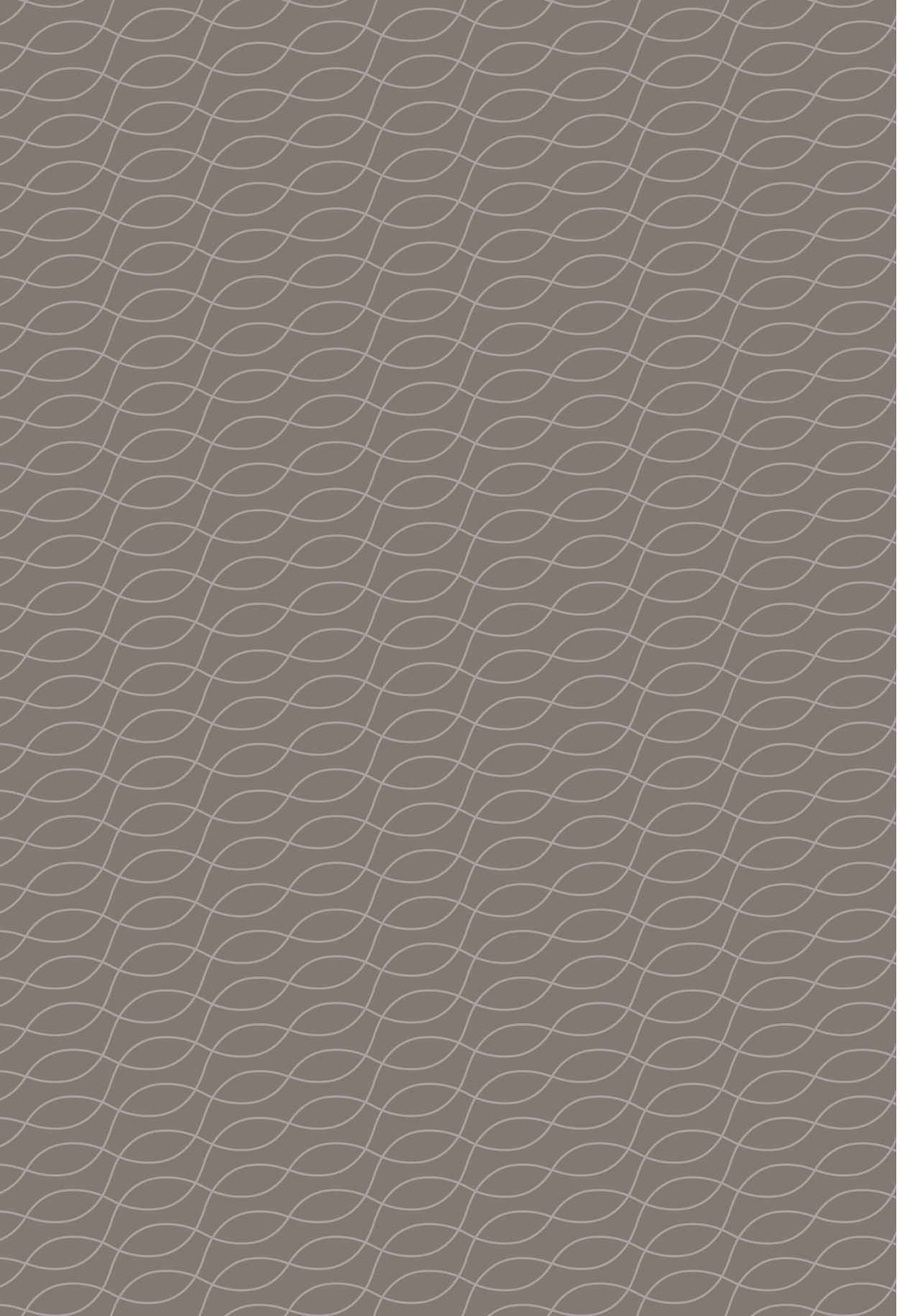




Köp av verksamhet 2019

Kommuner och regioner 2006-2018



Köp av verksamhet 2019

KOMMUNER OCH REGIONER 2006-2018

Upplysningar om innehållet:

Mona Fridell tfn 08-452 79 10 (kommunernas köp av verksamhet)

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 (regionernas köp av verksamhet)

© Sveriges Kommuner och Regioner

2:a utökade upplagan, april 2020

ISBN 978-91-7585-550-9

Omslagsillustration Ida Brogren, www.vres.se

Grafisk form och produktion Elisabet Jonsson

Diagram Elisabet Jonsson

Typsnitt Chronicle och Whitney.

Förord

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) fortsätter att följa och på olika sätt spegla utvecklingen av hur kommuner och regioner använder marknaden för att tillhandahålla samhällsservice och välfärd. Decennier av avregleringar och reformer har bidragit till en utveckling där privata utförare nu i stor utsträckning bidrar till att tillgodose medborgarnas behov av vård, skola och omsorg.

Skriften beskriver utvecklingen av kostnader och kostnadsandelar för köpt verksamhet, utveckling av valfrihetssystem och antalet utförare inom välfärden. Vidare speglas förhållandet att allt fler 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 välfärden i kommuner eller regioner.

I denna andra utökade upplagan speglas också förhållandet att många av välfärdens medarbetare har en privat arbetsgivare istället för en anställning inom kommuner eller regioner.

Basåret för stora delar av uppföljningen är 2006, vilket gör att tidsserien nu omfattar 13 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 och regioner.

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

Stockholm i april 2020

Mattias Jansson

t.f. Avdelningschef,

Avdelningen för ekonomi och styrning

Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

5	1. Sammanfattning och iakttagelser
5	Köp av verksamhet
11	Iakttagelser om välfärdsmarknadens utveckling
17	2. Kommunernas köp av verksamhet
17	Kommunernas köp av verksamhet 2006–2018
22	Kommunjämförelse – vilka köper mest respektive minst?
23	Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?
29	3. Regionernas köp av verksamhet
29	Regionernas köp av verksamhet 2006–2018
33	Regionjämförelse – andel köpt verksamhet från privata utförare skiljer sig över landet
34	Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?
47	4. Valfrihetssystemens utveckling
47	Fakta om valfrihet
48	Valfrihetssystem enligt LOV i kommunerna
51	Valfrihetssystem enligt LOV i regionerna
55	5. Medborgarnas val av utförare
55	Många är berörda
56	Kommunernas verksamhet
60	Regionernas verksamhet
71	6. Privata utförare
71	Antal privata utförare i kommuner och regioner
72	Utförare med uppdrag från kommunerna
76	Utförare med uppdrag från regionerna
81	7. Privat sysselsatta inom välfärden
81	Oförändrad sysselsättning 2018
83	SKR:s bearbetning av RAMS-statistiken
87	Bilaga 1 – Definitioner
87	Underlag och definitioner
88	Kommuner
91	Regioner
95	Bilaga 2 – Tabeller kommuner
99	Bilaga 3 – Tabeller regioner
107	Bilaga 4 – Sysselsättningen

Sammanfattning och iakttagelser

Kommuner 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. Efter att trenden bröts 2017, fortsätter nedgången 2018. Andelen köpt verksamhet från privata utförare i relation till totala kostnader minskar.

Köp av verksamhet

Inledningsvis kan konstateras att omfattningen av köp från privata utförare uppgår till stora belopp och att allt fler medborgare får sin välfärd levererad av privata utförare. Kommuners och regioners köp från privata utförare ökar fortfarande i nominella belopp, men minskar däremot sett till andel köpt verksamhet i relation till huvudmännens totala kostnader. 2018 uppgick kostnaderna för köp av verksamhet till drygt 186 miljarder kronor, varav 79 procent utgörs av köp från privata utförare.

Sveriges kommuners och regioners totala **verksamhetskostnader** uppgår till cirka 1036 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, förening-

ar, stiftelser eller andra kommuner och regioner för de egna invånarnas del. Köpt verksamhet är kommuners och regioners kärnverksamhet inom vård, skola, omsorg och ytterligare ett antal områden¹.

Storlek och utveckling av köpt verksamhet kommer i det följande att presenteras och analyseras dels i nominella tal, dels som andel av totala verksamhetskostnader.

Köp av verksamhet i nominella tal

Under 2018 köpte kommuner och regioner verksamhet för 186 miljarder kronor. Omfattningen och utvecklingen avseende köpt verksamhet skiljer sig åt mellan olika verksamhetsområden likväl som det finns stora skillnader mellan enskilda kommuner och regioner.

Tabell 1 • Verksamheternas totala kostnader 2018, miljarder kronor och andelar av verksamhetens totala kostnader, fördelat på olika typer av kostnader

Miljarder kronor respektive procent

	Kommuner		Regioner		Totalt	
	mdkr	%	mdkr	%	mdkr	%
Totala kostnader	660	100	376	100	1 036	100
<i>varav:</i>						
köp av verksamhet	114	17	71	19	186	18
externa varor	24	4	56	15	80	8
tjänster o bidrag	86	13	70	19	156	15
övriga kostnader	436	66	179	48	615	59

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommuners och regioners kostnader för köpt verksamhet har ökat med 4 procent mellan åren 2017 och 2018, i nominella tal. Kommunerna köpte verksamhet för 114 miljarder kronor, regioner för 71 miljarder, en ökning med 2 respektive 7 procent jämfört med år 2017.

Tabell 2 • Köp av verksamhet 2018, miljarder kronor och andelar av verksamhetens totala kostnader, fördelat på olika typer av utförare

Miljarder kronor

	Kommuner		Regioner		Totalt	
	mdkr	%	mdkr	%	mdkr	%
Köp av verksamhet totalt	114	17	71	19	186	18
<i>varav:</i>						
från offentliga aktörer	14	2	25	7	39	4
från privata företag	84	13	45	12	130	12
från föreningar o enskilda	16	2	1	0,4	17	2

Källa: Statistiska centralbyrån.

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

Kommuner och regioner köper verksamhet dels från andra offentliga aktörer (39 miljarder kronor), dels köp från privata utförare (147 miljarder). Köp från privata utförare kan vidare delas in i privata företag respektive föreningar, stiftelser och enskilda (individer och hushåll).

Köp från andra offentliga leverantörer ökar 2018 med 10 procent. Både kommuner och regioner ökar sina köp från offentliga aktörer.

Medan kommunernas köp från privata utförare är oförändrade jämfört med året före, ökar regionernas köp från privata utförare med 7 procent.

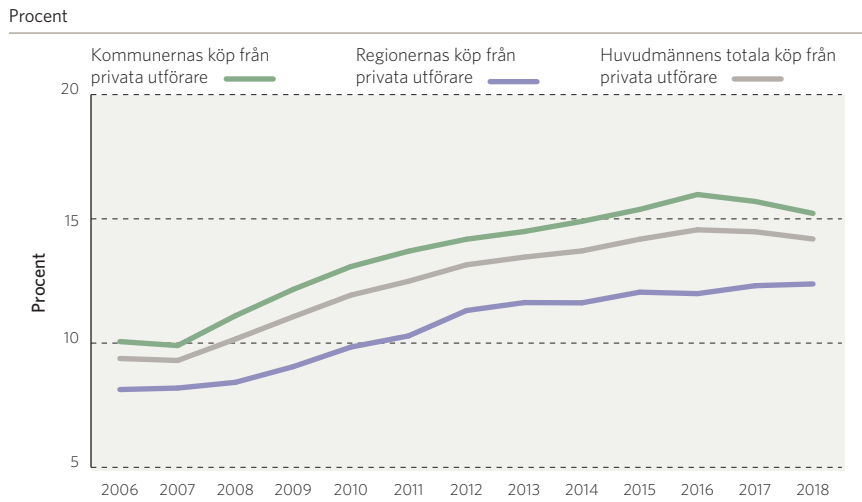
Regionernas ökade köp är delvis en följd av ett ökat utbud privata aktörer som tillhandahåller primärvård på distans, genom digitala verktyg. Digitala vårdkontakter via video eller chatt har genom sitt geografiska oberoende, god tillgänglighet och korta väntetider snabbt blivit en uppskattad väg till hälso- och sjukvården, som till volym ökar mycket snabbt.

Kommuner och regioner köper en mindre del verksamhet från utlandet, uppgående till 0,1 miljard kronor motsvarande en promille i relation till totala kostnader.

Köp av verksamhet som andel av totala kostnader

I förra avsnittet beskrevs utvecklingen i nominella tal. Då kostnadsutvecklingen påverkas av prisutvecklingen i samhället generellt, ger jämförelsen inte en rättvis bild av den faktiska utvecklingen. I detta avsnitt görs därför istället en analys av hur köpt verksamhet förhåller sig och utvecklats i förhållande till kommuner och regioners totala kostnader.

Diagram 1 ■ Köp av verksamhet från privata utförare 2006–2018, andelar av verksamhetens nettokostnader



Källa: Statistiska centralbyrån.

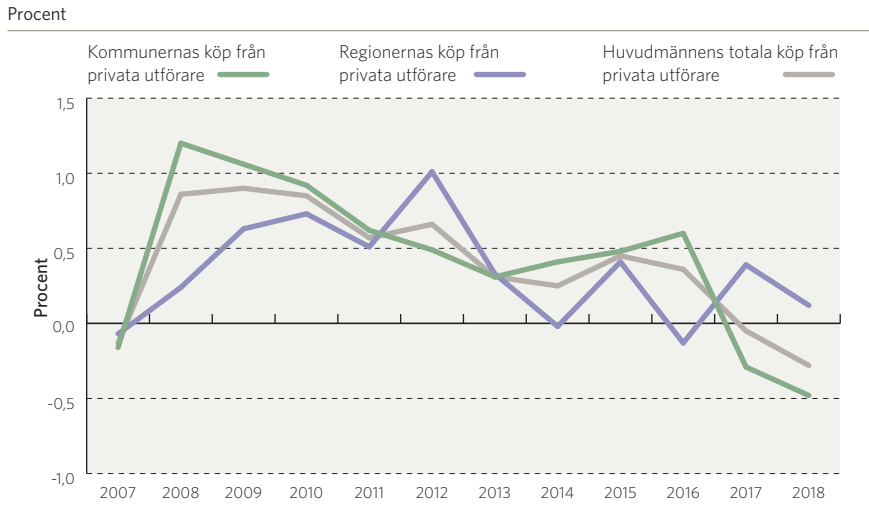
Köp av verksamhet uppgår totalt till 18 procent som andel av totala kostnader, varav 14 procent avser köp från privata utförare.

Kommuner köper en större andel av sin verksamhet från privata utförare (15 %) än regioner (12 %).

Utvecklingen är nedåtgående för andra året i rad, efter en serie av år då andelen köpt verksamheten i relation till totala kostnader årligen ökat. Andelen köpt verksamhet från privata utförare, som andel av totala kostnader, minskade 2018 med 0,3 procentenheter.

Trendbrottet 2017 är en effekt av 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. Kostnaderna har därefter successivt minskat.

Diagram 2 ▪ Årlig utveckling av köpt verksamhet från privata utförare 2007-2018 som andel av verksamhetens nettokostnader



Källa: Statistiska centralbyrån.

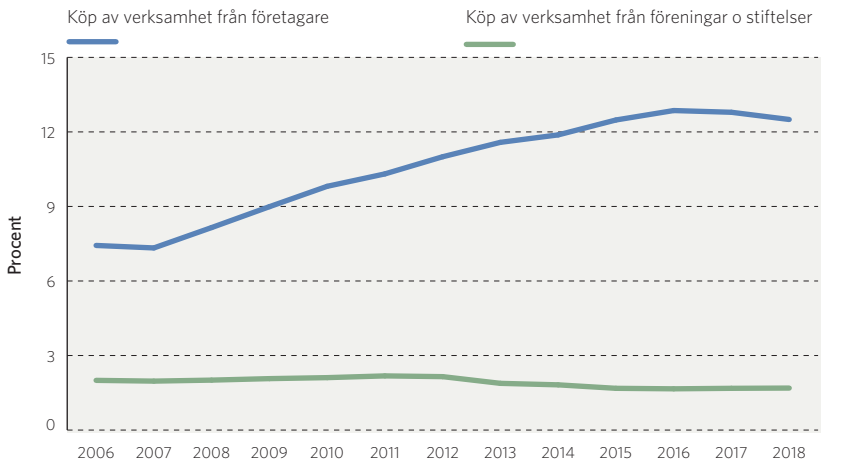
Köp av verksamhet från föreningar och stiftelser

Köp från föreningar och stiftelser ökar i nominella tal mer (+5 %) än köp från vinstdrivande företag (+2 %), men köp av verksamhet från föreningar och stiftelser utgör endast ca 9 procent av all köpt verksamhet.

Kommuners och regioners köp från dessa utförare 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 2018.

Diagram 3 • Köp av verksamhet från privata utförare 2006–2018, andelar av verksamhetens nettokostnader

Procent

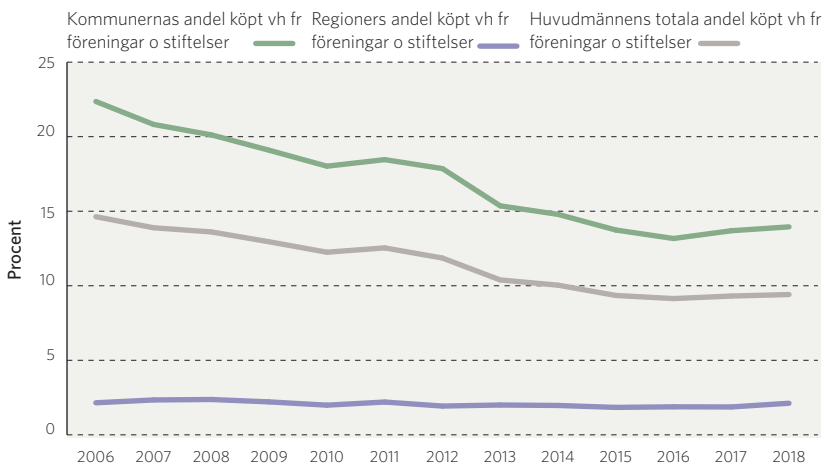


Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp från föreningar, stiftelser och enskilda har i nominella tal ökat med 40 procent mellan 2006 och 2018, men köp från privata företag ökat med hela 180 procent. Konsekvensen av denna utveckling är att andelen av totalt köpt verksamhet från föreningar, stiftelser och enskilda har minskat. Medan andelen av

Diagram 4 • Köp av verksamhet från föreningar, stiftelser och enskilda, 2006–2018, andelar av totalt köpt verksamhet

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

totalt köpt verksamhet inom regionernas 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 2018.

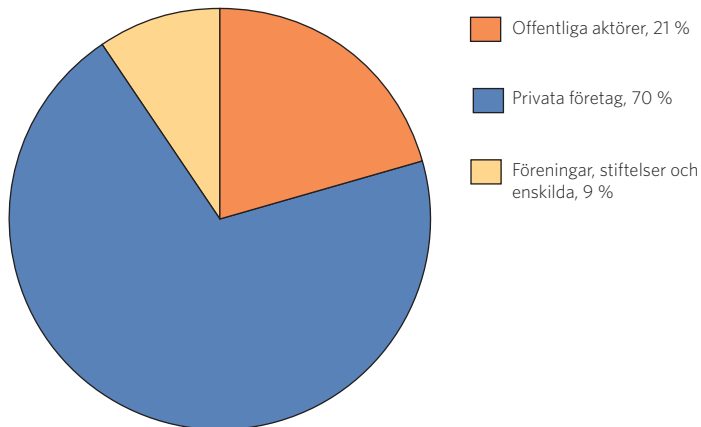
Flera utredningar har utrett och lämnat förslag på hur upphandlingsregler kan förenklas för att stimulera att fler idéburna aktörer lämnar anbud eller kontrakteras på annat sätt. 2019 har vissa lättnader i lagen om offentlig upphandling införts, vilket kan möjliggöra en smidigare process att ingå kontrakt när kontraktsvärdet understiger tröskelvärdet 750 000 euro, cirka 7 miljoner kronor. Vidare finns möjligheten att reservera deltagandet i en upphandling till organisationer som återinvesterar vinst och där organiseringen grundas i personalens ägande eller deltagande. Ytterligare förändringar i nationella upphandlingsreglerna med anpassningar till EU:s upphandlingsdirektiv kan eventuellt förväntas med ytterligare lättnader för att ytterligare stimulera en inhemsk utveckling mot fler idéburna aktörer inom välfärden.

Köp av verksamhet från olika utförare som andel av totala köp

Köp av verksamhet uppgår totalt till 183 miljarder kronor. Köp av verksamhet från olika utförare kan ställas i relation till dessa totala köp.

Vinstdrivande företags andel av totala köp är den absolut största, uppgående till 70 procent. Därefter följer köp från offentliga utförare och deras bolag med 21 procent och föreningar, stiftelser och enskilda med 9 procent.

Diagram 5 • Köp av verksamhet från olika utförare 2018, andelar av totalt köpt verksamhet
Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

De privata företagens utveckling har varit positiv under en serie av år, andelarna har ökat successivt från 60 procent 2006 till 71 procent 2017, för att 2018 minska med 1 procent.

Utvecklingen för föreningar, stiftelser och enskilda har varit negativ under hela perioden och minskat från 16 till 9 procent.

Köp från andra offentliga utförare har minskat något, från 24 till 20 procent 2017, men ökat igen till 21 procent 2018.

Iakttagelser om välfärdsmarknadens utveckling

Marknadens andel i välfärden minskar för andra året

Kommuner och regioner köper mer verksamhet i nominella tal mätt, men sett till andelen av totala kostnader minskar köp från privata utförare för andra året i rad.

Kommunernas köp är i nominella tal är på aggregerad nivå i princip oförändrade för andra året i rad, medan regionerna fortsätter att öka sina köp från privata utförare med 7–8 procent per år. Men den andel som köp av verksamhet från privata utförare står för i förhållande till huvudmännens totala nettokostnader minskar med 0,3 procent.

Nedgången ska ses mot bakgrund av 2015–2016 års kraftigt ökade kostnader som en följd av kommunernas ansvar för den då ökande migrationen, främst mottagande av ensamkommande flyktingbarn. Kommunernas kostnader inom verksamhetsområde Riktade insatser ökade 2015 med 3 miljarder kronor och med ytterligare 7 miljarder 2016, för att därefter under 2017 och 2018 minska med 4 miljarder per år.

Medan området Riktade insatser drar utvecklingen på totalnivå, ökar ändå stora områden som kommunernas Pedagogiska verksamheter och Vård och omsorg, likväl som regionernas Primärvård och Specialiserad somatisk vård.

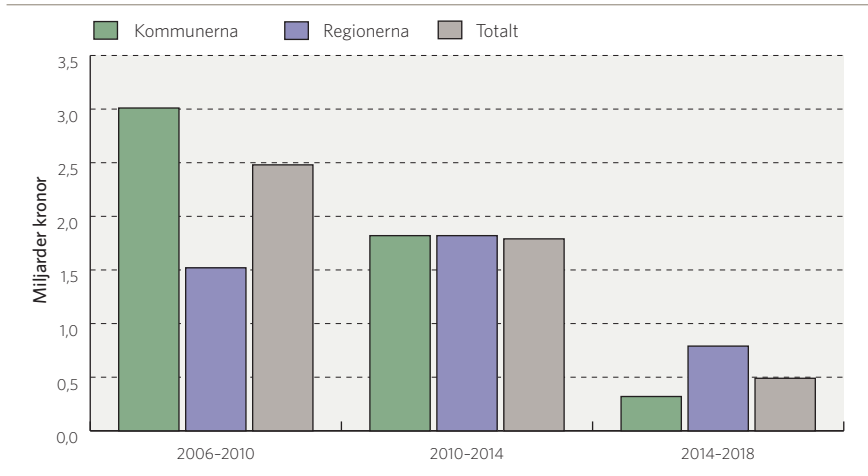
Svag utveckling under mandatperioden

Köp av verksamhet som andel av totala kostnader utvecklades svagt under mandatperioden 2014–2018, svagare jämfört med mandatperioden dessförinnan. Frågan om införande av valfrihetssystem är många gånger en ideologisk fråga. Valfrihetsreformerna stannade av under mandatperioden 2014–2018 under en period med övervikt för vänsterstyre.

Efter valet 2018 har majoriteten skiftat i många kommuner och regioner, och en annan partipolitik och en annan utveckling av privat utförd välfärd kan eventuellt förväntas under kommande år.

Diagram 6 • Utveckling av köp av verksamhet från privata utförare, andelar av totalt köpt verksamhet

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Valfrihetsreformer misslyckas ibland

Även under de bästa intentioner – och oaktat politisk majoritet – kan valfrihetsreformer misslyckas. Reell valfrihet kräver att det finns en mångfald utförare att välja mellan och förmåga, intresse och faktabaserad information för att göra ett rationellt val. Intresset för marknadens etablering är större där invånarantalet är stort och i tätbefolkade områden.

SKR:s undersökningar visar att 30 kommuner som infört valfrihetssystem inte har en enda utförare. Invånarantalet i dessa kommuner är i genomsnitt 15 000. Att det finns ett positivt samband mellan antal utförare och antal kommuninvånare är föga förvånande. Men det är en utmaning att skapa valfrihet i mindre och glest befolkade kommuner. Antal kommuner som avbrutit införda valfrihetssystem har ökat till 14. Att avbryta ett tidigare införd valfrihet motiveras bland annat med att man har få eller inga utförare och/eller få brukare som valt ett privat alternativ och att kostnaden för att hålla ett valfrihetssystem motsvarar i de fallen inte nyttan.

Idéburen sektors kräftgång

Idéburen sektor inom välfärden står för 9 procent av huvudmännens kostnader för köpt verksamhet, eller 2 procent av huvudmännens totala kostnader. Idéburen sektor utvecklades starkare än vinstdrivande företag 2018. Kommuners och regioners kostnader för köp från föreningar, stiftelser och enskilda ökade med 5 procent i nominella tal, jämfört med kostnadsökning med 2 pro-

cent för köp från privata vinstdrivande företag. Detta har bidragit till att idéburna aktörers andel av totalt köpt verksamhet fortsätter för andra året att öka med några tiondels procent.

Hemtjänstmarknadens utveckling har stagnerat

Antal äldre personer i ordinärt boende som beviljats hemtjänst som valt en privat utförare, minskade 2018 med 2 procent. Trots färre brukare var antalet timmar hemtjänst oförändrat, eller marginellt högre. Enligt uppgifter från Socialstyrelsen så är i genomsnitt en brukare som valt privat utförare beviljad 31 timmar per månad och en brukare som valt offentlig regi 21 timmar per månad.

