands Väsby	40,0	Skellefteå	3,0
Danderyd	37,9	Sölvesborg	3,1
Vellinge	37,7	Skinnskatteberg	3,2
Nacka	37,0	Aneby	3,3
Österåket	36,8	Kumla	3,4
Sollentuna	35,7	Olofström	3,4
Stockholm	32,5	Munkfors	3,6
Valltentuna	30,2	Köping	3,7

Källa: Statistiska centralbyrån.

Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?

Diagram 10 • Kommunernas köp av verksamhet 2006 och 2017 fördelat per verksamhet
Miljarder kronor



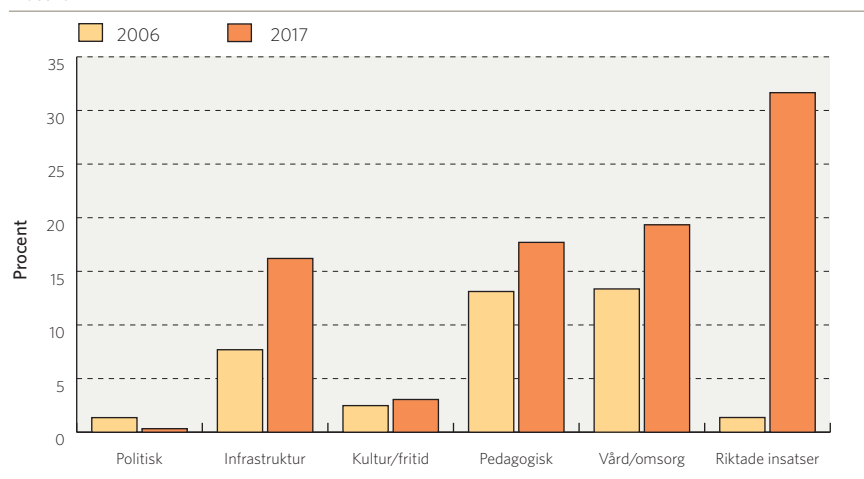
Källa: Statistiska centralbyrån.

Det är främst inom de två största verksamhetsområdena pedagogisk verksamhet och vård och omsorg som det köps mest verksamhet. Under 2017 köpte kommunerna verksamhet för 49 miljarder kronor inom de pedagogiska verksamheterna och för 47 miljarder inom vård och omsorg. Detta motsvarar 17,7 procent av de totala kostnaderna inom den pedagogiska verksamheten och 19,3 procent av de totala kostnaderna inom vård och omsorg.

Inom områdena infrastruktur och riktade insatser har andelen köpt verksamhet ökat successivt sedan 2006. När det gäller infrastruktur beror ökningen i huvudsak på att allt större del av räddningstjänsten köps från kommunalförbund. Området riktade insatser ökade extra mycket, med 7 miljarder kronor mellan 2015 och 2016. Jämfört med 2016 har kostnaderna sedan minskat med 4 miljarder 2017. Förändringarna kan helt hänföras till flyktingmottagandet och då främst placering av ensamkommande barn i HVB-hem⁵ i privat regi. Inflödet av asylsökande började öka kraftigt under sommaren 2015 och kulminerade sedan senare under hösten. Staten kompenserar kommunernas för dess åtagande i mottagande av asylsökande, därför har kommunens intäkter för flyktingmottagandet förändrats i ungefär samma takt som kostnaderna.

Diagram 11 • Kommunernas köp av verksamhet 2006 och 2017 procentuellt fördelat per verksamhet

Procent

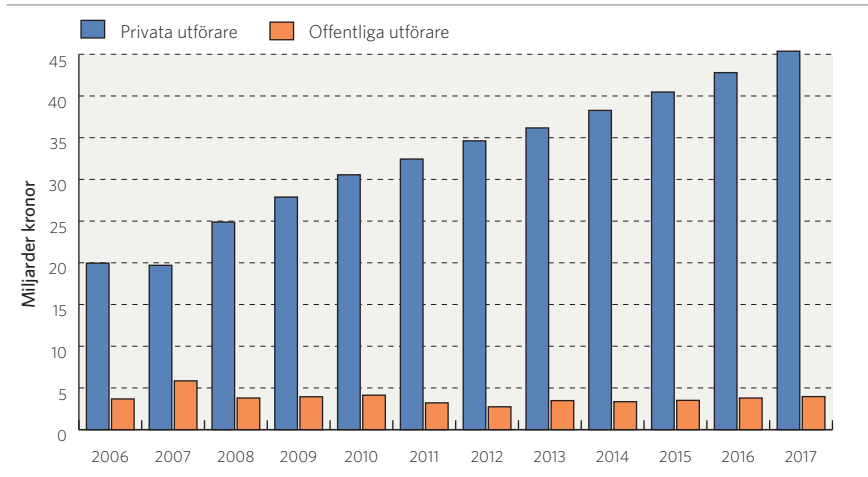


Källa: Statistiska centralbyrån.

5. Hem för vård och boende.

Pedagogisk verksamhet

Diagram 12 • Köp av verksamhet 2006–2017 per utförare
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för den pedagogiska verksamheten uppgick till 279 miljarder kronor under 2017, varav köpt verksamhet uppgick till 49 miljarder. Köpt verksamhet från privata utförare uppgick till 45 miljarder, motsvarande 16,3 procent av de totala kostnaderna för området.

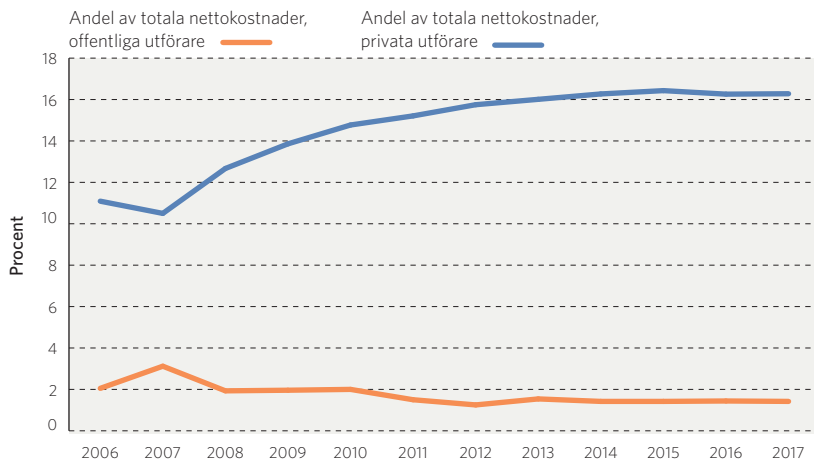
De totala kostnaderna för köpt verksamhet inom de pedagogiska verksamheterna har ökat från 24 miljarder kronor 2006 till 49 miljarder kronor 2017. Ökningen beror fram till 2014 i huvudsak på att andelen barn och elever som går i fristående verksamheter ökat. De senaste åren är det dock mer total befolkningsökning och prisökningar som ligger bakom de ökade kostnaderna än ökad andel.

De privata utförarnas andel av de totala kostnaderna har ökat från 11 procent till 16 procent mellan 2006–2017. Det är framförallt andelen köp från privata företag som har ökat. Inom förskolan och grundskolan står även föreningar och stiftelser för en del av ökningen. De senaste åren har dock den årliga ökningstakten mattats av något.

Kostnad för olika typer av privat utförare framgår av tabellbilaga 2.

Diagram 13 • Köp av verksamhet 2006–2017 fördelat per utförare

Procent

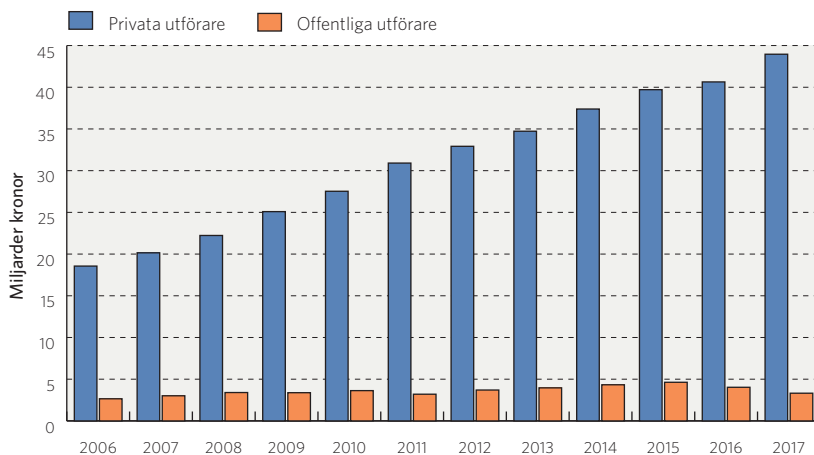


Källa: Statistiska centralbyrån.

Vård och omsorg

Diagram 14 • Köp av verksamhet 2006–2017 fördelat per utförare

Miljarder kronor

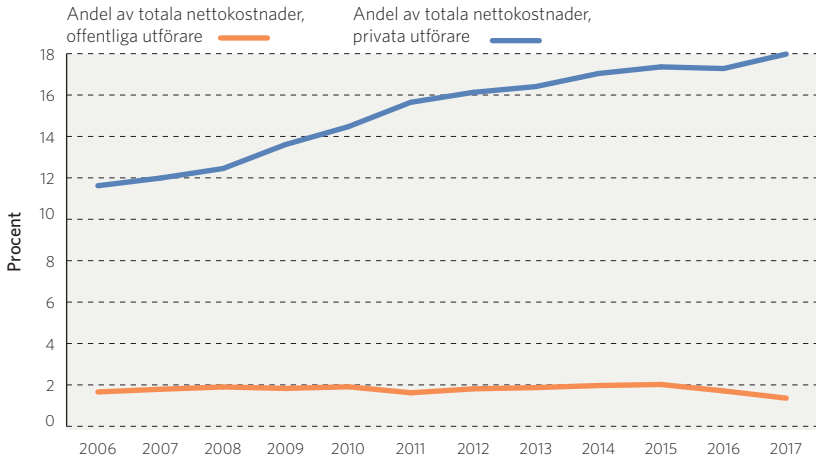


Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för vård och omsorg uppgick till 244 miljarder kronor under 2017. Av detta köptes verksamhet för 47 miljarder varav 44 miljarder, eller 18,0 procent av totala kostnader för området, köptes från privata leverantörer.

Diagram 15 • Köp av verksamhet 2006-2017 fördelat per utförare

Procent



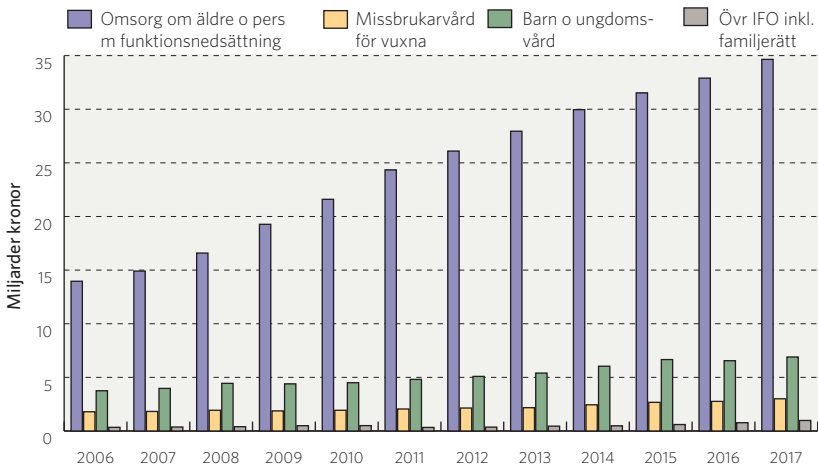
Källa: Statistiska centralbyrån.

De totala kostnaderna för köpt verksamhet inom vård och omsorg har ökat från 21 miljarder kronor 2006 till 47 miljarder 2017. Andelen köpt verksamhet har ökat från 13,4 år 2006 till 19,3 procent år 2017. De senaste åren har andelen köpt verksamhet varit tämligen konstant.

Vård och omsorg per delverksamhetsområde

Diagram 16 • Vård och omsorg; köp av verksamhet 2006-2017 fördelat per delverksamhet/andelen av delverksamhetens nettokostnader

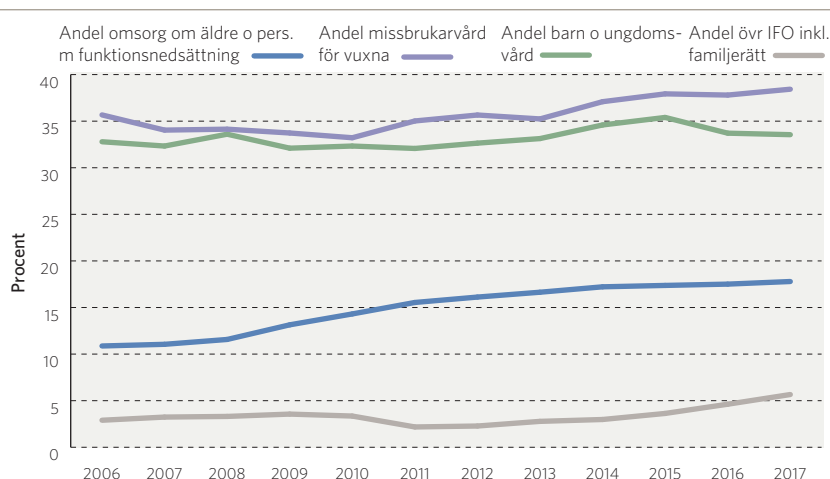
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 17 • Vård och omsorg; köp av verksamhet 2006–2017 fördelat per delverksamhet/
andelen av delverksamhetens nettokostnader

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Stor del av verksamheten för äldre och för människor med funktionsnedsättning utförs i egen regi. Andelen köpt verksamhet har ökat mellan 2006 och 2017, från 11 till 18 procent av de totala kostnaderna. De senaste åren har ökningen varit marginell. Verksamheter som köps är bland andra hemtjänst, korttidsvistelse, särskilt boende, boende enligt LSS för barn/unga, andra former av boendeplatser.

Andelen köp av verksamhet för missbrukarvård för vuxna samt barn- och ungdomsvård har inte förändrats nämnvärd under perioden utan ligger strax över eller runt en tredjedel av de totala kostnaderna för respektive verksamhet.

Landsting och regioner

I detta kapitel presenteras landstings och regioners kostnader för såväl egen verksamhet, som för köpt verksamhet inom olika verksamhetsområden.

Landstingens och regionernas kostnader baseras på statistik från statistiska centralbyråns räkenskapsammandrag (RS) som fanns tillgänglig i oktober 2018. I årets analys utgår jämförelserna från basåret 2008.

Landstingens och regionernas köp av verksamhet 2008–2017

Landstingens och regionernas totala kostnader

Landsting och regioners totala kostnader uppgick till 356 miljarder kronor under 2017 varav köp av verksamhet uppgick till 67 miljarder. Externa varor köptes för 53 miljarder kronor, i denna post ingår även läkemedel. Kostnaden för tjänster och bidrag uppgick till 68 miljarder.

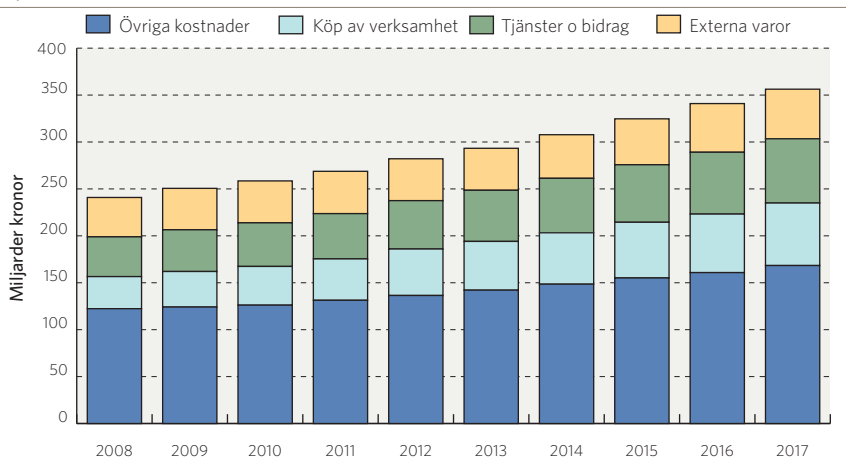
Den största kostnadsposten utgörs av kostnader för den verksamhet som landsting och regioner driver själva. I diagrammet benämns den **övriga kostnader** och omfattar framförallt personalkostnader för egen personal. För 2017 uppgick den till 168 miljarder kronor, vilket utgjorde 47 procent av totalkostnaden.

Om man ser till den procentuella kostnadsutvecklingen, så var det **köpt verksamhet** som ökade mest mellan 2008 och 2017. Det är främst inom den somatiska vården och primärvården som landstingen och regionerna köper verksamhet.

I köp av verksamhet ingår enbart köp som avser landsting och regioners kärnverksamhet. Samtliga kostnadsuppgifter avser nominella belopp. Vissa förändringar kan därför till viss del förklaras av inflation, befolkningsökning och demografisk sammansättning. Kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånen är exkluderad. Totalt uppgick kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånen till 23 miljarder kronor år 2017. Kostnader för centrala så kallade serviceverksamheter ingår i verksamheterna⁶.

Diagram 18 ■ Landstingens totala kostnader åren 2008-2017

Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp av verksamhet från olika utförare

Med köp av verksamhet avses landstingens och regionernas kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata företag eller andra landsting och regioner. De verksamheter som berörs av redovisningen är landsting och regioners kärnverksamhet som riktar sig till invånarna.

Köp av verksamhet uppgår för landsting och regioner till 19 procent i relation till totala kostnader. 6,4 procent köps från andra offentliga utförare⁷ och 12,3 procent från privata utförare. Det finns dock stora skillnader mellan enskilda landsting och regioner.

Under 2017 uppgick köp från offentliga utförare till 23 miljarder kronor och köp från privata utförare till 44 miljarder kronor. Med privata utförare avses privata företag (inklusive bolag som ägs av andra landsting), ideella föreningar, samt hushåll och individer.

6. Köpt service har fördelats ut på primärvård, specialiserad somatisk och psykiatrisk vård, efter deras respektive nettokostnader.

7. Med offentliga utförare avses köp från andra landsting, landstingsägda bolag, kommuner, kommunalförbund och staten.

Köp av verksamhet fördelas mellan utförarna med 34 procent på offentliga leverantörer, 64 procent på privata företag, 2 procent på ideella föreningar och 0,2 procent från utlandet.

Tabell 6 • Landsting och regioners köp av verksamhet och andel av totalkostnad 2017
Miljoner kronor och procent

	Mnkr	Andel %
Totala kostnader*	356 262	100,0
Köp av verksamhet totalt	66 583	18,7
Köp från utlandet	141	0,0
Köp av offentliga leverantörer	22 735	6,4
Köp av privata leverantörer	43 690	12,3
varav köp från privata företag	42 399	11,9
varav köp från ideella föreningar o hushåll	1 245	0,3

*Externa kostnader inklusive pensionskostnader.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för köp av verksamhet har ökat från 34 miljarder kronor år 2008 till drygt 66 miljarder kronor under 2017, det vill säga med knappt 100 procent på tio år.

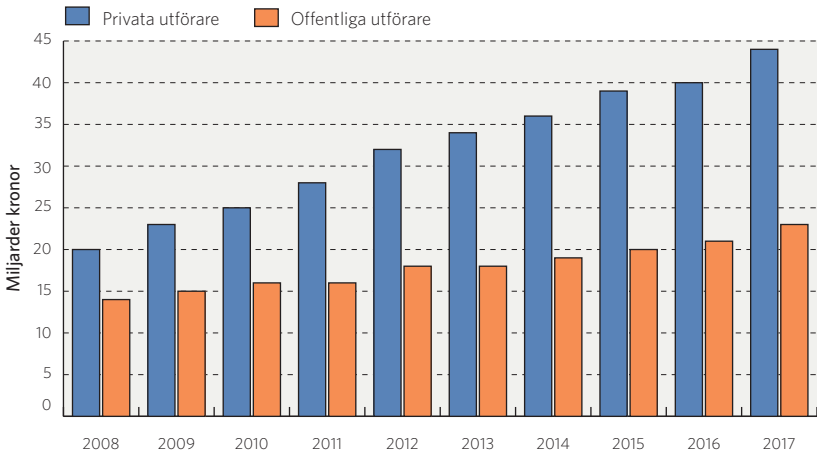
Det förelåg 2017 en kostnadsökning på 5 procent i nominella tal, i förhållande till året före. Kostnadsökningen utgörs till viss del av ökad volym köp av verksamhet och till viss del inflationsdriven kostnadsökning och befolkningsökning. Kostnadsökningen var högre avseende köp från privata utförare, 8 procent, än köp från offentliga utförare, 6 procent. Utvecklingen är emellertid olika inom olika verksamhetsområden.

Landstingens och regionernas nettokostnader

I fortsättningen av denna rapport används vid kostnadsuppgifter nettokostnaden som är det kostnadsbegrepp som används i landstingens och regionernas räkenskapsammandrag. Med nettokostnader avses de kostnader som blir kvar då verksamhetens intäkter har dragits från verksamhetens kostnader. Nettokostnader är alltså de kostnader som finansieras med skatter, generella statsbidrag och finansnetto.

Köpt verksamhet utgjorde 2017 24,5 procent av landsting och regioners **nettokostnader**, vilket motsvarar en ökning med 6 procentenheter jämfört med 2008.

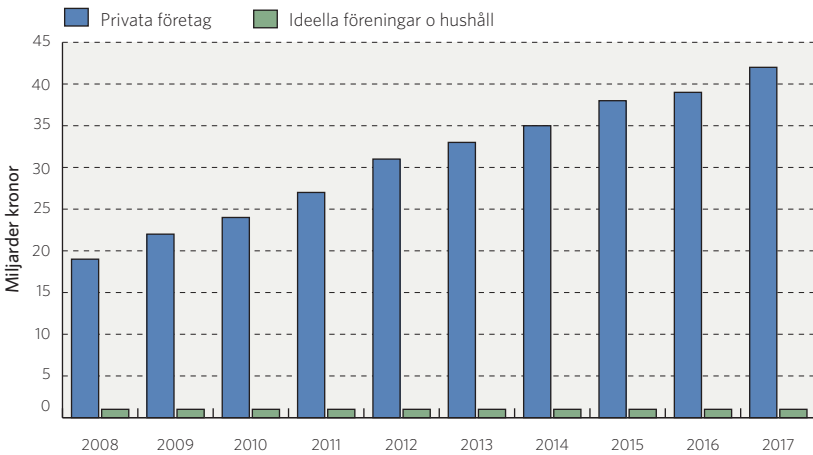
Diagram 19 • Landstingens köp av verksamhet 2008–2017 fördelat på typ av utförare
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp från privata utförare

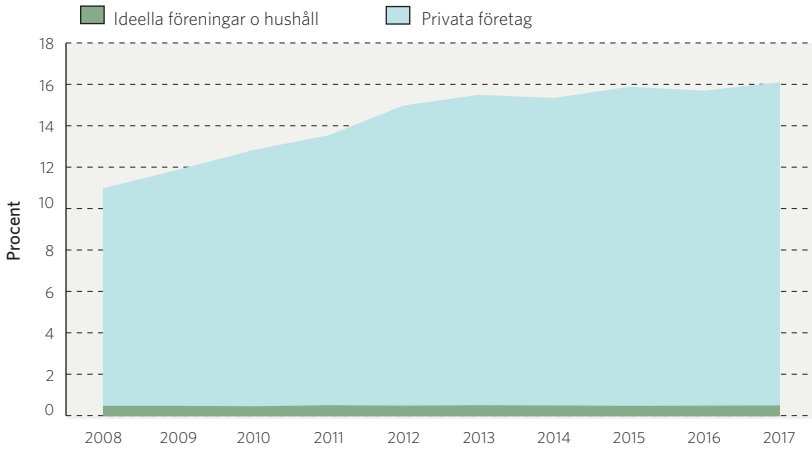
Diagram 20 • Landstingens köp av verksamhet från privata utförare 2008–2017
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 21 • Landstingens köp av verksamhet från privata utförare 2008–2017

Andel av nettokostnaderna



Källa: Statistiska centralbyrån.

