



Utvecklingen inom den kommunala sektorn 2014

Sammanfattning

I betänkandet behandlar utskottet skrivelse 2014/15:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn. Skrivelsen utgör regeringens årliga redovisning av hur ekonomin och verksamheten i kommuner och landsting har utvecklats de senaste åren.

Utskottet föreslår att riksdagen lägger skrivelsen till handlingarna. I sitt ställningstagande framhåller utskottet bl.a. betydelsen av skrivelsen. Enligt utskottet är den ett viktigt underlag för riksdagen i dess arbete med att följa upp verksamheterna i den kommunala sektorn. Skrivelsen är också ett bra komplement till regeringens budgetproposition. I likhet med föregående år anser dock utskottet att resultatredovisningen kan vidareutvecklas när det gäller specialdestinerade statsbidrag så att fler bidrag utvärderas och redovisas i skrivelsen.

Utskottet kommenterar vidare innehållet i årets skrivelse och konstaterar bl.a. när det gäller den ekonomiska utvecklingen att resultatet för kommunsektorn som helhet i likhet med åren närmast också har varit god 2014. Samtidigt konstaterar utskottet att den ekonomiska utvecklingen alltjämt varierar mellan enskilda kommuner och landsting och att kostnaderna inom den kommunala sektorn fortsätter att öka. Vidare framhåller utskottet att kommunsektorn står inför stora och delvis olika utmaningar som även varierar mellan enskilda kommuner och landsting beroende på de lokala och regionala förutsättningarna. Utskottet betonar mot den bakgrunden vikten av att följa utvecklingen av de offentliga finansernas hållbarhet. Regeringens årliga skrivelse till riksdagen om utvecklingen i den kommunala sektorn är ett betydelsefullt led i det arbetet.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning.....	4
Skrivelsens huvudsakliga innehåll.....	4
Utskottets överväganden.....	5
Utvecklingen inom den kommunala sektorn	5
Skrivelsen.....	5
Kompletterande information	27
Tidigare behandling i utskottet.....	27
Utskottets ställningstagande.....	28
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	30
Skrivelsen.....	30
<i>Tabeller</i>	
Tabell 1 Resultat före extraordinära poster för kommunsektorn 2010– 2014	7
Tabell 2 Statsbidrag till kommunsektorn 2013 och 2014 samt förändring	8

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Riksdagen lägger skrivelse 2014/15:102 till handlingarna.

Stockholm den 26 maj 2015

På finansutskottets vägnar

Fredrik Olovsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Fredrik Olovsson (S), Ulf Kristersson (M), Monica Green (S), Jonas Jacobsson Gjørtler (M), Oscar Sjöstedt (SD), Ingela Nylund Watz (S), Emil Källström (C), Janine Alm Ericson (MP), Jan Ericson (M), Hans Unander (S), Erik Ullenhag (FP), Jakob Forssmed (KD), Niklas Karlsson (S), Börje Vestlund (S), Maria Malmer Stenergard (M), Johan Nissinen (SD) och Håkan Svenneling (V).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I detta betänkande behandlar utskottet regeringens skrivelse 2014/15:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn 2014. Inga motioner har väckts med anledning av skrivelsen.

Skrivelsens huvudsakliga innehåll

Skrivelsen innehåller regeringens översiktliga redovisning av hur ekonomin och verksamheten i kommuner och landsting har utvecklats de senaste åren. Redovisningen av den kommunala ekonomin omfattar i huvudsak resultatutvecklingen för kommuner och landsting samt utvecklingen av statliga bidrag till kommunsektorn. Redovisningen innehåller även uppgifter om sysselsättningsutvecklingen och kompetensförsörjning. Dessutom redovisas utfallet av valen 2014 i kommuner och landsting. Redovisningen av utvecklingen i den kommunala verksamheten omfattar i första hand verksamheterna inom skolan, vården och omsorgen och syftar till att beskriva hur dessa verksamheter har utvecklats i förhållande till de nationella mål som riksdagen och regeringen har formulerat.

Utskottets överväganden

Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen lägger skrivelse 2014/15:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn till handlingarna.

Utskottet anser att skrivelsen är ett viktigt underlag för riksdagen i arbetet med att följa upp verksamheterna inom den kommunala sektorn. Mot bakgrund av att kommunsektorn står inför flera stora utmaningar framhåller utskottet vikten av att följa utvecklingen av de offentliga finansernas hållbarhet. Regeringens årliga skrivelse till riksdagen om utvecklingen inom den kommunala sektorn är ett betydelsefullt led i det arbetet. I likhet med tidigare år anser utskottet att resultatredovisningen av specialdestinerade statsbidrag kan vidareutvecklas så att fler bidrag utvärderas och redovisas i skrivelsen.

Skrivelsen

Inledning

Skrivelsen utgör regeringens årliga redovisning av hur ekonomin och verksamheten inom kommuner och landsting har utvecklats de senaste åren. I skrivelsen redovisas resultatutvecklingen för kommuner och landsting, utvecklingen av statliga bidrag till kommuner och landsting, sysselsättningsutvecklingen, en analys av kompetensförsörjning och specialiseringsgrad, utfallet av valet 2014 i kommuner och landsting och utvecklingen inom de obligatoriska verksamheterna vård, skola och omsorg. Syftet med skrivelsen är att beskriva hur dessa verksamheter har utvecklats i förhållande till de nationella mål som riksdagen och regeringen har formulerat. Skrivelsens innehåll återges kortfattat i de följande avsnitten. För en mer detaljerad beskrivning hänvisas till skrivelsen.

Mål för den kommunala ekonomin

Det övergripande målet för den kommunala ekonomin anges i kommunallagen (1991:900). Enligt lagen ska kommuner och landsting ha en god ekonomisk hushållning i sina verksamheter och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer, t.ex. i enskild regi. Det innebär att varje kommun och landsting har ett ansvar för att ha en långsiktigt hållbar ekonomi. Mål och riktlinjer som är av betydelse för god ekonomisk hushållning ska anges för verksamheten. Finansiella mål av betydelse för ekonomin ska anges. Av skrivelsen framgår att en sedan länge grundläggande princip har varit att varje

generation ska stå för sina egna kostnader. Det är fullmäktige i de enskilda kommunerna och landstingen som beslutar om riktlinjer för god ekonomisk hushållning, och enligt regeringen bör målet för god ekonomisk hushållning kunna skilja sig något åt mellan enskilda kommuner och landsting, bl.a. med beaktande av det ekonomiska utgångsläget och de framtida förutsättningarna. Ett vanligt förekommande finansiellt mål är att årets resultat bör uppgå till 2 procent av skatteintäkterna och de generella statsbidragen.

Sedan 2005, då finansiella mål infördes, har kommunsektorn redovisat en andel som i genomsnitt uppgått till 2,7 procent per år. Skillnaderna har dock varit stora mellan enskilda kommuner och landsting och mellan olika år. För 2014 uppgick resultatets andel av skatteintäkterna och de generella statsbidragen för kommunsektorn som helhet till 1,8 procent. Kommunernas andel uppgick till 2,1 procent och landstingens till 1,3 procent. Det här är en försämring i jämförelse med det föregående året. Denna försämring förklaras av att resultatet 2013 påverkades av en realisationsvinst på närmare 9 miljarder kronor, och om vinsten exkluderas är 2014 års resultat i nivå med resultatet för 2013.

Av kommunallagen (1991:990) framgår vidare att budgeten ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna, om det inte finns synnerliga skäl till motsatsen, det s.k. balanskravet. Om ett negativt resultat uppstår ska det återställas inom tre år. Sammantaget redovisade kommunerna och landstingen ett preliminärt resultat som var förenligt med kommunallagens balanskrav. Resultatet varierade dock mellan olika kommuner och mellan olika landsting. Kommunernas totala ackumulerade negativa resultat per den 31 december 2013 var 0,5 miljarder kronor och motsvarande siffra för landstingen var 1,3 miljarder kronor. Av de 19 kommuner och 5 landsting som angav att de hade negativa resultat som skulle återställas stod en kommun respektive ett landsting för ca 60 procent av underskottet i respektive sektor.

Kommuner och landsting får fr.o.m. 2013 bygga upp resultatutjämningsreserver inom ramen för det egna kapitalet. Dessa reserver gör det möjligt att sätta av en del av överskottet i goda tider för att kunna använda medlen för att täcka negativa resultat som uppstår till följd av en lågkonjunktur. Enligt preliminära uppgifter för 2014 reserverade ett landsting under året medel till sin resultatutjämningsreserv och två landsting använde medel från sina resultatutjämningsreserver. Jämfört med 2013 minskade de sammanlagda resultatutjämningsreserverna i landstingen med 0,2 miljarder kronor. Kommunerna hade vid den tidpunkt skrivelsen författades ännu inte redovisat sina balanskravsutredningar, men det framgår att de sammanlagda resultatutjämningsreserverna i balansräkningarna ökade med 0,7 miljarder kronor 2014. Kommunernas sammanlagda ackumulerade resultatutjämningsreserver uppgick 2014 till 6,4 miljarder kronor (114 kommuner) och motsvarande siffra för landstingen var 0,6 miljarder kronor (6 landsting).

Redovisning av den ekonomiska utvecklingen

Enligt preliminära uppgifter redovisade kommunsektorn ett resultat före extraordinära poster på 14 miljarder kronor 2014 (se tabell 1). Av resultatet svarade kommunerna för 11 miljarder kronor och landstingen för 3 miljarder kronor. Av de 290 kommunerna redovisade 231 (80 procent) ett positivt resultat före extraordinära poster, vilket var 32 kommuner färre än 2013. Andelen landsting med ett positivt resultat före extraordinära poster ökade däremot. År 2013 redovisade 4 landsting ett positivt resultat, men motsvarande siffra för 2014 var 13 landsting (65 procent). Kommunsektorns resultat har under de senaste åren påverkats av tillfälliga poster som fått effekter för samtliga kommuner och landsting (återbetalning av premier som betalats in till AFA Försäkring och sänkt diskonteringsränta vid beräkning av pensionsskulder). År 2014 påverkade dock inga generella tillfälliga poster resultatet.