Detta kan vara ett resultat av de olika incitament som föreligger mellan privat och offentlig regi. Givet en viss kvalitetsnivå syftar den offentliga utföraren att uppnå effektivitet genom att minska kostnaderna, medan den privata utföraren uppnår effektivitet genom maximera intäkterna inom ramen för biståndsbeslutet.

Andel beviljade hemtjänsttimmar av totala timmar i enskild regi² är oförändrad jämfört med föregående år, 23 procent.

Långsam utvecklingstakt för valfrihetssystem

Det har inte skett några stora förändringar i antalet kommuner som tillämpar LOV de senaste åren. Antalet LOV-kommuner har pendlat stabilt runt 160. 2019 har 162 kommuner infört LOV – två fler än året innan. Samtidigt avslutar allt fler kommuner valfrihetssystem.

Kommuner har infört valfrihet inom en rad olika verksamhetsområden och totalt finns det cirka 340 valfrihetssystem i drift inom 26 olika verksamhetsområden.

Inom regionernas hälso- och sjukvård och tandvård infördes 2019 ytterligare två valfrihetssystem. Ett vårdval utvecklades under samma period. Totalt fanns 107 valfrihetssystem i drift vid utgången av 2019 inom 47 olika verksamhetsområden. Tre regioner, Stockholm, Uppsala och Skåne, står för införandet av över hälften av alla valfrihetssystem.

Många är berörda av välfärd som utförs av privata

Alla medborgare i Sverige har valfrihet inom välfärden. Genom att det är reglerat i lag att det ska vara möjligt att välja vårdcentral, har alla regioner valfrihetssystem i drift. Och 75 procent av Sveriges befolkning bor i de 162 kommuner som infört valfrihetssystem i huvudsak inom hemtjänstområdet.

Andel av verksamhet som utförs av privata varierar både mellan verksamhetsområden och mellan kommuner respektive regioner.

2. Enskild regi är Socialstyrelsens benämning på utförare som inte är i kommunal regi.

3 av 4 inom missbruksvården får vård hos en privat utförare. Nästan hälften av besöken i primärvården sker på en vårdcentral i privat regi.

Några kommuner har lagt ut driften av till exempel hemtjänst till 100 procent på privata utförare och har ingen egen regi kvar. Andra har hela verksamheten i egen regi. Några kommuner har lagt ut den egna verksamheten på ett kommunalägt bolag.

Färre utförare

År 2019 infördes tillståndsplikt för privata företag som bedriver bland annat hemtjänst. Kraven för att erhålla eller bibehålla tillstånd samt avgiften för prövning av ansökan om 30 000 kronor kan ha bidragit till att antalet utförare verksamma inom hemtjänsten minskar, även om fler faktorer också bidragit. Grundat på informationen på kommunernas webbplatser om valbara utförare inom hemtjänst är det en nettominskning på cirka 80 företag mellan 2018 och 2019.

Antalet unika privata utförare som utför uppdrag åt kommuner och regioner minskade, enligt SCB:s utförrregister, totalt sett under 2018, efter flera år av kontinuerlig ökning. Nedgången av antalet utförare finns i stort numerär inom området Riktade insatser och avser i huvudsak utförare som tillhandahåller HVB-hem för asylsökande. Antalet utförare minskade 2018 också inom kommunens område förskola och fritidshem respektive äldreomsorg, liksom inom regionernas primärvård och specialiserad psykiatrisk vård.

Sysselsättningen inom välfärden har stabiliserats

Drygt 1,3 miljarder personer, motsvarande 27 procent av alla personer i sysselsättning, har sin anställning inom vård, skola och omsorg. Sysselsättningen inom välfärden har sedan år 2000 ökat med drygt 300 000 personer vilket motsvarar en ökning med 30 procent, där huvuddelen gått till privata arbetsgivare. Sysselsättningen inom välfärden har därmed ökat mer än sysselsättningen generellt (+23 procent) samt mer än befolkningsökningen under samma period (+15 procent). Men antal sysselsatta inom välfärden är oförändrad 2018 jämfört med 2017.

Andel sysselsatta inom välfärden hos en privat arbetsgivare har dubblerats från 2000 års nivå på 12 procent till 23 procent 2014 och därefter stabiliserats på denna nivå. Antalet sysselsatta med privata arbetsgivare ökade fram till 2016, men har därefter varit oförändrat runt 307 000 personer.

Stor andel av de privatanställda i Stockholmsområdet

Av alla sysselsatta inom välfärden arbetade 23 procent 2018 i privat sektor. Många av dessa arbetar i Stockholmsområdet. Inom de primärkommunala välfärdstjänsterna svarar kommunerna i Stockholms län för hela 40 procent av alla i privat sysselsättning. Dessutom finns ungefär hälften av alla sysselsatta inom privat driven och offentligt finansierad hälso- och sjukvård i Stockholmsområdet.

Fördelningen över land och stad skiljer sig således kraftigt när det gäller den privata sysselsättningen inom välfärdsområdet. I praktiken betyder det att det på många håll i landet bara är några få procent som arbetar i den privata välfärdssektorn.

Likvärdiga villkor prövas

Införande av valfrihetssystem innebär i regel att egenregi konkurrerar med privata utförare med samma uppdrag och med samma ersättning (eller peng). Ersättningen behöver emellertid inte vara samma för privata och offentliga utförare, skillnader mellan regiformerna i uppdrag och ansvar måste beaktas. Först när ersättningen tar hänsyn till legala skillnader i form av bestämmelser och begränsningar och matchar verksamhetens uppdrag och ansvar kan likvärdiga villkor mellan regiformerna uppnås.

Januariavtalet – den sakpolitiska överenskommelsen mellan S, C, L och MP – omfattar förslag på hur konkurrensneutralitet kan stärkas. Regeringen förväntas under 2020 lämna direktiv för en sådan utredning.

När alla åtgärder är uttömda

Trots de allra bästa intentioner kan verksamhet som drivs i egen regi gå med underskott, ibland också en följd av att det offentliga successivt tappar marknadsandelar. Marknaden förefaller utvecklas och möta väl upp mot både huvudmannens krav och medborgarnas behov. Från flera kommuner kommer signaler på att motiv saknas att driva en verksamhet vidare när den genererar stora och återkommande underskott och alla åtgärder att vända trenden har prövats. Ett alternativ är då att huvudmannen helt överlämnar åt marknaden att stå för leveransen av välfärdstjänsten. Olika sätt för det offentliga att helt lämna verksamhetsområdet som utförare utreds eller prövas i kommuner och regioner.

Ökad förekomst av återtagande av verksamhet

Trots en generell tillväxt av privata utförare under en serie av år, händer det att privata utförare lämnar marknaden. Ju mer verksamhet som läggs ut på privata, desto mer angeläget blir det att ha en beredskap att återta verksamhet när en privat utförare drar sig ur. I en forskningsstudie anger 30 procent av de undersökta kommunerna att man tagit tillbaka verksamhet som man tidigare lagt ut.

Kommunernas köp av verksamhet

I detta kapitel presenteras kommunernas kostnader för såväl egen som för köpt verksamhet inom olika verksamhetsområden samt vilka kommuner som köpt mest respektive minst verksamhet.

Kommunernas köp av verksamhet 2006–2018

Kommunal verksamhets totala kostnader

Kommunernas totala kostnader uppgick till 660 miljarder kronor under 2018. Den största kostnadsposten enligt indelningen är **övriga kostnader** vilka uppgick till 436 miljarder under 2018. 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 kronor. Kostnader för **tjänster och bidrag** såsom konsultuppdrag, ekonomiskt bistånd, övriga tjänster och externa lokalhyror uppgick till 86 miljarder. Slutligen uppgick kommunernas kostnader för **köp av verksamhet** till 114 miljarder, vilket motsvarar 17,4 procent av deras totala kostnader. Under 2017 uppgick andelen till 17,7 och för andra året i rad har andelen köpt verksamhet minskar. Huvuddelen av den köpta verksamheten köps från privata utförare. Sammanlagt uppgår de externa kostnaderna till 224 miljarder.

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 kärnverk-

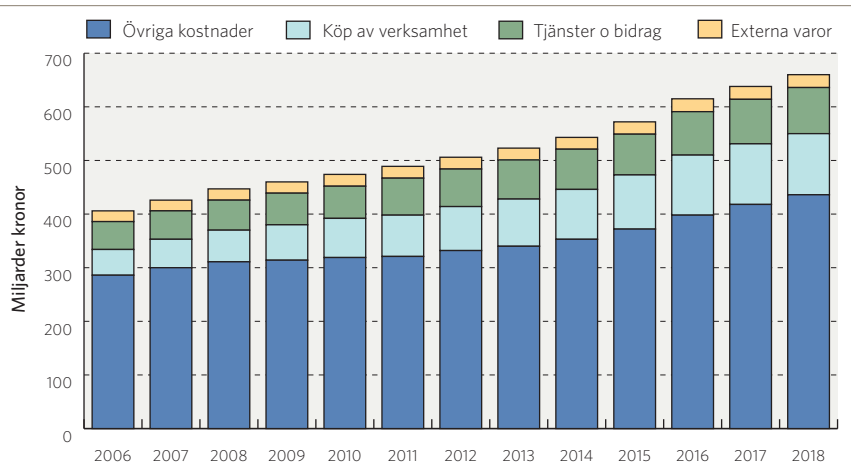
samhet, till exempel förskola och skola, vård och omsorg, och kultur och fritid. Köp av stödverksamhet, som städning och fastighetsskötsel ingår i kostnadsposten köp av tjänster.

I Räkenskapsammandraget (RS) är försäljning till andra kommuner och regioner exkluderade på riksnivå för att undvika dubbelredovisning av kostnaden. Med denna nettoberäkning uppgick köp från offentliga utförare till 14 miljarder kronor under 2018. Utgår man från bruttokostnaderna för köp från offentliga utförare är de kostnaderna, liksom de totala kostnaderna för köp av verksamhet, cirka 12,2 miljarder högre under 2018 jämfört med nettokostnaderna. Det innebär att kommunerna köper nästan dubbelt så mycket verksamhet från varandra än vad som framgår av rikssiffrorna.

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

Diagram 7 • Kommunernas totala kostnader åren 2006–2018

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 114 miljarder kronor motsvarande 17 procent i förhållande till totala kostnader, varav 2 procent köps från offentliga utförare³ och 15 procent från privat utförare⁴. Det finns dock

3. Med offentliga utförare avses köp från andra kommuner, kommunägda bolag, regioner, kommunal-förbund och staten.

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

stora skillnader mellan enskilda kommuner. Köp av verksamhet fördelas mellan utförarna med 12 procent från offentliga utförare, med 74 procent från privata företag och 14 procent från föreningar, stiftelser och enskilda.

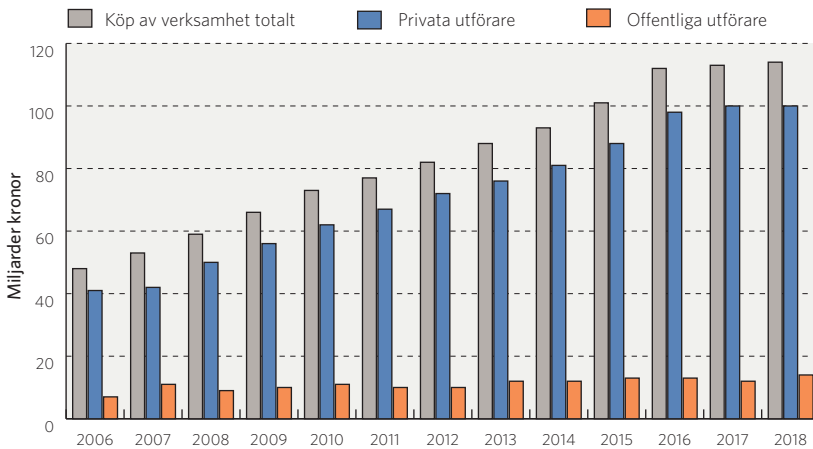
Tabell 3 • Kommunernas kostnader och andel av totala kostnader 2018
Miljoner kronor och procent

	Mnkr	Andel, %
Totala kostnader	659 694	100 %
Köp av verksamhet totalt	114 471	17%
Köp av offentliga utförare	14 033	2%
Köp av privata leverantörer	100 410	15%
varav köp från privata företag	84 445	13%
varav köp från föreningar, stiftelser o enskilda	15 965	2%

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaderna för köp av verksamhet har ökat från 48 miljarder kronor 2006 till 114 miljarder 2018. Kostnadsökningen mellan åren omfattas till merparten av köp från privata utförare, en ökning från 41 miljarder år 2006 till 100 miljarder 2018.

Diagram 8 • Kommunernas köp av verksamhet fördelat per typ av utförare 2006–2018
Miljarder kronor

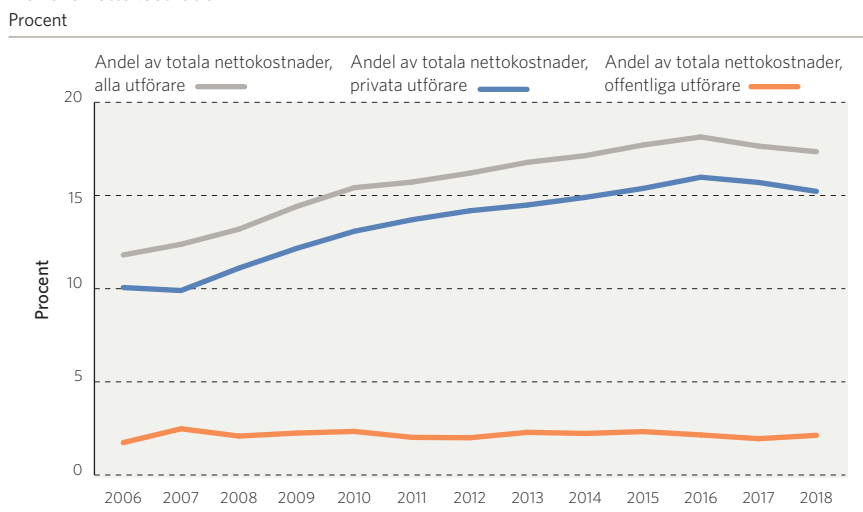


Källa: Statistiska centralbyrån.

Under 2018 utgjorde andelen köpt verksamhet 17,4 procent av kommunernas totala kostnader, vilket innebär en ökning med 5,6 procentenheter jämfört med 2006. Mellan 2017 och 2018 minskade dock andelen köpt verksamhet för

andra året i rad, minskningen uppgick till $-0,3$ procentenheter. Det är framförallt kostnaderna för köpta platser inom flyktingmottagandet 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 och ytterligare 4 miljarder under 2018.

Diagram 9 • Kommunernas köp av verksamhet fördelat per utförare 2006–2018, andelar av kommunens nettokostnader



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp från privata utförare

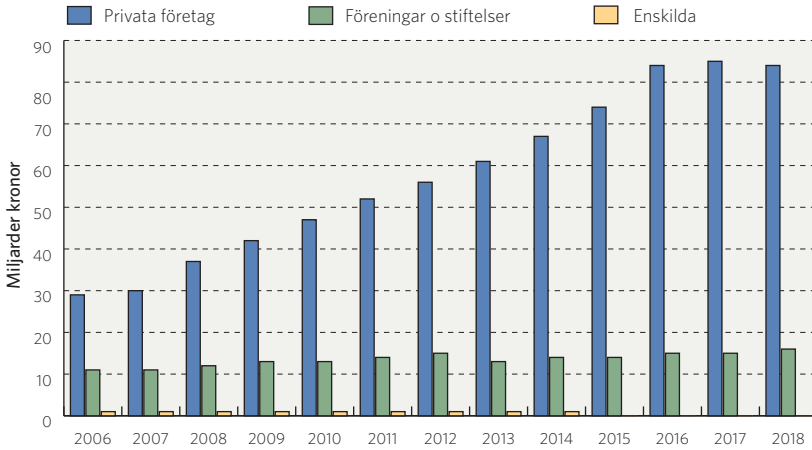
Kommunerna köpte verksamhet från privata utförare för 100 miljarder kronor, vilket motsvarade 15 procent av totala nettokostnader under 2018. Merparten utgörs av det som levererades av privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda företag). Från dessa köptes under 2018 för 84 miljarder, vilket motsvarar 13 procent av kommunernas totala kostnader.

Kommunerna köpte verksamhet från föreningar och stiftelser för 16 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.

Andelen köpt verksamhet från privata utförare har mellan 2006–2018 ökat från 10 procent till 15 procent av de totala kostnaderna. Det är i huvudsak privata vinstdrivande företag som står för expansionen av verksamhet som kommunen köper.

Diagram 10 • Kommunernas köp från privata utförare 2006–2018, andelar av kommunens nettokostnader

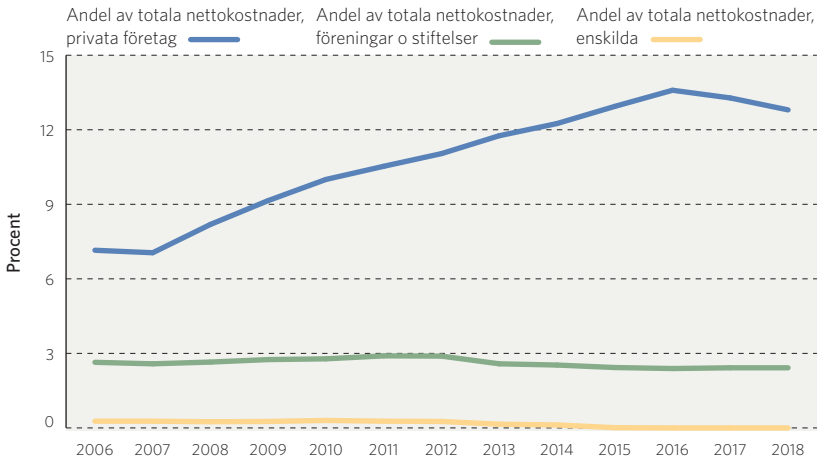
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 11 • Kommunernas köp från privata utförare 2006–2018, andelar av kommunens nettokostnader

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommunjämförelse – vilka köper mest respektive minst?

Under 2018 var det 39 kommuner som köpte verksamhet för mindre än 10 procent av sina totala kostnader. 188 kommuner köpte verksamhet från privata utförare för mindre än 10 procent av de totala kostnaderna och 43 kommuner köpte från privata utförare för mindre än 5 procent.⁵

Under 2018 var det 45 kommuner som köpte verksamhet från privata utförare för mer än 15 procent av sina totala kostnader och 26 kommuner köpte verksamhet för mer än 20 procent.

Av dessa 26 återfinns 19 kommuner i Stockholms län. De övriga sju kommunerna är Helsingborg, Knivsta, Linköping, Staffanstorps, Uppsala, Vellinge och Västerås.

Tabell 4 • Andel köp från privata utförare av totala kostnaden, 2018

Procent

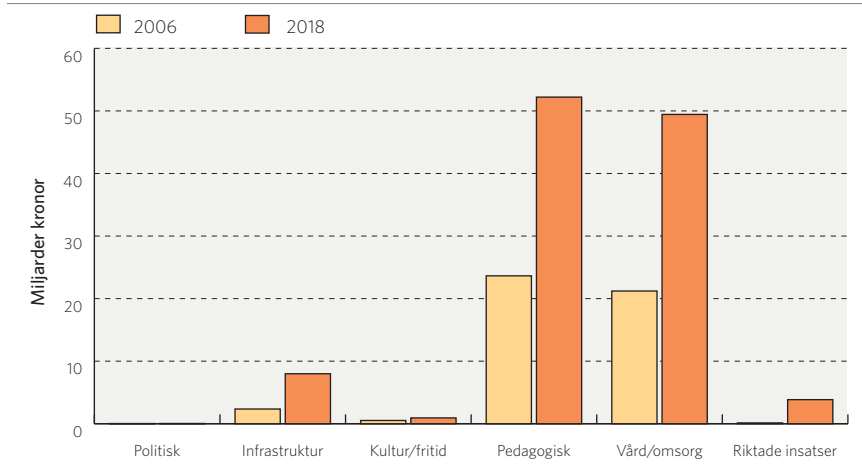
Köper mest verksamhet		Köper minst verksamhet	
Kommun	Andel i %	Kommun	Andel i %
Täby	43,6	Degerfors	2,1
Solna	40,6	Sölvesborg	2,2
Upplands Väsby	38,3	Malå	2,9
Nacka	38,3	Älvdalen	2,9
Danderyd	37,5	Essunga	3,1
Österåker	37,1	Skinnskatteberg	3,2
Vellinge	36,7	Smedjebacken	3,2
Sollentuna	33,8	Laxå	3,2
Stockholm	31,0	Olofström	3,3
Vallentuna	29,1	Ragunda	3,3

Källa: Statistiska centralbyrån.

5. För Flen, Gnosjö och Krokoms saknas data för 2018.

Verksamhetsjämförelse - inom vilka områden köps mest verksamhet?

Diagram 12 • Kommunernas köp av verksamhet 2006 och 2018 fördelat per verksamhet
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

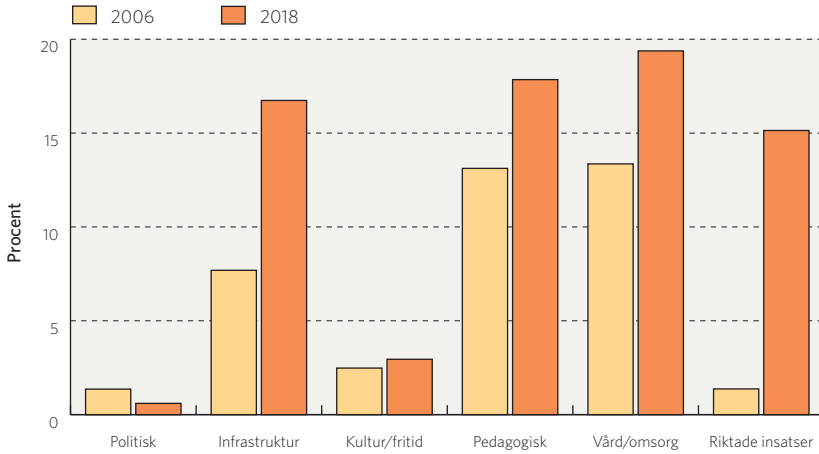
Det är främst inom de två största verksamhetsområdena pedagogisk verksamhet och vård och omsorg som det köps mest verksamhet. Under 2018 köpte kommunerna verksamhet för 52 miljarder kronor inom de pedagogiska verksamheterna och för 49 miljarder inom vård och omsorg. Detta motsvarar 17,8 procent av de totala kostnaderna inom den pedagogiska verksamheten och 19,4 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. Sedan minskade kostnaderna med 4 miljarder under 2017 och med ytterligare 4 miljarder under 2018. Förändringarna kan helt hänföras till flyktningmottagandet och då främst placering av ensamkommande barn i HVB-hem⁶ i privat regi. Antalet asylsökande i Sverige började öka kraftigt under sommaren 2015 för att kulminera senare under hösten samma år.

6. Hem för vård och boende.

Diagram 13 • Kommunernas köp av verksamhet 2006 och 2018, andelar av verksamhetsområdets totala kostnader

Procent

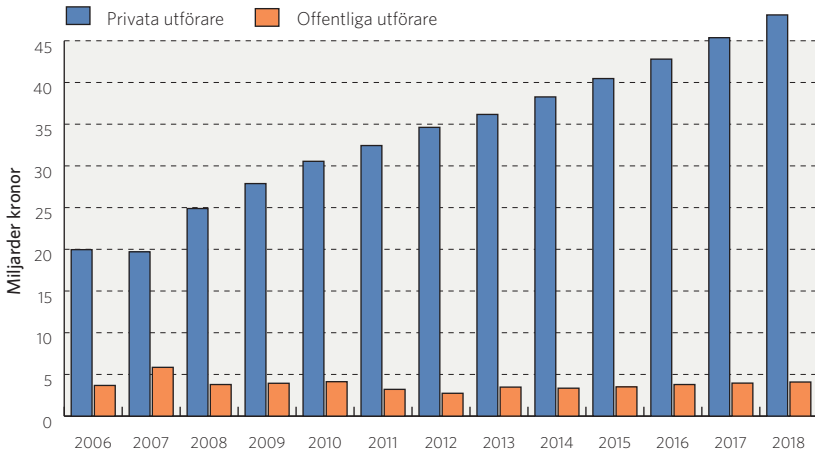


Källa: Statistiska centralbyrån.

Pedagogisk verksamhet

Diagram 14 • Kommuners köp av pedagogisk verksamhet 2006–2018, per typ av utförare

Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för den pedagogiska verksamheten uppgick till 293 miljarder kronor under 2018, varav köpt verksamhet uppgick till 52 miljarder. Köpt verk-

samhet från privata utförare uppgick till 48 miljarder, motsvarande 16,5 procent av de totala kostnaderna för området.