Landsting och regioner köpte från privata utförare för 16 procent av den totala nettokostnaden vilket motsvarar 43,6 miljarder kronor under 2017. Av dessa utgjorde 42,4 miljarder köp från privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda firma). Landstingen och regionerna köpte verksamhet från ideella föreningar och hushåll för 1,2 miljarder under 2017. Ideella föreningar står därmed för 0,4 procent av landstingens totala kostnader, eller knappt 2 procent av den köpta verksamheten.

Landstingsjämförelse - andel köpt verksamhet från privata utförare skiljer sig över landet

Stockholms läns landsting köpte både volymmässigt och procentuellt mest verksamhet från privata utförare av alla landsting. Tio landsting köpte verksamhet för tio procent av nettokostnaden eller mer. Av de tio är det fem som köpte för knappt 20 procent eller mer, varav Stockholm köpte för motsvarande 26 procent av sin nettokostnad.

Tabell 7 • Andel av totala nettokostnaden i procent och total kostnad

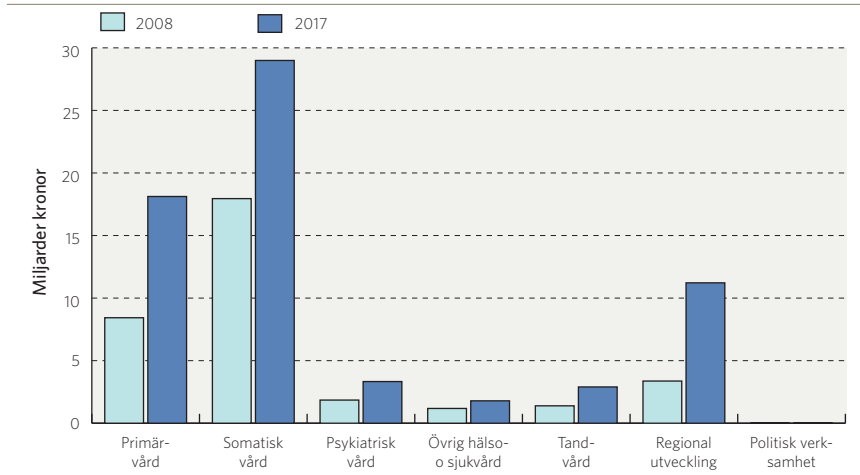
Miljoner kronor och procent

Landsting/Region	Köp från privata leverantörer	Andel av total nettokostnad %
Stockholm	17 503	25,9
Uppsala	2 215	23,1
Sörmland	607	8,0
Östergötland	842	7,1
Jönköping	1 703	18,4
Kronoberg	1 051	20,4
Kalmar	978	15,1
Blekinge	208	4,8
Skåne	8 126	23,9
Halland	1 054	12,9
Västra Götaland	4 122	9,0
Värmland	361	5,0
Örebro	1 205	14,8
Västmanland	755	10,7
Dalarna	320	4,4
Gävleborg	1 573	19,8
Västernorrland	424	6,6
Jämtland Härjedalen	110	3,0
Västerbotten	260	3,7
Norrbotten	272	4,0
Riket	43 690	16,1

Källa: Statistiska centralbyrån.

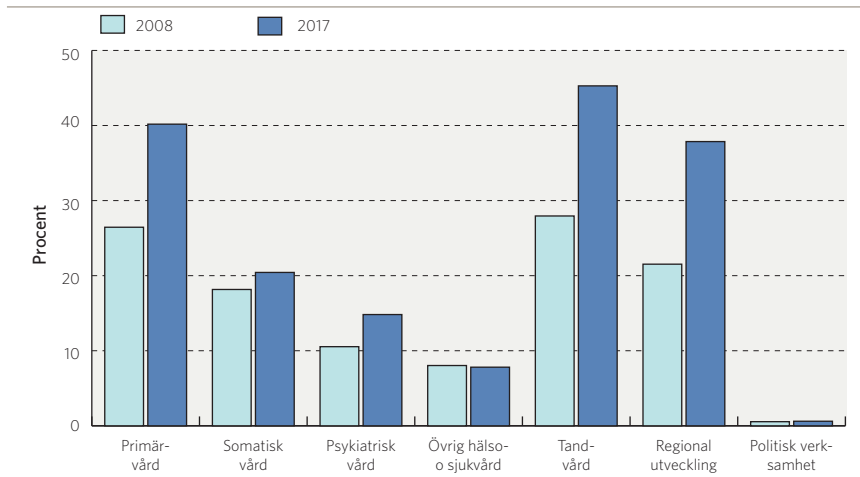
Verksamhetsjämförelse - inom vilka områden köps mest verksamhet?

Diagram 22 ▪ Landstingens köp av verksamhet år 2008 och år 2017 fördelat på verksamhet
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 23 ▪ Landstingens köp av verksamhet år 2008 och år 2017 fördelat på verksamhet
Andel av nettokostnaderna



Källa: Statistiska centralbyrån.

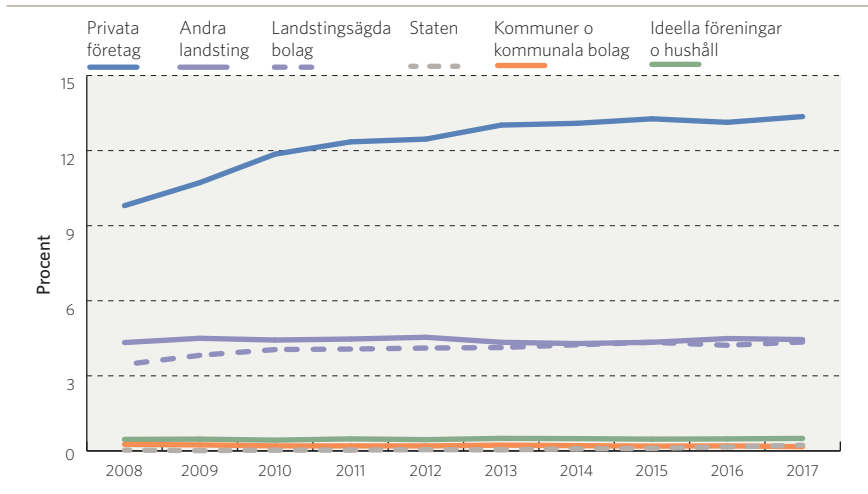
Det är främst inom den specialiserade somatiska vårderna och primärvårderna som landstingen och regionerna köper verksamhet. Landstingen och regionerna köpte verksamhet för 29 miljarder kronor eller 20 procent av netto-

kostnaden inom specialiserad somatisk vård och 18 miljarder kronor eller 40 procent för primärvården. Inom området regional utveckling köpte landsting och regioner verksamhet för 11 miljarder kronor under 2017, varav merparten, 99 procent, avsåg trafik och infrastruktur.

Hälso- och sjukvård

Diagram 24 • Landstingens köp av verksamhet inom hälso- och sjukvården 2008–2017 fördelat per organisationsform

Andel av nettokostnaderna för hälso- och sjukvård



Källa: Statistiska centralbyrån.

I samlingsbegreppet hälso- och sjukvård ingår verksamheterna primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, tandvård samt övriga hälso- och sjukvård. Den totala nettokostnaden (exklusive läkemedel inom förmånen) för verksamheterna inom området hälso- och sjukvård har ökat från 170 miljarder kronor 2008 till 240 miljarder kronor 2017.

Totalt köpte landsting och regioner verksamhet inom hälso- och sjukvård för 55 miljarder kronor varav 33 miljarder kronor köptes från privata utförare.

Orsaken till ökningen i primärvården är införandet av vårdval från och med 2007. Inom offentliga utförare dominerar andra landsting och landstingsägda bolag. Bland annat är en stor del av den specialiserade vården i Stockholm lagd i bolag liksom tandvården i flera landsting.

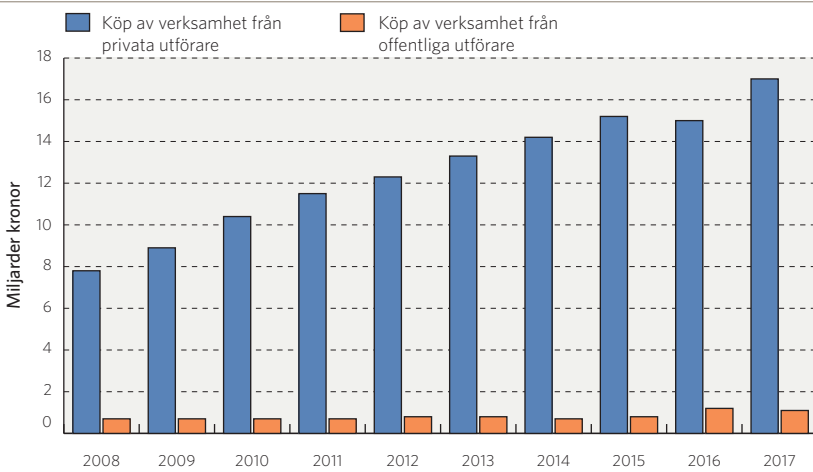
Primärvård

Primärvård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Kostnader för centrala så kallade servicekostnader ingår.

Sedan 1 januari 2010 är vårdval i primärvården obligatorisk enligt hälso- och sjukvårdslagen, men införandet inleddes redan 2007 i Halland. Åren därpå följde flera andra landsting efter. Grundprinciperna med vårdval är etableringsfrihet för utförare och att invånarna väljer vårdcentral efter preferenser. Resursfördelning till utföraren följer i huvudsak individens val av vårdcentral (vårdval). Endast i liten omfattning påverkas utförarens ersättning av antalet besök på vårdcentralen.

Diagram 25 • Landstingens köp av verksamhet inom primärvården 2008–2017

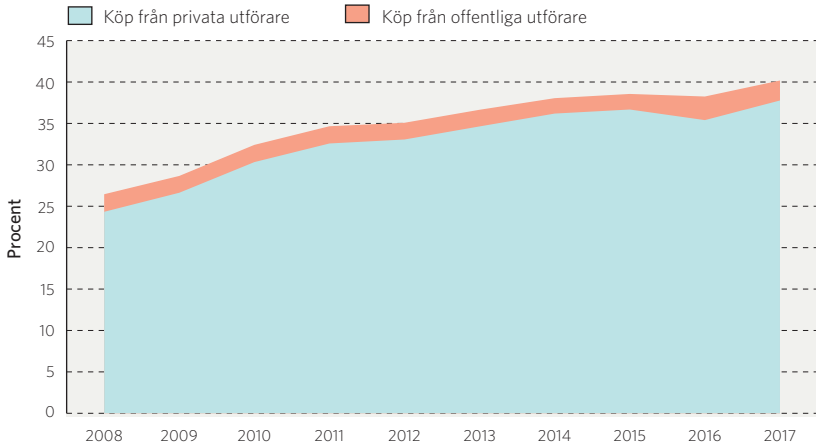
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Nettokostnaden (exklusive läkemedel inom förmånen) för primärvården uppgick 2017 till 45 miljarder kronor. Landstingen och regionerna producerade själva 60 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 40 procent eller 18 miljarder kronor. Av detta köptes för cirka 17 miljarder kronor från privata utförare och 1 miljard kronor från offentliga utförare.

Diagram 26 • Landstingens köp av verksamhet inom primärvården 2008–2017
Andel av totala nettokostnaden för primärvård

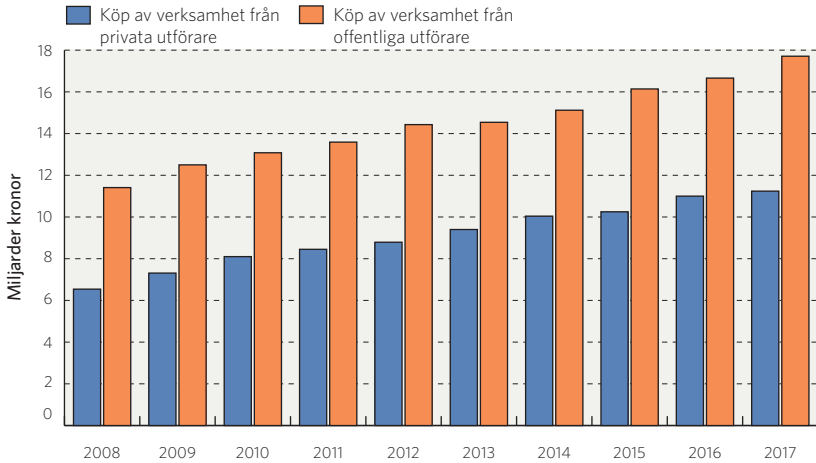


Källa: Statistiska centralbyrån.

Specialiserad somatisk vård

Specialiserad somatisk vård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård. Kostnader för centrala så kallade servicekostnader ingår.

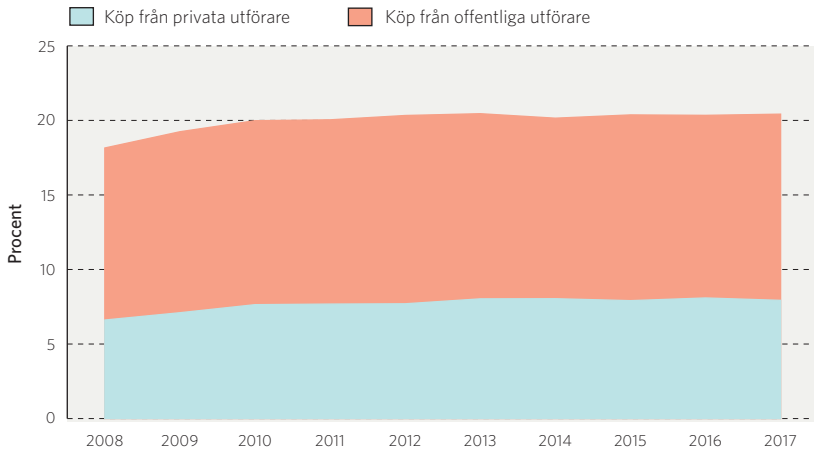
Diagram 27 • Landstingens köp av verksamhet 2008–2017 inom specialiserad somatisk vård
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Nettokostnaden (exklusive läkemedel inom förmånen) för specialiserad somatisk vård uppgick 2017 till 14,2 miljarder kronor. Landstingen och regionerna producerar själva 80 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 20 procent eller 2,9 miljarder kronor.

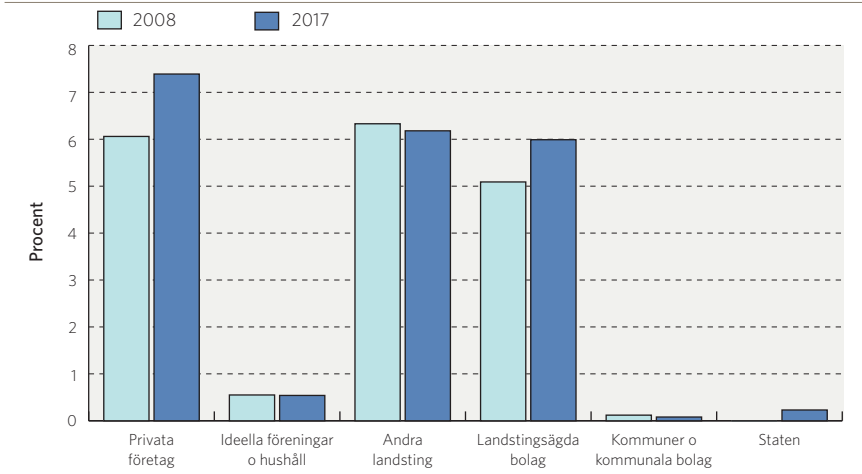
Diagram 28 • Landstingens köp av verksamhet 2008–2017 inom specialiserad somatisk vård
Andel av totala nettokostnaden för specialiserad somatisk vård



Källa: Statistiska centralbyrån.

Till skillnad från primärvården kommer den köpta verksamheten inom den specialiserade somatiska vården främst från offentliga utförare och då framförallt från andra landsting, 30 procent, och landstingsägda bolag, 29 procent. Totalt köpte landsting och regioner för 17,7 miljarder från offentliga utförare och 11,2 miljarder från privata utförare 2017, vilket motsvarar 12,5 respektive 7,9 procent av nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården.

Diagram 29 • Landstingens köp av verksamhet 2008 och 2017 inom specialiserad somatisk vård
Andel av nettokostnaden för specialiserad somatisk vård



Källa: Statistiska centralbyrån.

En anledning till att en stor del av specialiserad somatisk vård köps från andra landsting är att viss högspecialiserad vård är koncentrerad till de sju universitetssjukhusen⁸ samt koncentration av vissa ovanliga sjukdomar och komplicerade/dyra behandlingar till rikssjukvård som bedrivs av ett landsting och som har hela landet som upptagningsområde. Det är också ett resultat av att landstingen hjälper varandra kapacitetsmässigt för att uppfylla vårdgarantin när denna inte kan uppfyllas i hemlandstinget.

Specialiserad psykiatrisk vård

Specialiserad psykiatrisk vård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges inom primärvården.

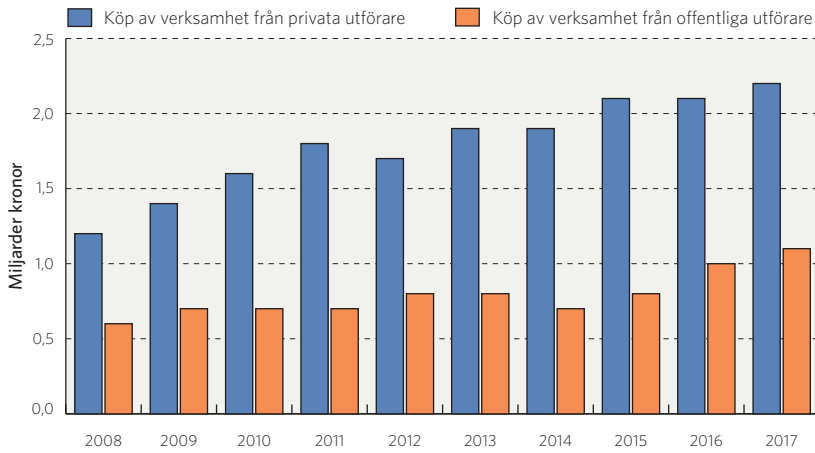
Nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård (exklusive läkemedel inom förmånen) uppgick 2017 till 22,5 miljarder kronor. Landstingen och regionerna producerar själva 85,5 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 14,5 procent eller 3,3 miljarder kronor. Stockholm läns landsting stod själva för mer än hälften, 1,8 miljarder kronor, av dessa köp. Landstingen och regionerna köpte vård från privata utförare för drygt 2,1 miljarder kronor vilket motsvarar 9,1 procent av nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård.

Landstingen och regionerna köpte också av andra landsting för 1,1 miljarder kronor, vilket bland annat kan härledas till rättspsykiatrisk vård. Personer som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning döms

8. Sveriges sju universitetssjukhus: Akademiska sjukhuset (Uppsala), Karolinska universitetssjukhuset (Solna och Huddinge), Norrlands universitetssjukhus (Umeå), Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Göteborg), Skånes universitetssjukhus (som är en sammanslagning av de tidigare universitetssjukhusen i Malmö och Lund), Universitetssjukhuset i Linköping, samt Universitetssjukhuset Örebro.

Diagram 30 • Landstingens köp av verksamhet 2008–2017 inom specialiserad psykiatrisk vård, fördelat på typ av utförare

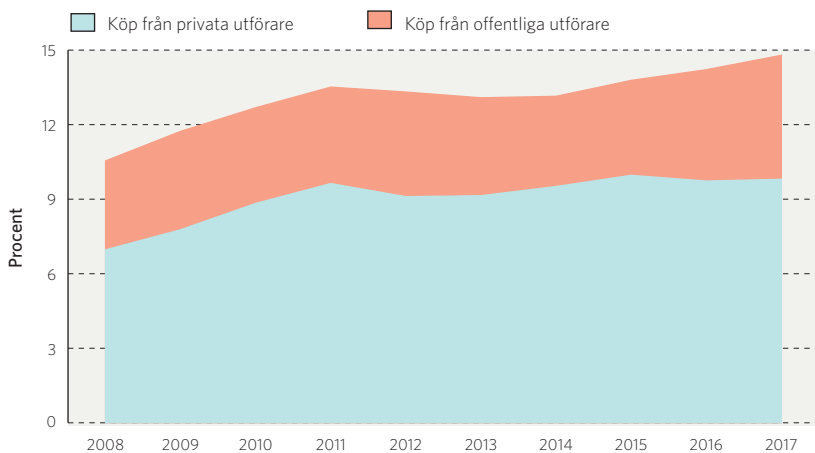
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 31 • Landstingens köp av verksamhet 2008–2017 inom specialiserad psykiatrisk vård, fördelat på typ av utförare

Andel av nettokostnaderna för specialiserad psykiatrisk vård



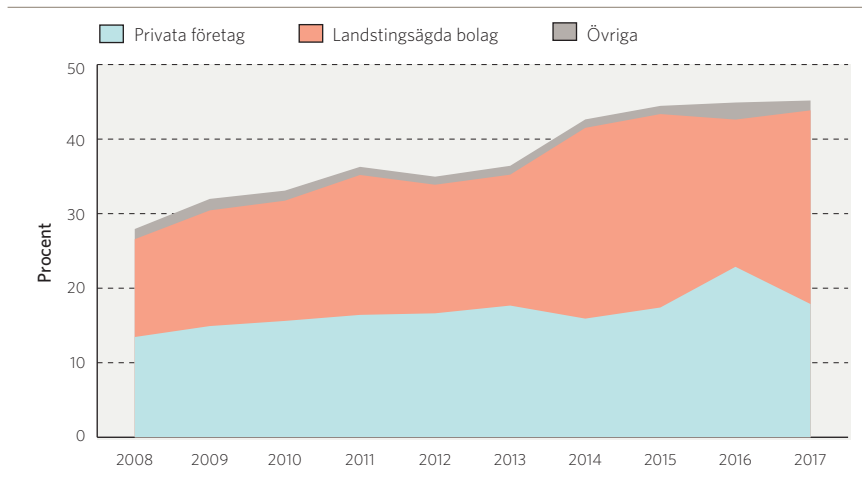
Källa: Statistiska centralbyrån.

till rättspsykiatrisk vård stället för fängelse. Då det inte finns kliniker för rättspsykiatrisk vård i alla landsting, är detta en del av köpt verksamhet från andra landsting.

Tandvård

Diagram 32 ■ Landstingens köp av verksamhet 2008–2017 inom tandvård, fördelat på organisationsform*

Andel av nettokostnaderna för tandvård



*Ökningen 2017 från privata företag beror på Skånes reviderade siffror detta år.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Tandvård definieras som allmäntandvård, kollektiv tandvård, specialisttandvård, sjukhustandvård inklusive tandvård som ges vid övriga vårdinstitutioner samt tandtekniska laboratorier. Tandvården ingår i hälso- och sjukvårdsverksamheten. Landsting och regioners nettokostnad för tandvård uppgick 2017 till 6,4 miljarder kronor.