Tabell 1 Resultat före extraordinära poster för kommunsektorn 2010–2014

Miljarder kronor

År	2010	2011	2012	2013	2014	Förändring 2013–2014
Resultat före extraordinära poster	18	7	19	14	14	+/-0
<i>varav kommuner</i>	14	9	14	16	11	-5
<i>varav landsting</i>	15	-2	5	-2	3	+5

Källa: Skrivelse 2014/15:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn.

Kommunsektorns kostnader uppgick till 872 miljarder kronor 2014, vilket motsvarade en ökning med 33 miljarder kronor eller knappt 4 procent jämfört med 2013. I kommunerna ökade kostnaderna med 3,4 procent och i landstingen med 4,8 procent. Kommunsektorns nettokostnader (dvs. verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar) ökade 2014 med 3,3 procent jämfört med 2013, om den tillfälliga återbetalningen av försäkringspremier från AFA Försäkring för 2005 och 2006 exkluderas. Nettokostnaderna i kommunerna ökade med 2,7 procent och i landstingen med 4,3 procent.

Skatteintäkterna för kommunsektorn ökade med 17 miljarder kronor eller med 2,9 procent jämfört med 2013. Ökningen beror delvis på att medel-skattesatsen ökat med 0,13 procentenheter i kommunsektorn, men främst på att skatteunderlaget ökat, bl.a. till följd av ett ökat antal arbetade timmar. De generella statsbidragen ökade med 4 miljarder kronor eller med 2,9 procent.

Det finansiella nettot förbättrades 2014 med 13 miljarder kronor jämfört med 2013. Om effekten av sänkningen av diskonteringsräntan för beräkningen av pensionsskulden 2013 exkluderas var förbättringen drygt 2 miljarder kronor.

Redovisning av statsbidragen

Statsbidragen till kommuner och landsting omfattar både generella och specialdestinerade bidrag. De generella bidragen avser utbetalningar från anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning och anslaget 1:2 Utjämningsbidrag för LSS-kostnader under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. Med specialdestinerade statsbidrag avses utbetalningar från ett stort antal anslag på statsbudgeten inom andra utgiftsområden som är avsedda för konsumtion i kommuner eller landsting.

Enligt preliminära uppgifter uppgick statsbidragen till kommuner och landsting 2014 till 144 miljarder kronor, varav 90 miljarder kronor var generella statsbidrag och 54 miljarder kronor var specialdestinerade statsbidrag (se tabell 2). Jämfört med 2013 ökade statsbidragen därmed totalt med 6,5 miljarder kronor. De generella statsbidragen ökade med 4,5 miljarder kronor, vilket i skrivelsen främst uppges bero på en ekonomisk reglering om drygt 2,4 miljarder kronor till följd av sänkt skatt för pensionärer och en ökning med nästan 1 miljard kronor till följd av ändringar i systemet för kommunalekonomisk utjämning. Därtill hade regleringar mellan staten och kommunsektorn om ca 1,2 miljarder kronor gjorts, i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen. De specialdestinerade statsbidragen ökade med 2 miljarder kronor. Ökningen beror enligt regeringen främst på att utbetalningarna för anslaget 1:2 Kommunersättningar vid flyktingmottagande under utgiftsområde 13 Integration och jämställdhet ökade med 1,8 miljarder kronor.

Tabell 2 Statsbidrag till kommunsektorn 2013 och 2014 samt förändring

Miljarder kronor

År	2013	2014	Förändring
Statsbidrag	136	144	8
varav generella statsbidrag	86	90	4
varav specialdestinerade statsbidrag	50	54	4

Källa: Skrivelse 2014/15:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn.

Systemet med kommunalekonomisk utjämning består av inkomstutjämning, kostnadsutjämning, strukturbidrag, införandebidrag och en regleringspost, och finansieras i huvudsak med statliga medel. Ett mindre antal kommuner och landsting betalar till systemet. År 2014 betalade 8 kommuner och 1 landsting till systemet. Från och med den 1 januari 2014 har förändringar skett i utformningen av systemet, och avgiften för de kommuner och landsting som betalar inkomstutjämningsavgift har sänkts. För att de övriga kommunerna och landstingen inte ska få lägre bidrag när inkomstutjämningsavgiften sänkts har ett särskilt bidrag införts inom ramen för strukturbidraget. Till kommunerna utbetalades 66,1 miljarder kronor i bidrag till 282 kommuner inom ramen för det kommunalekonomiska utjämningsystemet 2014. Inkomstutjämningsbidraget uppgick netto till totalt 57,7 miljarder kronor 2014. Den kommungrupp som tog emot de i genomsnitt högsta bidragen mätt i kronor per invånare

var glesbygdskommuner och den kommungrupp som tog emot lägst var förortskommuner till storstäderna. De förändringar i systemet för kommunal-ekonomisk utjämning som trädde i kraft den 1 januari 2014 innebar betydande intäktsförändringar för vissa kommuner, och för att mildra effekten av förändringarna infördes ett införandebidrag. Bidraget innebär att intäktsminskningar till följd av förändringen fördelas över flera år och begränsas till högst 250 kronor per invånare och år. Totalt utbetalades 2,4 miljarder kronor i införandebidrag till kommunerna 2014. De i genomsnitt högsta bidragen utbetalades till kommungruppen förortskommuner till storstäderna (400 kronor per invånare).

I det kommunalekonomiska utjämningsystemet för landstingen utbetalades sammantaget 26,2 miljarder kronor i bidrag 2014. Stockholms läns landsting var det enda landsting som fick betala en avgift i inkomstutjämnningen, och det högsta bidraget mätt i kronor per invånare utbetalades till Gotlands kommun. Ett införandebidrag motsvarande det för kommunerna infördes för landstingen 2014. Totalt utbetalades 0,9 miljarder kronor i införandebidrag 2014 till 5 landsting. Högst bidrag utbetalades till Västerbottens läns landsting (1 400 kronor per invånare).

Sedan 2004 finns ett särskilt kostnadsutjämningsystem för verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. År 2014 fick hälften av kommunerna utjämningsbidrag och hälften betalade avgifter. Den högsta avgiften per invånare uppgick till 3 300 kronor och det högsta bidraget till 4 000 kronor per invånare. Omsättningen i utjämningsystemet har ökat sedan 2010 från 2,9 till 3,5 miljarder kronor. Den ökade omsättningen beror enligt regeringen på ökade kostnader för verksamheten enligt LSS.

De specialdestinerade statsbidragen utbetalades från 88 olika anslag i statens budget. Det största anslaget som användes till specialdestinerade statsbidrag 2014 var anslaget 1:5 Bidraget till läkemedelsförmånerna under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och socialomsorg som uppgick till 21,5 miljarder kronor. Det näst största var anslaget 1:2 Kommunersättningar vid flyktningmottagande under utgiftsområde 13 Integration och jämställdhet följt av anslaget 1:2 Ersättningar och bostadskostnader inom utgiftsområde 8 Migration. Dessa anslag uppgick 2014 till 7,3 respektive 3,8 miljarder kronor. Nära hälften av de specialdestinerade statsbidragen (48 procent) utbetalades från anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, följt av utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning (17 procent) samt Integration och jämställdhet (14 procent). Måluppfyllelsen av vissa specialdestinerade statsbidrag redovisas i skrivelsen i anslutning till redovisningen av de olika kommunala verksamheterna.

Redovisning av sysselsättning och kompetensförsörjning

Under 2014 uppgick antalet sysselsatta med kommuner eller landsting som arbetsgivare till ca 1 096 000, vilket var ca 11 000 (1 procent) fler än 2013.

Kommunerna hade ca 826 000 sysselsatta, vilket var en ökning med ca 9 000 (1,1 procent) jämfört med året före, och i landstingen ökade antalet sysselsatta med 0,8 procent (ca 2 000) och uppgick 2014 till ca 270 000. År 2014 var antalet sysselsatta i den kommunfinansierade sysselsättningen i näringslivet ca 148 000, vilket var 4,1 procent fler än 2013. Antalet arbetade timmar (kalenderkorrigerade) i kommuner och landsting ökade med ca 2,4 procent 2014.

Enligt Medlingsinstitutet ökade medellönen per månad för anställda i kommunerna med 3,5 procent jämfört med 2012 och uppgick 2013 till 26 400 kronor. Medellönen ökade även för anställda i landstingen, men ökningen var något mindre (2,5 procent) och månadslönen var därmed 32 700 kronor 2013. Män som arbetar inom den kommunala sektorn har i genomsnitt högre lön än kvinnor som jobbar i samma sektor. När hänsyn tagits till skillnader i yrke, utbildning, ålder och arbetstid genom s.k. standardavvägning var löneskillnaderna mellan män och kvinnor 1 procent 2013 för personalen i kommunerna. Den oförklarade löneskillnaden mellan män och kvinnor i landstingen var drygt 4 procent, vilket är en liten minskning jämfört med 2012. Jämfört med 2005 minskade den oförklarade löneskillnaden mellan män och kvinnor med 0,3 och 0,9 procentenheter i kommunerna respektive landstingen. Sjukfrånvaron för personalen i kommuner och landsting var densamma för 2013 som 2012 och uppgick till 4,5 procent mätt som andel av den överenskomna arbetstiden.