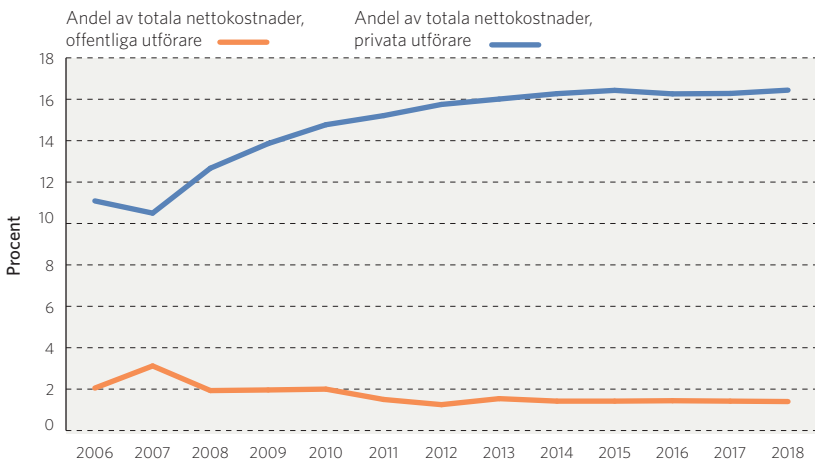
De totala kostnaderna för köpt verksamhet inom de pedagogiska verksamheterna har ökat från 24 miljarder kronor 2006 till 52 miljarder 2018. Ökningen beror fram till 2014 i huvudsak på att andelen barn och elever som går i fristående verksamheter ökat. De senaste åren är det dock mer total befolkningsökning 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 2006–2018. 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 15 • Kommuners köp av pedagogisk verksamhet 2006–2018 per typ av utförare, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader

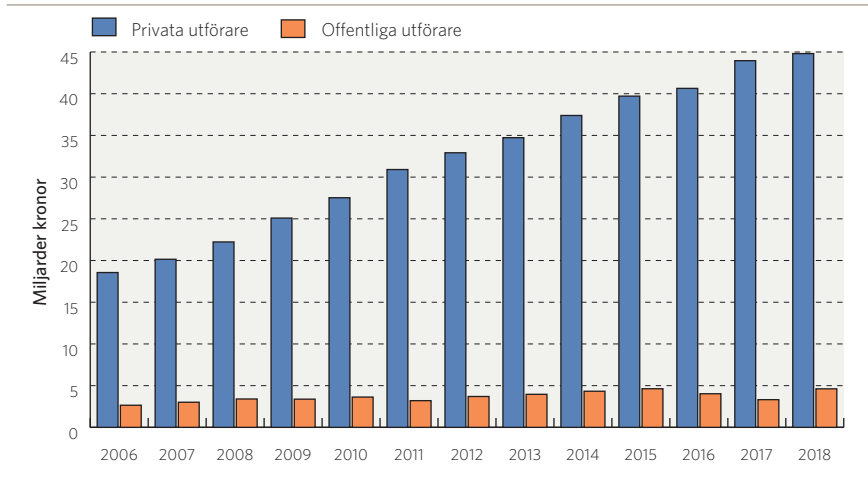
Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Vård och omsorg

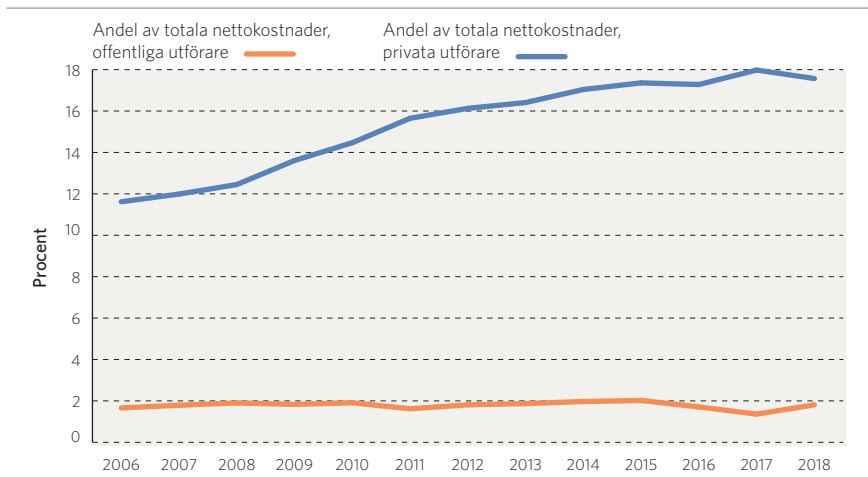
Diagram 16 • Kommunernas köp av vård- och omsorgsverksamhet 2006–2018, per typ av utförare
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för vård och omsorg uppgick till 255 miljarder kronor under 2018. Av detta köptes verksamhet för 49 miljarder varav 45 miljarder, eller 17,6 procent av totala kostnader för området, köptes från privata leverantörer.

Diagram 17 • Kommunernas köp av vård- och omsorgsverksamhet 2006–2018 per typ av utförare, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader
Procent

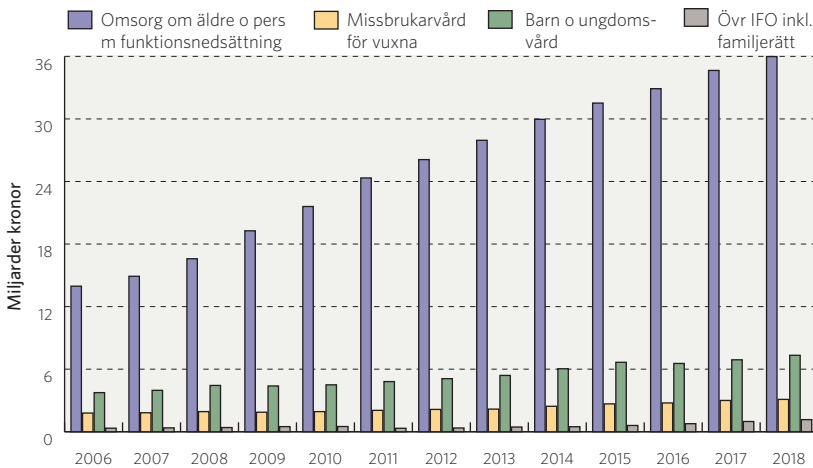


Källa: Statistiska centralbyrån.

De totala kostnaderna för köpt verksamhet inom vård och omsorg har ökat från 21 miljarder kronor 2006 till 49 miljarder 2018. Andelen köpt verksamhet har ökat från 13,4 år 2006 till 19,4 procent år 2018. De senaste åren har andelen köpt verksamhet varit tämligen konstant.

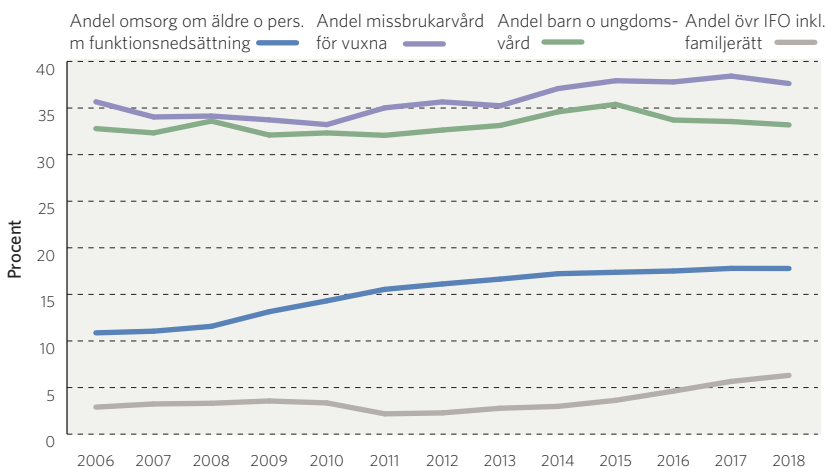
Vård och omsorg per delverksamhetsområde

Diagram 18 • Kommunernas köp av vård- och omsorgsverksamhet per delverksamhet 2006–2018
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 19 • Kommunernas köp av vård- och omsorgsverksamhet per delverksamhet 2006–2018, andelar av verksamhetsområdets 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 2018, 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 missbruksvård 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.

Regionernas köp av verksamhet

I detta kapitel presenteras regionernas kostnader för såväl egen som för köpt verksamhet inom olika verksamhetsområden samt vilka regioner som köpt mest respektive minst verksamhet.

Regionernas köp av verksamhet 2006–2018

Regionernas kostnader baseras på statistik från statistiska centralbyråns räkenskapsammandrag (RS). I årets analys utgår jämförelserna från basåret 2006.

Regionernas totala kostnader

Regionernas totala kostnader uppgick till 376 miljarder kronor under 2018 varav köp av verksamhet uppgick till 71 miljarder. Externa varor köptes för 56 miljarder, i denna post ingår även läkemedel. Kostnaden för tjänster och bidrag uppgick till 70 miljarder.

Den största kostnadsposten utgörs av kostnader för den verksamhet som regionerna driver själva. I diagrammet benämns den **övriga kostnader** och omfattar framförallt personalkostnader för egen personal. För 2018 uppgick den till 179 miljarder kronor, vilket utgjorde 48 procent av totalkostnaden.

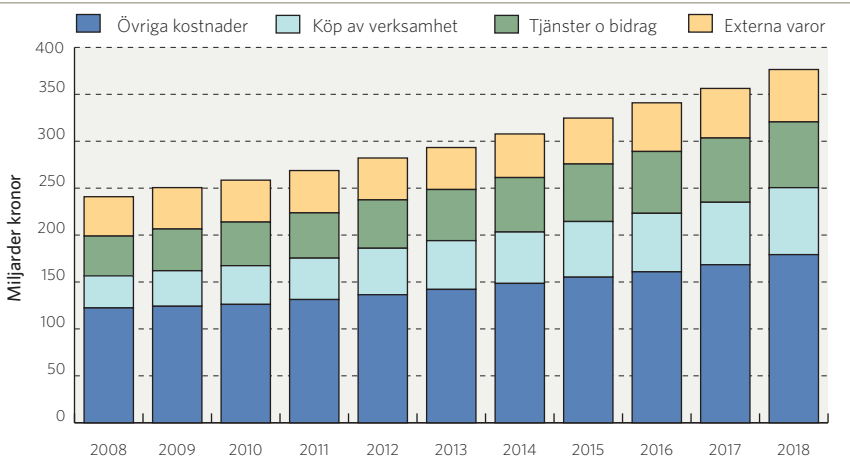
Om man ser till den procentuella kostnadsutvecklingen, så var det **köpt verksamhet** som ökade mest mellan 2006 och 2018. Det är främst inom den somatiska vården och primärvården som regionerna köper verksamhet.

I köp av verksamhet ingår enbart köp som avser regionernas kärnverksamhet. Kostnader för centrala så kallade serviceverksamheter ingår i verksam-

heterna⁷. 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 24 miljarder kronor år 2018.

Diagram 20 • Regionernas totala kostnader åren 2006–2018

Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp av verksamhet från olika utförare

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

Köp av verksamhet uppgår för regionerna till 19 procent i relation till totala kostnader. Köp från andra offentliga utförare⁸ utgör 6,5 procent och köp från privata utförare utgör 12,4 procent. Det finns dock stora skillnader mellan regionerna.

Under 2018 uppgick köp från offentliga utförare till 25 miljarder kronor och köp från privata utförare till 47 miljarder. Med privata utförare avses privata företag (inklusive bolag som ägs av andra regioner), ideella föreningar, samt hushåll och individer.

Köp av verksamhet fördelas mellan utförarna med 35 procent på offentliga leverantörer, 63 procent på privata företag, 2 procent på ideella föreningar och 0,2 procent från utlandet.

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

8. Med offentliga utförare avses köp från andra regioner, regionägda bolag, kommuner, kommunalförbund och staten.

Tabell 5 • Regionernas köp av verksamhet och andel av totalkostnad 2018

Miljoner kronor och procent

	Mnkr	Andel %
Totala kostnader*	376 438	100,0%
Köp av verksamhet totalt	71 373	19,0%
Köp från utlandet	115	0,0%
Köp av offentliga leverantörer	24 628	6,5%
Köp av privata leverantörer	46 617	12,4%
varav köp från privata företag	45 076	12,0%
varav köp från ideella föreningar o hushåll	1 510	0,4%

*Externa kostnader inklusive pensionskostnader.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för köp av verksamhet har ökat från 29 miljarder kronor år 2006 till 71 miljarder under 2018.

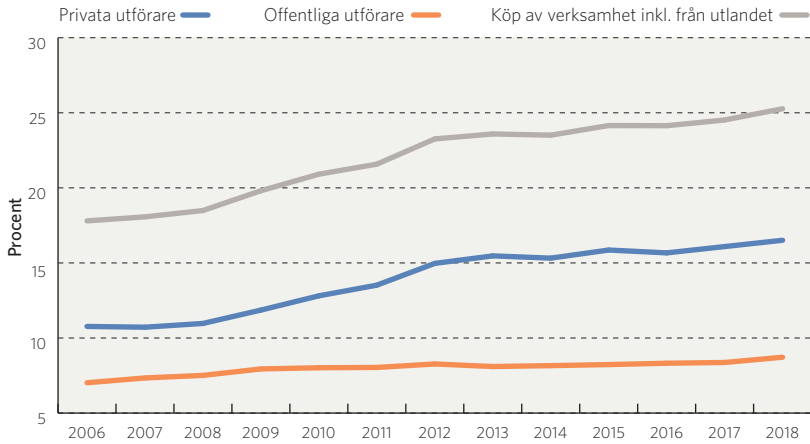
År 2018 ökade kostnaderna med 7 procent i nominella tal i förhållande till året före. Kostnadsökningen utgörs till viss del av ökad volym köp av verksamhet och till viss del inflationsdriven kostnadsökning samt befolkningsökning. Kostnadsökningen var högre avseende köp från offentliga utförare, 8 procent, än köp från privata utförare, 7 procent. Utvecklingen är emellertid olika inom olika verksamhetsområden.

Regionernas nettokostnader

I fortsättningen av denna rapport används vid kostnadsuppgifter nettokostnaden som är det kostnadsbegrepp som används i regionernas räkenskaps-sammandrag. 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 2018 en fjärdedel av regionernas nettokostnader, vilket motsvarar en ökning med över 7 procentenheter jämfört med 2006.

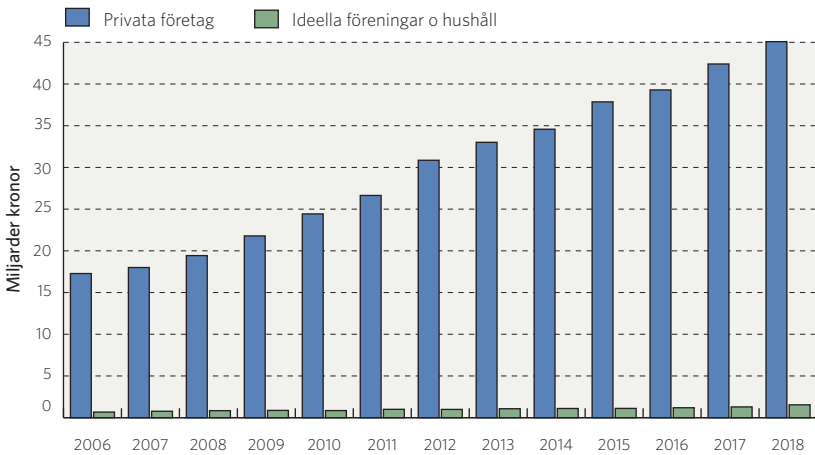
Diagram 21 • Regionernas köp av verksamhet fördelat på typ av utförare 2006–2018
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Köp från privata utförare

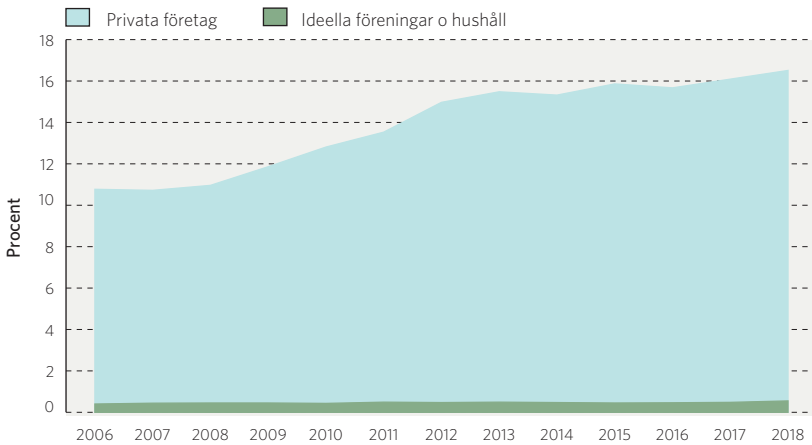
Diagram 22 • Regionernas köp av verksamhet från privata utförare 2006–2018
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 23 ▪ Regionernas köp av verksamhet från privata utförare 2006–2018, andelar av regionens nettokostnader

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Regionerna köpte från privata utförare för 16 procent av den totala nettokostnaden vilket motsvarar 46,6 miljarder kronor under 2018. Av dessa utgjorde 45 miljarder köp från privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda firma). Regionerna köpte verksamhet från ideella föreningar och hushåll för 1,5 miljarder under 2018. Ideella föreningar står därmed för 0,5 procent av regionernas totala kostnader, eller knappt 2 procent av den köpta verksamheten.

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

Region Stockholm köpte både volymmässigt och procentuellt mest verksamhet från privata utförare av alla regioner. Elva regioner köpte verksamhet för 10 procent av nettokostnaden eller mer. Av dessa elva är det fem som köpte för knappt 20 procent eller mer, varav Stockholm köpte för motsvarande 26 procent av sin nettokostnad.

Tabell 6 • Kostnaden för köp från privata utförare respektive motsvarande andel av totala nettokostnaden, 2018

Miljoner kronor och procent

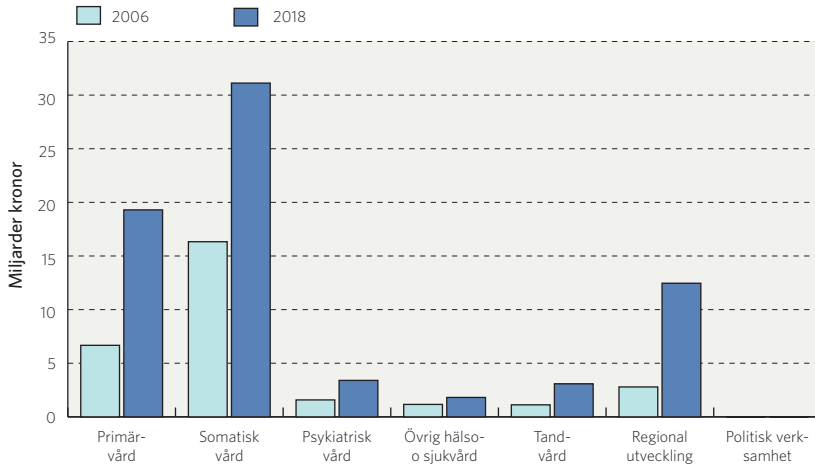
Region	Köp från privata utförare, mnkr	Andel i %
Stockholm	18 279	26,0
Skåne	8 640	24,4
Uppsala	2 337	23,6
Kronoberg	1 110	20,3
Gävleborg	1 649	20,1
Jönköping	1 860	19,4
Riket exkl. Gotland	46 617	16,5
Kalmar	1 046	15,1
Örebro	1 248	15,1
Dalarna	1 176	14,6
Halland	1 145	13,5
Västmanland	760	10,4
Västra Götaland	4 285	9,1
Östergötland	885	7,1
Västernorrland	443	6,7
Sörmland	511	6,5
Värmland	358	4,7
Blekinge	201	4,5
Norrbottnen	294	4,2
Jämtland Härjedalen	135	3,5
Västerbotten	255	3,4

Källa: Statistiska centralbyrån.

Verksamhetsjämförelse - inom vilka områden köps mest verksamhet?

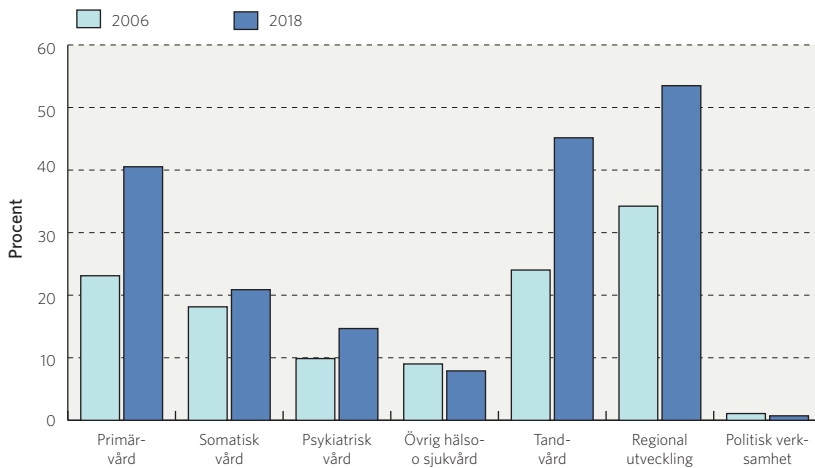
Det är främst inom den specialiserade somatiska vården och primärvården som regionerna köper verksamhet. Regionerna köpte verksamhet för 31 miljarder kronor eller 21 procent av nettokostnaden inom specialiserad somatisk vård och 19 miljarder eller 41 procent för primärvården. Inom området regional utveckling köpte regioner verksamhet för 12,5 miljarder under 2018, varav merparten, 99 procent, avsåg trafik och infrastruktur.

Diagram 24 • Regionernas köp av verksamhet 2006 och 2018 fördelat på verksamhetsområde
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 25 • Regionernas köp av verksamhet 2006 och 2018, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader
Procent

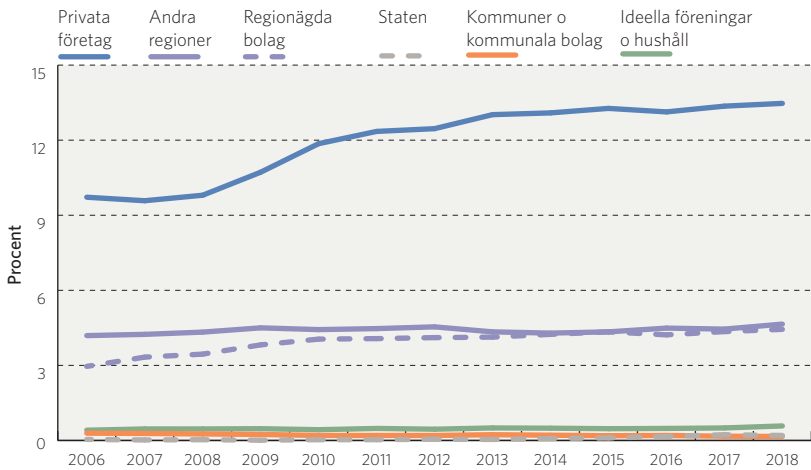


Källa: Statistiska centralbyrån.

Hälso- och sjukvård

Diagram 26 • Regionernas köp av hälso- och sjukvårdsverksamhet 2006–2018 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 155 miljarder kronor 2006 till 253 miljarder 2018.

Totalt köpte regionerna verksamhet inom hälso- och sjukvård för 58 miljarder kronor varav 34 miljarder köptes från privata utförare.

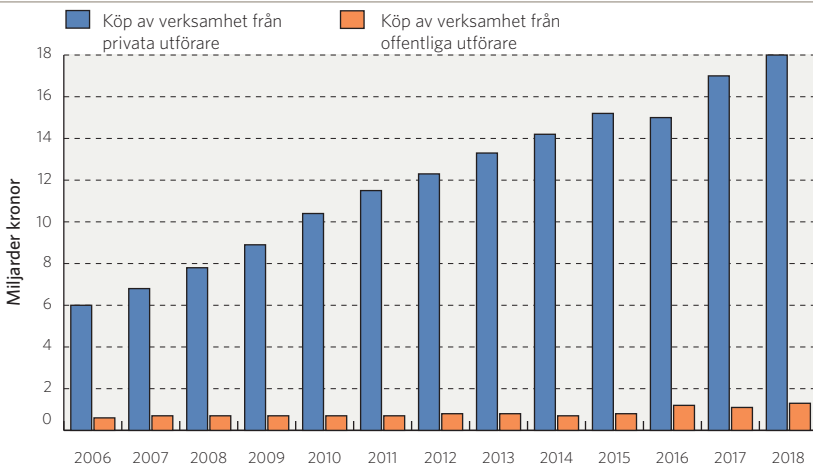
Orsaken till ökningen i primärvården är införandet av vårdval från och med 2007. Inom offentliga utförare dominerar andra regioner och regionägda bolag. Bland annat drivs en stor del av den specialiserade vården i Stockholm i bolag liksom tandvården i flera regioner.

Primärvård

Primärvård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Till de direkta kostnaderna för primärvården har också centrala så kallade servicekostnader fördelats ut.

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 regioner efter. Grundprinciperna med vårdval är etableringsfrihet för utförare och att invånarna väljer vårdcentral. Resursfördelning till utföraren följer i huvudsak individens val av vårdcentral (vårdval). Endast i liten omfattning påverkas utförarens ersättning av antalet besök på vårdcentralen.

Diagram 27 • Regionernas köp av primärvårdsverksamhet 2006–2018, per typ av utförare
Miljarder kronor

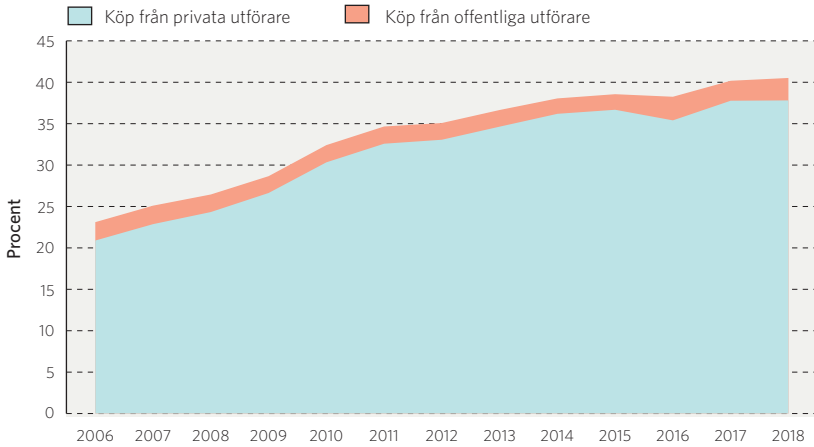


Källa: Statistiska centralbyrån.

Nettokostnaden (exklusive läkemedel inom förmånen) för primärvården uppgick 2018 till 48 miljarder kronor. Regionerna köpte verksamhet för motsvarande 40,5 procent av nettokostnaden för primärvården, eller 19 miljarder. Av detta köptes för cirka 18 miljarder från privata utförare och 1,3 miljarder kronor från offentliga utförare. Köp från privata företag som erbjuder distanskontakter utanför den region där de är etablerade räknas som köp från andra regioner. Anledningen är att företaget fakturerar den regionen som de är verksamma i och att den regionen i sin tur fakturerar patienternas hemregioner. Kostnaderna för köp av primärvård från andra regioner har mer än fördubblats sedan 2015. Se diagram 28 på sidan 38.