Landstingen och regionerna producerar själva 55 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 45 procent eller 2,9 miljarder kronor.

Enligt tandvårdslagen är landstingen och regionerna skyldiga att erbjuda regelbunden tandvård till alla barn och ungdomar. Från 2019 höjs åldersgränsen för avgiftsfri tandvård från 19 år till 23 år⁹. Lagen ger landstingen och regionerna möjlighet att träffa avtal med privata vårdgivare. Samtliga landsting har tecknat sådana avtal, vilket medför att 39,5 procent av den köpta tandvården under 2017 kan härledas till privata företag, motsvarande 18 procent av den totala nettokostnaden för tandvården.

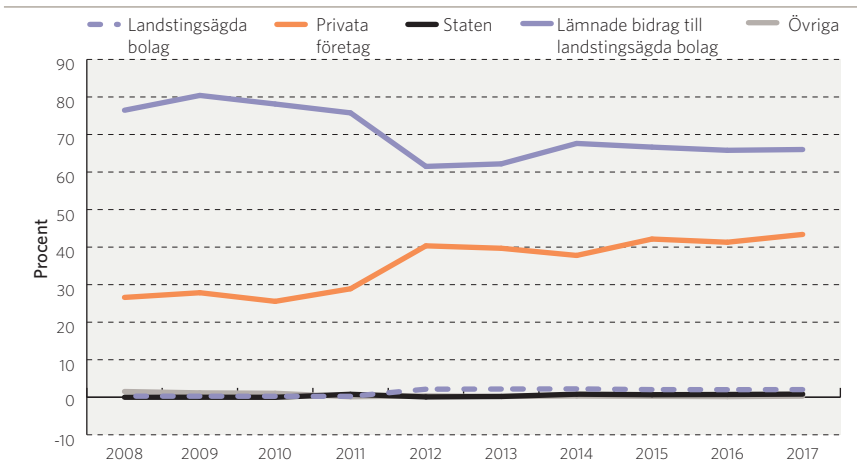
Från 2013 och framåt har flera landsting valt att bolagisera sin tandvård. Kostnaden för köpt verksamhet från landstingsägda bolag ökar kraftigt från denna tidpunkt. Under 2017 utgjorde köp från landstingsägda bolag 26 procent av tandvårdens nettokostnad.

9. Avgiftsfriheten gäller till och med det år då hen fyller 23 år.

Infrastruktur och trafik

Diagram 33 • Landstingens köp av verksamhet 2008-2017 inom infrastruktur och trafik*

Andel av nettokostnaderna för infrastruktur och trafik



*Köp av verksamhet och lämnade bidrag utgör huvuddelen av landstingens kostnader för trafik och infrastruktur. Därför blir köp av verksamhet och lämnade bidrag tillsammans mer än 100 procent av nettokostnaderna.

Källa: Statistiska centralbyrån.

De flesta landsting köper inte verksamhet inom infrastruktur och trafik, utan lämnar istället ett bidrag till ett landstingsägt bolag. Detta driver sedan till exempel kollektivtrafiken eller köper in verksamhet från andra aktörer. Köp av verksamhet och lämnade bidrag utgör huvuddelen av landstingens kostnader för trafik och infrastruktur.

Från 2011 och framåt märks en tydlig ökning av hur stor andel som köps av privata företag. Detta beror på att lagen om kollektivtrafik (2010:1065) trädde i kraft 1 januari 2012. Lagen innebär att landsting/regioner ensam eller tillsammans med kommunerna ansvarar för kollektivtrafiken i länet. I 16 län är landstinget/regionen huvudman och i 5 län delas huvudmannaskapet med kommunerna.

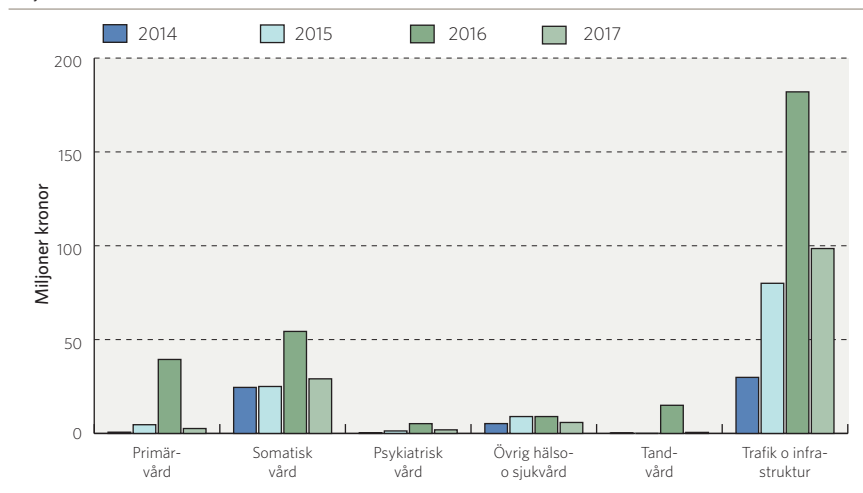
Nettokostnaden för infrastruktur och trafik uppgick 2017 till 23,6 miljarder kronor. Landstingen och regionerna köpte verksamhet för 47 procent av nettokostnaden för infrastruktur och trafik eller 11 miljarder kronor. Köp från privata företag utgjorde 92 procent av köpt verksamhet, motsvarande 43 procent av nettokostnaden.

Köp från utlandet

Landstingen och regionerna köpte verksamhet 2017 från utlandet för 141 miljoner kronor. Av utlandsköpen avsåg 70 procent eller 99 miljoner, kostnader för trafik och infrastruktur.

Diagram 34 • Landstingens köp av verksamhet från utlandet 2014–2017

Miljoner kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Drygt 20 procent eller 29 miljoner kronor avsåg somatisk specialivård.

En del patienter utnyttjar rätten, som regleras i patientrörlighetsdirektivet, att få vård och behandling i ett annat EES-land. Patienterna kan få ersättning via Försäkringskassan för sådan vård som skulle ha bekostats av det allmänna om vården också erbjuds i Sverige. Kunskapen om möjligheten att få vård ökar successivt, samtidigt som allt fler utnyttjar möjligheten att vistas i kortare eller längre perioder i andra länder inom EU. Patienter kan också utnyttja denna förstärkta valfrihet när kapaciteten eller tillgängligheten är låg i Sverige. Ett exempel på detta är patienter som fått behandling mot överdriven svettning¹⁰ i Danmark. Utlandsvård avser också högspecialiserad vård som ges till patienter utomlands när inte motsvarande vård kan ges i Sverige, eller ”klimatvård” för exempelvis reumatiker eller psoriasispatienter.

10. Hyperhidros är den medicinska termen för en genetisk, neurologisk sjukdom som karakteriseras av omfattande svettning. Behandling sker genom injektion med Botulinumtoxin vilken vanligtvis behöver upprepas två gånger per år för kontinuerlig effekt.

4. Valfrihetssystemens utveckling

Kapitlet behandlar utvecklingen av kommunernas, landstingens och regionernas valfrihetssystem, till exempel genom LOV-kartan. Här presenteras också inom vilka verksamhetsområden som LOV tillämpas, såväl inom vård och omsorgsområdet som inom hälso- och sjukvård. Kapitlet avslutas med ett avsnitt om utvecklingen av vårdcentraler per regiform.

Valfrihetssystem enligt LOV i kommunerna

Kommuner, landsting och regioner är skyldiga att annonsera fastställda förfrågningsunderlag för beslutade valfrihetssystem på Upphandlingsmyndighetens webbplats valfrihetswebben.se.

I oktober 2018 hade 160 kommuner ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem, LOV, i drift. Antalet kommuner som har infört LOV har stabiliserat sig runt 160 kommuner de senare åren. Några kommuner har beslutat om införande av valfrihetssystem, men samtidigt har några beslutat att avsluta sina LOV-system. Vanligaste anledningarna till att valfrihetssystem har avslutas är ändrad politisk inriktning, att det inte funnits tillräckligt med underlag av privata utförare eller att det förekommit fusk och oegentligheter i privata företag som varit anslutna till LOV.

Befolkningsmässigt bor cirka 7,6 miljoner människor i kommuner som infört LOV, motsvarande cirka 75 procent av befolkningen i sin helhet.

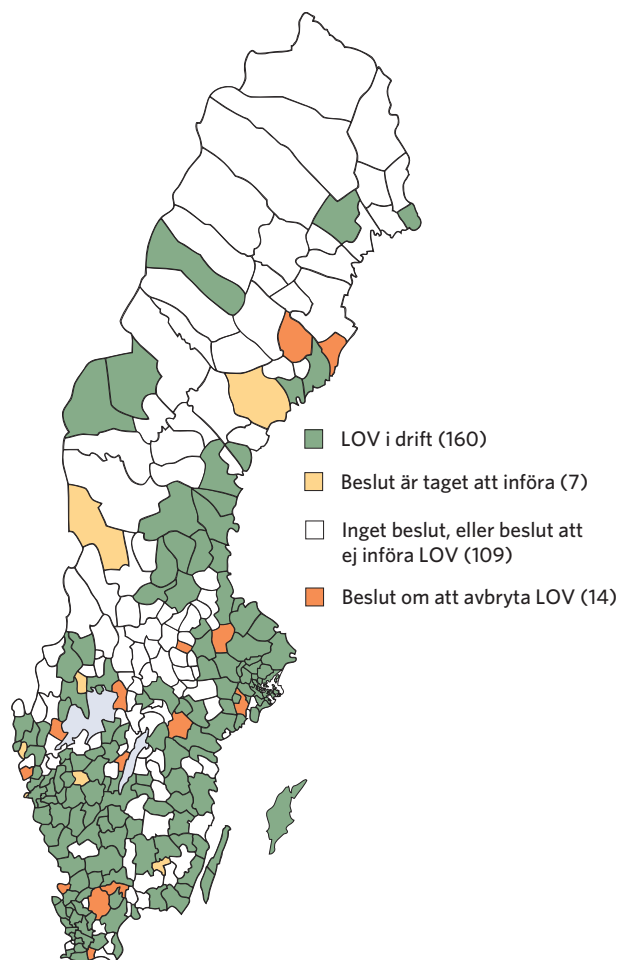
Tabell 8 • Beslutsläge valfrihetssystem enligt LOV i kommuner 2010–2018

Antal i oktober varje år

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Drift	45	96	129	144	153	157	162	161	160
Beslut att införa	72	69	42	37	25	19	14	11	7
Utredar/ej infört	173	125	119	109	109	111	108	108	109
Haft med avslutat	-	-	-	-	3	3	6	10	14
Totalt	290	290	290	290	290	290	290	290	290

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Figur 1 • Beslutsläge valfrihetssystem enligt LOV i kommuner, november 2018



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

LOV-tjänster

Den vanligaste tjänsten där valfrihetssystem enligt lov tillämpas i kommunerna är inom hemtjänsten. 158 av 160 kommuner med valfrihetssystem i drift har detta inom hemtjänsten. Flera kommuner har även infört valfrihetssystem för daglig verksamhet, ledsagarservice, avlösarservice och särskilda boenden för äldre.

Tabell 9 • LOV-tjänster oktober 2018

Antal kommuner med respektive tjänst

LOV-tjänst	Antal kommuner
Hemtjänst	158
varav service	25
varav service, omsorg	126
varav service, omsorg, HSL	7
Daglig verksamhet	32
Särskilda boenden äldre	21
Ledsagning enligt LSS	19
Avlösarservice enligt LSS	18
Familjerådgivning	15
Boendestöd	12
Personlig assistans (ev. bara ickeval)	8
Sysselsättning socialpsykiatri	8
Dagverksamhet för äldre	8
Korttidsvistelse enligt LSS	6
Matdistribution	6
Gruppboende enligt LSS	4
Arbetsmarknadsinsatser	3
Korttidstillsyn enligt LSS	3
HVB barn	2
HVB vuxna	1
Fotvård i särskilt boende	1
Gruppboende socialpsykiatri	1
Familjebehandling	1
Öppenvård missbruk	1
Korttidsboende för äldre utomlands	1
Konsulentstödda jour- o familjehem	1
Kvalificerad tillsyn	1
Kolloverksamhet	1

Källa: Valfrihetswebben, bearbetat av Sveriges Kommuner och Landsting.

Privata utförare i kommunernas valfrihetssystem

Av de 158 kommuner som infört valfrihetssystem för hemtjänsten är det 21 kommuner som för tillfället inte har någon godkänd privat utförare. Merparten av dessa är samma kommuner som året innan inte heller hade privata aktörer som sökt sig till kommunens valfrihetssystem.

De kommuner med flest antal privata aktörer godkända inom valfrihetssystemet för hemtjänst är Stockholm stad med 99 privata utförare, Örebro kommun med 30 godkända utförare och Nacka kommun med 23 privata utförare.

Tabell 10 • Antal externa utförare inom hemtjänsten i kommuner som tillämpar LOV, 2015–2018
Antal utförare

	Juli 2015	September 2016	Oktober 2017	Oktober 2018
0 st	11	16	21	21
1-5 st	85	87	93	93
6-10 st	38	33	26	27
11-15 st	8	14	10	10
16-20 st	4	1	3	4
21-25 st	3	4	3	1
26 utförare eller fler	6	4	3	2

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

År 2016 fanns cirka 600 unika företag med godkännande inom valfrihetssystemet för hemtjänst. 2017 minskade detta antal till cirka 520 unika företag med godkännande för hemtjänst. I oktober 2018 fanns 516 unika hemtjänstföretag godkända inom LOV i kommunerna. I medel återfinns en extern utförare av hemtjänst i 1,52 kommuner vilket tyder på att många företag endast etablerar sig i en eller två kommuner.

De företag som återfinns i flest kommuner med godkännande inom LOV hemtjänst är Attendo Sverige som är godkända att bedriva hemtjänst i 21 kommuner. De följs av Ugglands Hemhjälp/Extramamman som är godkända i 13 kommuner. Några av de som endast återfinns i en kommun är Camillas Städservice, Hemmablick, Näsby Hemtjänst och Åkeslunds hemtjänst.

Valfrihetssystem enligt LOV i landsting och regioner

Hälso- och sjukvårdslagen innehåller en tvingande regel att landsting ska organisera sin primärvård i ett värddalssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem. För andra hälso- och sjukvårdstjänster (utöver primärvård) kan landstingen/regionerna välja mellan att själva driva verksamheten, upphandla tjänsten enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) eller att införa ett värddalssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV).

När landsting/regioner planerar för hälso- och sjukvårdsutbudet inom sitt territorium behövs man förhålla sig till det utbud av vårdgivare som är anslutna till det statliga hälso- och sjukvårdssystemet, den så kallade nationella taxan, reglerad genom lag – lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) respektive lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF).

Samtliga inrättade valfrihetssystem ska enligt nationell lag annonseras på valfrihetswebben.se. Vårdvalen omfattar såväl primärvård som somatisk specialiserad hälso- och sjukvård, specialiserad psykiatri och tandvård. Uppdragen är emellertid olika utformade från smala (Stockholms läns landsting med fem olika vårdval på primärvårdsnivå, exklusive mödrahälsovård) till breda, omfattande skilda verksamheter som förutom allmänläkare inkluderar distriktssköterskeverksamhet, barnhälsovård, rehabilitering, basal psykiskt ohälsa, och/eller mödrahälsovård.

I april 2018 fanns totalt 106 annonserade vårdval inom landstingens/regionernas ansvarsområden, vilket är en ökning med 4 sedan 2017 – sex har tillkommit och två har utgått.

Tabell 11 • Nyttillkomna vårdval 2018

Typ av vårdval och lokalisering

Vårdval	Landsting/region
Klinisk fysiologi	Stockholms läns landsting
Specialiserad Hudsjukvård i öppenvård	Region Östergötland
Psykisk hälsa primärvård	Landstinget i Kalmar län
Allmän barn- och ungdomstandvård	Landstinget i Kalmar län
Allmän barn- och ungdomstandvård	Landstinget Sörmland
Allmän barn- och ungdomstandvård	Landstinget Västmanland

Källa: Valfrihetswebben.

Tabell 12 • Avslutade vårdval 2018

Typ av vårdval och lokalisering

Vårdval	Landsting/region
Planerad specialiserad rehabilitering	Stockholms läns landsting
Höft- och knäprotesoperationer	Region Uppsala
Ljusbehandling vid psoriasis (2016)	Region Uppsala

Källa: Valfrihetswebben.

Geriatrisk öppen- och slutenvård i Stockholms läns landsting är beslutad och kommer att införas i maj 2019. Ytterligare ett antal vårdval är under utredning.

Tabell 13 ▪ Under bevakning

Typ av vårdval, lokalisering samt status

Vårdval	Landsting/region	Läge	Status
Mödrahälsovård	Västra Götalandsregionen	Införas	Avvaktar
Barn- och ungdomspsykiatri	Region Kronoberg	Införas	
Geriatrisk öppen- och slutenvård	Stockholm läns landsting	Införas	Beslut
Allmän barn- och ungdomstandvård	Västra Götaland	Införas	
Allmän barn- och ungdomstandvård	Landstinget i Kalmar	Införas	

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting samt Valfrihetswebben.

Antalet vårdval inom specialistvården där landsting och regioner valt att tillämpa LOV skiljer sig stort över landet. Stockholms läns landsting, Landstinget i Uppsala län och Region Skåne har infört betydligt fler vårdval än övriga landsting och regioner. Dessa tre landsting står tillsammans för 57 procent av samtliga införda vårdval.

Tabell 14 ▪ Antal annonserade valfrihetssystem på valfrihetswebben per landsting eller region (inklusive primärvård), 2017–2018

Antal

Landsting/region	2017	2018
01 Stockholm	37	37
03 Uppsala	12	11
04 Sörmland	2	3
05 Östergötland	4	5
06 Jönköping	2	2
07 Kronoberg	2	2
08 Kalmar	5	7
09 Gotland	1	1
10 Blekinge	1	1
12 Skåne	12	12
13 Halland	5	5
14 Västra Götaland	2	2
17 Värmland	2	2
18 Örebro	2	2
19 Västmanland	3	4
20 Dalarna	1	1
21 Gävleborg	1	1
22 Västernorrland	2	2
23 Jämtland Härjedalen	3	3
24 Västerbotten	1	1
25 Norrbotten	2	2
Totalt	102	106

Källa: Valfrihetswebben.

Tabell 15 • Verksamhetsområden som förekommer inom vårdval 2018

Verksamhetsområde	Antal
Allergologi	1
Avancerad sjukvård i hemmet	1
Barnhälsovård (BVC)	3
Fotsjukvård	1
Förlösning	1
Hörselrehabilitering, audionommottagning	1
Intensivträning för barn med rörelsehinder	1
Klinisk fysiologi	1
Klinisk neurofysiologi	1
Kognitiv beteendeterapi (KBT)	1
Logopedverksamhet	1
Läkarinsatser i särskilda boenden för äldre	1
Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende (LARO)	1
Medicinsk fotvård	4
Multimodala rehabiliteringar	3
Mödrahälsovård	2
Obstetrisk ultraljudsmottagning	1
Planerad specialiserad lymfödemrehabilitering	1
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering	1
Planerad specialiserad onkologisk rehabilitering	1
Primär hörselrehabilitering	3
Primärvård, vårdcentral	21
Psykisk hälsa primärvård	1
Psykioterapi	4
Rehabilitering på primärvårdsnivå	3
Specialiserad Barn- och ungdomsmedicin	1
Specialiserad Fysioterapi	1
Specialiserad Gynekologisk vård	2
Specialiserad Hudsjukvård i öppenvård	5
Specialiserad Kirurgisk rehab efter vård på akutsjukhus	1
Specialiserad Neurologi i öppenvård	1
Specialiserad Neurologisk rehab efter vård på akutsjukhus	1
Specialiserad Ortopedi och handkirurgi	1
Specialiserad Ortopedi, höft- och knäprotesoperationer	1
Specialiserad Palliativ slutenvård	1
Specialiserad Ryggkirurgi	1
Specialiserad Urologi	1
Specialiserad Vuxenpsykiatri i öppenvård	2
Specialiserad Ögonsjukvård i öppenvård	6
Specialiserad Öron- näsa- halssjukvård i öppenvård	1
Utprovning och leverans av glasögon för barn	1
Utprovning och leverans av peruk/hårsättning	1
Vaccination	2
Ögonbottenfotografering vid diabetes mellitus	1
Delsumma somatisk och psykiatrisk vård	91
Allmän barn- och ungdomstandvård	9
Tandreglering för barn och ungdomar	6
Summa antal vårdval i april 2018	106

Källa: Valfrihetswebben.

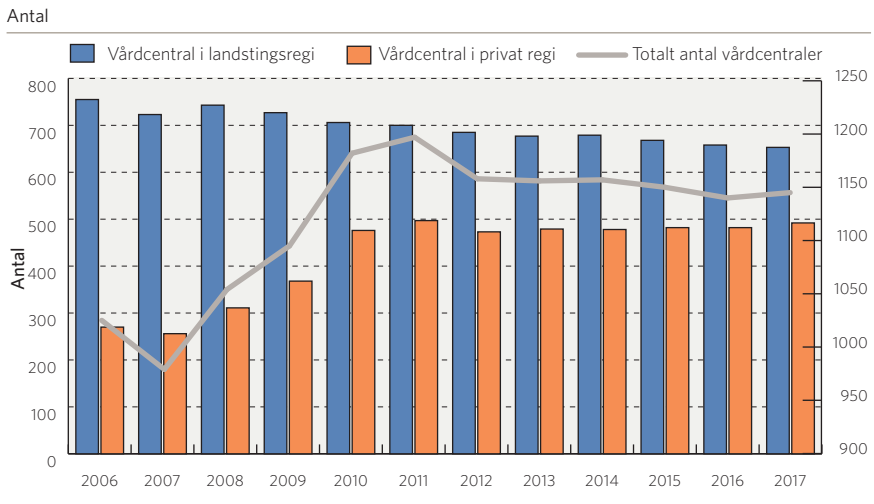
Primärvård är naturligtvis det vårdval som dominerar antalsmässigt, eftersom det är obligatoriskt. Det blir också allt vanligare att vårdval används som upphandlingsform inom barntandvård och uppgår nu till 15 stycken. Totalt tillämpas vårdval (LOV) inom 46 stycken skilda verksamhetsområden.

Privata utförare i landstingens valfrihetssystem inom primärvård

Med vårdcentral avses en anläggning för öppen hälso- och sjukvård som omfattar fler vårdaktiviteter än läkarvård, som till exempel sjuksköterskemottagning eller barnhälsovård. Landstingen har emellertid valt att definiera uppdragen för det obligatoriska valfrihetssystemet i primärvården olika. Därför omfattar vårdcentralens uppdrag olika verksamhetsområden i olika landsting. I till exempel Stockholm har landstinget definierat ett smalt uppdrag vilket endast omfattar allmänläkarmottagning inklusive sjuksköterskeverksamhet. I andra landsting ingår också andra verksamheter som till exempel barnhälsovård, rehabilitering, mödrahälsovård eller första linjens ansvar för psykisk ohälsa.

Vid utgången av 2017 fanns det 1145 stycken vårdcentraler i Sverige, en nedgång med fem från år 2016. Mellan åren 2006 och 2017 har emellertid antalet vårdcentraler totalt ökat med 120 stycken.