Av skrivelsen framgår vidare att det finns ett fortsatt samband mellan kommunstorlek och specialiseringsgrad, där antalet befattningar ökar med invånarantalet. Sambandet är i stort sett oförändrat i jämförelse med det resultat som Ansvarskommittén presenterade 2004. Enligt regeringen är en tänkbar förklaring till att små kommuner har en lägre grad av specialisering att ett mindre invånarantal gör det svårare att hitta personal med rätt kompetens. Det kan också bero på att små kommuner tillgodoser sin kompetensförsörjning genom avtalssamverkan med andra kommuner. Kommunernas val av organisationsstruktur och styrning uppges vara ytterligare en tänkbar förklaring. En mindre kommun som genom arbetspendling ingår i en större arbetsmarknadsregion kan enligt regeringen antas ha bättre förutsättningar att hitta rätt kompetens än små kommuner som utgör egna arbetsmarknadsregioner. Enligt den analys som presenteras i skrivelsen bekräftas också ett positivt samband mellan antalet befattningar och invånarantalet för de lokala arbetsmarknaderna. Vissa kommuner med låg grad av specialisering utgör enskilda lokala arbetsmarknader och har liten inpendling och är därmed i högre grad än andra kommuner beroende av kompetenssammansättningen och utbildningsnivån i den lokala befolkningen för sin kompetensförsörjning. I små kommuner som utgör lokala arbetsmarknader är vidare en stor andel av personalen ensamma i sina respektive befattningar, vilket innebär att dessa kommuner också är sårbara för personalförändringar.

Redovisning av valen 2014 i kommuner och landsting

Den 14 september 2014 genomfördes val till kommun- och landstingsfullmäktige. Valdeltagandet ökade något jämfört med valen 2010 och uppgick till 82,8 procent i kommunvalen och 82,5 procent i landstingsvalen. Valdeltagandet bland förstagsväljarna ökade från 74 procent 2010 till 77 procent 2014 i kommunvalen.

Som en följd av valresultatet skiftade styret i 109 kommuner och 6 landsting. Ungefär en tredjedel av kommunerna fick ett blocköverskridande styre, vilket enligt uppgifter från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) är mer än en fördubbling i jämförelse med 2010. Antalet minoritetsstyren ökade i både kommunerna och landstingen. Under mandatperioden ska 92 kommuner och 7 landsting styras av en minoritet (en ökning med ca 18 respektive 20 procent jämfört med föregående mandatperiod). Antalet lokala partier ökade något.

I samband med kommunvalen 2014 minskade 33 kommuner antalet ledamöter i fullmäktige med totalt 198 mandat. Landstingen har ett oförändrat antal ledamöter, med undantag för Kronobergs läns landsting som ökade antalet mandat. Omsättningen av ledamöterna i fullmäktigeförsamlingarna efter valen 2014 är stor och har dessutom ökat i jämförelse med vid valen 2010. Den totala andelen nyvalda ledamöter är 47 procent i kommunerna och 52 procent i landstingen (en ökning med 8 respektive 6 procent jämfört med 2010). Andelen kvinnor i både kommun- och landstingsfullmäktige har ökat något med ca 1 procentenhet och andelen kvinnor i kommunfullmäktige är därmed 44 procent och i landstingsfullmäktige 48 procent. Medelåldern i kommunfullmäktige är 51 år och därmed densamma som vid valen 2010. I landstingsfullmäktige har medelåldern minskat något till 50 år.

Enligt kommunallagen (1991:900) kan kommunerna anordna lokala folkomröstningar. Under 2014 genomfördes tolv kommunala folkomröstningar i samband med valet till Europaparlamentet och de allmänna valen.

Redovisning av de kommunala verksamheterna

Hälso- och sjukvård samt tandvård

Verksamheterna inom hälso- och sjukvården omfattar primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, övrig hälso- och sjukvård, hemsjukvård och läkemedelsförmånerna. Därutöver tillkommer tandvården.

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården är enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Det övergripande målet för tandvården är enligt tandvårdslagen (1985:125) en god tandhälsa och tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Regeringens resultatredovisning görs även med utgångspunkt i de mål för inriktningen av arbetet inom hälso- och sjukvården (prop. 2013/14:1 utg.omr. 9, bet. 2013/14:SoU1) och det mål för det statliga tandvårdsstödet (prop. 2007/08:49, bet. 2007/08:SoU9) som riksdagen har beslutat och som återges i skrivelsen.

Under 2013 gjordes totalt 66 miljoner patientbesök inom alla vårdområden, varav ca 41 miljoner besök i primärvården, ca 20 miljoner besök i den specialiserade somatiska vården och drygt 5 miljoner besök i den specialiserade psykiatriska vården. Av dessa utgjorde ca 28 miljoner besök hos läkare. Antalet läkarbesök ökade något mindre mellan 2012 och 2013 än tidigare år (0,6 respektive 2 procent). Bland övriga personalkategorier ökade antalet besök med 0,3 procent 2013 jämfört med 2012. Andelen vuxna som årligen besökte tandläkare eller tandhygienist under 2009–2013 har varit relativt konstant och ligger på omkring 60 procent.

Enligt den nationella vårdgarantin är landstingen skyldiga att erbjuda kontakt med primärvården samma dag som personen söker hjälp. Om det behövs ska primärvården erbjuda ett läkarbesök inom sju dagar, besök i den specialiserade vården ska erbjudas inom 90 dagar från det att remiss har utfärdats eller att den enskilde sökt kontakt med vården, och efter ett beslut om behandling ska denna påbörjas inom 90 dagar från beslutet. Under perioden 2009–2014 avsatte riksdagen årligen ett särskilt statsbidrag om 1 miljard kronor för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården, den s.k. kömiljarden. Kraven för att ta del av statsbidraget har stegvis höjts och under perioden 2011–2014 skulle landstingen erbjuda patienter ett besök eller en behandling i den specialiserade vården inom 60 dagar från det att ett beslut om remiss till första besök alternativt ett beslut om operation eller behandling har fattats. Resultaten för 2014 visar att tillgängligheten minskade något, med undantag för dem som fick behandling inom 60 dagar, och vidare att tillgängligheten varierade något mellan de olika landstingen. Samtliga landsting fick ta del av kömiljarden 2014, men ersättningen varierade från 9 kronor till 891 kronor per invånare eftersom några landsting inte fullt levde upp till alla krav för besök och behandling. Ett landsting klarade samtliga krav. Enligt Socialstyrelsen som följt upp vårdgarantin och kömiljarden har väntetiderna inom både primärvården och den specialiserade vården minskat på nationell nivå under perioden 2009–2013, även om de stabiliserats något sedan 2011. Socialstyrelsen pekar även på att det finns relativt stora skillnader mellan landstingen i hur ofta vårdgarantin uppfylls. År 2014 varierade andelen patienter som väntat mindre än 60 dagar på specialistbesök mellan 62 och 90 procent, och andelen patienter som väntat mindre än 60 dagar på åtgärd eller behandling varierade mellan 56 och 89 procent. Väntetiderna inom cancer vården var i många landsting omfattande och det fanns stora regionala skillnader. I vissa delar av landet fick patienterna 2012 och 2013 för flera cancerformer vänta tre gånger så lång tid från remiss till behandling som i andra delar av landet, även om väntetiderna inte varierade systematiskt för samtliga cancerområden i landstingen. Redovisningen tyder samtidigt på att vården prioriterat de patienter som var svårast sjuka och i störst behov av behandling inom de flesta cancerområden.

Målet om jämlikhet inom vården följs på nationell nivå genom olika rapporter. De årliga s.k. öppna jämförelserna för 2014 visar att det finns

utrymme för förbättringar när det gäller att minska betydande regionala variationer i det förebyggande arbetet inom stroke- och diabetesvården och omhändertagandet av psykiskt sjukas somatiska hälsa.

Under 2011–2014 avsattes totalt ca 2,5 miljarder kronor för en särskild satsning på ett arbete med patientsäkerhet. Satsningen har inneburit att landstingen har kunnat ta del av presentationsbaserade medel i relation till ett antal krav som fastställts mellan staten och SKL. För 2014 uppnådde landstingen resultat som motsvarade utbetalningar om 525 miljoner kronor, vilket var samtliga medel som avsattes för ändamålet detta år. Alla landsting uppfyllde de fem grundläggande kraven. Enligt Socialstyrelsen har överenskommelserna bidragit till uppbyggnaden av en nationell infrastruktur för patientsäkerhetsarbetet inom flera viktiga områden, och myndigheten menar att arbetet är av stor betydelse för utvecklingen av patientsäkerheten.

För majoriteten av de stora folksjukdomarna finns nationella riktlinjer, och deras genomslag utvärderas regelbundet av Socialstyrelsen. Under 2014 publicerades tre utvärderingar, och i samtliga lämnade Socialstyrelsen omfattande rekommendationer till landstingen och kommunerna om hur dessa kan förbättra sitt arbete inom respektive område. Socialstyrelsen konstaterade bl.a. att det tar lång tid innan riktlinjerna når vården och tillämpas fullt ut och att det finns socioekonomiska, regionala och vissa mindre könsrelaterade skillnader i följsamheten till olika rekommendationer i riktlinjerna.

En majoritet av patienterna (mellan 80 och 90 procent beroende på verksamhet) bedömde 2014 att de blivit väl bemötta i sina kontakter med hälso- och sjukvården. En internationell jämförelse visar dock att Sverige var ett av de länder där patienter i lägst utsträckning fick den information från vården som krävs för att kunna fatta välgrundade beslut om sin vård och hälsa. Patienterna i Sverige bedömde i lägre grad än patienterna i andra länder att personalen inom vården hade kännedom om patientens sjukdomshistoria och upplevde i betydligt lägre utsträckning att ordinarie läkare eller vårdpersonal koordinerade deras vård (vilket även var en försämring jämfört med 2013). Detta resultat bekräftas även av de nationella undersökningar som genomfördes 2014 och som visar att det fortfarande finns betydande utmaningar när det gäller att förbättra delaktigheten i, informationen om och koordineringen av vårdens insatser. Samtidigt fortsätter patienter och medborgare att ge hälso- och sjukvården gott omdöme när det gäller olika aspekter av bemötande och omhändertagande.