Diagram 28 • Regionernas köp av primärvårdsverksamhet 2006–2018 per typ av utförare, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader

Procent



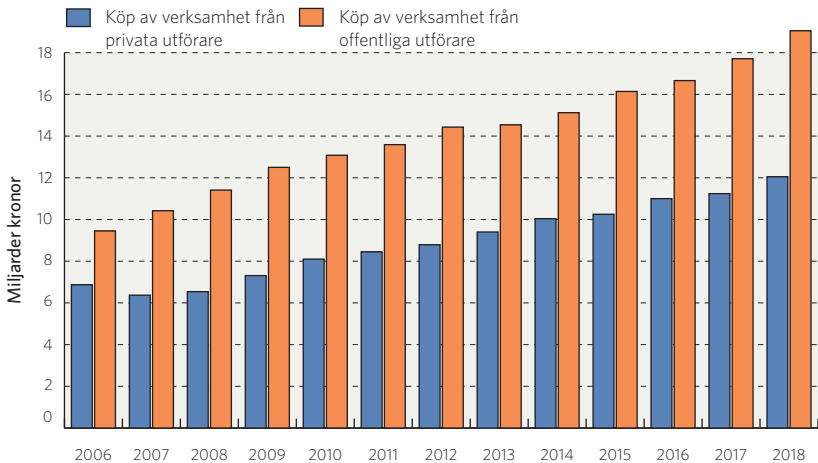
Källa: Statistiska centralbyrån.

Specialiserad somatisk vård

Specialiserad somatisk vård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård. I den nationella statistiken hänförs åtgärder av läkare som är en annan specialist än specialist i allmänmedicin till specialiserad vård. Detta gäller inom såväl of-

Diagram 29 • Regionernas köp av specialiserad somatisk vård 2006–2018, per typ av utförare

Miljarder kronor



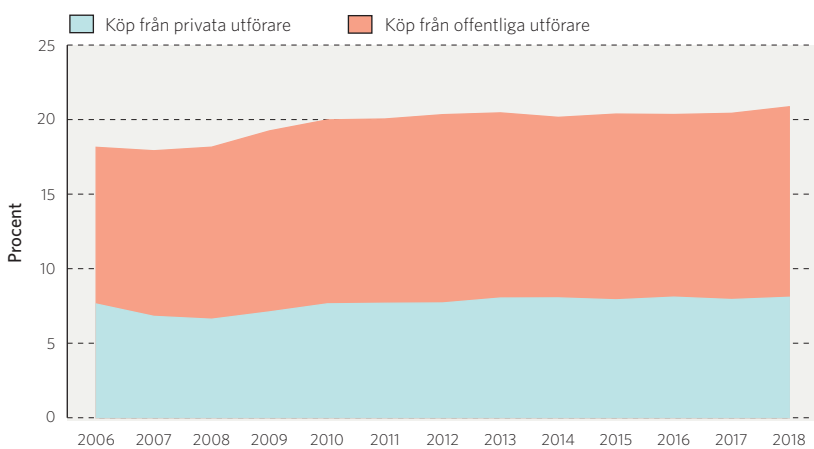
Källa: Statistiska centralbyrån.

fentlig som privat verksamhet. Den omfattar specialiserad vård som bedrivs vid sjukhus men även utanför sjukhus, till exempel på specialistläkarmottagningar och i vissa fall på vårdcentraler. Till de direkta kostnaderna för specialiserad somatisk vård har också centrala så kallade servicekostnader fördelats ut.

Nettokostnaden (exklusive läkemedel inom förmånen) för specialiserad somatisk vård uppgick år 2018 till 150 miljarder kronor. Regionerna köpte verksamhet för motsvarande 21 procent av nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården eller för 31 miljarder.

Diagram 30 • Regionernas köp av specialiserad somatisk vård 2006–2018 per typ av utförare, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader

Procent

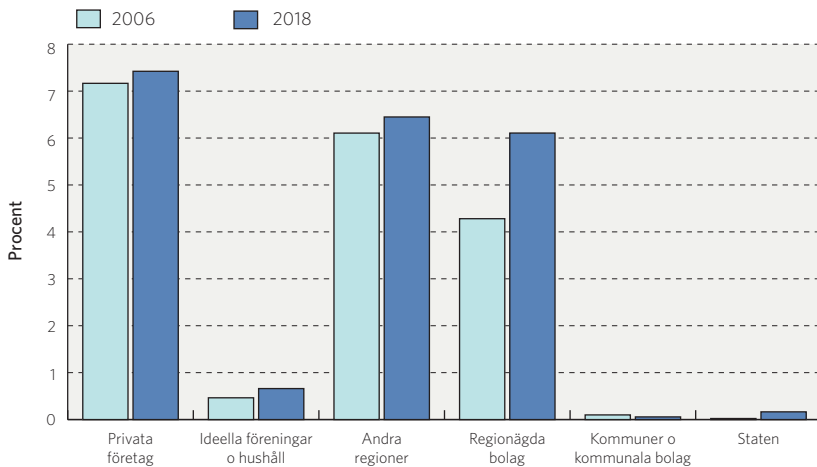


Källa: Statistiska centralbyrån.

Till skillnad från primärvården kommer den köpta verksamheten inom den specialiserade somatiska vården främst från offentliga utförare och då framförallt från andra regioner, 31 procent, och regionägda bolag, 29 procent. Totalt köpte regionerna för 19 miljarder från offentliga utförare och 12 miljarder från privata utförare under 2018, vilket motsvarar 12,8 respektive 8,1 procent av nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården.

Diagram 31 • Regionernas köp av specialiserad somatisk vård 2006 och 2018 per organisationsform, andelar av verksamhetsrådets nettokostnader

Andel av nettokostnaden för specialiserad somatisk vård



Källa: Statistiska centralbyrån.

En anledning till att en stor del av specialiserad somatisk vård köps från andra regioner är att viss högspecialiserad vård är koncentrerad till de sju universitetssjukhusen⁹ samt koncentration av vissa ovanliga sjukdomar och komplicerade/dyra behandlingar till rikssjukvård som bedrivs av en region och som har hela landet som upptagningsområde. Det är också ett resultat av att regionerna hjälper varandra kapacitetsmässigt för att uppfylla vårdgarantin när denna inte kan uppfyllas i hemregionen.

Specialiserad psykiatrisk vård

Specialiserad psykiatrisk vård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges inom primärvården. Området omfattar allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt rättspsykiatri och även beroendevård.

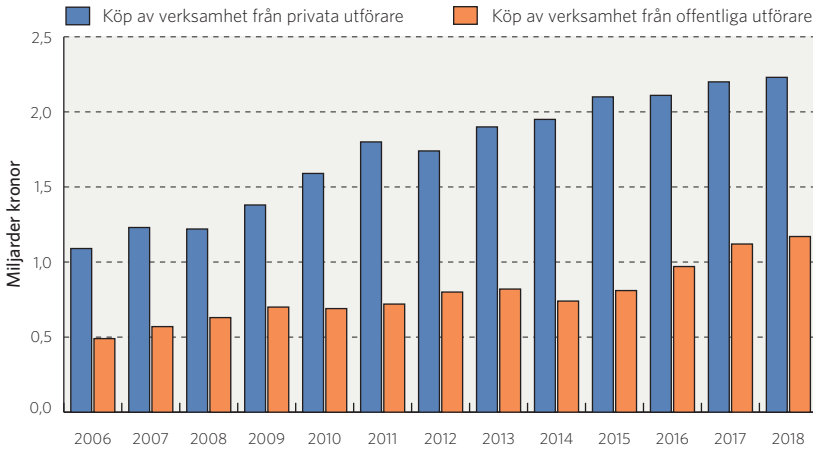
Nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård (exklusive läkemedel inom förmånen) uppgick 2018 till 23 miljarder kronor. Regionerna köpte verksamhet för motsvarande 14,6 procent av nettokostnaden eller för 3,4 miljarder. Region Stockholm stod själva för mer än hälften, 19 miljarder, av dessa köp. Regionerna köpte vård från privata utförare för 2,2 miljarder vilket motsvarar 9,6 procent av nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård.

Regionerna köpte också av varandra för 1,2 miljarder kronor, vilket bland annat kan härledas till rättspsykiatrisk vård. Personer som har begått ett brott

9. Sveriges sju universitetssjukhus: Akademiska sjukhuset (Uppsala), Karolinska universitetssjukhuset inklusive St Eriks ögonsjukhus (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.

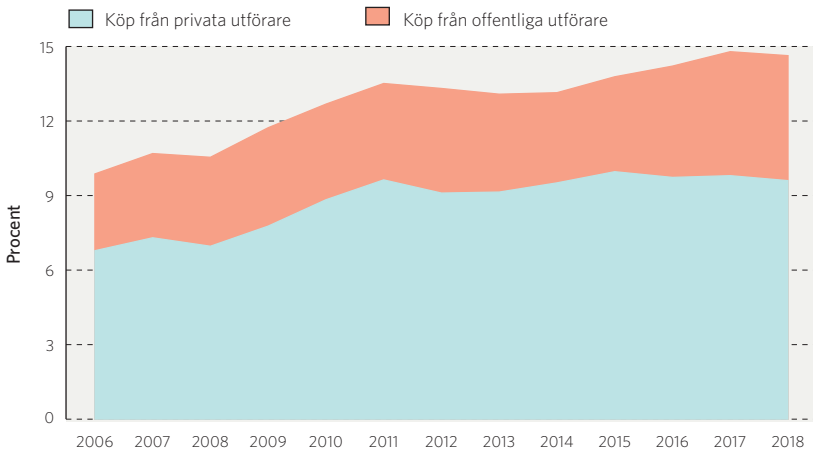
under påverkan av en allvarlig psykisk störning döms till rättspsykiatrisk vård istället för fängelse. Då det inte finns kliniker för rättspsykiatrisk vård i alla regioner, är detta en del av köpt verksamhet från andra regioner.

Diagram 32 ▪ Regionernas köp av specialiserad psykiatrisk vård 2006–2018, per typ av utförare
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 33 ▪ Regionernas köp av specialiserad psykiatrisk vård 2006–2018 per typ av utförare, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader
Procent

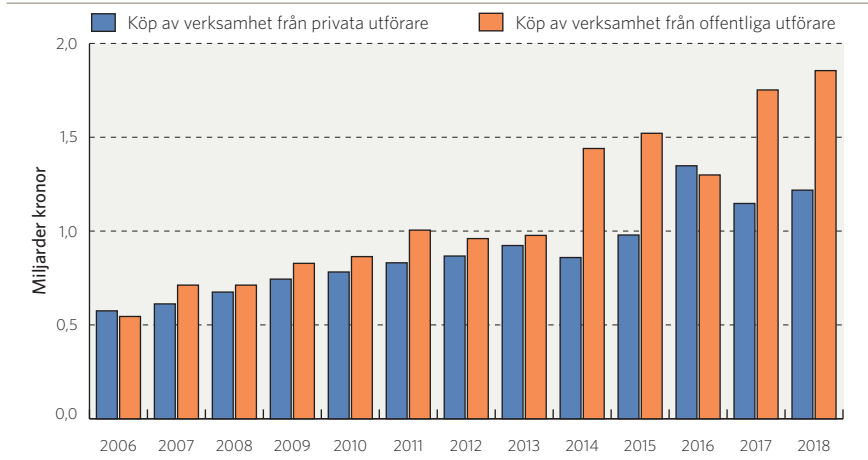


Källa: Statistiska centralbyrån.

Tandvård

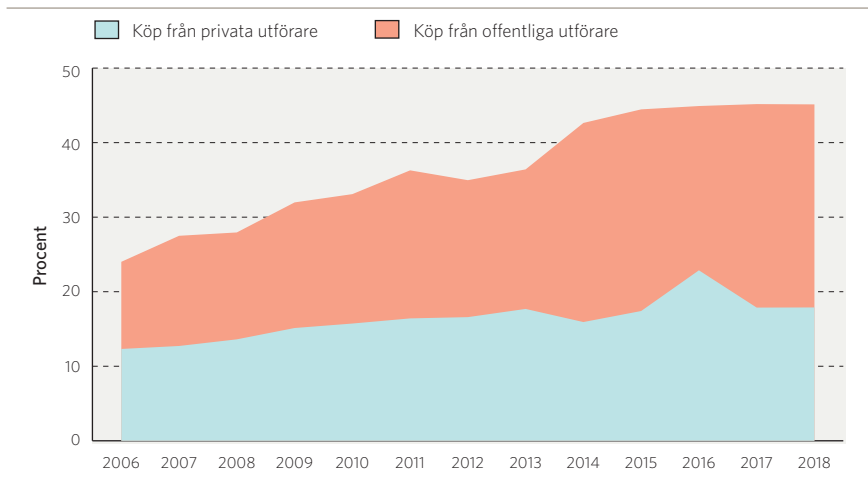
I tandvård ingår allmäntandvård, kollektiv tandvård, specialisttandvård, sjukhustandvård inklusive tandvård som ges vid övriga vårdinstitutioner samt tandtekniska laboratorier. Tandvården ingår i hälso- och sjukvårdsverksamheten. Regionernas nettokostnad för tandvård uppgick 2018 till 6,8 miljarder kronor.

Diagram 34 • Regionernas köp av tandvårdsverksamhet 2006–2018, per typ av utförare
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 35 • Regionernas köp av tandvårdsverksamhet 2006–2018, per organisationsform, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader
Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Regionerna köpte verksamhet för motsvarande 45 procent av nettokostnaden eller för 3,1 miljarder kronor.

Enligt tandvårdslagen är regionerna skyldiga att erbjuda regelbunden tandvård till alla barn och ungdomar. Fram till 2016 räknades en person som barn eller ungdom från det år hen fyllde 3 år till dess hen fyllde 19 år. År 2017 höjdes gränsen till det år patienten fyller 21 år, och 2018 höjdes den till då patienten fyller 22 år. Gränsen höjdes igen 2019 till det år patienten fyller 23 år. Lagen ger regionerna möjlighet att träffa avtal med privata vårdgivare. Samtliga regioner har tecknat sådana avtal, vilket medför att 39,6 procent av den köpta tandvården under 2018 kan härledas till privata företag, motsvarande 18 procent av den totala nettokostnaden för tandvården.

Från 2013 och framåt har flera regioner valt att bolagisera sin tandvård. Kostnaden för köpt verksamhet från regionägda bolag ökar kraftigt från denna tidpunkt. Under 2018 utgjorde köp från regionägda bolag 26 procent av tandvårdens nettokostnad.

Infrastruktur och trafik

Kommuner och regioner har sedan lång tid tillbaka ansvarat för länsvis organiserad lokal och regional kollektivtrafik. I de flesta fall har ett gemensamt ägt länstrafikbolag beslutat vilken kollektivtrafik som ska finnas i länet och antingen själv utfört trafiken eller handlat upp den av privata utförare.

Förutsättningarna för regional kollektivtrafik ändrades genom den kollektivtrafiklag som trädde i kraft år 2012. Lagens generella princip är att det i varje län ska finnas en regional kollektivtrafikmyndighet (RKM) som ansvarar för den regionala kollektivtrafiken i länet och att myndighetsbeslut som rör kollektivtrafik inte får delegeras till ett bolag utan måste fattas i förvaltningsform. RKM kan placeras i regionen, i ett kommunalförbund eller i en gemensam nämnd. Undantag görs i lagen för Stockholm där regionen har ansvaret och Gotland där kommunen ansvarar.

I Skåne och Västra Götaland tog regionen över ansvaret för kollektivtrafiken i samband med regionbildningen 1999, i nio län placerades RKM i landstinget eller regionen, som därmed tog över kommunernas del av ansvaret, då kollektivtrafiklagen trädde i kraft 2012. Därefter har allt fler regioner successivt övertagit ensamt ansvar för regional kollektivtrafik. Från 2019 är det endast regionerna och kommunerna i länen Västernorrland och Norrbotten som kvarstår med delat regionalt kollektivtrafikansvar.

Tabell 8 • Huvudmannaskap för regional kollektivtrafik

Antal

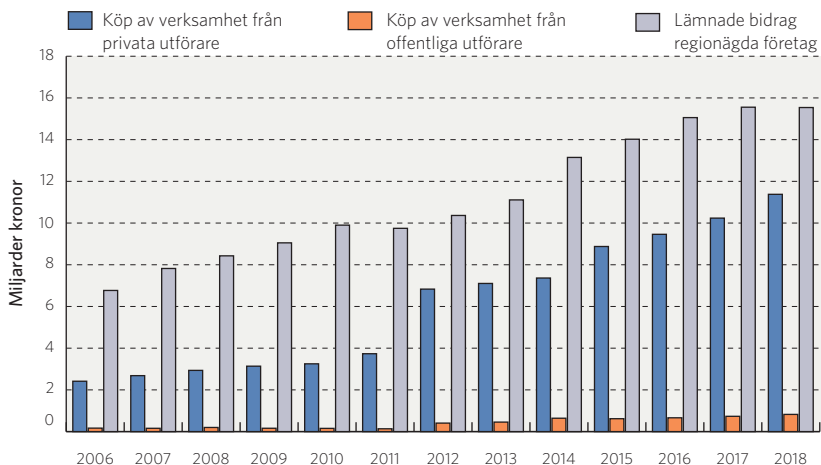
År	Antal län med delat ansvar	Övertag av ensamt ansvar
2012–2014	8	
2015	6	Kronoberg och Jämtland
2016	6	
2017	6	
2018	5	Dalarna
2019	2	Blekinge, Värmland och Västerbotten

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Oavsett huvudmannaskap har man valt olika sätt att organisera och utföra den operativa regionala kollektivtrafiken. Dessa skillnader påverkar redovisningen av var och hur kostnader uppstår. Regional kollektivtrafik kan drivas i egen regi eller upphandlas, men vanligt är att den operativa driften antingen utförs eller upphandlas av ett länstrafikbolag. De flesta regioner köper därför inte verksamhet inom området infrastruktur och trafik direkt, utan lämnar istället ett bidrag till ett regionägt bolag. Köp av verksamhet och lämnade bidrag utgör tillsammans huvuddelen av regionernas kostnader för trafik och infrastruktur.

Diagram 36 • Regionernas köp av infrastruktur- och trafikverksamhet 2006–2018, per typ av utförare

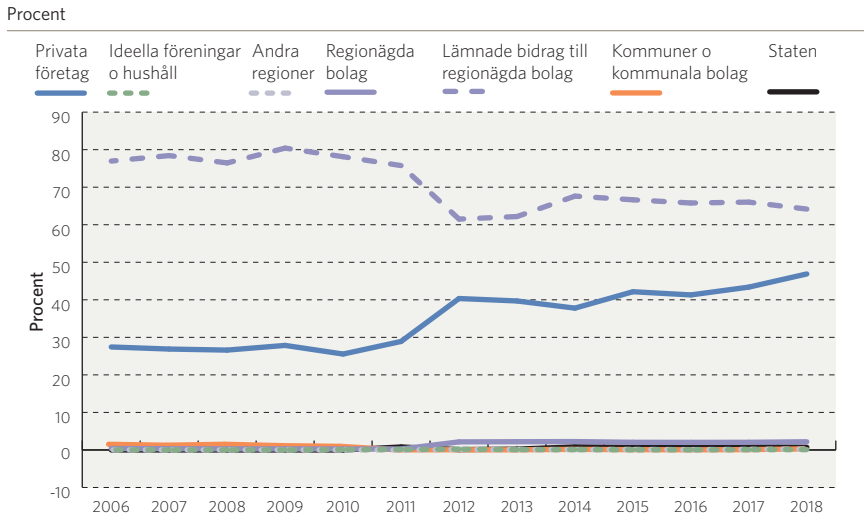
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Från 2012 och framåt märks en tydlig ökning av hur stor andel som köps av privata företag, vilket tidsmässigt sammanfaller med beskrivna förändringar. Nettokostnaden för infrastruktur och trafik uppgick 2018 till 24,2 miljarder kronor. Regionerna köpte verksamhet för 51 procent av nettokostnaden för infrastruktur och trafik eller 12,3 miljarder. Köp från privata företag utgjorde 93 procent av köpt verksamhet, motsvarande 47 procent av nettokostnaden.

Diagram 37 • Regionernas köp av verksamhet inom infrastruktur och trafik 2006–2018, andelar av verksamhetsområdets nettokostnader



Källa: Statistiska centralbyrån.

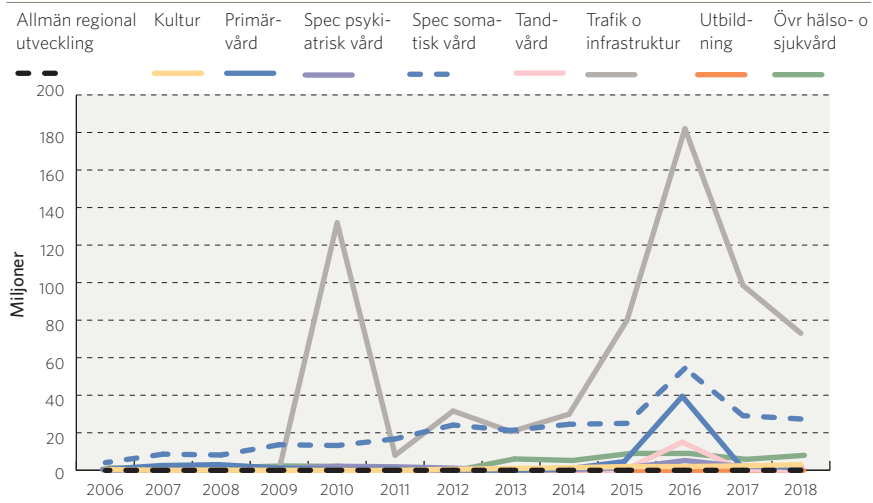
Köp från utlandet

Regionerna köpte verksamhet 2018 från utlandet för 115 miljoner kronor. Av utlandsköpen avsåg 63 procent eller 73 miljoner, kostnader för trafik och infrastruktur. Kostnaderna består i huvudsak av några få regioners kostnader för underhåll av tåg. Se diagram 38 på sidan 46.

Drygt 24 procent av köpen från utlandet, eller 27 miljoner kronor, avsåg somatisk specialistvård.

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.

Diagram 38 • Regionernas köp av verksamhet från utlandet 2006–2018, per verksamhetsområde
Miljoner kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Ett exempel på detta och ett bidrag till ökade kostnader som kulminerade under 2016, är patienter som fått behandling mot överdriven svettning¹⁰ utomlands. Försäkringskassan och regionerna har emellertid ifrågasatt om vården ges i enlighet med medicinsk praxis samt skäligheten i begärd ersättning. Efter en lång domstolsprocess som kom att avgöras i Högsta förvaltningsdomstolen i maj 2019 har verksamheten därefter upphört. Domen slog fast att patienter inte automatiskt har rätt till ersättning för vård i ett annat EES-land. Det som avgör är om patienten skulle ha fått vården bekostad av det offentliga, om den tillhandahållits i Sverige. Enligt ersättningslagen ska ersättningen för den planerade vård en patient får utomlands högst motsvara det som vården skulle ha kostat i Sverige.

Utlandsvård kan också avse 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.

Valfrihetssystemens utveckling

Kapitlet behandlar valfrihetssystem som införts i kommuners och regioners verksamhetsområden. Här redovisas valfrihetsreformens utbredningen över nationen och vilka verksamhetsområden som är berörda inom vård- och omsorgsområdet respektive hälso- och sjukvård.

Fakta om valfrihet

Införande av valfrihet drivs fram av en ambition att stärka medborgarens möjlighet att välja utförare av välfärdstjänster. En förväntan på införande av ett valfrihetssystem är ett större utbud, en ökad mångfald och kvalitetsdrivande konkurrens. Införande av valfrihet innebär normalt att privata utförare inbjuds att ingå i det offentligt finansierade utbudet.

Valfrihet går under olika namn beroende på verksamhetsområde; till exempel kundvalsmodell inom äldreomsorgen eller vårdval inom hälso- och sjukvården. När beslut har tagits om att införa valfrihet inom ett verksamhetsområde, ska lagen om valfrihetssystem (LOV) användas. I undantagsfall kan också lagen om offentlig upphandling (LOU) användas för genomförande av hela eller delar av kundvalsmodellen. Vilka verksamhetsområden som kan vara föremål för valfrihet enligt LOV regleras i lagen genom ett antal CPV-koder¹¹. Lagen kan användas för anskaffning av tjänster inom hälso- och sjukvård, socialvård samt jobbsökningstjänster.

Lagen om valfrihetssystem infördes 2009 och fyllde tio år 2019. Olika utredningar har analyserat lagens ändamålsenlighet och om motiven för lagens införande uppfyllts. Det finns vissa indikationer på att så inte är fallet och förändringar kan vara förestående.

11. CPV står för Common Procurement Vocabulary och består av en katalog med över 5 000 produkt- och tjänstekoder.

Kommuner och regioner är skyldiga att annonsera fastställda förfrågningsunderlag för beslutade valfrihetssystem på Upphandlingsmyndighetens webbplats valfrihetswebben.se. Analysen av utbredning och omfattning av valfriheten bygger på statistik från denna webbplats.

Valfrihetssystem enligt LOV i kommunerna

I oktober 2019 hade 162 kommuner ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem, LOV, i drift. Antalet kommuner som har infört valfrihetssystem har stabiliserat sig runt denna nivå. Några kommuner har beslutat om införande av valfrihetssystem, men samtidigt har några beslutat att avsluta sina valfrihetssystem. 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.

Efter att politisk majoritet skiftade i många kommuner vid valet 2018, finns signaler på att fler kommuner kommer att införa valfrihetssystem de kommande åren.