Diagram 35 • Utveckling av antal vårdcentraler per regiform och totalt 2006–2017



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

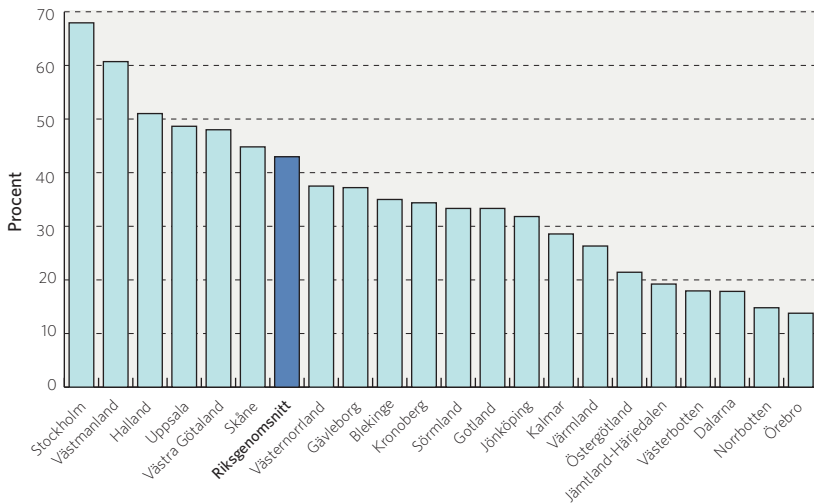
Mellan åren 2006 och 2017 har antalet vårdcentraler som drivs av privata utförare ökat med 222 stycken, en ökning med 82 procent. 102 landstingsdrivna vårdcentraler har antingen lagt ner, slagits ihop, övergått till filialverksamhet,

eller övergått i privat regi. År 2017 drevs 653 vårdcentraler av offentliga utförare och 492 av privata utförare.

43 procent av samtliga vårdcentraler bedrivs därmed i privat regi. Detta innebär att andelen vårdcentraler som bedrivs av privata utförare fortsätter att öka. Men variationen av andelen vårdcentraler som i primärvård bedrivs av privata utförare skiljer sig över landet. Variationen ligger mellan som lägst 14 procent i Örebro och som högst 68 procent i Stockholm.

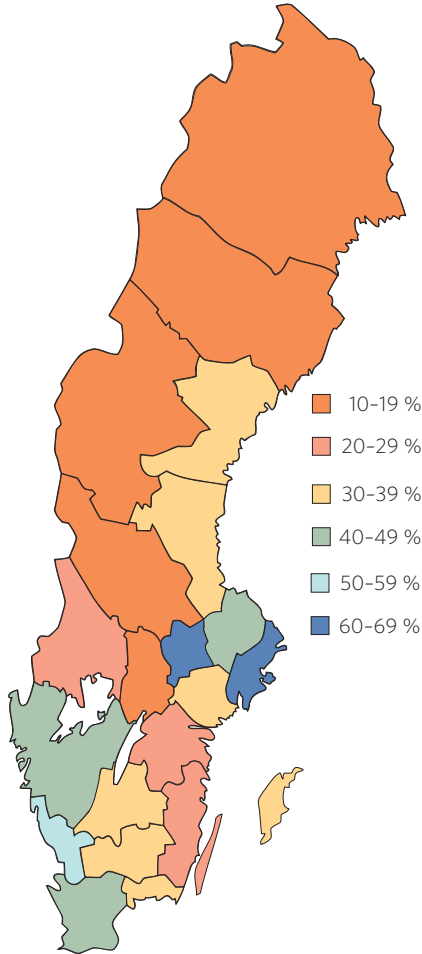
Diagram 36 • Andel vårdcentraler i primärvård som drivs av privata utförare per landsting/region vid utgången av 2017

Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Figur 2 • Karta över andel vårdcentraler inom primärvård som drivs av privata utförare per lands-
ting/region, vid utgången av 2017
Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

5. Medborgarnas val av utförare

Efter de reformer om marknadsliberalisering som genomförts under 1990- och 2000-talen har antalet privata utförare inom välfärden kontinuerligt ökat. Allt fler medborgarna blir därigenom konsumenter av välfärdstjänster som utförs av privata utförare. I detta kapitel fokuserar vi därför på medborgarnas konsumtion av välfärdstjänster per regiform och inom olika verksamhetsområden.

Många är berörda

SKL konstaterar inledningsvis att många medborgare är berörda, som konsumenter av välfärdstjänster som utförs av privata utförare. Utbudet privat verksamhet ökar och därmed möjligheten att välja ett alternativ till offentlig regi. Valet av utförare är överlämnat till oss som medborgare, i egenskap av elev, patient, brukare, klient och så vidare.

Tre av fyra vård dygn inom missbruksvård för vuxna tillhandahålls av privata utförare. Och nästan hälften, 45 procent, av dygnsvården i korttidsboende för personer med funktionshinder 0–64 år utförs av privata utförare. Lika stor andel av läkarbesöken i primärvården sker hos en läkare anställd av privat utförare. Var fjärde gymnasieelev går på en enskilt driven skola och var fjärde hemtjänststimme utförs av ett hemtjänstteam i privat regi. Var femte person över 65 år i behov av äldreboende, bor hos en privat utförare.

Kommunernas verksamhet

En avsevärd del av kommunernas verksamheter bedrivs av privata utförare. Detta innebär att många är direkt berörda som kund, klient, eller brukare i verksamhet som drivs av privat utförare, eller som elev i friskola. Och andelen har ökat över tid.

Tabell 16 • Andel av verksamhet som drivs av privata utförare år 2017

Andelar hos privata utförare, procent

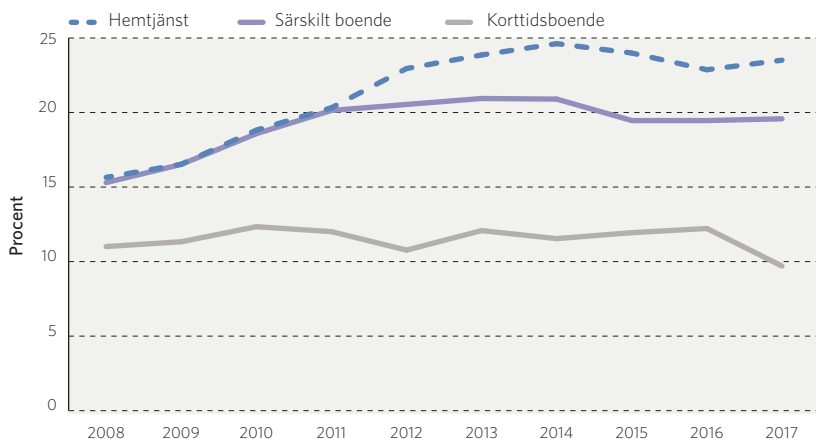
Verksamhet	Andel
Antal barn i förskola	20
Antal elever i grundskola	15
Antal elever i gymnasieskola	26
Antal hemtjänsttimmar hos personer 65 år och äldre	24
Antal personer 65 år och äldre i särskilt boende	20
Antal dygn i korttidsboende för personer 65 år och äldre	10
Antal hemtjänsttimmar hos personer med funktionshinder 0-64 år	32
Antal personer med funktionshinder 0-64 år i särskilt boende	24
Antal dygn i korttidsboende för personer med funktionshinder 0-64 år	45
Antal vård dygn inom missbruksvård för vuxna (frivillig institutionsvård)	74

Källa: Skolverket och Socialstyrelsen.

Vård och omsorg

Diagram 37 • Beviljade/beräknade hemtjänsttimmar för personer i särskilt boende samt dygn i korttidsboende, de privata utförarnas andel

Procent



Källa: Socialstyrelsen.

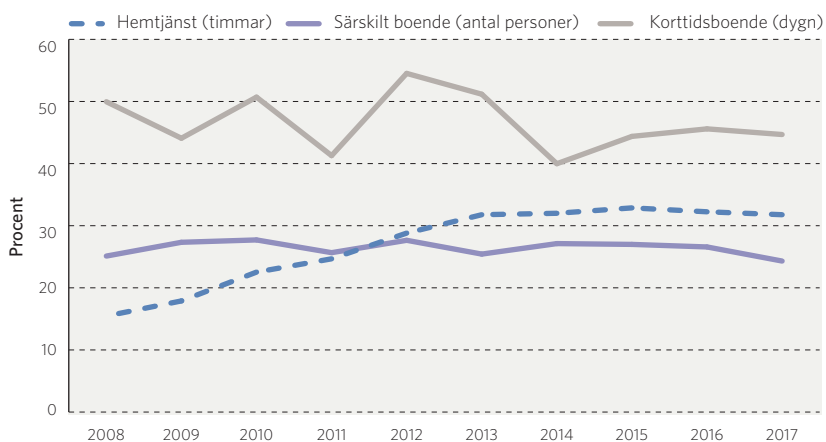
Socialstyrelsen publicerar statistik över andelen personer i åldern 65 år och äldre som har insatser enligt socialtjänstlagen, sol, som utförs av privata utförare. I statistiken görs ingen skillnad om verksamheten är upphandlad enligt entreprenadsmodellen eller om det är ett valfrihetssystem.

De privata utförarnas andel av hemtjänsten ökade mellan 2008 till 2014 med 9 procentenheter, men ett trendbrott skedde under 2015 och minskade något då samt även 2016. Under 2017 ökade de privata utförarnas andel något igen. Inom särskilda boenden ökade de privata utförarnas andel i snabb takt mellan 2008 fram till 2011, därefter avtog den procentuella ökningen och sjönk med 1 procentenhet mellan 2014 och 2015. Under 2016 och 17 har endast marginella förändringar skett. Inom korttidsboende har det endast skett mycket små förändringar över åren.

Vid mättillfället den 1 oktober 2017 utfördes 23 procent av knappt 4 105 000 hemtjänsttimmar inom äldreomsorgen av privata utförare. Vid samma tillfälle var det drygt 88 000 personer i åldern 65 år och äldre som bodde permanent i särskilt boende. Av dem bodde 20 procent i särskilt boende som drevs av privata utförare. Drygt 7 300 personer i åldern 65 år och äldre erhöll korttidsvård och de privata utförarnas andel av antalet dygn i korttidsboende i äldreomsorgen uppgick till 10 procent.

Diagram 38 • Omsorg om personer med funktionsnedsättning (0–64 år) - beviljade/beräknade hemtjänsttimmar för personer i särskilt boende samt dygn i korttidsboende, de privata utförarnas andel 2008–2017

Procent



Källa: Socialstyrelsen.

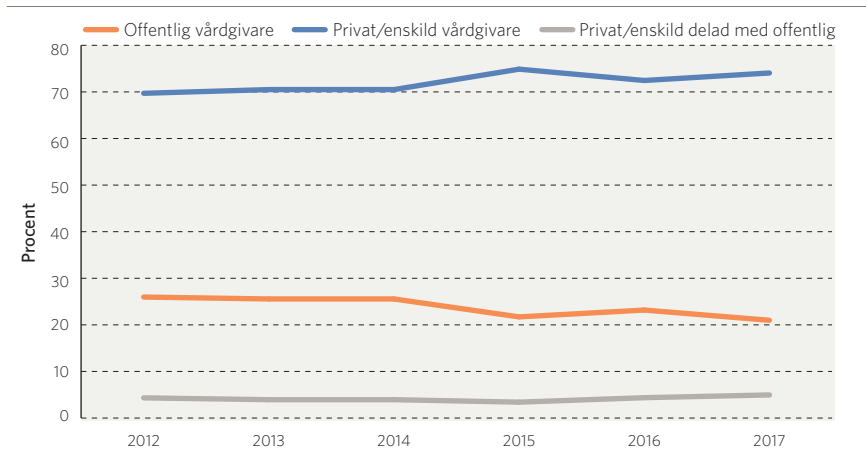
Även när det gäller omsorg om personer med funktionsnedsättning i åldern 0–64 år utförs huvuddelen av verksamheten i egen regi, men inslaget av privata

utförare är väsentligt. Inom hemtjänsten har andelen hos privata utförare ökat med cirka 17 procentenheter mellan 2008 och 2017, men från och med 2013 har utvecklingen stannat av och mellan 2015 och 2016 skedde en viss minskning av andelen hemtjänsttimmar som utförs av privata utförare. Av de cirka 530 000 beviljade/beräknade hemtjänsttimmar per den 1 oktober 2017 utfördes 32 procent av privata utförare.

Inom särskilda boenden har andelen mellan olika utförare inte förändrats nämnvärt mellan 2008–2016 men under 2017 minskade andelen. Av de cirka 4 600 personer i åldern 0–64 år som 2017 bodde permanent i särskilt boende uppgick andelen boende i privat regi till 24 procent, en nedgång med 2,3 procentenheter. Under 2017 var det knappt 900 personer i åldern 0–64 år erhöill korttidsvård. Inom detta område har de privata utförarnas andel sjunkit från 50 procent 2008 till 45 procent under 2017, men med en lite större variation mellan åren.

Diagram 39 • Missbruk, frivillig institutionsvård, andel beviljade vård dygn under året efter typ av vårdgivare

Procent



Källa: Socialstyrelsen.

Inom missbrukarvården för vuxna köper kommunerna bland annat platser för frivillig institutionsvård. Under 2017 beviljades 7 225 personer cirka 758 000 vård dygn. Privata utförare stod för 74 procent av de beviljade vård dyggen. De olika utförarnas andel har inte förändrats så mycket mellan 2012–2017.

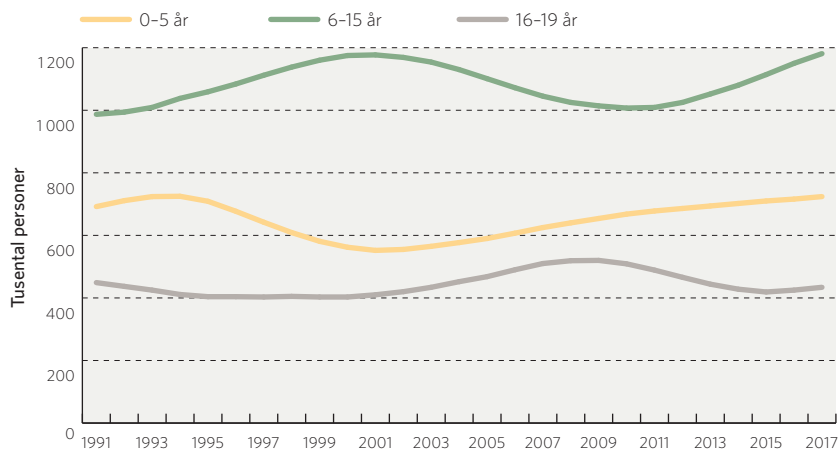
Pedagogisk verksamhet

Förskole- och skolverksamhetens omfattning är starkt beroende av befolkningens åldersstruktur. Under den aktuella perioden har den stora ungdoms-

puckeln med barn födda åren 1988–1995 passerat genom grund- och gymnasieskolan och därefter minskade först antalet grundskoleelever och sedan antalet gymnasieelever. De senaste åren har dock samtliga åldersgrupper ökat igen.

Diagram 40 • Befolkningsutveckling i åldrarna 0–19 mellan åren 1991 och 2017

Tusental personer



Källa: Statistiska centralbyrån.

De flesta förskolebarn går antingen i en kommunal förskola i den egna kommunen eller i en fristående förskola. Inom förskolan tog etablering av fristående förskolor fart redan i början av 1990-talet och det är numera inte så stora förändringar mellan åren.

I grundskolan går de flesta elever, cirka 83 procent år 2017, i en grundskola som drivs av den egna kommunen. Drygt 1 procent går i en annan kommuns skola och drygt 15 procent går i en fristående skola. Andelen elever i fristående skolor har ökat med cirka 7 procentenheter sedan 2006 medan andelen i egna skolor minskar med motsvarande.

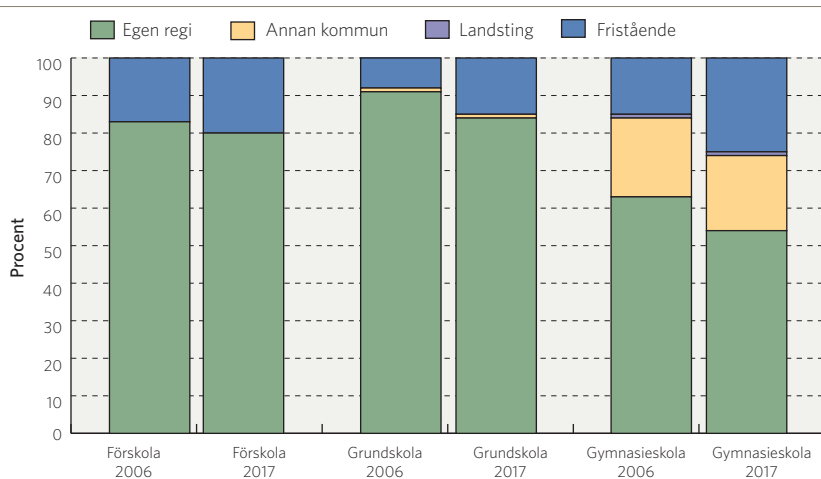
Det är framförallt inom gymnasieskolan som eleverna väljer skola hos annan utförare (annan kommun, fristående skola eller skola som drivs av landsting). Det är endast cirka 53 procent av eleverna som går i den egna kommunens gymnasieskola. En anledning till att låg andel elever återfinns hos egna kommunen beror på att inte alla kommuner har en egen gymnasieskola. Det är vanligt att två eller flera kommuner har samverkansansvar för att kunna erbjuda eleverna ett bredare utbud av utbildningar.

Andelen elever i annan kommuns gymnasieskola har under de senaste åren legat runt 20 procent. Andelen elever som går i fristående gymnasieskola upp-

gick 2017 till 26 procent. Sedan 2006 har andelen elever som går i fristående gymnasieskola ökat med cirka 11 procentenheter medan andelen elever i egna skolor har minskat med samma andel.

Diagram 41 • Pedagogiska verksamheter – andel barn och elever per utförare 2006 och 2017

Andel i procent



Källa: Skolverket.

Landstingens verksamhet

En avsevärd del av hälso- och sjukvården utförs av privata utförare, men olika beroende på verksamhetsområde. Detta innebär att många är direkt berörda som patient i verksamhet som drivs av privata utförare. Och andelen har ökat över tid.

Tabell 17 • Andel av verksamhet som drivs av privata utförare år 2017

Andelar hos privata utförare, procent

Verksamhet	Andel
Vårdcentraler inom primärvården	43
Patientbesök hos läkare inom primärvården	45
Patientbesök hos andra legitimerade yrkesgrupper inom primärvården	47
Patientbesök inom specialiserad somatisk vård	21
APatientbesök inom specialiserad psykiatrisk vård	20

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

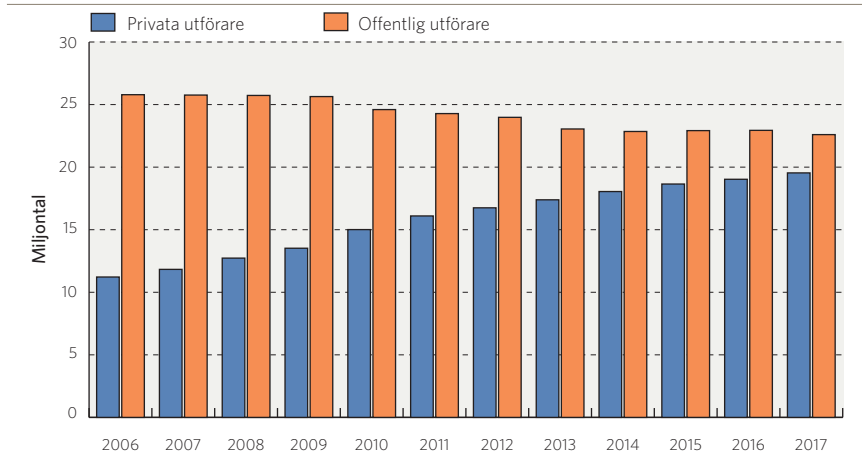
Hälsa- och sjukvård

Samtliga landsting och regioner redovisar årligen till Sveriges Kommuner och Landsting uppgift om antal besök inom hälso- och sjukvården, fördelat på om verksamheten bedrivs av en offentlig eller privat aktör. Redovisningen nedan bygger på dessa uppgifter.

Besök i primärvård

Antalet besök i primärvården uppgick totalt år 2017 till 42 miljoner, en ökning med 0,4 procent jämfört med året före. Av dessa utfördes 19,5 miljoner eller 46 procent av besöken hos privata utförare. Mellan 2006 och 2017 har antalet besök i primärvården ökat med 14 procent. Under samma period har besök hos privata utförare ökat med 74 procent. Nedgången i antalet besök hos landsting och regioner under motsvarande period är 12 procent.

Diagram 42 • Totala antalet besök inom primärvården per regiform 2006–2017
Miljontal besök (antal)



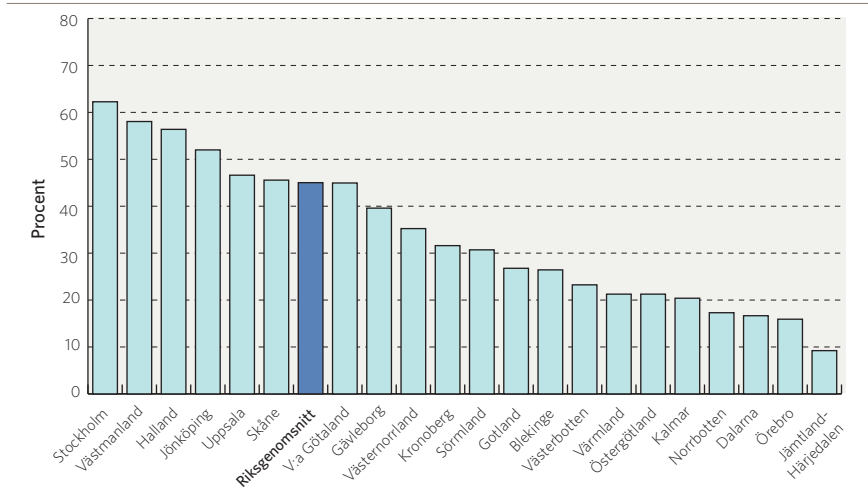
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Mellan 2006 och 2017 har antalet läkarbesök inom primärvården ökat med 9 procent. Läkarbesöken ökade för varje år som gick fram till 2012, men har därefter minskat i antal. År 2017 genomfördes 14,2 miljoner läkarbesök i primärvården, vilket utgör 34 procent av samtliga besök i primärvården. I takt med att antalet läkarbesök minskar och antalet besök hos andra legitimerade yrkesgrupper ökar har bidragit till att andelen läkarbesök minskat med 3 procentenheter mellan 2012 till 2017, från 37 till 34 procent.

Andelen läkarbesök som utförs hos privata utförare uppgår till 45 procent, en ökning med 1,4 procentenheter jämfört med föregående år. Andelen läkarbesök hos privata utförare varierar dock stort över landet. Störst andel läkar-

besök hos privata utförare, 62 procent, gjordes i Stockholms läns landsting. Minst andel i Region Jämtland Härjedalen med 9 procent.