Från och med 2007 har årligen ca 850 miljoner kronor avsatts som ett riktat stadsbidrag till psykiatri och psykisk hälsa. Enligt den årliga överenskommelsen för 2014 mellan staten och SKL delades 630 miljoner kronor av de kommuner och landsting som uppnådde vissa grundkrav och prestationsmål. Socialstyrelsens uppföljning av kommunernas och landstingens prestationer visar tydliga förbättringar inom de områden som omfattas av överenskommelserna, och enligt myndigheten har strukturen för samverkan förbättrats i hela landet.

I statens budget för 2014 avsattes ca 1,1 miljarder kronor för att förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre. Enligt Socialstyrelsens uppföljning uppfyllde samtliga kommuner och landsting de grundläggande kraven i överenskommelsen mellan staten och SKL och de tilldelades därmed en prestationsbaserad ersättning om sammanlagt 840 miljoner kronor. Det fanns dock stora regionala skillnader och variationer, och ersättningen varierade mellan 50 och 311 kronor per invånare som var 65 år och äldre. Enligt uppföljningen hade arbetet som utförts i hälso- och sjukvården inom ramen för överenskommelsen lett till förbättringar av vården i vissa områden i många landsting, och till att det i dag finns en större kunskap om vad som orsakar återinskrivningar bland äldre.

Enligt de öppna jämförelserna av hälso- och sjukvården 2014 blev behandlingsinsatserna bättre för flera folksjukdomar, t.ex. stroke, cancer samt hjärt- och kärlsjukdomar. Det fanns dock betydande skillnader mellan landstingen som tyder på stora förbättringsmöjligheter. För de flesta dödsorsaker ses nedåtgående trender, med undantag för självmord där ingen förändring kan utläsas över tid.

Under 2000–2013 har det skett en minskning i undvikbar slutenvård, vilket enligt vad som framgår i skrivelsen indikerar att landstingen har utvecklat ett mer effektivt omhändertagande i öppna vårdformer.

Sedan 2004 har det skett en svag, men kontinuerlig, förbättring av den självskattade tandhälsan, men betydande socioekonomiska skillnader kvarstår. Bland utsatta grupper (arbetslösa, personer med sjukpenning och utlandsfödda) syns ingen förbättring. År 2013 uppgav 15 procent av den vuxna befolkningen att de avstod från att söka tandvård trots upplevda behov, och den vanligaste orsaken till att avstå var ekonomiska skäl (60 procent). Enligt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket fanns det 2014 inte några större skillnader mellan inkomstgrupper i fråga om erhållit statligt tandvårdsstöd. Låginkomsttagare tenderar att besöka tandvården i lägre utsträckning än höginkomsttagare, men de som har lägre inkomst konsumerar mer tandvård när de väl uppsöker tandvården. Karies och tandlossning var de vanligaste tandsjukdomarna.

En hög andel av dem som besökte tandvården 2013 (92 procent) kände sig respektfullt bemötta och ansåg att tandvården i stort var patientfokuserad, och patienterna var enligt Svenskt kvalitetsindex mätning 2014 mycket nöjda med tandvården.

År 2013 genomförde SKL en särskild satsning på att kvalitetssäkra uppföljningen av landstingens insatser i fråga om det särskilda tandvårdsstödet. Uppföljningen visar på att det, liksom tidigare, förekommer betydande variationer mellan landstingen. Enligt SKL:s bedömning är avvikelserna så stora att de inte enbart kan förklaras av lokala förutsättningar i landstingen, utan sannolikt beror på bl.a. skillnader i organisationen av verksamheten och i rutinerna vid registrering. Möjligheterna till jämförelse är därför enligt SKL begränsade. Det går dock enligt SKL att utläsa att andelen som erhållit munhälsobedömning minskat något sedan 2011, samtidigt som

kostnaderna i stort varit oförändrade. Vidare fortsatte den sedan tidigare konstaterade ökande kostnadsutvecklingen för nödvändig tandvård, och den genomsnittliga kostnaden per behandlad person ökade med 13 procent från ca 4 990 kronor 2011 till 5 500 kronor 2013.

Landstingens nettokostnader för hälso- och sjukvård uppgick till 216 miljarder kronor 2013. Jämfört med 2012 var detta en ökning med 2,8 procent. Landstingens kostnader för tandvården uppgick till drygt 5 miljarder kronor 2013, vilket motsvarade en minskning med 0,2 procent jämfört med 2012.

Receptförskrivna läkemedel som finansieras via läkemedelsförmånerna står för den största delen av läkemedelsförsäljningen i Sverige. Kostnaden för läkemedelsförmånerna ökade 2014 med 0,2 procent jämfört med 2013 och uppgick till 19,4 miljarder kronor. Efter dessa läkemedel utgör s.k. rekvisitionsläkemedel, som upphandlas av landstingen, den största andelen. Uppföljningen av rekvisitionsläkemedel har försvårats sedan 2010 (bl.a. eftersom det har blivit vanligare att landstingen erhåller rabatter) men kostnaderna uppskattas ha ökat med över 3 procent 2013 jämfört med året innan. Smittskyddsläkemedel, som t.ex. används mot hepatit och hivinfektioner, utgör ytterligare en typ av läkemedel och kostnaderna för dessa läkemedel ökade betydligt 2014. Av skrivelsen framgår att utvecklingen av läkemedel mot hepatit C går snabbt, och under 2014 godkändes fyra nya läkemedel. De ökade kostnaderna för smittskyddsläkemedel 2014 utgörs i stort sett av kostnader för läkemedel mot hepatit.

Socialtjänst

Socialtjänstens verksamhet består av omsorg om äldre personer, stöd och service till personer med funktionsnedsättning samt individ- och familjeomsorg. De övergripande målen för socialtjänsten är enligt socialtjänstlagen (2011:453), förkortad SoL, att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktivt deltagande i samhällslivet. Regeringens resultatredovisning görs även med utgångspunkt i ett antal nationella mål för äldrepolitiken (prop. 2008/09:1, utg.omr. 9, bet. 2008/09:SoU1), nationella mål för funktionshinderspolitiken (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9, bet. 2012/13:SoU1) och nationella mål för individ- och familjeomsorgen (prop. 2008/09:1 utg.omr. 9, bet. 2008/09:SoU1) som riksdagen har beslutat och som återges i skrivelsen.

Omsorg om äldre

Omsorgen om äldre omfattar en stor variation av insatser som beviljas av kommunerna enligt socialtjänstlagen. Många insatser ryms inom hemtjänsten, och därutöver tillkommer bl.a. särskilt boende, trygghetslarm, boendestöd, dagverksamhet och korttidsvård. Den 1 oktober var 291 700 personer i åldern 65 år och äldre beviljade hemtjänst, vilket är en knapp ökning jämfört med 2012 (100 personer). För särskilt boende var motsvarande antal 89 000 personer, vilket är en minskning med 1 500 personer jämfört med 2012. Av skrivelsen framgår att antalet personer som beviljats särskilt boende har

minskat konstant sedan 2009, trots att andelen äldre i befolkningen ökar. Under perioden 2009–2013 drevs merparten av hemtjänsten i kommunal regi, samtidigt som andelen hemtjänst i privat regi successivt ökade. Utvecklingen för särskilt boende var densamma.

Under perioden 2011–2014 avsattes ca 4,3 miljarder kronor, varav 1,1 miljarder kronor 2014, för att förbättra vården och omsorgen av de mest sjuka äldre. Satsningen redovisas under avsnittet för hälso- och sjukvården.

Under samma tidsperiod genomfördes det s.k. omvårdnadslyftet som var en utbildningssatsning för att stärka både den grundläggande och den specialiserade kompetensen för äldreomsorgens medarbetare. Socialstyrelsen fördelade under perioden ca 824 miljoner kronor för satsningen, och sammanlagt har ca 17 000 personer påbörjat utbildningsinsatser inom ramen för lyftet. För att höja kompetensen och statusen för dem som leder arbetet inom äldreomsorgen inleddes hösten 2013 en treårig statlig satsning på ledarskapsutbildning för chefer.

Under perioden 2008–2014 avsattes ca 375 miljoner kronor för att underlätta införandet av valfrihetssystemet i kommunerna. I december 2013 hade 61 procent av kommunerna infört eller fattat beslut om att införa ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV. Ungefär 25 procent av kommunerna hade fattat beslut om att inte införa ett sådant system eller hade inte ansökt om stimulansbidrag för att göra det och 13 procent hade inte fattat något beslut i frågan. Av skrivelsen framgår att fler än hälften av kommunerna ansåg att processen med att införa ett valfrihetssystem hade inneburit olika svårigheter, varav de vanligaste var att få externa utförare valt att etablera sig i kommunen, att fastställa rimliga ersättningsnivåer, att beräkna de ekonomiska konsekvenserna för kommunen och att anpassa de administrativa stödsystemen.

Sedan 2012 kan kommuner som utarbetar s.k. lokala värdighetsstrategier ansöka om ersättning hos Socialstyrelsen. Syftet är att uppmuntra kommunerna att tydliggöra för äldre och deras anhöriga vad de kan förvänta sig av kommunens omsorg. Socialstyrelsen hade 96 miljoner kronor i prestationsersättning att fördela för ändamålet 2014. Av de 121 kommuner som ansökte om ersättning 2014 uppfyllde 115 kraven och beviljades ersättning.

I Socialstyrelsens nationella brukarundersökning 2014 svarade ca 89 procent att de sammantaget var nöjda med hemtjänsten, vilket var en oförändrad andel jämfört med året innan. En något lägre andel jämfört med 2013 uppgav att de var mycket nöjda. Motsvarande andel som var nöjd med äldreboendet var 83 procent, vilket också var oförändrat jämfört med året innan.