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 2010–2019

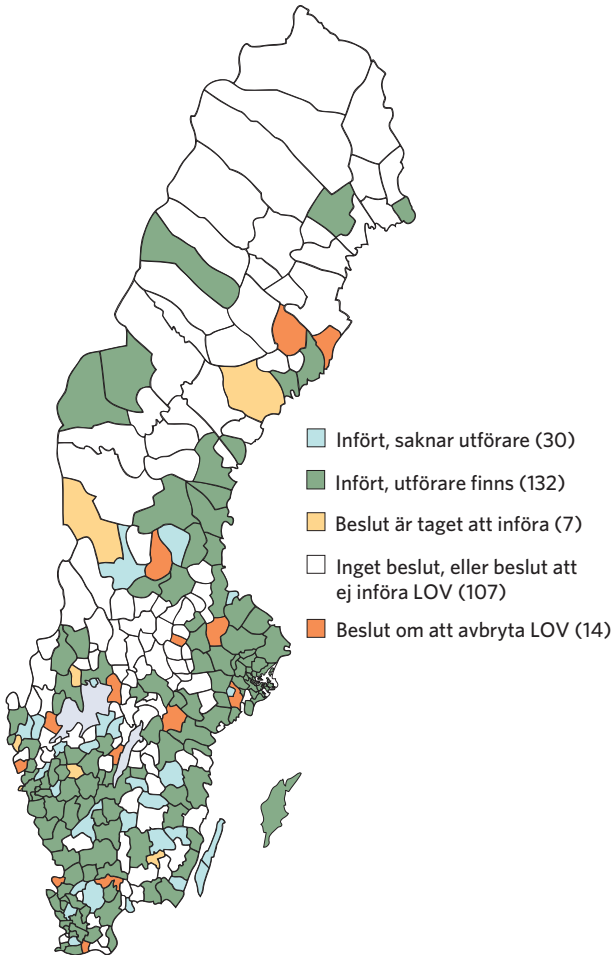
Antal i oktober varje år

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Drift	45	96	129	144	153	157	162	161	160	162
Beslut att införa	72	69	42	37	25	19	14	11	7	7
Beslut saknas eller avslag	173	125	119	109	109	111	108	108	109	107
Beslut att avsluta	-	-	-	-	3	3	6	10	14	14
Totalt	290	290	290	290	290	290	290	290	290	290

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Figur 1 ■ Beslutsläge valfrihetssystem enligt LOV i kommuner, oktober 2019

Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

LOV-tjänster

Den vanligaste tjänsten där valfrihetssystem enligt LOV tillämpas i kommunerna är inom hemtjänsten. 159 av 162 kommuner med valfrihetssystem i drift har detta inom hemtjänsten. 22 kommuner har även infört valfrihetssystem för särskilda boenden för äldre. Men valfrihetssystem har också införts i en lång rad andra verksamhetsområden inom de kommunala verksamhetsområden som regleras genom socialtjänstlagen (SoL), lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Tabell 9 • LOV-tjänster oktober 2019

Antal kommuner med respektive tjänst

LOV-tjänst	Antal kommuner	LOV-tjänst	Antal kommuner
Hemtjänst	159	Gruppboende enligt LSS	5
varav service enbart	25	Korttidsstillsyn enligt LSS	5
varav service + omsorg	126	Matdistribution	5
varav service, omsorg + hälso- o sjukvård	8	Arbetsmarknadsinsatser	3
Daglig verksamhet	32	HVB vuxna	3
Särskilda boenden äldre	22	Öppenvård missbruk	2
Ledsagning enligt LSS	20	Familjebehandling	1
Avlösarservice enligt LSS	19	Fotvård i särskilt boende	1
Familjerådgivning	16	Gruppboende socialpsykiatri	1
Boendestöd	12	HVB barn	1
Dagverksamhet för äldre	8	Kolloverksamhet enligt LSS	1
Sysselsättning socialpsykiatri	8	Konsulentstödda jour- o familjehem	1
Korttidsvistelse enligt LSS	7	Kvalificerad tillsyn för livsuppehållande åtgärder	1
Personlig assistans (ev. bara ickeval)	7		

Källa: Valfrihetswebben, bearbetat av Sveriges Kommuner och Regioner.

Privata utförare i kommunernas valfrihetssystem

Av de 159 kommuner som infört valfrihetssystem för hemtjänsten är det 30 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 84 stycken, Örebro kommun med 22 stycken samt Haninge och Nacka kommuner med 20 stycken privata utförare vardera.

Tabell 10 • Antal externa utförare inom hemtjänsten i kommuner som tillämpar LOV, 2015–2019

Antal utförare

	2015	2016	2017	2018	2019
0 st	11	16	21	21	30
1-5 st	85	87	93	93	89
6-10 st	38	33	26	27	28
11-15 st	8	14	10	10	6
16-20 st	4	1	3	4	3
21-25 st	3	4	3	1	1
> 25 st	6	4	3	2	1

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Antal unika utförare med hemtjänstuppdrag för kommunerna enligt LOV har succesivt minskat, från cirka 600 unika företag 2016 till 430 stycken 2019.¹²

Tabell 11 • Antal unika utförare inom hemtjänst i LOV-kommuner

Antal utförare

Årtal	Antal utförare
2016	≈600
2017	525
2018	516
2019	430

Källa: Kommunernas webbplatser, sammanställd av Sveriges Kommuner och Regioner

De företag som återfinns i flest kommuner med godkännande inom LOV hemtjänst är Attendo Sverige AB som är godkända att bedriva hemtjänst i 24 kommuner. De följs av Olivia hemomsorg AB som har uppdrag i 13 kommuner. Ugglans Hemhjälp AB (eventuellt under namnet Extramamman) har uppdrag i 11 kommuner, två färre sedan förra året. Både Ersta diakonisällskap AB och Femtiofem plus AB har uppdrag från 8 kommuner vardera.

I medel återfinns en extern utförare av hemtjänst i 1,56 kommuner vilket tyder på att merparten av utförarna endast är etablerade i en kommun.

Valfrihetssystem enligt LOV i regionerna

Hälso- och sjukvårdslagen innehåller en tvingande regel att regioner ska ge medborgarna rätt att välja utförare i primärvården. Lagen om valfrihetssystem används då för att ansluta privata utförare till offentlig finansiering. För andra hälso- och sjukvårdstjänster (utöver primärvård) kan regionerna välja om valfrihet ska införas eller inte. Regionen ska alltså ta ställning till vem som ska stå för leveransen av hälso- och sjukvård. Valet står mellan att själv driva verksamheten (i egen regi) eller om den bättre tillhandahålls genom privata aktörer. I det senare fallet kan tjänster upphandlas enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) eller genom att införa vårdval enligt lagen om valfrihetssystem (LOV).

När regioner planerar för hälso- och sjukvårdsutbudet inom sitt territorium behöver 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 om läkarvårdsersättning (LOL) respektive lag om ersättning för fysioterapi (LOF).

Vid beslut om införande av vårdval ska enligt nationell lag förfrågningsunderlag annonseras på valfrihetswebben.se. Vårdvalen omfattar såväl primärvård (obligatoriskt) som somatisk specialiserad hälso- och sjukvård, speciali-

12. Antal godkända och valbara utförare är inhämtade från kommunernas webbplatser.

serad psykiatri och tandvård. Uppdragen är emellertid olika utformade från smala (Region Stockholm 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 2019 fanns totalt 107 annonserade vårdval inom regionernas ansvarsområden, vilket är en ökning med 1 sedan 2018 – två har tillkommit och ett har utgått.

Tabell 12 ▪ Nyttillkomna vårdval 2019

Typ av vårdval och lokalisering

Vårdval	Region	Ikraftträdande
Sexuell hälsa	Region Stockholm	2019-01-01
Geriatrisk öppen- o slutenvård	Region Stockholm	2019-05-01

Källa: Valfrihetswebben, bearbetat av Sveriges Kommuner och Regioner.

Tabell 13 ▪ Avslutade vårdval 2019

Typ av vårdval och lokalisering

Vårdval	Region	Upphört
Multimodal smärtbehandling	Region Stockholm	2019-01-01

Källa: Valfrihetswebben, bearbetat av Sveriges Kommuner och Regioner.

Under året har beslut tagits att införa vårdval barn- och ungdomspsykiatri i Region Kronoberg, med ikraftträdande 2020-01-01.

Ytterligare regioner har sedan valet och skifte av majoritet i den politiska församlingen aviserat om satsningar på ytterligare vårdval.

Tabell 14 ▪ Vårdval under utredning

Typ av vårdval, lokalisering samt status

Vårdval	Region	Förslag	Status
Barn- och ungdomspsykiatri	Region Kronoberg	Införas	Beslutad

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Det är stora skillnader mellan regionerna i vilken omfattning valfrihetssystem införts också i den specialiserade vården. Flest införda vårdval finns i Region Stockholm och Region Uppsala. Tillsammans står de för två tredjedelar av antalet vårdval inom öppen och sluten specialiserad vård (primärvård vårdcentral och tandvård undantagen).

Tabell 15 ▪ Antal annonserade valfrihetssystem på valfrihetswebben per region, 2017–2019

Region	2017	2018	2019
01 Stockholm	37	37	39
03 Uppsala	12	11	11
04 Sörmland	2	3	3
05 Östergötland	4	5	5
06 Jönköping	2	2	2
07 Kronoberg	2	2	2
08 Kalmar	5	7	7
09 Gotland	1	1	1
10 Blekinge	1	1	1
12 Skåne	12	12	11
13 Halland	5	5	5
14 Västra Götaland	2	2	2
17 Värmland	2	2	2
18 Örebro	2	2	2
19 Västmanland	3	4	4
20 Dalarna	1	1	1
21 Gävleborg	1	1	1
22 Västernorrland	2	2	2
23 Jämtland Härjedalen	3	3	3
24 Västerbotten	1	1	1
25 Norrbotten	2	2	2
Totalt	102	106	107

Källa: Valfrihetswebben, bearbetat av Sveriges Kommuner och Regioner.

Primärvård är naturligtvis det vårdval som dominerar antalsmässigt, då detta enligt lag 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 47 stycken skilda verksamhetsområden. Se tabell 16 på sidan 54.

Tabell 16 ▪ Verksamhetsområden som förekommer inom vårdval 2019

Verksamhetsområde	Antal
Allergologi	1
Avancerad sjukvård i hemmet	1
Barnhälsovård (BVC)	3
Fotsjukvård	5
Förlossning	1
Geriatrisk öppen- och slutenvård (2019-05-01)	1
Hörselrehabilitering, audionommottagning	4
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
Multimodala rehabiliteringar	2
Mödrahälsovård	2
Obstetrisk ultraljudsmottagning	1
Planerad specialiserad lymfödemrehabilitering	1
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering	1
Planerad specialiserad cancerrehabilitering	1
Primärvård, vårdcentral	21
Psykisk hälsa primärvård	1
Psykiatri	4
Rehabilitering på primärvårdsnivå	3
Sexuell hälsa	1
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	92
Allmän barn- och ungdomstandvård	9
Specialiststandvård för barn och ungdomar	2
Tandreglering för barn och ungdomar	4
Summa antal vårdval i april 2019	107

Källa: Valfrihetswebben.

Medborgarnas val av utförare

Efter de marknadsreformer inom välfärden som genomförts under 1990- och 2000-talen har antalet privata utförare inom välfärden kontinuerligt ökat. Allt fler medborgare får sin välfärd levererad av en privat utförare. I detta kapitel fokuserar vi därför på medborgarnas konsumtion av välfärdstjänster per regiorm och inom olika verksamhetsområden. Kapitlet avslutas med ett avsnitt om hur utbudet av vårdcentraler per regiorm utvecklats.

Många är berörda

En stärkt valfrihet ökar medborgarens inflytande över vilka utförare som ska finnas kvar på marknaden. Utförare som uppfattas kunna leverera tjänster av god kvalitet kan växa, medan andra med svagare resultat slås ut. Valet av utförare utövas av oss som medborgare, i egenskap av elev, patient, brukare, klient och så vidare. Genom att utbudet av privata utförare successivt ökar får allt fler medborgare sitt behov av välfärdstjänst tillgodosett från en privat utförare.

Tre av fyra vårddygn inom missbruksvård för vuxna tillhandahålls av privata utförare. Och nästan hälften, 47 procent av besöken hos andra yrkeskategorier än läkare i primärvården, utförs av privata utförare. Lite mindre, 44 procent av läkarbesöken i primärvård sker hos en privat utförare. 40 procent av dygnsvården i korttidsboende för personer med funktionshinder 0–64 år utförs av privata utförare. Ungefär 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 17 • Andel av verksamhet som drivs av privata utförare år 2018

Andelar hos privata utförare, procent

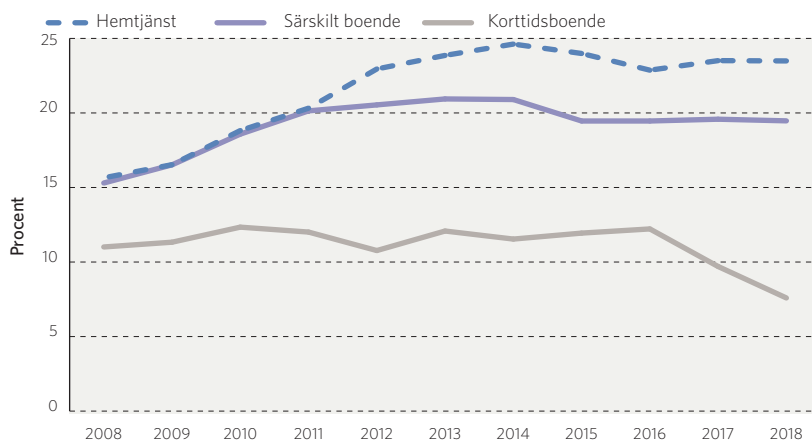
Verksamhet	Andel
Antal barn i förskola	20
Antal elever i grundskola	16
Antal elever i gymnasieskola	28
Antal hemtjänsttimmar hos personer 65 år och äldre	23
Antal personer 65 år och äldre i särskilt boende	19
Antal dygn i korttidsboende för personer 65 år och äldre	8
Antal hemtjänsttimmar hos personer med funktionshinder 0-64 år	34
Antal personer med funktionshinder 0-64 år i särskilt boende	20
Antal dygn i korttidsboende för personer med funktionshinder 0-64 år	40
Antal vård dygn inom missbruksvård för vuxna (frivillig institutionsvård)	74

Källa: Skolverket och Socialstyrelsen.

Vård och omsorg

Diagram 39 • 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 ut-

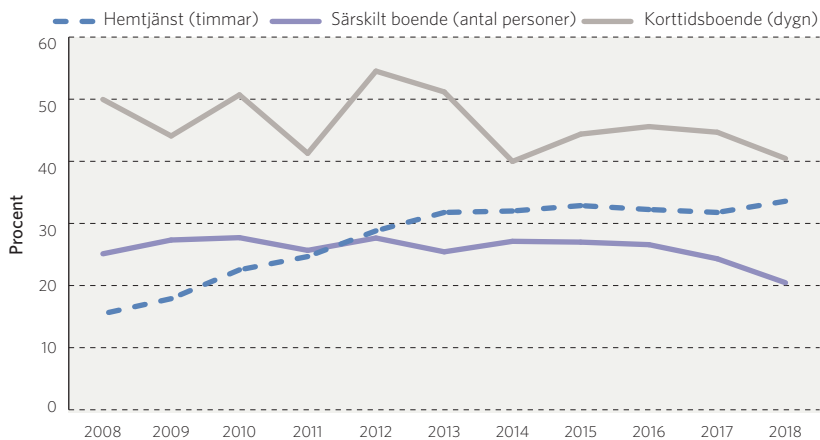
förare. I statistiken görs ingen skillnad om verksamheten är upphandlad enligt entreprenadsmodellen eller om det är ett valfrihetssystem.

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 för att sedan åter minska lite under 2018. 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 men ökade sedan med 2 procentenheter under 2016. Under 2017 och 2018 har de privata utförarnas andel minskat med en procentenhet per år. Inom korttidsboende har det tidigare endast skett mycket små förändringar av andelarna över åren men under 2017 och 2018 har de privata utförarnas andel minskat med två procentenheter per år, vilket beror på att det totala antalet dygn i korttidsboende har minskat och det är hos de privata utförarna som minskningen skett.

Vid mätillfället den 1 oktober 2018 utfördes 23 procent av knappt 5 381 000 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 19 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 8 procent.

Diagram 40 • Omsorg om personer med funktionsnedsättning (0-64 år) - beviljade/beräknade hemtjänsttimmar för personer i särskilt boende samt dygn i korttidsboende, de privata utförarnas andel 2008-2018

Procent



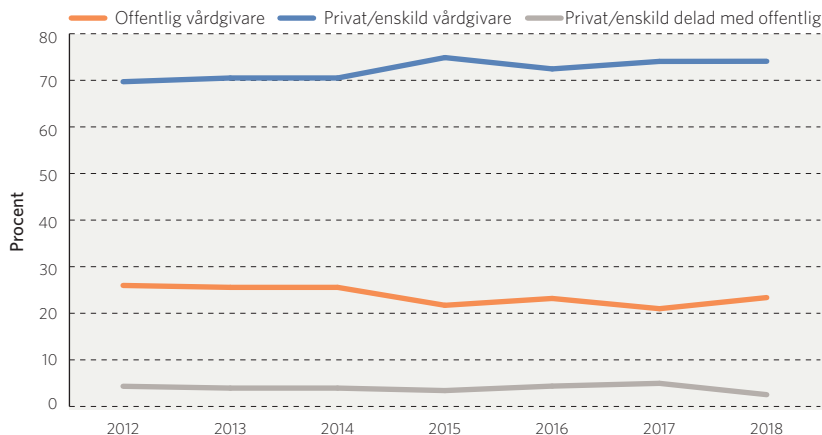
Källa: Socialstyrelsen.

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 18 procentenheter mellan 2008 och 2018, 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. Under 2018 ökade andelen igen. Av de cirka 548000 beviljade/beräknade hemtjänsttimmar per den 1 oktober 2018 utfördes 34 procent av privata utförare.

Inom särskilda boenden har andelen mellan olika utförare inte förändrats nämnvärt mellan 2008–2016 men under såväl 2017 som 2018 minskade andelen hos privata utförare. Av de cirka 4 200 personer i åldern 0–64 år som 2018 bodde permanent i särskilt boende uppgick andelen boende i privat regi till 20 procent, en nedgång med 3,9 procentenheter jämfört med 2017. Det totala antalet boende minskade med cirka 430 personer och det var framför allt hos de privata utförarna som antalet minskade. Under 2018 var det drygt 1 200 personer i åldern 0–64 år som erhöll korttidsvård. Inom detta område har de privata utförarnas andel sjunkit från 50 procent 2008 till 40 procent under 2018, men med en lite större variation mellan åren.

Diagram 41 • Missbruk, frivillig institutionsvård, andel beviljade vårddygn under året efter typ av vårdgivare

Procent



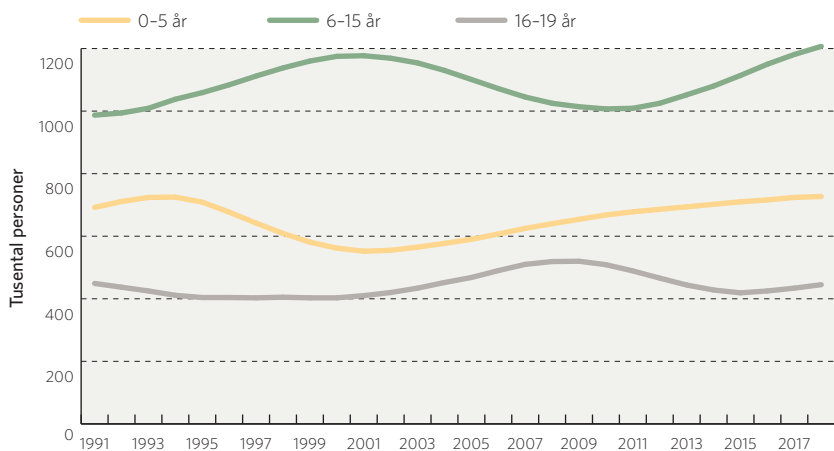
Källa: Socialstyrelsen.

Inom missbrukarvården för vuxna köper kommunerna bland annat platser för frivillig institutionsvård. Under 2018 beviljades knappt 7000 personer cirka 720 000 vårddygn. Privata utförare stod för 74 procent av de beviljade vårddyggen. De olika utförarnas andel har inte förändrats så mycket åren 2012–2018.

Pedagogisk verksamhet

Förskole- och skolverksamhetens omfattning är starkt beroende av befolkningens åldersstruktur. Under den aktuella perioden har den stora ungdomspuckeln 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 42 • Befolkningsutveckling i åldrarna 0–19 mellan åren 1991 och 2018
Tusental personer



Källa: Statistiska centralbyrån.

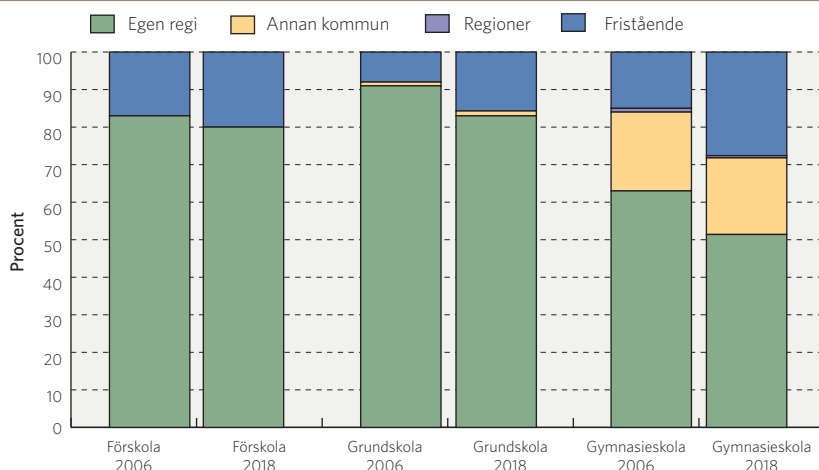
De flesta förskolebarn går antingen i en kommunal förskola i den egna kommunen eller i en fristående förskola. Inom förskolan tog etablering av fristående förskolor fart redan i början av 1990-talet och det är numera inte så stora förändringar mellan åren.

I grundskolan går de flesta elever, cirka 83 procent år 2018, i en grundskola som drivs av den egna kommunen. Drygt 1 procent går i en annan kommuns skola och knappt 16 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 regioner). Det är endast cirka 51 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 uppgick 2018 till knappt 28 procent. Sedan 2006 har andelen elever som går i fristående gymnasieskola ökat med cirka 13 procentenheter medan andelen elever i egna skolor har minskat med ungefär samma andel.

Diagram 43 • Pedagogiska verksamheter – andel barn och elever per utförare 2006 och 2018
Andel i procent



Källa: Skolverket.

Regionernas 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 18 • Andel av verksamhet som drivs av privata utförare år 2017

Andelar hos privata utförare, procent

Verksamhet	Andel
Patientbesök hos läkare inom primärvården	44
Patientbesök hos andra legitimerade yrkesgrupper inom primärvården	47
Patientbesök inom specialiserad somatisk vård	21
Patientbesök inom specialiserad psykiatrisk vård	19
Vårdcentraler inom primärvården	43

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Aktiviteter inom hälso- och sjukvård

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

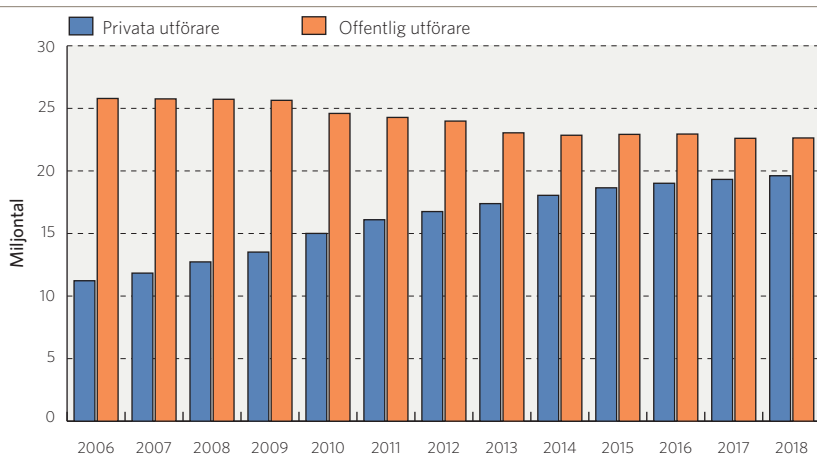
Primärvård

Antalet besök totalt i primärvård uppgick år 2018 till 42 miljoner, en ökning med 0,8 procent jämfört med året före. Antalet besök har ökat kontinuerligt och 2018 gjordes drygt 5 miljoner besök eller 14 procent fler besök jämfört med 2006.

Av samtliga primärvårdsbesök utfördes 20 miljoner eller 46 procent av besöken hos privata utförare. Under period 2006–2018 har antal besök hos privata utförare ökat med 75 procent. Antalet besök hos regionerna har under motsvarande period minskat med 12 procent.

Diagram 44 • Totala antalet besök inom primärvården per regiform 2006–2018

Miljontal besök (antal)



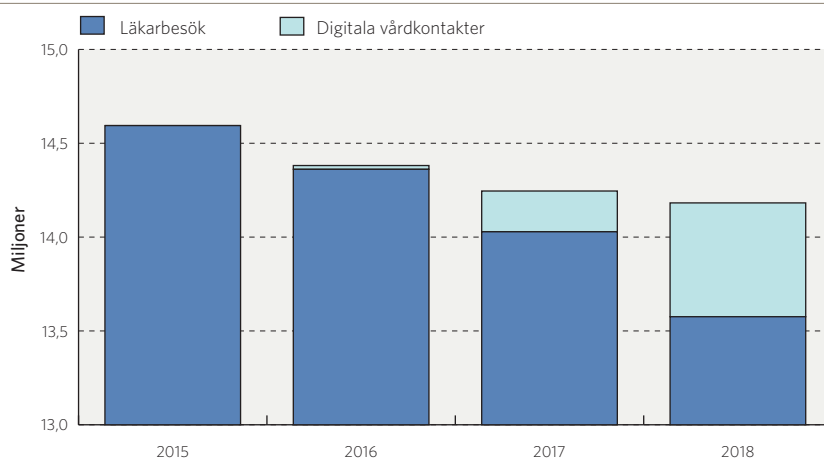
Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Mellan 2006 och 2018 har antalet läkarbesök inom primärvården ökat med 4 procent. Läkarbesöken ökade för varje år som gick fram till 2012, men har därefter kontinuerligt minskat i antal. År 2018 genomfördes 13,6 miljoner läkarbesök i primärvården, vilket utgör 32 procent av samtliga besök i primärvården. I takt med att antalet läkarbesök minskar och antalet besök hos andra legitimerade yrkesgrupper ökar, minskar andelen besök hos läkare. Andel läkarbesök av samtliga primärvårdsbesök har minskat med 4 procentenheter mellan 2012 till 2017, från 36 till 32 procent.