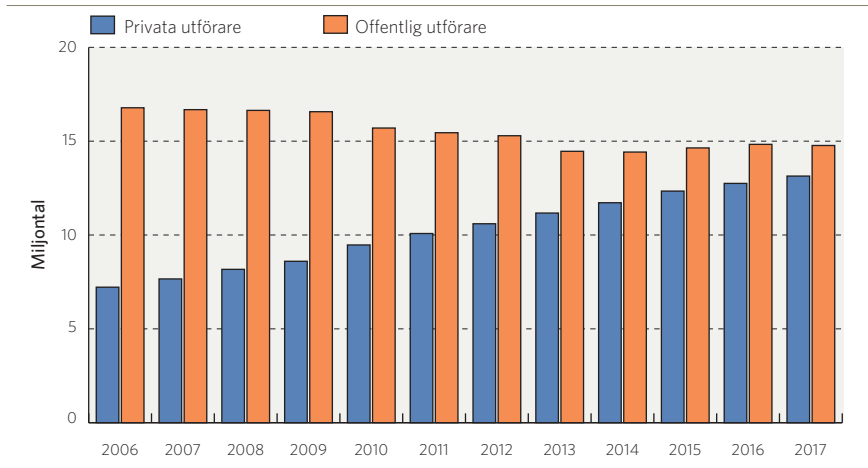
Diagram 43 • Andel läkarbesök i primärvården hos privata utförare per landsting 2017
Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Besöken hos andra yrkesgrupper än läkare i primärvården, till exempel sjuksköterska, barnmorska, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, psykolog, ökar för varje år med i genomsnitt cirka 1 procent och uppgår för 2017 till totalt 28 miljoner besök.

Diagram 44 • Besök hos andra yrkeskategorier än läkare inom primärvården 2006–2017
Miljontal besök (antal)



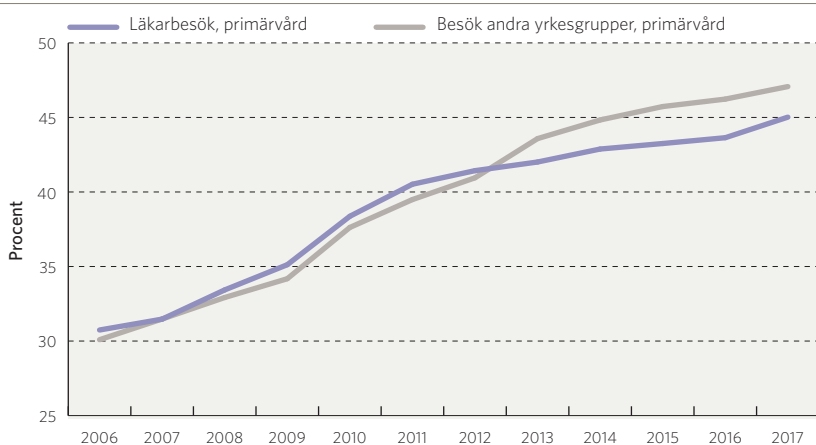
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Besöken har mellan 2006 och 2017 totalt ökat med 16 procent. Antalet besök hos andra yrkesgrupper hos landstingsdrivna enheter har under denna period minskat med 12 procent, medan antalet hos privata utförare ökat med 82 procent. 47 procent av dessa besök hos andra yrkesgrupper i primärvården gjordes hos privata utförare, en ökning med 1 procentenhet jämfört med året före.

Andelen utförd primärvård som utförs av legitimerad personal anställda hos privata utförare fortsätter att öka år från år. Andel läkarbesök utförda hos privata utförare har mellan 2006 till 2016 ökat från 31 till 45 procent. Andel besök hos övrig vårdpersonal har ökat från 30 till 47 procent.

Diagram 45 • Andel besök som utförs av privata utförare inom primärvården 2006–2017

Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Ökningen av dessa besök bidrar till en totalt sett ökad besöksvolym i primärvård. Ökningen har

Besök i specialiserad somatisk vård

21 miljoner öppenvårdsbesök har utförts under 2017 i den specialiserade somatiska vården (samtliga legitimerade yrkesgrupper).

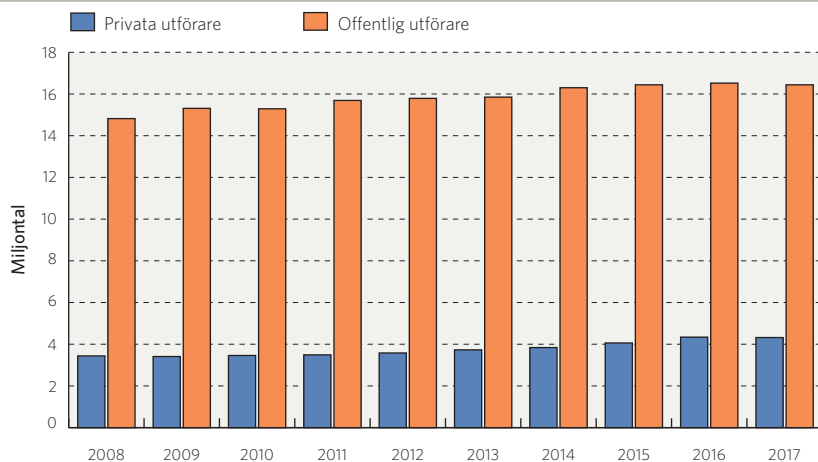
Den offentligt utförda vården som 2006 stod för 81 procent av utbudet, har ökat volymen besök mellan 2006–2017 med 11 procent, men minskat andelen av totala utbudet till 79 procent. Den privat utförda vården har ökat sedan 2006 med 26 procent, men från en lägre nivå. 2017 utgjorde de privata utförarnas del 21 procent av totala antalet genomförda besök i specialiserad somatisk vård.

Läkarbesöken uppgår till cirka 13 miljoner, 61 procent av samtliga besök i specialiserad somatisk vård. Av läkarbesöken har 26 procent utförts av privata utförare.

Besök hos övriga yrkeskategorier uppgår till 8 miljoner stycken, 13 procent har utförts hos privata utförare.

Diagram 46 • Besök inom specialiserad somatisk vård 2008-2017

Miljontal besök (antal)

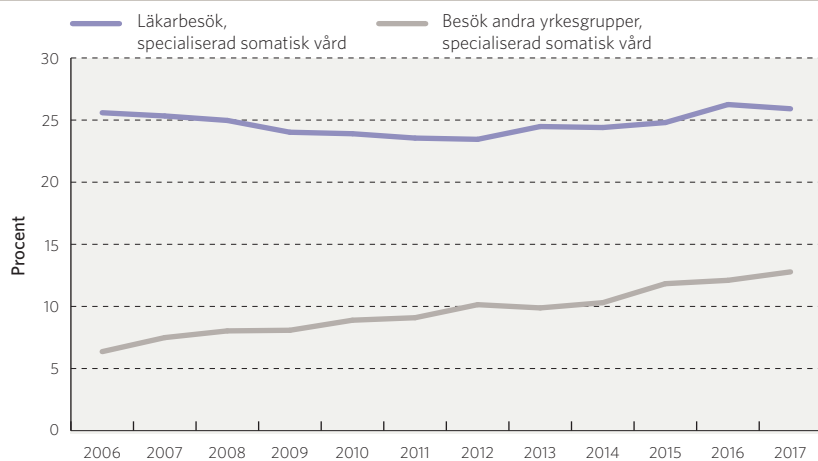


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Till skillnad från primärvården, har det inom specialiserad somatisk öppenvården inte varit någon större förändring av andelen verksamhet som bedrivs av offentliga respektive privata utförare.

Diagram 47 • Andel besök hos privata utförare inom specialiserad somatisk vård 2006-2017

Andel i procent



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

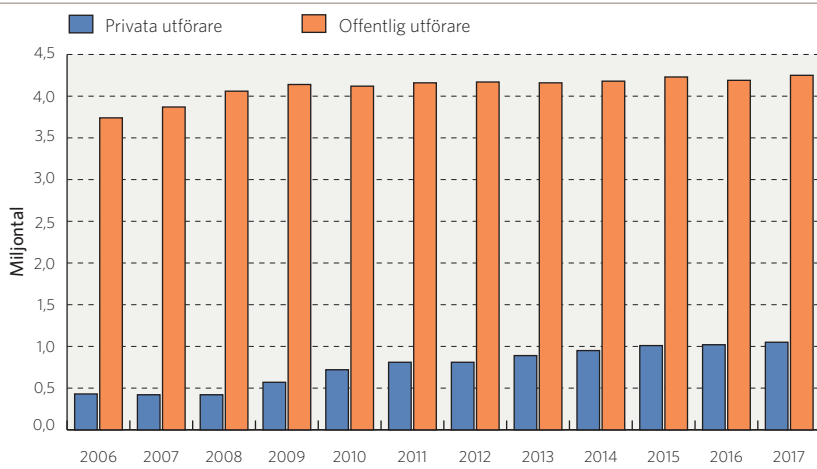
Antal disponibla vårdplatser hos privata utförare inom specialiserad somatisk vård har minskat med 4 procent jämfört med året före, och uppgår 2017 till 1 678 stycken. Andelen vårdplatser hos privata utförare motsvarar 9 procent av totala utbudet.

Besök i specialiserad psykiatrisk vård

Antalet öppenvårdsbesök i den specialiserade psykiatriska vården uppgick år 2017 till 5,3 miljoner (samtliga yrkeskategorier), en ökning med 27 procent mellan 2006 och 2017. Den offentligt utförda vården som 2006 stod för 90 procent av utbudet, har till antalet besök ökat med 14 procent, men minskat andelen av totala utbudet till 80 procent. Den privat utförda specialiserade psykiatriska öppenvården har ökat sedan 2006 med 146 procent, men från en låg nivå. 2017 stod de privata utförarna för 20 procent av totala antalet genomförda besök.

Diagram 48 • Besök inom specialiserad psykiatrisk öppenvård 2006-2017

Miljontal besök (antal)

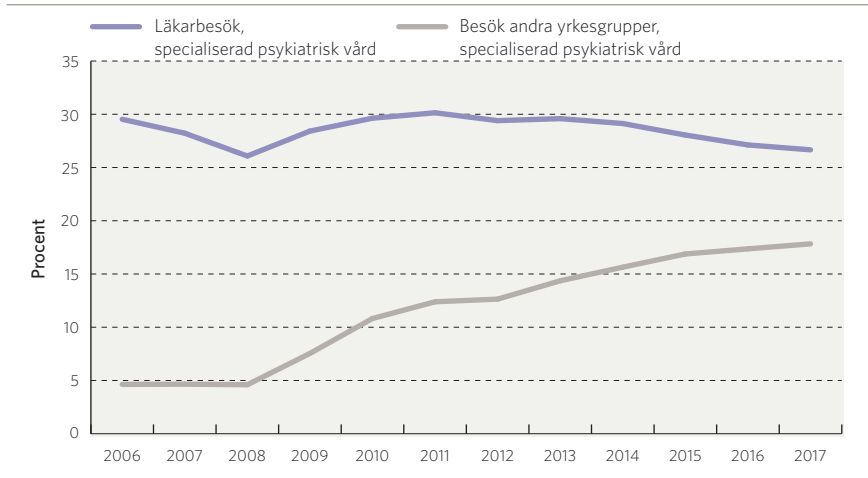


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Av de cirka 1,2 miljoner läkarbesöken, 22 procent av alla öppenvårdsbesök i specialiserad psykiatrisk vård, träffade patienterna i 27 procent av fallen läkare som arbetar på en mottagning som drivs av privata utförare. Motsvarande uppgift för övriga yrkesgrupper var 18 procent. Men andelen öppenvårdsbesök till läkare hos privata utförare minskar, medan övriga yrkesgrupper ökar.

Diagram 49 • Andel besök som utförs av privata utförare inom specialiserad psykiatrisk öppenvård 2006–2017

Procent



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Antal disponibla vårdplatser hos privata utförare inom specialiserad psykiatrisk vård har ökat med 14 procent jämfört med året före, och uppgår 2017 till 162 stycken. Andelen vårdplatser hos privata utförare motsvarar 4 procent av totala utbudet.

6. Sysselsättningen inom välfärden

Det är allt vanligare med en privat anställning inom skola, vård och omsorg. Under de senaste två decennierna har andelen som arbetar i välfärdstjänsterna i privat regi fördubblats och uppgår nu till 23 procent. Sysselsatta inom branscherna utbildning, hälso- och sjukvård samt vård och omsorg utgör drygt fjärdedel av de sysselsatta på arbetsmarknaden. Traditionellt har sysselsättningen i dessa branscher varit helt dominerad av den offentliga sektorn.

Det är inte helt enkelt att redovisa antalet sysselsatta i privat regi inom det kommunala välfärdsuppdraget, då sådan inriktad statistik saknas. Vi använder och bearbetar i detta kapitel den befintliga registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken (RAMS) från SCB för att beskriva utvecklingen av den privata sysselsättningen inom vård, skola och omsorg.

Svagare sysselsättningsökning 2017

Den övergripande statistiken visar att antalet sysselsatta inom vård, skola och omsorg nu ökar något mer i kommunal regi. Den offentliga sysselsättningen ökade 2017 med cirka 13 000 personer medan den privata var oförändrad.

Under perioden sedan millenium skiftet har de privat anställda inom välfärdstjänsterna stadigt ökat, från 90 000 till 267 000 år 2017. Sysselsättningen i dessa tjänster i kommuner och landsting har minskat under perioden 2007–2011, men därefter ökat i god takt. Sammantaget har andelen privata syssel-

satta inom vård, skola och omsorg nästan fördubblats från 12 procent år 2000 till cirka 23 procent år 2014. Andelen har därefter stabiliserats på 23 procent.

Tabell 18 • Utveckling av sysselsatta i vård, skola och omsorg, efter sektor

Tusentals personer

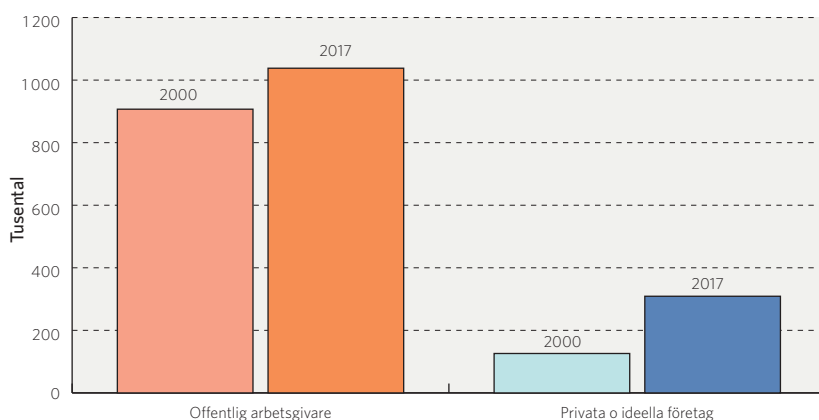
	2000	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Stat	41	51	52	59	59	61	63	63	64	65	65
Landsting	223	233	226	226	226	227	228	230	234	237	242
Kommun	623	651	630	631	627	634	637	644	661	692	700
Offentligt ägda företag	20	21	22	26	26	26	28	29	30	31	31
Privat ägda företag	90	162	177	195	209	222	236	245	256	267	267
Ideella organisationer o stiftelser	36	38	38	38	39	39	39	40	40	41	42
Summa	1 034	1 156	1 145	1 175	1 186	1 209	1 230	1 252	1 285	1 333	1 347

Anm.: I denna tabell ingår en del verksamheter som inte ingår i de kommunala välfärdstjänsterna såsom trafikskolor, universitet, tandvård och en del annan privatfinansierad verksamhet.

Källa: Statistiska centralbyrån, registerbaserad statistik RAMS 2007 SNI 85-88.

Diagram 50 • Antal sysselsatta i vård, skola och omsorg år 2000 respektive 2017

Tusental



Källa: Statistiska centralbyrån, registerbaserad statistik RAMS 2007 SNI 85-88.

Sedan år 2000 har antalet sysselsatta inom skola vård och omsorg ökat med cirka 310 000 personer, varav cirka 180 000 har anställts i privat regi. Tjänster-na i dessa branscher är huvudsakligen skattefinansierade.

Sysselsättningen i de så kallade välfärdstjänsterna har ökat betydligt mer än sysselsättningen totalt under perioden (tabell 19). Omkring 27 procent av de sysselsatta arbetar idag inom skola, vård och omsorg, varav 21 procent för en

offentlig arbetsgivare och 6 procent för en privat arbetsgivare. Motsvarande siffror år 2000 var 25 procent varav 22 respektive 3 procent.

Diagram 50 visar att sysselsättningsökningen inom skola, vård och omsorg mellan år 2000 och 2017 i stor utsträckning skett i privat sektor. Den offentliga sysselsättningen är emellertid dominerande och har de tre senaste åren ökat betydligt mer än den privata.

Tabell 19 • Antal sysselsatta inom vård, skola och omsorg, fördelat på sektorer år 2000 och 2017
Tusental och procent

	2000	2017	Förändring, antal	Förändring, %
Statligt anställda	41	65	24	54
Anställda i kommuner	623	700	77	11
Anställda i privata företag	90	267	177	197
Offentliga ägda företag	20	31	11	55
Anställda i landsting	223	242	19	9
Ideella organisationer o stiftelser	36	42	6	17
Summa	1 034	1 347	313	+30
Sysselsatta totalt	4 063	5 022	954	+24
<i>Andel av sysselsättning, procent</i>	25,4	26,8		
Befolkningen	8 883	10 120	1 237	+14

Anm.: 2007 SNI 85–88. Notera att i denna tabell ingår en del verksamheter som inte ingår i de kommunala välfärdstjänsterna såsom trafikskolor, universitet, tandvård och en hel del annan privatfinansierad verksamhet.

Källa: Statistiska centralbyrån, RAMS.

SKL:s bearbetning av RAMS-statistiken

För att bättre belysa antalet sysselsatta verksamhetsvis inom vård, skola och omsorg i privat sektor¹¹ har vi valt att se på RAMS-statistiken från SCB på en mer detaljerad SNI-nivå, nämligen på 5 siffrig sådan (se bilaga 4). En bearbetning har gjorts som utesluter vissa koder, vilka inte ingår i den kommunala skattefinansierade verksamheten. Därmed erhålls en uppskattning av antalet sysselsatta i den huvudsakligen kommunala skattefinansierade verksamheten år 2017.¹² Det är inte helt enkelt att välja avgränsning men vi har valt att ta bort tandvården ur denna jämförelse då vuxentandvården i stor utsträckning finansieras privat och inte via skattemedel. Däremot har vi valt att låta de personliga assistenterna ingå, trots att denna verksamhet huvudsakligen finansieras av Försäkringskassan.

11. Som sysselsatt/förvärvsarbetande räknas alla som har arbetat i genomsnitt minst en timme per vecka under november månad. Även de som var tillfälligt frånvarande under mätperioden, till exempel på grund av sjukdom, ingår. Detta är samma definition som används i arbetskraftsundersökningarna (AKU).

12. Statistiken finns mer noggrant indelad på femsiffrig SNI-nivå från år 2007. Det går då att exkludera uppenbart icke skattefinansierad verksamhet. Trots detta kan i mindre omfattning ingå verksamhet som inte är skattefinansierad. Vi utesluter även den statliga högskoleutbildningen och tandvården. Definitioner finns i bilaga 4.

Resultatet av beräkningen blir att cirka 256 000 personer uppskattas ha privat anställning inom välfärdstjänsterna, vård, skola och omsorg år 2017. Sammantaget är drygt 1 184 000 sysselsatta inom dessa grundläggande välfärdstjänster. Det innebär att omkring 22 procent av de sysselsatta inom skola, vård och omsorg arbetar i privata företag eller i den ideella sektorn. Merparten arbetar i de privata företagen medan de är förhållandevis få inom den ideella sektorn (tabell 20).

Det är betydligt fler sysselsatta än enligt Konjunkturinstitutets (KI) uppskattning över antal privat sysselsatta i kommunala välfärdstjänster.¹³ KI gör en räknekalkyl som utgår ifrån de utbetalade medlen till köp av verksamhet och hur mycket dessa räcker till. KI landar då på 173 000 personer. En förklaring är att en del personer är sysselsatta med både skattefinansierad och privat finansierad verksamhet, men den stora skillnaden är att personliga assistenterna, inte kommer med i KI:s beräkning, eftersom finansieringen av personliga assistenter sker via bidrag från Försäkringskassan. De personliga assistenterna är emellertid en del av skattefinansierad vård och omsorg och ingår därför i våra beräkningar över sysselsättningen.

Många privat sysselsatta inom övrig vård och omsorg

I skolans områden är ungefär 16 procent av arbetskraften privat anställda. Det är inom förskolan och gymnasieskolan som de privata arbetsgivarna är mest förekommande, med omkring en femtedel av sysselsättningen. Inom grundskolan uppgår de privat anställda till 13 procent. I de privata skolföretagen arbetar cirka 55 000 personer och i ideella företagen cirka 10 000 personer, vilket kan jämföras med de totalt cirka 426 000 personer sysselsatta i förskolan och skolan.

Inom hälso- och sjukvården arbetar omkring 54 000 personer i privat sektor. När det gäller den specialiserade somatiska vården dominerar fortfarande landstingen helt som arbetsgivare, enbart ett par procent av de anställda har privat arbetsgivare. Däremot är den privata verksamheten omfattande inom primärvården där omkring 40 procent är privat anställda.

13. KI:s beräkning redovisas i Bilaga 4.

Tabell 20 • Sysselsatta efter sektor i det i huvudsak skattefinansierade kommunala välfärdsområdet år 2017

Tusental personer samt andel i procent

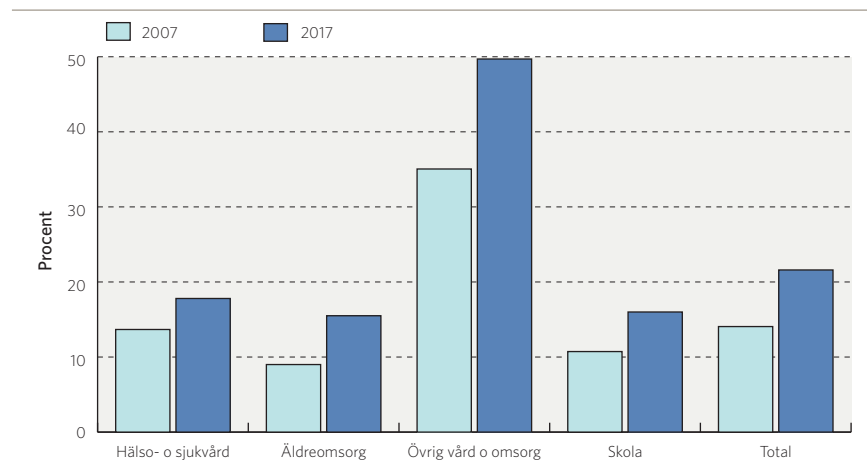
	Offentlig o offentliga bolag	Privat o ideella organisationer	Totalt, tusental	Andel privat, %
Hälso- o sjukvård	248	54	302	18
Äldreomsorg	230	42	272	16
Övrig vård o omsorg	93	92	185	50
Skola	358	68	428	16
<i>varav:</i>				
Förskola	109	27	136	20
Grundskola	196	28	224	13
Gymnasieskola	53	13	68	19
Summa	928	256	1184	22

Anm.: SKL bearbetning registerbaserad arbetsmarknadsstatistik SNI 2007 85, 86, 87, 88 bearbetad så att en del undergrupper som inte är skattefinansierade har exkluderats. Tandvård inte med.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 51 • Andel sysselsatta i privat sektor inom olika delar av vård, skola och omsorg år 2017 respektive år 2007

Procent



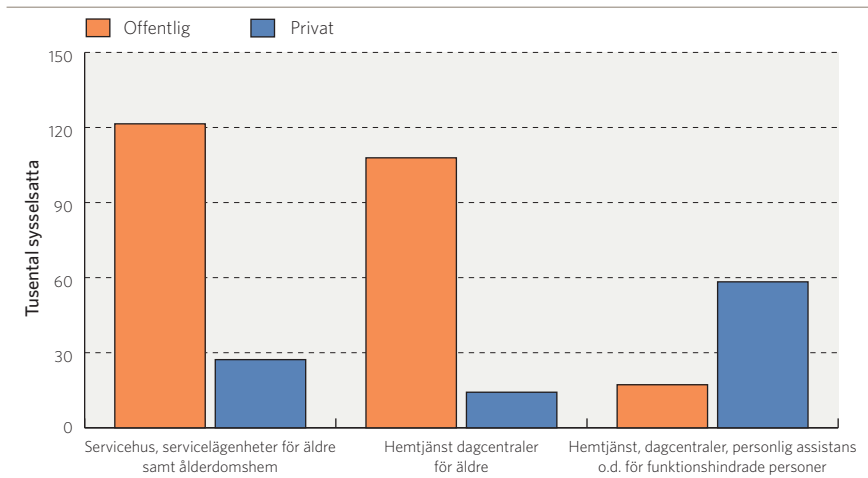
Källa: Statistiska centralbyrån, RAMS SNI 2007 (femsiffrig nivå) och SKL:s bearbetning.