I socialtjänstlagen finns regler för rapportering och anmälan om missförhållanden inom socialtjänsten, den s.k. lex Sarah. Under 2014 fattade Inspektionen för vård och omsorg (IVO) beslut i drygt 600 lex Sarah-ärenden inom verksamhetsområdet äldreomsorg, varav de flesta allvarliga missförhållandena avsåg hemtjänst i ordinärt boende eller särskilt boende. Under perioden januari–november 2013 fattades beslut i drygt 400 lex Sarah-ärenden. För en majoritet av anmälningsärendena (78 procent) var kommunen

huvudman för verksamheten. I ca 30 procent av de granskade lex Sarah-anmälningarna fattade IVO beslut som innefattade krav på åtgärder.

Många enhetschefer på demensboenden uppger att arbetssituationen förbättrats radikalt efter införandet av en personcentrerad omvårdnad enligt en slutrapport som presenterats av regeringens utsedda äldresamordnare 2014. Arbetsättet ska ha lett till att både frekvensen och intensiteten i beteendemässiga och psykiska symptom minskat kraftigt, vilket i sin tur bl.a. uppges ha lett till mindre behov av lugnande medicinering och bättre förhållanden för brukare och personal.

Enligt Boverkets Bostadsmarknadsenkät 2014 bedömde ca 70 procent av landets kommuner att de hade tillräckligt med eller ett överskott på bostäder i särskilda boendeformer för äldre, vilket är en ökning med 10 procent jämfört med 2013. Sedan den 1 november 2012 finns en s.k. parboendegaranti i socialtjänstlagen som innebär en rätt för makar att bo tillsammans i ett äldreboende även om endast den ena av makarna beviljats bistånd i form av särskilt boende. Enligt Socialstyrelsens uppföljning tycker kommunerna överlag att den nya bestämmelsen lett till större trygghet, valfrihet och självbestämmande för äldre kvinnor och män. Enligt flera kommuner är det även positivt att medboende är en rättighet som uttrycks i lagen och därmed inte längre avgörs av enskilda kommuners välvilja.

Kommunernas kostnader för äldreomsorgen fortsatte öka under 2013. I löpande priser uppgick kostnaden totalt till 105 miljarder kronor, vilket var en ökning med 3 miljarder kronor jämfört med 2012. Kostnaderna skiljde sig åt mellan kommuner och mellan län och varierade från ca 8 100 kronor till ca 19 200 kronor per invånare, med ett riksgenomsnitt på ca 13 100 kronor. Jämfört med 2009 har den lägsta kostnaden per invånare ökat med ca 900 kronor, och den högsta med ca 2 000 kronor. Riksgenomsnittet har under samma tidsperiod ökat med ca 1 300 kronor.

Insatser för personer med funktionsnedsättning

Insatser för personer med funktionsnedsättning omfattar flera olika insatser som beviljas av kommunerna enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Många insatser ryms inom daglig verksamhet, boende för vuxna och kontaktperson. Därutöver tillkommer bl.a. korttidsvistelse, ledsagarservice, korttidstillsyn, personlig assistans och råd och stöd. Antalet personer som beviljades insatser enligt LSS fortsatte att öka 2013. Den 1 oktober 2013 hade 65 300 personer en eller flera insatser enligt LSS, vilket motsvarar en ökning med drygt 8 procent sedan 2009. Sammantaget var den vanligaste insatsen daglig verksamhet.

Av skrivelsen framgår att Socialstyrelsen sedan 2010 redovisar öppna jämförelser inom området stöd till personer med funktionsnedsättning, och ett urval av indikatorerna som avser november 2013 redovisas i skrivelsen, bl.a. för daglig verksamhet och möjlighet till arbete samt bostäder med särskild service. De öppna jämförelserna för 2013 visar bl.a. att cirka en tredjedel av

kommunerna hade haft personer som gått från daglig verksamhet till någon form av skyddat arbete (lönebidragsanställning, praktikplats eller motsvarande) och att ca 16 procent av kommunerna hade haft personer som gått från daglig verksamhet till ett förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Motsvarande andel för personer med psykiska funktionsnedsättningar, som haft biståndsbedömda sysselsättningsinsatser enligt socialtjänstlagen, var högre (43 respektive 30 procent). De öppna jämförelserna visade vidare att i 67 procent av enheterna hade samtliga deltagare aktuella genomförandeplaner och att delaktigheten i utformningen eller uppföljningen av genomförandeplanen för personerna med en aktuell plan var 87 procent. Det var dock endast en mindre andel kommuner (13 procent) som hade en skriftlig rutin beslutad på ledningsnivå för att minst en gång per år pröva möjligheten till arbete eller praktik. När det gäller bostäder med särskild service enligt LSS visar de öppna jämförelserna bl.a. att i en majoritet av boendeenheterna hade samtliga boende en särskilt utsedd stödperson i personalen (98 procent) och en genomförandeplan (84 procent). Av personerna med aktuell genomförandeplan hade 88 procent varit delaktiga i utformningen eller uppföljningen av planen.

Vidare visade de öppna jämförelserna på brister i uppföljningen av kommunernas beslut. Endast ett fåtal kommuner följde upp samtliga beslut för insatserna ledsagarservice, bostad med särskild service och daglig verksamhet (31, 12 respektive 14 procent). Det fanns dock stora regionala skillnader och när det gäller beslut om bostad med särskild service varierade uppföljningsgraden mellan inga uppföljningar och uppföljningar av samtliga beslut. Regeringen framhåller vikten av att följa upp fattade beslut för att säkerställa att de som får insatser enligt LSS får sina behov tillgodosedda och att de genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Kommunernas kostnader för insatser till personer med funktionsnedsättning ökade från ca 52 miljarder kronor 2012 till ca 55 miljarder kronor 2013 i löpande priser. Detta motsvarade en ökning med ca 6 procent. Kostnader enligt LSS och enligt reglerna för assistansersättning utgjorde huvuddelen av kommunernas kostnad (78 procent). Kostnaderna skilde sig åt mellan kommunerna och genomsnittskostnaden per län för 2013 varierade mellan ca 5 100 kronor och ca 8 700 kronor per invånare. Riksgenomsnittet var ca 6 700 kronor per invånare. Jämfört med 2009 ökade den lägsta kostnaden per invånare med ca 700 kronor, den högsta med ca 900 kronor och riksgenomsnittet med ca 800 kronor.

Individ- och familjeomsorg

Området individ- och familjeomsorg omfattar socialt arbete som bedrivs i kommunens regi och med kommunal finansiering enligt socialtjänstlagen, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, och föräldrabalken. Centrala verksamhetsområden är bl.a. den sociala barn- och

ungdomsvården, missbruksvården för vuxna, stöd till brottsoffer och ekonomiskt bistånd.

Antalet barn och unga mellan 0 och 20 år som beviljades insatser under 2013 var 61 000, vilket motsvarar en ökning med ca 6,8 procent jämfört med 2012. Den största ökningen svarade placeringar i heldygnsvård för, och enligt skrivelsen har antalet barn och unga som placeras i heldygnsvård ökat markant, med ca 9 000 personer under perioden 2009–2013. En trolig förklaring till ökningen uppges vara det ökande mottagandet av ensamkommande barn. Antalet vuxna personer som beviljats insatser inom missbruks- och beroendevården 2013 ökade påtagligt när det gäller tvångsvård och minskade något när det gäller öppenvård och frivillig heldygnsvård jämfört med 2012. Antalet helvårdsdygn fortsatte stadigt att minska och uppgick 2013 till 737 900, vilket motsvarar en minskning med 17,1 procent jämfört med 2009. Personerna som fick vård inom missbruks- och beroendevården var 2013, liksom tidigare år, till största delen män (mellan 69 och 78 procent beroende på typ av insats).

Antalet biståndstagare och antalet hushåll med ekonomiskt bistånd ökade 2013 jämfört med året innan och uppgick till 411 500 personer respektive 228 100 hushåll (en ökning med ca 3 respektive 1 procent). Antalet barn som levde i hushåll som tagit emot ekonomiskt bistånd någon gång under 2013 ökade med ca 6,5 procent jämfört med 2012 och uppgick till ca 140 100, vilket motsvarar ca 7 procent av alla barn i Sverige. Av dessa levde ca 37,8 procent i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd. Gruppen ensamstående kvinnor med barn är den vanligaste hushållstypen som får ekonomiskt bistånd, och 2013 fick drygt en femtedel av de ensamstående mödrarna ekonomiskt bistånd. Det långvariga biståndsmottagandet minskade något jämfört med 2012 även om det var fortsatt högt. Av de vuxna biståndsmottagarna 2013 var andelen som hade ekonomiskt bistånd i minst tio månader ca 39 procent. Utrikes födda var i majoritet och utgjorde ca 53 procent av samtliga långvariga biståndsmottagare 2013. Könsskillnaderna var små bland samtliga grupper av bidragstagare utom i gruppen unga i åldern 18–24 år där andelen män var större (53 procent).

Statistik över i vilken omfattning kommunerna beviljar insatser till brottsoffer saknas.