Läkarbesök minskade 2018 med 600 000 stycken, en nedgång med på 3 procent. Samtidigt har möjligheten att göra vårdärenden över nätet ökat. Med en introduktion 2016 har ett antal privata aktörer etablerat sig inom hälso- och sjukvården med offentlig finansiering som erbjuder olika former av digitala vårdkontakter¹³. Aktuella aktörer har etablerat sig som underleverantör till annan privat aktör med primärvårdsuppdrag från regionen. Genom patientens lagstadgade valfrihet har medborgare från hela landet kunna få hjälp med sina vårdbehov via digitala kanaler. Regionen där patienten är folkbokförd står för kostnaden för vården. Volymen digitala vårdkontakter har ökat snabbt, cirka 10 procent per månad, och uppgick för 2018 till 600 000, en ökning med 200 procent jämfört med 2017. Uppgången i antalet digitala vårdkontakter motsvarar i stort sett nedgången i antal fysiska besök 2018.

Diagram 45 ■ Läkarbesök och digitala vårdkontakter i primärvården 2015-2018

Miljontal besök/kontakter



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

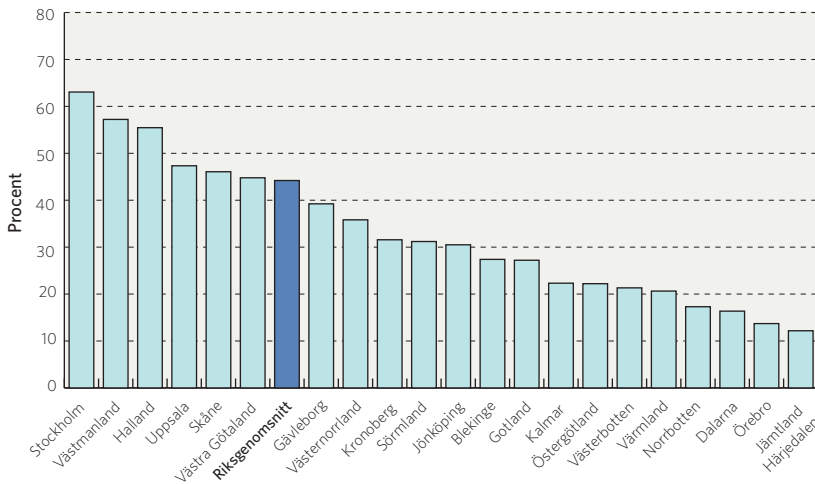
Andelen läkarbesök som utförs hos privata utförare uppgår till 44 procent, oförändrat jämfört med föregående år. Andelen läkarbesök hos privata utförare varierar dock stort över landet. Störst andel läkarbesök hos privata utförare, 63 procent, gjordes i Region Stockholm. Minst andel läkarbesök hos privata utförare gjordes i Region Jämtland Härjedalen med 12 procent.

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 2018 till totalt 29 miljoner besök. Besöken har mellan 2006 och 2018 totalt ökat med 19 procent.

13. Distanskontakter, enligt Socialstyrelsens nomenklatur.

Diagram 46 • Andel läkarbesök i primärvården hos privata utförare per region 2018

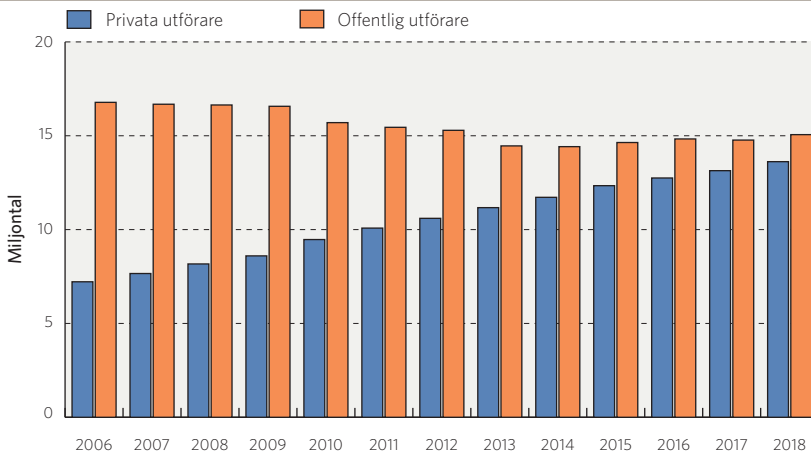
Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Diagram 47 • Besök hos andra yrkeskategorier än läkare inom primärvården 2006–2018

Miljontal besök (antal)

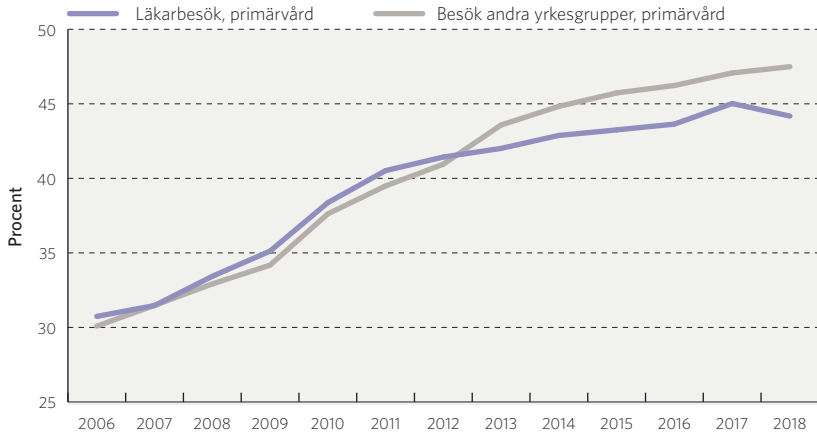


Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

47 procent av besöken hos andra yrkesgrupper gjordes hos privata utförare, en ökning med 0,5 procentenhet jämfört med året före. Antalet besök hos offentliga utförare har under perioden 2006–2018 minskat med 10 procent, medan antalet hos privata utförare ökat med 89 procent.

Diagram 48 • Andel besök som utförs av privata utförare inom primärvården 2006–2018

Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

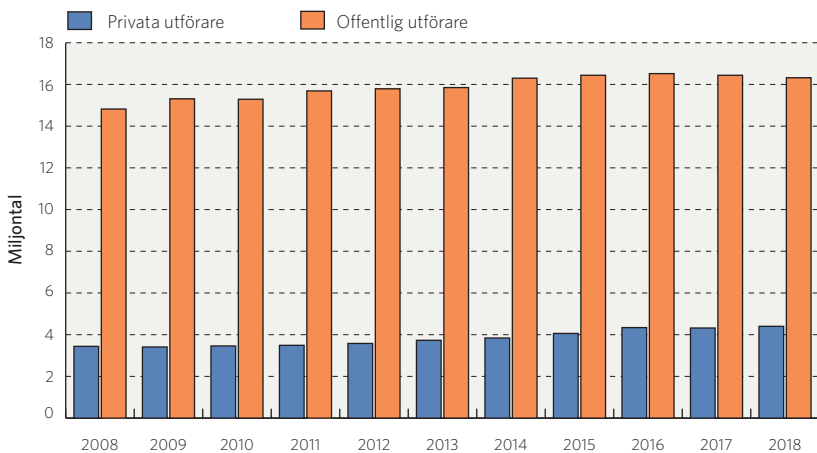
Specialiserad somatisk vård

21 miljoner öppenvårdsbesök har utförts under 2018 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 2006–2018 med 11 procent, men minskat andelen av totala utbudet till 79 procent. Den privat utförda vården har ökat sedan

Diagram 49 • Besök inom specialiserad somatisk vård 2008–2018

Miljontal besök (antal)



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

2006 med 29 procent, men från en lägre nivå. 2018 utgjorde de privata utförarnas andel 21 procent av totala antalet genomförda besök i specialiserad somatisk vård.

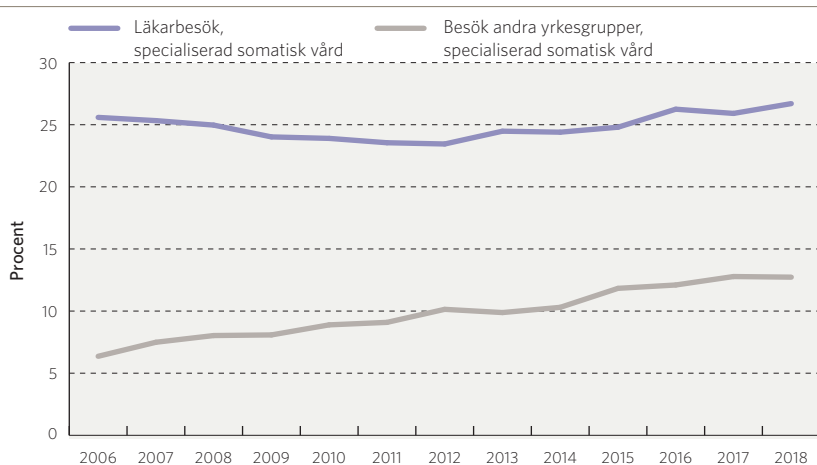
Läkarbesöken uppgår till cirka 13 miljoner, 61 procent av samtliga besök i specialiserad somatisk vård. Av läkarbesöken har 27 procent utförts av privata utförare.

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

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. Andel verksamhet som utförs av privata utförare har ökat från 19 procent 2006 till 21 procent 2018.

Diagram 50 • Andel besök hos privata utförare inom specialiserad somatisk vård 2006–2018

Andel i procent



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Disponibla vårdplatser inom specialiserad somatisk vård

Antal disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård uppgår totalt i Sverige 17 500 stycken. Jämfört med 2009 har totala antalet disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård minskat med 17 procent.

Antal vårdplatser hos privata utförare har varit relativt konstant över perioden, men successivt minskat i offentlig regi. Andelen vårdplatser i privat regi har därför successivt ökat från 5 procent 2009 till 9 procent 2018.

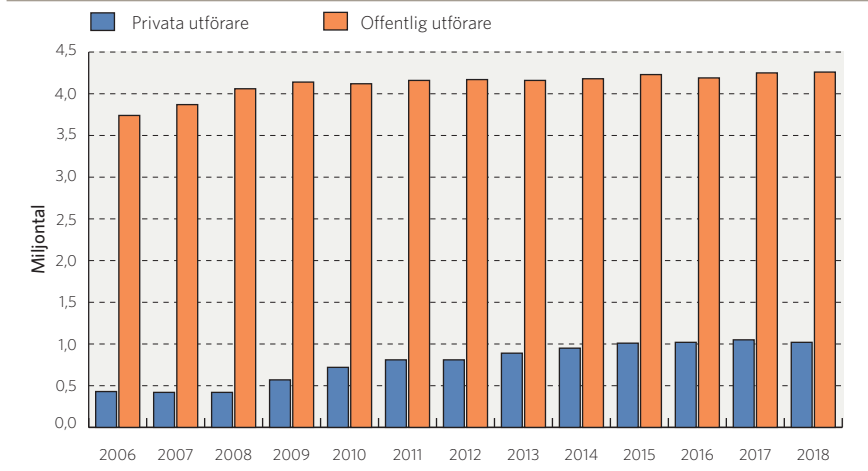
Antalet vårdplatser i minskade 2018 totalt med 400 stycken, men ökade med 100 stycken eller 7 procent hos privata utförare.

Specialiserad psykiatrisk vård

Antalet öppenvårdsbesök i den specialiserade psykiatriska vården uppgick år 2018 till 5,3 miljoner (samtliga legitimerade yrkeskategorier), en ökning med 27 procent mellan 2006 och 2018. 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 81 procent. Den privat utförda specialiserade psykiatriska öppenvården har ökat sedan 2006 med 141 procent, men från en låg nivå. 2018 stod de privata utförarna för 19 procent av totala antalet genomförda besök.

Diagram 51 ■ Besök inom specialiserad psykiatrisk öppenvård 2006–2018

Miljontal besök (antal)



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

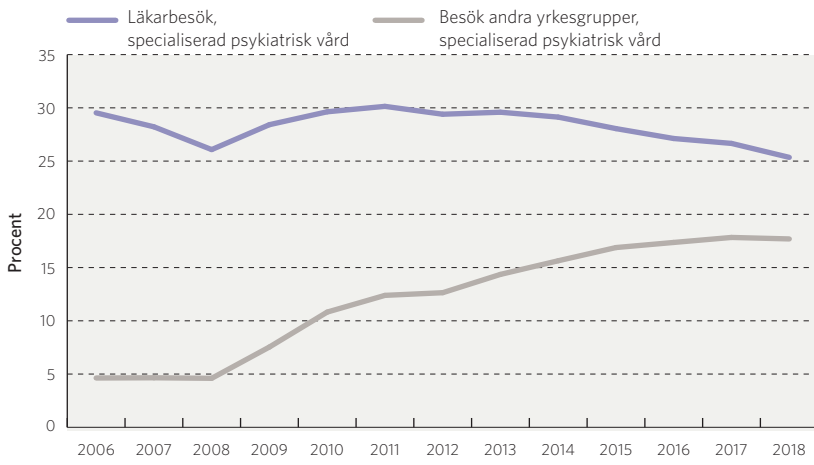
Av de cirka 1,2 miljoner läkarbesöken, 22 procent av alla öppenvårdsbesök i specialiserad psykiatrisk vård, träffade patienterna i 25 procent av fallen läkare som arbetar på en mottagning som drivs av privata utförare. Andelen läkarbesök hos privat utförare har minskat från 30 procent 2006 till 25 procent 2018. Andel besök till övriga yrkesgrupper hos privata utförare uppgick 2018 till 18 procent, en ökning från 2006 års nivå på endast 5 procent.

Disponibla vårdplatser inom specialiserad psykiatrisk vård

Antal disponibla vårdplatser inom psykiatrisk slutenvård uppgår totalt i Sverige 4 200 stycken. Jämfört med 2009 har totala antalet disponibla vårdplatser inom psykiatrisk slutenvård minskat med 7 procent.

Diagram 52 • Andel besök som utförs av privata utförare inom specialiserad psykiatrisk öppenvård 2006-2017

Procent



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Antal vårdplatser hos privata utförare har över perioden varierat mellan 100–150 stycken, men successivt minskat i offentlig regi. Andelen vårdplatser i privat regi uppgår till 2 procent 2018.

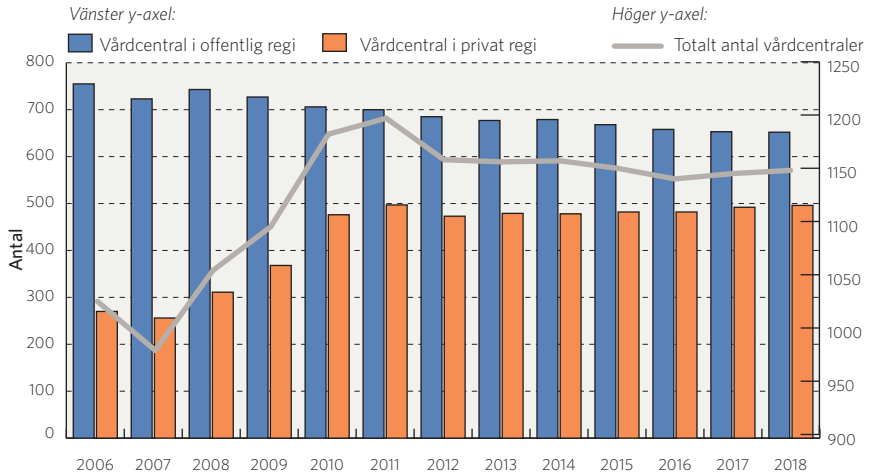
Vårdcentraler

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

Vid utgången av 2018 fanns det 1 148 stycken vårdcentraler i Sverige, en ökning med tre från året före. Mellan åren 2006 och 2018 har emellertid antalet vårdcentraler totalt ökat med 123 stycken.

Diagram 53 • Utveckling av antal vårdcentraler per regiform och totalt 2006–2018

Antal

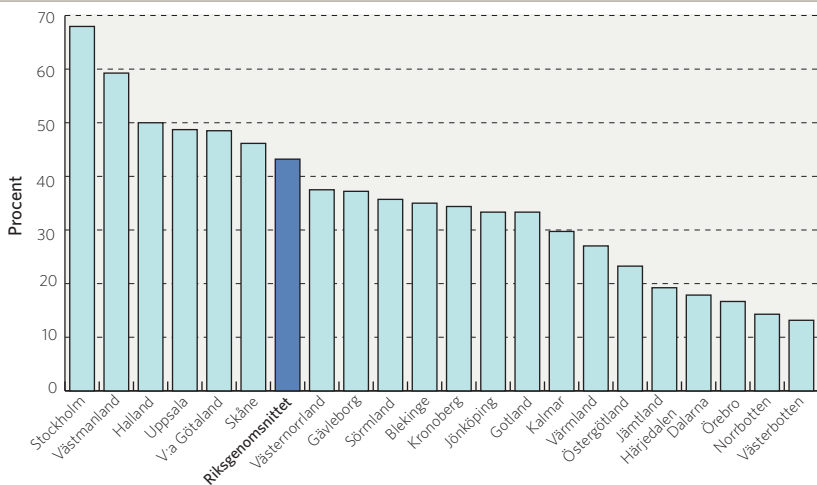


Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Mellan åren 2006 och 2018 har antalet vårdcentraler som drivs av privata utförare ökat med 226 stycken, en ökning med 84 procent. 103 regiondrivna vårdcentraler har antingen lagt ner, slagits ihop, övergått till filialverksamhet, eller övergått i privat regi. År 2018 drevs 652 vårdcentraler av offentliga utförare och 496 av privata utförare.

Diagram 54 • Andel vårdcentraler i primärvård som drivs av privata utförare per region vid utgången av 2018

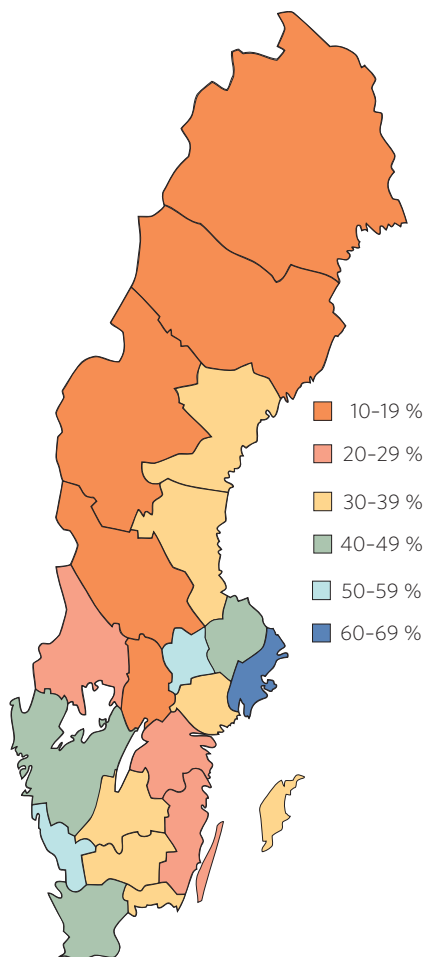
Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

43 procent av samtliga vårdcentraler bedrivs därmed i privat regi. Andelen vårdcentraler som bedrivs av privata utförare fortsätter därmed att öka. Men variationen av andelen vårdcentraler som i primärvård bedrivs av privata utförare skiljer sig över landet. Variationen ligger mellan som lägst 13 procent i Region Västerbotten och som högst 68 procent i Region Stockholm.

Figur 2 • Karta över andel vårdcentraler inom primärvård som drivs av privata utförare per region, vid utgången av 2018
Procentuell andel

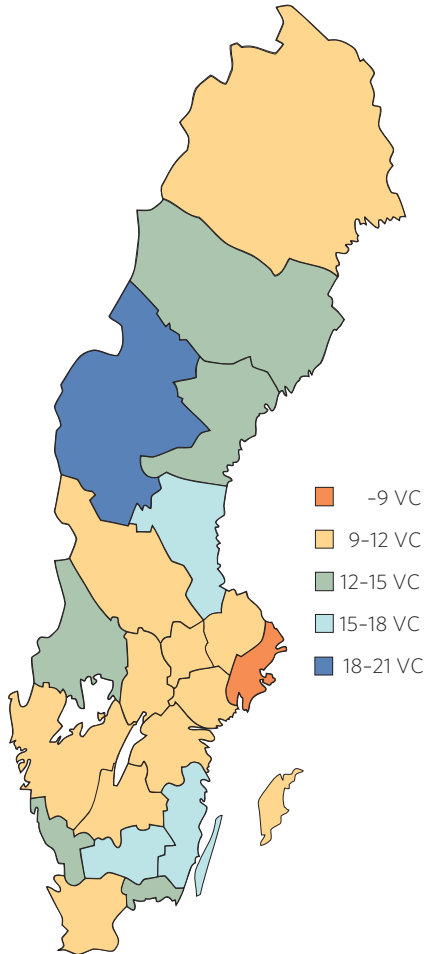


Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Flest vårdcentraler i relation till folkmängd finns i Region Jämtland Härjedalen, 20 stycken per 100 000 invånare, eller i genomsnitt 5 000 invånare per vårdcentral.

Minst antal vårdcentraler, 9 stycken per 100 000 invånare, finns i Stockholm med i genomsnitt 11 000 invånare per vårdcentral.

Figur 3 • Karta över antal vårdcentraler inom primärvård per 100 000 invånare, per region, 2018
Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.

Privata utförare

2018 minskar köp av välfärdstjänster från privata utförare, i relation till huvudmännens nettokostnader. Som en konsekvens minskar också antalet privata utförare med uppdrag från kommuner och regioner. Detta kapitel fokuserar på antalet privata utförare inom vård, skola och omsorg.

Antal privata utförare i kommuner och regioner

Kommuner och regioner köpte 2018 verksamhet från nästan 12 000 olika utförare (unika organisationsnummer), vilket är några färre jämfört med året före (-3 %). Jämfört med 2013 är det emellertid 2 000 fler utförare.

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 region kan förekomma inom olika verksamhetsområden, likväl som samma utförare kan förekomma hos flera

kommuner eller regioner. Därav följer att antalet **unika utförare** för kommunerna respektive regioner är färre än summan av delarna.

14. Uppgifterna grundar sig SCB:s Utförarregister. Till registret rapporterar kommuner och regioner 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 19 • Antal unika privata utförare som utför verksamhet åt kommuner och regioner 2013–2018

Antal	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Antal unika utförare totalt	9 674	9 940	10 708	11 443	11 972	11 660
därav unika utförare som utför verksamhet åt:						
kommuner	6 910	6 960	7 510	8 168	8 075	8 034
regioner	2 587	2 807	3 012	3 097	3 708	3 408
både kommuner o regioner	177	173	186	178	189	158

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

Källa: Statistiska centralbyrån.

Utförare med uppdrag från kommunerna

Antal unika utförare

Antalet privata utförare kan betraktas ur olika perspektiv, antal unika på nationell nivå, antalet utförare summerat per verksamhetsområde, eller summerat per kommun och verksamhetsområde.

År 2018 var antalet unika utförare (unika organisationsnummer) inom kommunernas verksamhetsområden cirka 8200 stycken, en liten nedgång jämfört med året före.

Tabell 20 • 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
2018	8 192	44 008

Källa: Statistiska centralbyråns utförarregister.

Utvecklingen av valfrihetssystem enligt 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 44 000, vilket är i nivå med året före.

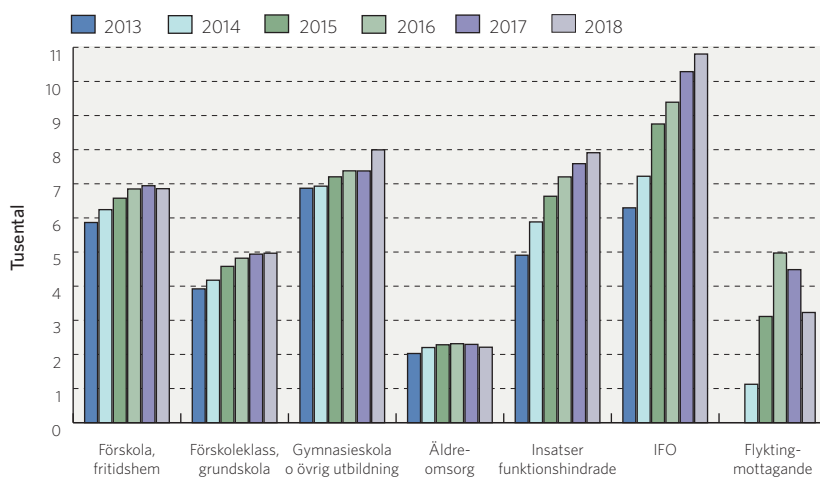
Antalet privata utförare ökade 2018 främst inom verksamhetsområdet gymnasieskola och övrig utbildning (+600) samt individ- och familjeomsorg (+500). Antalet utförare minskade kraftigt inom området Flyktingmottagande (-1 300). En nedgång inom detta område ska ses mot bakgrund av den stora tillväxt privata utförare som tillhandahåller HVB-hem framdriven av kraftigt 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 2013–2018.

Diagram 55 ▪ Utveckling av antal privata utförare inom kommunal verksamhet per verksamhetsområde, 2013–2018

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 ideologi 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.

Tabell 21 • Privata utförare med uppdrag från kommunerna fördelat på län och verksamhetsområde, 2018
Antal

Län	Förskola, fritids- hem	Försk.- klass, grundsk	Gymn.- skola o övr utb	Äldre- om- sorg	Insatser funktions- hindrade	IFO	Flykting- mottag- ande	Hälso- o sjuk- vård	Totalt	Jämförelse 2017
Stockholm	3 039	2 027	2 411	907	2 728	2 239	785	0	14 136	29
Uppsala	253	159	296	81	302	449	173	0	1 713	68
Södermanland	111	110	273	45	246	445	80	0	1 310	-48
Östergötland	196	169	364	91	326	633	92	0	1 871	81
Jönköping	116	76	225	50	254	331	103	0	1 155	-121
Kronoberg	71	61	158	30	70	195	65	0	650	-21
Kalmar	90	64	137	40	189	240	79	0	839	27
Gotland	26	10	31	15	21	53	15	32	203	1
Blekinge	54	57	80	13	77	190	61	0	532	45
Skåne	996	742	1 210	279	918	960	364	0	5 469	26
Halland	165	86	158	51	199	231	52	0	942	13
V:a Götaland	895	736	1 297	269	1 243	1 914	572	0	6 926	68
Värmland	114	82	200	50	180	371	68	0	1 065	-89
Örebro	96	112	182	53	169	340	65	0	1 017	-66
Västmanland	135	92	187	33	161	370	76	0	1 054	8
Dalarna	82	80	187	46	192	407	116	0	1 110	41
Gävleborg	126	97	150	41	193	356	98	0	1 061	-77
Västernorrland	75	48	141	17	122	260	97	0	760	45
Jämtland	67	32	39	27	73	174	47	4	463	-30
Västerbotten	80	69	135	60	153	293	129	0	919	3
Norrbottn	70	57	134	13	95	352	92	0	813	57
Totalt	6 857	4 966	7 995	2 211	7 911	10 803	3 229	36	44 008	60
Jmf 2017	-87	27	618	-83	321	516	-1 256	4	60	

Ann.: 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 regionägda företag.