Inom det kommunala vård- och omsorgsområdet arbetar cirka 456 000 personer. Av dem är cirka 134 000 sysselsatta i privat sektor. Det vanligaste arbetet för privat anställda är att arbeta som personlig assistent/vårdare. Medan den kommunalt anställda arbetar vanligtvis inom äldreomsorgen (diagram 52).

Inom den sociala omsorgen har det skett en snabb ökning av anställningar hos privata utförare. Detta är särskilt tydligt inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Omfattningen av stöd och omsorg enligt LSS och personliga assistenter har ökat mycket kraftigt under det senaste decenniet och en stor del av arbetsmarknaden har kommit att bli i privat regi. Två tredjedelar av de som arbetar som personliga assistenter/vårdare har en privat arbetsgivare.

Enligt statistiken arbetar cirka 42 000 personer inom äldreomsorgens hemtjänst och särskilda boenden i privat sektor. Det motsvarar cirka 16 procent av de sysselsatta inom äldreomsorgen, vilket är relativt oförändrat sedan 2012.

Diagram 52 • Antal privat respektive offentligt sysselsatta inom delar av vård och omsorg år 2017
Antal



Källa: Statistiska centralbyrån, RAMS SNI 2007 (femsiffrig nivå).

De flesta privat anställda inom välfärdstjänsterna arbetar i Stockholm

Knappt 23 procent av de sysselsatta inom välfärden arbetar i privat sektor. Många av dem arbetar i Stockholmsområdet. Hela 40 procent av välfärdstjänster är där i privat regi. Det är vanligare med privata välfärdstjänster i storstadsregionerna, men det är stor skillnad på Stockholm och övriga landet.

Privata utförare

En allt större del av vård, skola och omsorg i kommuner och landsting utförs av privata utförare. Och antalet privata utförare fortsätter öka.

I detta kapitel presenteras hur många utförare som utför offentligt finansierade välfärdstjänster, fördelade per kommun samt per landsting och region.

Antal privata utförare i kommuner, landsting och regioner

Kommuner, landsting och regioner köpte 2017 verksamhet från nästan 12 000 olika utförare (unika organisationsnummer). Detta är en ökning med 5 procent jämfört med året före. Det var emellertid färre utförare 2017 som sålde verksamhet till kommuner, en nedgång med 1 procent jämfört med året före. Ytterligare 600 utförare har tillkommit som säljer verksamhet till landstingen, en ökning med 20 procent.

Utförarna är olika stora – allt från ”enmansföretag” till stora vård- eller utbildningsföretag.¹⁴ Sammantaget gör detta att statistiken kan vara något svår att tolka och är i vissa avseende missvisande, men ger ändå en översiktlig bild av omfattningen på antalet företag inom välfärden.

Samma utförare inom flera områden och hos flera huvudmän

Observera att samma utförare inom en kommun eller landsting kan förekomma inom olika verksamhetsområden, likväl som samma utförare kan förekomma hos flera kommuner eller landsting. Därav följer att antalet *unika utförare* för kommunerna respektive landstingen är färre än summan av delarna.

14. Uppgifterna grundar sig SCB:s Utförarregister. Till registret rapporterar kommuner och landsting köp av välfärdstjänster för belopp överstigande 100 000 kronor respektive 250 000 kronor. Sedan 2013 är rapportering till registret obligatorisk. I registret ingår inte köp av verksamhet som finansieras av statliga medel, såsom statlig assistansersättning.

Tabell 21 ▪ Antal unika privata utförare som utför landstings och kommunal verksamhet för kommuner och landsting 2013–2017

Antal	2013	2014	2015	2016	2017
Antal unika utförare totalt	9 674	9 940	10 708	11 443	11 972
<i>därav unika utförare som utför verksamhet åt:</i>					
kommuner	6 910	6 960	7 510	8 168	8 075
landsting	2 587	2 807	3 012	3 097	3 708
både kommuner o landsting	177	173	186	178	189

Anm.: Med privata utförare avses privata företag och organisationer samt kommun och landstingsägda företag.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommunernas verksamhet

Antal unika utförare

Antalet privata utförare kan betraktas ur olika perspektiv, antalet utförare summerat per kommun och verksamhetsområde, eller antal unika på nationell nivå. År 2017 var antalet unika utförare (unika organisationsnummer) inom kommunernas verksamhetsområden cirka 8300 stycken, en nedgång med 1 procent jämfört med året före.

Tabell 22 ▪ Antal privata utförare inom kommunal verksamhet, 2013–2017

År	Antal unika utförare inom kommunal verksamhet	Summerat antal utförare per kommun o verksamhetsområde
2013	7 087	30 258
2014	7 133	33 854
2015	7 696	39 220
2016	8 346	42 958
2017	8 264	43 948

Källa: Statistiska centralbyråns utförarregister.

Utvecklingen av valfrihetssystem enligt lov, lagen om valfrihetssystem, har varit en avgörande faktor för framväxten av privata utförare inom omsorg och socialtjänst. En förutsättning för ett fungerande valfrihetssystem och en fungerande konkurrens är en mångfald utförare. Att privata utförare saknas i kommunerna, fast möjligheter för etablering funnits, innebär begränsningar i individens valfrihet. I flera kommuner har man emellertid ett stort utbud av utförare.

Antal privata utförare per verksamhetsområde och län

Summerat antal privata utförare inom kommunal verksamhet per kommun och verksamhetsområde uppgick till nästan 44 000, vilket är en ökning med 2 procent jämfört med året före. Tolkningen av dessa uppgifter är att det totalt sett finns färre utförare, men att de som är verksamma är det säljer verksamhet till flera kommuner, eller är verksamma inom flera områden.

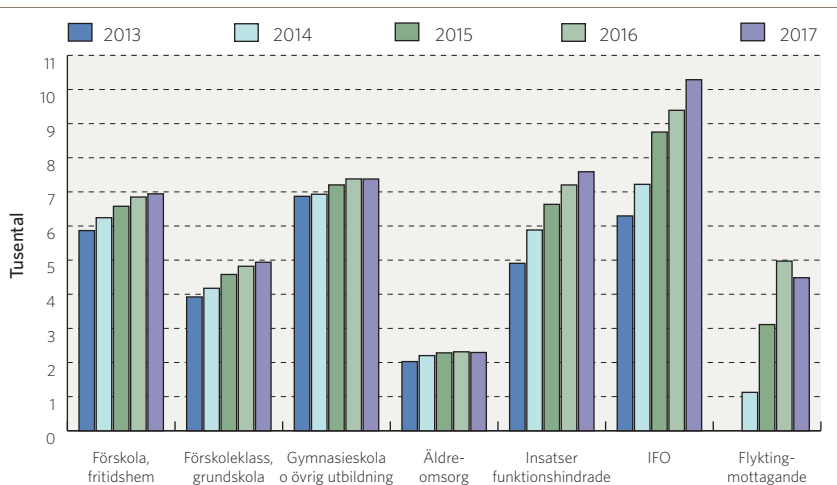
Antalet privata utförare ökade 2017 främst inom verksamhetsområdet Individ- och familjeomsorg (+900) och Insatser till funktionshindrade (+400), men minskade inom området Flyktingmottagande (-500). En nedgång inom detta område ska ses mot bakgrund av den stora tillväxt av privata utförare som tillhandahåller HVB-hem framdriven av ökat inflöde av ensamkommande flyktingbarn under 2016.

Antalet privata utförare inom pedagogisk verksamhet fortsätter öka i stadig takt. Inför läsåret 2018/2019 hade Skolinspektionen att ta ställning till 115 inkomna ansökningar om att starta nya fristående skolor. Skolinspektionen beviljade 34 fristående skolor tillstånd att starta höstterminen 2018. Det är ungefär samma nivå som de senaste fem åren. Flertalet av de nya fristående skolorna är gymnasieskolor.

Diagrammet nedan illustrerar utvecklingen av privata utförare inom olika verksamhetsområden under perioden 2013–2017.

Diagram 53 • Utveckling av antal privata utförare inom kommunal verksamhet per verksamhetsområde, 2013–2017

Tusental



Källa: Statistiska centralbyrån.

Antalet privata utförare varierar mellan olika län, inte enbart beroende på folkmängd, utan också beroende på andra faktorer. Politiska ambitioner och ideologier är förmodligen den enskilt viktigaste faktorn. Befolkningstäthet och tillgången till elever och brukare på nära håll är en annan.

I tabellen nedan redovisas antalet utförare per län och verksamhetsområde i absoluta tal. Kommunerna redovisar att man köper tjänster från 44 000 utförare. Men detta är en summering av kommunernas rapportering per verksamhetsområde. Likväl är detta en ökning med nästan 1 000 utförare.

Tabell 23 • Antal privata utförare som utför kommunal verksamhet fördelade på verksamhetsområde och län 2017

Antal

Län	Förskola, fritids- hem	Försk.- klass, grundsk	Gymn.- skola o övr utb	Äldre- om- sorg	Insatser funktions- hindrade	IFO	Flykting- mottag- ande	Hälsa- o sjuk- vård	Totalt
Stockholm	3 149	2 079	2 177	973	2 659	2 056	1014	0	14 107
Uppsala	244	159	277	85	316	380	184	0	1 645
Södermanland	142	140	284	39	238	410	105	0	1 358
Östergötland	200	163	322	79	324	563	139	0	1 790
Jönköping	103	65	229	61	249	420	149	0	1 276
Kronoberg	70	66	149	30	59	209	88	0	671
Kalmar	87	64	141	37	174	169	140	0	812
Gotland	28	9	26	14	22	53	22	28	202
Blekinge	56	52	73	15	77	145	69	0	487
Skåne	958	705	1 162	297	895	942	484	0	5 443
Halland	166	86	157	55	175	202	88	0	929
V:a Götaland	876	689	1096	257	1146	1 939	854	1	6 858
Värmland	113	72	206	69	176	384	134	0	1 154
Örebro	99	123	175	66	167	336	117	0	1 083
Västmanland	138	80	178	26	153	352	119	0	1 046
Dalarna	87	64	172	37	176	375	158	0	1 069
Gävleborg	125	97	133	39	194	394	156	0	1 138
Västernorrland	72	45	126	24	108	222	118	0	715
Jämtland	77	44	46	17	69	186	51	3	493
Västerbotten	79	79	143	60	144	260	151	0	916
Norrbotten	75	58	105	14	69	290	145	0	756
Totalt	6 944	4 939	7 377	2 294	7 590	10 287	4 485	32	43 948

Anm.: I denna tabell redovisas totala antalet köp av verksamhet från privata utförare som kommunerna gjort. Observera dock att samma utförare kan förekomma inom en kommun i olika verksamhetsområden. En utförare kan även förekomma hos flera kommuner. I SCB:s statistiska databaser redovisas antalet utförare per kommun. Med privata utförare avses privata företag och organisationer samt kommun och landstingsägda företag.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Definitioner på verksamhetsområdenas omfattning

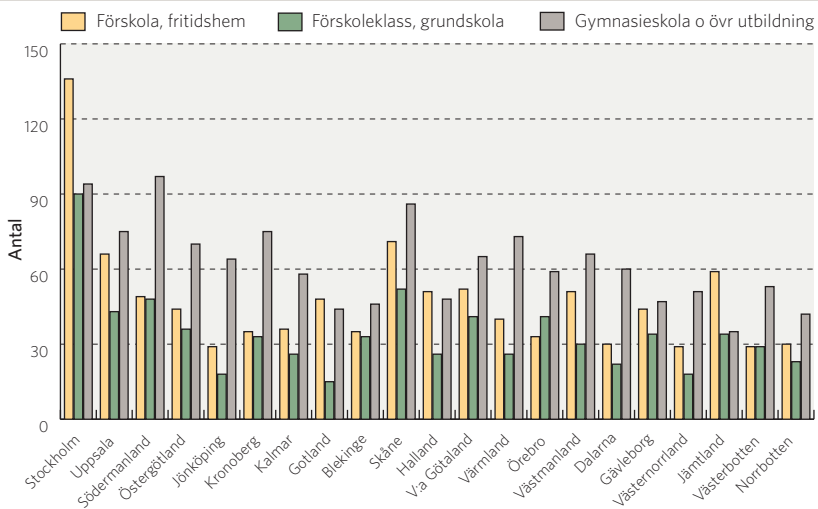
Verksamhetsområde	Omfattning
Förskola, fritidshem	Förskola, pedagogisk omsorg, öppen förskola, öppet fritidshem och fritidshem.
Förskoleklass, grundskola	Förskoleklass, grundskola och grundsärskola.
Gymnasieskola	Gymnasieskola och gymnasiesärskola.
Övrig utbildning	Grundläggande vuxenutbildning, gymnasial vuxen- och påbyggnadsutbildning, särvtux, övrig utbildning.
Äldreomsorg	Insatser till personer 65 år och äldre. Insatser omfattar hemtjänst, korttidsboende, individuellt behovsprövad dagverksamhet, särskilt/annat boende, öppen verksamhet och övriga insatser i ordinärt boende.
Insatser till personer med funktionsnedsättning	Insatser till personer 0–64 år med somatisk eller psykisk funktionsnedsättning. Insatserna omfattar hemtjänst, boendestöd, korttidsboende, särskilt/annat boende, öppen verksamhet och övriga insatser i ordinärt boende.
Individ- o familjeomsorg IFO	Vård för vuxna med missbruksproblem, barn och ungdomsvård, övrig individ och familjeomsorg, samt familjerätt.
Hälso- o sjukvård	Med kommunal hälso- och sjukvård för äldre och personer med funktionsnedsättning avses alla hälso- och sjukvårdsinsatser, inkl. hemsjukvårdsinsatser, som den enskilde får med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) i sin bostad, eller där patienten vistas.

Antal privata utförarna per 100 000 invånare och län

För att bättre jämföra antalet utförare i olika län, sätts i följande två diagram antalet utförare i relation till befolkningsstorleken, som antal privata utförare per 100 000 invånare.

Diagram 54 • Antal privata utförare per 100 000 invånare och län per verksamhetsområde inom område pedagogisk verksamhet, 2017

Antal per 100 000 invånare



Källa: Statistiska centralbyrån.

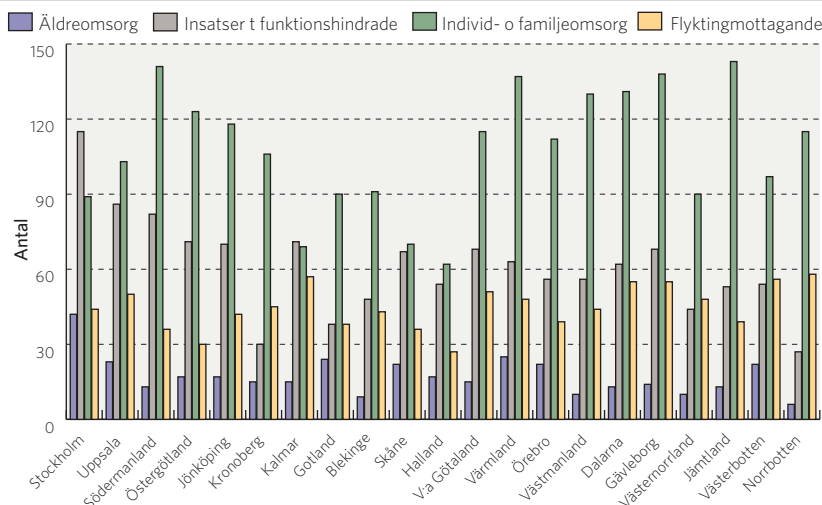
Diagram 54 visar att antalet utförare inom pedagogisk verksamhet per 100 000 invånare i respektive län varierar mellan de olika delområdena förskola, grundskola respektive gymnasieskola. Stockholm, Uppsala och Skåne ligger över snittet när det gäller **förskola och fritidshem**. Övriga län fördelar sig ganska jämnt. Stockholm, Uppsala, Södermanland och Skåne ligger över snittet när det gäller **förskoleklass och grundskola**. **Gymnasieskolan** visar en större spridning – där ligger Stockholm, Uppsala, Södermanland, Östergötland, Kronoberg, Skåne och Värmland över snittet med fler privata utförare per 100 000 invånare.

Inom området omsorg och socialtjänst finns det största antalet privata utförare inom **individ- och familjeomsorgen, IFO**. Högst antal privata utförare finns i Jämtland med 143 stycken per 100 000 invånare. Södermanland, Värmland, Västmanland, Dalarna och Gävleborg har också många utförare inom IFO. I Kalmar, Skåne och Halland är förekomsten av antal privata utförare som lägst. Även i Stockholm finns färre än genomsnittligt antal privata utförare per 100 000 invånare.

När det gäller **insatser för funktionshindrade** har kommunerna i Stockholms län, Uppsala län och Södermanland högst antal utförare per 100 000 invånare. Inom **äldreomsorgen** har Stockholm mer än dubbelt så många privata utförare per 100 000 invånare som snittet före hela Sverige. Privata utförare inom **flyktingmottagande** ökade kraftigt under 2016. Ökningen av antalet utförare upp-

Diagram 55 • Antal privata utförare per 100 000 invånare och län per verksamhetsområde inom området omsorg och socialtjänst 2017

Antal per 100 000 invånare



Källa: Statistiska centralbyrån.

gick till 60 procent och drevs fram av de stora asylsökande vid denna tid. Under 2017 har antalet minskat med 10 procent. Antalet privata utförare inom flyktingmottagande är som allra störst per 100 000 invånare i ett antal län i norra Sverige, samt i Kalmar län.

Storlek på de privata utförarna

Vi kan också bilda oss en uppfattning om storleken på de privata utförare som är verksamma inom kommunal verksamhet. SKL har låtit bearbeta tillgängliga uppgifter, och kan här presentera antalet privata utförare indelat efter hur många kommuner som utföraren är verksam i, per verksamhetsområde.

Tabell 24 ▪ Unika utförare fördelade indelade efter hur många kommuner de är verksamma i, 2017
Antal

Kommuner	Unika totalt	Verksam i antal kommuner					
		≥50	20-49	10-19	5-9	2-4	1
Förskola, fritidshem	3 318	2	8	51	149	1240	1 868
Förskoleklass, grundskola	983	5	30	84	170	402	292
Gymnasieskola	655	27	57	76	51	71	373
Övrig utbildning	529	4	8	10	20	70	417
Äldreomsorg	1114	1	7	19	64	234	789
Insatser till personer med funktionshinder	1 880	12	45	108	252	554	909
Hälsa- o sjukvård	27	0	0	0	1	0	26
IFO	1 783	14	89	201	244	547	688
Flyktningmottagande	1 257	5	12	69	200	391	580

Källa: Statistiska centralbyrån.

Inom de flesta verksamheter i kommunerna verkar cirka hälften av alla utförare endast i en kommun. Inom förskola/fritidshem, gymnasieskola och äldreomsorg är antalet som bara är verksamma i en kommun ännu större. 8 av 10 utförare är verksamma i mellan 1-4 kommuner. Inom förskola/fritidshem och äldreomsorg är 9 av 10 utförare verksamma i mellan 1-4 kommuner. De privata utförare som driver gymnasieskola är de som i högst utsträckning bedriver verksamhet i flera kommuner. 84 privata utförare, vilket motsvarar 13 procent av samtliga privata utförare inom gymnasieskolan, bedriver verksamhet i fler än 20 kommuner. 27 driver verksamhet inom fler än 50 olika kommuner.

Landstingens verksamhet

Antalet unika utförare (unika organisationsnummer) inom landstingens och regionernas verksamhetsområden uppgick år 2017 till cirka 3900 stycken, en ökning med 19 procent jämfört med året före. Anledningen till den till synes stora ökningen är i huvudsak hänförlig till bättre rapportering från landstingen, snarare än ett reellt tillskott.

Tabell 25 • Antal privata utförare inom landstingens verksamhetsområden, 2013-2017

Antal

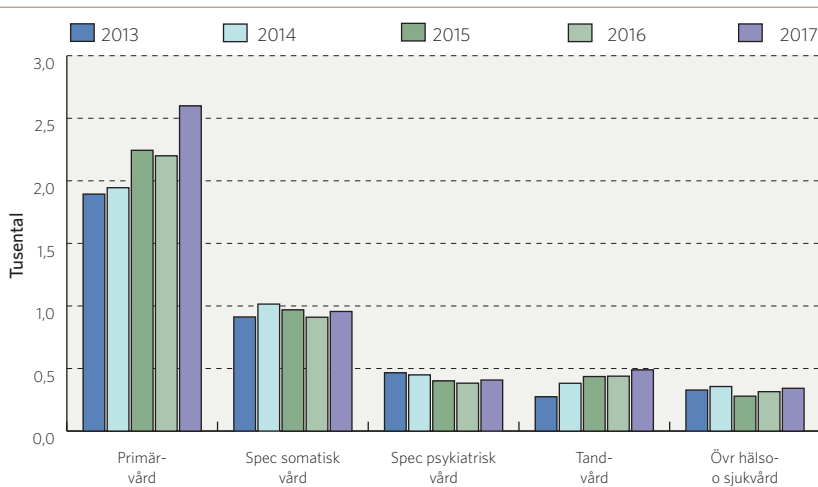
År	Antal unika utförare inom landstingens verksamhetsområde	Summerat antal utförare per landsting o verksamhetsområde
2013	2 764	3 874
2014	2 980	4 147
2015	3 198	4 329
2016	3 275	4 247
2017	3 897	4 794

Källa: Statistiska centralbyrån.

Summerat antal privata utförare inom landstingens och regionernas verksamhetsområden per landsting och verksamhetsområde uppgick till cirka 4 800, vilket är en uppgång med 13 procent jämfört med året före.

Diagram 56 • Utveckling av antal privata utförare inom landstingens hälso- och sjukvård, 2013-2017

Tusental



Källa: Statistiska centralbyrån.

Antalet företag som landsting och regioner rapporterat att man har avtal med har ökat inom alla områden. Men ökningen, särskilt avseende primärvård, beror delvis på bättre rapportering. Exkluderas Stockholms läns landsting ur statistiken visar en jämförelse mellan åren istället en nedgång med 84 stycken privata utförare, -3 procent. Exklusive Stockholm minskar antalet utförare inom primärvård, samt inom somatisk och psykiatrisk specialiserad vård. Endast inom tandvården ökar antalet privata utförare.