Sedan 2012 fördelar Socialstyrelsen årligen ett prestationsbaserat statsbidrag om 70 miljoner kronor till kommunerna för att kvalitetsutveckla arbetet med våldsutsatta kvinnor och barn. Medlen har under 2012 och 2013 i huvudsak använts till att kartlägga omfattningen av våld i nära relationer, inrätta samordningsfunktioner och utveckla rutiner för arbetet. Enligt Socialstyrelsens bedömning bidrar utvecklingsmedlen till att arbetet med kvalitetsutveckling och kompetensstöd går framåt, men medlen omgärdas även av vissa problem som påvisats från flera håll. Trots ett ökat söktryck har Socialstyrelsen inte kunnat fördela hela beloppet till kommunerna. En tänkbar förklaring är enligt Brottsförebyggande rådet att det är svårt för framför allt de

mindre kommunerna att nå upp till de prestationskrav som ställs. Enligt Socialstyrelsen går dock utvecklingen åt rätt håll, såväl när det gäller kvaliteten i ansökningarna som antalet kommuner som beviljas medel. Samtidigt fann IVO att en stor majoritet av de kommuner som granskades (50 av 60) hade brister t.ex. i utredningar, i att barn inte uppmärksammades, i riskbedömningar, uppföljning och långsiktigt stöd samt i arbetet med särskilt utsatta grupper. Generellt fungerade akuta insatser bättre än det långsiktiga stödet. Skillnaderna i kvalitet och omsorg mellan kommunernas verksamhet var också enligt IVO påtagliga. Fler kommuner än tidigare, drygt 70 procent, erbjöd 2014 skyddat boende till våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroendeproblem, vilket motsvarade en ökning med 19 procent jämfört med 2013. Endast 6 procent av kommunerna gjorde dock systematiska uppföljningar av sina insatser till våldsutsatta och till barn som bevittnat våld.

Barns behov i centrum (BBIC) är ett handläggnings- och dokumentationssystem som används inom barn- och ungdomsvården och som syftar till att socialtjänstens utredningsarbete alltid ska utgå från barnets behov. Något som uppges vara viktigt för att möta barnets behov, vid sidan av att sätta barnets behov i centrum, är en strukturerad samverkan mellan socialtjänsten och dess samverkansaktörer, t.ex. skolan, hälso- och sjukvården, polisen och frivilligorganisationer. Enligt de öppna jämförelserna för 2014 ökade andelen kommuner som hade ordinarie licens för BBIC till 81 procent, vilket motsvarar en ökning med 28 procent från 2010. Överenskommelser om samverkan fanns för en majoritet av kommunerna när det gäller förskolan, grundskolan, ledningen för barn- och ungdomspsykiatri, ledningen för barnhälsovården och ledningen för polisen (med en variation mellan som lägst 67 procent för polisen och som högst 81 procent för barnhälsovården).

Av skrivelsen framgår att uppföljningen för att utveckla verksamheten inom den sociala barn- och ungdomsvården saknas i många kommuner. Endast 26 respektive 16 procent av kommunerna hade använt resultaten från systematiska uppföljningar av insatser i öppenvården respektive HVB- och familjehem för sin verksamhetsutveckling. Även när det gäller resultat av insatser inom missbruksvården saknades uppföljningar i många kommuner. Enligt de öppna jämförelserna 2013 hade 15 respektive 38 procent av kommunerna följt upp klienternas behov och resultat av insatser på grupp- respektive individnivå.

Tillgängligheten för barnets bästa förbättrades dock enligt de öppna jämförelserna under 2013. Andelen kommuner som hade en socialjour som dygnet runt var bemannad med socionomutbildad personal ökade något till 68 procent. En majoritet av kommunerna (71 procent) hade också information på webben om vart man ska vända sig efter kontorstid om det behövdes akut hjälp. Tillgängligheten inom missbruksvården förbättrades också, och även om andelen kommuner som kunde erbjuda en besöksstid inom tre dagar var låg (ca 16 procent) var det en tydlig ökning jämfört med tidigare år.

När det gäller socialtjänstens handläggning framgår däremot flera brister i skrivelsen. Det gäller såväl socialtjänstens hantering av anmälningar som att

utredningar inte slutförts i tid. Av IVO:s tillsynsrapport för verksamhetsåret 2013 framgår att anmälningar inte alltid hade bedömts och att barnets situation inte alltid hade utretts, trots allvarlig oro för barnet. Det förekom också att den ansvariga nämnden inte alltid tog ställning till om den skulle inleda en utredning eller inte inom den lagstadgade tiden 14 dagar efter anmälan. År 2014 avslutades ca 170 lex Sarah-anmälningar som rörde barn och unga, varav 12 av dessa i form av beslut med krav på åtgärder.

Flertalet barn som var placerade i HVB-hem för behandling upplevde att de var trygga och att personalen lyssnade på dem, och de kände sig delaktiga i verksamheten. Känslan av delaktighet varierade dock mellan olika verksamheter.

Andelen kommuner med samverkansrutiner mellan verksamheter med ekonomiskt bistånd och barn- och ungdomsvården ökade från 44 procent 2012 till 57 procent 2014. De länsvisa skillnaderna var dock stora och varierade 2014 mellan 20 och 93 procent av alla kommuner i respektive län. År 2014 använde 73 procent av kommunerna systematiskt en utredningsmall med barnperspektiv jämfört med 63 procent 2012 vid en bedömning av ekonomiskt bistånd. Andelen kommuner som hade en aktuell skriftlig rutin för hur handläggare inom ekonomiskt bistånd ska hantera ärenden vid misstanke om att enskilda barn far illa ökade också från 43 till 54 procent under samma period.

Kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorg ökade i löpande priser från ca 37 miljarder kronor 2012 till ca 38 miljarder kronor 2013. Under perioden 2009–2013 har kostnaderna ökat med ca 15 procent. Kostnaderna för barn- och ungdomsvården stod för merparten av ökningen och uppgick 2013 till 16,3 miljarder kronor (eller ca 43 procent), följt av ekonomiskt bistånd (13,8 miljarder kronor) samt missbruks- och beroendevård (6,2 miljarder). Sett över en femårsperiod hade kostnaderna därmed ökat successivt inom i stort sett samtliga verksamheter. Kostnaderna skiljer sig åt mellan kommunerna från ca 2 900 till 4 000 kronor per invånare. Riksgenomsnittet var 3 400 kronor. Jämfört med 2009 hade den lägsta och högsta kostnaden per invånare ökat med ca 600 kronor, och riksgenomsnittet med ca 500 kronor.

Skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet

De verksamheter som hör till området skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet är förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, fritidshem, gymnasieskola, gymnasiesärskola, kommunal vuxenutbildning, särskild utbildning för vuxna samt utbildning i svenska för invandrare. De övergripande mål som gäller hela skolväsendet anges i skollagens inledande kapitel (2010:800). Enligt dessa ska alla barn och elever, oberoende av geografisk hemvist och sociala ekonomiska förhållanden, ha lika tillgång till utbildning i skolväsendet. Utbildningen ska också vara likvärdig oavsett var i landet den anordnas. Därutöver tillkommer särskilda mål för varje skolform, vilka också anges i skollagen under respektive avsnitt. Inom verksamhetsområdet finns en rad riktade statsbidrag.

År 2012 infördes två nya karriärsteg för lärare, förstelärare och lektor, i syfte att förbättra elevernas måluppfyllelse och höja läraryrkets status och attraktionskraft. Under 2014 betalade Skolverket ut 604 miljoner kronor i statsbidrag för karriärtjänster. Enligt Skolverket hade drygt 12 000 tjänster som förstelärare eller lektor inrättats t.o.m. hösten 2014. Tjänsterna är jämnt sprida över landet och avser i huvudsak förstelärare.

Under 2013–2016 kan kommuner söka statsbidrag för att tillhandahålla barnomsorg på kvällar, nätter och helger. År 2014 beviljades 170 kommuner bidrag om totalt 30 miljoner kronor när de erbjöd omsorg i minst 30 timmar per barn och månad, vilket är en ökning med 27 nya kommuner jämfört med 2013.

Vårterminen 2014 fördelade Skolverket 25 miljoner kronor i statsbidrag till kommuner för utbildning av barn som vistas i landet utan tillstånd. Vidare pågår under 2013–2016 en försöksverksamhet för att nyanlända elever ska få mer tid till undervisning i svenska eller svenska som andraspråk. År 2014 deltog 67 huvudmän och 2 491 elever i försöksverksamheten och det maximala bidragsbeloppet uppgick till 7 000 kronor per elev.

Sedan den 1 juli 2011 finns en gymnasial lärlingsutbildning. För att stimulera att lärlingsutbildningar ska komma till stånd lämnas statsbidrag till skolhuvudmän för bl.a. ersättning till arbetsplatser som tar emot lärlingar. Bidraget har höjts successivt och den senaste höjningen i januari 2014 innebär att det totala bidraget per lärling och år uppgår till maximalt 67 500 kronor. Läsåret 2013/14 betalade Skolverket ut drygt 298 miljoner kronor i statsbidrag för lärlingsutbildning. Sedan våren 2014 lämnas även ett bidrag till kommunala utvecklingsinsatser för att öka antalet elever inom gymnasial lärlingsutbildning, och under 2014 fördelades totalt 24 miljoner kronor till 35 kommunala huvudmän för detta ändamål.

Staten har fortsatt att erbjuda specialdestinerade statsbidrag avseende platser i yrkesinriktad vuxenutbildning på gymnasial nivå (yrkesvux) och lärlingsutbildning för vuxna (lärlingsvux), med det huvudsakliga syftet att underlätta omställningen vid arbetslöshet och nå personer utan eller med ofullständig gymnasial yrkesutbildning. Enligt Skolverkets uppföljningsrapport 2013 framgår att kommunerna anser att yrkesvux och lärlingsvux behövs och vidare att satsningarna upplevs som lyckade. År 2013 deltog ca 33 500 elever i yrkesvux, och 3 301 elever i lärlingsvux.

Förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg

Hösten 2014 var drygt 481 000 barn inskrivna i förskolan. Det motsvarade 82 procent av alla barn i åldern 1–5 år, vilket innebar en minskning med 1,6 procentenheter jämfört med året innan. Andelen barn som var inskrivna i fristående förskolor minskade med 2 procentenheter jämfört med året innan till 18 procent 2014. Jämfört med läsåret 2004/05 har dock andelen barn i fristående förskolor ökat (från 17 till 18 procent).