Bortfall i årets undersökning: Eksjö, Gnosjö och Surahammars kommun.

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 behovsprövat 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.

Storlek på de privata utförarna

En uppfattning om storleken på de privata utförare kan erhållas genom att analysera hur många kommuner som utföraren har uppdrag från. Efter att ha låtit bearbeta tillgängliga data, presenteras här antalet privata utförare indelat efter hur många kommuner som utföraren är verksam i, per verksamhetsområde.

Tabell 22 • Unika utförare fördelat efter hur många kommuner de har uppdrag från, 2018
Antal

	Unika totalt	Uppdrag från antal kommuner					
		>50	20-49	10-19	5-9	2-4	1
Förskola, fritidshem	3 320	2	6	46	180	1 224	1 772
Förskoleklass, grundskola	962	5	30	77	178	402	270
Gymnasieskola	698	26	29	76	54	63	420
Övrig utbildning	634	4	10	12	25	59	524
Äldreomsorg	1 090	1	7	19	63	228	772
Insatser till personer med funktionshinder	1 875	12	47	121	262	546	887
Hälsa- o sjukvård	32	0	0	0	1	0	31
IFO	1 746	17	92	208	270	529	630
Flyktningmottagande	1 016	3	9	33	145	335	491

Källa: Statistiska centralbyrån.

Inom de flesta kommunala verksamhetsområden är merparten av de privata utförarna verksamma i endast en eller ett fåtal kommuner. Till exempel är 71 procent av företagen inom äldreomsorgen verksamma i bara en kommun.

Däremot är bara 28 procent av utförarna inom förskola och grundskola verksamma i en kommun. Företag som bedriver förskola, grundskola och gymnasieskola samt företag som ger insatser till personer med funktionshinder är oftare än utförare inom andra verksamhetsområden verksamma inom fler än 4 kommuner. Och 26 utförare bedriver gymnasieskolor i 50 kommuner eller fler.

Utförare med uppdrag från regionerna

Antalet privata utförare kan betraktas ur olika perspektiv, antal unika på nationell nivå, antalet utförare summerat per verksamhetsområde, eller summerat per region och verksamhetsområde.

Antalet unika utförare (unika organisationsnummer) inom regionernas verksamhetsområden uppgick år 2018 till cirka 3 600 stycken, en nedgång med 1 procent jämfört med året före.

Tabell 23 • Antal privata utförare inom regionernas verksamhetsområden, 2013–2018

Antal

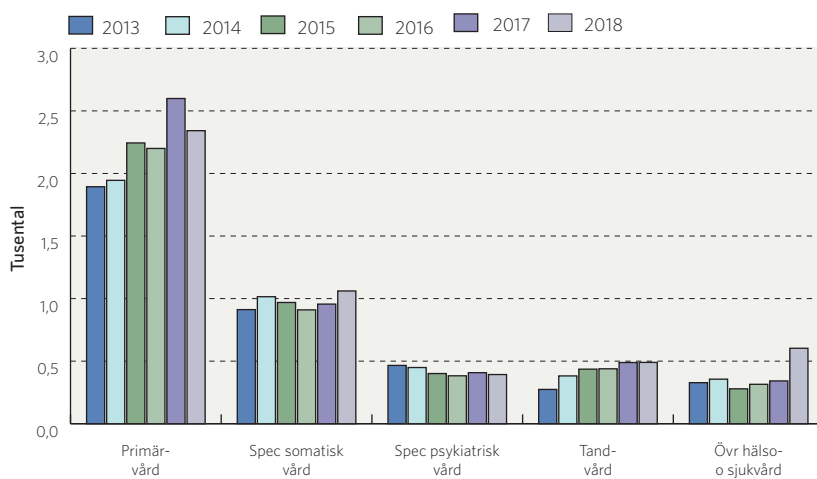
År	Antal unika utförare inom regional verksamhet	Summerat antal utförare per region o verksamhetsområde
2013	2 764	3 874
2014	2 980	4 147
2015	3 198	4 329
2016	3 275	4 247
2017	3 897	4 794
2018	3 626	4 889

Källa: Statistiska centralbyrån.

Summerat antal privata utförare inom regionernas verksamhetsområden per region och verksamhetsområde uppgick till cirka 4 900, vilket är en uppgång med 2 procent jämfört med året före. Analysen är att det totalt sett är färre företag men att de är verksamma inom flera regioner.

Diagram 56 • Utveckling av antal privata utförare inom regionernas verksamhetsområden, 2013–2018

Tusental



Källa: Statistiska centralbyrån.

Totalt sett är alltså fler utförare verksamma inom regionernas verksamhetsområde, inom hälso- och sjukvård och tandvård. Men verksamma inom primärvården har minskat med 10 procent.

I tabell 24 på sidan 78 redovisas antalet utförare per region och verksamhetsområde. Regioner redovisar att man köper tjänster från 4 900 utförare,

men detta är en summering per verksamhetsområde och samma utförare kan vara verksam inom flera regioner och inom flera verksamhetsområden.

Tabell 24 ▪ Privata utförare med uppdrag från regionerna, fördelat på län och verksamhetsområde, 2018

Antal

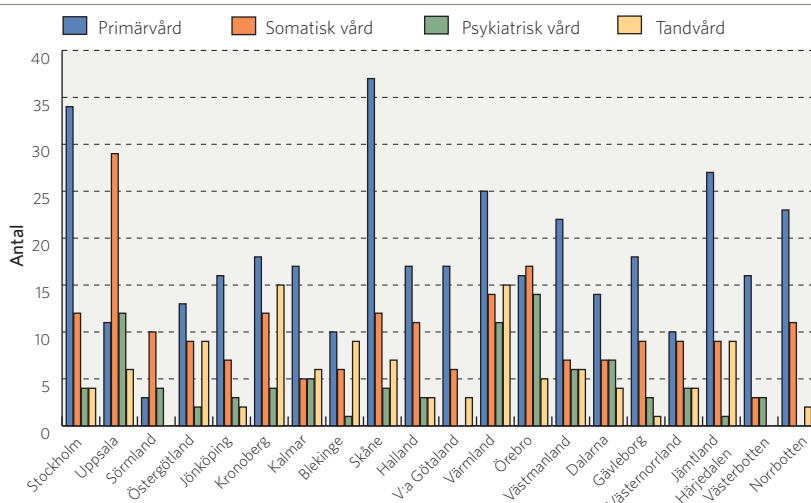
Region	Primärvård	Somatisk vård	Psykiatrisk vård	Tandvård	Övr hälso- o sjukvård	Totalt	Jmf 2017
Stockholm	790	289	87	102	347	1615	96
Uppsala	41	109	47	21	15	233	-95
Södermanland	8	28	12	1	46	95	-1
Östergötland	60	40	10	41	0	151	-4
Jönköping	58	27	10	6	3	104	6
Kronoberg	35	23	8	29	30	125	8
Kalmar	41	13	12	15	3	84	2
Blekinge	16	9	2	14	8	49	-4
Skåne	507	160	49	89	80	885	14
Halland	56	35	11	11	30	143	-7
Västra Götaland	297	106	8	50	12	473	-4
Värmland	71	40	31	41	4	187	90
Örebro	49	50	41	14	17	171	5
Västmanland	59	20	17	16	4	116	10
Dalarna	39	19	19	12	3	92	-1
Gävleborg	53	26	10	2	0	91	-2
Västernorrland	25	21	9	10	0	65	-20
Jämtland	35	12	1	12	0	60	0
Västerbotten	44	7	8	0	1	60	1
Norrbotten	58	27	1	4	0	90	1
Totalt	2 342	1061	393	490	603	4 889	95
Jmf 2017	-257	105	-15	1	261	95	

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 regionerna. Inom primärvård har Skåne och Stockholm absolut mest utförare, men relativt sin folkmängd har också Jämtland Härjedalen, Värmland och Norrbotten många utförare. Statistiken säger dock inget om storleken på utföraren, som kan vara allt från enskilt verksamma läkare eller fysioterapeuter till stora vårdföretag med många anställda.

Diagram 57 • Privata utförare med uppdrag från regionerna, per 100 000 invånare och län, 2018
Antal per 100 000 invånare



Källa: Statistiska centralbyrån.

En uppfattning om storleken på de privata utförarna, kan erhållas genom att analysera hur många olika regioner utföraren har uppdrag från. Efter att ha låtit bearbeta tillgängliga data, presenteras här antalet privata utförare indelat efter hur många regioner som utföraren har uppdrag från, per verksamhetsområde.

Tabell 25 • Unika utförare i regioner, fördelat på hur många regioner de har uppdrag från, 2018
Antal

	Unika totalt	Alla regioner	Uppdrag från antal regioner				
			>15	10-14	5-9	2-4	1
Primärvård	2 252	1	1	0	5	21	2 225
Spec somatisk vård	857	0	4	4	6	50	793
Spec psykiatrisk vård	318	0	0	1	2	30	285
Övrig hälso- o sjukvård	562	0	0	1	2	16	543
Tandvård	402	1	1	1	3	18	379

Källa: Statistiska centralbyrån

96 procent av samtliga privata utförare med uppdrag från regionerna har enbart uppdrag i en region. 99 procent av utförarna inom primärvård har uppdrag från endast en region. Inom specialiserad somatisk och psykiatrisk vård samt tandvård finns en något större andel utförare, 6–10 procent, som har uppdrag från mer än en region. En utförare inom primärvård och en inom tandvård har uppdrag från samtliga regioner.

Privat sysselsatta inom välfärden

Sysselsatta inom branscherna utbildning, hälso- och sjukvård samt vård och omsorg utgör drygt fjärdedel av de sysselsatta på arbetsmarknaden. Andelen som arbetar i välfärdstjänsterna i privat regi har fördubblats sedan sekelskiftet, men har på senare år stabiliserats på 22–23 procent.

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.

Oförändrad sysselsättning 2018

Vi börjar med att se på den övergripande statistiken över antalet sysselsatta inom vård, skola och omsorg, det vill säga enligt SNI 85–88 på aggregerad nivå samt för de olika sektorerna.

Under perioden sedan milleniumskiftet har de anställda i privata företag inom välfärdstjänsterna ökat, från 90 000 till 265 000 år 2018. De senaste tre åren har dock antalet sysselsatta i privat sektor varit stabil. Sammantaget har andelen privat sysselsatta 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.

Antalet sysselsatta i välfärdstjänsterna anställda i kommuner och regioner har minskat under perioden 2007–2011, men därefter ökat med cirka 90 000 personer fram till 2018. Sysselsättningen var i stort oförändrad mellan 2017 och 2018.

Tabell 26 • Utveckling av sysselsatta i vård, skola och omsorg, efter sektor
Tusentals personer

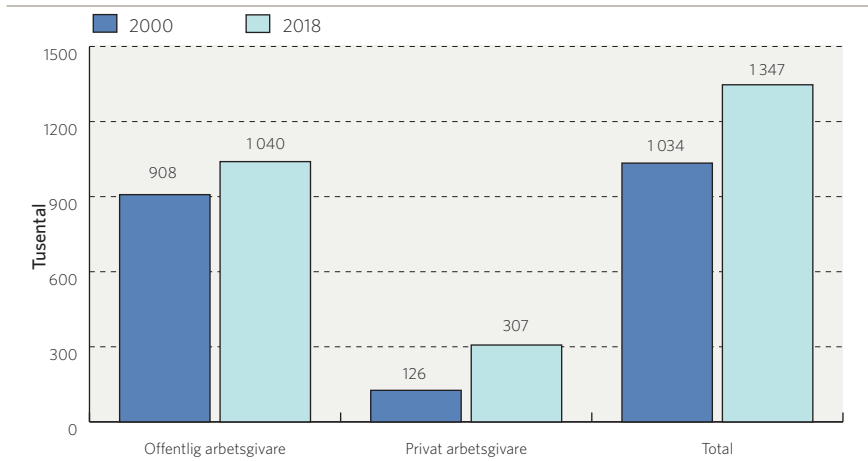
	2000	2008	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Stat	41	51	61	63	63	64	65	66	64
Region	223	233	227	228	230	234	237	242	245
Kommun	623	651	634	637	644	661	692	700	698
Offentligt ägda företag	20	21	26	28	29	30	31	31	32
Privat ägda företag	90	162	222	236	245	256	267	267	265
Ideella org. o stiftelser	36	38	38	39	39	40	41	42	42
Summa	1 034	1 156	1 209	1 230	1 252	1 285	1 333	1 347	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 58 visar att sysselsättningsökningen inom skola, vård och omsorg mellan år 2000 och 2018 i stor utsträckning skett i privat sektor. Den offentliga sysselsättningen är emellertid dominerande och har de tre senaste åren ökat mer än den privata.

Diagram 58 • Antal sysselsatta i vård, skola och omsorg år 2000 respektive 2018
Tusental



Anm.: I privat arbetsgivare ingår ideella organisationer och stiftelser.

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

Sedan sekelskiftet har antalet sysselsatta inom skola vård och omsorg ökat med cirka drygt 300 000 personer, varav cirka 180 000 har anställts i privat regi. Tjänsterna i dessa branscher är huvudsakligen skattefinansierade.

Sysselsättningen i de så kallade välfärdstjänsterna har ökat något mer än sysselsättningen totalt under perioden (tabell 27). 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.

Tabell 27 • Antal sysselsatta inom vård, skola och omsorg, fördelat på sektorer år 2000 och 2018 enligt RAMS, SCB
Tusental och procent

	2000	2018	Förändring, antal	Förändring, %
Statligt anställda	41	64	23	59
Anställda i kommuner	623	698	71	12
Anställda i privata företag	90	265	175	194
Offentliga ägda företag	20	32	12	60
Anställda i region	223	245	22	10
Idéella organisationer o stiftelser	36	42	6	17
Summa	1 034	1 347	313	+30
Sysselsatta totalt	4 063	4 979	916	+23
Andel av sysselsättning, %	25,4	27,1		
Befolkningen	8 883	10 230	1347	+15

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.

SKR:s bearbetning av RAMS-statistiken

För att bättre belysa antalet sysselsatta verksamhetsvis inom vård, skola och omsorg i privat sektor¹⁵ har vi valt att analysera RAMS-statistiken från SCB med mer detaljerade yrkeskoder, femsiffrig SNI-nivå (bilaga 4.3).

Utifrån dessa har en bearbetning har gjorts för att ta bort yrkeskoder som inte ingår i den kommunala skattefinansierade verksamheten. Därmed erhålls en uppskattning av antalet sysselsatta i den huvudsakligen kommunala skattefinansierade verksamheten år 2018.

Det är inte 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.

15. Som sysselsatt/förvärvsarbetande räknas alla som har haft inkomst/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).

Resultatet av beräkningen blir att cirka 255 000 personer uppskattas ha privat anställning inom välfärdstjänsterna, vård, skola och omsorg år 2018. Sammantaget är drygt 1 186 000 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 28).

Det är betydligt fler sysselsatta enligt RAMS statistik än enligt Konjunkturinstitutets (KI) uppskattning över antal privat sysselsatta i kommunala välfärdstjänster.¹⁶ KI gör en mekanisk räknekalkyl som utgår ifrån de utbetalade medlen i till köp av verksamhet och hur mycket dessa räcker till. KI landar då på 160 000 år 2018.

En förklaring till den stora differensen 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, det vill säga statliga medel. 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 är det lägre andel privat anställda de utgör 13 procent.

Tabell 28 • Sysselsatta efter sektor i den i huvudsak skattefinansierade kommunala välfärden 2018
Tusental personer samt andel i procent

	Offentlig o offentliga bolag	Privat o ideella organisationer	Totalt, 1000-tal	Andel privat, %
Hälso- o sjukvård	252	55	307	18
Äldreomsorg	229	41	270	15
Övrig vård o omsorg	89	88	177	50
Skola	362	71	432	16
<i>varav:</i>				
Förskola	109	28	137	20
Grundskola	199	29	228	13
Gymnasieskola	54	13	67	20
Summa	932	255	1 186	22

Anm.: SKR:s bearbetning av registerbaserad arbetsmarknadsstatistik SNI 2007 85, 86, 87, 88 – en del undergrupper som inte är skattefinansierade har exkluderats. Tandvård ingår inte heller.

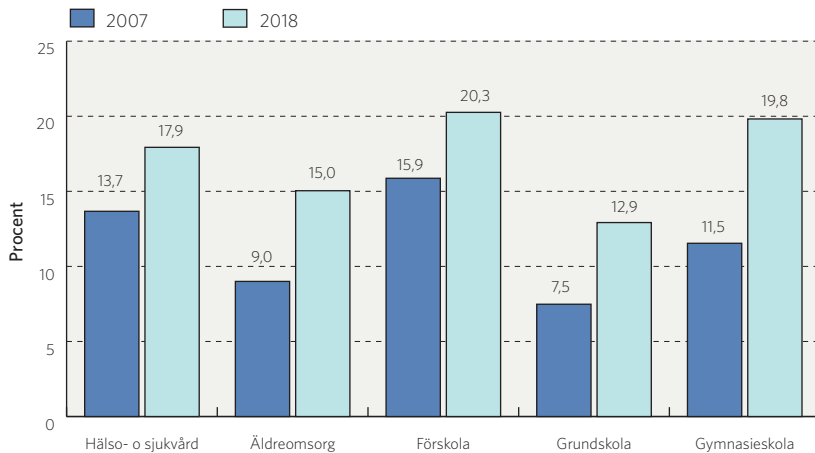
Källa: Statistiska centralbyrån.

16. KI:s beräkning redovisas i Bilaga 4.

Inom hälso- och sjukvården arbetar omkring 55 000 personer i privat sektor. När det gäller den specialiserade somatiska vården dominerar fortfarande regionerna 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 arbetar i privat regi (tabell 28).

Diagram 59 • Andel sysselsatta i privat sektor inom olika delar av vård, skola och omsorg år 2018 respektive år 2007

Procent



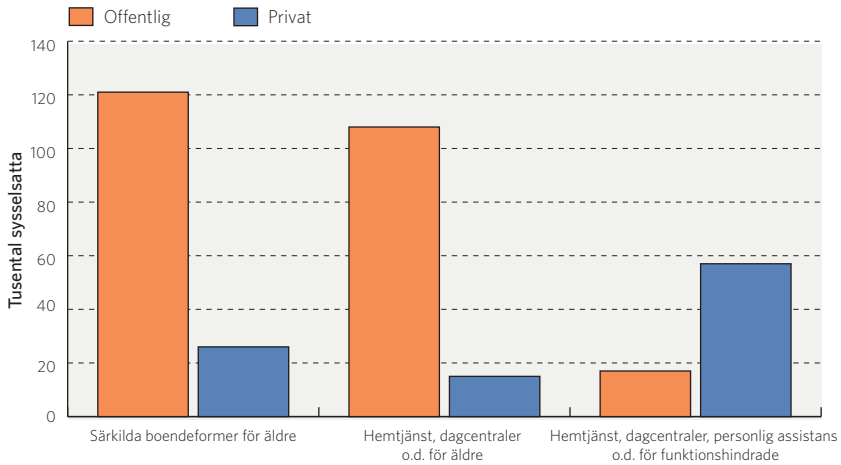
Källa: Statistiska centralbyrån, RAMS SNI 2007 (femsiffrig nivå) och SKR:s bearbetning.

Inom det kommunala vård- och omsorgsområdet arbetar cirka 447 000 personer. Av dem är cirka 129 000 sysselsatta i privat sektor.

När det gäller äldreomsorgen dominerar den offentliga verksamheten stort. Enligt statistiken arbetar cirka 41 000 personer inom äldreomsorgens hemtjänst och särskilda boenden i privat sektor. Det motsvarar cirka 15 procent av de sysselsatta inom äldreomsorgen, vilket är en ökning med 6 procentenheter sedan år 2007.

Det är framför allt inom den sociala omsorgen det har 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 (diagram 60).

Diagram 60 • Antal privat respektive offentligt sysselsatta inom delar av vård och omsorg år 2018
Antal



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

Stor andel av privata välfärdssektorn i stockholmregionen

Knappt 23 procent av de sysselsatta inom välfärden arbetar i privat sektor. Veldig många arbetar i stockholmregionen. Inom de primärkommunala välfärdstjänster svarar Stockholms kommuner för hela 40 procent av den sammantagna privata sysselsättningen som finns i dessa verksamheter.

Fördelningen över land och stad skiljer sig således kraftigt när det gäller den privata sysselsättningen i välfärdsområdet. I praktiken betyder det att det på många håll i landet bara är några få procent som arbetar i den privata välfärdssektorn.

Definitioner

Underlag och definitioner

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

Kostnadsuppgifterna är hämtade från Statistiska centralbyråns (SCB) **Räkenskapssammandrag (RS)** för kommuner och regioner för åren 2006–2018. Materialet utgår för kommunerna från den verksamhetsindelning som följer utifrån SCB:s räkenskapssammandrag RS och för regionerna VI2000. Kommunernas verksamhetsstatistik är hämtad från Skolverket och Socialstyrelsen. Regionernas verksamhetsuppgifter är hämtade från den enkätundersökning som SKR gör årligen (VI2000).

Köp av verksamhet – uppgifterna utgår från kommuners och regioners **kostnader**. Alla uppgifter om kostnader avser **löpande priser**. Den beräknade procentuella förändringen mellan åren redovisas utan korrigering för den allmänna kostnadsökningen.

Begreppet köp av verksamhet är en del av kommuners 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, kommunala och regionägda bolag eller andra kommuner 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, alltså ett något vidare begrepp än den normala definitionen för välfärd¹⁷. Köp av **stödverksamhet**, som städning, fastighetsskötsel extern förhyrning av lokaler, entreprenader inom bygg- och infrastruktursektorn, IT-kostnader eller liknande ingår inte i kommunernas köp av verksam-

17. Välfärdstjänster definieras av SKR som tjänster inom områdena förskola och skolbarnomsorg, utbildning, omsorg om äldre och funktionshindrade, färdtjänst, individ- och familjeomsorg, hälso- och sjukvård samt tandvård.

het. Sådana kostnader ingår istället i kostnadsposten köp av tjänster. I regionerna har kostnaderna för service fördelats ut till verksamheterna.

Med **total kostnad** avses kommuners 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**.

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 totalförvar 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 regioner.

Interkommunala köp

Kostnaderna för köp från andra kommuner minskas med försäljningsintäkter från andra kommuner 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 regioner uppgick till 12,2 miljarder kronor 2018, varav den pedagogiska verksamheten står för 10,5 miljarder kronor.

Tabell 29 • De kommunala bruttokostnaderna, före avdrag för försäljning till andra kommuner och regioner 2018

Miljoner kronor

Politisk	131
Infrastruktur	499
Kultur-fritid	28
Pedagogisk	10 498
Vård-omsorg	934
Riktade insatser	111
S:a egentlig verksamhet	12 201

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, region eller staten. Försäljning till andra kommuner och regioner är exkluderade på riksnivå för att undvika dubbelredovisning av kostnaden.

Köp från kommunens egna bolag, kommunalförbund med mera ingående i kommunala koncernen, ingår och redovisas som köp från offentlig utförare. Uppgifter om bolagens eller kommunalförbundens eventuella köp av verksamhet saknas emellertid helt i denna redovisning.

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 2011–2018. Vissa av beräkningarna har inte gått att göra exakt utan schabloner har används. 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

SKR: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 lokalyror.

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 och enskilda personer (personliga assistenter, kontaktpersoner och familjehemsplaceringar). I begreppet privata utförare ingår också andra kommuners eller regioners bolag.

Offentliga utförare

I begreppet offentliga utförare ingår egna kommunala bolag, andra kommuner, kommunalförbund, regioner och stat.

Regioner

Som underlag används uppgifter som finns i den officiella nationella statistiken. Kostnadsuppgifterna är hämtade från SCB:s Räkenskapsammandrag för åren 2006–2018.

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** Regionfullmäktiges, regionstyrelsens och nämndernas möten och konferenser, regionernas revisorer samt bidrag till politiska partier och SKR.¹⁸

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 offentlig upphandling (LOU), bedrivs enligt lagen om valfrihetssystem

18. 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) eller till nationella taxan anslutna läkare och fysioterapeuter. Kostnader kan också avse köp av verksamhet från kommuner, andra regioner, egna bolag och kommunalförbund med mera som ingår i koncernen. Kostnader avseende regionägda bolagens eller kommunalförbundens eventuella köp av verksamhet saknas emellertid helt i denna redovisning. 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 understödjande 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 **nettokostnaden**¹⁹ som är det kostnadsbegrepp som används i regionernas Räkenskapsammandrag. Kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånen är exkluderad.

Kostnader för **service** har fördelats ut till kärnverksamheterna, både i nettokostnaden och i kostnaderna för köp av verksamhet. Exempel på serviceverksamheter är administration, fastighetsförvaltning och medicinsk service.

Privata och offentliga utförare

I begreppet **privata utförare** ingår:

- Privata företag = alla företag förutom av regionen ägda bolag som ingår i regionkoncernen. Här ingår aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar, personalkooperativ samt personliga företag (till exempel läkare med personligt företag).
- Regionägda bolag i andra regioner.
- Ideella föreningar och stiftelser. Observera att stiftelser som ingår i regionkoncernen redovisas under regionägda bolag.
- Hushåll och individer. Observera att läkare och fysioterapeuter med personligt företag redovisas under privata företag.

19. Samtliga kostnader med avdrag för samtliga intäkter vilket är den kostnad som regionerna 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.

I begreppet **offentliga utförare** ingår:

- Andra regioner (tidigare landsting).
- Regionägda bolag= bolag, kommunalförbund, föreningar med mera som ingår i koncernredovisningen. *Observera:* andra regioners ägda bolag med mera, redovisas under privata företag.
- Kommuner (inklusive Region Gotland) och kommunägda bolag/företag.
- Statliga myndigheter, till exempel Försäkringskassan.