I tabellen nedan redovisas antalet utförare per landsting och verksamhetsområde. Landsting och regioner redovisar att man köper tjänster från 4 800 utförare, men detta är en summering per verksamhetsområde och samma utförare kan vara verksam inom flera verksamhetsområden. Stockholms läns landsting har rapporterat in 71 procent fler utförare. Övriga landsting rapporterar tillsammans en nedgång på 3 procent färre privata utförare. Färre utförare i storleken 10–15 procent rapporteras från Sörmland, Jönköping, Värmland, Västmanland och Gävleborg. Fler privata utförare har rapporterats från Östergötland och Västernorrland.

Tabell 26 • Privata utförare som utför landstingsverksamhet fördelad på verksamhetsområde och landsting 2017

Landsting/ region	Primär- vård	Somatisk vård	Psykiatrisk vård	Tand- vård	Övr hälso- o sjukvård	Totalt	Jmf 2016
Stockholm	934	253	80	144	108	1 519	631
Uppsala	159	71	45	25	28	328	-12
Södermanland	11	34	11	1	39	96	-15
Östergötland	64	40	10	41	0	155	11
Jönköping	53	24	13	5	3	98	-15
Kronoberg	34	25	7	22	29	117	0
Kalmar	41	13	13	14	1	82	-3
Blekinge	18	12	2	15	6	53	0
Skåne	509	153	67	83	59	871	-12
Halland	58	41	11	11	29	150	3
V:a Götaland	293	105	15	51	13	477	-9
Värmland	48	17	18	12	2	97	-19
Örebro	49	41	49	8	19	166	-9
Västmanland	59	18	13	14	2	106	-15
Dalarna	38	19	20	13	3	93	2
Gävleborg	56	22	13	2	0	93	-10
Västernorrland	39	25	9	12	0	85	23
Jämtland	36	9	4	11	0	60	-2
Västerbotten	44	8	6	0	1	59	0
Norrbottn	56	26	2	5	0	89	-2
Totalt	2 599	956	408	489	342	4 794	547
Jmf 2016	399	46	25	50	27	547	

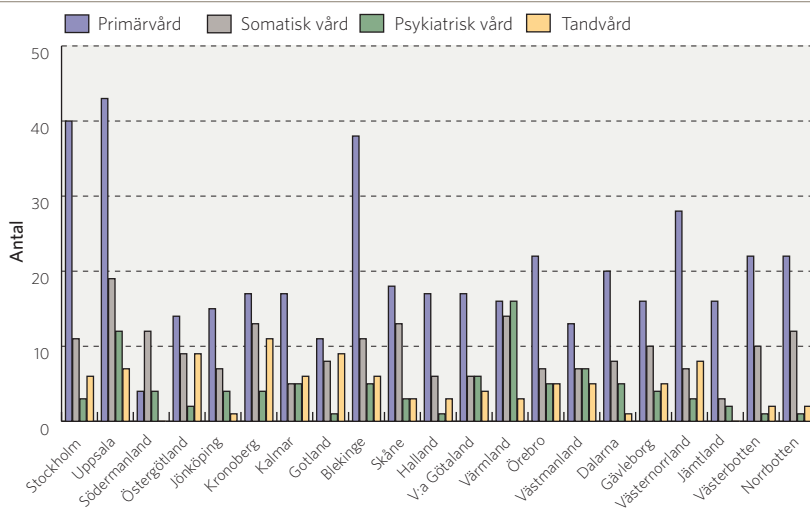
Källa: Statistiska centralbyrån.

För att bättre jämföra antalet utförare i olika län, sätts i följande diagram antalet utförare i relation till befolkningsstorleken, som antal privata utförare per 100 000 invånare.

Skillnaderna i antalet utförare per 100 000 invånare är relativt stora mellan landstingen. Uppsala, Stockholm och Skåne har totalt sett flest antal privata utförare per 100 000 invånare. Minst antal har Sörmland och Västerbotten. Statistiken är dock svårtolkad eftersom utförarna kan vara allt från enskilt verksamma läkare eller fysioterapeuter till stora vårdföretag med många anställda.

Diagram 57 • Antal privata utförare per 100 000 invånare och län inom landstingens verksamhetsområden, 2017

Antal per 100 000 invånare



Källa: Statistiska centralbyrån.

Vi kan också bilda oss en uppfattning om storleken på de privata utförarna, genom att analysera hur många landsting och regioner utföraren är verksam inom. Efter att ha låtit bearbeta tillgängliga data, presenteras här antalet privata utförare indelat efter hur många landsting/regioner som utföraren är verksam i, per verksamhetsområde.

Tabell 27 ▪ Unika utförare i landsting 2017 fördelade efter hur många landsting som nyttjar dem
Antal

Landsting	Unika totalt	Alla Lt/reg	Verksam i antal kommuner				
			≥15	10-14	5-9	2-4	1
Primärvård	2 530	0	1	0	4	17	2 508
Spec somatisk vård	765	0	3	3	6	50	703
Spec psykiatrisk vård	339	0	0	0	4	28	307
Tandvård	422	1	1	1	3	13	404
Övrig hälso- o sjukvård	310	0	0	0	1	21	288

Källa: Statistiska centralbyrån.

I landsting och regioner är 96 procent av samtliga privata utförare verksamma i enbart ett (1) landsting eller region. Särskilt inom primärvården är det vanligt att varje utförare enbart är verksam inom ett enskilt landsting, 99 procent är det. Inom specialiserad somatisk och psykiatrisk vård samt tandvård finns en något större andel utförare, 5–9 procent, som verkar i mer än ett landsting eller region. Praktikertjänst är inom tandvård representerad i samtliga landsting.

Definitioner

Kommuner

Som underlag används uppgifter som finns i den officiella nationella statistiken och som beskriver kommunernas marknadsanvändning. Kostnadsuppgifterna är hämtade från SCB:s Räkenskapssammandrag för åren 2006–2017.

Materialet utgår också från den verksamhetsindelning som följer utifrån SCB:s Räkenskapssammandrag.

- **Politisk verksamhet** Stöd till politiska partier, revision och liknande verksamhet.
- **Infrastruktur, skydd m.m.** Fysisk och teknisk planering, bostadsförbättring, näringslivsfrämjande åtgärder, turistverksamhet, gator och vägar, parkering, parker, räddningstjänst, miljö- och hälsoskydd samt totalförsvaret och samhällsskydd.
- **Fritid och kultur** Stöd till föreningar, idrotts- och fritidsanläggningar samt fritidsgårdar, bibliotek, stöd till kulturella föreningar och studieorganisationer, museum samt musik- och kulturskola.
- **Pedagogisk verksamhet** Förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg, skolväsendet för barn och ungdom (inklusive förskoleklass) samt vuxenutbildning.
- **Vård och omsorg** Primärvård, hälso- och sjukvård, vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning. I detta innefattas boende i särskilda boendeformer, hemtjänst och färdtjänst. Individ- och familjeomsorg omfattar kostnader för socialbidrag, institutions- och familjehemsvård, familjerätt, öppenvård och behandling.
- **Särskilt riktade insatser** Flyktingmottagande och arbetsmarknadsåtgärder.
- **Affärsverksamhet** Näringsliv och bostäder, kommunikationer samt energi, vatten och avfall.

Kostnad

Kostnad definieras som bruttokostnaden minskad med dels interna intäkter (intäkter från andra förvaltningar i kommunen) dels med intäkter från andra kommuner och landsting.

Interkommunala köp

Kostnaderna för köp från andra kommuner minskas med försäljningsintäkter från andra kommuner, landsting och regioner på riksnivå och därmed försvinner stor del av de interkommunala köpen från statistiken. Det gäller framförallt inom de pedagogiska verksamheterna och särskilt gymnasieverksamheten där kommunerna köper många platser av varandra.

De kommunala bruttokostnaderna före avdrag för försäljning till andra kommuner och landsting uppgick till 11,6 miljarder kronor 2017, varav den pedagogiska verksamheten står för 10 miljarder kronor.

Tabell 28 • De kommunala bruttokostnaderna, före avdrag för försäljning till andra kommuner, landsting och regioner 2017

Miljoner kronor

Politisk	122
Infrastruktur	423
Kultur-fritid	27
Pedagogisk	9 955
Vård-omsorg	905
Riktade insatser	169
S:a egentlig verksamhet	11 601

Källa: Statistiska centralbyrån.

Summa egentlig verksamhet

En summering har gjorts av kostnaderna för den verksamhet som räknas till kommunernas egentliga verksamhet, det vill säga kommunernas totala verksamhet exklusive affärsverksamheten. När kostnader ställs i förhållande till totala kostnader är det summan av egentlig verksamhet som avses.

Köp av verksamhet

Kostnader för entreprenad och köp av kärnverksamhet avser kostnader för köp där avtal finns med en extern producent. Med en entreprenad menas en verksamhet eller delverksamhet av större omfattning. Köp av verksamhet är ett vidare begrepp än entreprenad. Hit räknas även verksamhet med extern producent grundat på peng- eller checksystem och bidrag till fristående skolor, liksom köp från annan kommun, landsting eller staten. Försäljning till andra kommuner och landsting är exkluderade på riksnivån för att undvika dubbelredovisning av kostnaden.

Observera att insamlingen av statistik avseende köp av verksamhet har förändrats jämfört med tidigare år. Från och med 2011 efterfrågas enbart köp av kärnverksamhet (till exempel grundskola eller vård och omsorg för äldre). Tidigare ingick även köp av stödverksamhet (till exempel städning eller fastighetsskötsel) i kostnaden för köp av verksamhet. I denna rapport har därför kostnaderna för köp av verksamhet 2006–2010 räknats om, så att stödverksamhet exkluderas och kostnaderna blir jämförbara med år 2011–2017. Vissa av beräkningarna har inte gått att göra exakt utan schabloner har använts. Jämfört med tidigare års rapporter innebär det nya sättet att redovisa att andelen köp av verksamhet minskar med i genomsnitt 1–2 procentenheter per år. Där emot är förändringstakten mellan åren ungefär densamma som tidigare.

Begreppet entreprenad och köp av kärnverksamhet definieras i den kommunala kontoplanen *Kommun-Bas* (konto 463). Följande grundläggande förutsättningar ska vara uppfyllda:

1. Avtal eller liknande överenskommelse om att bedriva viss verksamhet finns med en extern producent.
2. Verksamheten skulle annars ha utförts i egen regi.
3. Kommunen har huvudansvar för att tjänsterna erbjuds kommuninvånarna (gäller för kärnverksamheterna).

Externa varor

Externa varor innehåller förutom inköp av varor i allmän bemärkelse även andra inköp samt vissa entreprenader, till exempel husbyggnadsentreprenader och anläggnings- och reparationsentreprenader.

Tjänster och bidrag

SKL:s egen summering av tre kostnadsindelningar i Räkenskapssammandraget som avser externa köp:

- Varor och tjänster (till exempel entreprenad och köp av stödverksamhet, konsulttjänster).
- Bidrag och transfereringar. (Bland annat ingår ekonomiskt bistånd och ersättning till Försäkringskassan för personlig assistans här. Bidrag till fristående skolor ingår inte här utan redovisas under köp av verksamhet.)
- Externa lokalhyror.

Övriga kostnader

Totala kostnader minskat med köp av verksamhet, externa varor samt tjänster och bidrag. Övriga kostnader avser i huvudsak verksamhet i egen regi och bland annat ingår personalkostnader.

Privata utförare

I begreppet privata utförare ingår föreningar och stiftelser (ideella och ekonomiska föreningar samt stiftelser och Svenska kyrkan), privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda företag, andra kommuners kommunala företag) och enskilda personer (personliga assistenter, kontaktpersoner och familjehemsplaceringar).

Offentliga utförare

I begreppet offentliga utförare ingår kommunens egna kommunala företag, andra kommuner, kommunalförbund, landsting och stat.

Landsting och regioner

Som underlag används uppgifter som finns i den officiella nationella statistiken. Kostnadsuppgifterna är hämtade från SCB:s Räkenskapssammandrag för åren 2006–2017.

Materialet utgår från den verksamhetsindelning som följer utifrån VI 2000:

- **Primärvård** Hälso- och sjukvårdsverksamhet som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.
- **Specialiserad somatisk vård** Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.
- **Specialiserad psykiatrisk vård** Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.
- **Tandvård** Allmäntandvård, kollektiv tandvård, specialisttandvård, sjukhustandvård inklusive tandvård som ges vid övriga vårdinstitutioner samt tandtekniska laboratorier.
- **Övrig hälso- och sjukvård** Verksamhet som inte relateras till vårdtillfälle eller besök exempelvis forskning, FoU, folkhälsoarbete, LSS och social verksamhet.
- **Regional utveckling** Utbildning, kultur, trafik och infrastruktur och allmän regional utveckling.
- **Politisk verksamhet** Landstingsfullmäktiges, landstingsstyrelsens och nämndernas möten och konferenser, landstingens revisorer samt bidrag till politiska partier och SKL.¹⁵

Kostnader totalt

Kostnad definieras som bruttokostnaden minskad med interna intäkter. Kostnaderna delas och redovisas i rapporten i fem olika poster:

- **Köp av verksamhet** = avser kostnader för entreprenader och köp av hela verksamheter. Köpt verksamhet är i huvudsak upphandlad enligt lagen om upphandling (LOU) eller bedrivs enligt lagen om valfrihetssystem

15. År 2007 gjordes ett förtydligande i anvisningarna, kostnaderna ska avse administrationen för den politiska ledningsfunktionen (främst för politiska sekreterare) men inte sammanträdesadministration, nämndsekreterare och dylikt.

(LOV). Se även punkten Bidrag nedan.

- **Externa varor** = läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material. Här ingår även tekniska hjälpmedel för handikappade, livsmedel/råvaror, energi samt förbrukningsinventarier/-material.
- **Tjänster** = verksamhetsanknutna tjänster såsom köp av laboratorie-, röntgen- och ambulanstjänster med mera. Här redovisas även kostnader för inhyrd personal från personaluthyrningsföretag, köpt patient kostnad, hyror, resekostnader, transporter med mera.
- **Bidrag** = bidrag till enskilda personer, företag, föreningar med flera. Med bidrag avses en ersättning som lämnas i understödande syfte. Observera att ersättningar som svarar mot utförd verksamhet, där avtal eller liknande finns som reglerar motprestationen, redovisas istället som köp av verksamhet.
- **Övriga kostnader** = totala kostnaden minskat med köp av verksamhet, externa varor samt tjänster och bidrag. Här ingår bland annat kostnader för den egna personalen.

Vid uppgift om andel av kostnad används nettokostnaden¹⁶ som är det kostnadsbegrepp som används i landstingens Räkenskapssammandrag. Kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånen är exkluderad.

Centrala servicekostnader ingår i verksamheternas kostnader.¹⁷

Privata och offentliga utförare

I begreppet **privata utförare** ingår:

- Privata företag = alla företag förutom de som tillhör den egna ”landstingskoncernen”. Här ingår aktieföretag, handelsbolag, ekonomiska föreningar, personalkooperativ samt personliga företag (till exempel läkare med personligt företag).
- Ideella föreningar och stiftelser. Observera att stiftelser som ingår i landstingskoncernen redovisas under landstingsägda bolag.
- Hushåll och individer. Observera att läkare och fysioterapeuter med personligt företag redovisas under privata företag.

I begreppet **offentliga utförare** ingår:

- Andra landsting/regioner.
- Landstingsägda bolag= bolag, föreningar med mera som ingår i koncernredovisningen. Observera: landstingsägda företag med mera inom andras landstingskoncerner redovisas under privata företag.
- Kommuner (inklusive Region Gotland) och kommunägda bolag/företag.
- Statliga myndigheter, till exempel Försäkringskassan.

16. Samtliga kostnader med avdrag för samtliga intäkter vilket är den kostnad som landstingen ska finansiera med skatter, generella statsbidrag och finansnetto. Det innebär att kostnader för verksamhet som producerats till andra än den egna befolkningen och patientavgifter har räknats av.

17. Exempel på serviceverksamheter är administration, fastighetsförvaltning, städ och kök.

Tabeller kommuner

Kommunernas köp av verksamhet 2006–2017

Kommunernas totala kostnader och fördelning på olika kostnadsslag

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Totala kostnader egentlig verksamhet	405 446	425 260	447 115	459 338	473 704	489 899	505 719	522 309	543 336	572 165	615 226	637 612
varav köp av verksamhet	47 870	52 632	58 966	66 212	73 044	77 032	81 942	87 645	93 129	101 354	111 603	112 544
varav externa varor	19 753	20 051	21 305	20 980	22 080	22 478	21 947	21 901	22 333	22 938	24 443	23 543
varav tjänster och bidrag	51 700	52 585	55 513	58 609	60 028	69 391	70 186	72 640	74 590	76 141	81 389	83 444
varav övriga kostnader	286 123	299 995	311 332	313 540	318 550	320 995	331 641	340 123	353 284	371 732	397 791	418 081

Totala kostnader per verksamhet

Miljoner kronor

Politisk verksamhet	4 804	5 003	5 305	5 579	5 722	5 997	5 950	6 021	6 654	6 554	6 775	6 934
Infrastruktur, skydd m.m.	30 522	31 174	33 058	35 043	35 516	36 809	38 270	39 254	40 025	41 178	43 130	44 943
Fritid och kultur	20 706	21 875	22 871	22 991	23 951	24 824	25 818	26 587	27 457	28 364	29 580	30 376
Pedagogisk verksamhet	179 914	187 499	196 411	201 227	206 889	213 364	219 733	225 928	235 193	246 302	263 259	278 681
Vård och omsorg	159 692	168 038	178 619	184 295	190 227	197 468	204 108	211 649	219 385	228 766	235 163	244 500
Särskilt riktade insatser	9 807	11 672	10 850	10 204	11 397	11 437	11 839	12 866	14 619	21 001	37 318	32 177

Kommunernas köp av verksamhet

Miljoner kronor

Köp av verksamhet totalt	47 870	52 632	58 966	66 212	73 044	77 032	81 942	87 645	93 129	101 354	111 603	112 544
varav privata leverantörer	40 804	42 106	49 628	55 865	61 955	67 102	71 729	75 678	80 959	88 022	98 329	100 079
varav offentliga leverantörer	7 066	10 526	9 338	10 347	11 089	9 913	10 113	11 936	12 133	13 309	13 249	12 438

Köp från privata leverantörer, fördelat per organisationsform

Miljoner kronor

Privata företag	29 009	29 985	36 628	42 019	47 369	51 580	55 814	61 422	66 535	74 033	83 634	84 673
Föreningar och stiftelser	10 704	10 958	11 863	12 638	13 160	14 214	14 618	13 460	13 766	13 919	14 695	15 406
Enskilda	1 091	1 163	1 137	1 207	1 426	1 308	1 297	797	658	70	0	0

Köp av verksamhet fördelat per verksamhet

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Politisk	32	40	42	41	44	49	21	38	37	29	26	23
Infrastruktur	2 346	3 056	3 597	4 725	5 556	5 503	6 015	6 800	6 656	7 323	7 514	7 280
Kultur/fritid	524	566	610	660	704	777	847	907	919	944	967	927
Pedagogisk	23 639	25 544	28 681	31 819	34 680	35 661	37 565	39 666	41 644	43 992	46 601	49 337
Vård/omsorg	21 211	23 166	25 626	28 468	31 156	34 113	36 341	38 694	41 715	44 335	44 674	47 278
Riktade insatser	135	261	340	500	813	929	1 153	1 540	2 154	4 727	11 816	7 694

Köp från privata utförare fördelat per verksamhet

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Politisk	27	25	29	29	30	30	23	29	36	20	25	21
Infrastruktur	1 728	1 565	1 718	1 928	2 596	2 305	2 508	2 730	2 684	2 788	2 875	2 925
Kultur/fritid	405	453	453	499	509	564	614	644	671	700	724	723
Pedagogisk	19 958	19 695	24 891	27 880	30 549	32 442	34 615	36 171	38 274	40 468	42 797	45 365
Vård/omsorg	18 558	20 152	22 230	25 088	27 530	30 911	32 920	34 727	37 387	39 711	40 643	43 961
Riktade insatser	128	216	306	441	741	850	1 050	1 377	1 907	4 335	11 265	7 084

Pedagogiska verksamheter - köp av verksamhet, fördelat per utförare

Miljoner kronor

Offentliga utförare	3 681	5 848	3 789	3 939	4 131	3 209	2 736	3 479	3 349	3 507	3 786	3 955
Privata utförare	19 958	19 695	24 891	27 880	30 549	32 442	34 615	36 171	38 274	40 468	42 797	45 365
varav privata företag	11 890	11 402	15 862	18 181	20 206	21 483	23 396	26 267	28 329	30 685	32 579	34 557
varav föreningar och stiftelser	7 826	7 982	8 697	9 319	9 716	10 567	10 870	9 761	9 875	9 777	10 218	10 808
varav enskilda	242	311	332	381	626	392	350	143	70	6	0	0

Pedagogiska verksamheter - köp av verksamhet, fördelat per delverksamhet
Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Förskola	6 002	6 570	7 440	8 393	9 452	10 149	11 062	11 745	12 477	13 213	13 876	14 483
Grundskola	6 578	6 810	7 565	8 279	9 069	9 304	10 300	11 077	12 117	13 250	14 257	15 267
Gymnasieskola	7 403	8 336	9 593	10 464	11 180	10 946	10 916	10 995	10 815	11 052	11 725	12 259

Vård och omsorg - köp av verksamhet, fördelat per utförare

	Miljoner kronor											
Offentliga utförare	2 653	3 015	3 396	3 380	3 626	3 196	3 696	3 964	4 326	4 629	4 033	3 317
Privata utförare	18 558	20 152	22 230	25 088	27 530	30 911	32 920	34 727	37 387	39 711	40 643	43 961
varav privata företag	15 113	16 636	18 564	21 270	23 645	26 739	28 744	30 802	33 434	35 993	36 991	40 032
varav föreningar och stiftelser	2 646	2 731	2 912	3 044	3 135	3 322	3 403	3 345	3 486	3 665	3 652	3 929
varav enskilda	799	784	754	774	749	850	773	580	467	53	0	0

Vård och omsorg - köp av verksamhet, fördelat per delverksamhet

	Miljoner kronor											
Omsorg om äldre o personer med funktionsnedsättning	13 964	14 913	16 593	19 275	21 597	24 343	26 102	27 953	29 964	31 520	32 900	34 652
Missbrukarvård för vuxna	1 788	1 815	1 929	1 867	1 929	2 054	2 140	2 172	2 441	2 672	2 762	2 996
Barn och ungdomsvård	3 753	3 968	4 435	4 394	4 496	4 808	5 090	5 399	6 036	6 664	6 548	6 898
Övrig IFO inkl. familjerätt	338	367	396	494	497	331	361	451	484	595	771	980

Tabeller landsting och regioner

Landstingens och regionernas köp av verksamhet 2006–2017

Verksamhetens totala kostnader

Samtliga verksamheter
Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Köp av verksamhet	34 178	37 857	41 257	44 091	49 515	51 952	54 759	59 320	62 346	66 587
Tjänster och Bidrag	42 357	44 467	46 468	48 262	51 554	54 500	58 055	61 292	65 888	68 475
Externa varor	41 962	44 131	44 668	45 088	44 613	44 725	46 462	48 937	51 871	52 832
Övriga kostnader	122 381	124 134	126 133	131 318	136 445	142 106	148 491	155 126	160 838	168 368
Totalt	240 878	250 589	258 525	268 759	282 127	293 283	307 766	324 675	340 943	356 262

Köp av verksamhet i samtliga verksamheter

Samtidig verksamhet
Miljoner kronor

Köp från:	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Privata företag	19 432	21 795	24 427	26 637	30 860	33 005	34 583	37 856	39 285	42 399
Andra landsting	7 284	7 824	7 911	8 289	8 779	8 649	8 946	9 500	10 216	10 672
Bolag inom egna koncernen	5 828	6 672	7 252	7 570	8 276	8 598	9 254	9 906	10 258	10 874
Ideella föreningar och hushåll	839	868	846	998	993	1 069	1 100	1 110	1 187	1 291
Kommuner o kommunala bolag	723	670	607	399	426	471	478	453	475	447
Staten	56	9	53	166	127	113	334	353	534	742
Länder utanför Sverige	15	19	150	28	58	49	62	122	349	141
Totalsumma	34 178	37 857	41 258	44 091	49 516	51 952	54 759	59 321	62 347	66 583
Nettokostnad*	184 865	191 067	197 328	204 340	212 838	220 195	232 937	245 631	258 316	271 529

*Exklusive läkemedel inom förmånen för samtliga verksamheter, exklusive jämförelseförändringar poster.

Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård

Primärvård

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	315	302	320	286	332	318	313	350	543	586
Ideella föreningar och hushåll	106	112	102	116	134	133	134	150	153	262
Kommuner o kommunala bolag	273	254	262	312	275	300	246	245	244	228
Bolag inom egna koncernen	86	132	130	137	143	152	163	162	348	173
Privata företag	7 647	8 739	10 294	11 385	12 179	13 177	14 055	15 056	14 881	16 767
Staten	1	-12	2	-2	4	1	8	20	76	98
Länder utanför Sverige	3	1	0	1	0	0	1	5	39	3
Summa köp av verksamhet	8 431	9 530	11 110	12 233	13 062	14 082	14 920	15 989	16 293	18 115
Nettokostnad*	31 874	33 237	34 277	35 305	37 241	38 422	39 205	41 454	42 468	45 082

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Specialiserad somatisk vård

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	6 255	6 713	6 789	7 134	7 534	7 384	7 715	8 167	8 475	8 775
Ideella föreningar och hushåll	543	565	551	607	590	699	722	715	753	760
Kommuner o kommunala bolag	119	101	31	26	50	40	116	107	138	113
Bolag inom egna koncernen	5 029	5 710	6 251	6 411	6 832	7 096	7 223	7 779	7 874	8 505
Privata företag	5 992	6 748	7 552	7 841	8 205	8 698	9 317	9 536	10 247	10 485
Staten	5	-23	8	16	16	17	63	83	171	321
Länder utanför Sverige	8	14	13	17	24	21	25	25	54	29
Summa köp av verksamhet	17 954	19 829	21 203	22 059	23 249	23 956	25 181	26 419	27 715	28 993
Nettokostnad*	98 856	102 955	106 013	109 950	114 268	117 034	124 817	129 511	136 004	141 880

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård, forts.

Psykiatrisk vård

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	591	664	661	691	708	710	684	739	882	1 056
Ideella föreningar och hushåll	105	113	110	137	126	133	139	129	143	146
Kommuner o kommunala bolag	28	30	22	21	48	96	43	40	44	39
Bolag inom egna koncernen	5	15	11	14	15	14	14	17	29	15
Privata företag	1 116	1 267	1 483	1 663	1 611	1 771	1 809	1 973	1 965	2 056
Staten	5	-6	1	-1	34	0	2	10	16	13
Länder utanför Sverige	0	1	2	2	1		0	1	5	2
Summa köp av verksamhet	1 849	2 084	2 290	2 527	2 544	2 724	2 693	2 914	3 098	3 331
Nettokostnad*	17 545	17 773	18 032	18 684	19 103	20 833	20 481	21 112	21 658	22 480

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Tandvård

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	22	21	28	25	27	28	25	19	90	32
Ideella föreningar och hushåll	8	10	6	0	-2	1	1			0
Kommuner o kommunala bolag	0	0	1	0	0	0	0	5		0
Bolag inom egna koncernen	651	763	802	950	902	916	1 380	1 459	1 164	1 667
Privata företag	668	733	776	831	869	922	858	979	1 348	1 146
Staten	38	43	32	30	31	32	35	38	45	52
Länder utanför Sverige	0				0	1	0		15	1
Summa köp av verksamhet	1 387	1 571	1 646	1 836	1 828	1 901	2 300	2 505	2 669	2 905
Nettokostnad*	4 963	4 915	4 975	5 062	5 226	5 218	5 392	5 622	5 895	6 416

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård, forts.**Övrig hälso- och sjukvård**

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	86	109	97	133	142	174	178	181	189	171
Ideella föreningar och hushåll	11	9	7	20	17	30	23	36	47	29
Kommuner o kommunala bolag	21	23	37	15	22	15	27	24	26	31
Bolag inom egna koncernen	19	20	21	20	20	22	32	50	152	34
Privata företag	1 034	1 124	1 041	1 125	1 130	1 300	1 155	1 385	1 349	1 455
Staten	7	6	8	15	16	22	62	56	53	60
Länder utanför Sverige	1	2	2	1		6	5	9	9	6
Summa köp av verksamhet	1 177	1 291	1 214	1 328	1 349	1 567	1 482	1 741	1 830	1 788
Nettokostnad*	14 651	14 735	15 044	16 043	16 692	17 182	17 933	20 233	20 916	22 909

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Hälso- och sjukvård, exklusive politisk verksamhet

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	7 268	7 809	7 895	8 269	8 744	8 615	8 915	9 456	10 180	10 619
Ideella föreningar och hushåll	773	809	775	880	864	997	1 019	1 030	1 096	1 198
Kommuner o kommunala bolag	442	408	354	374	395	451	432	422	452	410
Bolag inom egna koncernen	5 791	6 640	7 214	7 531	7 912	8 200	8 812	9 467	9 567	10 394
Privata företag	16 457	18 612	21 147	22 845	23 995	25 868	27 195	28 929	29 789	31 909
Staten	55	9	51	58	101	72	170	208	361	544
Länder utanför Sverige	13	18	18	20	26	28	31	40	123	40
Summa köp av verksamhet	30 799	34 305	37 464	39 984	42 033	44 230	46 576	49 568	51 605	55 132
Nettokostnad*	167 889	173 614	178 340	185 044	192 530	198 689	207 828	217 932	226 941	238 767

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom regional utveckling**Regional utveckling, exklusive politisk verksamhet**

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	16	16	17	20	35	34	31	44	36	53
Ideella föreningar och hushåll	59	52	63	110	122	64	73	72	82	85
Kommuner o kommunala bolag	281	261	253	25	32	20	46	31	23	37
Bolag inom egna koncernen	37	32	38	38	364	397	441	439	471	480
Privata företag	2 974	3 183	3 280	3 792	6 863	7 137	7 388	8 927	9 496	10 268
Staten	2	0	2	108	25	41	163	145	173	197
Länder utanför Sverige	2	1	132	8	32	22	31	82	184	101
Summa köp av verksamhet	3 372	3 544	3 787	4 100	7 474	7 714	8 174	9 745	10 471	11 220
Nettokostnad*	15 658	16 112	17 698	17 967	21 923	23 207	25 056	27 247	29 083	29 632

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

därrav trafik och infrastruktur

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Andra landsting	0	0	0	0	20	21	17	29	19	36
Ideella föreningar och hushåll	3	3	12	16	33	12	18	8	9	16
Kommuner o kommunala bolag	166	129	122	1	10	5	31	16	10	19
Bolag inom egna koncernen	32	32	33	32	362	390	434	430	463	480
Privata företag	2 932	3 135	3 238	3 718	6 799	7 092	7 346	8 868	9 451	10 221
Staten	0	0	-1	102	16	38	159	143	170	197
Länder utanför Sverige	2	1	132	8	32	21	30	80	182	99
Summa köp av verksamhet	3 135	3 298	3 536	3 876	7 271	7 579	8 035	9 574	10 304	11 067
Nettokostnad*	11 022	11 256	12 673	12 866	16 852	17 867	19 441	21 038	22 885	23 561

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom politisk verksamhet**Politisk verksamhet inom hälso- och sjukvård och regional utveckling**

Miljoner kronor

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Köp från:</i>										
Ideella föreningar och hushåll	7	7	7	8	7	8	8	8	9	9
Kommuner o kommunala bolag	0						0			
Bolag inom egna koncernen										
Privata företag	0	0		-1	1		0			0
Staten				0	0					0
Summa köp av verksamhet	7	8	7	7	9	8	8	8	9	9
Nettokostnad*	1 318	1 341	1 289	1 329	1 323	1 433	1 484	1 576	1 523	1 529

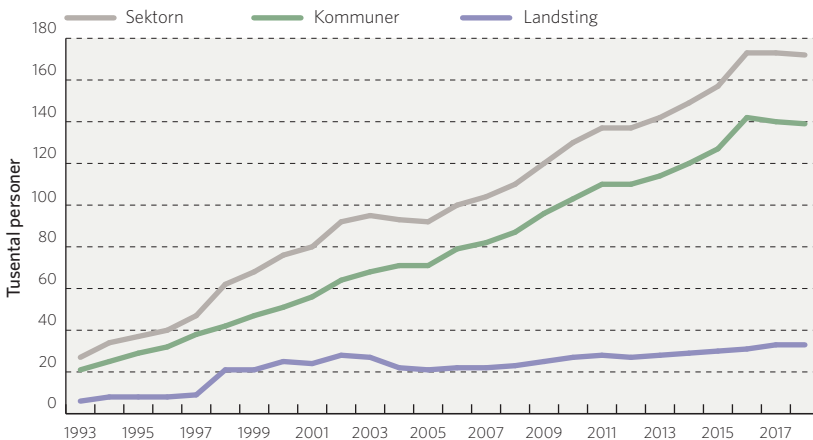
*Exklusive läkemedel inom förmänen.

Sysselsättningen

4.1 Konjunkturinstitutets beräkning över privat sysselsättning i kommunalt finansierade välfärdstjänster

Det finns i dag ingen fullständig sysselsättningsstatistik specifikt över de skattefinansierade kommunala välfärdstjänsterna. SKL har i olika sammanhang tidigare hänvisat till Konjunkturinstitutets (KI) beräkning över vad de kommunalt finansierade medlen räcker till. Den bygger på en teoretisk framräkning av hur många anställda medlen för köp av verksamhet räcker till för att finansiera lönekostnaderna. Enligt denna beräkning uppgår den kommunalt

Diagram 58 • Antal sysselsatta i privat sektor i kommunalt finansierade välfärdstjänster
Tusentals personer



Källa: Konjunkturinstitutet.

finansierade privata sysselsättningen år 2017 till cirka 173 000 personer. Detta kan jämföras med cirka 37 000 för 20 år sedan.

I diagram 58 visas KI:s beräkning av den kommunala sysselsättningen 1993–2018. Noterbart är att ”landstingsverksamheten” i privat regi har varit tämligen stabil sedan slutet av 1990-talet. Det är främst i kommunernas välfärdstjänster de privata företagen har ökat. KI:s uppskattning är dock enbart uppdelad på sektor och inte på verksamhetsområden. Den går därför inte att använda till att analysera de olika verksamheterna.

4.2 Tabeller

Tabell 29 • Antal sysselsatta i skola, vård och omsorg

Totalt sysselsatta

Tusentals personer

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hälso- o sjukvård	291 901	277 333	279 015	285 496	291 857	295 586	301 719
Äldreomsorg	249 719	261 002	264 101	265 838	270 726	274 691	271 593
Övr vård o omsorg	124 414	150 718	158 951	165 366	173 022	187 775	184 927
Skola	369 734	372 256	375 970	382 845	392 691	413 712	425 925
<i>varav:</i>							
Förskola	112 042	121 984	123 311	125 321	128 258	132 265	136 155
Grundskola	193 302	187 201	191 723	196 904	203 889	217 529	224 192
Gymnasieskola	64 390	63 071	60 936	60 620	60 544	63 918	65 578
Summa totalt	1 035 768	1 061 309	1 078 037	1 099 545	1 128 296	1 171 764	1 184 164

Privat sysselsatta inklusive i ideella föreningar

Tusentals personer

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hälso- o sjukvård	39 898	47 571	47 728	48 842	52 050	52 218	53 815
Äldreomsorg	22 466	38 367	40 272	41 178	41 620	41 778	42 023
Övr vård o omsorg	43 612	70 772	78 874	83 819	87 938	95 303	91 822
Skola	39 681	56 378	58 345	60 394	62 284	65 482	68 187
<i>varav:</i>							
Förskola	17 781	23 526	24 362	24 823	25 493	26 486	27 050
Grundskola	14 467	21 188	22 707	24 203	25 750	27 222	28 490
Gymnasieskola	7 433	11 664	11 276	11 368	11 041	11 774	12 647
Summa privat	145 657	213 088	225 219	234 233	243 892	254 781	255 847

Offentligt sysselsatta inklusive i offentliga bolag

Tusentals personer

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hälso- o sjukvård	252 003	229 762	231 287	236 654	239 807	243 368	247 904
Äldreomsorg	227 253	222 635	223 829	224 660	229 106	232 913	229 570
Övr vård o omsorg	80 802	79 946	80 077	81 547	85 084	92 472	93 105
Skola	330 053	315 878	317 625	322 451	330 407	348 230	357 738
<i>varav:</i>							
Förskola	94 261	98 458	98 949	100 498	102 765	105 779	109 105
Grundskola	178 835	166 013	169 016	172 701	178 139	190 307	195 702
Gymnasieskola	56 957	51 407	49 660	49 252	49 503	52 144	52 931
Summa offentligt	890 111	848 221	852 818	865 312	884 404	916 983	928 317

Tabell 30 • Andel sysselsatta i skola, vård och omsorg

Privat sysselsatta inklusive i ideella föreningar

Andelar i procent

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hälso- o sjukvård	13,7	17,2	17,1	17,1	17,8	17,7	17,8
Äldreomsorg	9,0	14,7	15,2	15,5	15,4	15,2	15,5
Övr vård o omsorg	35,1	47,0	49,6	50,7	50,8	50,8	49,7
Skola	10,7	15,1	15,5	15,8	15,9	15,8	16,0
varav:							
Förskola	15,9	19,3	19,8	19,8	19,9	20,0	19,9
Grundskola	7,5	11,3	11,8	12,3	12,6	12,5	12,7
Gymnasieskola	11,5	18,5	18,5	18,8	18,2	18,4	19,3
Summa privat	14,1	20,1	20,9	21,3	21,6	21,7	21,6

Offentligt sysselsatta inklusive i offentliga bolag

Andelar i procent

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hälso- o sjukvård	86,3	82,8	82,9	82,9	82,2	82,3	82,2
Äldreomsorg	91,0	85,3	84,8	84,5	84,6	84,8	84,5
Övr vård o omsorg	64,9	53,0	50,4	49,3	49,2	49,2	50,3
Skola	89,3	84,9	84,5	84,2	84,1	84,2	84,0
varav:							
Förskola	84,1	80,7	80,2	80,2	80,1	80,0	80,1
Grundskola	92,5	88,7	88,2	87,7	87,4	87,5	87,3
Gymnasieskola	88,5	81,5	81,5	81,2	81,8	81,6	80,7
Summa offentligt	85,9	79,9	79,1	78,7	78,4	78,3	78,4

4.3 SNI-koder

Definition av ingående koder i sysselsättningen över skola, vård och omsorg

Sysselsättningsstatiken grundar sig på Standard för Svensk näringsindelning (SNI 2007).

Skola

85100	Förskolor
-------	-----------

Grundskola

85201	Grundskolor och förskoleklasser
-------	---------------------------------

85202	Grundsärskolor
-------	----------------

Gymnasieskola

85311	Gymnasieskolans studieförberedande linjer
-------	---

85312	Kommunala vuxenskolor o.d.
-------	----------------------------

85321	Gymnasieskolans yrkesinriktade linjer
-------	---------------------------------------

85322	Gymnasiesärskolor
-------	-------------------

85323	Andra gymnasieskolor
-------	----------------------

Hälsa- och sjukvård

86101	Slutenvårdskliniker för primärvård
-------	------------------------------------

86102	Slutenvårdskliniker för somatisk sjukvård
-------	---

86103	Slutenvårdskliniker för psykiatrisk sjukvård
-------	--

86211	Primärvårdsmottagningar med läkare m.m.
-------	---

86212	Andra allmänpraktiserande läkarmottagningar
-------	---

86221	Specialistläkarmottagningar inom öppenvård, på sjukhus
-------	--

86222	Specialistläkarmottagningar inom öppenvård, ej på sjukhus
-------	---

86901	Medicinska laboratorier o.d.
-------	------------------------------

86902	Företag för ambulanstransporter och ambulanssjukvård
-------	--

86903	Distriktssköterskemottagningar, barnvårdscentraler o.d.
-------	---

86905	Enheter för fysioterapeutisk verksamhet o.d.
-------	--

86909	Andra öppna enheter för hälso- och sjukvård, utan läkare
-------	--

Vård och omsorg

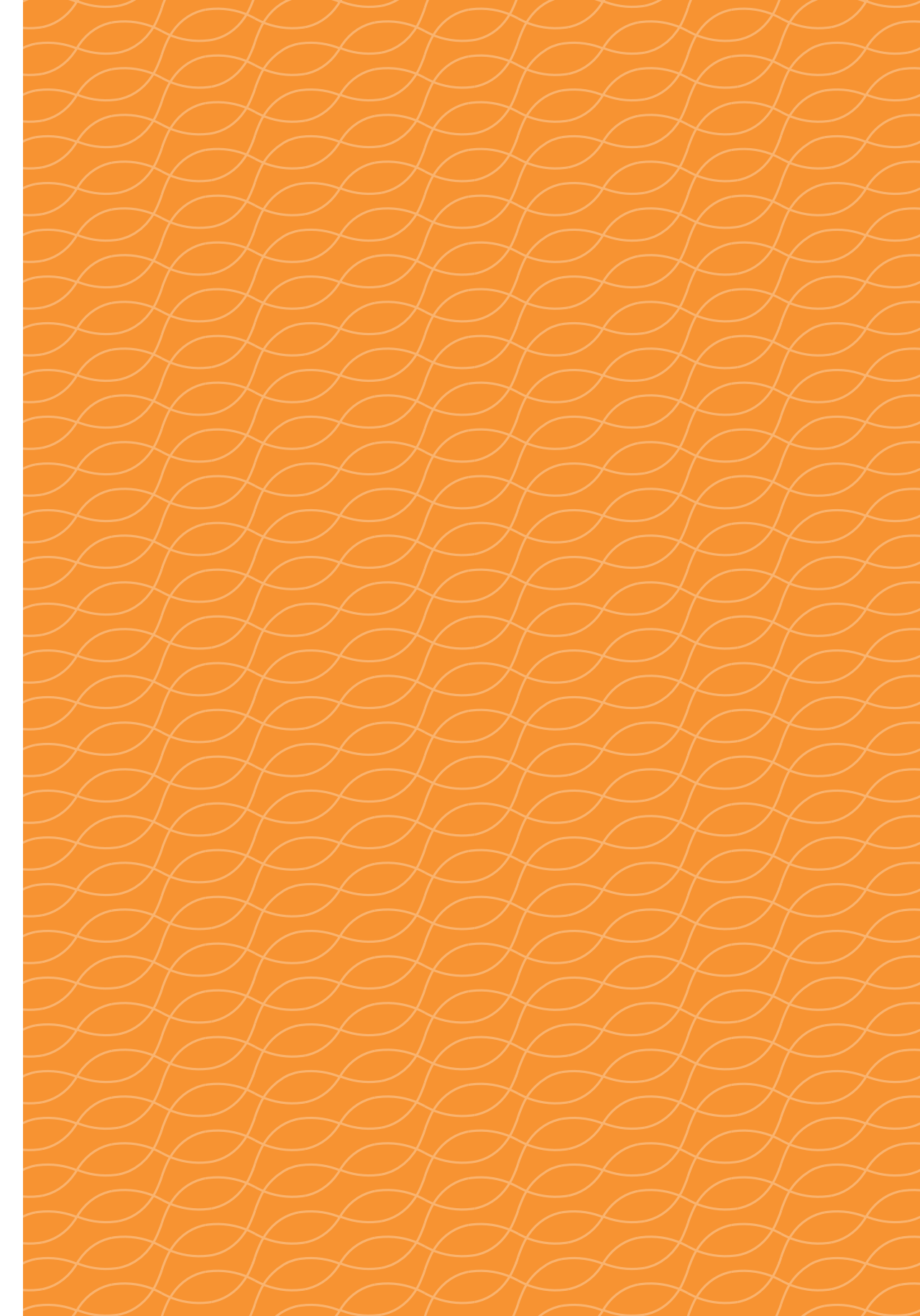
	varav Äldreomsorg
87301	Servicehus, servicelägenheter för äldre samt ålderdomshem
88101	Hemtjänst, dagcentraler o.d. för äldre
	varav Övrig vård och omsorg
87100	Vårdhem
87201	Hem med särskild service för personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder
87202	Hem med särskild service för barn och ungdomar med missbruksproblem
87203	Hem med särskild service för vuxna med missbruksproblem
87302	Gruppboheter o.d. för funktionshindrade personer
87901	Hem för barn och ungdomar med sociala problem
87902	Kvinnohus, övernattningshem för hemlösa o.d.
88102	Hemtjänst, dagcentraler, personlig assistans o.d. för funktionshindrade personer
88910	Familjedaghem, fritidshem o.d.
88991	Byråer för öppna sociala insatser för barn och ungdomar
88992	Dagcentraler o.d. för vuxna missbrukare

Observera! Ingår ej i denna sammanställning

Tandvård

86230	Tandläkarmottagningar
86904	Tandhygienistmottagningar

Källa: Statistiska centralbyrån.



Köp av verksamhet 2017

Kommuner, landsting och regioner 2006–2017

Sveriges Kommuner och Landsting fortsätter att följa utvecklingen av köpt verksamhet i kommuner, landsting och regioner. Att köpa verksamhet är ett alternativ till att utföra den själv i egen regi. Basåret för uppföljningen är 2006, vilket gör att tidsserien nu omfattar tolv år, 2006–2017.

I denna rapport presenteras samlad fakta om kommuners, landstings och regioners köp av verksamhet inom olika verksamhetsområden. Med köp av verksamhet avses kostnader för köp av verksamhet från andra offentliga aktörer och från privata utförare där avtal eller liknande överenskommelse träffats om att bedriva viss verksamhet, där verksamheten annars skulle ha utförts i egen regi. Storleken och utvecklingen på köp av verksamhet presenteras såväl i nominella tal, som andel av totala kostnader.

Rapporten går vidare på djupet med valfrihetssystemens utveckling i Sverige. Därutöver lämnas en beskrivning av hur välfärdsmarknaden utvecklas, där privata utförare medverkar som leverantörer av välfärdstjänster. Många medborgare – i egenskap av brukare, boende, klienter, resenärer, elever och patienter – får välfärdstjänster utförda av personal som är anställd hos privata aktörer. Denna utveckling belyses ur olika perspektiv.

ISBN 978-91-7585-544-8

Beställ eller ladda ned på webbutik.skl.se

Pris 100 kr exkl. moms och porto.

Post 118 82 Stockholm | Besök Hornsgatan 20

Telefon 08-452 70 00 | www.skl.se



Sveriges
Kommuner
och Landsting