Storleken i den genomsnittliga barngruppen ökade något 2014, från 16,8 till 16,9 barn jämfört med föregående år. Personaltätheten ökade dock samtidigt något, från 5,3 till 4,9 barn per årsarbetare jämfört med 2013. Andelen anställda i förskolan med högskoleutbildning med pedagogisk inriktning uppgick till 53,5 procent 2013. Av de 77 kommuner som granskades 2014 i samband med Skolinspektionens tillsyn levde en av kommunerna inte upp till kravet att erbjuda plats till barn vars vårdnadshavare anmält önskemål om plats inom fyra månader. Samma år inkom även anmälningar från enskilda till Skolinspektionen och i 11 fall bedömde myndigheten att kommunen inte levt upp till det nämnda kravet. Enligt Svenskt kvalitetsindex 2014 var svenska föräldrar nöjda med sina barns förskola (77 procent), vilket dock motsvarade en minskning med två procentenheter jämfört med 2013.

Hösten 2014 var 9 185 barn i åldern 1–12 år inskrivna i omsorg under obekvämlig arbetstid. Detta är en ökning med ca 65 procent jämfört med 2013 då motsvarande antal barn uppgick till 5 570. Sammanlagt fanns det barn inskrivna i omsorg på obekvämlig arbetstid i 227 kommuner, vilket var en ökning med 60 kommuner jämfört med 2013.

Andelen sexåringar som var inskrivna i förskoleklass har uppgått till ca 95 procent de senaste åren, och för 2014 var andelen 94,7 procent. Hösten 2014 var personaltätheten i verksamheten 16,2 elever per lärare.

Den totala kostnaden för förskolan uppgick 2013 till ca 62 miljarder kronor, vilket innebar en ökning med 4 procent jämfört med 2012. Kostnaderna för pedagogisk omsorg uppgick till 1,8 miljarder kronor 2013, vilket var en minskning med drygt 6 procent jämfört med 2012. De totala kostnaderna för verksamheten i förskoleklass uppgick 2013 till ca 5,6 miljarder kronor, vilket motsvarade en ökning med nästan 5 procent jämfört med 2012.

Grundskola

Den allmänna skolplikten gör att antalet elever i grundskolan i stort sett följer befolkningsutvecklingen för barn i skolåldern. Under läsåret 2014/15 gick 949 000 elever i grundskolan, vilket var en ökning med 28 000 elever jämfört med 2012. Antalet elever i skolor med enskild huvudman var läsåret 2014/15 det högsta någonsin och uppgick till 134 000 elever, vilket motsvarar en ökning med 8 000 elever jämfört med läsåret 2013/14. Andelen elever i grundskolor med enskild huvudman minskade dock med ca 1 procentenhet jämfört med året innan och uppgick 2014/15 till 14 procent av det totala elevunderlaget.

Andelen elever som uppnådde målen i grundskolans samtliga ämnen uppgick till 77,4 procent våren 2014, vilket motsvarade en ökning med 0,4 procentenheter jämfört med året innan. Vidare fortsatte det genomsnittliga meritvärdet att öka, vilket det har gjort successivt sedan det mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet infördes läsåret 1997/98. Det genomsnittliga meritvärdet ger en indikation på den sammantagna kunskapsutvecklingen hos elever som lämnar årskurs 9. Maximalt kan meritvärdet uppgå till 320

poäng. Mot bakgrund av bl.a. resultaten i OECD:s studie Programme for International Student Assessment (PISA) anser regeringen att det är osäkert om utvecklingen av det genomsnittliga meritvärdet motsvarar en faktisk kunskapsutveckling eller om det t.ex. kan förklaras av s.k. betygsinflation.

Det genomsnittliga meritvärdet har ökat inom både fristående och kommunala skolor sedan våren 2013. Eleverna i de fristående skolorna hade liksom tidigare år i genomsnitt högre betyg än eleverna i de kommunala skolorna. Andelen behöriga elever till gymnasieskolans samtliga nationella program var också högre bland eleverna i fristående skolor. Av de elever som lämnade grundskolans årskurs 9 våren 2014 var 86,9 och 82,9 procent av eleverna behöriga till yrkesprogrammen respektive naturvetenskaps- och teknikprogrammet. I båda fallen motsvarade det en liten nedgång jämfört med det föregående läsåret (0,7 respektive 0,3 procentenheter). Andelen elever med godkända betyg i svenska eller svenska som andraspråk, engelska och matematik uppgick våren 2014 till 87 procent, vilket motsvarade en ökning med 0,8 procentenheter jämfört med våren 2013.

OECD:s studie PISA 2012 visade att Sveriges svaga resultatutveckling inom grundskolan hade fortsatt. Resultatutvecklingen har varit negativ för både flickor och pojkar inom samtliga områden (matematik, läsförståelse och naturvetenskap) under 2000-talet, men pojkarnas resultat har försämrats mer än flickornas.

Hösten 2013 var ca 9 700 elever inskrivna i grundsärskolan. Andelen som undervisades integrerat i grundskolan uppgick till 12 procent, vilket var samma andel som året innan. Andelen integrerade elever varierade mellan kommunerna. Andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen i grundsärskolan uppgick läsåret 2013/14 till 88 procent, vilket var en ökning med 7 procentenheter jämfört med föregående läsår. Andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen uppgick 2014 till 58 procent i skolor med enskild huvudman och 90 procent i skolor med kommunal huvudman. Skillnaden mellan enskilda och kommunala huvudmän har minskat från 45 till 33 procentenheter under de senaste åren. Andelen lärare med specialpedagogisk högskoleexamen läsåret 2013/14 var oförändrad jämfört med föregående läsår och uppgick till 30 procent. Även när det gäller lärare med specialpedagogisk högskoleexamen är andelen lägre i skolor med enskild huvudman än kommunal huvudman (11 respektive 32 procent).

Andelen barn i åldern 6–9 år som var inskrivna i fritidshem 2014 uppgick till 83,1 procent, vilket var en ökning med drygt 2,5 procentenheter jämfört med 2013. I åldern 10–12 år var motsvarande andel 20,7 procent, vilket motsvarar en ökning med nästan 3 procent samma period. Antalet inskrivna elever per avdelning ökade något från 2013 till 2014 och personaltätheten minskade som en följd av att antalet barn per årsarbetare ökade från 20,6 till 21,8.

De totala kostnaderna för grundskolan uppgick till drygt 86 miljarder kronor 2013, vilket var en ökning med nästan 4 procent jämfört med året innan. Kostnaden per elev för undervisning ökade med 2,8 procent jämfört med 2012

och uppgick till 48 000 kronor. Jämfört med kommunala grundskolor hade fristående grundskolor i genomsnitt en lägre kostnad per elev för undervisning, lokaler, elevhälsa och övriga kostnader, medan kostnaden per elev för skolmåltider och läromedel var högre. De totala kostnaderna för grundskolan minskade med ca 2 procent jämfört med 2012 och uppgick till 4 miljarder kronor 2013. Kostnaden per elev ökade däremot med nästan 6 procent till 489 800 kronor varav 235 400 kronor avsåg undervisning. De totala kostnaderna för fritidshemmen uppgick 2013 till ca 14 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning med drygt 4 procent jämfört med året innan. Kostnaden per barn uppgick till 34 300 kronor, vilket var en ökning med ca 1 procent.

Gymnasieskolan

Hösten 2014 gick 324 000 elever i gymnasieskolan. Detta motsvarar en minskning med ca 6 500 elever, eller 2 procent, jämfört med året innan. Majoriteten av dessa elever gick i en kommunal gymnasieskola (ca 74 procent). Antalet elever minskade i såväl de kommunala skolorna som i de fristående skolorna. Totalt gick 98 procent av alla elever som slutade grundskolan på våren 2014 i gymnasieskolan hösten 2014, men andelen varierade över landet (mellan ca 96 och 100 procent). Av landets 290 kommuner drev 29 kommuner inte någon gymnasieutbildning i egen regi men erbjöd sådan utbildning i samverkan med andra kommuner.

Det är dock inte alla som fullföljer gymnasietiden som vanligtvis är tre år. Av dem som började gymnasieskolan hösten 2011 hade 70 procent fått slutbetyg våren 2014, vilket var en minskning med 1 procentenhet jämfört med året innan.

Av de 84 073 elever som fick slutbetyg från gymnasieskolan våren 2014 uppnådde 70 procent grundläggande behörighet till högskoleutbildning på grundnivå. Detta är en minskning jämfört med året innan då motsvarande siffra var 87 procent. Av de elever som hade gått i en skola hos en offentlig huvudman uppnådde drygt 69 procent grundläggande behörighet till högskolestudier 2014, medan den motsvarande andelen hos de enskilda huvudmännen var nästan 73 procent. Den totala andelen 20-åringar som uppnådde grundläggande högskolebehörighet var dock relativt oförändrad perioden 2010–2014.

Hösten 2014 hade 79 procent av lärarna en högskoleexamen med pedagogisk inriktning (omräknat till heltidstjänster), vilket var en ökning med 1 procentenhet jämfört med 2013. Andelen lärare med sådan examen i kommunala och fristående gymnasieskolor var oförändrad i jämförelse med föregående år och uppgick till 82 respektive 67 procent. Samtidigt var skillnaden mellan de kommunala skolorna stora och varierade mellan 64 och 91 procent.

Läsåret 2014/15 gick 7 000 elever i gymnasieskolan, vilket var en minskning jämfört med året innan. Huvuddelen av eleverna gick i kommunalt

drivna gymnasiesärskolor. Andelen lärare (omräknat till heltidstjänster) i gymnasiesärskolan med högskoleexamen med pedagogisk inriktning uppgick läsåret 2013/14 till 84 procent, vilket var en ökning med 4 procentenheter jämfört med föregående år. I gymnasiesärskolor med kommunal huvudman var andelen 86 procent och i skolor med enskild huvudman 59 procent.