Tabeller kommuner

Kommunernas köp av verksamhet 2006–2018

Kommunernas totala kostnader och fördelning på olika kostnadslag

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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	659 694
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	114 471
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	23 749
varav tjänster o 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	85 690
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	435 784

Totala kostnader per verksamhet

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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	7 144
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	47 738
Fritid o 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	31 688
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	292 556
Vård o 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	255 113
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	25 455

Kommunernas köp av verksamhet

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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	114 471
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	100 410
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	14 033

Köp från privata leverantörer, fördelat per organisationsform

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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	84 445
Föreningar o 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	15 965
Enskilda	1 091	1 163	1 137	1 207	1 426	1 308	1 297	797	658	70	0	0	0

Köp av verksamhet fördelat per verksamhet

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Politisk	32	40	42	41	44	49	21	38	37	29	26	23	43
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	7 989
Kultur/fritid	524	566	610	660	704	777	847	907	919	944	967	927	934
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	52 211
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	49 440
Riktade insatser	135	261	340	500	813	929	1 153	1 540	2 154	4 727	11 816	7 694	3 854

Köp från privata utförare fördelat per verksamhet

Miljoner kronor

Politisk	27	25	29	29	30	30	23	29	36	20	25	21	16
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	3 381
Kultur/fritid	405	453	453	499	509	564	614	644	671	700	724	723	733
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	48 097
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	44 813
Riktade insatser	128	216	306	441	741	850	1 050	1 377	1 907	4 335	11 265	7 084	3 370

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	4 092
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	48 097
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	36 826
varav föreningar o 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	11 271
varav enskilda	242	311	332	381	626	392	350	143	70	6	0	0	0

Pedagogiska verksamheter - köp av verksamhet, fördelat per delverksamhet

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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	15 190
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	16 349
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	13 067

Vård och omsorg - köp av verksamhet, fördelat per utförare

Miljoner kronor

Öffentliga 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	4 624
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	44 813
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	40 664
varav föreningar o 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	4 149
varav enskilda	799	784	754	774	749	850	773	580	467	53	0	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	35 978
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	3 096
Barn o 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	7 325
Övrig IFO inkl. familjerätt	338	367	396	494	497	331	361	451	484	595	771	980	1 156

Tabeller regioner

Regionernas köp av verksamhet 2006–2018

Verksamhetens totala kostnader

Samtliga verksamheter Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Köp av verksamhet	29 657	31 635	34 178	37 857	41 257	44 091	49 515	51 952	54 759	59 320	62 346	66 587	71 374
Externa varor	38 234	39 842	41 962	44 131	44 668	45 088	44 613	44 725	46 462	48 937	51 871	52 832	55 856
Tjänster och bidrag	38 110	40 249	42 357	44 467	46 468	48 262	51 554	54 500	58 055	61 292	65 888	68 475	70 050
Övriga kostnader	111 495	117 724	122 381	124 134	126 133	131 318	136 445	142 106	148 491	155 126	160 838	168 368	179 158
Totalt	217 496	229 451	240 878	250 589	258 525	268 759	282 127	293 283	307 766	324 675	340 943	356 262	376 438

Köp av verksamhet i samtliga verksamheter

Samtlig verksamhet Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	17 275	17 997	19 432	21 795	24 427	26 637	30 860	33 005	34 583	37 856	39 285	42 399	45 076
Andra regioner	6 396	6 770	7 284	7 824	7 911	8 289	8 779	8 649	8 946	9 500	10 216	10 672	11 677
Regionägda bolag	4 552	5 346	5 828	6 672	7 252	7 570	8 276	8 598	9 254	9 906	10 258	10 874	11 788
Ideella föreningar o hushåll	674	769	839	868	846	998	993	1 069	1 100	1 110	1 187	1 291	1 541
Kommuner o kommunala bolag	677	690	723	670	607	399	426	471	478	453	475	447	496
Staten	72	45	56	9	53	166	127	113	334	353	534	742	667
Utlandet	7	12	15	19	150	28	58	49	62	122	349	141	115
S:a köp av verksamhet	29 658	31 635	34 178	37 857	41 258	44 091	49 516	51 952	54 759	59 321	62 347	66 583	71 373
Nettokostnad*	167763	176151	185977	192250	198515	205577	217067	224588	235730	248241	259038	271498	283644

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

Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård

Primärvård

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	5 923	6 669	7 647	8 739	10 294	11 385	12 179	13 177	14 055	15 056	14 881	16 767	17 692
Andra regioner	276	295	315	302	320	286	332	318	313	350	543	586	737
Bolag inom egna koncernen	57	77	86	132	130	137	143	152	163	162	348	173	191
Ideella föreningar o hushåll	106	110	106	112	102	116	134	133	134	150	153	262	311
Kommuner o kommunala bolag	303	283	273	254	262	312	275	300	246	245	244	228	275
Staten	4	5	1	-12	2	-2	4	1	8	20	76	98	89
Utlandet	0	3	3	1	0	1	0	0	1	5	39	3	1
S:a köp av verksamhet	6 673	7 445	8 431	9 530	11 110	12 233	13 062	14 082	14 920	15 989	16 293	18 115	19 300
Nettokostnad*	29 031	29 814	32 056	33 431	34 470	35 493	37 427	38 610	39 407	41 673	42 681	45 321	47 868

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Specialiserad somatisk vård

Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>													
Privata företag	6 448	5 887	5 992	6 748	7 552	7 841	8 205	8 698	9 317	9 536	10 247	10 485	11 065
Andra regioner	5 494	5 827	6 255	6 713	6 789	7 134	7 534	7 384	7 715	8 167	8 475	8 775	9 613
Bolag inom egna koncernen	3 852	4 486	5 029	5 710	6 251	6 411	6 832	7 096	7 223	7 779	7 874	8 505	9 102
Ideella föreningar o hushåll	417	488	543	565	551	607	590	699	722	715	753	760	985
Kommuner o kommunala bolag	89	120	119	101	31	26	50	40	116	107	138	113	85
Staten	20	-16	5	-23	8	16	16	17	63	83	171	321	245
Utlandet	4	9	8	14	13	17	24	21	25	25	54	29	27
S:a köp av verksamhet	16 441	16 803	17 954	19 829	21 203	22 059	23 249	23 956	25 181	26 419	27 715	28 993	31 118
Nettokostnad*	90 666	94 482	99 544	103 685	106 741	110 711	115 083	117 809	125 666	130 421	136 937	142 855	150 105

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård, forts.

Psykiatrisk vård

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	994	1 119	1 116	1 267	1 483	1 663	1 611	1 771	1 809	1 973	1 965	2 056	2 095
Andra regioner	468	535	591	664	661	691	708	710	684	739	882	1 056	1 097
Bolag inom egna koncernen	2	6	5	15	11	14	15	14	14	17	29	15	19
Ideella föreningar o hushåll	94	112	105	113	110	137	126	133	139	129	143	146	130
Kommuner o kommunala bolag	25	28	28	30	22	21	48	96	43	40	44	39	32
Staten	0	3	5	-6	1	-1	34	0	2	10	16	13	17
Utländet	0	0	0	1	2	2	1	0	0	1	5	2	2
S:a köp av verksamhet	1 598	1 802	1 849	2 084	2 290	2 527	2 544	2 724	2 693	2 914	3 098	3 331	3 400
Nettokostnad*	16 142	16 982	17 649	17 877	18 137	18 795	19 211	20 930	20 593	21 242	21 789	22 610	23 330

*Exklusive läkemedel inom förmänen.

Övrig hälso- och sjukvård

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	881	995	1 034	1 124	1 041	1 125	1 130	1 300	1 155	1 385	1 349	1 455	1 550
Andra regioner	129	85	86	109	97	133	142	174	178	181	189	171	116
Bolag inom egna koncernen	107	82	19	20	21	20	20	22	32	50	152	34	20
Ideella föreningar o hushåll	9	20	11	9	7	20	17	30	23	36	47	29	22
Kommuner o kommunala bolag	19	19	21	23	37	15	22	15	27	24	26	31	17
Staten	11	4	7	6	8	15	16	22	62	56	53	60	71
Utländet	1	0	1	2	2	1	6	6	5	9	9	6	8
S:a köp av verksamhet	1 157	1 207	1 177	1 291	1 214	1 328	1 349	1 567	1 482	1 741	1 830	1 788	1 808
Nettokostnad*	12 945	14 412	14 758	14 847	15 162	16 176	16 831	17 342	18 089	20 414	21 085	23 086	23 067

*Exklusive läkemedel inom förmänen.

Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård, forts.

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tandvård													
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	573	609	668	733	776	831	869	922	858	979	1 348	1 146	1 218
Andra regioner	16	15	22	21	28	25	27	28	25	19	90	32	35
Bolag inom egna koncernen	496	657	651	763	802	950	902	916	1 380	1 459	1 164	1 667	1 751
Ideella föreningar o hushåll	2	4	8	10	6	0	-2	1	1	1		0	
Kommuner o kommunala bolag	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5		0	
Staten	33	38	38	43	32	30	31	32	35	38	45	52	69
Utländet	0	0	0				0	1	0		15	1	
S:a köp av verksamhet	1 122	1 325	1 387	1 571	1 646	1 836	1 828	1 901	2 300	2 505	2 669	2 905	3 075
Nettokostnad*	4 702	4 852	4 993	4 947	5 008	5 095	5 258	5 246	5 425	5 658	5 929	6 454	6 850

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Hälso- och sjukvård, exklusive politisk verksamhet

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	14 819	15 279	16 457	18 612	21 147	22 845	23 995	25 868	27 195	28 929	29 789	31 909	33 620
Andra regioner	6 382	6 757	7 268	7 809	7 895	8 269	8 744	8 615	8 915	9 456	10 180	10 619	11 599
Bolag inom egna koncernen	4 513	5 308	5 791	6 640	7 214	7 531	7 912	8 200	8 812	9 467	9 567	10 394	11 084
Ideella föreningar o hushåll	629	734	773	809	775	880	864	997	1 019	1 030	1 096	1 198	1 448
Kommuner o kommunala bolag	436	451	442	408	354	374	395	451	432	422	452	410	409
Staten	68	35	55	9	51	58	101	72	170	208	361	544	491
Utländet	6	12	13	18	18	20	26	28	31	40	123	40	39
S:a köp av verksamhet	26 991	28 582	30 799	34 305	37 464	39 984	42 033	44 230	46 576	49 568	51 605	55 132	58 700
Nettokostnad*	153 486	160 542	169 000	174 786	179 517	186 270	193 810	199 937	209 180	219 408	228 421	240 326	251 220

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom regional utveckling

Trafik och infrastruktur

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Köp från:</i>													
Privata företag	2 412	2 681	2 932	3 135	3 238	3 718	6 799	7 092	7 346	8 868	9 451	10 221	11 355
Andra regioner	1	0	0	0	0	0	20	21	17	29	19	36	55
Bolag inom egna koncernen	33	32	32	32	33	32	362	390	434	430	463	480	528
Ideella föreningar o hushåll	3	2	3	3	12	16	33	12	18	8	9	16	23
Kommuner o kommunala bolag	133	126	166	129	122	1	10	5	31	16	10	19	68
Staten	0	0	0	0	-1	102	16	38	159	143	170	197	173
Utlandet	1	2	2	1	132	8	32	21	30	80	182	99	73
S:a köp av verksamhet	2 582	2 841	3 135	3 298	3 536	3 876	7 271	7 579	8 035	9 574	10 304	11 067	12 275
Nettokostnad*	8 794	9 975	11 022	11 256	12 673	12 866	16 852	17 867	19 441	21 038	22 885	23 561	24 216

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Regional utveckling, exklusive politisk verksamhet

Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>													
Privata företag	2 454	2 718	2 974	3 183	3 280	3 792	6 863	7 137	7 388	8 927	9 496	10 268	11 425
Andra regioner	14	13	16	16	17	20	35	34	31	44	36	53	78
Bolag inom egna koncernen	39	38	37	32	38	38	364	397	441	439	471	480	529
Ideella föreningar o hushåll	35	35	59	52	63	110	122	64	73	72	82	85	84
Kommuner o kommunala bolag	241	239	281	261	253	25	32	20	46	31	23	37	87
Staten	4	3	2	0	2	108	25	41	163	145	173	197	176
Utlandet	1	2	2	1	132	8	32	22	31	82	184	101	76
S:a köp av verksamhet	2 788	3 047	3 372	3 544	3 787	4 100	7 474	7 714	8 174	9 745	10 471	11 220	12 458
Nettokostnad*	13 036	14 368	15 658	16 112	17 698	17 967	21 923	23 207	25 056	27 247	29 083	29 632	30 744

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Köp av verksamhet inom regional utveckling, forts.**Övrig regional utveckling, exklusive politisk verksamhet**

Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Privata företag	42	37	42	48	42	74	64	45	42	59	45	48	70
Andra regioner	13	13	16	16	17	20	15	13	14	15	17	17	23
Bolag inom egna koncernen	6	6	6	0	5	7	3	7	8	9	8	0	1
Ideella föreningar o hushåll	33	33	56	49	52	95	88	52	54	64	73	68	61
Kommuner o kommunala bolag	108	113	115	132	131	24	22	14	15	15	13	17	19
Staten	4	3	2	0	3	6	10	3	4	2	3	0	3
Utländet	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	3	3
S:a köp av verksamhet	206	206	237	247	250	224	203	135	139	171	167	153	183
Nettokostnad*	4 242	4 393	4 636	4 856	5 025	5 101	5 071	5 340	5 615	6 209	6 198	6 071	6 528

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

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

Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Privata företag	2	0	0	1	1	-1	1	0	0	0	0	0	3
Andra regioner													
Bolag inom egna koncernen		0							1				
Ideella föreningar o hushåll	1	7	7	7	7	8	7	9	8	8	9	9	9
Kommuner o kommunala bolag			0										
Staten	1	7				1	0					1	
Utländet													
S:a köp av verksamhet	13	7	7	8	7	7	9	8	8	8	9	9	12
Nettokostnad*	1 242	1 242	1 319	1 351	1 299	1 340	1 333	1 443	1 494	1 586	1 534	1 540	1 680

*Exklusive läkemedel inom förmånen.

Sysselsättningen

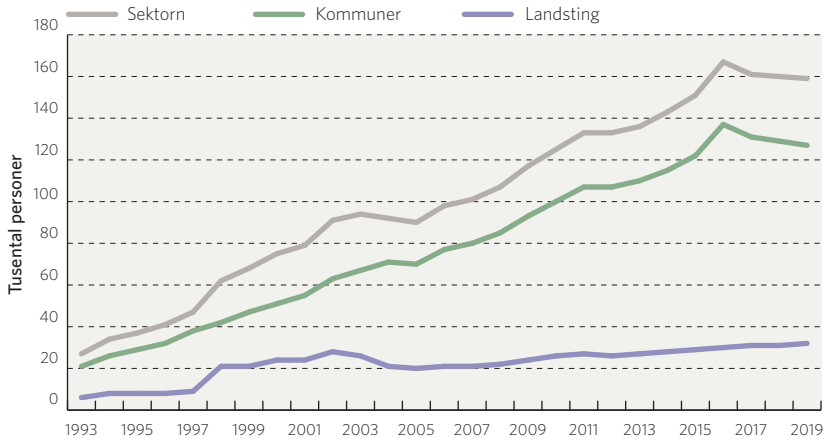
4.1 Konjunkturinstitutets beräkning över privat sysselsättning i kommunalt finansierade välfärdstjänster

Det finns i dag ingen fullständig sysselsättningsstatistik specifikt över de skattefinansierade kommunala välfärdstjänsterna. SKR har i olika sammanhang tidigare hänvisat till Konjunkturinstitutets (KI) beräkning över vad de kommunalt finansierade medlen räcker till. KI gör en teoretisk framräkning av hur många anställda medlen för köp av verksamhet räcker till för att finansiera lönekostnaderna. Enligt denna beräkning uppgår den kommunalt finansierade privata sysselsättningen år 2018 till cirka 160 000 personer. Detta kan jämföras med cirka 60 000 för 20 år sedan.

I diagram 61 på sidan 108 visas KI:s beräkning av den kommunala sysselsättningen 1993–2018. KI:s analys visar på att antalet sysselsatta i kommunalt finansierade välfärdstjänster ökat fram till 2016 och därefter minskat något.²⁰ KI:s uppskattning är dock enbart uppdelad på sektor och inte på verksamhetsområden. Utifrån den statistiken går det därför inte att belysa de olika verksamheterna.

20. En nedrevidering har gjorts då Nationalräkenskaperna (NR) har gjort omfattande revideringar i sina historiska tidserier. Kalkylerna bygger på tidserierna Förbrukning respektive Sociala naturaförmåner enligt NR. Därefter görs en mekanisk beräkning utifrån en (äldre) modell om timlöner och arbetstid, för att er-hålla en sysselsättningsnivå.

Diagram 61 • Antal sysselsatta i privat sektor i kommunalt finansierade välfärdstjänster
Tusentals personer



Källa: Konjunkturinstitutet.

4.2 Tabeller

Tabell 29 • Antal sysselsatta i skola, vård och omsorg

Totalt sysselsatta

Tusentals personer

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hälso- o sjukvård	291 901	277 333	279 015	285 496	291 857	295 586	301 719	307 035
Äldreomsorg	249 719	261 002	264 101	265 838	270 726	274 691	271 593	270 068
Övr vård o omsorg	124 414	150 718	158 951	165 366	173 022	187 775	184 927	176 900
Skola	369 734	372 256	375 970	382 845	392 691	413 712	425 925	432 451
<i>varav:</i>								
Förskola	112 042	121 984	123 311	125 321	128 258	132 265	136 155	137 029
Grundskola	193 302	187 201	191 723	196 904	203 889	217 529	224 192	228 271
Gymnasieskola	64 390	63 071	60 936	60 620	60 544	63 918	65 578	67 151
Summa totalt	1 035 768	1 061 309	1 078 037	1 099 545	1 128 296	1 171 764	1 184 164	1 186 454

Privat sysselsatta inklusive i ideella föreningar

Tusentals personer

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hälso- o sjukvård	39 898	47 571	47 728	48 842	52 050	52 218	53 815	55 064
Äldreomsorg	22 466	38 367	40 272	41 178	41 620	41 778	42 023	40 617
Övr vård o omsorg	43 612	70 772	78 874	83 819	87 938	95 303	91 822	88 314
Skola	39 681	56 378	58 345	60 394	62 284	65 482	68 187	70 555
<i>varav:</i>								
Förskola	17 781	23 526	24 362	24 823	25 493	26 486	27 050	27 762
Grundskola	14 467	21 188	22 707	24 203	25 750	27 222	28 490	29 484
Gymnasieskola	7 433	11 664	11 276	11 368	11 041	11 774	12 647	13 309
Summa privat	145 657	213 088	225 219	234 233	243 892	254 781	255 847	254 550

Offentligt sysselsatta inklusive i offentliga bolag

Tusentals personer

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hälso- o sjukvård	252 003	229 762	231 287	236 654	239 807	243 368	247 904	251 971
Äldreomsorg	227 253	222 635	223 829	224 660	229 106	232 913	229 570	229 451
Övr vård o omsorg	80 802	79 946	80 077	81 547	85 084	92 472	93 105	88 586
Skola	330 053	315 878	317 625	322 451	330 407	348 230	357 738	361 896
<i>varav:</i>								
Förskola	94 261	98 458	98 949	100 498	102 765	105 779	109 105	109 267
Grundskola	178 835	166 013	169 016	172 701	178 139	190 307	195 702	198 787
Gymnasieskola	56 957	51 407	49 660	49 252	49 503	52 144	52 931	53 842
Summa offentligt	890 111	848 221	852 818	865 312	884 404	916 983	928 317	931 904

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	2018
Hälso- o sjukvård	13,7	17,2	17,1	17,1	17,8	17,7	17,8	17,9
Äldreomsorg	9,0	14,7	15,2	15,5	15,4	15,2	15,5	15,0
Övr vård o omsorg	35,1	47,0	49,6	50,7	50,8	50,8	49,7	49,9
Skola	10,7	15,1	15,5	15,8	15,9	15,8	16,0	16,3
<i>varav:</i>								
Förskola	15,9	19,3	19,8	19,8	19,9	20,0	19,9	20,3
Grundskola	7,5	11,3	11,8	12,3	12,6	12,5	12,7	12,9
Gymnasieskola	11,5	18,5	18,5	18,8	18,2	18,4	19,3	19,8
Summa privat	14,1	20,1	20,9	21,3	21,6	21,7	21,6	21,5

Offentligt sysselsatta inklusive i offentliga bolag

Andelar i procent

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hälso- o sjukvård	86,3	82,8	82,9	82,9	82,2	82,3	82,2	82,1
Äldreomsorg	91,0	85,3	84,8	84,5	84,6	84,8	84,5	85,0
Övr vård o omsorg	64,9	53,0	50,4	49,3	49,2	49,2	50,3	50,1
Skola	89,3	84,9	84,5	84,2	84,1	84,2	84,0	83,7
<i>varav:</i>								
Förskola	84,1	80,7	80,2	80,2	80,1	80,0	80,1	79,7
Grundskola	92,5	88,7	88,2	87,7	87,4	87,5	87,3	87,1
Gymnasieskola	88,5	81,5	81,5	81,2	81,8	81,6	80,7	80,2
Summa offentligt	85,9	79,9	79,1	78,7	78,4	78,3	78,4	78,5

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

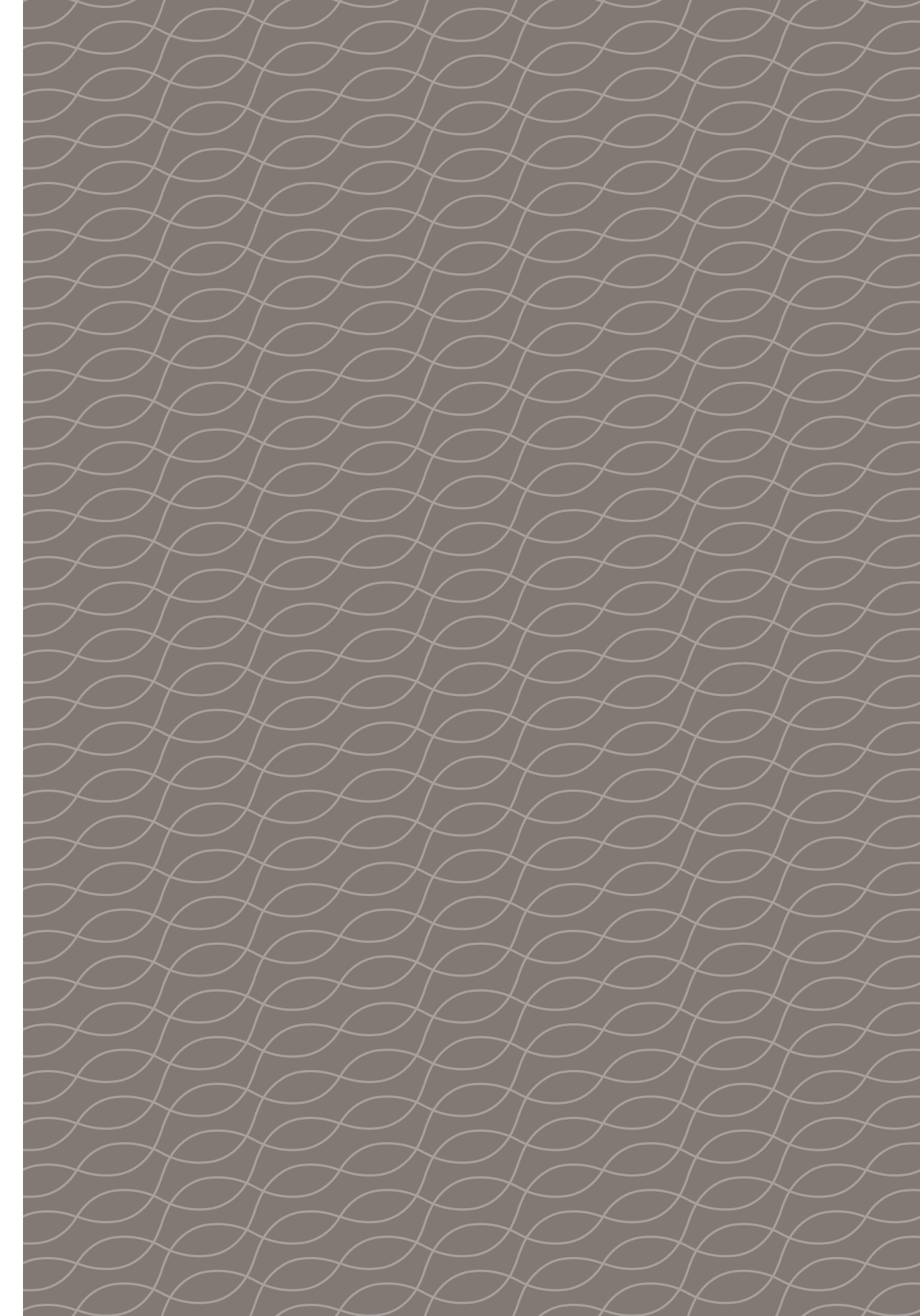
	varav Äldreomsorg
87301	Servicehus, servicelägenheter för äldre samt ålderdomshem
88101	Hemtjänst, dagcentraler o.d. för äldre
	varav Övrig vård och omsorg
87100	Vårdhem
87201	Hem med särskild service för personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder
87202	Hem med särskild service för 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 2019

Kommuner och regioner 2006–2018

I denna rapport presenteras samlad information om hur kommuner och regioner använder sig av marknaden för att lösa sitt välfärdsuppdrag. Detta speglas genom beskrivningar av omfattning och utveckling i olika perspektiv.

Ett av perspektiven är kommuners och regioners köp av verksamhet inom olika verksamhetsområden. Med köp av verksamhet avses kostnader för köp av verksamhet från andra aktörer, där verksamheten annars skulle ha utförts i egen regi.

Kundperspektivet lyfts fram hur vi som medborgare i egenskap av brukare, klient, patient eller elev väljer mellan regiformer och utförare.

Nära knutet till utvecklingen av kostnader och volymer är utvecklingen av kommuners och regioners valfrihetssystem.

I denna andra utökade upplagan speglas också förhållandet att många av välfärdens medarbetare har en privat arbetsgivare istället för en anställning inom kommuner eller regioner.

Basåret för stora delar av uppföljningen är 2006, vilket gör att tidsserien nu omfattar tretton år.

ISBN 978-91-7585-550-9

Ladda ned på webbutik.skr.se

Pris Gratis

Post 118 82 Stockholm | **Besök** Hornsgatan 20

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



**Sveriges
Kommuner
och Regioner**