Kostnaderna för gymnasieskolan var i stort sett oförändrade jämfört med föregående år och uppgick 2013 totalt till ca 37 miljarder kronor. De kommunala gymnasieutbildningarna stod 2013 för ca 75 procent av kostnaden (27 miljarder kronor). Motsvarande andel för de fristående gymnasieskolorna var ca 20 procent och för de landstingskommunala gymnasieutbildningarna nästan 2 procent. Den genomsnittliga kostnaden per elev i gymnasieskolan uppgick till 109 900 kronor 2013. En elev i en kommunal gymnasieskola kostade i genomsnitt 109 500 kronor och en elev i en skola med en enskild huvudman 92 200 kronor. Kostnaderna per elev varierade dock kraftigt mellan kommunerna (från 93 100 till 202 200 kronor), vilket bl.a. berodde på att programutbudet skiljde sig åt mellan kommunerna och att kostnaderna för de olika gymnasieprogrammen varierade.

Kostnaderna för gymnasiesärskolan uppgick 2013 till ca 3 miljarder kronor, vilket var något mer än 2012. För den kommunala gymnasiesärskolan uppgick kostnaderna till drygt 2,3 miljarder kronor, vilket motsvarar 82 procent av de totala kostnaderna. Den totala kostnaden per elev var 362 800 kronor.

Vuxenutbildning

Antalet studerande inom den kommunala vuxenutbildningen var 196 700 elever 2013, vilket var ca 7 000 färre än 2012. Totalt utgjorde kvinnorna ca 63 procent av kursdeltagarna, och andelen män har därmed ökat något från 36 procent 2009 till 37 procent 2014. Andelen utrikes födda elever var 42 procent, vilket var samma andel som 2012. Totalt sett fullföljde 70 procent av deltagarna sina kurser 2013. Skillnaderna mellan kommunerna varierade dock mellan 19 och 100 procent.

Antalet elever inom särsvux uppgick läsåret 2013/14 till 4 300, vilket var en minskning med nästan 7 procent jämfört med läsåret innan. Läsåret 2013/14 anordnade 96 kommuner särsvux, vilket var en ökning från föregående år då antalet var 87. Andelen lärare (omräknat i heltidstjänster) med pedagogisk utbildning var i nivå med föregående läsår och uppgick till 90 procent.

Antalet elever som deltog i svenska för invandrare (sfi) har ökat kraftigt under 2000-talet och uppgick 2013 till nästan 114 000. Det är det näst största antalet elever sfi har haft någonsin och innebar en ökning med 5 procent jämfört med året innan. Av de drygt 38 600 elever som påbörjade sina studier i sfi 2011 hade 61 procent avslutat någon kurs med lägst betyget E två år senare, 26 procent hade avbrutit studierna och 13 procent antogs fortsätta utbildningen. Sambandet mellan elevernas utbildningsbakgrund och studie-resultat inom sfi är starkt. Andelen kvinnor som får godkänt betyg är också

högre än andelen män. Andelen lärare (omräknat i heltidstjänster) med högskoleexamen med pedagogisk inriktning var i genomsnitt 75 procent hösten 2014, vilket var en minskning med 1 procentenhet jämfört med 2013. I sfi anordnad av kommuner var andelen 79 procent och hos övriga utbildningsanordnare 64 procent.

De totala kostnaderna för komvux uppgick 2013 till ca 4 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning på knappt 1 procent jämfört med 2012. Den genomsnittliga kostnaden per elev var 45 000 kronor. Kommunernas totala kostnader för särvox uppgick till 226 miljoner kronor 2013, vilket var en minskning med 4 miljoner kronor jämfört med 2012. Kostnaden per elev ökade dock med drygt 8 procent jämfört med året innan och var 52 400 kronor 2014. Kommunernas kostnader för sfi i egen regi uppgick 2013 till ca 2 miljarder kronor och kostnaden per elev var i genomsnitt 38 400 kronor.

Kompletterande information

Tidigare skrivelse

I 2012 års skrivelse om utvecklingen inom den kommunala sektorn (skr. 2011/12:102) redovisade regeringen Statskontorets och Regeringskansliets redovisning av specialdestinerade statsbidrag (dnr Fi2011/3996).

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

SKL följer löpande det ekonomiska utfallet av specialdestinerade statsbidrag per verksamhetsområde. Enligt uppgift från SKL uppgick utfallet av specialdestinerade statsbidrag i kommunerna till ca 20 miljarder kronor i fasta priser 2014. Under perioden 2007–2009 uppgick utfallet till mellan 21 och 20 miljarder kronor per år i fasta priser. De två följande åren, 2010 och 2011, ökade de något till 22 miljarder kronor för att därefter återigen variera mellan 20 och 21 miljarder kronor 2012 och 2013.

I landstingen uppgick utfallet av de specialdestinerade statsbidragen (exklusive läkemedelsbidraget) 2014 till ca 12 miljarder kronor i fasta priser, vilket motsvarade utfallet 2012 och 2013. Under åren 2010 och 2011 var utfallet något lägre och uppgick till 10 respektive 11 miljarder kronor i fasta priser och under perioden 2007–2009 uppgick det till mellan 8 och 9 miljarder kronor. (Källa: SKL:s ekonomirapport 2014.)

Tidigare behandling i utskottet

I betänkande 2013/14:FiU34 behandlade utskottet föregående års skrivelse om utvecklingen i den kommunala sektorn (skr. 2013/14:102). Utskottet framhöll då bl.a. att den årliga skrivelsen är ett viktigt underlag för riksdagen i arbetet med att följa upp verksamheterna inom den kommunala sektorn. Vidare ansåg utskottet att skrivelsen utgör ett bra komplement till regeringens budgetproposition. Utskottet betonade även vikten av att se hur såväl generella som

specialdestinerade bidrag används och om de får avsedd effekt. Utskottet ansåg därför att det är bra och viktigt att också resultatet av specialdestinerade statsbidrag redovisas även om det i vissa fall kan vara svårt att mäta. Utskottet noterade även att skrivelsen i större utsträckning än tidigare redovisade sådana resultat, vilket utskottet välkomnade. Enligt utskottets uppfattning skulle dock resultatredovisningen kunna vidareutvecklas så att fler bidrag utvärderas och redovisas i skrivelsen. Utskottet påminde även om att det vid flera tidigare tillfällen pekats på vikten av en mer fullödig utvärdering av dessa bidrag (bet. 2010/11:FiU34, bet. 2011/12:FiU28 och bet. 2012/13:FiU34).

I två särskilda yttranden utvecklade företrädare i utskottet för Miljöpartiet respektive Vänsterpartiet sin syn på utvecklingen inom den kommunala sektorn.

Utskottets ställningstagande

Liksom tidigare år vill utskottet inledningsvis framhålla betydelsen av regeringens skrivelse om utvecklingen inom den kommunala sektorn. Skrivelsen är ett viktigt underlag för riksdagen i dess arbete med att följa upp verksamheterna i den kommunala sektorn och den är också ett bra komplement till regeringens budgetproposition. Utskottet har tidigare uttalat ett önskemål om att resultatredovisningen i större utsträckning ska redovisa resultat av specialdestinerade statsbidrag och har även noterat och välkomnat att vissa förbättringar har gjorts. Trots dessa förbättringar, och med medvetenhet om de svårigheter som är förknippade med att mäta effekten av specialdestinerade statsbidrag, vidhåller utskottet uppfattningen att resultatredovisningen kan vidareutvecklas så att fler bidrag utvärderas och redovisas i skrivelsen.

Utskottet övergår nu till att kommentera innehållet i årets skrivelse och vill när det gäller den ekonomiska utvecklingen i den kommunala sektorn anföra följande. I likhet med senare år konstaterar utskottet att resultatet för kommunsektorn som helhet har varit god också 2014. Utskottet noterar även att antalet arbetade timmar och antalet sysselsatta inom kommunsektorn fortsätter att öka. Eftersom skatteintäkterna svarar för ca 70 procent av kommunsektorns totala intäkter är andelen arbetade timmar av avgörande vikt för sektorns ekonomi. En växande sysselsättning skapar ett ökat kommunalt skatteunderlag, vilket kan stärka den kommunala sektorns ekonomi och i förlängningen ge förbättrade förutsättningar att upprätthålla välfärden.

Samtidigt konstaterar utskottet att den ekonomiska utvecklingen alltså varierar mellan enskilda kommuner och landsting. Under 2014 var det ca 80 procent av kommunerna och 65 procent av landstingen som uppvisade ett positivt resultat. Dessutom fortsätter kostnaderna inom den kommunala sektorn att öka, framför allt inom landstingen där de ökade med nära 5 procent 2014 i jämförelse med året innan.

Kommunsektorn står inför stora och delvis olika utmaningar som även varierar mellan enskilda kommuner och landsting beroende på de lokala och regionala förutsättningarna. Den demografiska utvecklingen med en växande

andel unga och äldre i befolkningen, en ökad efterfrågan på skattefinansierade tjänster, stora behov av investeringar i bl.a. infrastruktur, fastigheter samt kollektivtrafik och utflyttning är några av de utmaningar som sannolikt kommer att utsätta hela eller delar av den kommunala sektorn för stora ekonomiska påfrestningar framöver. Mot den bakgrunden vill utskottet understryka vikten av att följa utvecklingen av de offentliga finansernas hållbarhet. Regeringens årliga skrivelse till riksdagen om utvecklingen inom den kommunala sektorn är ett betydelsefullt led i det arbetet.

Därmed föreslår utskottet att riksdagen lägger regeringens skrivelse till handlingarna.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Skrivelsen

Regeringens skrivelse 2014/15:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn.